

## **Wortprotokoll**

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**

Siehe Inhaltsprotokoll.

#### Punkt 2 der Tagesordnung

##### **Bericht aus der Senatsverwaltung**

Siehe Inhaltsprotokoll.

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](#)  
GesPflieg

Siehe Inhaltsprotokoll.

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](#)  
GesPflieg

Siehe Inhaltsprotokoll.

**Vorsitzende Silke Gebel:** Dann kommen wir zu

Punkt 5 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs  
**Monitoring der häuslichen Pflege in Berlin**  
(auf Antrag der Fraktion Die Linke)

[0332](#)  
GesPflieg

Hierzu: Anhörung

Ich begrüße recht herzlich Frau Sonja Kemnitz, Beisitzerin bei wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger in Berlin e. V., und Herrn Heinrich Stocksclaecker, Bundesvorstand bei wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger in Berlin e. V. – Herzlich willkommen und danke, dass Sie sich heute die Zeit nehmen!

Ich gehe davon aus, dass die Anfertigung eines Wortprotokolls gewünscht wird. – Da sehe ich Nicken. Dann frage ich, ob die Fraktion Die Linke ihren Besprechungspunkt begründen möchte. – Frau Breitenbach hat das Wort.

**Elke Breitenbach (LINKE):** Vielen Dank! – Die jetzige Anhörung ist der Punkt, der die heutige Tagesordnung abrundet. Wir haben jetzt schon viel darüber gehört, wo die Probleme liegen und wo es Verbesserungen gibt. Wir wissen aber auch, wenn wir Verbesserungen zielgerichtet dort anbringen wollen, wo sie gebraucht werden, braucht man Daten. Diese Daten für die häusliche Pflege liegen nicht vor, und deshalb stellt sich die Frage, wie wir zu diesen Daten kommen. Wir pflegen hat ein Projekt, das uns heute vorgestellt wird. Dafür bedanke ich

mich, und damit schweige ich jetzt auch schon, damit wir nicht mehr Zeit verlieren und uns dem Projekt zuwenden können. – Vielen Dank!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank! – Sie waren, glaube ich, schon hier, nachdem wir diese digitale Zeitnahme eingeführt haben, die gleich läuft. Dadurch haben Sie eine Orientierung. Die Zeit läuft ab jetzt. Ich freue mich auf Ihr Projekt.

**Heinrich Stocksclaeder** (wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger in Berlin e. V.; Bundesvorstand): Herzlichen Dank! – Ich greife kurz auf, was Frau Czyborra sagte: Wir sind natürlich auch für eine gesamtstädtische, umfassende Planung und dafür, die Versorgungskonzepte kleinteiliger, regionaler und angepasster zu denken und zu gestalten und dafür auch die Akteure in den Bezirken mitzunehmen, aber auch mit den entsprechenden Handlungsinstrumentarien dafür auszustatten. Wir wissen auch, dass es angesichts knapper Mittel immer entscheidender wird, die Dinge möglichst zielgenau zu entscheiden und zu gestalten. Dazu benötigen wir eine profunde Datengrundlage, die sich an der Lebens- und Versorgungsrealität in der Stadt ausrichtet. Das bedeutet, dass sie den Fokus, anders als es sonst bisher der Fall gewesen ist, mehr auf die häusliche Pflege zu richten hat, und da primär auf die Situation der pflegenden Angehörigen, denn sie übernehmen für immer mehr Pflegebedürftige die Pflegeverantwortung. Ihr Anteil hat sich in den letzten zehn Jahren deutlich erhöht, während gleichzeitig der Anteil professioneller Unterstützung, die sie erhalten haben, regelmäßig zurückgegangen ist.

Wir wissen aus der Beratungspraxis der Pflegestützpunkte, dem Monitoringbericht, von der Pflegebeauftragten, aus unserer Pandemiestudie und den Reports der Krankenkassen, dass immer mehr pflegende An- und Zugehörige die Belastungsgrenze erreicht beziehungsweise überschritten haben. Wir haben einen Katalog von Fragen zusammengestellt, der uns wichtig erscheint und Ihnen vorliegt. Wir haben ihn Frau Prof. Kuhlmeier mit der Bitte um eine Rückmeldung dazu vorgelegt. Sie hat uns ausdrücklich darin bestärkt, dieses Vorhaben weiterzuverfolgen und sagte knapp dazu: Ihrem Papier ist eigentlich nichts hinzuzufügen. Sie haben alle relevanten Fragen aufgeführt und das Ziel des Monitorings gut beschrieben. – Wir haben dieses Datenmaterial nicht, und wir sehen auch nicht, dass es in absehbarer Zeit über eine Entwicklung auf der Bundesebene, nämlich über Erweiterungen und Vorgaben im Rahmen der Bundespflegestatistik oder Vorgaben über die Pflegekassen, zur Verfügung gestellt werden kann. Wir wissen wenig über die Zahl der Pflegebedürftigen, über Art und Umfang der Pflegeleistungen, über ihre Belastungen, über ihre größten Sorgen, zu dem, was sie für eine Fortsetzung ihrer Pflege besonders benötigen, zur Inanspruchnahme und zum Bedarf an Pflege und gesetzlichen Pflege- und Entlastungsleistungen, zu Versorgungsengpässen, dazu, wie oft und wie lange sie gegebenenfalls benötigt haben, um überhaupt an ihre Leistungsansprüche zu kommen, wie gut sie im Verlauf der Pflege von Information und Beratung gestützt wurden, welchen Stellenwert Digitalisierung und Prävention haben oder auch haben sollten – vieles also, was man nur über eine profunde Ermittlung herausbekommen kann.

