

Koalitionsvertrag „Das Beste für Berlin“ 2023-2026

**Bewertung des Paritätischen Berlin in Bezug auf
Aussagen zu Drogen- und Suchtpolitik, HIV/Aids/FTC Berlin,
Gesundheitsförderung, Digitalisierung, Mieten, Zuwendungsrecht**

Inhalt

1. Drogen- und Suchtpolitik	Seite 2
2. HIV/AIDS/Fast-Track-City Berlin	Seite 4
3. Gesundheitsförderung	Seite 7
4. Digitalisierung	Seite 9
5. Mieten	Seite 10
6. Zuwendungsrecht	Seite 11

1. Drogen- und Suchtpolitik

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
„Das Landeskonzept Sucht wird evaluiert und weiterentwickelt.“ (S.91)	Wir begrüßen die Erwähnung der „Landesstrategie Sucht in Berlin“ im Koalitionsvertrag.
„Jugend-, Gesundheits- und Verbraucher-schutz spielen bei der Umsetzung einer möglichen Cannabis-Gesetzgebung auf Bundesebene eine herausragende Rolle.“ (S.91)	<p>Jugend-, Gesundheits- und Verbraucherschutz spielen im Kontext von Drogen- und Suchtpolitik zu jedem Zeitpunkt eine große Rolle. Wie der Jugend-, Gesundheits- und Verbraucherschutz sowie Suchtprävention und Suchtberatung aufgrund der zu erwartenden Cannabis-Gesetzgebung verstärkt und weiterentwickelt werden soll, muss dringend konkretisiert werden.</p> <p>Die Gesundheit von Menschen, die psychoaktive Substanzen konsumieren, steht immer im Zentrum. Wir bedauern deshalb sehr, dass ein Ausbau der Suchtprävention, Frühintervention und Drogenberatung, insbesondere für (gefährdete) Jugendliche, nicht in den Blick genommen wird.</p>
„Das geplante Drugchecking-Projekt wird schnellstmöglich als Modellprojekt umgesetzt und evaluiert. Perspektivisch soll das Drugchecking-Angebot erweitert werden.“ (S. 91)	Wir begrüßen diese Aussage und die damit verbundene Planung. DrugChecking ist ein wirksamer Gesundheits- und Verbraucherschutz für die Konsument*innen.
„Drogenkonsumräume und Kontaktangebote werden hinsichtlich Öffnungszeiten und Anzahl ausgebaut. Für die am stärksten betroffenen Bezirke stellen wir zusätzlich Beratungs- und Konsummobile zur Verfügung.“ (S. 91)	Wir begrüßen den geplanten weiteren Ausbau der Konsumraum- und Kontaktangebote. Sie gewährleisten den regelmäßigen Kontakt vor allem mit denjenigen Konsument*innen, die andere Angebote nicht annehmen (können) und schützen die Gesundheit von Konsument*innen
„(Präventions-) Projekte, die Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien unterstützen, werden gestärkt. Hierfür wird u. a. die Fachstelle für Suchtprävention unterstützt.“ (S.91)	Wir begrüßen, dass Kinder aus suchtbelasteten Familien berücksichtigt werden. Diese Zielgruppe wurde bisher ganz stark vernachlässigt. Nicht nur die Fachstelle für Suchtprävention braucht dabei Unterstützung. NACOA e.V. ist eine Organisation, die auf Kinder aus suchtbelasteten Familien spezialisiert ist muss dringend unterstützt werden, z.B. um die

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
	Arbeit des „Fluffy-Klub“ weiterführen zu können und um eine sichere digitale Anlaufstelle für betroffene Kinder und Jugendliche aufzubauen. Darüber hinaus bestehe weitere Angebote für die Zielgruppe bei Mitgliedern im Paritätischen (vista gGmbH und Notdienst Berlin e.V.) und beim Projekt Vergiss mich nicht (Diakonie)

Unsere Forderungen, die im Koalitionsvertrag nicht berücksichtigt sind:

Suchtberatungsstellen

Der Paritätische Berlin und der LIGA-Fachausschuss Suchthilfe fordern seit Jahren eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Suchtberatungsstellen. Es hat sich mittlerweile der Eindruck verfestigt, dass Politik an der Grundversorgung kein Interesse hat. Die Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen müssen immer weiter Personalstellen abbauen, vor allem deshalb, weil die Mittel für tarifliche Anpassungen von den Bezirken unterschiedlich weitergeben werden. Nicht Beachtung der Strukturen der Grundversorgung verstärkt die Stigmatisierung suchtkranker Menschen.

