

Träger gGmbH
Alt-Reinickendorf 45
13407 Berlin

Lagebericht für das Jahr 2019

I. Rahmenbedingungen

Die Rahmenbedingungen im Bund:

Das Jahr 2019 ist durch viele Entwicklungen im Gesundheits- und Sozialwesen gekennzeichnet, die überwiegend mittelbaren Einfluss auf die Arbeit der Träger gGmbH haben werden.

Direkte Auswirkungen wird die Frage haben, welche Personen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe ab dem Jahr 2023 haben werden. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum *Bundesteilhabegesetz (BTHG)* im Jahr 2016 war entschieden worden, die vorgesehene Definition zurückzustellen, die bisherige Beschreibung des Personenkreises beizubehalten und in einer strukturierten Erhebung vergleichend zu untersuchen, ob die vorgesehene Definition zu einem Ausschluss von Menschen von Leistungen führen würde. Diese vergleichende Untersuchung wurde vorgenommen und es zeigt sich, dass tatsächlich Ausschlüsse zu erwarten wären. Daher setzte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Arbeitsgruppe ein, um eine neue Beschreibung des Personenkreises zu entwickeln, die dann über eine Gesetzesänderung bis zum Jahr 2023 Eingang in das SGB IX finden soll. Es zeichnete sich zum dritten Quartal 2019 eine Einigung in dieser Arbeitsgruppe ab, die weitgehend konsensfähig schien. Zuletzt wurde dieser Konsens aber von einzelnen Bundesländern wieder in Frage gestellt. Ein Beschluss ist bis jetzt noch nicht zustande gekommen.

Ein weiteres Aufgabengebiet, in dem wir uns auch als Träger gGmbH intensiv bewegen, ist die Betreuung und Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern(teilen). Die Gestaltung der Hilfen für diese Familien liegt in der Schnittstelle zwischen Maßnahmen der Eingliederungshilfe, der Jugendhilfe und der Leistungen der Krankenversicherung. Eine Koordinierung der Leistungen und eine Zusammenarbeit der Leistungsträger finden nicht statt. Der Deutsche Bundestag hatte für die Einsetzung einer interministeriellen Arbeitsgruppe mit Expert*innenbeteiligung Sorge getragen. Ziel dieser Arbeitsgruppe war, Empfehlungen für die Politik zu erarbeiten, um die Schnittstellenprobleme zu bewältigen. Dazu gab es bundesweit mehrere Treffen zur Vorbereitung der vom deutschen Bundestag eingesetzten Arbeitsgruppe. Der Paritätische Gesamtverband lud zu Treffen vor den offiziellen AG-Treffen ein. Es sollten die Positionen der verschiedenen Verbände aus den betreffenden Bereichen (Gemeindepsychiatrie einschließlich der Suchthilfe, Jugendhilfe und Selbsthilfe) und den engagierten Politiker*innen aus den Parteien ausgetauscht werden. In der AG waren nur noch Vertreter*innen der zuständigen Ministerien vertreten, nicht aber die Politiker*innen, die die Initiative angestoßen haben. In einem dieser Vortreffen wurde u.a. das von der AG beauftragte Rechtsgutachten vorgestellt und diskutiert. Es zeigte sich erneut, dass in dem jetzigen gegliederten Sozialgesetzbuch eine familiengerechte Unterstützung schwierig bleibt. Sofern keine entsprechende Änderung im SGB VIII erfolgt, bleiben die Unterstützungen nach dem SGB IX weiterhin auf die beeinträchtigten

Eltern begrenzt. Leistungen wie Elternassistenz, die explizit auch die Kinder mitberücksichtigen, sind weiterhin ausgenommen oder im Hinblick auf die unterschiedlichen Kostenträger sehr schwierig umsetzbar. Nach wie vor gibt es im SGB V nur die Familienpflege als Leistung für die Familie. In einer Tagung im Frühjahr 2020 zur Auswertung der Arbeitsgruppenergebnisse wurden einige Maßnahmen von Seiten des Gesundheitsministeriums vorgestellt, die in den nächsten Monaten umgesetzt werden sollten. Hier wurden allerdings auch nur Maßnahmen aus dem SGB V bedacht, z.B. die Honorierung der Teilnahme von Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen bei Hilfeplanungen. Leider sind nur wenige konkrete Empfehlungen an die Gesetzgeber enthalten. Dennoch ist damit zu rechnen, dass die Themen in die weiteren Beratungen zur Reform der Jugendhilfe und auch in die Überlegungen der Gesundheitspolitik Eingang finden werden. Allerdings fehlt es vor allem an einer Empfehlung, wie die verschiedenen Leistungsträger zu koordinieren sind.

Am 19. Dezember 2019 wurde das Gesetz zur Regelung des *Sozialen Entschädigungsrechts* (SER) im Bundesgesetzblatt verkündet. Damit wird zum 1. Januar 2024 ein neues Sozialgesetzbuch, das SGB XIV, geschaffen. Mit dem neuen Recht wird das frühere Bundesversorgungsgesetz mit anderen Gesetzen wie dem Opferentschädigungsgesetz zusammengefügt und aktualisiert. Insbesondere Erfahrungen aus Terroranschlägen wie dem am Breitscheidplatz in Berlin finden dort nun Eingang. Der Kreis derjenigen, die Leistungen des SER beziehen können, wird durch das SGB XIV erweitert. Zukünftig können auch Opfer psychischer Gewalt – hierunter fallen insbesondere Fälle von sexueller Gewalt – Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts erhalten. Opfer von Gewalttaten werden unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit und ihrem Aufenthaltsstatus gleichbehandelt. Schockschadensopfer, also Menschen, die nicht direkte Opfer, aber vom Miterleben der Tat beeinträchtigt sind, erhalten Leistungen, unabhängig davon, ob sie dem Opfer emotional nahe stehen oder nicht. Betroffene werden durch schnelle Hilfen in einem erleichterten niedrigschwelligen Verfahren zeitnah unterstützt. Für die psychiatrische Arbeit relevant ist, dass bundesweit schon ab dem 1. Januar 2021 sichergestellt werden soll, dass flächendeckend eine Soforthilfe in einer Traumaambulanz gewährleistet wird. Durch ein Fallmanagement sollen Betroffene im Antrags- und Verwaltungsverfahren unterstützt und begleitet werden.

Im Bereich der Gesundheitspolitik wurden eine Reihe von Gesetzen beschlossen bzw. Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht, die Auswirkungen auf die psychiatrische Versorgung haben werden. An erster Stelle ist das *Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung* zu nennen, das zum einen das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) ändert, zum anderen aber weitergehende Vorschriften für andere Bereiche der psychiatrischen Versorgung enthält.

Die Ausbildung der psychologischen Psychotherapeuten wird so geändert werden, dass ein eigener Studiengang zur Psychotherapie entstehen wird. Mit einem erfolgreichen Masterabschluss erhalten die Psychotherapeut*innen die Approbation. Für die Zulassung zur kassenärztlichen Versorgung müssen sie dann Weiterbildungen in anerkannten Therapieverfahren absolvieren. Zu Ausbildung gehört auch eine Zeit der praktischen Tätigkeit in psychiatrischen / psychosomatischen Kliniken, für die ein Anspruch auf eine angemessene Vergütung geschaffen wird. Die Anerkennung der aus dem bisherigen Weg ausgebildeten Psychotherapeuten wird beibehalten. Künftig wird dann die Berufsbezeichnung „Psychotherapeut/Psychotherapeutin“ lauten.

Mit dem Gesetz wurden eine Reihe weitgehender Änderungen im Krankenversicherungsrecht geschaffen: (Psychologische) Psychotherapeut*innen werden künftig auch Ergotherapie und häusliche psychiatrische Krankenpflege verordnen können. Dazu muss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die entsprechenden Richtlinien anpassen. Bei einer geplanten psychotherapeutischen Behand-

lung im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung können die probatorischen Sitzungen der Psychotherapie auch in Räumen des Krankenhauses stattfinden. Diese Regelung setzt allerdings voraus, dass die Patient*innen aus der Krankenhausbehandlung heraus einen sofortigen Zugang zu eine*r Psychotherapeut*in erhalten, was im Alltag nur sehr selten vorkommt.

Ferner wird der G-BA aufgefordert, bis zum Jahresende 2020 eine „*Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung, insbesondere schwer psychisch erkrankter Versicherter mit einem komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf*“ zu schaffen. Dazu kann der G-BA auch Regelungen treffen, die diagnoseorientiert und leitliniengerecht die Behandlung konkretisieren. In der Richtlinie sind auch Regelungen zur Erleichterung des Übergangs von der stationären in die ambulante Versorgung zu treffen (§ 92 Abs. 6a SGB V). Der G-BA hat dazu einen Unterausschuss eingesetzt, der die Arbeit in hochfrequenter Sitzungsfolge aufgenommen hat. Herr Rosemann ist von der Patientenvertretung im G-BA als beratender Experte berufen worden.

Für die psychotherapeutische Behandlung könnte auch wirkungsvoll werden, dass der G-BA Regelungen zu einem einrichtungsübergreifenden, sektorspezifischen Qualitätssicherungsverfahren für die ambulante psychotherapeutische Versorgung bis zum Jahresende 2022 zu treffen hat. Zusätzlich sind Regelungen zu treffen, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung unterstützen (§ 136a Abs. 2a SGB V).

Innerhalb der Psychotherapie wurde vom G-BA beschlossen, die *Systemische Therapie* als Verfahren für die kassenärztliche Versorgung zuzulassen. Dies muss nun noch in die Psychotherapie-Richtlinien eingearbeitet werden, um für die Patientenbehandlung zugänglich zu werden. Schon zuvor war in den Psychotherapie-Richtlinien die Behandlung von Menschen mit psychotischen Erkrankungen explizit aufgenommen worden. Allerdings wird es noch einige Zeit dauern, bis ausreichend Psychotherapeut*innen zur Verfügung stehen, die diesen Personenkreis auch tatsächlich behandeln werden.

Die *Richtlinien zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege* wurden ebenfalls überarbeitet. Durch einige Klarstellungen wurde insbesondere erreicht, dass die vermeintliche Begrenzung auf eine Höchstdauer von vier Monaten aufgehoben wurde. Auch damit soll eine Verbesserung der Versorgung mit dieser Leistung erzielt werden. Wie sich das flächendeckend durchsetzt, wird aber ebenso wie die Soziotherapie an den vertraglichen Bedingungen, die die Krankenkassen mit den Leistungserbringern verhandeln, abhängen.

Soziotherapie können nun nach einer entsprechenden Änderung der Richtlinie auch psychologische Psychotherapeut*innen verordnen. Der G-BA will noch im Jahr 2020 eine Evaluation in die Wege leiten, mit der untersucht wird, ob die getroffenen Richtlinienänderungen seit 2015 zu einer besseren Versorgung geführt haben.

Zum Ende des Jahres 2019 wurde ein *Gesetz zur Reform des Medizinischen Dienstes* beschlossen; zum 01.01.2020 trat es in Kraft. Ein Kernstück der Reform ist, die Medizinischen Dienste nicht mehr als Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen zu verankern, sondern eigenständige Körperschaften des öffentlichen Rechts zu schaffen, die einheitlich unter dem Begriff „Medizinischer Dienst (MD)“ geführt werden. Auch der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) wird vom Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung organisatorisch gelöst. Die Besetzung der Verwaltungsräte des MD wird neu geregelt. Künftig werden auch Vertreter der Patientinnen und

Patienten, der Pflegebedürftigen und der Verbraucher sowie der Ärzteschaft und der Pflegeberufe im Verwaltungsrat vertreten sein.