Wir wissen, dass Berlin Daten hat, die uns vielfach nicht zur Verfügung stehen. Wir wissen, dass Daten bei den Kassen da sind, dass Daten bei der Senatsverwaltung da sind, dass Daten bei den Pflegestützpunkten da sind. Es gibt wissenschaftliche Forschungen über das Deutsche Zentrum für Altersfragen – DZA –, über das Sozialpädagogische Institut und andere, über die etwas mit zur Verfügung gestellt werden kann und auch wird. Das muss aber gebündelt werden. Wir möchten überhaupt erst einmal eine vernünftige Bestandsaufnahme haben: Was ha-

ben wir hier an Daten? Was benötigen wir? Welche Fragestellungen wollen wir eigentlich beantworten, und mit welcher Periodizität und Regelmäßigkeit sollte das zur Verfügung gestellt werden? – Wir sprechen uns dafür aus, dafür einen Fachbeirat einzurichten – möglichst schnell –, der alle relevanten Pflegeakteure beteiligt und uns damit in die Lage versetzt, uns und Ihnen das vorzuschlagen und zu präzisieren, was der konkrete Gegenstand hinter der Befragung sein sollte.

**Sonja Kemnitz** (wir pflegen; Beisitzerin): Erst einmal sind wir sehr froh, dass wir hier dieses Projekt erläutern können, weil, wie Frau Breitenbach eben gesagt hat, es in Berlin eine ganze Menge gibt. Wir haben den Dialog Pflege 2030, bei dem ich als pflegende Angehörige übrigens schon dabei war. Es gibt jetzt wieder den neuen Landespflegeplan, aber in allen Diskussionen, bei denen ich in den letzten Jahren war – und ich pflege seit 2008 –, kommen immer wieder die Fragen: Auf welcher Grundlage werden Entscheidungen getroffen? Welche Zahlen liegen uns vor? – Die meisten Informationen, die wir haben, sind: Es gibt so und so viele Pflegehaushalte, es gibt so und so viele pflegende Angehörige. Die Institutionen, die mehr darüber wissen, also zum Beispiel die Krankenkassen, geben ihre Daten für eine wirkliche Pflegeplanung nicht heraus. Fragen Sie in dieser Stadt einmal einen Vertreter außerhalb der Kassen, ob er sagen kann, wie viele Menschen Pflegebedürftige wie viele Jahre, in welchem Pflegegrad, mit welchem Aufwand und wie lange in der Woche pflegen. – Da erhalten Sie keine Antwort.

Hier fängt eigentlich das Problem an: Wir wollen mit diesem Projekt einen Beitrag leisten, um die Pflegeplanung in der Stadt zu unterstützen und auch um dabei zu helfen, dass viele zersplitterte Informationen und Angebote, die vorliegen, gebündelt werden können. Bündeln heißt auch vereinfachen. Mit drei Sätzen gesagt: Worum geht es? – Es geht darum, zu wissen, was ist. Es geht darum zu wissen, worin die Bedarfe bestehen, und zwar aus der Perspektive der Pflegehaushalte, und als dritter Punkt: Welche Möglichkeiten bestehen einzugreifen? – Es geht um 300 000 Menschen in der Stadt, wenn ich das sagen darf: 210 000 Pflegehaushalte. 1,5 Pflegepersonen kann man pro Haushalt rechnen. Es geht darum, eine Befragung zu machen, die sowohl dem Senat als auch den Betroffenen eine bessere Orientierung, eine bessere Bedarfsanalyse ermöglicht.

Ich arbeite in Treptow-Köpenick am Runden Tisch Pflege mit. Dort wird der Versuch gemacht, bezirkliche Pflegeplanung zu entwickeln. Wenn wir mit einer solchen Befragung konkretere Ergebnisse aus den Bezirken, aus den Regionen, aus den Ortsteilen haben, weil die entscheidenden Lösungen in den Ortsteilen stattfinden müssen, dann wäre das ein wirklicher Schritt auch in die Richtung, dass man eine gemeinsame Grundlage in allen Bezirken hat, um die Pflege zu organisieren. Deshalb bitten wir hier um Ihre politische Unterstützung, um ein solches Monitoring auf den Weg zu bringen. Wir haben, wenn ich das noch emotional sagen darf, bei unserer Coronabefragung die Erfahrung gemacht, dass pflegende Angehörige und Pflegebedürftige sich auch wertgeschätzt fühlen, wenn man sie befragt. Es ist kein unwichtiger Punkt, gerade in der jetzigen politischen Situation, den Menschen auch das Gefühl zu geben, die Politik interessiert sich für ihre Lebenssituation und arbeitet ernsthaft an Veränderungen. – Vielen Dank!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank, Frau Kemnitz! – Herr Ubbelohde!

**Carsten Ubbelohde (AfD):** Vielen Dank! – Vielen Dank aber vor allen Dingen an Sie beide, an die Aktiven Ihrer Vereinigung, Ihrer Interessensvertretung, aber auch an die pflegenden Angehörigen, die, wie wir wissen, die Stütze der Pflege in Berlin, in Deutschland darstellen, und von daher Dank an Sie alle, dass Sie diese Aufgabe wahrnehmen!

Ich entnehme Ihrer berechtigten Erwartung, dass offensichtlich die Strukturen, die es gibt, wie Runder Tisch Pflege zum Beispiel, an dem Sie als pflegende Angehörige teilnehmen, nicht ausreichend dazu dienen, Sie mit den Akteuren des Senates und der Datenlage zu verbinden, um zum einen darzulegen, wie Ihre Erwartungen sind und sich Ihre Situation darstellt, und zum anderen selbst auch, sage ich einmal, Futter für Ihre eigenen Argumente zu bekommen, um eine Verbesserung Ihrer Situation zu erzielen. Das verwundert mich jetzt, aber das ist einer der Gründe, warum es dieses Treffen heute hier gibt.