Position des Fachreferates:

Die finanzielle und fachliche Planung und Steuerung der Drogenberatungsstellen und der Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen gehören auf Landesebene zusammengeführt. Dazu müssen die Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen aus dem PEP und den Bezirkshaushalten herausgelöst und in das Handlungsfeld „Verbundsystem Drogen- und Sucht“ des Integrierten Gesundheits- und Pflegeprogramms (IGPP) integriert werden. Die Bezirke müssen in die Steuerungsverantwortung einbezogen werden.

PEP-Mittel der Bezirke:

Wir bedauern sehr, dass hierzu im Koalitionsvertrag keine Aussagen getroffen wurden. Die Aufteilung der Suchtberatungsstellen in bezirklich finanzierte und landesfinanzierte Beratungsstellen macht keinen Sinn. Die über die Bezirkshaushalte finanzierten Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen sind damit dem „Verbundsystem Drogen und Sucht“ in Berlin entzogen. Die Planung und Steuerung der Suchthilfe gehören in eine Hand, damit eine bedarfsgerechtere und aufeinander abgestimmte Versorgung gewährleistet ist.

Position des Fachreferates:

Es muss endlich eine Absicherung der bezirklichen (PEP) und gesamtstädtischen (IGPP) Suchtberatungsstellen erfolgen, die seit Jahren unterfinanziert sind. Tarifliche Mittel werden unterschiedlich zur Verfügung gestellt. Diese Situation hat zu einem schleichenden Stellenabbau, insbesondere bei den Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen geführt.

Risiken des Alkohol- und Tabakkonsums

Alkohol und Tabak stehen an erster Stelle der konsumierten Substanzen. Die Zahl der Todesfälle, die direkt auf den Konsum, von Alkohol und Nikotin zurückzuführen ist, ist hoch. Besonders Kinder und Jugendliche müssen geschützt werden. Hierbei sind Zugangsbeschränkungen und Werbeverbote wirksam, z.B. kein Verkauf an Tankstellen. Aus unserer Sicht ist es außerdem dringend notwendig, die Kapazitäten für Prävention und Beratung in Bezug auf den Konsum von Alkohol und Nikotin zu erhöhen.

Position des Fachreferates:

Risiken des Konsums von Tabak und Alkohol müssen wesentlich stärker beachtet werden.

Niedrigschwelliger Zugang zu einer Substitutionsbehandlung

Unsere Empfehlung, einen niedrigschwelligen Zugang zu Substitution in Drogenkonsumräumen und Kontaktstellen zu ermöglichen, auch für Menschen ohne Versicherungsschutz, wurde leider nicht berücksichtigt. Es ist notwendig, Menschen in eine Regelversorgung überzuleiten, die den Schritt in eine Arztpraxis im ersten Schritt nicht schaffen und deshalb nicht versorgt sind. Etwa 50 Prozent der opiatabhängigen Menschen sind in einer Substitutionsbehandlung. Wir müssen uns verstärkt um die 50 Prozent kümmern, die bisher nicht in Substitution sind. Andere Städte in Deutschland haben damit begonnen, z.B. Hamburg.

Positionen des Fachreferates:

Ein niedrigschwelliger Zugang zu Substitution in Drogenkonsumräumen und Kontaktstellen muss ermöglicht werden, auch für Menschen ohne Versicherungsschutz.

