

Inhaltsprotokoll

Öffentliche Sitzung

Nichtöffentlich zu TOP 7 und 8

Ausschuss für Gesundheit und Pflege

54. Sitzung
2. Juni 2025

Beginn: 09.35 Uhr
Schluss: 12.37 Uhr
Vorsitz: Silke Gebel (GRÜNE)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

Aktuelle Viertelstunde

Silke Gebel (GRÜNE) stellt folgende zuvor schriftlich eingereichte Frage:

„Wie bewertet die Senatsverwaltung die aktuellen Urteile des Landgerichts und des Kammergerichts Berlin, die einseitige Entgelterhöhungen durch Pflegeheime ohne Zustimmung der Bewohner*innen für unzulässig erklären und welche Maßnahmen plant die Senatsverwaltung, um sicherzustellen, dass Pflegeeinrichtungen in Berlin künftig rechtskonform handeln und die Rechte der Pflegebedürftigen gewahrt bleiben?“

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) berichtet, dass die Verbraucherzentrale Berlin beim Land- und beim Kammergericht Berlin Urteile zu § 9 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – WBVG – erwirkt habe. Diese seien für die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege – SenWGP – absolut nachvollziehbar und setzten konsequent die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs – BGH – von 2016 fort.

Einseitige Entgelterhöhungen durch Einrichtungsträger ohne Zustimmung der Bewohnerinnen und Bewohner seien laut BGH unzulässig. Dazu gehöre entsprechend der Urteile des Land-

und des Kammergerichts Berlin auch die bloße Versendung von erhöhten Rechnungen ohne Zustimmung zur Vertragsänderung. Die Pflegerechtsberatung der Verbraucherzentrale Berlin werde von der SenWGP gefördert, kümmere sich um die Durchsetzung von zivilrechtlichen Verbraucherinteressen und unterstütze Verbraucherinnen und Verbraucher bei der Umsetzung des WBVG, insbesondere bei unzulässigen Entgelterhöhungen und Kündigungen. Es gebe in diesem Rahmen Informationen, Beratungen, außergerichtliche Rechtsvertretung sowie kollektiven Rechtsschutz in Form von Abmahnungen und Klagen.

Für den Fall, dass die nach dem Wohnteilhabegesetz – WTG – zuständige Heimaufsichtsbehörde im Einzelfall von unzulässigen Entgelterhöhungen im Sinne der Urteile erfahre, werde sie die Einrichtungsträger entsprechend informieren und im Zusammenwirken mit der Verbraucherzentrale im Einzelfall über das weitere Vorgehen entscheiden.

Im Übrigen sei geplant, dass die Heimaufsicht ein allgemeines Informationsschreiben zu den Urteilen des Land- und des Kammergerichts an alle WTG-Einrichtungsträger versende, um diese dabei zu unterstützen, rechtskonform zu handeln.

Silke Gebel (GRÜNE) erkundigt sich, inwieweit die SenWGP plane, präventive Maßnahmen wie Informationskampagnen oder Beratungsangebote auszuweiten, um Pflegebedürftige und ihre Angehörigen über ihre Rechte bei Entgelterhöhungen aufzuklären und sie vor unzulässigen Forderungen zu schützen.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) spricht sich dafür aus, dass nicht die Bewohnerinnen und Bewohner ihr Recht durchsetzen müssten, sondern die SenWGP von den Einrichtungen rechtskonformes Handeln erwarte. Diese würden in einem Informationsschreiben der Heimaufsicht auf den Rechtsrahmen und die Urteile hingewiesen. Im Falle von Verstößen würde man innerhalb der Struktur der Heimaufsicht und Verbraucherzentrale tätig. Dort gebe es Informationen für diejenigen, die von ihren Rechten wissen müssten, damit sie diese einklagen könnten. Wenn die SenWGP von Einzelfällen höre, habe sie in diesen Strukturen die Möglichkeit, entsprechend zu handeln.

Donald Ilte (SenWGP) ergänzt, dass die Umsetzung des WBVG, das Bundesrecht sei, gut mit dem Landesheimrecht, dem WTG, zusammenspiele. Die Heimaufsicht habe einen eigenen übergreifenden Auftrag über das Vertragsrecht, das Zivilrecht sei. Damit liege es in der Hand der Pflegebedürftigen, dieses wahrzunehmen, sich zu vertreten und sich zu informieren. Es gebe das Beratungs- und Unterstützungsangebot der Verbraucherzentrale, wobei dessen Bekanntheit wichtig sei. Dafür gebe es eine enge Verknüpfung zwischen der Verbraucherzentrale und den Beratungsstrukturen wie den Pflegestützpunkten, aber auch „Pflege in Not“ und den geförderten Strukturen, die alle regelmäßig über den Stand in der Umsetzung des Zivilrechts durch die Verbraucherzentrale informiert würden.

Elke Breitenbach (LINKE) stellt folgende zuvor schriftlich eingereichte Frage:

„In der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege am 17. März 2025 hat die Senatsverwaltung angekündigt, den Hauptausschuss um die Entsperrung der qualifiziert gesperrten Mittel für die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen zu bitten. Plant die Senatsverwaltung weiterhin die Entsperrung und wann ist mit einer Vorlage im Hauptausschuss zu rechnen?“

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) unterstreicht, dass es weiterhin geplant sei, es aber noch dauere. Der Sperrvermerk solle aufgehoben bzw. zu einem anderen Titel verschoben werden. Ein Anteil der Sperre beim Kapitel 0920 – Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung - Gesundheit – Titel 68487 – Zuschüsse an Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz – in Höhe von 634 186,59 Euro solle zum Titel 68550 – Zuschuss an die Charité für gesundheitliche Aufgaben – verlagert werden. Die dort veranschlagten Mittel würden 2025 voraussichtlich nicht vollständig verausgabt. Eine entsprechende Hauptausschussvorlage sei auf dem Weg und solle definitiv noch vor der parlamentarischen Sommerpause in den Hauptausschuss kommen.

Bettina König (SPD) stellt folgende zuvor schriftlich eingereichte Frage:

„Wie bewertet die Senatsverwaltung die Entscheidung der Charité, die Palliativstation am Standort Benjamin Franklin zu schließen, insbesondere vor dem Hintergrund der geäußerten Kritik durch den Personalrat, das dortige Personal sowie den Palliativ- und Konsildienst?“

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) teilt mit, der Senat bewerte die Entscheidung der Charité zu Änderungen bei der Palliativversorgung am Standort Charité Campus Benjamin Franklin – CBF – als operatives Handeln der Charité im Rahmen ihres Auftrags, circa 23 Mio. Euro in der Fakultät einzusparen. Darüber hinaus seien die Gelder für Investitionen massiv gekürzt worden.

Die Charité habe diese abgeschlossene Palliativstation vor einiger Zeit auf einer äußerst großen Fläche eingerichtet, auf der verhältnismäßig wenige Patientinnen und Patienten versorgt werden könnten. Die Palliativversorgung am Standort CBF solle mengenmäßig ausgeweitet werden, brauche jedoch aufgrund der erhöhten Anzahl onkologischer Patientinnen und Patienten eine Umorganisation. Seit einiger Zeit würden die Stationen am Standort schrittweise saniert und modernisiert, sodass sich die Versorgung kontinuierlich verbessere. Es gehe um eine neue und effizientere Nutzung der momentan bestehenden Station für die Onkologie.