Da wäre für mich wichtig zu wissen: Sind diese Strukturen, die regelmäßig genutzt werden, zu selten? Sind es zu viele andere Aspekte, die besprochen werden, als dass Sie mit Ihren Punkten und mit Ihren Bedarfen ausreichend Gehör finden? – Das war erstens. Zweitens: Wie ist die Verzahnung mit dem Senat? Inwiefern sind Sie eingebunden, wenn es um die Fragestellung geht, zum Beispiel die Komplexität aus dem System herauszunehmen – das ist immer wieder ein Thema, schon seit Jahren ist das so – oder eine höhere Beanspruchung der Tagespflege zu ermöglichen, oder, ob es für Sie eine Hilfe wäre, eine bessere Nutzbarkeit ambulanter Pflegedienste zu ermöglichen, Leistungskomplexe, die da existieren, vielleicht aufzubrechen, zu flexibilisieren, indem man einzelne für den Haushalt wirklich wichtige Punkte herausnehmen könnte, um in diesem Leistungskomplex nicht alles andere zu buchen, auch wenn man es gar nicht braucht? – Nur so als Idee.

Dann ist natürlich auch das, was wir als AfD-Fraktion schon eingebracht haben, wie Sie wissen, eine tatsächlich adäquate Erhöhung des Pflegegeldes und eine Angleichung an die Pflegeleistungen zu vollziehen, um die inflationäre Entwicklung der letzten Jahre auszugleichen, wie beispielsweise die Uni Bremen schon vor Jahren gefordert hat. – So weit erst einmal von meiner Seite!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Frau Breitenbach!

**Elke Breitenbach (LINKE):** Vielen Dank! – Vielen Dank auch für die Vorstellung! Ich würde gern wissen, inwieweit ein solches Monitoring auch für Präventionsmaßnahmen sinnvoll wäre. Wir haben immer gesagt, dass Prävention extrem wichtig ist, um dafür zu sorgen, dass Menschen erst später Pflege benötigen. Das ist eine Frage. Meine andere Frage ist: Wie viele Menschen müssten in welchen Abständen befragt werden, um Daten zu haben, um sie auszuwerten und dann auch entsprechend aktuell handeln zu können?

Dann haben Sie gesagt, dass es beispielsweise Daten bei den Pflegekassen, aber auch bei anderen gibt. Da frage ich die Senatsverwaltung, wie Sie ein solches Projekt bewerten würden, welchen Vorteil Sie auch für sich und übrigens uns alle in dieser Stadt sehen würden, und ob Sie sich vorstellen könnten, dass man mit Pflegekassen und anderen Institutionen entsprechende Vereinbarungen schließen kann, damit diese Daten zugänglich sind – nicht für alle, aber irgendjemand muss ein solches Projekt machen, und dann würden diese Daten dafür genutzt. Und bei den Bestandsdaten, die man einmal hätte und auswertet: Wie würde man in Zukunft mit diesen Daten umgehen? Man braucht sie auch weiterhin. Es ist in Zukunft nicht

nur eine regelmäßige Befragung, sondern die Daten, die bei unterschiedlichen Institutionen und Kassen ohnehin vorliegen, müsste man sich auch immer wieder anschauen.

Dann komme ich zu des Pudels Kern: Haben Sie eine Einschätzung, was ein solches Monitoring zur Situation der häuslichen Pflege – also eine Befragung und Auswertung – kosten würde, und zwar, was sie das erste Mal kosten würde – weil es erst einmal entwickelt werden muss, das ist immer noch mehr Arbeit – und was dieses dauerhafte Monitoring kosten würde? Ich bin davon überzeugt, dass es sich rechnen würde, dass wir diese Daten brauchen – immer vor dem Hintergrund, dass die meisten Menschen jetzt schon zu Hause gepflegt werden und dass die meisten Menschen auch so lange wie möglich in ihrem Umfeld, in ihrem Zuhause bleiben möchten. Das funktioniert aber nur, wenn sie Unterstützung haben. Da spreche ich noch nicht über Barrierefreiheit von Wohnraum und Ähnlichem – das ist natürlich auch ein Thema –, sondern ich spreche einfach von den Daten, die Frau Kemnitz und Herr Stockschlaeder vorgestellt haben, die notwendig wären, um zu einer sinnvollen und vernünftigen Pflegeplanung in dieser Stadt zu kommen. – Schönen Dank!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Herr Düsterhöft!

**Lars Düsterhöft (SPD):** Vielen Dank, Frau Ausschussvorsitzende! – Ich kann wunderbar an Frau Breitenbach anknüpfen und möchte es noch einmal unterstreichen: Auch ich glaube, dass ein Monitoring sehr sinnvoll wäre, gerade um zukünftige Bedarfe einschätzen zu können, angefangen mit der Prävention, aber auch mit Blick darauf, wo es in fünf, in zehn Jahren steigende Pflegebedarfe gibt, weil die Menschen in Berlin mittlerweile nicht so häufig umziehen und wir eigentlich relativ gut wissen, wo welche Menschen leben, in welchem Alter und wie eine zukünftige Entwicklung theoretisch sein wird. Daran könnte man sehr gut die zukünftigen Bedarfe entwickeln.

Bei der Diskussion fällt mir nur eine Sache auf: Wir reden über Daten, die von staatlichen Stellen längst erhoben werden, erhoben werden müssen. Die Pflegeversicherung muss zum Beispiel wissen, wer Leistungen bezieht, und sie kennen auch das Alter, die Umstände, unter denen die Menschen leben, sie können wahrscheinlich auch sehr viel dazu sagen: Gibt es An- und Zugehörige, die begleitend unterstützen oder nicht? – Wir sind aber wieder ein bisschen typisch deutsch. Wir sind nicht in der Lage, diese vorhandenen Daten von staatlichen Stellen zusammenzuführen und sinnvoll zu nutzen, weil man sie aus Datenschutzgründen nicht weitergeben möchte, darf oder sonst etwas. Das ist schon wirklich spannend. Ein Hacker, der bei den Pflegekassen einfach digital einbricht und sich die Daten besorgt, würde uns wahrscheinlich das Ganze innerhalb von ein, zwei Wochen liefern können, was wir haben wollen und brauchen, und das nur nicht in Berlin, sondern deutschlandweit. Das ist schon eine absurde Situation.