Das Gesetz regelt auch andere Gegenstände. So soll künftig die Abrechnungsqualität eines Krankenhauses den Umfang der zulässigen Prüfungen durch die Krankenkassen bestimmen. Dazu wird ab dem Jahr 2020 eine maximale Prüfquote je Krankenhaus bestimmt, die den Umfang der Prüfungen begrenzt. Es sollen seltener, aber gezielter Prüfungen vorgenommen werden.

Mit dem Gesetz wird auch die Personalausstattung der Krankenhäuser im Bereich der Pflege und in psychiatrischen Kliniken im Bereich des therapeutischen Personals verbessert.

Hinsichtlich der personellen Ausstattung der psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser und Krankenhausabteilungen wurde im Laufe des Jahres 2019 die *Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL)* beraten und beschlossen. Sie trat zum Jahresbeginn 2020 in Kraft. Anders als unter Geltung der bisherigen Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV), die ein Personalbemessungsinstrument und die Basis für Budgetverhandlungen war, werden mit der Richtlinie verbindliche personelle Mindestvorgaben für die psychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische und psychosomatische Versorgung etabliert. Die Mindestpersonalvorgaben sind von den einzelnen Einrichtungen für jede therapeutisch und pflegerisch tätige Berufsgruppe in Form von Vollkraftstunden zu berechnen und regelmäßig nachzuweisen. Die Berechnung erfolgt auf Basis der in der Richtlinie definierten Faktoren, mit deren Hilfe der ermittelte Behandlungsaufwand in Mindestpersonalvorgaben übersetzt wird. Einrichtungsunabhängig gelten hierbei in der Richtlinie festgelegte berufsgruppenspezifische Minutenwerte. Die Richtlinie basiert sehr weitgehend auf einer leicht überarbeiteten Version der PsychPV, da eine systematische Erhebung in verschiedenen Kliniken nicht abgenommen werden konnte. Sie soll regelmäßig fortgeschrieben werden und stellt insofern nur einen Zwischenschritt dar. Vorgesehen ist auch die Beschäftigung von Menschen mit eigener persönlicher Psychiatrieerfahrung („Peers“). In Fachkreisen wurde die Richtlinie sehr gemischt aufgenommen.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) arbeitet auch an einer Verbesserung der *Notfallversorgung*. Ein erster Referentenentwurf dazu liegt vor. Gemeinsame Notfalleitsysteme (GNL) sollen in Zukunft die zentrale Lotsenfunktion für Hilfesuchende in medizinischen Notsituationen übernehmen. Bei einem Anruf unter der Rufnummer 116 117 oder unter der Notrufnummer 112 sollen alle Patientinnen und Patienten in Not schnell die erforderliche Hilfe erhalten. Dies kann die Notfallversorgung vor Ort, eine Rettungsfahrt, eine telemedizinische Behandlung oder ein Hausbesuch durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst sein. Integrierte Notfallzentren (INZ) sollen an ausgewählten Krankenhäusern eingerichtet werden. Sie sollen den Patienten an 24 Stunden, sieben Tage in der Woche als erste Anlaufstelle für die Notfallversorgung dienen. In den INZ erhalten die Patienten in Zukunft eine Ersteinschätzung des Versorgungsbedarfs, das heißt, in den INZ soll künftig entschieden werden, ob Patienten stationär in der Klinik oder ambulant versorgt werden. Wie die integrierten Notfallzentren ausgestattet werden sollen (Personal und Apparate), wie das Verfahren der Ersteinschätzung gestaltet werden soll und welchen Umfang die dort zu leistende notdienstliche Versorgung haben wird, soll vom G-BA festgelegt werden. Wo Standorte für die integrierten Notfallzentren entstehen, wird unter Beachtung der Planungsvorgaben des G-BA auf Landesebene festgelegt. Hierüber entscheiden die erweiterten Landesausschüsse, in denen Kassen, Kassenärztliche Vereinigung und Landeskrankenhausesgesellschaft vertreten sind.

Für die psychiatrische Versorgung bedeutsam wird die Verknüpfung der Notfallversorgung mit einer Hilfe in Krisensituationen sein. Psychisch erkrankte Menschen bedürfen einer besonderen Aufmerksamkeit in Notfällen. Seit langem wird in der Fachöffentlichkeit gefordert, dass sich die Krankenversicherung in angemessenem Umfang an den Krisenhilfen beteiligt.

Diese Forderung nach wirksamer Krisenhilfe war auch Gegenstand des ersten *Psychiatrie-Dialogs*, den das Bundesministerium für Gesundheit initiiert hat. Die Geschäftsstelle für diesen Dialog liegt bei der Aktion Psychisch Kranke e.V. Bisher fanden zwei Dialog-Treffen statt. Das erste Treffen endete mit dem Versuch einer Konsentierung von Empfehlungen zur ambulanten Komplexbehandlung, zur Beteiligung der Krankenversicherung an der Krisenhilfe, zur Koordination von Leistungen und zur medizinischen Rehabilitation. Das zweite Dialog-Treffen stand unter dem Oberthema „Partizipation“ und beschäftigte sich mit der Beteiligung von Patient*innen an der Behandlungsplanung sowie an wesentlichen Fachgremien, aber auch mit der Frage der Vermeidung von Zwangsmaßnahmen. Dort wurden auch erstmals die Ergebnisse des vom BMG geförderten Projekts zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem vorgestellt, das die Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V. durchgeführt und im Sommer 2019 abgeschlossen hat.

In der *Reform des Betreuungsrechts* zeichnen sich erste Entwicklungen ab. So soll sichergestellt werden, dass eine rechtliche Betreuung nicht eingesetzt werden soll, um den Zugang zu erforderlichen sozialen Leistungen zu ermöglichen. Die Verbesserung der Vergütung von rechtlichen Betreuer*innen war bereits in einem eigenen Gesetz vorgezogen worden. Wie weit sich die in der Reform zum Betreuungsrecht auch Verbesserungen im Rahmen der freiheitsentziehenden Maßnahmen erzielen lassen, ist noch nicht abzusehen. Sehr konkrete Vorschläge dazu wurden von der Aktion Psychisch Kranke und der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände erarbeitet und dem Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz übergeben. Gespräche dazu sind verabredet.

Die Rahmenbedingungen im Land Berlin:

Die Entwicklungen im Land Berlin standen unter dem Zeichen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). Drei Prozesse mussten bewältigt werden: 1. Die Bestimmung, wer der Träger der Eingliederungshilfe ab dem 01.01.2020 in Berlin sein würde, 2. die Erarbeitung eines neuen Rahmenvertrags zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zwischen dem Land und den Leistungserbringern einschließlich der Umstellung der Vergütungen für die Heime und 3. die Festlegung der zukünftigen Verfahren zur Antragsstellung, Bearbeitung und Bescheidung von Leistungen der Eingliederungshilfe.

Bestimmung des Trägers der Eingliederungshilfe

Die Frage, wer Träger der Eingliederungshilfe in Berlin sein sollte, wurde im Herbst 2019 vom Berliner Abgeordnetenhaus durch Gesetz entschieden. Es legt fest, dass in den Bezirken von Berlin Teilhabefachdienste gebildet werden. Der für Erwachsene zuständige Teilhabefachdienst wird im Sozialamt, der für Kinder und Jugendliche zuständige Teilhabefachdienst wird im Jugendamt angesiedelt. Beide Teilhabefachdienste innerhalb eines Bezirksamts bilden gemeinsam das „Haus der Teilhabe“. Diese Konstruktion soll dazu dienen, die Schnittstellen zwischen den Eingliederungshilfeleistungen im Übergang vom Jugendlichenalter zum Erwachsenenalter zu mindern. Insofern sollen die Teilhabefachdienste innerhalb eines Bezirksamts eng zusammenarbeiten. Die Teilhabefachdienste sollen grundsätzlich in der internen Organisation hinsichtlich der „kundenbezogenen Dienstleistungen“

sozialräumlich organisiert sein und dabei für die Erwachsenen und die Jugendlichen grundsätzlich gleiche soziale Räume definieren. Würde das umgesetzt werden, würde jeweils ein Team von Mitarbeitenden der beiden Teilhabefachdienste für einen räumlich definierten Teil eines Bezirks zuständig sein.

Die Mitarbeitenden der Teilhabefachdienste werden nach Aufgaben unterschieden: Die TeilhabepLANER*innen sind für alle direkten Prozesse, die mit der Bedarfsermittlung, der Ziel- und Leistungsplanung und der Begleitung im Leistungszeitraum zusammenhängen, verantwortlich. Die LeistungskOORDINATOR*innen werden für die Durchführung der administrativen Aufgaben zuständig sein.

Die Zuständigkeit für die Menschen, die Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb Berlins erhalten, wird vom Bezirksamt Lichtenberg auf den Teilhabefachdienst im Landesamt für Gesundheit und Soziales übergehen. Dieser Prozess soll mit Übergabe aller Akten bis zum Ende des zweiten Quartals 2020 abgeschlossen sein.

Es werden Teilhabebeiräte auf Bezirks- und Landesebene gebildet, die über grundsätzliche Fragen beraten sollen.

Neuer Rahmenvertrag und Umstellung der Vergütung der Heime

Der Berliner Rahmenvertrag wurde intensiv verhandelt. Ziel des Landes Berlin ist, die Leistungen der Eingliederungshilfe einheitlich für alle Menschen mit Behinderungen zu beschreiben und die bisher geübte Trennung der Leistungen nach Zielgruppen aufzugeben. Die einheitliche Grundstruktur soll sich sowohl in den Leistungsbeschreibungen für die fachlichen Leistungen als auch in der Leistungsvergütung wiederfinden. Damit war eine sehr umfangreiche Aufgabe beschrieben, da die bisherige Unterscheidung nach Zielgruppen (z.B. Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung, Menschen mit seelischer Behinderung, drogensubstituierte Menschen, Menschen mit HIV) zu sehr spezifischen Strukturen geführt hatte. Die neue Vorgabe des Landes bedingte auch neue Arbeitsstrukturen. Die bisherigen Unterarbeitsgruppen der Kommission 75 wurden aufgegeben und nur noch Arbeitsgruppen zu „Leistungen“, zur „Vergütung“ und zum „Rahmenvertrag“ gebildet. Diese Arbeitsgruppen sind im Wesentlichen durch die hauptamtlichen Referent*innen der Spitzen- und Dachverbänden vertreten; die bisherige Beteiligung von Vertreter*innen von Leistungserbringern entfiel weitgehend. Innerhalb des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes wurden daher zu einzelnen Themenbereichen sog. „Back-Up-Gruppen“ gebildet, um die Referent*innen zu begleiten und zu beraten. Im Sommer 2019 wurde dann ein Rahmenvertrag vereinbart, der zum 01.01.2020 in Kraft trat. Dieser sieht eine Übergangsregelung unter Beibehaltung vieler Leistungs- und Vergütungsregelungen für die Dauer von ca. zwei Jahren und die Definition von Arbeitsaufträgen für diese Zeit vor. In dieser Zeit sollen alle wesentlichen Aufgaben abgearbeitet werden, damit Schritt für Schritt neue Vergütungssysteme und Leistungsnachweise eingeführt werden können.

In der weiteren Umsetzung dieser Arbeitsaufträge zeigte sich sehr deutlich, dass das für Menschen mit seelischer Behinderung eingeführte System, an Zielen orientierte Leistungen zu beschreiben und damit im Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplan transparent Aufgaben für den Leistungserbringer zu definieren, für andere Bereiche, insbesondere in den Heimen für Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung, völlig unbekannt ist und daher auf große Umsetzungshindernisse stößt.