Die eingereichte Frage beziehe sich vermutlich auf einen anonymen Brief, der seit einiger Zeit im politischen Raum kursiere. Die Anonymität erschwere es, den Anlass der Vorwürfe zu ergründen, weil ein Dialog eigentlich nicht stattfinden könne. Es werde jedoch davon ausgegangen, dass die Charité im Rahmen ihrer operativen Verantwortung im Sinne der Patientinnen und Patienten der Onkologie und Palliativmedizin sinnvolle Maßnahmen ergreife.

Bettina König (SPD) teilt mit, dass in dem anonymen Brief der Personalrat als Ansprechpartner genannt sei. In einem gemeinsamen Gespräch habe dieser geschildert, die Palliativstation werde in eine onkologische Normalstation mit Betreuung für Palliativpatienten zurückgeführt. Liege diese Information auch so bei der SenWGP vor? Das entspreche nicht ganz dem Gedanken einer Palliativstation.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) pflichtet bei, die Umorganisation führe dazu, dass die Palliativpatientinnen und -patienten auf den zur Verfügung stehenden Stationen behandelt würden, was jedoch absolut üblich sei. Am Virchow-Klinikum gebe es eine sehr alte und seit vielen Jahrzehnten bestehende neurologische Palliativstation, die sich räumlich in einer komfortablen Situation befinde. Die Schaffung einer ähnlichen Situation am Standort CBF sei

aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht möglich. Allerdings müsse die Versorgung aller Patientinnen und Patienten, die diese spezielle onkologische Behandlung benötigten, gesichert werden, wofür die Umorganisation erforderlich sei. Diese befinde sich im Rahmen der üblichen Standards.

Der **Ausschuss** schließt Punkt 1 der Tagesordnung für die heutige Sitzung ab.

Punkt 2 der Tagesordnung

Bericht aus der Senatsverwaltung

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) gibt bekannt, dass der Senat am 20. Mai 2025 auf Vorlage der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege – SenWGP – die bewährten Verwaltungsvorschriften für die Anerkennung von Drogenhilfeeinrichtungen unverändert um weitere zehn Jahre, bis 2035, verlängert habe. Diese regelten die staatliche Anerkennung von Einrichtungen der Drogenhilfe, um Drogenabhängige nach der Maßgabe Therapie statt Strafe zu behandeln. Diese Vorschrift im Betäubungsmittelgesetz – BtMG – berücksichtige den Grundgedanken, dass straffällige Drogenabhängige eher einer Therapie als einer Haftstrafe bedürften. Damit könnten sie eine Zurückstellung ihrer Haftstrafen erhalten, wenn sie sich einer Therapiebehandlung oder geregelten Substitutionsbehandlung unterzögen. Darüber hinaus habe der Senat mit gleicher Geltungsdauer auch jene Verwaltungsvorschriften erneut erlassen, die Regelungen für Mitarbeitende anerkannter Drogenberatungsstellen enthielten, damit diese von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen könnten, wie es die Strafprozessordnung vorsehe.

Ebenfalls am 20. Mai 2025 habe der Senat dem Abschluss der Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Land Berlin und dem Land Brandenburg zur Nutzung des Giftnotrufs der Charité – Universitätsmedizin Berlin zugestimmt. Diese Verwaltungsvereinbarung regele Modalitäten der Zusammenarbeit der beiden Bundesländer und die Verteilung der finanziellen Lasten. Bislang seien die finanziellen Lasten, die der Charité entstanden seien, nicht vollständig und gemäß der Inanspruchnahme zwischen beiden Bundesländern aufgeteilt worden. Gemäß § 16e Chemikaliengesetz sei das Betreiben eines Giftnotrufs eine Pflichtaufgabe der Bundesländer. Diese nehme die Charité für Berlin und Brandenburg mit dem Betrieb einer Giftinformationszentrale wahr. Kern des Angebots sei ein rund um die Uhr verfügbarer, kostenfreier Giftnotruf. Ausgehend von dem von der Charité dargelegten Mittelbedarf für das Betreiben des Informationszentrums in Höhe von rund 2 Mio. Euro würden die Kosten jetzt anhand der räumlichen Herkunft der Anrufe verteilt. Dabei mache der Anteil der Anrufe aus Brandenburg rund ein Viertel des Aufkommens aus, was sich auch in der vorliegenden Verwaltungsvereinbarung abbilde.

Die dritte Sitzung des Runden Tisches Kindergesundheit habe unter der Leitung von Staatssekretärin Ellen Haußdörfer im Rathaus Mitte am 12. Mai 2025 stattgefunden. Die SenWGP habe den Auftrag bekommen, den Runden Tisch Kindergesundheit häuserübergreifend zu organisieren. Auf der Tagesordnung hätten u. a. die Themen Medienkonsum bei Kindern und Jugendlichen sowie die stationäre und ambulante Versorgung gestanden. Die stationäre und ambulante Versorgungslage sei in den Randbezirken besonders schwierig. Trotz einer Erhöhung der Zahl der in der ambulanten Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte um fast

30 Prozent in den letzten zehn Jahren gebe es einen Mangel an Sprechstunden. Gründe dafür seien der Altersdurchschnitt, die Wohnraumsituation und hohe Mieten.

Der KV Berlin zufolge solle sich die Politik auf realisierbare Maßnahmen wie Einflussnahme auf Mietpreise und Stadtentwicklung konzentrieren. Das Land Berlin wünsche sich seit vielen Jahren eine Mietpreisbremse für Gewerbe, insbesondere für soziale Infrastruktur, und habe diesbezüglich zahlreiche Bundesratsinitiativen eingebracht, die jedoch gescheitert seien. Bei Neubauten müsse zudem immer auf die Bereitstellung geeigneter Räumlichkeiten für Arztpraxen zu einem angemessenen Preis geachtet werden.

Die Befassung mit der Frage, inwiefern bezüglich des Medienkonsums von Kindern und Jugendlichen strukturelle Maßnahmen wie z. B. ein eigenes Schulfach Medienkompetenz erforderlich seien, sei durch SenBJF der Lenkungsgruppe Kinderschutz übertragen worden.

Carsten Ubbelohde (AfD) erkundigt sich, was passiere, wenn die Therapiemöglichkeiten zur Entwöhnung von straffälligen Drogenkonsumenten nicht angetreten oder vorzeitig abgebrochen würden. – Sei vonseiten des Senats eine Kinderklinik geplant? Über diese wären stationäre und ambulante Versorgung möglich. – Senatorin Dr. Czyborra spreche von erheblich erhöhten Zahlen von Arztsitzen bei gleichzeitiger Verringerung von Terminangeboten. Sei es denkbar, dass das mit der in weiten Teilen bestehenden Deckelung ärztlicher Honorare zusammenhänge? Zudem steige der Frauenanteil bei Ärzten. Durch die Doppelbelastung der Ärztinnen durch Familie und Beruf verbrächten sie weniger Zeit in den Praxen, als wünschenswert sei.