2. HIV/Aids/Fast-Track-City Berlin

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p><i>„Berlin hat sich als Mitglied der „Fast Track Cities Initiative to End Aids“ zum Ziel gesetzt, die HIV-Pandemie bis 2030 zu beenden und einen wirkungsvollen Beitrag gegen die Stigmatisierung von Menschen mit HIV zu leisten. Die Koalition wird die HIV/AIDS- Beratungs- und Versorgungsstrukturen im Rahmen der Fast Track Cities-Initiative „95-95-95-0“ fortführen und verstetigen. Der Senat wird hierzu öffentliche Kampagnen durchführen und das gesetzte Ziel mit entsprechenden Kommunikationsstrategien unter Beteiligung des Fast Track City Netzwerks Berlin und einer zu benennenden Koordinierungsstelle bei der Senatsverwaltung für Gesundheit begleiten.“ (S.22)</i></p> <p><i>„Der Senat wird einen regelmäßigen Austausch zum Netzwerk von Beratungs- und Testangeboten, queersensiblen Hausärztinnen und Hausärzte, Schwerpunkt-Praxen und Kliniken sowie Selbsthilfeorganisationen pflegen. Ziel ist es, die Prävention sexuell übertragbarer Infektionen sowie die Versorgung zu stärken, um auch kurzfristig auf akute Ereignisse reagieren zu können.“ (S.22)</i></p>	<p>Wir können nicht nachvollziehen, warum die Umsetzung der Fast-Track-City unter dem Aspekt „Vielfalt/Regenbogenhauptstadt“ gesehen wird und nicht mit Schwerpunkt Gesundheit. Dies wird der FTC in keiner Weise gerecht und konterkariert deren Ziele und Bedeutung. Die Zuordnung zu „Vielfalt“ bestimmt eine Zielgruppe zur Hauptbetroffenengruppe (schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, sowie trans* Personen) und „vergisst“ die Zielgruppen, die auch dazugehören, z.B. Menschen in Haft, drogengebrauchende Menschen sowie Sexarbeitende. In letzter Konsequenz wäre die Zuordnung der Fast Track City Berlin zu „Vielfalt“ somit eine Fortsetzung von Stigmatisierung queerer Menschen.</p> <p>Im FTC-Netzwerk geht es um die Reduzierung von Infektionserkrankungen unter dem Gesichtspunkt eines größtmöglichen Public Health Impact. Das ist ein Thema für Gesundheit. Es ist notwendig, Beratung, Tests, Impfungen und Behandlungsmöglichkeiten für Menschen zur Verfügung zu stellen, die zum Beispiel auf der Straße leben, Sexarbeitende sind und/oder Menschen ohne Versicherungsschutz. Die Ziele der FTC werden nur erreicht, wenn Menschen von ihrer Infektion wissen, behandelt werden und deshalb nicht mehr ansteckend sind. Dies gilt nicht nur für HIV-Infektionen sondern betrifft auch andere übertragbare Infektionen.</p> <p>Im zurückliegenden Jahr wurde darüber hinaus deutlich, dass Menschen ohne den entsprechenden Krankenversicherungsschutz zwar den Weg in die Testeinrichtungen finden, eine Behandlung aufgrund zu geringer oder fehlender Ressourcen aber nicht gesichert angeboten werden kann. Hier muss unbedingt nachgebessert werden.</p> <p>Die lt. Koalitionsvertrag geplanten Kampagnen sollten dazu genutzt werden, die Fast-Track-City Berlin und deren Ziele bekannter zu machen. Gleichzeitig müssen Angebote und Behandlungsmöglichkeiten</p>

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
	<p>geschaffen bzw. ausgebaut werden, die die Zielgruppen erreichen. Die in der Koalitionsvereinbarung genannte Fortführung und Verstetigung der Angebote reicht nicht aus.</p> <p>Wir begrüßen, dass die Koalition einen „wirkungsvollen Beitrag gegen die Stigmatisierung von Menschen mit HIV“ leisten will. Es bleibt leider völlig offen, wie das geschehen soll. Unsere Vorschläge bringen wir gern ein.</p> <p>Wir begrüßen, dass der Senat das Fast Track City Netzwerk Berlin beteiligen will, um die FTC-Ziele zu erreichen. Es bleibt leider offen, was mit „entsprechenden Kommunikationsstrategien“ gemeint ist. Der angekündigte regelmäßige Austausch sollte von der Hausleitung der für Gesundheit zuständigen Verwaltung moderiert werden. Wir wünschen uns die Fortsetzung des begonnenen Runden Tisches.</p> <p>Für alle vier Säulen „95-95-95-0“ der Fast-Track-Cities-Initiative müssen geeignete Maßnahmen entwickelt und in einem „Masterplan Fast-Track-City Berlin“ verankert und umgesetzt werden. Dafür braucht das Fast-Track-City Netzwerk eine Koordinierungsstelle. Wir begrüßen die Berücksichtigung dieser „Koordinierungsstelle“, allerdings sollte diese innerhalb der zivilgesellschaftlichen Strukturen etabliert werden. Die freigemeinnützigen Träger, die im Bereich HIV/Aids, STIs sowie Hepatitiden tätig sind, übernehmen seit Jahren subsidiär Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, u.a. Tests zu HIV und Infektionserkrankungen für spezielle Zielgruppen, die durch das Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung nur unzureichend erreicht werden, Präventionsarbeit, z.B. in Form der Testberatung. Eine Anbindung der Koordinierungsstelle sollte im freigemeinnützigen Bereich erfolgen, da der Zugang zu den Communities von hier direkt vorhanden ist und eine erfolgreiche Umsetzung der Ziele der FTCl Berlin nur so gewährleistet werden kann.</p>