Ich sehe den Bedarf für dieses Monitoring absolut und stelle mir nur die Frage: Wie könnte man das dann eigentlich umsetzen? Welche Kosten würden damit einhergehen, diese vorhandenen Daten zusammenzuführen und bei den zuständigen Stellen zu erbetteln? Wie bewertet die Senatsverwaltung das Monitoring? Teilen Sie diese Auffassung, dass es gebraucht wird? Gab es vielleicht schon im Vorfeld der heutigen Anhörung Überlegungen, wenn man das machen möchte und sagt, dass wir dieses Monitoring brauchen, ob man das nicht in bereits bestehende Angebote einfließen lassen könnte? Ich denke an eine Pressemitteilung, die gerade von der Senatsverwaltung veröffentlicht wurde, in der es um die Hausbesuche ging, die sehr

erfolgreich sind und auch in großem Umfang durchgeführt werden. Würde man solch eine Befragung in diesem Rahmen machen? Würde ich davon ausgehen, dass man viele Betroffene erreichen würde und vielleicht mindestens zuarbeiten könnte, was solch ein umfassendes Monitoring angeht? Eigentlich brauchen wir einen Hacker aus unseren Reihen.

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank, Herr Düsterhöft! – Jetzt bin ich dran.

**Silke Gebel (GRÜNE):** Auch von meiner Seite vielen Dank, dass Sie uns das heute einmal hier vorgestellt haben und dass Sie dieses Thema, diese Blackbox der Daten, die wir eigentlich brauchen, um eine bedarfsorientierte Pflegeplanung auf den Weg zu bringen, eingebracht haben!

Ich kann mich ganz vielen Fragen von Herrn Düsterhöft und Frau Breitenbach anschließen, aber mich würde interessieren, welche Rolle Ihrer Einschätzung nach der Landespflegeausschuss oder andere Gremien bei der Verstetigung und politischen Begleitung übernehmen sollten. Sie haben angesprochen, dass es einen Fachbeirat zur Beteiligung geben sollte. Da ist die Frage, wie man das in bestehende Strukturen integrieren kann, weil ich eine Anhängerin davon bin, dass man nicht zu viel aufbläht, sondern das nutzt, was da ist. Es bringt nichts, dass man drei Parallelstrukturen hat, also muss man sie irgendwo integrieren. Ich fände es gut, wenn Sie uns dazu noch Hinweise geben könnten.

Dann ist die Frage, die uns immer wieder beschäftigt: Wie bekommt man es hin, dass auch pflegende Angehörige mit niedrigem Einkommen im Monitoring angemessen erfasst werden? Wir haben gesehen, dass die prekäre Situation ein ganz großes Problem ist. Pflegearmut ist ein Thema, das immer mehr zunimmt. Wie kann man das Wissen bei diesen Menschen wirklich abfragen, wenn da vielleicht gar keine Kapazitäten sind? Das haben Sie mit Sicherheit mitgedacht und können uns noch etwas mitgeben.

Da Sie schon hier sind, können Sie vielleicht etwas dazu sagen, welche landespolitischen Maßnahmen aus Ihrer Sicht besonders dringend sind, um gesundheitliche, soziale und finanzielle Risiken für pflegende Angehörige strukturell zu mindern. Das eine ist, die Datenlage zu verbessern, aber vielleicht können Sie den Slot hier nutzen, um uns darüber hinaus etwas mitzugeben.

Dann würde mich in Richtung der Senatsverwaltung interessieren, ob schon Gespräche mit den Pflegekassen zu Datenzugängen und Schnittstellen stattfinden; natürlich auch in Richtung von wir pflegen, ob Sie mit der Senatsverwaltung oder den Pflegekassen selbst schon darüber geredet haben. – Aber vielleicht können Sie das sagen, weil Sie den Landespflegeplan erarbeiten. Da sind Sie auf die ganzen Daten angewiesen und müssen kein Hacker sein, wie Herr Düsterhöft vorgeschlagen hat, aber vielleicht haben Sie einen Hacker beauftragt. Man kann aber auch einfach mit der Datenschutzbeauftragten sprechen, wie man einen Weg findet, dass diese Daten auch einen DSGVO-konformen Weg finden. Das kann man entsprechend anonymisieren. Das ist durchaus möglich. Die Pflegekassen haben auch ein Interesse an passgenauer Versorgung, und man sitzt mit diesen Personen in ganz vielen Runden.

**Vorsitzende Silke Gebel:** Frau Khalatbari!

**Sandra Khalatbari (CDU):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Ich möchte an das anknüpfen, was die Vorredner schon gesagt haben, aber auch an das anschließen, was Herr Ilte vorhin bei unserem anderen Tagesordnungspunkt gesagt hat. Sie haben von der Einsetzung des Pflegefachbeirats gesprochen, Herr Stocksclaeder, Frau Kemnitz. Sie haben gesagt: zersplitterte Infos und Angebote in Berlin. – Sie wünschen sich eine Bündelung. Es gibt bezirkliche Pflegeplanungen. In Pankow gibt es bestimmte Bereiche, haben wir vorhin gehört. Dann haben wir von Treptow-Köpenick gehört. Ich bin sehr für Clustern, für Bündeln, für alle an einen Tisch holen. Diese Zersplitterung merkt man nicht nur im Gesundheits- und Pflegebereich, sondern in vielfältiger Art und Weise hier in Berlin. Für mich ist die Frage: Wie schafft es die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesund und Pflege – SenWGP – zu bündeln? Das Thema der Bündelung ist auch häufig in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie – SenBJF. Da bin ich originär involviert.