Catherina Pierothon-Manelli (GRÜNE) stellt die Frage, wie die Ergebnisse des Runden Tisches Kindergesundheit, der am 27. September 2023 eingesetzt worden sei, umgesetzt würden. Nach der Covid-19-Pandemie sei es vor allem um die psychische Gesundheit der Kinder gegangen, z. B. in Hinblick auf den zuvor erwähnten Medienkonsum. Fänden die Ergebnisse in der Haushaltsplanung Beachtung? Was werde nach zwei Jahren positiv für die Kinder in Berlin umgesetzt?

Bettina König (SPD) geht ebenfalls auf den Runden Tisch Kindergesundheit ein und erkundigt sich, welche konkreten Ergebnisse erarbeitet worden seien, und welche konkreten Maßnahmen daraus folgten. – Die Mangelsituation bei den Sprechstunden sei bekannt. Wie weit sei die KV Berlin mit der Umsetzung der Telemedizin? – Vor dem Sozialgericht werde wegen der Unterversorgung mit Psychotherapeuten in der Stadt geklagt, und eine neue Bedarfsprüfung sei angeordnet worden. Für Eltern sei es schwierig, Unterstützung zu erhalten. Was habe der Runde Tisch Kindergesundheit für eine bessere seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen erarbeitet?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) beantwortet die Frage nach den Folgen eines Nichtantritts oder Abbruchs einer Therapie durch straffällig gewordene Drogenkonsumenten dahingehend, dass, da die Therapie die Bedingung für die Zurückstellung der Haftstrafe darstelle, davon auszugehen sei, dass in den angesprochenen Fällen diese Zurückstellung hinfällig sei.

Im aktuell laufenden Prozess einer neuen Krankenhausplanung, bei der Plankrankenhäusern Versorgungsaufträge ausgegeben würden, werde der Bedarf nach stationärer Versorgung von

Kindern und Jugendlichen ermittelt. Sollten dafür weitere Baumaßnahmen erforderlich sein, wolle der Senat diese mit Mitteln aus dem Transformationsfonds heraus unterstützen. Bislang sei keine Unterversorgung vorhanden, lediglich durch Atemwegserkrankungen ergäben sich gelegentlich kritische Situationen. Die Idee, eine Kinderklinik zur Behandlung seltener und sehr spezieller Erkrankungen an der Charité zu errichten, auf die der Abgeordnete Ubbelohde offenbar Bezug nehme, werde nicht mit Planungen unterlegt.

Bei den ärztlichen Honoraren sei eine Entbudgetierung erfolgt. Sie habe nicht von einem Anstieg an Niederlassungen gesprochen, sondern von fast 30 Prozent mehr Ärztinnen und Ärzten, die im niedergelassenen System arbeiteten. Frauen seien eine tragende Säule des Gesundheitswesens. Ebenso begrüßenswert seien Männer im Gesundheitswesen, die womöglich auch Kinder und Familie hätten, in der Sorgearbeit tätig seien und auch ihre Arbeitszeit reduzierten.

Der Runde Tisch Kindergesundheit tage in regelmäßigen Abständen, wozu es Protokolle gebe. Die Erkenntnisse daraus sollten, sofern die entsprechenden Maßnahmen haushälterisch untersetzt würden, in praktisches Handeln übersetzt werden, würden zur intensiveren Behandlung aber teilweise in andere Gremien vermittelt.

Helge Franz (SenWGP) ergänzt, es sei noch kein Abschlussbericht des Runden Tisches Kindergesundheit vorhanden. Derzeit befinde man sich noch auf der Ebene der Unterarbeitsgruppen. Vor zwei Jahren habe man angefangen, die stationäre und ambulante Versorgung von Kindern zu bewerten. Daraus seien vier oder fünf Punkte hervorgegangen, die bearbeitet werden müssten. In den Unterarbeitsgruppen seien viele Themen besprochen worden, die so nicht auf der Tagesordnung gestanden hätten, da sie Kinder, Jugendliche und Familien beträfen. Es gebe daher Schnittstellen mit anderen Bereichen. Nach der Auswertung der einzelnen Arbeitsgruppen erfolge die Erstellung eines Abschlussberichts.

Catherina Pierothon-Manelli (GRÜNE) stellt die Frage, ob vor dem Beschluss des Haushaltes durch den Senat vor der Sommerpause Themen wie durch Angststörungen und Depressionen bedingte Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen durch Zuwendungen an die entsprechenden Träger berücksichtigt würden.

Carsten Schatz (LINKE) bemerkt einleitend, dass nicht völlig klar sei, ob die Bedarfsermittlung für die Krankenhausplanung bereits laufe. – Er nehme zur Kenntnis, dass dem so sei. – Sei bereits eine Klärung erfolgt, wie das Geld aus dem Transformationsfonds an die Länder fließen könne?

Bettina König (SPD) tritt dafür ein, dass der Runde Tisch Kindergesundheit nicht nur beratend tage, sondern dem auch konkrete Ergebnisse folgen müssten. Liege jetzt bereits etwas vor, das zu einer verbesserten Versorgungsleistung führe? – Existiere eine positive Meldung zum beschlossenen Antrag zur Telemedizin, und wo stehe die KV Berlin bei diesem Thema?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) bemerkt, dass die KV Berlin intensiv daran arbeite, Telemedizin insbesondere auch als Rückfalloption zu ermöglichen. Im Bund gebe es allerdings einige Gesetzesvorhaben, die die Versorgung in der Fläche durch nicht ärztliches medizinisches Personal deutlich verbessern könnten, wobei z. B. medizinische Fachangestellte vor Ort bei Patienten wären und Ärztinnen und Ärzte aus der Ferne zugeschaltet würden. Derzeit

seien die gesetzlichen Grundlagen dafür noch nicht vorhanden. Das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz bestehe zwar, das Pflegekompetenzgesetz jedoch noch nicht. Beides zusammen könnte für effizientere Versorgungsmodelle sorgen.

Für den Transformationsfonds bestehe durch die Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung ein Rechtsrahmen. Diese Finanzierung umzustellen sei jedoch in der politischen Debatte. Für das Land Berlin sei es aufgrund der Haushaltslage eine enorme Anstrengung, seinen Teil zur Finanzierung von Maßnahmen, deren Notwendigkeit sich aus dem Runden Tisch Kindergesundheit ergäben, aufzubringen. Sobald belastbare Ergebnisse aus dem Runden Tisch Kindergesundheit vorlägen, werde die SenWGP auf die eventuellen zusätzlichen Bedarfe hinweisen, wovon auch die SenBJF sowie die Bezirke betroffen wären.

Der **Ausschuss** schließt Punkt 2 der Tagesordnung für die heutige Sitzung ab.