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
	<p>Ein niedrighschwelliger Zugang zur Prä- bzw. Postexpositionsprophylaxe (PrEP bzw. PEP) muss sichergestellt werden, insbesondere für Menschen ohne Versicherungsschutz</p> <p>Testangebote und Hepatitis-Impfungen müssen ausgeweitet werden. Niedrighschwellige Zugänge zu Tests und medizinischer Versorgung müssen insbesondere für Menschen ohne Versicherungsschutz ermöglicht werden. Dazu gehören auch Sexarbeitende.</p>
<p><i>„Wir fördern niedrighschwellige Ausstiegsprojekte für Sexarbeitende, insbesondere im Bereich der aufsuchenden Arbeit, sozialer Beratung, Gesundheitsvorsorge und Übergangswohnen. Wir nehmen Armut und Zwang im Bereich der Sexarbeit stärker in den Fokus. Die Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeits- und Lebens-situation von Sexarbeitenden werden verstetigt und sollen ausgebaut werden. Wir werden sie besser schützen und zu diesem Zweck Bordelle und den Straßenstrich engmaschiger und gezielter auf Zuhälterei kontrollieren. Der Runde Tisch Sexarbeit wird fortgeführt. Insbesondere sollen Hygiene, Sicherheit und damit die Gesundheit verbessert werden. Wir wollen die Ver richtungsboxen durch feste, sichere Sanitäranlagen ersetzen (Straßenstrich)“. (S. 18-19)</i></p>	<p>Eine einseitige Fokussierung auf Ausstiegsorientierung lehnen wir als unangemessen ab. Diese Sichtweise bildet in keiner Weise die Realität ab. Um die Lebens- und Arbeitsbedingungen von Sexarbeitenden zu verbessern, muss der Zugang zu psychosozialen Angeboten, niedrighschwiligen Hilfen und medizinischer Behandlung für Sexarbeitende dringend verbessert werden.</p> <p>Die gesetzlichen Regelungen des ProstSchG haben dazu geführt, dass immer weniger Sexarbeitende in Bordellen und auf der Straße arbeiten. Sexarbeitende, die ausschließlich im privaten Bereich arbeiten und über das Internet Kontakt zu Kund:innen aufnehmen, werden von den bestehenden Informations- und Beratungsangeboten nicht erreicht. Dafür müssen dringend Angebote entwickelt und sichergestellt werden.</p> <p>Wir begrüßen die Fortsetzung des Runden Tisches Sexarbeit, wenn damit ein Ausbau von Beratungsangeboten für Sexarbeitende einhergeht.</p>
<p><i>„Die besonderen Bedürfnisse von queeren Menschen im Gesundheitsbereich, vor allem die Bedürfnisse von trans* Personen, wird die Koalition verstärkt berücksichtigen. Dabei wird die Koalition medizinische Angebote für trans* Personen – mit dem Fokus auf trans* Frauen – fördern und ausbauen.“ (S.22)</i></p>	<p>Wir begrüßen die verstärkte Berücksichtigung der Bedürfnisse von trans*Personen, insbesondere trans*Frauen bei der gesundheitlichen Versorgung. Der TIN-Day des Checkpoint BLN ist hier ein erstes Angebot, das dringend verstärkt und ausgebaut werden muss.</p>