In der zweiten Jahreshälfte 2019 standen beide Seiten, das Land und die Leistungserbringer, vor der großen Herausforderung, die vom Gesetzgeber geforderte Trennung der Leistungen in den Heimen durchzuführen. In dem seit Jahresbeginn 2020 geltenden Leistungsrecht ist als Leistung der Eingliederungshilfe nur noch die fachliche Unterstützung und Befähigung der nun „Mieter*innen“ in den bisherigen Heimen vorgesehen. Das neue Leistungsrecht des SGB IX kennt keine Einrichtungen mehr und hebt damit auch die Trennung von ambulanten und stationären Einrichtungen auf. Die in den Heimen enthaltenen Leistungen für die Lebensführung (Regelsatz in der Sozialhilfe) und die Miete (Kosten der Unterkunft) werden ab 01.01.2020 nicht mehr zu den Leistungen der Eingliederungshilfe gezählt und müssen daher bei anderen Kostenträgern, in der Regel bei der Sozialhilfe als Grundsicherungsleistungen, beantragt werden. Dazu mussten in allen Heimen die Vergütungsbestandteile auseinander gerechnet werden. Insbesondere bei der Berechnung der Mieten musste unterschieden werden, welche Flächen des Heimes der individuellen Miete dem/der jeweiligen Bewohner*in (z.B. das bewohnte Zimmer, anteilige Bad- und Küchenflächen) und welche Flächen mit der Leistungserbringung (z.B. Büros) zusammenhängen und damit der Fachleistung zuzurechnen sind. Dazu mussten auch gemischte Flächen (z.B. Flure) berechnet werden. Zur präzisen Bestimmung der Abgrenzung voneinander gab es Empfehlungen aus einer Bundes-Arbeitsgruppe, die dann in das konkrete Handeln in Berlin umgesetzt werden musste. Dazu wurden alle Flächenbestandteile ermittelt, in einer Tabelle eingetragen, mit sämtlichen Unterlagen (Verträge etc.) der zuständigen Senatsverwaltung zugeleitet, von einer externen Firma auf Plausibilität überprüft und dann von einem Mitarbeiter der zuständigen Senatsverwaltung mit Hinweisen auf notwendigen Korrekturen zurückgegeben. Erst nach endgültiger Abstimmung dieser Flächenberechnungen konnten dann neue Verträge über besondere Wohnformen mit den Bewohnenden entwickelt werden, aus denen die einzelnen Bestandteile, also die Anteile für Miete, die Anteile für Gegenstände des täglichen Lebens (beides aus der Sozialhilfe zu bestreiten) sowie die Kosten für die eigentliche fachliche Betreuungsleistung zu entnehmen waren. Mit dieser Aufteilung mussten dann nach Abstimmung mit der zuständigen Senatsverwaltung die Bezirksämter die neuen Vergütungen unterschiedlichen Rechenkreisen (Grundsicherung in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe) zuordnen und zahlbar machen.

Dieser Prozess war nicht, wie ursprünglich vorgesehen, im Oktober 2019 abgeschlossen, so dass alle Bewohnenden bzw. ihre rechtlichen Betreuer die Verträge mit der vom Gesetzgeber vorgegebenen Frist von sechs Wochen vor Beginn der neuen Vergütung erhalten konnten, sondern zog sich bis in die letzten Tage des Dezembers hinein. Bei einigen anderen Leistungserbringern war der Prozess auch zum Ende des Jahres 2019 noch nicht abgeschlossen.

Insgesamt ergab sich durch die rahmenvertragliche Situation eine Verschiebung der Klärung, welchen Status die früheren Heime und jetzigen „besondere Wohnformen“ künftig auch bei uns haben werden auf einen Zeitraum, der frühestens in zwei Jahren liegen wird.

Verfahren der Eingliederungshilfe

Von großer Bedeutung ist die Entwicklung eines neuen Verfahrens zur Beantragung und Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe, insbesondere der Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe.

Bisher wurden diese Verfahren, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Bedarfsermittlung, der Leistungsfestlegung und der Vergütung, deutlich nach Zielgruppe verschieden gehandhabt. Seit dem Jahr 2004 hatte für den Bereich der Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung der Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplan als Verfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs und zur Ziel- und Leistungsplanung einschließlich der Festlegung einer Hilfebedarfsgruppe gegolten. Ein ver-

gleichbares Verfahren war für die Menschen mit HIV und AIDS eingeführt worden. Im Bereich der Menschen mit einer geistigen Behinderung gilt im gleichen Zeitraum das HMB-W-Verfahren der Universität Tübingen (Frau Dr. Metzler) als das Verfahren zur Bestimmung einer Hilfeleistungsgruppe; eine Ziel- und Leistungsplanung analog zum Bereich Menschen mit einer seelischen Behinderung wurde nicht eingeführt. Außerdem sind die eingesetzten Verfahren deutlich unterschiedlich bezogen auf die Leistungen des Betreuten Einzelwohnens, der Wohngemeinschaften und der Heime. In den Heimen sind die Items des HMB-W-Verfahrens mit festen Zeitwerten untersetzt; von einer individuellen Hilfeplanung kann hier keine Rede sein.

Das Ziel des Landes Berlin bestand nun darin, diese Verfahren zu vereinheitlichen. Zu diesem Zweck war bei einem externen Institut ein Instrument zur Bedarfsermittlung in Auftrag gegeben worden, das Teilhabeinstrument Berlin (TIB). Dieses sehr aufwändige Verfahren ermöglicht dem Anwendenden, in allen Lebensbereichen, die durch die ICF und die gesetzlichen Vorgaben definiert sind, die individuellen Vorstellungen und Wünsche, die stützenden Ressourcen im Umfeld sowie die Einschränkungen und Barrieren zu ermitteln. Daraus ist dann in einer Gesamtbetrachtung eine Vorstellung zu entwickeln, in welchen Bereichen vorrangig Leistungen erforderlich sind. Am Ende soll noch eine Zielvereinbarung vorgenommen und eine erste Einschätzung einer Leistungserbringung vorgenommen werden. Damit wird dann die Grundlage für eine Ziel- und Leistungsplanung geschaffen.

In langen Auseinandersetzungen mit dem Land Berlin konnte erreicht werden, dass die Ziel- und Leistungsplanung immer gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person, dem Leistungserbringer und dem Teilhabefachdienst erfolgt.

Die gesamte Verantwortung für den Prozess der Teilhabeplanung bzw. Gesamtplanung wird in den Händen der Teilhabefachdienste liegen. Diese nehmen die Anträge entgegen, führen das Assessment zur Prüfung der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit durch, ermitteln mit dem TIB den individuellen Bedarf und nehmen dann mit dem Leistungserbringer die Ziel- und Leistungsplanung vor. An allen Schritten sind die leistungsberechtigte Person sowie eine oder mehrere Personen ihres Vertrauens zu beteiligen. An der Ausgestaltung dieser Verfahrensschritte wurde die Seite der Leistungserbringer nicht beteiligt. Das Land hat in einer Arbeitsgruppe, zu der auch Vertreter der Sozialpsychiatrischen Dienste eingeladen sein sollten, diese Verfahrensschritte im einzelnen ausgestaltet und mit entsprechenden Formularen hinterlegt, die dann – gemeinsam mit dem TIB – zum eigentlichen Gesamtplan führen sollen. Durch die Veröffentlichung erster Entwürfe einer Ausführungsvorschrift zur Eingliederungshilfe (AV-EH) wurden die Vorstellungen des Landes konkret. Nach vielen Stellungnahmen und weiteren Erörterungen auch im Rahmen des Mitzeichnungsverfahrens, an dem auch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung zu beteiligen war, wurde dann zu Anfang Januar die geltende Fassung der AV-EH beschlossen und veröffentlicht.

Sie macht deutlich, dass der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD; Sozialpsychiatrische Dienste, Kinder- und jugendpsychiatrische Dienste, Beratungsstellen für Behinderte) nur noch im Rahmen einer Begutachtung beteiligt wird, sofern ein Gutachten erforderlich ist. Auf das Gutachten des ÖGD kann auch verzichtet werden, wenn z.B. ein aussagefähiges Gutachten aus einem (psychiatrischen) Krankenhaus vorliegt. Das Verfahren liegt vollständig in den Händen der Teilhabefachdienste, die verantwortlich für den gesamten Prozess unter Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sind.

Für die Menschen mit seelischer Beeinträchtigung konnte erreicht werden, dass zwischen dem Schritt der Bedarfsermittlung und die Ziel- und Leistungsplanung die bezirklichen Steuerungsgremien Psychiatrie und Sucht geschaltet sind. Sie sind zwingend zu beteiligen und geben Empfehlungen zur

Auswahl der geeigneten Leistungserbringer. An diese Empfehlungen sind die Leistungserbringer, nicht aber die leistungsberechtigten Personen gebunden. Die zukünftige Ausgestaltung der Arbeit der Steuerungsgremien wird mittels einer neuen Rahmengeschäftsordnung zu den Steuerungsgremien erfolgen. Der Prozess liegt in der Zuständigkeit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung und soll bis zum Jahresende 2020 abgeschlossen sein.

Da Eingliederungshilfe seit Jahresbeginn 2020 eine Antragsleistung geworden ist, war auch zu definieren, wie ein Antrag gestellt wird und was als Antragsstellung zu verstehen ist. Diese Frage hat deshalb eine so große Bedeutung, da gerade im Personenkreis der Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung manche Menschen zu finden sind, die einer Hilfe skeptisch oder ablehnend gegenüberstehen, sich selbst nicht als hilfebedürftig wahrnehmen oder sich für die eigene Situation eher schämen und die Notlage nicht eingestehen wollen. Auch kognitiv beeinträchtigte Menschen sind zuweilen nicht in der Lage, die Tragweite ihres Unterstützungsbedarfs angemessen artikulieren zu können. Um all diese Menschen zu erreichen, musste eine Definition für eine Antragstellung gefunden werden, die möglichst niedrigschwellig ist. Die gefundene Lösung geht in die Richtung, dass jede Form der Willensbekundung als Antragsstellung gewertet werden soll. Ein einfaches Nicken als Antwort auf eine gestellte Frage kann schon als Antrag angesehen werden. Hier ist das Land Berlin den Erwartungen aus vielen Bereichen der Leistungserbringer, insbesondere auch aus den psychiatrischen Krankenhausabteilungen, möglichst keine neuen Hürden zu errichten, sehr weit entgegengekommen.

Die *Berliner Woche der seelischen Gesundheit* wurde in diesem Jahr mit einer großen Veranstaltung auf dem Potsdamer Platz eröffnet. Da es ein sehr kalter Tag war, bedeutet die Präsenz an den vielen Ständen einen erheblichen Einsatz der Standbesetzungen für diese Form der Öffentlichkeitsarbeit. Ziel sollte sein, die Woche stärker als bisher ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen. Das Thema der Woche war „Seelische Gesundheit in Krisenzeiten“.

Ein sehr unerfreuliches Ende fand das Jahr 2019 für die Galerie Art Cru, in deren Trägerverein wir als Organisation mitwirken. Durch einen Wasserschaden in der Galerie, die im Souterrain eines Seitenflügels im Hof an der Oranienburger Straße in Berlin-Mitte gelegen ist, wurden sehr viele Bilder beschädigt. Der Wasserschaden ereignete sich genau zwischen zwei Ausstellungen; es waren die abgehängten Bilder der abgelaufenen Ausstellung und die neuen Bilder der gerade in Vorbereitung befindlichen Ausstellung ebenso wie viele Bilder, die der Galerie gehören, von dem Wasserschaden betroffen. Die Mitglieder wurden intensiv informiert und gebeten, zu prüfen, was sie für die Rettung der Galerie beitragen können. Eine großzügige Spende des Paritätischen Wohlfahrtsverbands rettete zunächst unmittelbar die weitere Existenz der Galerie.