Punkt 3 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
**Monitoringbericht der Pflegebeauftragten – Erkenntnisse
und Konsequenzen für die Berliner Pflegepolitik**
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der
Fraktion Die Linke)

[0330](#)
GesPflEG

Silke Gebel (GRÜNE) bekundet, sie danke für den Bericht, der der erste seiner Art sei. Auch wenn die Fallzahl mit 88 noch niedrig sei, gehe sie davon aus, dass die Pflegebeauftragte, Frau Dr. Meyer-Rötz, einen umfassenden Überblick über die Situation in Berlin habe. Weiter gehe sie davon aus, dass politische Schlussfolgerungen aus dem Bericht gezogen werden sollten, was in Hinblick auf den Landespflegeplan interessant sei. Dem Bericht habe sie entnommen, dass insbesondere hinsichtlich der pflegenden Angehörigen großer Handlungsbedarf bestehe. Hätten sich im Laufe der Tätigkeit die Personengruppen verändert, die sich an die Pflegebeauftragte wandten?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) unterstreicht, sie sei sehr erfreut darüber, dass so eine kompetente und engagierte Pflegebeauftragte gefunden worden sei.

Dr. Sinja Meyer-Rötz (SenWGP) schickt voraus, sie werde aus zeitlichen Gründen lediglich die wichtigsten Ergebnisse des Monitoringberichts referieren. Sie als Pflegebeauftragte sei für über 10 Prozent der Berliner Bevölkerung zuständig, wobei es sich um Pflegebedürftige sowie von Pflege Mitbetroffenen handle. Ihre Arbeit verteile sich auf drei Ebenen: der Einzelfallbearbeitung, zweitens der Vernetzung, dem Aufbau von Kooperationen sowie der Gremienarbeit und drittens dem Aufzeigen von strukturellen Herausforderungen, Problemlagen sowie Lücken im System.

Von Anfang September 2024 bis Ende Dezember 2024 hätten 88 Personen Kontakt aufgenommen. Es gehe aber nicht nur um die Fallzahlen, sondern auch um die Dichte der Kontaktpunkte innerhalb eines Falles. Die 88 Fälle hätten rund 200 Kontaktpunkte. Im Monitoringbericht befänden sich zwei Musterbeispiele mit Darstellung aller Kontaktpunkte, also allen in-

volvierten Akteuren. Je mehr Akteure involviert seien, umso schwieriger sei die Bearbeitung eines Falles. Deshalb gebe es nicht für jeden Fall auch eine Problemlösung.

Die Kontaktaufnahme erfolge in den meisten Fällen per Telefon oder E-Mail. Die Zielgruppe werde gut erreicht, denn die meisten Anfragen kämen von Pflegebedürftigen oder deren Angehörige. Inhaltlich beträfen die meisten Anfragen das häusliche Setting. Bei den Themen gebe es am häufigsten um Abrechnungen und Verträge oder um allgemeine Fragen.

In den Monitoringbericht seien auch Informationen anderer Institutionen – Pflegestützpunkte, „Pflege in Not“ – eingeflossen. Diese Informationen sowie die selbst gewonnenen Erkenntnisse besagten, dass mehr Entlastung für pflegende An- und Zugehörige notwendig sei. Dabei gehe es insbesondere um die kontinuierliche Absicherung der Weiterentwicklung der Beratungs- und Unterstützungsstrukturen. Diese müssten langfristig finanziell abgesichert werden. Gerade die Pflegestützpunkte und die Beratungsstelle „Pflege in Not“ sollten nicht jährlich der mit Zuwendungsbescheiden verbundenen Bürokratie ausgesetzt werden, sondern ihre eigentliche Arbeit tun.

Sie sei sehr stark mit der Thematik Versorgung in Akutsituationen konfrontiert worden: Was geschehe mit einer pflegebedürftigen Person, wenn die pflegende Person verunfalle? – In der Regel werde die pflegebedürftige Person dann ebenfalls in ein Krankenhaus gebracht, eine Lösung, die eigentlich nicht notwendig sei. Diese Thematik müsse dringend angegangen werden. In Hamburg gebe es dafür Strukturen, mit denen man sich befassen sollte, ohne dass sie bereits jetzt der Auffassung sei, dass diese Strukturen eins zu eins übernommen werden sollten.

Es gebe Öffentlichkeitsarbeit für die unterstützenden Strukturen, die aus ihrer Sicht jedoch nicht ausreichend sei. So gebe es immer noch Personen, die noch nie von einem Pflegestützpunkt gehört hätten. – Ein wichtiges Anliegen sei ihr die Stärkung des Verbraucherschutzes. Die Pflegerechtsberatung sollte langfristig nicht nur finanziell gesichert, sondern möglicherweise ausgebaut und deren Kompetenzbereich ausgeweitet werden. – Auf den Aspekt Hilfe zur Pflege gehe sie nicht weiter ein, weil es dazu in diesem Ausschuss eine gesonderte Anhörung gegeben habe. – Als weiteres Handlungsfeld sehe sie, dass Unterstützungsnetzwerke und Nachbarschaftsstrukturen gestärkt werden sollten. Sie habe die Rückmeldung erhalten, dass der Zugang immer noch mit Hürden belegt und nicht niedrigschwellig genug sei. Die Berliner Voraussetzungen, um im Sinne der Nachbarschaftshilfe tätig zu werden, seien deutlich höher als die in anderen Bundesländern. Der Schutz des Verbrauchers stehe hier einem völlig unbürokratischen Verfahren, um sich um Nachbarn kümmern zu können, in gewisser Weise entgegen.

Pflege müsse als zentrales und ressortübergreifendes Thema deutlich mehr in den Fokus gerückt werden. Es sollte gesamtstädtisch und umfassend strategisch bearbeitet werden. Es gebe Fälle, die deutlich über das SGB XI – Soziale Pflegeversicherung – hinausreichten. Im Sinne des Gesetzes liege eigentlich kein Problem vor, es fehle aber an barrierefreiem Wohnraum oder der nicht barrierefreie ÖPNV führe zu Belastungen.

Sie sei einmal im Monat in den Bezirken unterwegs, wobei die Thematik Versorgungsengpässe im Fokus stehe. Die Situationen unterschieden sich von Bezirk zu Bezirk. So komme es beispielsweise zu Versorgungsengpässen, weil Pflegedienste die Versorgung in bestimmten

Bezirksregionen ablehnten, wenn die zu Pflegenden oberhalb der 5. Etage wohnten und bekannt sei, dass die Durchführung notwendiger Reparaturen an einem Fahrstuhl sehr lange auf sich warten lasse. In Randbereichen komme hinzu, dass die Kundendichte nicht hoch genug sei und Betreuungen deshalb abgelehnt würden.

Alle von ihre genannten Punkte würden für den Monitoringbericht 2025 noch einmal strukturell aufbereitet.

Carsten Ubbelohde (AfD) bekundet, aus seiner Sicht bleibe die Inanspruchnahme der Angebote der Pflegebeauftragten erheblich hinter den Möglichkeiten zurück. – Die Entlastungsbeträge nach § 45b SGB XI seien adressiert worden. Dazu wolle er wissen, welche vereinfachten Qualifizierungs- und Registrierungsverfahren für die Anspruchsberechtigten nutzbar gemacht werden könnten.