3. Gesundheitsförderung

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p>„Die Koalition arbeitet an einer Verbesserung der Situation von Menschen mit Demenz und wird demenzfreundliche Kommune.“ (S.93)</p>	<p>Wir begrüßen, dass an einer Verbesserung der Situation von demenzkranken Menschen gearbeitet werden soll. Die Aussage bleibt leider vage. Wir bringen dazu gern unsere Vorschläge ein. Demenzfreundliche Kommunen zeichnen sich u.a. durch die Implementierung von Demenzbeauftragten sowie demenzfreundliche Kliniken aus.</p> <p>In Berlin ist leider keine Entwicklung erkennbar, die in anderen Bundesländern erfolgt ist, z.B. Brandenburg, Schleswig-Holstein Sachsen-Anhalt, in denen Kompetenzzentren Demenz eingerichtet wurden. Die Implementierung einer*s Demenzbeauftragten ist in Berlin leider nicht geplant.</p>
<p>„Die Koalition wird die niedragschwelligen Angebote zu multiprofessionellen, integrierten Gesundheitszentren erweitern und vernetzen. Wir werden das Landes-programm „Kombi-Praxis mit Sozialberatung“ und Kiezschwester-Modelle ausbauen, die Finanzierung sicherstellen, beides in den Bezirken erproben und wissenschaftlich evaluieren. Leistungen des ÖGD und der Jugendämter können hiermit verzahnt werden.“ (S.91/92)</p>	<p>Das geplante Landesprogramm zur Förderung integrierter Gesundheitszentren an sozialen Brennpunkten muss unbedingt weiter verfolgt und umgesetzt werden. Damit werden Zugangschancen in eine gesundheitliche und psychosoziale Versorgung für bestimmte Zielgruppen erhöht und Barrieren abgebaut um Teilhabe zu ermöglichen. In diesem Zusammenhang ist ein Ausbau der bestehenden Stadtteilgesundheitszentren, z.B. im Rollbergkiez, notwendig.</p>
<p>„Wir wollen die Kinder- und Jugendmedizin sowie die kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung in Berlin stärken und ausbauen.</p> <p>Wir etablieren einen an die Landesgesundheitskonferenz angedockten Runden Tisch Kindergesundheit.“ (S. 92)</p>	<p>Es ist bisher nicht gelungen, dass gesundheitspolitische Zielsetzungen in Berlin auch an den Gesundheitszielen der Landesgesundheitskonferenz orientiert sind, um die Gesundheit der Berliner Bevölkerung insbesondere durch Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken. In Berlin muss eine an den Grundsätzen von Public Health und an den Gesundheitszielen der Landesgesundheitskonferenz orientierte Gesundheitspolitik gewährleistet sein.</p> <p>Wir begrüßen einen Runden Tisch Kindergesundheit. Diese Einzelmaßnahme unterschätzt aber innovative Impulse der Landesgesundheitskonferenz.</p>

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p><i>„Ebenso werden wir mit der KV und weiteren Akteuren einen Masterplan Ambulante Versorgung in Berlin erarbeiten, der u.a. indikationsbezogene Versorgungskonzepte für die sogenannten Volkskrankheiten festlegt.“ (S.90)</i></p>	<p>Diese Formulierung im Koalitionsvertrag legt den Fokus auf medizinische Versorgung. Gerade für Menschen mit einer chronischen Erkrankung sind Aspekte der individuellen Lebensqualität von sehr großer Bedeutung für die Bewältigung der Krankheit. Der Masterplan Ambulante Versorgung muss diese Tatsache berücksichtigen, wenn er im Sinne eines „Masterplan Chronische,“ Wirksamkeit entfalten soll. Das Gesundheitssystem kann auf individuelle Bedürfnisse zur Sicherung von persönlicher Lebensqualität nicht ausreichend eingehen. Wir brauchen passgenaue, sozial-kompensatorische Maßnahmen, z.B. für junge Menschen, die an Krebs erkranken.</p>
<p><i>„Wir stärken die Arbeit der Clearingstelle für nicht-krankenversicherte Menschen und weiten den Fonds für die medizinische Versorgung aus. Angebote der Kranken-versorgung für außerhalb des Regelsystems stehende Gruppen, zum Beispiel Obdachlose, werden weitergeführt. Die gesundheitliche Versorgung nicht-krankenversicherter Menschen bedeutet für Träger ein hohes wirtschaftliches Risiko. Deshalb werden wir eine faire Praxis zur „Nothelfer-Regelung“ mit den Bezirken finden“ (S.90)</i></p>	<p>Wir begrüßen die Verstärkung der Clearingstelle für Menschen ohne Versicherungsschutz und die Ausweitung des Fonds für die medizinische Versorgung dieser Zielgruppe. Diese Maßnahmen sind dringend notwendig. Der Zugang zu gesundheitlicher Behandlung und Versorgung muss für alle Menschen gleichberechtigt gesichert sein.</p> <p>Der sogenannte „Nothelfer-Paragraf“ muss endlich auch in Berlin adäquat angewendet werden, damit notwendige Operationen für nicht-krankenversicherte Menschen finanziert werden. Nach § 25 SGB XII und § 6a AsylbLG haben u.a. Krankenhäuser als sogenannte Nothelfer mittelloser Notfallpatienten einen Anspruch auf Kostenerstattung durch den zuständigen Sozialleistungsträger</p>

