

Inhaltsprotokoll

Öffentliche Sitzung

Ausschuss für Gesundheit und Pflege

64. Sitzung
19. Januar 2026

Beginn: 09.33 Uhr
Schluss: 12.27 Uhr
Vorsitz: Silke Gebel (GRÜNE)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

Aktuelle Viertelstunde

Catherina Pieroth-Manelli (GRÜNE) stellt die vorab schriftlich eingereichte Frage:

„Wird der Senat der angekündigten Bundesratsinitiative von Schleswig-Holsteins Ministerpräsident Daniel Günther zur Einführung einer bundesweiten Zuckersteuer folgen oder hält Berlin weiterhin an seiner ablehnenden Haltung fest?“

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) führt aus, Übergewicht sei eines der größten Gesundheitsprobleme in Deutschland. Vor allem Kinder und Jugendliche, insbesondere mit niedrigem sozioökonomischen Status, wiesen ein hohes Adipositasrisiko auf. Grund dafür sei unter anderem der in Deutschland weit über dem von der WHO empfohlenen Anteil von weniger als 10 Prozent, idealerweise weniger als 5 Prozent an der täglichen Kalorienzufuhr liegende Zuckerkonsum. Hierfür seien versteckte Zucker, vor allem in Getränken, eine wesentliche Ursache. Adipositas sei der Schlüsselfaktor für die Entwicklung chronischer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Typ-II-Diabetes, orthopädische Probleme und Karies und wirke sich durch Stigmatisierung, Mobbing und Antriebslosigkeit sekundär negativ für die psychische Gesundheit aus. Dadurch entstehe auch ein hoher volkswirtschaftlicher Schaden, der weit über das Leid und die gesundheitliche Beeinträchtigung einzelner hinausreiche.

Zuckergesüßte Erfrischungsgetränke seien dabei die wesentliche Ursache für Adipositas und Diabetes. Bisherige Initiativen zur Verhaltensprävention wie freiwillige Selbstverpflichtungen oder die Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie für Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten hätten nicht den gewünschten Erfolg erzielt. In Deutschland hätten Jungen zwischen 14 und 17 Jahren mit den höchsten Pro-Kopf-Verbrauch; sie verzehrten im Durchschnitt 600 Milliliter zuckerhaltige Erfrischungsgetränke am Tag.

Es handele sich also um ein ernstes gesundheitliches Problem. Aus gesundheitspolitischer Sicht sei es erstrebenswert, Maßnahmen zu ergreifen, die geeignet seien, den hohen Zuckerkonsum einzuschränken. Das sei die Position der Gesundheitsverwaltung; das Verhalten im Bundesrat werde im Senat abgestimmt.

Catherina Pieroth-Manelli (GRÜNE) fragt, inwieweit die Senatorin ein bundesweites steuerliches Lenkungsinstrument für notwendig erachte. Wie laute ihre Einschätzung der Wirksamkeit unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) weist darauf hin, dass sie sich bereits vor Jahren eindeutig zu dem Thema geäußert habe. Sie unterstütze im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz alle Maßnahmen, die den Zuckerkonsum reduzierten. Wenn in anderen Ministerkonferenzen anders gehandelt werde, liege das in der Verantwortung der jeweiligen Akteure. Bundesratsentscheidungen würden aber im Senat abgestimmt und entsprechend gehandelt.

Carsten Ubbelohde (AfD) meint, es gebe in der Tat ein Problem, er bedauere aber, dass die Antworten aus dem linken Parteienspektrum wie so häufig Überregulierung, Verbot und Steuererhöhung lauteten. Wie schätze der Senat die Gefahr ein, dass Betriebe und Verbraucher in angrenzende Länder ausweichen würden, in denen eine entsprechende Steuer nicht existiere?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) antwortet, sie werde sich nicht zu wirtschaftspolitischen Mutmaßungen äußern. Sie weise aber darauf hin, dass es um WHO-Empfehlungen und europäische Bestrebungen zur Reduktion von Zuckerkonsum gehe, die in Deutschland allerdings besonders wenig erfolgreich geblieben seien. Daher sei sie der Auffassung, dass man im Sinne der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen zu Maßnahmen kommen müsse, die geeignet seien, den Zuckerkonsum zu verringern. Dabei gehe es nicht um ein Verbot.

Dr. Klaus Lederer (LINKE) stellt die vorab schriftlich eingereichte Frage:

„Warum haben die Träger von zuwendungsfinanzierten Projekten noch keine Voranschussbescheide für das Jahr 2026 erhalten und wann können sie damit rechnen?“

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) erläutert, nachdem kürzlich der Haushalt beschlossen und das Haushaltsrundsreiben des Senats versendet worden sei, könne man nun handeln. Die Sachstände in den Abteilungen für Gesundheit und Pflege wichen leicht voneinander ab. Der Haushaltsbeschluss sehe für 2026 Minderausgaben von 9,7 Mio. Euro vor, damit die Zuwendungen des Kapitels ungekürzt fortgeführt werden könnten. Aufgrund der sehr kurzen Zeit zwischen der Verabschiedung des Haushaltsgesetzes und der Veranschlagung der PMA habe die Ermächtigung des LAGeSo zur Bewirtschaftung von Titeln im Einzelplan 09 etwas mehr Zeit in Anspruch genommen. Erst mit Vorliegen dieses Schreibens könne das