Herr Ilte, Sie haben gesagt, dass der Dialog 2030 – – Bürgergutachten: Die Erkenntnisse daraus sind die Grundlage. Daraus haben Sie den Auftrag genommen, diese Landespflegeplanung zu erstellen. Jetzt ist für mich immer die Frage – also Bürgergutachten: War denn diese Institution nicht dabei? Umkehrschluss: Wer war dabei? Wer ist sozusagen in dieser Konstellation für dieses Bürgergutachten Informationsgeber gewesen? Das schließt an die Fragen der Kollegen und Kolleginnen an: Wie bekommt man diese Bündelung hin ohne – Frau Gebel, Sie hatten es gesagt – noch mehr aufzublähen, noch mehr Parallelstrukturen zu schaffen? Das Ziel insgesamt sind die Verschlinkung der Abläufe, schnellere kurze Wege, Dienstwege oder normale Unterstützungswege. Ich habe das vorhin gefragt: Was sind die Priorisierungen? Wenn wir über viele Jahre der Bestandsaufnahmen sprechen und auch der Erkenntnisgewinne, die wir haben – und das haben wir ganz zu Beginn gesagt –, aber nicht dazu kommen, oder nur partiell dazu kommen, aus diesen Erkenntnissen wirklich in die Umsetzung zu kommen, dann ist für mich immer das Thema des Clusters, der Bündelung und der Priorisierung der einzelnen Maßnahmen so wichtig. Das heißt jetzt nicht, wenn eine Priorität weiter hinten angesiedelt ist, dass sie weniger wichtig ist, aber wir haben so viele Bereiche, von denen wir wissen.

So oft ist es in Berlin nicht der Erkenntnisgewinn, mit dem wir Schwierigkeiten haben, sondern die Umsetzung. Manchmal ist es klug, einen Drei-Punkte-Plan zu haben, obwohl wir wissen, dass es eigentlich ein 300-Punkte-Plan ist, aber aus diesen Erkenntnissen Dinge zu priorisieren und dann wirklich in einem Drei-Punkte-Plan Dinge umzusetzen. Deshalb die Frage zu diesem Bürgergutachten: Wer war dabei, und wie setzt man diese Bündelung in einer Fünf-, Zehnjahresscheibe wirklich prioritär um? – Danke sehr!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank! – Frau Kemnitz!

**Sonja Kemnitz** (wir pflegen; Beisitzerin): Noch einmal kurz zu dem zu dem Projekt: Der Dialog 2030 war ein Diskussionsformat, nicht nach dem Motto: Wünsch dir was! –, aber wo wir als pflegende Angehörige unsere Beobachtungen, unsere Erfahrungen, unsere Erwartungen formuliert haben. Die Landespflegeplanung, so wie ich sie kenne – ich bin sehr gespannt auf den Landespflegeplan, Herr Ilte – hat eher die Draufsicht auf die Situation, auf die Versorgungssituation in der ganzen Stadt. Wir wollen ein Zwischenstück mit diesem Monitoring erreichen, dass eine belastbare statistische Datenbasis geschaffen wird – in einer Größenordnung von ungefähr  $n$  gleich 1 000. Wir haben in unserer Skizze geschrieben, wir müssten 10 000 Haushalte anfragen, damit ungefähr  $n$  gleich 1 000 herauskommt – 1 000 ist bei

200 000 Pflegehaushalten eine statistisch belastbare Größe –, wobei zielgenau nach der Versorgungssituation und den Hindernissen in der Versorgung gefragt wird. Unser Wunsch oder unsere Utopie ist, dass daraus eine Matrix entsteht, die regelmäßig wiederverwendet werden kann – alle zwei Jahre, alle vier Jahre –, die man in den Bezirken implementiert, damit man zwischen den einzelnen Bezirken vergleichbare Daten hat und die Pflegestrukturplanung vor Ort gefördert werden kann. Das ist noch einmal skizzenhaft der Charakter des Projektes.

Welche Wirkungen hätte ein solches Monitoring? Frau Breitenbach hat nach den Präventionswirkungen gefragt. Ich glaube, wenn mit einer solchen Befragung das soziale Umfeld, die Einkommens- und Alterssituation der Pflegehaushalte genauer erfasst werden kann und demzufolge bedarfsgerechte Angebote früh- und rechtzeitig zur Verfügung stehen – wie zum Beispiel ein Notfalltelefon –, dann werden nicht nur Kosten gespart, sondern es werden auch schwierige Behandlungen hinausgezögert, weil man notwendige Behandlungen oder Reaktionen schnellstmöglich und kostengünstiger erbringen kann. Der Präventionscharakter wird dadurch befördert, dass man ein genaueres Bild auch über das soziale Umfeld der Pflegehaushalte erhält.

Zur Finanzierung: Wir haben uns mit ein paar Personen unterhalten, die ein bisschen Ahnung davon haben, was das kosten kann. Uns wurde eine Einstiegsfinanzierung in Höhe von circa 100 000 Euro empfohlen. Wir wissen, dass es schwierig ist, in der aktuellen Haushaltsdebatte über solche Summen zu reden, aber ich will noch einmal sagen: Wenn wir das auf den Weg bringen, gewinnen alle davon. Wir gewinnen als Pflegehaushalte, Sie gewinnen, weil Sie eine bessere Planungsgrundlage haben, und Berlin kann sich möglicherweise in der Wissenschaft sogar einen Namen machen, weil ich mir viele Forschungseinrichtungen vorstellen kann, die sich sofort nach diesen Befragungsergebnissen erkundigen würden.

Letzter Punkt: Wenn es gelingt, das nachhaltig zu machen, wenn wir einmal eine Grundlage haben, von der immer wieder geplant wird, dann denke ich, vereinfacht es auch Planungsprozesse in der Stadt und macht die Bedarfe und die Angebote sehr viel passgenauer, als es im Moment der Fall ist. Im Moment erlebe ich viele Angebote als sehr zersplittert, und ich muss hingehen, es kostet Zeit – Zeit, die ich oft eigentlich gar nicht mehr habe. Da, denke ich, ergibt es Sinn, sich über Synergieeffekte auf der Grundlage von belastbaren Daten einen Kopf zu machen.

