

# Ergebnisprotokoll Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderungen (AG MmB) der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP)

Am: 24.11.2025, 13.30 - 15.30 Uhr

Ort: Hybrid - Oranienstraße 106, Raum E.109

Teilnehmende:

- Daniela Kaup, Bezirksamt Lichtenberg, Beauftragte für Menschen mit Behinderungen
- Ulrike Haase, Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.
- Birgit Stenger, Arbeitsgemeinschaft für ein selbstbestimmtes Leben schwerstbehinderter Menschen - ASL e. V.
- Thomas Zander, Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen
- Dr. Meike Nieß, i. V. für Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen
- Tanja Prinz, SenWGP, Koordination AG MmB
- Donald Ilte, SenWGP, Abteilungsleiter Pflege
- Bernd Piontek, Abteilung Pflege
- Carmen Music, Abteilung Pflege
- Manja Wanke, SenWGP, Abteilung Pflege
- Anke Zetlitzer, SenWGP, Abteilung Gesundheit
- Charlotte Ostermann, SenWGP, Abteilung Hochschule
- Anja Dewitz, SenWGP, Abteilung Gesundheit
- Christin Heidenreich, SenWGP, Z B 17 (Protokoll)
- Ursula Gaedigk, Patientenbeauftragte
- Wencke Pohle, Lebenshilfe Berlin e.V., Referentin für Sozialpolitik (Gast)
- Pia Koch, Dolmetscherin
- Ulli Steinseifer, Dolmetscherin

## TOP 1 – Begrüßung und Feststellung der Tagesordnung

Frau Prinz eröffnet die Sitzung der Arbeitsgruppe Menschen mit Behinderungen um 13:30 Uhr und begrüßt die in Präsenz sowie die online zugeschalteten Mitglieder und Gäste. Sie übermittelt die herzlichen Grüße der Senatorin und der Staatssekretärin, die aufgrund anderer Termine nicht an der Sitzung teilnehmen können.

Die Tagesordnung wird vorgestellt. Auf Nachfrage werden keine weiteren Tagesordnungspunkte oder Änderungswünsche angemeldet. Die Tagesordnung wird ohne Einwände angenommen.

## TOP 2 – Aktuelles

### Entlassmanagement von Menschen mit Behinderungen in Kliniken (angemeldet von Frau Kaup)

Frau Kaup berichtet von mehreren Beschwerden zum Entlassmanagement. Insbesondere gehe es um **Bewohner\*innen von Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen**, die fälschlich wie Einrichtungen (besondere Wohnformen) behandelt würden. Beispiel: Ein junger Mann mit Trisomie 21 wurde nach einer Herz-OP deutlich früher als abgesprochen entlassen. In der Wohngemeinschaft war die medizinische Versorgung nicht gesichert und der Betroffene verstand seine Schonungsbedürftigkeit nicht. Insgesamt lägen ihr vier **Beschwerden** vor. Die Fälle würden dem Gremium im Nachgang zur Verfügung gestellt. Das Problem sei laut Frau Kaup, dass Krankenhäuser sich teilweise nicht an vereinbarte Entlassungstermine hielten und beispielsweise vorzeitig entließen. WGs hätten daher oft nicht ausreichend Zeit, um Betreuung, Hilfsmittel und Medikation zu organisieren. Es handele sich offenbar **nicht um ein Einzelfall**-, sondern um ein strukturelles Problem, das verschiedene Träger und Krankenhäuser sowohl in Berlin als auch in Brandenburg betreffe.

Frau Gaedigk (Patientenbeauftragte) bestätigt ähnliche Meldungen auch von Patientenfürsprechenden und betont, dass es **keine Regelungslücke**, sondern ein **Umsetzungsproblem** des bestehenden Rechts (Rahmenvertrag § 39 SGB V) sei.

Frau Gaedigk verweist auf eine von ihr eingerichtete **Arbeitsgruppe zum Entlassmanagement** (angekoppelt an ihr Büro) mit Mitgliedern aus Landesseniorenbeirat und Krankenhaussozialdiensten. In der nächsten AG-Sitzung ist die Berliner Krankenhausgesellschaft zu Gast.