4. Digitalisierung von Angeboten und Arbeitsprozessen

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p><i>Die Koalition wird sich der besonderen Bedeutung der Digitalisierung aller Einrichtungen des Gesundheitswesens annehmen, einen Masterplan erarbeiten sowie digitale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte (ePA), Telemonitoring und Telehealth -Lösungen einbeziehen.“ (S. 93)</i></p>	<p>Wir begrüßen, dass die Koalition sich der „besonderen Bedeutung der Digitalisierung aller Einrichtungen des Gesundheitswesens“ annehmen will. Wir gehen davon aus, dass dies auch die Gesundheitsprojekte der freigemeinnützigen Träger einschließt.</p> <p>Für einen barrierearmen, leichteren Zugang zu Angeboten muss ein notwendiger Ausbau zusätzlicher digitalisierter Angebote gefördert werden. Das Projekt DiGi Sucht (Digitalisierung der Suchtberatung) muss nach der Pilotphase in allen Suchtberatungsstellen sichergestellt werden.</p>

5. Steigenden Mietkosten bei freien Trägern entgegenwirken

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p><i>„Es soll ein Gewerbemietpiegel über eine Bundesratsinitiative und die Verbesserung eines angemessenen Kündigungsschutzes geprüft werden.“ (S. 49)</i></p> <p><i>„Neben dem Neubau von gemischt genutzten Gewerbehöfen sollen die LWU und die berlinovo Flächen für Kleingewerbe, Kulturbetriebe und soziale Einrichtungen zu bezahlbaren Mieten bereitstellen.“ (S. 51)</i></p>	<p>Die Aussagen zu „Stadtentwicklung, Bauen und Wohnen“ lassen nicht erkennen, wie die Koalition innerhalb der Stadtgesellschaft das soziale Berlin absichern will. Freigemeinnützige Träger mit ihren vielfältigen Angeboten sind für Berlin unverzichtbar. Dafür brauchen sie dringend adäquate Räume, bezahlbare (Gewerbe)Mieten und einen Kündigungsschutz.</p> <p>Das Land Berlin muss freien Trägern geeignete landeseigene Immobilien zur Verfügung stellen um die Angebote für die Zielgruppen sicherzustellen.</p> <p>Das Land Berlin muss landeseigene Wohnungsbauunternehmen dazu verpflichten, Gewerberäume bei gleicher Eignung vorrangig an gemeinnützige Träger zu vermieten.</p>

6. Mehr Planungssicherheit und weniger Bürokratie bei Zuwendungen

Aussagen im Koalitionsvertrag 2023 - 2026	Bewertung des Paritätischen
<p>„Die Koalition wird das Zuwendungsrecht entbürokratisieren und vereinfachen. Die Einrichtung der zentralen Ansprechstelle für Zuwendungen sowie der Geschäftsstelle für das landeseinheitliche IT-Verfahren soll zügig umgesetzt werden.</p> <p>Die Einführung einer Gemeinkostenpauschale werden wir prüfen.“ (S.72)</p>	<p>Wir begrüßen, dass sich die Koalition eine Vereinfachung und Entbürokratisierung des „Zuwendungsrechts“ vorgenommen hat. Hierbei geht es aber um die Entbürokratisierung der Zuwendungspraxis. Sollten dafür Änderungen des Zuwendungsrechtes notwendig sein, sind diese so vorzunehmen, dass keine neuen bürokratischen Hürden geschaffen werden.</p> <p>Darüber hinaus müssen insbesondere die Bewilligung finanzieller Mittel und die Verwendungsnachweisprüfung in Berlin über alle Verwaltungen und Bezirke als Zuwendungsgeber vereinheitlicht werden</p> <p>Das wirtschaftliche und effiziente Handeln sozialer Organisationen muss durch eine Vereinfachung der Zuwendungspraxis erleichtert werden.</p> <p>Die Gemeinkostenpauschale muss als Teil einer vereinfachten unbürokratischen Zuwendungspraxis betrachtet werden. Wir fordern deshalb die Umsetzung der Gemeinkostenpauschale.</p> <p>Da, wo es sinnvoll ist, sollte die Fehlbedarfsförderung auf eine Festbetragsförderung umgestellt werden.</p> <p>Weil die Spendenbereitschaft erheblich nachgelassen hat, sind kleinere freie Träger inzwischen kaum in der Lage, einen Eigenanteil aufzubringen. Diese Entwicklung muss berücksichtigt werden.</p>