**Heinrich Stocksclaeder** (wir pflegen; Bundesvorstand): Ich habe angesprochen, wir wären für die Einrichtung eines Fachbeirats, und wir würden die Einrichtung dieses Fachbeirats als einen Baustein, einen zentralen Baustein, im Landespflegeausschuss sehen, denn im Landespflegeausschuss sind die wesentlichen Akteure vertreten. Dort sind auch die Akteure vertreten, die man zwingend, um den Zugang zu den Pflegebedürftigen und den pflegenden Angehörigen zu erreichen, auch als Unterstützer und nicht nur als Redner, sondern als aktive Mitmacher benötigt, nämlich die Pflegekassen und die Leistungserbringerverbände.

Wir wissen alle: Pflegegeldhaushalte sind verpflichtet, Beratungseinsätze gemäß § 37 Absatz 3 SGB XI in Anspruch zu nehmen. Das ist das Instrument, mit dem am ehesten der Zugang zu Pflegehaushalten gewährleistet werden kann. Das Instrument läuft in der Regel über die Leistungserbringer. Damit braucht man die Leistungserbringer. Wir hatten angesprochen: Es gibt Daten bei den Pflegekassen. Es gibt Daten, die veröffentlicht werden. Es gibt gegebenenfalls auch Daten, die mit einem vertretbaren Aufwand noch erschlossen werden können. Wir sehen den Fachbeirat als ein Instrument, um sich darüber zu verständigen, welche Daten wir brauchen, wer welche Daten schon jetzt hat, wer an welche Daten heran kann und welche Daten über die Bundespflegestatistik oder auf sonstiger Ebene über die Bundesebene eingespielt werden können.

Das wäre ein Thema, auch für das Land Berlin, im Kontext der Beratungen der Bund-Länder-AG zur Pflegereform. Wir sehen als Beteiligte für diesen Fachbeirat die Akteure, die wir dort haben. Wir haben an die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege gedacht, an einen Vertreter der Bezirke, wir würden uns dort einbringen, die Landespflegebeauftragte, zwei Vertreter der Pflegekassen, AOK und Verband der Ersatzkassen – vdek –, zwei Vertreter der Anbieterverbände, freigemeinnützig und privat, beruflich Pflegende ein Vertreter, und genauso die Wissenschaftsebene, und wir haben dabei daran gedacht, verschiedene Vertreter aus der Forschung anzusprechen: Herrn Büscher, der die VdK-Pflegestudie gemacht hat, der uns bei der Pandemiebefragung unterstützt hat, Herrn Gräske von der Alice Salomon Hochschule Berlin, Frau Prof. Kuhlmeier des DZA, also zu schauen, wen wir auf der wissenschaftlichen Ebene als Unterstützer gewinnen können.

Steht dieses Design, dann kann man erst einmal darüber reden, wie viele Mittel wir eigentlich dafür brauchen, in welcher Periodizität diese Angaben jeweils erhoben werden sollen und wie es mit den Zugangswegen und dem Zugang zu den Daten klappt. Frau Breitenbach sprach das an: Ist es möglich, dort entsprechende Vereinbarungen zu treffen? – Wir pflegen ist seit mehreren Jahren dabei, Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Pflege zu machen. Wir haben 2003 Handlungsempfehlungen auf 41 Seiten mit 15 Themenbereichen zusammengestellt: zur Landespflegestrukturplanung, zur Weiterentwicklung der Informations- und Beratungsangebote, zu den Entlastungsangeboten, zu dem Umgang mit überfordernden Eigenbeteiligung und so weiter. Diese würden wir wiederum gern hier einreichen, genauso wie das, was wir als Handlungsempfehlungen auch aus dem Bereich der Pandemiebefragung mitgenommen haben.

Die Hochschule Zittau/Görlitz hat wissenschaftlich den Wert der Pflegeleistung pflegender An- und Zugehöriger berechnet und ist dabei auf den Betrag von über 200 Milliarden Euro gekommen, die jährlich über pflegende Angehörige beigesteuert werden. Dieser Part konnte erstmals wissenschaftlich eruiert und nachvollziehbar zusammengestellt werden. Wir wissen, dass in den nächsten Jahren die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich steigen wird, während

gleichzeitig das Potenzial an beruflich Pflegenden deutlich zurückgehen wird, was automatisch heißt, dass pflegende An- und Zugehörige noch stärker ihren Anteil in die Versorgung einbringen müssten. Dabei ist die Versorgungslage in vielen Pflegehaushalten schon heute prekär. Wie das Pflegehaushalte hinkommen, ist mir mitunter selbst schleierhaft, denn schaut man in die Berliner Pflegestatistik, so werden in den höchsten Pflegegraden, also in Pflegegrad vier und fünf, von informell Pflegenden nahezu so viele Pflegebedürftige versorgt wie in der stationären Dauerpflege und erheblich mehr, als mit Unterstützung von Pflegediensten erfolgt sind.

Sie sehen auch in solchen Zusammenhängen, dass dort ein großes Potenzial ist, nämlich Wissen, Management, Alltagsmanagement und Suche nach Lösungen: Wie kann es klappen, mit diesen hohen Belastungen überhaupt irgendwie zurechtzukommen? Dieses Potenzial würden wir über solch eine Befragung gern aufgreifen, um damit Lösungsansätze entwickeln zu können, vielleicht Wege zu finden, die man dabei bisher noch gar nicht so sehr im Blick hatte. Diese Menschen zahlen aber auch einen Preis. Sie zahlen den Preis gegebenenfalls mit ihrer gesundheitlichen Situation, mit der sozialen Lage, mit dem, wie sich die Beziehung zu den Pflegebedürftigen entwickelt, wie es im Kontext der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf mit der eigenen Berufstätigkeit weitergeht und wie es mit der Altersversorgung hinterher aussieht. Den Preis zahlen sie nicht alleine. Den Preis zahlen auch die Kassen über ihre Gesundheitsausgaben. Den Preis zahlen Betriebe und Unternehmen und der Arbeitsmarkt im Kontext der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, und den Preis zahlen hinterher auch soziale Sicherungssysteme, wenn es um die Altersversorgung geht.