Frau Reineke (Abteilung Krankenhausplanung / -versorgung, SenWGP) stellt ein: Entlassmanagement sei selbst für nicht-behinderte Patientinnen und Patienten eine Herausforderung. Der Rahmenvertrag zu § 39 SGB V gelte, werde aber **uneinheitlich umgesetzt** (personelle Engpässe, organisatorische Abläufe, Erreichbarkeit der Kostenträger etc.). Ihre Abteilung könne nicht in Betriebsabläufe eingreifen, aber das Thema in **Fachausschüsse und Runden mit Krankenkassen und Krankenhäusern** einbringen und sensibilisieren. Sie bittet um das Zusenden auch von Best Practices, damit von positiven Beispielen gelernt werden könne.

In der Diskussion werden unter Anderem angesprochen:

- Bedarf nach einer **klaren Anlaufstelle** insbesondere für Träger, wenn Entlassungen problematisch laufen (z. B. fehlende Medikamente, medizinisch nicht verantwortbare Entlassung).
- Es gab den Hinweis der SenWGP auf die **Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie (BIP)**, an die sich Betroffene mit Beschwerden und Fragen wenden können.
- Weiterhin wurden die Patientenfürsprechenden in den Kliniken angesprochen. Diese seien jedoch nicht gebündelt und für Wohneinrichtungen schwer auffindbar.

Herr Zander weist auf **Barrieren in der Kommunikation** in Kliniken hin (Dolmetschdienste, barrierefreie Information), insbesondere für taube Patientinnen und Patienten. Er bittet, diese Aspekte in der geplanten Runde mit der Berliner Krankenhausgesellschaft mitzubedenken.

### **Ergebnisse / Vereinbarungen**

- Die von Frau Kaup genannten **Einzelfälle** werden im Nachgang an die AG MmB verschickt (Themenspeicher).
- Frau Reineke wird das Thema Entlassmanagement – inklusive der besonderen Situation von Menschen mit Behinderungen – in die zuständigen **Fachausschüsse und Gesprächsrunden mit Krankenkassen und Krankenhäusern** einbringen.
- Frau Gaedigk lädt AG-Mitglieder ein, sich an der von ihr eingerichteten **Arbeitsgruppe zum Entlassmanagement** zu beteiligen. Der Termin steht noch nicht fest.
- Das Thema **Entlassmanagement sowie Entlassplan für Menschen mit Behinderungen** wird als TOP für die **Märztagung 2026** der AG vorgesehen.
- Prüfen einer **zentralen Anlauf- bzw. Beschwerdestelle** für Fälle fehlerhaften Entlassmanagements wird als Bedarf festgehalten.

## **Landesweite Strategie Gesundheitskompetenz**

Hintergrund ist die Pressemitteilung der SenWGP vom 05.11.2025 mit dem Titel: Berlin erarbeitet eine landesweite Strategie zur Stärkung der Gesundheitskompetenz.

Frau Nieß fragt, ob in der Strategie **Perspektiven von Menschen mit Behinderungen**, insbesondere mit **intellektuellen und kognitiven Beeinträchtigungen**, ausreichend berücksichtigt werden. Es lägen empirische Hinweise zum Beispiel von den Special Olympics vor, dass Prävention und Gesundheitskompetenz in dieser Gruppe besonders herausfordernd seien. Frau Pohle ergänzt, dass Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in vielen Gremien und Prozessen **unterrepräsentiert** seien. Dies müsse bei der Strategieentwicklung aktiv berücksichtigt werden.

Frau Zeflitzer berichtet aus der Abteilung Gesundheit, dass der Startpunkt die vergangene **Landesgesundheitskonferenz** gewesen sei, in der sich die Teilnehmenden zunächst über die verschiedenen Handlungsfelder des Themas und mögliche Maßnahmen ausgetauscht haben. Konkretisierungen werden frühestens **ab Anfang 2026** erfolgen. Die Einbeziehung der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen ist ausdrücklich erwünscht. Für die AG MmB wird ein **Input im März 2026** angeboten. Dort soll der Stand der Strategieentwicklung dargestellt und Feedback eingeholt werden

Frau Nieß betont, dass die **gesetzlich vorgesehene Einbindung der Interessenvertretungen** sich auch praktisch abbilden müsse, nicht nur durch die Landesbeauftragte, sondern auch durch Verbände und Betroffenenvertretungen.

## **Ergebnisse / Vereinbarungen**

Die AG wird in die weitere Entwicklung der Strategie einbezogen.

Für die **Sitzung im März 2026** wird ein **Bericht zum aktuellen Stand der Strategie Gesundheitskompetenz** durch die Abteilung I vorgesehen, einschließlich der Frage, wie Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen einbezogen werden.