LAGeSo als Bewilligungsbehörde mit der Erteilung der vorläufigen Bescheide beginnen. Am 8. Januar seien die Schreiben von der Abteilung Pflege zur auftragsweisen Bewirtschaftung an das LAGeSo übersendet worden. Das LAGeSo habe das Haushaltswirtschaftsrundschreiben der Senatsverwaltung für Finanzen erhalten und auf zusätzliche Auflagen geprüft. Auf dieser Grundlage sei die Bescheidvorlage erstellt worden. Damit bestünden für die zuwendungsgeförderten Projekte der Abteilung Pflege keine Hindernisse mehr zur Bescheiderteilung, die nun unmittelbar zu erwarten sei. Ähnlich verhalte es sich in der Abteilung Gesundheit, allerdings werde diese Beauftragung aufgrund des deutlich höheren zu bearbeitenden Volumens am Tag der Ausschusssitzung kurzfristig erfolgen, sodass dann auch dort weitergearbeitet werden könne. Alles sei soweit vorbereitet, dass nach Möglichkeit keine weiteren Verzögerungen mehr entstehen würden.

Dr. Klaus Lederer (LINKE) bemerkt, es bestehe die Befürchtung, dass das Integrierte Gesundheitsprogramm zur Auflösung der PMA herangezogen werde. Treffe diese zu?

Staatssekretärin Ellen Haußdörfer (SenWGP) verneint das. Wie in den vorherigen Jahren werde man die PMA erbringen. Aus verschiedensten Gründen könne man nicht alle Projekte bzw. Verpflichtungen so einlösen wie beabsichtigt. Nachdem am 19. Dezember 2025 der Vierte Rahmenfördervertrag abgeschlossen worden sei, wolle SenWGP diesen nun nutzen, um insbesondere für die Projekte des IGP zu Vereinfachungen im Zuwendungsverfahren durch die Erteilung mehrjähriger Bescheide und die Prüfung institutioneller Förderungen zu kommen. Sie habe das LAGeSo bereits vor Verabschiedung des Haushalts darüber informiert, zu welchen Neuerungen es im Rahmen der Beratungen im Abgeordnetenhaus gekommen sei, sodass dort bereits vieles vorbereitet worden sei. Daher gehe sie davon aus, dass es noch im Laufe der angebrochenen Woche zu der entsprechenden Anweisung kommen könne.

Der **Ausschuss** schließt den Tagesordnungspunkt ab.

Punkt 2 der Tagesordnung

Bericht aus der Senatsverwaltung

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) berichtet zunächst über eine Vortragsveranstaltung mit der Berliner Krankenhausgesellschaft für Krankenhausleitungen am 14. Januar 2026 bei SenWGP. Dazu seien Experten von Verfassungsschutz, LKA und für Cybersicherheit geladen worden, die vor der Ausgangslage zunehmender unerklärlicher Vorfälle in Berliner Kliniken – darunter Drohnenüberflüge, Cyberangriffe, aufgebrochene Türen, unbefugte Personen sowie Brand- und Bombenanschläge – über mögliche Schutzmaßnahmen informiert hätten. Der Verfassungsschutz stufe diese Vorfälle teils als hybride Kriegsführung ein und sehe Krankenhäuser als kritische Infrastruktur besonders gefährdet.

Berliner Kliniken stünden in der gegenwärtigen geopolitischen Lage aufgrund der Hauptstadt-funktion besonders im Fokus. Sie übernähmen in hohem Maße selbst Verantwortung, bräuchten aber Unterstützung, die SenWGP ihnen unter anderem durch solche Veranstaltungen zu-kommen lasse. Es bedürfe einer strukturierten Zusammenarbeit der Kliniken mit den Sicher-heitsbehörden, damit sie informiert und auf dem Stand der Dinge bleiben könnten. Zu den erforderlichen Schritten zähle, dass Personal geschult werden müsse, Sicherheitslücken müss-

ten systematisch erkannt und Notfall- und Schutzkonzepte entwickelt werden. Investitionen in Netzwerksicherheit, Zutrittskontrollen und bauliche Schutzmaßnahmen seien zu tätigen. Die Politik wolle und müsse die Häuser dabei unterstützen und ihre Resilienz stärken.

Weiterhin sei die Praxishilfe für die Krisenvorsorge in der häuslichen Pflege „Gut vorbereitet bei Hitze, Stromausfall und Co“ erstellt worden und gehe nun in den Druck. Auch ein Flyer „Gut vorbereitet bei Hitze, Stromausfall und Co – wie sich pflegebedürftige Berlinerinnen und Berliner sowie ihre An- und Zugehörigen zu Hause auf Krisen vorbereiten können“ sei vorbereitet worden werde nun produziert, sodass er künftig an alle Interessierten ausgereicht werden könne.

Carsten Ubbelohde (AfD) geht auf eine Mitteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft ein, der zufolge gemäß einem aktuellen Gutachten alleine für Cybersicherheit und Sabotagevermeidung Kosten von 2,7 Mrd. Euro entstehen würden, im Verteidigungsfall bis zu 5 Mrd. Euro. Sehe sich der Senat für diese finanzielle Herausforderung ausreichend gerüstet, und setze er geeignete Prioritäten? Wie schätze er den Bedarf in den nächsten Jahren ein?

Sei bei dem geschilderten Treffen auch die Berliner Reserve Gesundheitsschutz Thema gewesen? Inwiefern würden materielle Rücklagen geschaffen, um im Bündnisfall oder im Fall eines Sabotageaktes ausreichend Medikamente, Ausrüstung etc. vorhalten zu können? Wie sehe hierfür die Finanzierung in den nächsten Jahren aus?