Bei einem Runden Tisch zur Bekämpfung des Leistungsmissbrauchs habe seines Wissens die Thematik Betrug durch ambulante Pflegedienste eine Rolle gespielt. Seit 2015 seien die anlassbezogenen Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen verfünffacht worden. Wie sehe aktuell die Situation aus? Es würden dem System durch Betrug Millionensummen entzogen, die fehlten. Gebe es Resultate bei der Bekämpfung solcher Netzwerke? Welche Konzepte seien diesbezüglich beim Runden Tisch besprochen worden?

Die neue Bundesregierung plane, die Pflegeversicherung zu reformieren. Welche Reformvorschläge werde der Berliner Senat dafür einbringen, um das Defizit der Pflegeversicherung zu minimieren?

Silke Gebel (GRÜNE) verweist darauf, dass es in Hamburg ein Pflegenottelefon gebe. Es gebe dort eine Kooperation mit einem Träger sowie ein Platzkontingent, das im Extremfall durch das Land Hamburg finanziert werden würde, wozu es jedoch noch nie gekommen sei. Würde ein solches Angebot auch in Berlin helfen? Wo sollte es systematisch angesiedelt werden?

In dem Bericht heiße es, dass die Strategie zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen erneuert und ggf. erweitert werden müsse. Sollte dies innerhalb des Landespflegeplans geregelt werden oder woanders? – Weiter würden bessere Informationen über Beratungsstrukturen für notwendig erachtet. Wie solle eine entsprechende Kampagne aussehen und wer solle dazu einbezogen werden?

Es sei die Thematik Komplexität von Abrechnungen und Leistungsnachweisen angesprochen worden. Sollte man sich diesbezüglich in Richtung Entbürokratisierung und Transparenzförderung bewegen? Welche konkreten Maßnahmen könne das Land Berlin hierfür überhaupt ergreifen?

Zudem seien Beschwerden über die Eingruppierung in die Pflegestufen seitens der Medizinischen Dienste der Krankenkassen aufgelaufen. Sollte hier mittels der Einrichtung einer unabhängigen Pflegeberatung zu Begutachtungsverfahren Abhilfe geschaffen werden?

Catrin Wahlen (GRÜNE) fragt, ob der Senat bereits Überlegungen angestellt habe, um auf die fehlende Barrierefreiheit des Wohnumfeldes der zu Pflegenden zu reagieren. Bereits eine

Stufe, die physisch überwunden werden müsse oder ein Fahrstuhl, der ausfalle, könnten sich zu unüberwindbaren Hürden entwickeln. In Milieuschutzgebieten würden Fahrstühle sogar als Luxus eingeordnet, Gleiches gelte für barrierefreie Bäder. Seien diesbezüglich mit SenStadt Gespräche geführt worden, um zu einer Lösung zu kommen?

Ihres Wissens hätten die Krankenkassen deshalb mehr Prüfungen durch den Medizinischen Dienst veranlasst, weil sie davon ausgingen, dass eine zu pflegende Person mit einer preisgünstigeren Versorgung „von der Stange“ ausreichend versorgt sei. Lügen der Senatsverwaltung Informationen dazu vor, weshalb sich die Prüfungen durch den MD derart erhöht hätten?

Lars Düsterhöft (SPD) bringt zum Ausdruck, der Bericht verdeutliche, wie wichtig das Angebot sei und wie richtig es gewesen sei, die Stelle einer Pflegebeauftragten einzurichten. Er halte die Stelle für unverzichtbar und deren Besetzung in Person von Frau Dr. Meyer-Rötz für einen Glücksgriff.

Er schließe sich der Frage an, welche zusätzliche Angebote benötigt würden, um pflegende Personen zu unterstützen. Auch ihn interessiere die Bewertung der in Hamburg existierenden Hotline und die Frage, was daraus für Berlin geschlussfolgert werden könne.

Wie stelle sich aus Sicht der Pflegebeauftragten die ambulante Versorgung von Menschen, die auf Hilfe zur Pflege angewiesen seien, dar? Er erinnere an die dazu durchgeführte Anhörung, derzufolge es ein großes Problem bei der Bescheidung der Anträge gebe. Er habe den Eindruck gewonnen, dass Personen, die auf Hilfe zur Pflege angewiesen seien, große Probleme hätten, überhaupt einen ambulanten Pflegedienst zu finden. Wie sehe dies die Pflegebeauftragte?

Wie bewerte sie das Thema Prävention? Der Koalitionsverträge besage, dass ein Altenhilfestrukturgesetz auf den Weg gebracht werden solle. Er halte dies für unerlässlich. Ältere Menschen müssten so gut wie möglich unterstützt werden, damit sie erst möglichst spät pflegebedürftig würden. Wie positioniere sich die Pflegebeauftragte zu diesem Gesetzesvorhaben?

Elke Breitenbach (LINKE) merkt an, auch ihre Fraktion bedanke sich ausdrücklich für den Bericht. – Sie gehe davon aus, dass das Thema Pflege unbeliebt sei, weil sich Menschen weder gern mit ihrer eigenen schwierigen Situation auseinandersetzen, noch mit der der Eltern oder der einer Partnerin. Hinzu komme, dass es keine Auswahlmöglichkeit hinsichtlich der besten Art der Pflege gebe. Sollte es eine Pflegekampagne geben, bitte sie darum, die gerade von ihr geschilderten Aspekte einzubeziehen. Habe Frau Dr. Meyer-Rötz eine Idee, wie man in Akutsituationen schnelle Unterstützung bereitstellen könne?

Wenn man bedenke, dass die meisten Menschen in ihrem Zuhause gepflegt werden wollten und dies möglichst lange, bedeute dies, dass Strukturen vor Ort für pflegende An- und Zugehörige benötigt würden. Wie könnten konkrete Unterstützungsstrukturen aussehen? – Es sei auf Nachbarschaftshilfe verwiesen worden. Wie sollte diese organisiert werden, und was könne die Landesebene dazu beitragen, dass sie besser organisiert werde? Ihres Wissens werde in diesem Zusammenhang immer auf die Bezirke verwiesen, was aus ihrer Sicht jedoch nicht ausreiche.

Ihrer Erinnerung nach habe es unter der Senatorin a. D. Kalayci eine Kampagne zur Thematik Pflege gegeben. Was sei daraus geworden? Könne man daran anschließen, um die Aufmerksamkeit für die Thematik Pflege zu erhöhen? – Wo würden weitere Versorgungslücken gesehen, die möglichst schnell geschlossen werden sollten?

Der Monitoringbericht verdeutliche die strukturellen Probleme, was an sich keine Neuigkeit sei. Welche Konsequenzen werde der Senat daraus ziehen? Sei vorgesehen, dass bestimmte Punkte aus dem Bericht aufgegriffen würden und Lösungen Niederschlag im Doppelhaushalt 2026/2027 fänden? Ohne finanzielle Mittel ließen sich die Probleme nicht lösen.