Die Rahmenbedingungen in den Bezirken

Der Gemeindepsychiatrische Verbund Reinickendorf e.V. (GPV) arbeitete kontinuierlich aber mit geringerer Frequenz an den verschiedenen Themen im Bezirk weiter. Im Rahmen der Arbeitsgruppentreffen wurde vereinbart, sich insbesondere mit der Frage der nicht vom bestehenden Angebot gedeckten Bedarfe zu beschäftigen. Dazu wurde eine Befragung aller Mitgliedsorganisationen vereinbart und durchgeführt. Eine Auswertung konnte dann erst im Jahr 2020 zustande kommen, da infolge von Erkrankungen die ursprünglich vorgesehenen Termine nicht eingehalten werden konnten.

Im Rahmen der Aktionswoche für seelische Gesundheit beteiligten sich einige Mitglieder des GPV mit eigenen Veranstaltungen. Die gemeinsame Veranstaltung war eine Lesung in der Humboldt-Bibliothek unter dem Motto „Lass Dich nicht ver-rückt machen. Leben mit einer Schizophrenie“. Eine psychiatrieerfahrene Autorin las aus ihrem Buch. Die Veranstaltung war gut besucht.

Im Bezirk beteiligen wir uns weiterhin an der AG Psychisch belastete Familien, die monatlich tagt. Es wurde ein Flyer erstellt, der auf das Angebot der AG zur Beratung von Mitarbeitenden aus den unterschiedlichen Bereichen, (Kita, Schule, Jugendamt, etc.) hinweist. Die Kosten dafür haben wir übernommen.

In sehr reduzierter Form findet weiter das gemeinsame Angebot Problemlos mit Trapez e.V. in deren Räumen statt. Das Angebot richtet sich vordergründig an Familien mit psychischen Belastungen in Tegel.

Das Sportfest des Netzwerks Gesundheit und Bewegung, dessen Mitveranstalter die Träger gGmbH ist, fand zum 10. Mal statt. Da das Netzwerk auch u.a. in Lichtenberg sehr aktiv ist, wurde das Sportfest dieses Mal dorthin verlegt. Trotz des weiten Weges fanden auch viele Mitarbeitende und Klient*innen den Weg dorthin und beteiligten sich aktiv daran.

Das Sommerfest des GPV fand in diesem Jahr ohne ein fachliches Thema vorab statt. Wie jedes Jahr kamen viele Klient*innen und Mitarbeitende der Organisationen um gemeinsam im Garten der Baptistengemeinde in Alt Reinickendorf zu feiern. In alter Tradition haben Mitarbeitende aus den GPV Organisationen den ganzen Ablauf von Grillen bis Abwasch gestaltet.

Das traditionsreiche gemeinsame *Sommerfest von Träger gGmbH und Albatros in Tegel* stand dieses Jahr unter dem Motto „Indien“ und zog viele gemeinsame Klient*innen an.

Fachlich war eine Bereicherung, dass die Einrichtung des Pflegeheims *Pro Seniore* mit ca. 20 Wohnungen als Einrichtung der Eingliederungshilfe in Betrieb gegangen war. Es handelt sich um das ehemalige Schwesternwohnhaus, das schon vor einigen Jahren zu Wohnungen umgewandelt, zwischenzeitlich auch von einigen von uns betreuten Menschen bewohnt worden war und nun nach längerer Renovierungsphase als Einrichtung des betreuten Wohnens von Pro Seniore betrieben wird. Die Kombination von Betreuungsangebot und Wohnraumüberlassung fand sehr großen Zuspruch und wird auch von sehr schwer beeinträchtigten Menschen in Anspruch genommen. Leider kommt es auch hier wieder zu Begrenzungen, da kein Angebot am Wochenende und nachts vorgehalten wird und mit Beendigung der Betreuung auch die Wohnung verloren geht.

Fachlich war die Zusammenarbeit zeitweise in beiden Bezirken, Reinickendorf und Mitte, etwas erschwert, da immer mehr Stellen im *Fallmanagement* der Eingliederungshilfe unbesetzt waren. Die anstehenden Änderungen in der Ausgestaltung der Eingliederungshilfe und die vorgesehene Änderung in einen Teilhabefachdienst mit Durchführungsverantwortung auch bei der Bedarfsermittlung hat nicht nur Freude ausgelöst, sondern auch Besorgnisse und daher dazu beigetragen, dass sich Kolleg*innen dieses Bereichs andere Arbeitsfelder gesucht haben.

Im *Bezirk Mitte* wurde im Sozialamt die Entscheidung getroffen, die sozialräumliche Ausrichtung des künftigen Teilhabefachdienstes in einem Sozialraum zu erproben. Unsere Wohnstätte am Schillerpark liegt in diesem Sozialraum. Daher wurden wir vom Sozialamtsleiter und mehreren Mitarbeitenden seines Bereichs besucht, um mit uns über diese Erprobung und auch über Fragen von Leistungsdokumentation zu sprechen. Letztlich bestand die sog. Erprobung nur in zwei auf konkrete Verlängerungsmaßnahmen beschränkte Hilfeplangespräche durch das Fallmanagement des Sozialamts. Ohne

weitere Informationen wurde dann die Arbeit im Normalbetrieb fortgesetzt. Soweit wir das erkennen konnten, ist die Erprobung infolge der weiteren Entwicklung auch im personellen Bereich nicht weiter vorangetrieben worden.

II. Wirtschaftliche Lage und Geschäftsverlauf

Die Situation in der Träger gGmbH

Auch im Jahr 2019 hat uns das Thema „Immobilien“ sehr beschäftigt. Wir mussten uns zu Jahresbeginn mit dem Umstand auseinandersetzen, dass ein Bauprojekt in der Amendestraße, auf das wir große Hoffnungen gesetzt hatten, nicht realisiert wurde. Die Grundstückseigentümer hatten entschieden, dass Haus trotz vorliegender Baugenehmigung nicht zu errichten. Der finanzielle Aufwand sei im Verhältnis zu der langfristig erzielbaren Miete zu hoch. Leider hatte das Bauaufsichtsamt Reinickendorf einen langen Zeitraum für die Bearbeitung des Bauantrags benötigt, so dass die Baugenehmigung etwa ein dreiviertel Jahr nach dem erhofften Zeitpunkt eintraf. Damit waren die Baukosten deutlich gestiegen. Erschwerend trat hinzu, dass wegen ausstehender Zustimmungen von Nachbarn eine Etage nicht wie geplant, hätte gebaut werden können. Auch dadurch schmälerte sich der mögliche Ertrag.

Für die Wohnungen in der Granatenstraße konnten wir eine Verlängerung des Mietvertrages um fünf Jahre erreichen. Allerdings wurde die Miete sehr deutlich erhöht. Um ein Mietniveau für unsere Mieter*innen zu erreichen, das mit den Bestimmungen der Ausführungsvorschrift Wohnen (AV-Wohnen) des Landes Berlin noch vereinbar ist, mussten wir einen Teil der Mietsteigerung zu Lasten unserer Gemeinschaftswohnung im Haus übernehmen. Damit konnten wir vermeiden, dass eine größere Zahl von Menschen zum Jahresende wohnungslos wurde.

Eine erfreuliche Entwicklung ergab sich mit Blick auf ein Haus schräg gegenüber unserem Übergangwohnheim in der Sommerstraße. Dort wurden im Erdgeschoss Wohnungen und ein Ladenbüro umgestaltet. Mit viel Geduld und Beharrlichkeit gelang es Herrn Schroer, unserem Bereichsleiter in Reinickendorf-Ost, den Hauseigentümer von einer Vermietung an uns zu überzeugen. Damit konnten wir drei Wohnungen, die nach und nach fertig wurden, Klient*innen zur Verfügung stellen und die Bürosituation in Reinickendorf-Ost etwas entspannen. Der Prozess zum Bezug der Wohnungen begann dann aber doch erst zu Jahresbeginn 2020.

Durch die neuen Wohnungen, aber auch aufgrund anhaltender Auseinandersetzungen mit Nachbarn in der Granatenstraße beschäftigten wir uns intensiv mit möglichen Veränderungen des Bezugs von Wohnungen. In Waidmannslust wurde eine Wohnung, die für drei Menschen gedacht war, durch eine Klientin blockiert, die nach einer fast einjährigen freiheitsentziehenden Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung in Mecklenburg-Vorpommern wieder nach Berlin zurückgekehrt war und für die wir keine andere Möglichkeit in Berlin gefunden hatten. Diese Klientin, der wir ein Zimmer in dieser Wohnung vorübergehend zur Verfügung gestellt hatten, blockierte jeden Einzug eines anderen Menschen in die Wohnung. Diese drei Aspekte, neuer Wohnraum, Veränderungsbedarf in der Granatenstraße und Freizug der Wohnung in Waidmannslust führten zu einer grundsätzlichen Neubewertung unserer Wohnraumlage und zu einem Umzugs- und Veränderungskonzept, mit dessen Umsetzung wir zum Jahresende 2019 begannen und das sich weit ins Jahr 2020 hineinzieht.

Im Februar 2019 präsentierten wir unseren Mitarbeitenden das in der Leitungsrunde entwickelte *Qualifizierungskonzept*. Es sieht einen Themenblock vor zur Auseinandersetzung mit den Anforderungen, die durch das Bundesteilhabegesetz entstehen. In diesem Rahmen nehmen Veranstaltungen zur Sozialen Teilhabe eine besondere Rolle ein, um den Mitarbeitenden eine Orientierung auf die Zielbestimmung unserer Leistungen zu ermöglichen und sie auf zukünftige Anforderungen zu Abgrenzung unserer Leistungen von anderen sozialen Leistungen auszurüsten. Ein zweiter Fortbildungsblock sind Fortbildungen zur affektiven Selbstregulation mit Elementen aus der Dialektisch-behavioralen Therapie. Dazu sollten sich in jedem Bereich Mitarbeitende qualifizieren, um insbesondere Klient*innen mit einer Persönlichkeitsstörung besser gerecht werden zu können. Daneben werden standardisierte Veranstaltungen, wie das Deeskalationstraining und die schon lange üblichen Pflichtfortbildungen weiterhin vorgesehen.

Im Laufe des Jahres wurden einige Entscheidungen getroffen, die für nahezu alle Bereiche der Organisation Veränderungen mit sich brachten. Die von der Gesellschafterversammlung getroffene Entscheidung, *Frau Marion Locher zur zweiten Geschäftsführerin der Organisation zu bestellen*, zog einige Folgen nach sich. Es musste für sie ein Arbeitsraum in der Geschäftsstelle gefunden und ihre Nachfolge in der Bereichsleitung des Bereichs Tegel gefunden werden. Die Nachfolgefrage konnte mit Frau Pohl sehr gut geregelt werden; Frau Pohl trat zum 01.12.2019 ihre Stelle als Bereichsleiterin für Tegel an. Sie war uns aus der Zusammenarbeit mit der Drogenberatung Nord gut bekannt.