Silke Gebel (GRÜNE) fragt nach, inwieweit die Senatorin von den Krankenhäusern und anderen Einrichtungen der kritischen Infrastruktur die Einführung verpflichtender Krisenmaßnahmen fordere. Inwieweit sollten solche Maßnahmen unterstützt und – mit Landes- wie Bundesgeldern – finanziert werden? Wie werde die Umsetzung von Maßnahmen kontrolliert?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) erläutert, SenWGP unterstütze, indem sie nicht nur den Rahmenplan Zivile Verteidigung mit den Krankenhäusern erarbeitet habe, in dem einige nun abzuarbeitende Arbeitspakete identifiziert seien, teils durch bundesrechtliche Initiativen bzw. eine Koordination des Bundes über alle Länder hinweg, sondern sei auch im engen Austausch und biete gemeinsam mit der BKG Veranstaltungen wie die beschriebene an.

Selbstverständlich würden entsprechende Investitionen getätigt. Auch im Rahmen der Ausgaben aus dem Krankenhaustransformationsfonds werde man sehr auf die Sicherheit der Infrastruktur achten. Es gebe noch große Investitionsvorhaben des Bundes, und sie selbst und andere wiesen immer wieder darauf hin, dass Verteidigungsfähigkeit auch die zivile Verteidigung und die Gesundheitsversorgung umfassen müsse. Insbesondere Berlin als Hauptstadt dürfe damit in der gegenwärtigen geopolitischen Lage nicht alleingelassen werden. Die Verwaltung versuche abzuschichten, wo kurz- und wo mittelfristiger Investitionsbedarf bestehe.

Zugleich eruiere man, wo man sich mit Gefahren und Bedrohungen aktiver auseinandersetzen und die Sicherheitsarchitektur in Form z. B. von Netzwerksicherheit oder Zutrittskontrollen verbessern müsse; diesbezüglich sei bereits viel passiert. Auf Bundesebene befinde sich derzeit ein Gesundheitssicherstellungsgesetz in Arbeit, denn die Fragen, die sich in diesem Kontext stellten, könne nicht jedes Bundesland für sich alleine beantworten, sondern es bedürfe einer guten Zusammenarbeit mit dem Bund, auch mit den Innen- und Sicherheitsbehörden.

An diesen Dingen werde intensiv gearbeitet, und Berlin liege ihres Erachtens mit seinen Aktivitäten im Vergleich der Bundesländer weit vorn.

Der **Ausschuss** schließt den Tagesordnungspunkt ab.

Punkt 3 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0363](#)
GesPflieg
Erneuter Terroranschlag auf das Berliner Stromnetz, diesmal im Berliner Südwesten: Erkenntnisse und Konsequenzen für die pflegerische Versorgung
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD)

- b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0365](#)
GesPflieg
Krisenvorsorge und Versorgungssicherheit: Schutz pflegebedürftiger Menschen in häuslicher und stationärer Unterbringung bei flächendeckenden Stromausfällen und Katastrophenlagen – Lehren aus dem aktuellen Terroranschlag auf das Berliner Stromnetz
(auf Antrag der AfD-Fraktion)

Hierzu: Anhörung

Siehe Wortprotokoll.

Punkt 4 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0364](#)
GesPflieg
Einführung eines Pflegenotfalltelefons
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der SPD)

- b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs [0362](#)
GesPflieg
Weitere Schritte für ein Pflegenottelefon für Berlin
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke)

Christian Zander (CDU) erklärt, die Koalition habe sich die Einführung eines Pflegenotfalltelefons nach Hamburger Vorbild in Berlin vorgenommen und im Doppelhaushalt 2026/2027 berücksichtigt. Inzwischen gebe es Bestrungen auf Bundesebene, Ähnliches im Rahmen von Modellvorhaben in einigen Regionen Deutschlands zu versuchen; darauf wolle Berlin aber nicht warten, insbesondere da unklar sei, ob das Land als Modellregion berücksichtigt würde.

Das Pflegenotfalltelefon sei nicht vorrangig für große, übergreifende Notfälle wie den Stromausfall in Steglitz-Zehlendorf vorgesehen, sondern für individuelle Notfälle, die eintreten, weil zu Hause pflegende Personen z. B. aufgrund von Krankheiten oder Schicksalsschlägen

ausfielen. Dann sollten die zu pflegenden Personen nicht ohne Hilfe bleiben oder in ihrer Not die 112 wählen, um im Krankenhaus untergebracht zu werden. Nun sei zu diskutieren, wie das Pflegenotfalltelefon effizient, vernünftig und unter Zuhilfenahme der bereits bestehenden Strukturen umgesetzt werden könne.

Silke Gebel (GRÜNE) erinnert daran, dass ca. ein Jahr zuvor eine von der Polizei organisierte Konferenz zu der Frage stattgefunden habe, wie mit Gewalt in der Pflege umzugehen sei. Dort sei aus dem Publik vehement die Einführung eines Pflegenotfalltelefons gefordert worden. Sie freue sich sehr, dass diese Forderung ihren Weg in das Parlament gefunden habe, denn sie sei der Auffassung, dass die Notwendigkeit einer Struktur bestehe, an die sich Menschen in einer pflegerischen Notsituation wenden könnten. Die Betroffenen, seien es Angehörige oder Pflegebedürftige selbst, benötigten in solchen Lagen ein Angebot, das über eine reine Beratung hinausgehe und es ihnen ermögliche, aus der Lage zu entkommen. Daher interessiere sie, was Koalition und Senat hierfür unternehmen wollten.