Frau Nieß wird Informationen einholen, wer bei der LfB das Thema schwerpunktmäßig bearbeiten wird.

## Geschäftsordnung (GO) der AG MmB

Frau Prinz erläutert den Stand: Es wurde geprüft, ob eine **Aufwandsentschädigung** für die Teilnahme an der AG gezahlt werden kann. Ergebnis nach mehreren Runden in der ressortübergreifenden Arbeitsgruppe und Prüfung durch die Staatssekretärin:

Das aktuelle Gesetz ermöglicht der Senatsverwaltung **keine Zahlung von Aufwandsentschädigungen** an AG-Mitglieder. Sie verweist auf mögliche andere Wege über den Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen.

Herr Zander bemängelt die Unterschiedlichkeit und Uneinheitlichkeit der GOen diverser Arbeitsgruppen. In der vorgelegten Fassung der GO der AG MmB fehlten beispielsweise **Regelungen zur Beschlussfähigkeit**. Er regt an, eine **Amtsperiode** (z. B. fünf Jahre, analog zum Landesbeirat) festzulegen, um Erneuerung zu ermöglichen, bei gleichzeitiger Möglichkeit der Wiederbenennung. Er lehnt eine Verabschiedung der GO zum jetzigen Zeitpunkt ab, solange Aufwandsentschädigungen nicht geregelt und Fragen der Beschlussfähigkeit offen seien.

Frau Stenger unterstützt diese Einschätzung und möchte ebenfalls keine Verabschiedung der GO zum jetzigen Zeitpunkt.

Frau Ostermann weist darauf hin, dass die GO ohnehin an die **Legislaturperiode** gebunden sei. Zu Beginn einer neuen Legislatur müsse sie erneut beschlossen werden.

Frau Haase und andere AG-Mitglieder führen aus, dass Partizipation nicht nur Informationsaustausch sei, sondern auch **Mitentscheidung**. In anderen Gremien hätten Betroffenenvertretungen regelmäßig **Mitbestimmungs- bzw. Beschlussrechte**. Für die AG MmB solle daher zumindest eine **Beschlussfähigkeit für Empfehlungen und für die eigene GO** geregelt werden.

Herr Ilte stellt klar, dass die AG MmB kein entscheidungsbefugtes Gremium im ministeriellen Sinne sei. Entscheidungen trafen Exekutive und Legislative. Er betont aber die große Bedeutung der **Mitwirkung und Beratung** der AG sowie den Anspruch der Senatsverwaltung, diesen Input ernsthaft in Entscheidungen einfließen zu lassen. Frau Wanke hebt die bisherige Praxis hervor: Die AG arbeite **partizipativ** in Form von Austausch und Erarbeitung von Empfehlungen, nicht als formelles Beschlussgremium mit Bindung der Verwaltung.

Frau Nieß stellt klar, dass die Landesbeauftragte Teil der **öffentlichen Verwaltung** ist und nicht die Interessenvertretung ersetzt. Sie verweist auf entsprechende Regelungen des

Landesgleichberechtigungsgesetzes (unter Anderem auf die Paragraphen acht und 19 des LGBG).

### Ergebnisse / Vereinbarungen

- Die Geschäftsordnung wird **in dieser Sitzung nicht verabschiedet**.
- Herr Zander sagt zu, bis zur Sitzung im **März 2026 konkrete Formulierungsvorschläge** vorzulegen, insbesondere zu:
  - Regelung der **Beschlussfähigkeit** (z. B. bei Änderungen der GO / Abgabe von Empfehlungen),
  - ggf. Präzisierungen zur Amtsperiode.
- Die SenWGP prüft parallel GO-Regelungen in anderen Gremien, um gute Lösungen zur Beschlussfähigkeit zu finden. Frau Prinz bleibt im Austausch mit anderen Senatsverwaltungen zur Frage **Aufwandsentschädigung**. Eine Lösung wird weiterhin angestrebt, ist aktuell aber rechtlich nicht möglich.

### TOP 3 – Berichte aus den Abteilungen

#### Abteilung I – Hitzeschutz (Frau Dewitz)

Frau Prinz berichtet kurz zum Stand des **Hitzeaktionsplans**: Der Rat der Bürgermeister wurde beteiligt und hat Anmerkungen eingebracht. Der Senat befasst sich erneut mit dem Thema.