Die Probleme bei der Hilfe zur Pflege seien bereits häufig thematisiert worden. Was habe die Senatsverwaltung unternommen, um die Bezirke diesbezüglich zu unterstützen? – Ihr sei bewusst, dass die Senatorin die Bezirke für zuständig halte; gleichwohl müsse es eine Lösung geben. Ihres Wissens sei zumindest im BA Pankow Abhilfe geschaffen worden, denn dort arbeite nunmehr eine Gruppe von zwölf Personen im Sozialamt.

Sandra Khalatbari (CDU) stellt fest, die Anträge auf Hilfe zur Pflege seien äußerst kompliziert. Dies führe zu einem hohen Unterstützungsbedarf. Was sei geplant, um die Anträge einfacher und verständlicher zu machen und sie auch digital anzubieten? Gebe es Überlegungen, ein Angebot in leichter Sprache zu unterbreiten? Die gleiche Fragen habe sie im Zusammenhang mit den Pflegeverträgen: Könnten diese so gestaltet werden, dass sie leicht verständlich seien? Könne in der Rechtsberatung so beraten werden, dass die Ratsuchenden die Materie auch verstanden?

Wie sei bislang geworben worden? – Sie persönlich habe bislang keine öffentliche Werbung für Pflege Themen wahrgenommen. Wie solle zielgerichteter geworben werden? – Der Bericht zeige diverse Problemlagen auf. Habe der Senat für sich eine Reihenfolge festgelegt, wie diese abgearbeitet werden sollten?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) erinnert daran, dass die Abteilung „Pflege“ in der Senatsverwaltung überhaupt erst ab 2016 aufgebaut worden sei. Ihre Amtsvorgängerin Kalayci habe diesbezüglich Pionierarbeit geleistet. – Nach wie vor werde das Ziel einer umfassenden Strategie für die Pflege in Berlin verfolgt. Gerade die Arbeitsgruppe Landespflegestrukturplanung arbeite daran.

Die zukunftsichere Ausgestaltung der Pflegeversicherung sei eine Mammutaufgabe. Im Rahmen der Arbeits- und Sozialministerkonferenz habe das Land Berlin hierfür immer wieder Vorschläge eingebracht. Sie räume es, dass es eine hohe Komplexität und Intransparenz in den Verwaltungsprozessen gebe, was u. a. zu den langen Verfahrenszeiten führe. Es müsse im Rahmen der Sozialgesetzgebung dringend zu Vereinfachungen kommen – u. a. auch hinsichtlich des Einkommensbegriffs. Dabei gehe es nicht um Leistungskürzungen, sondern darum, Transparenz zu schaffen, um so Qualitätssicherung erreichen zu können. Die pflegepolitischen Initiativen stellten einen nicht unerheblichen Anteil der Arbeit der Abteilung Pflege dar.

Dr. Sinja Meyer-Rötz (SenWGP) äußert, bei dem Pflegenottelefon in Hamburg handele es sich um eine sehr sinnvolle Einrichtung, um Fehlallokationen im Gesundheitswesen zu vermeiden. Eine pflegebedürftige Person, die selbst kein medizinischer Notfall sei, gehöre nicht

in eine Rettungsstelle; sie belaste dort lediglich das System. Mit der Vermeidung solcher akuten Fälle müsse man sich in der nächsten Zeit befassen und dafür auch Mittel im Haushalt vorsehen. Aus ihrer Sicht bedürfe es dafür keiner neuen Strukturen, denn es gebe gute Strukturen. Die Pflegestützpunkte seien über eine zentrale Rufnummer gut ansprechbar. Möglicherweise müsse man modellhaft ausprobieren, wie es sich auswirke, wenn diese Stelle auch über Nacht ansprechbar wäre. – Die Kurzzeitpflege stelle sich problematisch dar, es müssten zunächst ausreichende Kapazitäten geschaffen werden, damit in einer Notsituation überhaupt geholfen werden könne. Es könnte aber auch die Möglichkeit einer Pflege-Not-WG ins Auge gefasst werden.

Gerade mit Blick auf den steigenden Anteil von Einpersonenhaushalten sei es geboten, über die Gestaltung der Versorgung für Notsituationen nachzudenken. Sie sehe hierbei die Pflegestützpunkte als zentrale Ansprechstelle. Ein Umbau der bereits vorhandenen Strukturen wäre auch nicht so kostspielig wie die Errichtung komplett neuer Strukturen.

Die Strategie Pflegende Angehörige habe sie im Bericht erwähnt. Sie gehe aber davon aus, dass der Landespflegeplan diesen Punkt aufgreifen werde. Sollte er dies nicht tun, werde sie die Forderung nach einer Weiterentwicklung im kommenden Jahr erneut erheben.

Sie sehe die Pflegekassen eindeutig in der Pflicht, dem Beratungsauftrag für ihre eigenen Versicherten nachzukommen, um so das mangelnde Wissen über das Pflegesystem zu beheben. Sie engagierten sich zwar bereits mittels der insgesamt 24 Pflegestützpunkte, gleichwohl deckten sie den Informationsbedarf nicht komplett ab. Ihrer Ansicht nach gebe es noch deutliche Luft nach oben was die Informationsvermittlung angehe. – Die Berliner Hausbesuche seien ein wichtiger Anknüpfungspunkt, das Thema Pflege werde dort angesprochen.

Sie befinde sich in einem guten Kontakt mit dem Medizinischen Dienst – MD –, u. a. auch mit der Ombudsstelle des MD. Sowohl ihr eigener als auch der Jahresbericht des MD seien im Verwaltungsrat des MD vorgestellt worden, sodass die Möglichkeit gegeben sei, über eine bessere Verzahnung nachzudenken.

Aus ihrer Sicht bedürfe es keiner zusätzlichen Angebote in Berlin. Allerdings müssten die bereits vorhandenen Angebote qualitativ und quantitativ so gut aufgestellt werden, dass sie auf Dauer tragfähig seien. Dabei spiele eine Rolle, dass die Zahl der zu pflegenden Personen in den nächsten Jahren exorbitant steigen werde. Mit der zurzeit vorhandenen Quantität könne diese Aufgabe nicht bewältigt werden. Aus ihrer Sicht arbeiteten die Pflegestützpunkte bereits jetzt am Anschlag und könnten deshalb vor allem keine Akutberatungen durchführen.

Es treffe zu, dass keine Pflegedienste zu finden seien, sobald der Begriff „Hilfe zur Pflege“ genannt werde. Sie habe den Eindruck, dass Personen, die Hilfe zur Pflege empfangen, von Pflegediensten deutlich anders behandelt würden. In diesem Bereich werde vermehrt mit Kündigung gedroht. Es bestehe sehr viel Druck zwischen den Leistungsanbietern und den Kunden, der zu ungunstigen Situationen führe.

Das Altenhilfestrukturgesetz müsse schnell auf den Weg gebracht werden. Ihres Wissens arbeiteten die Kolleginnen und Kollegen der Senatsverwaltung mit Hochdruck daran.