Wichtig sei aber, dass keine Doppelstrukturen entstünden. Das Pflegenotfalltelefon müsse an bestehende Strukturen wie die Pflegestützpunkte und Pflege in Not andocken. Viele Pflegefälle landeten derzeit auch bei der 112 und der 116117. Nun gelte es, die neue Struktur so klar und verständlich zu gestalten, dass sie nicht überlastet werde und dann selbst nicht funktioniere, sondern als gutes ergänzendes Momentum funktioniere. In Hamburg würden in Kooperation mit einem Träger Kurzzeitpflegeplätze für Menschen in akuten Notsituationen vorgehalten. Dieses Element sei entscheidend, um den Rettungsdienst zu entlasten. Die Koalition in Berlin sehe in ihrer Novelle des Rettungsdienstgesetzes auch einen präventiven Rettungsdienst vor; wie solle dessen Verzahnung mit dem Notfalltelefon aussehen?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) führt aus, in Haushalten mit zu pflegenden Personen lasse es sich nicht verhindern, dass es zu Situationen komme, in denen pflegende Personen mitunter sehr kurzfristig ausfielen und dann schnell eine Lösung gefunden werden müsse. Damit habe sich die Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ intensiv befasst; laut Eckpunkt Papier sei geplant, bis 2027 ein Pflegenotfalltelefon mit einer bundesweit einheitlichen Nummer einzurichten und in Modellregionen zu erproben. Es sei davon auszugehen, dass eine Kofinanzierung durch die Länder erforderlich sein werde. Daher sei ihre Verwaltung dankbar, dass im Berliner Landeshaushalt Geld dafür zur Verfügung stehe.

Es gehe vor allem um Fälle, in denen es zu Randzeiten kurzfristig zu Krisensituationen in der Pflege komme, und es sei erfreulich, dass der Bund eine einheitliche Regelung anstrebe. Die Umsetzung werde vermutlich operativ in den Ländern verortet sein. Es werde zu sehen sein, was genau erprobt werden solle und inwieweit es in das geplante Konzept eines neuen Leitsystems im Rahmen der kommenden Reform der Notfallversorgung integriert werden könne, denn unnötige Notarzteinsätze und Krankenhausaufnahmen ohne medizinische Indikation belasteten nicht nur das System, sondern seien auch für Menschen mit pflegerischem Bedarf schlicht nicht die richtige Versorgungsform und risikoreich für sie selbst.

Wie bereits ausgeführt worden sei, sei das Notfalltelefon für individuelle Krisensituationen vorgesehen. Es solle dazu dienen, pflegebedürftige Menschen in Notfällen wie den bereits beschriebenen auf freistehende Kapazitäten zu verteilen. Dass es solche freistehenden Kapazitäten gebe, die man kurzfristig mobilisieren könne, habe sich zuletzt bei dem großen Strom-

ausfall in Steglitz-Zehlendorf gezeigt; man müsse sie aber finden, und dazu bedürfe es einer Steuerung.

Carsten Ubbelohde (AfD) meint, wichtig sei, dass klargemacht werde, wer das Notfalltelefon nutzen solle und wer nicht, damit es nicht zu einer überhöhten Zahl an Anrufen komme, die dazu führten, dass den Anrufern in Notsituationen teils wiederum nicht geholfen werden könne und ihre Erwartungen enttäuscht würden. Hierzu müsse das Projekt außerdem personell ausreichend ausgestattet werden. Zudem sei eine Verpflichtung von Pflegekassen, Bezirksämtern und ggf. Rettungsstellen zur Kooperation notwendig; das müsse Teil der Initiative sein.

Elke Breitenbach (LINKE) teilt mit, die Ausführungen der Senatorin überraschten sie. Die Fraktionen von Linken und Grünen hätten die Idee der Koalitionsfraktionen, Gelder für ein Pflegenottelefon nach Hamburger Modell in den Haushalt einzustellen, unterstützt; nun würden sie informiert, dass die eingestellten Gelder für die Kofinanzierung eines Bundesprojektes verwendet werden sollten, dessen konkretes Ziel unbekannt und bei dem unklar sei, ob Berlin überhaupt als Modellregion ausgewählt werde. Habe sie etwas in diesen Ausführungen falsch verstanden? – Natürlich müsse Berlin nicht parallel zum Bund ein ganz eigenes Projekt entwickeln, aber es sei nicht akzeptabel, dass Berlin möglicherweise überhaupt nicht zur Beteiligung ausgewählt werde, denn es gebe in Berlin eben ein Problem, das durch ein Pflegenottelefon behoben werden solle und das man nicht einfach aussitzen könne.

Lars Düsterhöft (SPD) führt aus, die Koalition habe sich entschieden, die fraglichen Mittel in den Haushalt einzustellen, weil sie den großen Wunsch vernommen habe, die Strukturen in diesem Bereich zu verbessern bzw. überhaupt erst aufzubauen. Dass der Bund sich dann entschieden habe, diesbezüglich ebenfalls aktiv zu werden, sei grundsätzlich zu begrüßen, denn sollte er aktiv werden, sei auch mit einer umfangreicheren Finanzierung zu rechnen.

Wichtig sei nun zu wissen, wann bekannt sein werde, wie es weitergehen werde, denn aktuell stehe noch nicht abschließend fest, ob der Bund das Projekt tatsächlich verabschieden werde, ob und in welchem Maße er es finanzieren werde, wie hoch die Kofinanzierung durch das Land werde sein müssen und ob Berlin 2027 als Modellregion ausgewählt werde. Sollte all das klappen, wäre es genau das, was Berlin benötige und aus eigenen Mitteln nicht stemmen könne. Die eingestellten 50 000 Euro könne und müsse man zu dem intendierten Zweck nutzen, sollte es nicht gelingen, durch den Bund berücksichtigt zu werden, aber mit dieser Summe könne man nicht mehr ausrichten, als ein bestehendes Angebot geringfügig zu verbessern.