Frau Dewitz stellt das **Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin** vor: Zusammenschluss seit 2022 (u. a. Ärztekammer Berlin, KLUG - Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V., Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungen, Feuerwehr, Bezirke). Ziel des Bündnisses sei es, den Hitzeschutz in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen zu stärken und Patientinnen und Patienten und Bewohnende besser vor Hitze zu schützen. Sie erläutert die **Musterhitzeschutzpläne**. Diese gäben den verschiedenen Einrichtungen eine Grundlage, welche Hitzeschutzmaßnahmen vor und während des Sommers ergriffen werden könnten und müssten von der jeweiligen Einrichtung selbstständig angepasst und umgesetzt werden. Musterhitzeschutzpläne seien bereits für Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflege, Apotheken, Bezirksämter, medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen etc. erarbeitet worden und würden online bereitgestellt. [Informationen zum Aktionsbündnis und zu den Musterhitzeschutzplänen](#) finden sich auf den Seiten der SenWGP.

Angebot an die AG MmB:

- Erarbeitung eines **Musterhitzeschutzplans mit Fokus auf Menschen mit Behinderungen / Einrichtungen der Eingliederungshilfe**,
- Rahmen: einmaliger Workshop (ca. 3 Stunden), möglichst in Präsenz,
- erforderlich: Praxisvertreterinnen und -vertreter aus Einrichtungen
- schon wenige Teilnehmende reichen aus.

Diskussion:

- Frau Nieß fragt nach Einbindung von **SenASGIVA** und regt an, das Angebot dorthin zu streuen.
- Frau Dewitz betont, dass das Angebot ausdrücklich auch für SenASGIVA gilt.
- Frau Kaup fragt, ob Musterhitzeschutzpläne **verpflichtend** sind. Sie berichtet von Krankenhausaufenthalten mit über 30 °C im Patientenzimmer, in denen es nur Maßnahmen für Mitarbeitende, nicht aber für Patientinnen und Patienten gegeben habe.
- Frau Dewitz stellt klar: Musterpläne sind **freiwillig**. Sie werden aber mittlerweile vom Bundesgesundheitsministerium aufgegriffen und bundesweit genutzt.

**Ergebnisse / Vereinbarungen**

- Die AG MmB nimmt das Angebot zur **Erarbeitung eines spezifischen Musterhitzeschutzplans für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen** positiv auf.
- Frau Prinz wird das Angebot an SenASGIVA weitergeben, welche potentielle Praxispartnerinnen und -partner ansprechen sollen (Träger der Eingliederungshilfe, Wohnstätten, WGs).
- Frau Dewitz bringt die Hinweise aus der AG (insbesondere zu Hitzeschutz im Krankenhaus) in das **Aktionsbündnis Hitzeschutz** ein.

**Abteilung II – Schwerpunktthema WTG (Wohnteilhabegesetz) und Verordnungen**

Herr Ilte erläutert zunächst den **Charakter des Berliner Wohnteilhabegesetzes (WTG)**:

- Landesrechtliche Umsetzung des Heimrechts (Gewerbsonderrecht),
- betrifft Einrichtungen und Wohngemeinschaften, in denen erwachsene Menschen leben, die pflegebedürftig oder behindert und auf gemeinschaftliche Unterstützung angewiesen sind,
- Zuständigkeit: federführend: Pflegeverwaltung (SenWGP) und fachliche Steuerung für Wohnformen für Menschen mit Behinderungen (SenASGIVA)

Die Novellierung der drei Verordnungen (Mitwirkung, Personal, Bau) ist zwar im Koalitionsvertrag angelegt, wird aber in dieser Legislatur nicht mehr erfolgen. Hintergrund

ist, dass auf Bundesebene umfangreiche Änderungen vor Allem in der Pflegeversicherung und beim Pflegeberuferecht mit unmittelbaren Auswirkungen auf das WTG zu erwarten sind. Daher plane SenWGP eine umfassende, wirkungsorientierte Neuaufstellung von WTG und Verordnungen für die nächste Legislatur.