Viele haben also etwas davon, und wir würden gern dazu kommen, dass gemeinsame Verantwortung nicht nur im Gesetz steht, sondern dass sie tatsächlich der Anspruch des Denkens und des Handelns ist. Das würden wir gern mit der Senatsverwaltung zusammen weiter präzisieren und dann in den Landespflegeausschuss hineinbringen. Wir werden uns unsererseits an die Kassen wenden. Wir werden an die Leistungserbringerverbände herantreten, auch bilateral, und mit denen das Gespräch suchen. Wir haben mittlerweile unsere Kurzbeschreibung, die Ihnen vorliegt, zu einer schon deutlich spürbar profunderen Projektbeschreibung entwickelt. Diese lassen wir Ihnen gerne im Nachgang dieser Sitzung noch zukommen. Dann sehen Sie etwas deutlicher, dass das Ganze nicht nur Hand und Fuß hat, sondern auch Sinn. Wir würden es sehr begrüßen, wenn Sie uns dabei unterstützen.

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank! – Die Senatorin muss in fünf Minuten los, deswegen sollte sie noch einmal replizieren. Ich gebe der Senatorin das Wort.

**Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP):** Vielen Dank, liebe Frau Vorsitzende! – Wir wissen, dass wir in Deutschland eine selbstverordnete Datenarmut haben, was nicht unbedingt heißt, dass nicht allerorten Daten vorhanden sind, aber dass es in Deutschland sehr schwer ist, Daten auszutauschen, die vorhanden sind. Gerade im Gesundheitswesen ist es uns ein großes Anliegen, zu deutlich besseren Datengrundlagen für unser Handeln zu kommen. Wir haben es auch bei der Krankenhausreform gesehen, wie schwierig es ist, die entsprechenden Planungsdatengrundlagen überhaupt zu erarbeiten und zur Verfügung zu stellen.

Wir sind als Senatsverwaltung für Gesundheit und Pflege enorm daran interessiert, gute Datengrundlagen unseres Handelns zu haben und sind deswegen auch permanent an der Verbesserung der Datenlage und wirklich sehr interessiert. Es gibt neue Datenprodukte, Fachkräfte-

monitoring, Pflegebezirkskarten und Pflegebezirksprofile, die mit dem Landespflegeplan erscheinen werden. Das Wichtigste ist die Pflegestatistik, die zwar keine spezifischen Daten zur Versorgungssituation von Pflegehaushalten hat, aber 50 Prozent aller Pflegebedürftigen umfasst, und wir haben weitere Daten, SAHRA-Pflegekennzahlen als Kassendaten und so weiter. Es geht natürlich – und das wird hier auch angesprochen – darum, durch Schöpfen aus diesen Daten, die wir haben, und vielleicht auch Identifizieren von Datenlücken, die wir haben, noch bessere Kennzahlen für unser Handeln zu haben. Natürlich ist aber unser vorrangiges Ziel, erst einmal vorhandene Daten so zu nutzen, dass wir damit noch viel besser etwas anfangen können. Das haben Sie hier auch immer wieder betont. Es werden Dinge gefordert, wie Primärdaten vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung – DIW – oder DZA nutzen zu können.

An all diesen Dingen sind wir sehr interessiert, aber es gibt hier zum Teil bundesrechtliche Zuständigkeiten und auch gesetzliche Rahmenbedingungen, die uns das schwer machen. Über die vorhandenen Daten hinaus weitergehende Planungsgrundlagen wären vertiefte Daten zum Leistungsgeschehen der Pflegeversicherung und der Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit in der häuslichen Pflege. Darüber müssen wir mit dem Bundesministerium für Gesundheit – BMG – und dem Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend – BMBFSFJ – im Bund reden. Ich, auch mit meinem Hut der Wissenschaftssenatorin, bin ein großer Fan von datengestützter Politik. Natürlich ist das etwas, das wir in unserem Dialog auch tun, gerade mit der Wissenschaft, bei der Weiterentwicklung unserer Pflegepolitik, insbesondere auch in Hinsicht auf ein mögliches Landespflegegesetz, aber eben auch auf die Landespflegestrukturplanung: mit wissenschaftlichen Akteurinnen und Akteuren in die Debatte gehen, wie wir uns diese Daten verschaffen.

Insofern würde ich sagen: Ja, Daten erheben, wo wir sie nicht haben, ist in jedem Fall hilfreich. Wir glauben allerdings nicht, dass wir mit 100 000 Euro die Daten, die Sie sich vorstellen, in der Form erheben können werden. Es geht zunächst einmal um die Frage der Entwicklung, um das Studiendesign und so weiter, und es geht dann natürlich darum, mit Daten sinnvoll zu arbeiten. Wir haben das gerade in anderen Bereichen in unserem Haus, dass es sehr wunderbar ist, wenn wir viele Daten erheben, wenn aber das Personal nicht da ist, um diese Daten vernünftig umzusetzen, haben wir ein Problem. Insofern müssen wir uns immer sehr zielgenau anschauen, welche Daten wir wofür brauchen. Es sind keine bislang unbekannt Phänomene, wenn Sie sagen: die Unübersichtlichkeit der Hilfestrukturen, der hohe Aufwand an die Hilfen zu kommen. – Das ist etwas, was wir wissen, von den pflegenden Angehörigen, aber auch von Pflegebedürftigen, dass es einen erheblichen zeitlichen Aufwand bedeutet, sich in diesen Strukturen zu bewegen. Insofern ist die Frage bei dem, was Sie an Daten erheben wollen: Gibt es uns Antworten, zeigt es Dinge auf, die wir noch nicht in unseren bisherigen Strukturen als Probleme erkannt haben und an denen wir arbeiten? Das müsste man noch ganz genau ausarbeiten und schauen, wo denn unsere Datenlücken oder die strukturellen Probleme sind, denn vieles von dem, was Sie angesprochen haben, ist bekannt und wird von uns in unseren Bestrebungen auf der Bundesebene permanent hervorgebracht, auch die Pflegearmut – das hat Herr Ilte vorhin schon gesagt.