Eine weitere Veränderung war die Entscheidung, das Projekt *Tragflächen* nicht mehr als eigenständiges Team fortzuführen. Die zurückliegenden Jahre hatten gezeigt, dass das Team zu klein war, um stabil arbeiten zu können. Fluktuationen und häufige Ausfälle verschiedener Art, u.a. durch Erziehungszeiten, trugen zu einer fortwährenden Krise des Teams bei. Auch verstärkter Personaleinsatz verbunden mit der Übernahme weiterer Klient*innen konnte daran nichts ändern. Daher wurde nach mehreren eingehenden Erörterungen in der Leitungsrunde entschieden, das Team mit dem Team des Ambulanten psychiatrischen Dienstes Sucht zusammenzuführen und der Bereichsleitung Sucht zu unterstellen. Dazu wurden im vierten Quartal 2019 die entsprechenden Weichen gestellt.

Das Vorhaben, ein *Peer Team* aus Psychiatrie- und Krisenerfahrenen Mitarbeitenden um die bisher beschäftigte psychiatrieerfahrene Psychologin aufzubauen, konnte weitestgehend im Jahr 2019 umgesetzt werden. In einer trägerweit besetzten AG wurde ein vorläufiges Konzept entwickelt und anschließend ein Bewerbungsverfahren gestartet. Es konnten zwei weitere Kolleg*innen gewonnen werden, die eine psychosoziale Berufsausbildung haben bzw. die eine solche fast abgeschlossen haben. Derzeit ist noch eine Stelle mit der Hälfte der Regelarbeitszeit zu besetzen, was aber aufgrund der umfangreichen Einarbeitung der beiden anderen Mitarbeiterinnen zeitlich nicht drängt. Im Rahmen der Einarbeitung lernen die neuen Mitarbeiterinnen die unterschiedlichen Bereiche kennen und haben sowohl Kontakt zu Mitarbeitenden als auch den Klient*innen vor Ort. Ziel dieser umfangreichen Einarbeitung ist die Heterogenität bei den Klient*innen und den Mitarbeitenden kennen zu lernen, damit passgenauere Angebote von dem Peer Team entwickelt werden können.

Es gab weitere Fortbildungsangebote für Mitarbeitende durch das Peer Team. Angebote für Klient*innen werden derzeit vorbereitet.

Aus diesen Umstrukturierungen und dem Umzugsmanagement der Wohnungen ergaben sich vielfältige Änderungen in der räumlichen Aufteilung.

So wurde entschieden, dass die *Soziotherapie* in neu angemietete Räume nach dem Kurt-Schumacher-Platz zieht, die Bereichsleitung und -verwaltung für den Bereich Menschen mit einer geistigen Behinderung in das Erdgeschoss des Hauses Alt-Reinickendorf 45/46 umzieht, Frau Locher einen der dadurch frei gewordenen Räume in der Geschäftsstelle beziehen konnte und für das neue Team von Tragflächen und APD-Sucht neue Räume in Reinickendorf-Ost gesucht werden. Dieser gesamte Umzugsprozess ist im Frühjahr 2020 nur teilweise abgeschlossen.

Eine die Verwaltung besonders belastende Umstellung ergab sich in der zweiten Jahreshälfte durch die *Umstellung der Vergütung der bisherigen Heime*. Für alle drei Objekte, ÜWH Sommerstraße, Wohnstätte am Schillerpark und Wohnheim Alt-Reinickendorf mussten die Flächen neu berechnet und auf individuelle Wohnfläche bzw. Fläche für die Fachleistung verteilt werden. Diese Umstellung musste mit der zuständigen Senatsverwaltung abgestimmt und dann in neuen Verträgen mit den Bewohner*innen und deren rechtlichen Betreuer*innen gefasst werden. Der damit verbundene Aufwand für die Geschäftsstelle, die Bereichsverwaltungen und die Buchhaltung war sehr hoch. Die vom Gesetzgeber eigentlich dafür vorgesehenen Fristen konnten nicht eingehalten werden und bis weit in das Frühjahr 2020 hinein stimmen nicht alle Zahlungen, die wir erhalten bzw. erhalten sollten, mit den Verträgen überein.

Zur *Personalgewinnung* beteiligten wir uns erneut am sog. „Job-Speed-Dating“ mit einigen anderen sozialen Organisationen, in diesem Jahr aber ohne besonderen Erfolg. Wir konnten nicht alle Stellen besetzen und mussten daher auch immer wieder vorübergehend mögliche Anfragen nach Leistungen abweisen, um unsere Personalvorhaltungspflichten nicht zu verletzen.

Eine wesentliche personelle Veränderung ergab sich, als wir Frau Lühr, langjährige Bereichsleiterin in Waidmannslust und Verantwortliche für unser *Qualitätsmanagementsystem* in den Ruhestand verabschieden mussten. Sie war seit 1989 bei der Träger gGmbH beschäftigt gewesen. Ihre Nachfolge für das Qualitätsmanagement konnten wir mit Herrn Sander einem langjährigen Mitarbeiter im Betreuungsdienst gut regeln.

Im Rahmen des *Betrieblichen Gesundheitsmanagements* (BGM) fanden erneut Treffen der Zentralen Arbeitsgruppe ZAG BGM mit der uns begleitenden Firma Motion statt, um zum einen die Ergebnisse aus den Teamgesprächen in die Gefährdungsbeurteilung zu übernehmen und zum anderen weitere Planungen vorzunehmen.

Die Koordination des *Schulprojektes* sollte letztmalig im Jahr 2019 vom DPW finanziert werden. Daher war im Laufe des Jahres 2018 ein „Doppelhaushalt 2018/2019“ bewilligt worden. Grund der Suche nach anderen regelhaften Finanzierungsmöglichkeiten ist die Begrenztheit der Projektförderung über die das Schulprojekt seit 2014 gefördert wird. Das Ansinnen des DPW das Projekt gänzlich bei Träger gGmbH anzusiedeln, haben wir aus fachlicher und historischer Sicht abgelehnt. In dem Projekt arbeiten psychiatrienerfahrene Menschen und professionell Tätige, die aus unterschiedlichen psychosozialen Organisationen und der Selbsthilfe kommen, zusammen. Dieses Projekt unter das Dach einer Organisation zu führen, würde den Verlust der Vielfalt bedeuten. Es gab mehrere Gespräche innerhalb des DPW und dann den Versuch über die Senatsverwaltung für Gesundheit eine Förderung zu erlangen. Dies wurde leider von der Gesundheitssenatorin abgelehnt, obgleich das Psychiatriereferat und hier besonders der Referatsleiter, Herr Dr. Götz, uns unterstützten.

a. Entwicklungen der Einrichtungen und Dienste

Bereich für Menschen mit einer geistigen Behinderung

Im Jahr 2019 standen zwei Zimmer im *Wohnheim Alt-Reinickendorf* leer. Ein Zimmer war schon im Sommer 2018 nach dem Tod einer Bewohnerin nicht wieder belegt worden, da wir nicht ausreichend Mitarbeitende zur Verfügung hatten, um die Personalvorhalten, zu der wir verpflichtet sind, erfüllen zu können. Als wir dazu in der Lage waren und auch ein Interessent aus einem anderen Bezirk feststand, weigerte sich das zuständige Bezirksamt, eine Kostenübernahme für unser Wohnheim auszustellen, da dies mit Transportkosten für den Weg in die Werkstatt für behinderte Menschen verbunden gewesen wäre. Das zweite Zimmer wurde im Frühjahr 2019 ebenfalls durch den Tod eines sehr langjährigen Bewohners frei. Erst zum November und zum Dezember 2019 konnten beide Zimmer belegt werden. Die Personalvorhaltung konnte durch Neueinstellungen auf das erforderlich Soll gebracht werden.

Die Vermittlung über die zentrale Organisation „Lotse“, die vom Land Berlin gefördert wird, zeigte überwiegend eine Nachfrage von jüngeren Menschen, die sich nach Besichtigung unseres Hauses mit Blick auf den hohen Altersdurchschnitt nicht für uns entscheiden wollten. In allen drei Wohnetagen leben nur wenige jüngere Menschen.

Daher wurde auf Initiative der Bereichsleitung eine Zukunfts-AG im Wohnheim eingerichtet. Ziel war, durch geschickte und gut geplante Umzüge bei frei werdenden Zimmern nach und nach in der 3. Etage eine Wohngruppe für jüngere Menschen einzurichten, die der aktuellen Nachfrage besser gerecht werden kann. Eine solche Wohngruppe würde leicht veränderte Strukturen erfordern, z.B.: auch einen zeitlich anders versetzten Personaleinsatz. Daher muss das gut mit allen Beteiligten abgestimmt werden. Dieser Prozess kam wegen der Corona-Pandemie zunächst zum Erliegen.

Im Herbst 2019 mussten für die Bewohnenden in dieser Einrichtung alle Heimverträge vollständig umgestellt werden. In der Regel wurde vertraglich vereinbart, dass die Kosten für die Unterkunft und die Kosten für die Lebensmittel direkt vom Kostenträger an uns überwiesen werden; der restliche Betrag der Grundsicherung sollte an die rechtlichen Betreuer der betroffenen Bewohnenden überwiesen werden. Dieser Prozess war aufwändig und mit vielen Konflikten auf der Seite der rechtlichen Betreuer verbunden.

Im Jahresverlauf wurden im Wohnheim für Menschen mit einer geistigen Behinderung 32 Menschen (Vorjahr: 30) betreut.

In der *Wohngemeinschaft* für Menschen mit einer geistigen Behinderung („B.BÄR“) in Tegel verloren wir ebenfalls durch Tod nach schwerer Krankheit einen Bewohner. Dort leben seither nur noch drei Menschen, die alle im hohen Lebensalter stehen (der älteste Bewohner ist 93 Jahre alt). Durch Reduzierung des Personals konnten wir den Verlust einigermaßen auffangen. Eine Nachbelegung war für diese WG bisher nicht möglich. Hier gab es mit „Lotse“ im Frühjahr 2020 ein aufklärendes Gespräch und einige Überlegungen zur weiteren Zukunft dieser Wohngemeinschaft. Auch diese sind durch die Corona-Pandemie aktuell zum Stillstand gekommen. In der Wohngemeinschaft wurden im Jahresverlauf 4 Menschen betreut (Vorjahr: 4).

Bereich für suchtkranke Menschen

In der *Wohnstätte am Schillerpark* ergaben sich 2019 nur wenige Veränderungen. Auch hier konnten zeitweilig Zimmer nicht nachbelegt werden, da wir trotz intensiver Bemühungen nicht ausreichend Personal vorhalten konnten. Es ergaben sich erst zum Jahresende Einstellungsmöglichkeiten von neuen Mitarbeitenden.

Bedeutsam für die Wohnstätte war die Entscheidung des Bezirksamts Mitte, auch mit unserer Einrichtung einen neuen Weg der Bedarfsermittlung zu erproben. Tatsächlich wurde dies nur bei zwei Personen durchgeführt. Die dazu getroffenen Vereinbarungen einer späteren Abstimmung dazu wurden dann nicht umgesetzt. Eine weitere Kommunikation zur Fortführung dieses Prozesses ergab sich dann nicht mehr.

Die Umsetzung der neuen Verträge beschäftigte die im Haus lebenden Menschen sehr. Insofern wurde der Heimbeirat aktiv und lud die Bewohnenden des Hauses und die Geschäftsführung zu einem Erläuterungstermin ein. Diese Veranstaltung war sehr gut besucht und geeignet, die eine oder andere Besorgnis zu zerstreuen. Tatsächlich wurde die Umstellung der Verträge durch die im Abschnitt I beschriebenen Umsetzungsprobleme des Landes Berlin erheblich erschwert und führte bei Bewohnenden und vor allem bei rechtlichen Betreuern zu einigem Aufwand. Der Umstand, dass für jeden Bewohnenden nun ein eigenes Konto eingerichtet werden muss, wollte nicht allen Betreuern einleuchten. Daher musste die Geschäftsstelle mit Erläuterungen und Erklärungen einigen Aufwand betreiben.