Niedrigschwellige Vernetzungen seien dringend erforderlich. Ihrer Ansicht nach sollte auf sorgende Strukturen gesetzt werden, was aber auch bedeute, sich die Strukturen in den Kiezen noch einmal genau anzusehen. Sie verweise diesbezüglich auf Quartiersmanagement, Stadtteilzentren und Familienzentren. Vielleicht müsse an dieser Stelle etwas größer gedacht werden. Auf jeden Fall bedürfe es der Unterstützung beim Aufbau von sorgenden Strukturen. Im vergangenen Jahr sei eine Befragung zum Thema Ehrenamt durchgeführt worden, deren Ergebnis besage, dass sich ganz viele Menschen mit hilfs- und pflegebedürftigen Personen beschäftigen wollten, aber nicht wüssten, wohin sie sich diesbezüglich wenden sollten. – Sie werde in Kürze Gespräche auf unterschiedlichen Ebenen führen, um hier fachlich zu unterstützen.

Die Anträge auf Hilfe zur Pflege seien kompliziert und bürokratisch. Die Gruppe der Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen – Mitgliedergruppe 1 – des Landespflegeausschusses arbeite gemeinsam mit der Senatsverwaltung am Thema „Vereinfachung – sprachliche Vereinfachung“ der Anträge. Sie befürchte, dass es schwierig werde, unterschiedlichen Anbietern einen bestimmten Vertrag aufzuzwingen. Vielleicht könnte es einen Mustervertrag geben. Sie werde dies als Impuls in die nächsten Gespräche einbringen.

Donald Ilte (SenWGP) plädiert dafür, die Debatte über die Hilfe zur Pflege solle versachlicht und konkretisiert werden. Auch im Bericht der Pflegebeauftragten erscheine die Kritik relativ pauschal. Wenn auf der Grundlage von 88 Einzelberatungen eine Schlussfolgerung für ganz Berlin gezogen werde, müsse genau hingeschaut werden: In welchen Bezirke gebe es welche Probleme. Der Landespflegeausschuss habe sich mit der Möglichkeit der Beschleunigung der Verfahren gründlich beschäftigt. Im November letzten Jahres sei dazu ein Beschluss gefasst worden. Dessen Umsetzung werde regelmäßig überprüft.

Auch hinsichtlich der Versorgungsengpässe bitte er darum, genau hinzuschauen. Wenn Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen nicht die Leistungen bezahlt bekämen, die sie erbracht hätten, dann sei es wichtig, konkrete Angaben zu machen und das involvierte Bezirksamt und den betroffenen Pflegedienst zu nennen. Es seien nicht alle Bezirke betroffen; es gebe Bezirke, in denen die Bewilligung reibungslos funktioniere. Wichtig sei, dass die Senatsverwaltung im Einzelfall nachhaken könne.

Aufgrund der Berliner Situation habe der Senat den Schwerpunkt in der bundesrechtlichen Debatte auf die Harmonisierung zwischen SGB XI und SGB XII – Sozialhilfe –, also der Verschränkung zwischen der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege, gelegt. Eine Harmonisierung könnte für eine Beschränkung des bürokratischen Aufwands sorgen. Ein weiterer Schwerpunkt in der Debatte um die Pflegereform sei die Begrenzung der Selbstbeteiligung der Pflegebedürftigen. Zu einer Entlastung beitragen könnte die Herausnahme der Ausbildungskosten aus den Pflegeentgelten.

Er vermute, die Angeordnete Breitenbach habe den Dialog „Pflege 2030“ gemeint. Bei der Thematik Pflege 2.0 sei es um die Digitalisierung gegangen. Im Rahmen dieses Dialogprozesses sei ein Bürgergutachten zur Frage der Weiterentwicklung der Pflege erstellt worden. Dieses Gutachten sei leider in der Pandemie ein wenig untergegangen, stelle aber die Grundlage für die Pflege in Berlin dar. Der Landespflegeplan werde an der Situation der häuslichen Pflege ausgerichtet. Nicht mehr die Pflegestruktur nach dem SGB XI sei Richtschnur, sondern die pflegebedürftige Person in den unterschiedlichen Pflegesettings.

Die Möglichkeit, nach § 125 – Modellvorhaben zur Einbindung der Pflegeeinrichtungen in die Telematikstruktur – SGB XI Mittel zu beantragen, sei genutzt worden. Dies funktioniere jedoch nur, wenn Landesmittel zur Kofinanzierung zur Verfügung ständen.

Zu den Entlastungsbeträgen nach § 45b SGB XI: Die Berliner Regelung versuche, den Spagat zwischen dem Schutz pflegebedürftiger Personen und der möglichst niedrigschwelligen Einbindung von Nachbarschafts- und ehrenamtlicher Hilfe hinzubekommen. Die erforderlichen Schulungen, um Leistungen nach § 45b SGB XI ausbringen zu können, seien deutlich verschlankt worden. Eine derartige Schulung könne auch als sechsstündiger Onlinelehrgang absolviert werden.

Carsten Ubbelohde (AfD) erinnert an seine Frage nach den Betrugsfällen durch ambulante Pflegedienste, die bislang unbeantwortet sei. Lägen diesbezüglich Ergebnisse vor? Wer habe sich damit befasst?

Donald Ilte (SenWGP) erwidert, im Januar habe ein Runder Tisch zu Bekämpfung von Fehlverhalten in der Pflege getagt. Dabei habe sich bestätigt, dass es in Berlin eine gut aufgestellte Vernetzung zwischen Pflegekassen, Bezirken und Staatsanwaltschaft sowie Landeskriminalamt gebe. Diese Struktur ermögliche den Informationsaustausch zu Verdachtsfällen. Der Medizinische Dienst spiele hierbei eine untergeordnete Rolle, weil er in der Regel Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI vornehme, jedoch keine Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

Die Prüfungsmöglichkeiten nach § 78 – Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung – SGB XI seien schwierig umzusetzen. Aufgrund der Netzwerkarbeit und der kontinuierlichen Verfolgung von Verdachtsfällen sowie der Übermittlung aktueller Erkenntnisse an alle Beteiligten sei das Land Berlin aber gut aufgestellt.

Catrin Wahlen (GRÜNE) ruft in Erinnerung, sie habe nach Barrierefreiheit gefragt. Diese Frage sei leider bislang unbeantwortet geblieben.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) erklärt, es handele sich in der Sache um eine ressortübergreifende Gesamtaufgabe, gerade wenn es um den öffentlichen Raum gehe. Vor allem der Zustand von Aufzügen sowohl im öffentlichen wie im privaten Raum sei häufig beklagenswert. Leider spiele hierbei Vandalismus immer wieder eine Rolle. Die Herausforderungen seien bekannt. – Daneben gebe es auch noch Zielkonflikte, das Stichwort Milieuschutzgebiete sei bereits genannt worden. Hier müsse sich das Parlament zwischen günstigem und barrierefreien Wohnraum entscheiden.

Vorsitzende Silke Gebel stellt fest, die Besprechung sei abgeschlossen.