Silke Gebel (GRÜNE) geht näher auf das Hamburger Modell ein und erläutert, dieses funktioniere derart, dass das Land Hamburg eine Art Vorhaltepauschale für Kurzzeitpflegeplätze bezahle, die fällig werde, wenn die freigehaltenen Plätze nicht belegt würden. Allerdings würden die Plätze vollständig beansprucht, sodass das Land die Pauschale überhaupt nicht bezahlen müsse, weil das durch die Versicherungen der zu pflegenden Personen erfolge. Dieses Konzept sei ihres Erachtens unabhängig vom Vorgehen des Bundes auch in Berlin umsetzbar. Wolle der Senat dies nicht mit den bereits eingestellten Mitteln – trotz der Bewegung auf Bundesebene – versuchen? Führe er trotzdem Gespräche mit Pflegestützpunkten, Pflege in Not, der Pflegebeauftragten, Pflegeengagementpunkten oder im Landespflegeausschuss darüber, wie kann man die fragliche Struktur weiterentwickeln könne? Die Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte stehe ohnehin bevor.

Selbstverständlich könne Berlin sein Vorhaben mit den Planungen des Bundes synchronisieren, es müsse aber davon unabhängig seine Strukturen in diesem Bereich verbessern, denn es verfüge über deutlich zu wenige Kurzzeitpflegeplätze.

Elke Breitenbach (LINKE) hält fest, eine Bund-Länder-AG erarbeite also derzeit ein Papier, das anschließend Kabinett, Bundestag und Bundesrat passieren müsse. Treffe das so zu? Gebe es hierfür einen Zeitplan, der die Hoffnungen des Senats nähre?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) erläutert, es sei nicht so, dass der Bund den Ländern einfach irgendetwas überstülpe, sondern es gehe um die Ergebnisse einer Bund-Länder-AG zur Pflege, die mit großer Energie vorangetrieben worden sei, weil es offensichtlich große Probleme im Bereich der Pflege gebe, sowohl hinsichtlich der Finanzierung als auch der Versorgung, wobei ihres Erachtens eine Lösung der Finanzierung nur über die Versorgung funktioniere.

Es brauche verlässliche und gute Strukturen. Um zu diesen zu kommen, müsse man auch in den Blick nehmen, was im System Geld koste, ohne den Menschen wirklich zu helfen. In diesem Kontext seien auch im Bereich der stationären Pflege viele Dinge zu adressieren. Das Pflegenotfalltelefon sei eine der möglichen Lösungen, über die in diesem Zusammenhang intensiv in der Bund-Länder-AG diskutiert worden sei. Die Senatorin gehe davon aus, dass es hier kurzfristig zu Fortschritten kommen werde. Trotzdem würden in Berlin selbstverständlich parallel Gespräche geführt, Vorarbeiten geleistet und Strukturen vorbereitet. – Zum Zeitplan: Mit einer Beschlussfassung sei voraussichtlich im Februar zu rechnen.

Staatssekretärin Ellen Haußdörfer (SenWGP) weist darauf hin, dass das Abgeordnetenhaus bereits einen Berichtsauftrag für die Neuerung im Haushaltsgesetz ausgelöst habe, sodass SenWGP zu der Thematik ohnehin bis März zu berichten habe. Unabhängig von der Beschlussfassung auf Bundesebene müsse man aber in Berlin natürlich weiterarbeiten.

Sie selbst teile nicht der Optimismus der Abg. Gebel, dass die Struktur des Hamburger Modells auf das Land Berlin übertragbar sei. Dort führe es der Bezirk Hamburg-Mitte für alle Hamburger Bezirke aus; in Berlin habe man in anderen Kontexten mit derartigen Vorgehen schlechte Erfahrungen gemacht. Sie glaube nicht, dass das in Berlin funktionieren werde, zumal es zunächst eigentlich nur um eine Vermittlungstätigkeit gehe: Ein Bürger rufe bei einer von einem Träger geführten Telefonnummer an, und dann werde die entsprechende Akquise durchgeführt. Man müsse also auch dafür sorgen, dass ausreichend Plätze vorhanden seien, um den Anrufenden tatsächlich helfen zu können. Die Voraussetzungen in Hamburg seien dafür nicht nur aufgrund der unterschiedlichen Größe der beiden Städte andere, sondern auch aufgrund der bezirklichen Verfassung, weil man schnell in den Leistungsbezug des jeweiligen Sozialamtes gerate, weil die Finanzierung der pflegerischen Leistung nicht aus den Mitteln für das Pflegenotfalltelefon erfolge. Diesen Systembruch gelte es zu bedenken.

Die Verwaltung erhalte nicht die Daten der Pflegekassen wie Pflegegrade, Grade der Behinderung etc., daher könnte eine zentrale Hotline nur in Zusammenarbeit mit den Pflegekassen funktionieren. Es bedürfe in jedem Fall einer besseren pflegefachpolitischen Einschätzung, auch unabhängig von der Frage der Modellregionen. Wenn bezüglich derer im März eine Entscheidung gefallen sei, werde noch einmal zu überlegen sein, wie die eingestellten Mittel verwendet würden. Denn die Erreichbarkeit und pflegefachpolitische Kompetenz bei der

116117 sei auch ein Thema, das man im Blick haben müsse, damit Menschen, für die die Rettungsstelle nicht der richtige Ort sei, eine korrekte Einschätzung erhielten. Darüber, wie man sicherstellen könne, dass Patientinnen und Patienten an der für sie richtigen Stelle landeten, werde auch im Rahmen der Diskussionen zur Notfallreform gesprochen. Damit die richtige Versorgung zustande komme, müsse man an mehreren Punkten ansetzen, und selbstverständlich führe SenWGP hierzu Gespräche mit den Trägern und in den entsprechenden Gremien.