Im *ambulanten psychiatrischen Dienst Sucht*, unserer aufsuchend tätigen Begleitung von chronisch abhängigkeiterkrankten Menschen ergaben sich keine Veränderungen. Es gab wieder Nachfrage aus dem Bezirk Reinickendorf. Das zentrale Thema wurde für das Team die Zusammenführung mit dem Team des Projekts Tragflächen, die im Jahr 2019 beschlossen und in ersten Schritten vorbereitet wurde. Ambulant wurden 2019 32 Menschen begleitet (Vorjahr: 34). In der Wohnstätte am Schillerpark erreichten wir 2019 27 Menschen (Vorjahr: 30). Insgesamt erhielten damit im gesamten Bereich Sucht 59 Menschen eine Unterstützung durch uns (Vorjahr 64).

Bereich Menschen mit einer psychischen Erkrankung

Wir mussten an einigen Standort erhebliche *Belastungen von Nachbarn* durch von uns betreute Menschen verzeichnen. Sowohl in Reinickendorf-Ost, in der Granatenstraße und vor allem in der Sommerstraße gab es Menschen, die infolge ihrer Unfähigkeit zur Impulskontrolle erhebliche Schwierigkeiten für die Nachbarn bereiteten, aber auch für die begleitenden Mitarbeitenden. Am Standort Sommerstraße wurden die Belastungen, insbesondere für die Mitarbeitenden in der Spätpräsenz und in der Nachtbereitschaft so erheblich, dass wir zum Schutz von Mitarbeitenden für einen kurzen Zeitraum einen Sicherheitsdienst eingerichtet haben. Nach wenigen Wochen entschieden sich dann die Teams in einem sehr konstruktiven Prozess für die Entwicklung einer anderen Lösung, um den Herausforderungen gerecht werden zu können. Auch Umbaumaßnahmen trugen zu einer Entspannung bei. Leider konnten wir aber die Beeinträchtigungen der Nachbarn durch das gelegentlich extrem laute Verhalten einiger unserer Klienten nicht beseitigen.

In Waidmannslust drohte uns infolge von Tätlichkeiten (Herabwerfen von Gegenständen auf den Zugangsweg zum Haus) die Kündigung einer Wohnung. Daher mussten wir auch hier einen Umzug

vorbereiten und in die Wege leiten, der sich in das Gesamt-Umzugskonzept für die Organisation einbettete. Nur damit konnten wir überhaupt die Sicherstellung der weiteren Versorgung gewährleisten. Im Rahmen der verschiedenen Umzüge, die wir durchführen bzw. veranlassen mussten, um zu einer Deeskalation von sehr angespannten Situationen beizutragen, fühlten sich die Mitarbeitenden nicht selten von unserem Partner, dem Sozialpsychiatrischen Dienst nicht nur nicht unterstützt, sondern eher in der Position, sich dafür rechtfertigen zu müssen.

Auffallend war die steigende Nachfrage aus dem *Krankenhaus des Maßregelvollzugs*, nicht nur für das Projekt Tragflächen, sondern auch für die anderen Bereiche unserer Organisation.

Insgesamt wurden in der Eingliederungshilfe im Bereich Psychiatrie 329 Menschen betreut (Vorjahr 289). Auch hier mussten wir gelegentlich Anfragen, die im Steuerungsgremium Psychiatrie und Sucht des Bezirks Reinickendorf besprochen wurden, Absagen erteilen, da wir nicht ausreichend Mitarbeiterkapazitäten zur Verfügung hatten.

Im Jahresverlauf wurden insgesamt 356 Menschen mit einer seelischen Behinderung mit Leistungen zur sozialen Teilhabe erreicht (Vorjahr 353).

Die *Soziotherapie* hat im Jahr 2019 die Anzahl der Patientinnen und Patienten von 87 auf 116 steigern können. Aufgrund von z.T. sehr zeitintensiver Akquise, sind die abrechenbaren Stunden nicht in dem Maße gestiegen, wie es gewünscht und nötig wäre. Weiterhin hat es eine Zunahme an Patient*innen gegeben, die nicht wöchentliche Termine wahrnehmen wollen. Die Zusammenarbeit mit der Klinik ist quantitativ gestiegen, aber mit zum Teil nicht gut vorbereiteten Übergaben, so dass dies viel Zeit in Anspruch genommen hat. Auch von niedergelassenen Ärzt*innen kamen Überweisungen von Menschen, die sehr schwer erreichbar waren und wo es dann entweder trotz vieler Kontaktversuche zu keiner Maßnahme kam, oder diese bald beendeten. Auffallend ist die Zunahme von sehr jungen Patient*innen.

Es arbeiten weiterhin 4 Mitarbeiterinnen in den Teams, die neben der Tätigkeit in der Soziotherapie auch mit anderen Aufgaben, überwiegend in der mobilen Unterstützung im Rahmen der Leistungen zur Sozialen Teilhabe, tätig sind. Eine Kollegin bietet das trägerinterne Deeskalationstraining für Mitarbeitende gemeinsam mit einem Kollegen aus einem anderen Bereich an.

Problematisch ist die Situation im Bereich der integrierten Versorgung für die Soziotherapie. Nachdem die DAK die bisherigen Verträge kündigte und bei den Neuverträgen die Soziotherapie in die Regelversorgung wechselte mit einem Aufschlag, der von der PiBB gezahlt werden sollte, kamen keine neuen Patient*innen für diese Leistungen bei uns an. Grund der Änderung war die aus Sicht der Krankenkasse nicht ausreichende Wirtschaftlichkeit. Einhergehend mit dieser Finanzierungsänderung wurde auch der Zugang zu der Leistung verändert. Erfolgte in dem alten Vertrag die Einschreibung durch die behandelnden Ärzt*innen mit Blick auf weitere ambulante Leistungen, die die Patient*innen benötigten - in Form von Soziotherapie oder Ambulanter Psychiatrischer Pflege - so sucht nun die DAK die Patient*innen für den Vertrag aus. Vorgaben für eine Einschreibung sind nun Krankenhausaufenthalte im letzten Quartal. Die Finanzierung wurde auf Kopfpauschalen pro Jahr verändert, die eine Mischkalkulation bei den Ärzten erfordert, Patient*innen die wenig ärztliche Behandlung benötigen und welche, die mehr davon brauchen. Der Weg zu diesem Vertrag ist so kompliziert gestaltet, dass hierfür nun noch eine weitere „Koordination“ benötigt wird für Patient*innen, die bisher keine fachärztliche Behandlung haben. Wir haben für die PiBB, die durchführende Managementgesellschaft, die Bezirke Mitte, Pankow und Reinickendorf diese Aufgabe von max. 4 Stunden

für die Vermittlung zur fachärztlichen Behandlung übernommen. Auch hier sind im Jahre 2019 nur 2 Menschen angekommen.

Die DAK hat bundesweit dieses System eingeführt und es fand ein Wettbewerb zwischen unterschiedlichen Managementgesellschaften statt, so dass die PiBB Bedingungen akzeptierte, die die Leistungen für Patient*innen aus unserer Sicht verschlechterten.

Dann hat im Frühjahr 2019 die AOK die umgehende Kündigung des Vertrages mit der PiBB angedroht. Auch hier war die mangelnde Wirtschaftlichkeit der Grund. In diesem Vertrag sind bisher die somatischen und psychiatrischen Leistungen eingeschlossen. U.a. aufgrund von mangelnder Steuerung der Ärzte, Patient*innen waren teilweise schon ein Jahr und länger nicht mehr in psychiatrischer Behandlung, gleichwohl wurden die somatischen Kosten angerechnet, waren die Kosten gegenüber einer Vergleichsgruppe deutlich höher. Es gab einen sofortigen Einschreibungsstopp für neue Patient*innen. Die Ausgaben mussten bis Herbst 2019 um mehr als ein Drittel im Bereich Soziotherapie und APP gesenkt werden. Dies führte dazu, dass Patient*innen nach 2 Jahren aus dem Vertrag ausgesteuert wurden und die bis dahin zeitlich nicht begrenzte Leistung aufhörte. Einige Patient*innen bei denen noch weiterer Bedarf bestand, wurden in die Regelversorgung übernommen.

Im Oktober wurde dann klar, dass auch in diesem Vertrag, sofern er überhaupt weiter besteht, die Soziotherapie nicht mehr Bestandteil sein wird.

Unsere Zusammenarbeit mit dem Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V. (VPsG) und der PiBB verlagert sich von finanziellen auf fast nur noch ideelle Aspekte. Trotz der Malaise mit den Verträgen hat sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit insbesondere mit den niedergelassenen Ärzt*innen so verbessert, dass wir auch weiterhin aktiv dabei bleiben werden.

Im Team der Integrierten Versorgung, das wir gemeinsam mit der Der Steg gGmbH und Albatros gGmbH im Rahmen des *Netzwerks psychische Gesundheit der NIG-Pinel gGmbH* betreiben, entstand der erwartete Rücklauf der Einschreibungen der Krankenkassen. Es werden nun nur mehr Menschen eingeschrieben, die zuvor einen Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus hatten. Weitere neue Verträge traten im Jahr 2019 nicht hinzu. Wir erreichten mit diesen Leistungen im Jahr 2019 75 Menschen (Vorjahr: 89).

b. Entwicklung der Einnahmen

Die Umsatzerlöse des Geschäftsjahres 2019 haben sich gegenüber dem Vorjahr um 2,6 % auf 10.438.964,29 EUR erhöht (Vorjahr: 10.176.168,32 EUR). Die Erhöhung resultiert überwiegend aus der Erhöhung der Einnahmen aus der Betreuungstätigkeit. Die Gesamteinnahmen aus der reinen Betreuungstätigkeit sind gegenüber dem Vorjahr um 3,5 % auf 10.122.341,91 EUR (Vorjahr: 9.781.566,55 EUR) gestiegen.

Im Bereich Menschen mit einer geistigen Behinderung sind die Einnahmen nahezu unverändert bei 2.395 TEUR geblieben. Der Grund hierfür ist eine geringere Auslastung für das Wohnheim und die Wohngemeinschaft.

Im Übergangswohnheim sind die Einnahmen aufgrund einer besseren Auslastung und der pauschalen Steigerung der Entgelte um 8 % auf 1.294 TEUR gestiegen.

In der Wohnstätte am Schillerpark sind die Einnahmen um 1 % auf 1.421 TEUR gestiegen.

Im ambulanten Bereich sind die Einnahmen um 5 % auf 4.870 TEUR gestiegen. Dies entspricht im Wesentlichen der pauschalen Entgeltsteigerung und einer Erhöhung der durchschnittlichen Hilfebedarfsgruppen.

Im Bereich der Psychotherapie und der Integrierten Versorgung sind die Einnahmen insgesamt auf 142 TEUR gestiegen. Der Grund hierfür ist im Wesentlichen eine höhere Anzahl abgerechneter Stunden in der Psychotherapie.

c. Vermögenslage

Das Anlagevermögen in Höhe von insgesamt 733 TEUR betrifft im Wesentlichen Anteile an der WEG Namslaustraße 15 in Höhe von 588 TEUR (Vorjahr: 598 TEUR), andere Anlagen sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung in Höhe von 98 TEUR (Vorjahr: 83 TEUR) und Anteile an der RPK REHA-Reinickendorf-Spandau gGmbH in Höhe von 13 TEUR (Vorjahr: 13 TEUR).