Frau Music führt aus, dass kurzfristig einige **wenige, aber wichtige Änderungen des WTG** vorgenommen werden sollen (aufgrund der Eilbedürftigkeit käme die Vorlage ohne Anhörung). Geplant seien:

1. **Aufhebung der Pflicht zur Schaffung eines Raucherraums in Einrichtungen**
  - Hintergrund: Raucherräume führten zu Kapazitätsverschiebungen und Investitionsbedarf, der in der Pflege nicht über die Pflegeversicherung refinanzierbar sei.
  - Ziel: Entlastung der Träger / Kostenträger; gleichwohl müssten Möglichkeiten zum Rauchen für rauchende Bewohnende weiterhin geschaffen werden.
2. **Flexibilisierung der Jahresmeldung für Leistungsanbieter in Pflege-Wohngemeinschaften**
  - Bisher: einmal jährlich gebündelte Meldung aller Änderungen an die Heimaufsicht.
  - Neu: laufende, „gleitende“ Meldungen möglich, entlaste Träger (Meldung bei Anfall) und entlaste Heimaufsicht (keine „Meldewelle“ am Jahresende).
3. **Verwaltungsvereinfachung bei Zuordnungsprüfungen von Pflege-Wohngemeinschaften**
  - Bisher: Regelmäßige Zuordnungsprüfungen für alle WGs (selbstverantwortet versus anbieterverantwortet versus faktische Einrichtung).
  - Neu: Beschränkung der Zuordnungsprüfungen auf WGs, die sich als selbstverantwortet melden. Heimaufsicht könne sich stärker auf Qualitätsprüfungen konzentrieren. Betreffe vor Allem Sozialraumorientierung (zahlreiche anbieterverantwortete WGs).
4. **Erweiterte Befreiungs- / Erprobungsregelung (§ 33 WTG-neu)**
  - Bisher: Befreiung nur zur Entwicklung neuer Wohnformen.
  - Neu:
    - Abweichung auf Antrag von einzelnen Anforderungen des WTG und der Verordnungen (Mitwirkung, Personal, Bau) in begründeten Einzelfällen ggf. möglich,
    - Voraussetzung: Konzept der Einrichtung / des Trägers, bei Erprobung in der Regel mit **wissenschaftlicher Begleitung und Evaluation**,

- Ziel: Erprobung **innovativer und flexibler Modelle**, unter Anderem zur Umsetzung bundesrechtlich vorgesehener Modellvorhaben (zum Beispiel Personalmix nach § 113c SGB XI, Vorbehaltsaufgaben Pflege).
- Restriktionen: Rechte der Bewohnenden (insb. Schutz- und Teilhaberechte nach § 1 WTG) dürften nicht beschnitten werden, bei Änderungen im Bereich Mitwirkung dürfe die Abweichung nicht **gegen den Willen vorhandener Bewohnervertretungen** erfolgen.

Herr Piontek ergänzt, dass sich die Zuordnungsprüfungsfrage in dieser Form **nur im Pflegebereich** und nicht bei der Eingliederungshilfe stelle. Bei letzterer liege die fachliche Zuständigkeit anders.

Frau Nieß erinnert an die Stellungnahme der Landesbeauftragten vom 15.09.2025 zur Erprobungsregelung. Sie fordert, dass Befreiungen nur zulässig sein sollten, wenn sie **zur Stärkung der Rechte der Nutzenden** führten, nicht nur „keine Verschlechterung“ bewirken. Sie fragt, ob die Einladung, **Eckpunkte für eine grundsätzliche WTG-Neufassung** vorzuschlagen, weiter gelte und welche Frist dafür gesehen sei. Sie betont, dass auch **AG MmB und Landesbeirat** einbezogen werden müssten und nicht nur die Landesbeauftragte.

Frau Wanke und Herr Ilte unterstreichen, dass Heimrecht **Ordnungsrecht** sei und dem Schutz von Leib und Leben diene. Gleichzeitig sei das Ziel, **Mindestschutzstandards klar zu definieren** und die konkrete Ausgestaltung (inkl. Mitwirkungsmodellen) gemeinsam mit der Landschaft zu erarbeiten. Mit der Experimentierklausel sollen alternative Wege zur Zielerreichung eröffnet werden, nicht Standards abgesenkt werden.

Frau Pohle weist darauf hin, dass die geschilderten Probleme **keine abstrakten Sorgen** seien, sondern sich auf konkrete Fälle und strafrechtlich relevante Sachverhalte wie Gewaltanwendung und Missbrauch erstreckten.

Herr Ilte nimmt das von mehreren geäußerte **Misstrauen und die Sorge** ernst, verweist aber auf die verfassungsrechtlichen Grenzen und die Pflicht, das Heimrecht im Rahmen des Ordnungsrechts umzusetzen. Er sagt zu, die Hinweise in die weitere Gesetzesarbeit mitzunehmen.