Im Krisenfall gehe es nicht darum, wer welche Kompetenz habe, sondern darum, wie die Versorgung sichergestellt werden könne. Hier wolle sich Berlin auf den bestmöglichen Weg machen, ohne dabei aber einen Sonderweg zu gehen. Nicht zuletzt der Stromausfall in Steglitz-Zehlendorf habe gezeigt, dass die Versorgung über die Landesgrenze mit Brandenburg hinausgehe. Es komme nicht darauf an, ob eine bestimmte Versorgungsmöglichkeit noch in Berlin oder schon im Nachbarland liege, sondern darauf, dass die Menschen adäquat versorgt würden.

Donald Ilte (SenWGP) geht ebenfalls auf die Übertragbarkeit des Hamburger Modells ein und erklärt, Hamburg und Berlin unterschieden sich nicht nur in ihrer Größe, sondern auch in ihrer Struktur deutlich. In Berlin sehe man ein Matching-Problem, kein strukturelles Problem, zu dessen Behebung zusätzliche Angebote geschaffen werden müssten; dies davon abgesehen, dass für zusätzliche Angebote auch zusätzliche Ressourcen in Form von Personal und Bauten benötigt würden, die dann der Normalversorgung entzogen würden. Mit der Verbesserung des Matchings befasse man sich intensiv und könne deshalb auch intelligente Lösungen in die Absprachen auf Bundesebene einbringen. Ohne eine klare rechtliche Regelung der Einbeziehung aller Akteure – maßgeblich der Pflege- und Krankenkassen – in das Notfallmanagementsystem sei eine weitgehende strategische Lösung nicht umsetzbar. Hier passiere aber gerade sehr viel. Aus Sicht von SenWGP sei es effektiv, sich nun mit ganzer Kraft der Weiterentwicklung des Berliner Systems zu widmen, also die Pflegestützpunkte mit ihren Ansprachezeiten zu verstärken, und die Berliner Erkenntnisse auf Bundesebene einzubringen, damit dort gute Lösungen geschaffen würden, deren Nutznießer dann auch Berlin wäre.

Dr. Sinja Meyer-Rötz (Landespflegebeauftragte) begrüßt, dass Berlin das nun adressierte Problem pflegepolitisch erkannt habe und eine fachlich strukturierte Diskussion zu dieser Thematik geführt werde. Mit der positiven fachlichen, inhaltlichen und haushälterischen Auseinandersetzung sei ein wichtiger Schritt in der Thematik getan. Auch sie lehne einen Berliner Sonderweg ab. Als Details aus dem Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums bekannt geworden seien, habe es sie überrascht, wie prominent das Thema dort behandelt werde. Sie glaube, dass man die kurze Zeit bis zur Entscheidung auf Bundesebene abwarten sollte, um nicht kopflos in eine Richtung zu laufen und dann feststellen zu müssen, dass man etwas initiiert habe, das möglicherweise unbrauchbar und nicht anschlussfähig sei.

Elke Breitenbach (LINKE) beantragt, dass der Tagesordnungspunkt in der laufenden Sitzung nicht abgeschlossen werde. Da man den Ankündigungen zufolge in kürzester Zeit wissen werde, wie es weitergehe, wolle sie dann noch einmal über das Thema sprechen.

Silke Gebel (GRÜNE) schließt sich dem Wunsch nach Vertagung an und schlägt vor, bei einer weiteren Besprechung solle ein Vertreter aus Hamburg eingeladen werden, denn sie sehe einigen Richtigstellungsbedarf. In Hamburg werde in der Tat die Hotline durch die Ver-

waltung betrieben; das sei auf Berlin nicht übertragbar, weil es hier gute Strukturen mit den Trägern der Wohlfahrt und andere Traditionen gebe.

Dass aber über diese Struktur bei einem Anbieter angerufen werde und dort überlegt werde, welche Strukturen vorgehalten würden für Kurzzeitpflege, werde in Hamburg nicht über die Verwaltung gemacht, sondern über einen Träger, nämlich ASB. Das sei durchaus auf Berlin übertragbar, und darüber könne man auch bereits jetzt im Landespflegeausschuss sprechen. Unabhängig davon, was im Bund passiere, müsse man schon jetzt über eine Weiterentwicklung der Strukturen in Berlin sprechen. Die Pflegestützpunkte hätten sich erst kürzlich mit dieser Frage beschäftigt. An dieser Stelle könne die Verwaltung anknüpfen, denn die Pflegestützpunkte wendeten sich bei Bedarf ohnehin bereits an die Träger. – Trotz aller Unterschiede zwischen den Städten gebe es durchaus Elemente des Hamburger Modells, die sich auf Berlin übertragen ließen.

Ansonsten bitte sie um weitere Ausführungen, wie SenWGP Kurzzeitpflegeplätze stärke und was unter dem präventiven Rettungsdienst zu verstehen sei, wenn nicht solche Maßnahmen.

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) versichert, selbstverständlich befinde sich SenWGP in Gesprächen mit allen, die an dem System beteiligt seien. Auf die Unterschiede zu Hamburg sei bereits mehrfach hingewiesen worden; dort gebe es andere Strukturen mit einer zentralen Sozialbehörde und weniger stark aufgestellten LIGA-Verbänden. Deshalb sei es wichtig, das Thema in Berlin mit den hier vorhandenen Strukturen voranzubringen, die man sehr schätze und in denen viel Kompetenz stecke.