Ja, eine gute wissenschaftliche Datengrundlage ist wünschenswert. Wir müssen tatsächlich mit verschiedenen Daten besitzenden Strukturen in die Debatte gehen. Wir müssen mit der Wissenschaft darüber reden. Wir sind ganz intensiv in diesem Prozess, unsere Pflegepolitik wissenschaftsgestützt weiterzuentwickeln. Dazu habe ich schon einige Ankündigungen ge-

macht, und da werden wir sicherlich auch mit Ihnen sehr gern weiter in der Debatte sein, wie wir diese Datengrundlagen verbessern können, aber auch, welches Studiendesign tatsächlich dazu geeignet ist, uns Erkenntnisse zu vermitteln, die wir bislang noch nicht in unseren Strukturen gewinnen konnten. Das muss man sich dann sehr genau anschauen.

Ich muss jetzt leider weiter. Es geht heute um Hitzeschutz, und das ist auch ein sehr wichtiges Thema, insbesondere für die Bevölkerungsteile, über die wir hier heute schon den ganzen Tag reden, als vulnerable Gruppen, die von Hitzewellen ganz besonders stark betroffen und beeinträchtigt sind. – Vielen herzlichen Dank! Zu Details sagt Herr Ilte sicher gern noch etwas, wenn Fragen offen geblieben sind. – Danke!

**Vorsitzende Silke Gebel:** Vielen Dank! Viel Erfolg bei der Pressekonferenz! – Ich habe eben noch eine Frage von Frau Breitenbach gesehen, deswegen würde ich noch kurz darauf eingehen und dann eine finale Beantwortungsrunde machen. – Frau Breitenbach!

**Elke Breitenbach (LINKE):** Das war jetzt relativ einfach. Während die Senatorin langsam den Weg zur Tür nimmt, wird sie mir noch zuhören.

Ich habe das jetzt so verstanden, dass das jetzt nicht hieß: Wir machen das auf jeden Fall –, aber es hieß auch nicht: Machen wir nicht –, sondern es gibt eine Offenheit für weitere Gespräche. Da finde ich wiederum, dass Herr Stockschlaeder sehr klare Vorschläge gemacht hat, wie man weiter im Gespräch bleiben kann, und zwar so, dass wir am Ende alle wissen: Was brauchen wir? Welche Daten gibt es? Wer kommt wann an welche Daten? – und so weiter. Deshalb – Herr Ilte, ich weiß, dass Sie das jetzt nicht entscheiden können, deshalb blutet mir das Herz, dass die Senatorin wegging, aber vielleicht kann man das mitnehmen, und dann können wir das nächstes Mal aufrufen, vielleicht bei dem Bericht aus der Senatsverwaltung oder so – könnte man doch jetzt sagen: Dieses Jahr wird genutzt, und zwar bis zur Neuwahl, um dieses Projekt klarzumachen. Es gibt diesen Beirat, den Sie vorgeschlagen haben. Da schaut man, was möglich ist, was nicht, wo der Bund davorsteht – das ist auch alles unklar –, wo man etwas machen kann, und in einem Jahr weiß man genau, wohin man will und kann dennoch abschätzen, wen man noch dazu braucht und was der ganze Spaß überhaupt kostet, weil man das kontinuierlich machen muss. Ich weiß, wir haben alle unterschiedliche Vorstellungen, wie die nächsten Wahlen ausgehen. Auf jeden Fall ist es immer so, dass nach Neuwahlen der Haushalt noch einmal neu angefasst wird, der jetzt für zwei Jahre beschlossen wird, und dann kann man dieses Projekt konkret angehen und in diesen Haushalt einplanen. Das, Herr Ilte, wäre meine Frage an die Senatorin: Wäre es möglich, mit dem Vorschlag Beirat dieses Projekt umzusetzen, dass wir am Ende wissen: Welche Daten? Wann kann das anfangen? Was kostet das? Auf dieser Grundlage kann man dann eine Entscheidung treffen.

**Vorsitzende Silke Gebel:** Dann halten wir fest, dass wir uns alle darüber ausgetauscht haben. Herr Ilte nimmt in die Senatsverwaltung mit, dass sich der Ausschuss noch ein Update dazu wünscht, wie mit diesen Daten umgegangen wird, auch mit Blick auf den nächsten Doppelhaushalt. – Dann sehe ich jetzt keine weiteren Wortmeldungen. Es wird ein Wortprotokoll erstellt. Das heißt, wir vertagen den Punkt, bis das Wortprotokoll vorliegt, und werden das auf jeden Fall noch einmal aufrufen. Da wir nach der Sommerpause mit den Haushaltsberatungen anfangen, wird uns das mit Sicherheit noch begleiten. – Dann bedanke ich mich auf jeden Fall bei Frau Kemnitz und Herrn Stockschlaeder, dass Sie heute hier waren, und für Ihren Einsatz für dieses Thema.

Punkt 6 der Tagesordnung

Vorlage – zur Beschlussfassung –  
Drucksache 19/2314

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

[0327](#)  
GesPflieg

Siehe Inhaltsprotokoll.

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](#)  
GesPflieg

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](#)  
GesPflieg

Protokollierung siehe nichtöffentliche Anlage zum Inhaltsprotokoll.

**Vorsitzende Silke Gebel** stellt die Öffentlichkeit wieder her.

Punkt 9 der Tagesordnung

**Verschiedenes**

Siehe Beschlussprotokoll.