Punkt 4 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs

**Pflegeplanung auf Stand bringen – Zeit für einen neuen
Landespflegeplan**

(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der
Fraktion Die Linke)

[0331](#)

GesPflEG

Silke Gebel (GRÜNE) begründet, die antragstellenden Fraktionen interessieren, wann der Landespflegeplan vorgelegt werde, wie seine Zielstellung aussehe und welche weiteren Schritte auch mit Blick auf den Doppelhaushalt 2026/2027 gegangen werden sollten. Sei es möglich, das Projekt bis zum Ende der Legislaturperiode im kommenden Herbst auf den Weg zu bringen?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) unterstreicht, für die Senatsverwaltung handele es sich um ein zentrales Thema. Der Landespflegeplan sei erarbeitet und befinde sich im senats-internen Mitzeichnungsverfahren. Es werde eine Beschlussfassung im Juni angestrebt. In Berlin sollten Pflegestrukturen innovativ gedacht und an deren Weiterentwicklung aktiv gearbeitet werden. Es solle eine staatliche Verantwortung für Pflegestrukturen übernommen werden, wohingegen die gesetzliche Grundlage eher davon ausgehe, dass der Markt alles regle. Letzteres sei aber offenbar nicht mehr tragfähig, sodass die Senatsverwaltung es als ihre Aufgabe ansehe, hier staatlich zu handeln.

Am 16. Juli werde der Landespflegeplan im Rahmen eines Fachtags der Fachöffentlichkeit vorgestellt werden. Anschließend werde in einen Dialog mit der gesamten Berliner Pflege-landschaft über die Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegestrukturen eingetreten. – So-mit werde das Projekt noch deutlich vor Ende der Legislaturperiode umgesetzt werden.

Vorsitzende Silke Gebel hält fest, die Besprechung werde bis zum Vorliegen des Landes-pflegeplans vertagt.

Punkt 5 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs

Monitoring der häuslichen Pflege in Berlin
(auf Antrag der Fraktion Die Linke)

[0332](#)

GesPflEG

Hierzu: Anhörung

Protokollierung siehe Wortprotokoll.

Punkt 6 der Tagesordnung

Vorlage – zur Beschlussfassung –
Drucksache 19/2314

[0327](#)
GesPflG

**Gesetz zur Änderung des
Gesundheitsschulanerkennungsgesetzes und des Allgemeinen
Sicherheits- und Ordnungsgesetzes**

Vorsitzende Silke Gebel weist darauf hin, dass zu dem Gesetz ein Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD übermittelt worden sei. – Sie stelle fest, dass der Senat auf eine Gesetzesbegründung verzichte.

Bettina König (SPD) erläutert, mithilfe des Änderungsantrags sollten die Pflegeschulen ebenfalls berücksichtigt werden. Dies seien versehentlich vergessen worden, was mittels des Änderungsantrags geheilt werde.

Silke Gebel (GRÜNE) fragt, welche Auswirkungen vor Ort die Änderung habe, dass Schulleitungen von pädagogisch qualifizierten Personen auf Masterniveau wahrgenommen werden sollten – auch bei den Pflegeschulen. Verfügt alle derzeitigen Leitungen bereits über diese Qualifikation? Oder habe diese Gesetzesänderung zur Folge, dass diverse Personen zunächst keine Prüfungen abnehmen könnten? Sollte Letzteres zutreffen, wäre eine Übergangsfrist sinnvoll.

Carsten Schatz (LINKE) interessiert, wie die Übertragung der Verantwortung für die praktische Ausbildung auf die Träger der praktischen Ausbildung begründet werde. Bislang sei es möglich gewesen, dass die Schulleitung von zwei Personen ausgeübt worden sei. Weshalb werde davon nunmehr Abstand genommen? Welcher Aufwand komme auf das Landesamt für Gesundheit und Soziales – LAGeSo – durch die veränderte Zuständigkeit zu? Sei hierfür Haushaltsvorsorge getroffen worden?

Carsten Ubbelohde (AfD) bekundet, die in § 10 Absatz 2 erwähnte Geldbuße „bis zu fünfzehntausend Euro“ könne bei den Trägern zu Intransparenz und Planungsunsicherheit führen. Bedürfe es einer Bußgeldtabelle mit abgestuften Beträgen oder gebe es an anderer Stelle Regelungen zu diesem Komplex? – Das LAGeSo solle laut Gesetz auch Inspektionen durchführen und Meldepflichten überwachen. Das Gesetz enthalte jedoch keine konkreten Zeitvorgaben. Bis wann müsse eine Inspektion nach Eingang einer Anzeige erfolgen? Innerhalb welcher Frist müssten Berichte und Prüfbescheide erstellt werden? – Seiner Ansicht nach benötige das LAGeSo für diese Aufgaben zusätzliches Personal. Stehe dieses zur Verfügung?

Donald Ilte (SenWGP) verdeutlicht, bei der Gesetzesänderung gehe es um die Berücksichtigung der Wirklichkeit in den Pflegeschulen im Vergleich zu den Schulen, die für Gesundheitsfachberufe ausbildeten. Konkret gehe es dabei um die Sicherung der aufsichtsrechtlichen Instrumente des LAGeSo gegenüber den Pflegeschulen. Der personelle Mehrbedarf des LAGeSo halte sich in Grenzen, weil die Aufsichtstätigkeit des LAGeSo ohnehin geregelt sei, im konkreten Fall werde das Eingriffsinstrumentarium angepasst.

Die Übertragung der Verantwortung für die praktische Ausbildung auf die Träger der praktischen Ausbildung stelle eine Anpassung an das Pflegeberufegesetz des Bundes dar. Seit In-

krafttreten dieses Gesetzes finde die Ausbildung bereits in zweiseitiger Trägerschaft statt: einerseits die schulische Ausbildung in den Pflegeschulen andererseits die praktische Ausbildung bei den Trägern der praktischen Ausbildung.

Der **Ausschuss** stimmt dem Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD zu. Sodann empfiehlt er dem Abgeordnetenhaus, der Vorlage – zur Beschlussfassung – Drucksache 19/2314 – möge einschließlich der soeben beschlossenen Änderungen zugestimmt werden.

Vorsitzende Silke Gebel macht darauf aufmerksam, gemäß § 26 Absatz 6 GO Abghs seien Stellungnahmeersuchen des Petitionsausschusses in nichtöffentlicher Sitzung zu beraten. Sie schließe deshalb die Öffentlichkeit aus.

Punkt 7 der Tagesordnung

Petition

**Eingabe zum Thema „Bewerbung des Landes Berlin
beim WHO Netzwerk Age-friendly Cities +
Communities“
Pet. Nr. 2337/19**

Der Petitionsausschuss bittet um Stellungnahme.

[0216](#)

GesPfleg

Protokollierung siehe nichtöffentliche Anlage zum Inhaltsprotokoll.

Punkt 8 der Tagesordnung

Petition

**Eingabe von Herrn N.
Medizinische Versorgung von obdachlosen
Menschen**

Der Petitionsausschuss bittet um Stellungnahme.

[0243](#)

GesPfleg

Protokollierung siehe nichtöffentliche Anlage zum Inhaltsprotokoll.

Vorsitzende Silke Gebel stellt die Öffentlichkeit wieder her.

Punkt 9 der Tagesordnung

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.