Christian Zander (CDU) betont, bei der aktuellen Debatte handele es sich um einen Aufschlag für eine Diskussion, in der aktuell viele Entwicklungen zu beobachten seien. Die Koalition habe entschieden, dass sie diesbezüglich tätig werden wolle, habe aber noch kein konkretes Vorgehen festgelegt. Nun befinde man sich in dem Prozess genau hierzu. Es stehe auch noch nicht fest, dass jede Modellregion gleich ausgestaltet werde; er gehe eher nicht davon aus, da man vermutlich unterschiedliche Modelle werde vergleichen wollen. Insofern teile er den Unmut, den er vernommen habe, nicht. Auch die Koalition habe auf den Zeitablauf auf Bundesebene keinen Einfluss gehabt; nun müsse man aber auf die Vorgänge dort Rücksicht nehmen und in jedem Fall Dinge vorbereiten, auch für den Fall, dass Berlin nicht ausgewählt werde, um dann eigene Wege gehen zu können.

Carsten Ubbelohde (AfD) merkt an, seines Erachtens sei die Einladung eines Vertreters des Bundesgesundheitsministeriums zur weiteren Debatte sinnvoller als die eines Vertreters Hamburgs.

Der **Ausschuss** beschließt, den Tagesordnungspunkt zu vertagen.

Punkt 5 der Tagesordnung

Vorlage – zur Beschlussfassung –
Drucksache 19/2843

[0361](#)
GesPflieg

Gesetz zur Änderung des Wohnteilhabegesetzes

– Vorabüberweisung –

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) führt aus, Menschen hätten unterschiedliche Bedürfnisse hinsichtlich ihrer Wohnform und Pflege im Alter. Deshalb werde mit der vorliegenden kleinen Gesetzesnovelle – eine größere werde folgen – eine Erprobungsklausel zum Ausprobieren neuer und zur Weiterentwicklung bestehender Wohnformen, alternativen Mitwirkungsformen und zu Personalorganisation- und -einsatzformen eingeführt. Hierzu würden einige Entbürokratisierungsmaßnahmen eingeführt, z. B. werde eine Pflicht zur Schaffung von Raucherräumen in Einrichtungen abgeschafft, die Stichtagsmeldung von Änderungen für Pflegewohngemeinschaften werde in eine gleitende Meldung geändert, die Quartalsmeldung bei betreuten Wohnformen der Eingliederungshilfe werde durch eine Jahresmeldung ersetzt und die Zuordnungsprüfung für anbietergesteuerte Pflegewohngemeinschaften entfalle, damit sich die Heimaufsicht auf die Qualitätsprüfung konzentrieren könne. Sie begrüße die Vorabüberweisung, denn die Novellierung sei eilbedürftig, weil man die notwendigen Voraussetzungen für die Teilnahme an Modellversuchen schaffen wolle, die im Bundesgesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vorgesehen seien, das zum 1. Januar 2026 in Kraft getreten sei.

Im Laufe des Jahres 2026 werde SenWGP in einem partizipativen Verfahren mit den Beteiligten Eckpunkte für eine große Novellierung des WTG erarbeiten, mit dem Anspruch, Wirkungsorientierung noch stärker in das Verwaltungshandeln zu implementieren. Dann würden die darauf basierenden Verordnungen – Personalverordnung, Bauverordnung, Mitwirkungsverordnung – noch einmal erarbeitet. Ziel sei es zu ermitteln, wo bei Erhaltung des Schutzniveaus entbürokratisiert und flexibilisiert werden könne, um den individuellen Besonderheiten der Einrichtungen und der in ihnen lebenden Menschen sowie anderen vom Gesetz erfassten Wohnformen noch besser gerecht werden zu können.

Elke Breitenbach (LINKE) merkt an, ihrer Kenntnis nach sei der Referentenentwurf den Verbänden bereits zur Anhörung zugegangen. Befinde er sich inzwischen in der Abstimmung mit den anderen Senatsverwaltungen, oder werde er noch überarbeitet? Wie sehe der Zeitplan von SenWGP bezüglich der großen Reform aus? Solle diese noch vor der Wahl stattfinden? – Der Reaktion entnehme sie, dass das nicht der Fall sei. Das sei äußerst bedauerlich; was seien die Gründe hierfür? Es verwundere sie auch, dass die Senatorin mit Blick auf die große Reform nicht mehr von Mitwirkung im Rahmen des Wohnteilhabegesetzes oder von Gewaltschutzkonzepten gesprochen habe. Sei das in den Planungen nicht mehr vorgesehen? – Ihre Fraktion habe für die große Novellierung zwei Anträge vorbereitet; sie wünsche, dass dazu eine Anhörung durchgeführt werde, damit die Arbeit und die Abstimmungsprozesse nicht umsonst gewesen seien.

Carsten Ubbelohde (AfD) erklärt, der vorliegende Gesetzestext biete einige gute Ansätze und Verbesserungen, jedoch gehe der Vorschlag nicht weit genug. Es bestehe der Bedarf eines größeren Wurfes, um ein Stück weit zu deregulieren, weiter Bürokratie abzubauen und

Bewohnerbeteiligungsverpflichtungen zu entschlacken. So, wie das Gesetz derzeit insgesamt noch bestehe, sei es insbesondere für Anbieter, die ohnehin schon unter Druck stünden, nicht immer praktikabel und überfordere im Übrigen auch Bewohner mehr, als dass es ihnen Möglichkeiten eröffne. Es gehe also der Realität des Umsetzbaren und den wirklichen Bedarfen immer noch weitestgehend vorbei. Daher werde seine Fraktion sich enthalten.