Das Umlaufvermögen in Höhe von insgesamt 3.106 TEUR setzt sich im Wesentlichen aus den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 239 TEUR (Vorjahr: 212 TEUR), Sonstigen Vermögensgegenständen in Höhe von 110 TEUR (Vorjahr: 71 TEUR) sowie dem Kassenbestand einschließlich Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von 2.672 TEUR (Vorjahr: 2.613 TEUR) zusammen.

Das Eigenkapital wird zum Stichtag in Höhe von 2.459 TEUR ausgewiesen. Die Erhöhung gegenüber dem Vorjahr in Höhe von 82 TEUR entspricht dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres.

Die Rückstellungen in Höhe von 292 TEUR (Vorjahr: 253 TEUR) beinhalten im Wesentlichen die Rückstellungen für den Personalbereich von 183 TEUR sowie Rückstellungen für Renovierungsverpflichtungen von 73 TEUR.

Die Verbindlichkeiten betreffen in Höhe von 40 TEUR Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr: 43 TEUR) sowie in Höhe von 313 TEUR die Sonstigen Verbindlichkeiten (Vorjahr: 303 TEUR).

Als Passiver Rechnungsabgrenzungsposten werden zum Stichtag vereinnahmte Zahlungen (fast ausschließlich der Kostenträger) in Höhe von 649 TEUR (Vorjahr: 638 TEUR) ausgewiesen, soweit sie Leistungszeiträume nach dem Abschlussstichtag betreffen.

d. Finanzlage

Der nach DRS 21 ermittelte Cashflow war im Geschäftsjahr 2019 mit 59 TEUR positiv. Hierbei beliefen sich der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit auf 129 TEUR und der Cashflow aus der Investitionstätigkeit auf 70 TEUR.

Von den Bankguthaben sind Beträge in Höhe von 232 TEUR als Mietsicherheit verpfändet. Für Bankguthaben in Höhe von 50 TEUR besteht eine Verfügungsbeschränkung aufgrund von vereinnahmten Kauttionen. Die Träger gGmbH war im Geschäftsjahr 2019 jederzeit in der Lage, ihren Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

e. Personal

Das gesamte Personal der Träger gGmbH mit Ausnahme der Nachtbereitschaftskräfte wird nach dem Tarifvertrag der Länder im öffentlichen Dienst, TV-L in der für Berlin geltenden Fassung, vergütet. Die Grundlage dafür ist eine Betriebsvereinbarung mit dem Betriebsrat unserer Organisation. Diese Vergütungsregelung wird auch seitens des Landes Berlin für das Betreuungspersonal anerkannt. Grundsätzlich darf bei einer Vergütungsverhandlung auf der Rechtsgrundlage des neuen SGB IX (vergl. Teil I) die Anwendung dieses Tarifvertrags nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Die Vergütung im Bereich des Sozial- und Erziehungsdienstes für den TV-L wurde im Jahr 2019 erheblich angehoben und an das für den Bund und die Kommunen geltende Niveau des TVöD angehoben. Im Jahr 2020 soll in einem weiteren Schritt die Einführung der Tabelle „Sozial- und Erziehungsdienst“ analog zum TVöD erfolgen.

Die Verträge mit den Nachtbereitschaftskräften sind an den Vorgaben des Bundes-Mindestlohngesetzes orientiert. Jede Stunde der Nachtbereitschaft (auch während der Schlafphasen) wird mit dem gesetzlichen Mindestlohn vergütet.

Insgesamt waren im Jahr 2019 durchschnittlich 222 Mitarbeitende bei der Träger gGmbH beschäftigt. Der Personalaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 507 TEUR auf 8.396 TEUR.

f. Investitionen und Instandhaltung

Durch die Umzüge und den Neubezug von Büroräumen Anfang 2020 sind im Geschäftsjahr 2019 einige Kosten entstanden. Insbesondere die Herrichtung der Räume für die Soziotherapie bedeutet eine umfangreichere und zeitlich sich hinziehende Investition.

In den stationären Einrichtungen wurden Instandhaltungsmaßnahmen in Höhe von 46 TEUR durchgeführt. In vermietetem Wohnraum wurden bereichsübergreifend Arbeiten zur Renovierung und Instandhaltung in Höhe von 7 TEUR durchgeführt. In Büroräumen in Höhe von 14 TEUR.

Darüber hinaus wurden im Jahr 2019 keine nennenswerten Investitionen oder Instandhaltungen getätigt.

g. Qualitätsmanagement

Schwerpunkt war und ist andauernd die Überarbeitung von Prozessen und Ergänzung des QM-Handbuches im Hinblick auf eine mögliche Zertifizierungsreife.

Frau Lühr ging am Ende des Jahres 2019 in den Ruhestand. Die Stelle wurde intern zum 01.11.2019 durch Herrn Sander besetzt. Herr Sander ist langjähriger Mitarbeiter im Bereich Reinickendorf-Ost und wird auch weiterhin in der Betreuung arbeiten. Herr Sander kennt somit unsere internen Abläufe und die in der Betreuung relevanten Fragen, welche sich aktuell und künftig im QM-System abbilden müssen.

Wesentlich überarbeitete Prozesse:

- Beginn und Beendigung der Betreuung - Arbeitshilfe für Mitarbeiter*innen in den Bereichen
- Beginn und Beendigung einer Tätigkeit - Arbeitshilfe für Mitarbeiter*innen in den Bereichen
- Verlaufsgespräche – Veränderung der Anzahl/Jahr, Überarbeitung der Dokumentation der Verlaufsgespräche, Vereinfachung der Statistik
- Zuständigkeits- und Verantwortungsregelungen
- Lösch- und Vernichtungsfristen

Neue Prozesse:

- Erinnerungsverfahren - freigegeben
- Klient*innenzufriedenheit - freigegeben
- Soziotherapeutischer Verlauf - freigegeben
- Externe Produkte und Dienstleistungen - freigegeben
- Korrekturmaßnahmen – (Freigabe im Jahr 2020)
- Handeln gegen sexualisierte Gewalt gegenüber Klient*innen der Träger gGmbH - derzeit in der Schlussphase der Überarbeitung

Audits:

2019 fanden in sechs Leitungsbereichen interne Audits statt zu den Prozessen:

- Beendigung der Betreuung
- Verbesserungsvorschläge und Beschwerden
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen (Betreuung und Verwaltung)

Zwei der Audits mussten aufgrund von Terminierungsschwierigkeiten auf Anfang des Jahres 2020 verschoben werden.

Im Rahmen der diesjährigen internen Audits wurde deutlich, dass die am Audit Beteiligten grundsätzlich gut über die auditierten Prozesse informiert waren. Es herrschte in allen Audits eine angenehme und wertschätzende Gesprächsatmosphäre. Kritik wurde sachlich und zielführend angebracht. Die Skepsis gegenüber dem QM-System ist in den letzten Jahren spürbar gesunken, wenngleich Flussdiagramme von einigen Kolleg*innen weiterhin als schwer verständlich erachtet werden. In allen Bereichen wurden Verbesserungspotentiale deutlich, die z.T. von den auditierten Mitarbeitenden selbst benannt wurden. Hinsichtlich des Prozesses „Verbesserungsvorschläge und Beschwerden“ wurden die vorgesehenen Formulare als schwer handhabbar angesehen und wurden deshalb überwiegend nicht genutzt. Unabhängig vom Ausbleiben der Formularnutzung wurden Beschwerden zuverlässig erfasst. Dies geschah vorwiegend in der Laufdokumentation. Auch die Kommunikation im Rahmen der Lenkungsrounds erfolgte.

Beschwerden:

Es wurden sehr unterschiedliche Beschwerden bearbeitet. Viele bezogen sich auf Einzelfälle oder –situationen; einige Dauerbeschwerden hängen mit der Wohnsituation und dem Verhalten der von uns begleiteten Menschen in ihrer Nachbarschaft zusammen.

Korrekturmaßnahmen:

Der Prozess Korrekturmaßnahmen befand sich in der Entstehung. Es wurden bereits 2019 im Rahmen der Lenkungsrounds Fehler benannt, für die bereits Korrekturmaßnahmen festgelegt wurden, bzw.

erfolgt sind. Diese werden, nach Freigabe des Prozesses, in die Korrekturmaßnahmen Sammelliste aufgenommen.

Qualitätsentwicklungsverbund:

Im Rahmen des Qualitätsentwicklungsverbundes mit fünf weiteren Organisationen (QEV) wurden 2019 aus verschiedenen Gründen keine kollegialen Audits durchgeführt. Das für Juni 2019 geplante Benchmark aus den kollegialen Audits 2018 konnte nicht erfolgen, da sich nur 2 Träger daran beteiligten.

Die Arbeitsgruppe „Instrumente zur Evaluierung der Wirksamkeit der Betreuung“ drohte zu scheitern, da einige Klient*innen aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr teilnahmen. Der Wiederaufnahmestart im Oktober 2019 ist mit neuen Beteiligten jedoch gelungen. Hier ist jedoch anzumerken, dass die Anzahl der mitwirkenden Klient*innen besser sein könnte.

Die Teilnahme der verschiedenen Träger an den QEV-Sitzungen war z.T. wenig verbindlich, sodass darüber diskutiert werden muss, in welcher Form der QEV weiter bestehen kann. Ein gemeinsames Treffen mit den Geschäftsführungen, der im QEV vertretenen Träger, war für Anfang 2020 geplant. Leider musste diese Sitzung aufgrund der Kontaktbeschränkung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie abgesagt werden.

Zusammenfassung und Bewertung der wirtschaftlichen Situation

Die wirtschaftliche Situation der Träger gGmbH ist stabil. Es konnten in den zurückliegenden Jahren Vergütungsverhandlungen für alle Bereiche der Organisation mit dem Land Berlin geführt werden, die unsere Leistungen ausreichend finanzieren. Vor dem Hintergrund einer sparsamen Wirtschaftsführung insbesondere in allen Bereichen, die nicht unmittelbar den Hilfen für die von uns begleiteten Menschen dienen, konnte insgesamt ein positives Ergebnis erzielt werden.

Dies schließt aber nicht die krankenkassenfinanzierten Leistungen mit ein. Hier hat sich die Ertragslage nicht verbessert und die Umstrukturierungen konnten noch keine Erfolge zeigen. Der Bereich ist unterfinanziert und kann nur mit Blick auf das mögliche Potential für die Zukunft betrachtet werden.

Das Jahresergebnis liegt unter der Prognose des Wirtschaftsplans, was insbesondere aus höheren Kosten für Personalleihe, Beratung, Instandhaltung sowie Reinigung resultiert. Ein Jahresüberschuss von 82 TEUR konnte den Rücklagen zugeführt werden.

III. Zukünftige Entwicklungen mit ihren wesentlichen Chancen und Risiken

1. Chancen und Risiken

Corona-Pandemie

Dieser Lagebericht wird erstellt in einer Zeit, in der die Corona-Pandemie die Welt in eine bisher einzigartige Situation versetzt hat. Davon ist auch die Träger gGmbH wesentlich berührt. Die verschiedenen Verordnungen des Landes Berlin zur Corona-Pandemie müssen von uns, unseren Mitarbeitenden und unseren Klient*innen umgesetzt werden. Ferner müssen wir den Anforderungen des Ar-

beitsschutzes, der vertraglichen Vereinbarungen mit dem Land Berlin und den Krankenkassen, des Infektionsschutzgesetzes, der Gesundheitsämter, des Landesamtes für Gesundheit und Soziales (Heimaufsicht) und den beiden für Gesundheit und Soziales zuständigen Senatsverwaltungen gerecht werden. Mit Blick auf die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes ergeben sich aus diesen Anforderungen durchaus nicht unbeträchtliche Widersprüche.