**Ergebnisse / Vereinbarungen**

- Die **kleine WTG-Änderung** mit den vier beschriebenen Punkten wird auf Verwaltungsebene weiterverfolgt und im Ressortkreis abgestimmt. Sie soll aufgrund des Zeitdrucks **ohne formelle Anhörung** eingebracht werden.
- **Eckpunkte für eine umfassende, wirkungsorientierte WTG-Reform** werden in der nächsten Legislatur mit **breiter, partizipativer Beteiligung** (inkl. AG MmB, Landesbeirat, Zivilgesellschaft, Praxis) erarbeitet.
- Die AG bittet darum, dass:
  - Gewaltschutz, Mitwirkung und Mitbestimmung als **zentrale Themen** der künftigen WTG-Reform diskutiert werden,
  - konkrete Praxisbeispiele und Studien (vor Allem zu Gewalt, Machtmissbrauch, Partizipation) in den Prozess einbezogen werden.

#### TOP 4 – Verschiedenes / kurze Updates

##### Rollstuhl-Havarie / Evakuierung

Frau Kaup berichtet, dass es **keine einheitliche Regelung gäbe**, wie Personen mit Rollstuhl bei Havarien (zum Beispiel bei Bombenfunden und Evakuierungen) inklusive ihres Hilfsmittels evakuiert werden. Personen mit Merkzeichen „T“ im Schwerbehindertenausweis könnten über den Sonderfahrdienst evakuiert werden. Der **Rollstuhl bleibe jedoch vor Ort zurück**. Für Menschen ohne dieses Merkzeichen seien Lösungen teils vom guten Willen einzelner Träger abhängig.

##### Ergebnis:

- Das Thema wurde an den **Bundesbeauftragten** weitergegeben. Eine tragfähige Lösung steht weiterhin aus.

##### Stationäre Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (KEH)

Frau Kaup verweist auf das **Königin-Elisabeth-Herzberge-Krankenhaus**, das als spezialisiertes Angebot für Patientinnen und Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen gelte, aber nur **24 Plätze** für ganz Berlin und zum Teil Brandenburg bereitstelle.

##### Ergebnis:

Die SenWGP sagt zu, im Nachgang zu prüfen, ob diese Anzahl an Plätzen **bedarfsgerecht** ist und wie mit gegebenenfalls bestehenden Wartelisten umgegangen werden solle.

##### Videoplattform / Barrierefreiheit (erneut)

Herr Zander wiederholt seine Kritik an BigBlueButton (mangelnde Barrierefreiheit) und plädiert erneut für einen Wechsel zu Zoom, da der Landesbeirat diese Plattform bereits nutze.

Frau Prinz berichtet, dass sie eine **Ausnahmegenehmigung für Zoom** trotz Gesprächen mit der Leitstelle Digitalisierung **nicht erwirken** konnte. Sie gibt zur Kenntnis, dass zukünftig **Untertitel beziehungsweise mitlaufender Text** in BigBlueButton möglich sein sollen. Die Koordination müsse prüfen, welche barrierearmen Funktionen kurzfristig aktiviert werden könnten.

### TOP 5 – Ausblick und Organisatorisches

Frau Prinz weist auf das kommende **Berliner Behindertenparlament hin**, bei dem die Senatorin anwesend sein werde. Sie ermutigt die AG-Mitglieder, dort das Gespräch mit der Senatorin zu suchen.

- Ausblick März-Sitzung 2026:
  - Entlassmanagement (Bericht von Frau Reineke / Frau Gaedigk, ggf. Ergebnisse der Krankenhausrunde),
  - Gesundheitskompetenz-Strategie (Input Abteilung I),
  - Geschäftsordnung (Formulierungsvorschläge von Herrn Zander zur Beschlussfähigkeit).

### Nächste Sitzungstermine 2026

23.03.2026, 14:00-16:00 Uhr

08.06.2026, 13:30-15:30 Uhr

16.11.2026, 14:00-16:00 Uhr

### TOP 6 – Verabschiedung

Frau Prinz teilt mit, dass sie die SenWGP zum Jahresende verlasse und in eine andere Behörde wechsele. Sie dankt der AG für die konstruktive und engagierte Zusammenarbeit in den letzten zwei Jahren und kündigt an, alle offenen Themen (Zoom / Barrierefreiheit, Geschäftsordnung, WTG, Entlassmanagement, Hitzeschutz etc.) sorgfältig an ihre Nachfolge zu übergeben. Den Namen der neuen Koordination der AG MmB werde die SenWGP so schnell wie möglich mitteilen.

Protokoll: Christin Heidenreich und Tanja Prinz, SenWGP