Silke Gebel (GRÜNE) teilt mit, ihre Fraktion tendiere zu einer Zustimmung, weil sie die vorgeschlagenen Maßnahmen wie die Abschaffung der Pflicht zur Einrichtung von Raucherräumen für sinnvoll erachte. Auch sie halte es aber für sehr misslich, dass die eigentliche WTG-Novelle in der laufenden Legislaturperiode nicht mehr umgesetzt werde, die substanzielle Veränderungen bei der Beteiligung der Bewohnerbeiräte und deren Stärkung enthalten solle, was einen elementaren Beitrag zur Qualitätssicherung darstelle. Welche Rückmeldungen habe die Verwaltung erhalten, nachdem sie den vorliegenden Entwurf kürzlich bei den LIGA-Verbänden vorgestellt habe? Habe sie auch die Seniorenvertretung beteiligt? – Es gebe in diesem Bereich zahlreiche Wünsche und konkrete Vorschläge.

§ 33 solle fast vollständig neu gefasst werden. Wie werde das Verfahren von SenWGP zur Genehmigung neuer Wohnformen etc. aussehen? Welche Grundgedanken stünden hinter den Änderungen? Worauf hoffe oder setze man?

Senatorin Dr. Ina Czyborra (SenWGP) weist darauf hin, dass bereits geleistete Arbeit im Zusammenhang mit der großen WTG-Novelle nicht umsonst sei, denn die Verwaltung arbeite jenseits von Legislaturperioden weiter. Aufgrund der Debattenlage und der sich verändernden Rahmenbedingungen durch die Gesetzgebung des Bundes habe man entschieden, dass die bereits erarbeitete Novelle dem zu erwartenden neuen Rahmen nicht angepasst sei. Deshalb sollten im Laufe des Jahres 2026 in einem partizipativen Verfahren die Eckpunkte für eine Novelle erarbeitet werden, die deutlich tiefgreifender sei die bereits erarbeitete Novelle. Es gebe in der Tat viele Vorstellungen und Wünsche und deutliches Verbesserungspotenzial. Deshalb würden nun die Eckpunkte für die Novelle gründlich erarbeitet, damit diese später rasch umgesetzt werden könne.

Donald Ilte (SenWGP) geht auf die Fragen zur WTG-Mitwirkungsverordnung ein und weist darauf hin, dass bereits im Sommer 2024 eine Anhörung stattgefunden habe. In dem bei SenWGP erarbeiteten Entwurf seien fachlich gut begründete und weitgehende Vorschläge zur Reform der Mitwirkung unterbreitet worden. Die Debatte im Rahmen der Anhörung habe aber dazu geführt, dass man einige der grundlegenden Probleme als noch nicht schlüssig geregelt erkannt habe. Nun komme noch die Änderung des bundesrechtlichen Rahmens hinzu, die nicht zu unterschätzen sei, weil mit der Pflegereform eine Änderung der Pflegelandschaft bezüglich der unterschiedlichen Wohnformen und der Finanzierung der Pflegeeinrichtungen einhergehe. Kern der Kritik an der Mitwirkungsverordnung seien unter anderem ungeklärte Finanzierungsfragen gewesen, etwa mit Blick auf die Voraussetzungen für die Bereitstellung digitaler Kommunikation durch die Träger für die Sicherstellung der Mitwirkung. Das sei nur ein Beispiel aus dem großen Spektrum der Diskussion.

Mit der Änderung von § 33 WTG wolle SenWGP nun neue Spielräume eröffnen und Anreize für innovative Ansätze setzen, auch in der Partizipation. Dieser Schritt gehe über eine Regelung in der Heimmitwirkung in der WTG-Mitwirkungsverordnung hinaus, indem den Einrichtungen, den Mitarbeitenden und den Bewohnern viel mehr Raum gegeben werde, einrich-

tungsspezifische Partizipationskonzepte zu entwickeln, die dann eine Mitwirkung ermöglichen, die den Stand der Erkenntnisse zur Partizipation von kognitiv beeinträchtigten und pflegebedürftigen Menschen spiegeln.

Das Verfahren zu den Eckpunkten der größeren WTG-Reform gehe man sehr intensiv an. Dabei sei der Ansatz, zunächst die Wirkung des Gesetzes zu beschreiben, um dann mit den Stakeholdern gemeinsam zu eruieren, wie diese Wirkung erzielt werden könne, ohne dabei Anforderungen zu stellen, die nicht umsetzbar oder nicht kontrollierbar seien.

Es sei zu bedenken, dass das WTG nicht nur im Pflegebereich Geltung entfalte, sondern auch im Bereich der Wohnformen für Erwachsene mit Behinderungen. Daher bestehe auch großer Abstimmungsbedarf mit diesem gesellschaftlichen Bereich, sowohl mit der SenASGIVA als auch mit der Landschaft. Das Vorhaben gemeinsam auf den Weg zu bringen, sei keine Kleinigkeit. Wichtig sei, dass Berlin rechtzeitig die Voraussetzungen schaffe, damit die sich abzeichnenden bundesrechtlichen Regelungen umgesetzt werden könnten. Dafür sei die vorliegende WTG-Reform ein entscheidender Schritt.

Der **Ausschuss** empfiehlt dem Abgeordnetenhaus die Zustimmung zu der Vorlage – zur Beschlussfassung – Drucksache 19/2843.

Punkt 6 der Tagesordnung

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.