Die Erstellung unserer Pandemiepläne konnte zurückgreifen auf unsere bisherigen Gefährdungsbeurteilungen und Hygienepläne. Die vom Land Berlin angeordneten Beschränkungen des Kontakts mussten zu wesentlichen Veränderungen in der Organisation und Gestaltung unserer Arbeit führen.

Für alle Bereiche wurden die Teams in der Weise geteilt, dass bei Vorliegen eines Infektionsfalles die weitere Begleitung der Menschen wenigstens durch einen Teil des Teams mit Unterstützung aus anderen Bereichen sichergestellt werden kann. Die Vorgaben zur Hygiene, Desinfektion und zum Einhalten von Sicherheitsabständen wurden soweit wie möglich umgesetzt. Alle Mitarbeitenden wurden durch mehrere Briefe der Geschäftsführung informiert. Die Pandemiepläne wurden der Betriebsärztin zur Verfügung und zur Beurteilung zugeleitet; die Anpassung der Gefährdungsbeurteilungen und der Hygienepläne wurden in die Wege geleitet. Der Betriebsrat wurde in alle Überlegungen einbezogen und wirkte konstruktiv mit. Konferenzen und Besprechungen haben wir auf Telefonkonferenzsystem umgestellt.

Die unmittelbare Begleitung der Menschen wurde – soweit dies möglich war – auf telefonische Wege umgestellt. Gleichzeitig wurde deutlich, dass manche Menschen gerade in dieser Situation mehr und intensivere Begleitung benötigen, auch das musste gewährleistet werden. Unser offenes Zentrum in Reinickendorf-Ost musste seine Zugangsmöglichkeiten sehr dramatisch auf wenige Menschen einschränken und dabei sorgfältig darauf achten, dass alle Betroffenen dennoch ausreichend Unterstützung erhalten.

Für viele Menschen, insbesondere für alle Bewohnenden des Wohnheims Alt-Reinickendorf, brach die Tagesstruktur zusammen und sie verbringen nun den ganzen Tag in der Einrichtung. Das ist für viele Menschen eine sehr belastende Situation. Dank des guten Wetters im April konnten viele Menschen unter Wahrung der Gruppentrennung und des Abstandes den Garten dort nutzen.

Eine besondere Herausforderung stellte die Beschaffung von Schutzausrüstung dar. Infolge der Pandemie-Situation waren auf dem üblichen Weg weder Flächen- und Händedesinfektionsmittel, noch Schutzmasken, -kittel, -overalls und Brillen zu beschaffen. Auf sehr vielfältigen und zum Teil fragwürdigen Wegen mussten alle Produkte in so ausreichender Zahl beschafft werden, dass wenigstens ein bis zwei Infektionsfälle in unseren Reihen bewältigt werden könnten. Im Laufe der zweiten Hälfte des Aprils zeigte sich auf dem Markt eine kleine Entspannung bei der einfachen Mund-Nasen-Bedeckung und bei Desinfektionsmitteln. Bei den die Träger wirksam schützenden FFP2-Masken und den Kopfschutz bzw. Brillen ist diese Entspannung noch nicht zu festzustellen.

Mit dieser Beschaffung waren erhebliche Kosten verbunden. Die Preise für einfachste Produkte sind bis in unvorstellbare Höhen gestiegen. Das teuerste Angebot für eine einfache FFP2-Maske lag bei 20,00 EUR/Stck.

Die Senatsverwaltung sicherte nach einiger Zeit zu, die Vergütungen für die Leistungen auch weiter zu bezahlen, wenn die Betreuungsleistung von der eigentlich vereinbarten Leistung abweicht. Frei werdende Mitarbeiterkapazitäten sollten anderen Bereichen zur Verfügung gestellt werden, ggf.

auch anderen Organisationen. Im Rahmen von einigen neuen Bundesgesetzen wurden die dafür notwendigen Voraussetzungen geschaffen. Im Rahmen eines Beschlusses der Vertragskommission für die Eingliederungshilfe wurden die Weichen gestellt, um den Organisationen die weitere Tätigkeit zu sichern.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Lageberichtes ist die weitere Entwicklung der Pandemiesituation nicht absehbar. Durch die Beschlusslage in Berlin sind wir als Organisation in der Weiterführung unserer Arbeit gesichert. Für die ehemaligen Heimbereiche sind wir auch durch entsprechende Versicherungen vor dem Fall einer angeordneten Betriebsunterbrechung geschützt. Wie jedoch die Gesundheitsämter in einem Infektionsfall mit der Anordnung von Quarantäne umgehen werden, bleibt bisher offen. Ebenso wird offen bleiben, wie im Falle des Versterbens mehrerer Bewohnenden in einer der Einrichtungen die Nachbelegung erfolgen kann.

Viele geplante Aktivitäten, wie etwa Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind bis auf weiteres untersagt und gestoppt. Umstellungen auf elektronische Verfahren werden Zeit benötigen, da auch die technische Infrastruktur (Notebooks etc.) zur Zeit nur schwer und teuer zu beschaffen ist. Die kundenbezogene Kommunikation könnte auch aus Gründen des Datenschutzes nur in wenigen der üblichen Videokonferenzportalen durchgeführt werden.

Vor Eintreten der Corona-Pandemie

Bis zum Eintreten der Pandemie waren vielfältige Aktivitäten vorbereitet.

Das entwickelte *Fortbildungskonzept* wurde angepasst auf die Situation der Umsetzung der Neuerungen durch das Land Berlin im Bereich der Leistungen zur sozialen Teilhabe. Erste Veranstaltungen zur Umsetzung in Berlin waren bereits durchgeführt. Mitarbeitende hatten an den vom Land Berlin angebotenen Umsetzungsveranstaltungen teilgenommen. Wir gehen davon aus, dass sich die gesamte Umstellung durch das BTHG in Berlin verzögern wird und wir entsprechend vorbereitet und gerüstet sind, auch kurzfristig unsere Mitarbeitenden auf den aktuellen Stand der Anforderungen zu bringen.

Die *Zusammenführung der beiden Teams von den Tragflächen und des APD-Sucht* wird uns weiter beschäftigen; für das gemeinsame Team werden weiter geeignete Räume gesucht. Allerdings arbeiten beide Teams vorläufig wegen der Corona-Pandemie getrennt. Hier ist nicht absehbar, wann wir mit der Fortsetzung des Integrationsprozesses beginnen können.

Das *Peer-Team* soll auf vier Personen aufgestockt werden, wenn wir für das Team geeignete Räume haben. Ihre eigentliche Funktion setzt aber den persönlichen Kontakt mit den Mitarbeitenden und den Klient*innen voraus. Insofern müssen für die weitere Arbeit geeignete Zwischenlösungen gefunden werden.

Der Prozess der *Belegung der Wohnstätte am Schillerpark* ist noch offen. Das Bezirksamt Mitte geht davon aus, dass aufgrund der örtlichen Zuständigkeitsregelungen die Belegung der Einrichtung vorrangig durch den Bezirk Mitte erfolgt und nur bei nicht-vorhandenem Bedarf der Bezirk Reinickendorf Menschen vorschlagen kann. Unserer Auffassung nach widerspricht diese Auffassung dem mit dem Land Berlin geschlossenen Vertrag und bedarf daher der Zustimmung durch die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales. Diese Zustimmung wurde angefordert, liegt aber noch nicht

vor. Ein wirtschaftliches Risiko liegt darin nicht verborgen; in der Vergangenheit hatte der Bezirk Mitte immer eine hohe Nachfrage nach unserem Leistungsangebot.

Immobilien

Eine besonders große Herausforderung stellt die Versorgung mit Immobilien dar. Nachdem wir für drei Jahre die weitere Nutzung von Wohnungen in der Granatenstraße sicherstellen konnten, bleibt offen, wie es in der Zeit danach weitergehen wird.

Ein realistisches neues Projekt steht bisher nicht zur Verfügung. Wir werden daher prüfen müssen, ob wir die Verträge mit den bestehenden Objekten zu annehmbaren Konditionen verlängern können. Ob sich das Gesetz zur Mietenbegrenzung im Wohnungswesen in Berlin (MietenWoG Bln), der sog. Mietendeckel, als für uns hinderlich oder förderlich erweisen wird, ist noch nicht abzusehen. Es wurde am 30.01.2020 vom Berliner Abgeordnetenhaus beschlossen und ist am 23.02.2020 in Kraft getreten. In diesem Mietendeckelgesetz sind unsere Mietverhältnisse ausdrücklich ausgenommen. Daher findet das Gesetz auf die von uns angemieteten und an die Klient*innen weitervermieteten Wohnungen keine Anwendung. Es hindert uns aber, Menschen, die wir nicht mehr betreuen, in den Wohnungen weiter wohnen zu lassen und stellt ggf. auch unseren Grundsatz der Trennung von Wohnraumüberlassung und fachlicher Leistung deshalb möglicherweise in Frage. Ob uns durch das Gesetz gerade aus diesem Grund Vorteile erwachsen, weil wir dadurch attraktiver für Hauseigentümer werden, bleibt abzuwarten.

Eine Besonderheit ergibt sich für die Immobilie Alt-Reinickendorf 45/46. Im Sommer 2019 hatte uns der Eigentümer, eine Privatperson, mitgeteilt, dass er beabsichtigt, das Objekt zu verkaufen. Er bot an, es bevorzugt an uns zu verkaufen. In der Gesellschafterversammlung am 06.08.2019 wurde die Geschäftsführung beauftragt, diese Option ernsthaft zu prüfen. Diese Prüfung wurde vorgenommen. In einer weiteren, außerordentlichen Gesellschafterversammlung am 20.02.2020 wurde die Geschäftsführung ermächtigt, einen solchen Kauf unter den zur Versammlung vorgetragenen Bedingungen vorzunehmen, sofern alle Bedingungen weiterhin aufrecht erhalten werden.

Die Vorbereitungen hierzu wurden weiter vorangetrieben. Günstige Kreditbedingungen durch unsere Hausbank ermöglichten den Abschluss des Kaufvertrags zum 30.04.2020.

Damit kann sichergestellt werden, dass dieses Objekt sich langfristig für die Nutzung zu unseren Zwecken sichern lässt und nicht durch einen Verkauf, vergleichbar der Situation in der Sommerstraße/Herbststraße, die Nutzung des gesamten Hauses durch erhöhte Mietforderungen in Frage gestellt wird.

Hinsichtlich der Verwaltung wurde die Entscheidung getroffen, den Dienstleister für unsere EDV zu verändern. Die technische Infrastruktur unserer Organisation muss so gesichert sein, dass in jedem Fall eine kurzfristige Bearbeitung unserer Anliegen insbesondere beim Auftreten von Störungen gewährleistet ist. Dies ist bei einem Einzelunternehmer nicht der Fall. Im Gegenteil stellt der mögliche Ausfall eines Einzelunternehmers umgekehrt ein Risiko für uns dar. Daher wurde entschieden, den Anbieter zum 01. Mai 2020 zu wechseln.

2. Maßnahmen

Vorrangig stellen wir uns darauf ein, die im Zuge der Corona-Pandemie zu treffenden Entscheidungen der jeweils aktuellen Situation und den Vorgaben, die an uns gerichtet sind, anzupassen. Ob sich die getroffenen Maßnahmen zur Sicherstellung unseres Leistungsangebotes im Laufe des Jahre 2020 zurückfahren lassen, kann gegenwärtig nicht abgesehen werden.

Dennoch sind wir weiter auf der Suche nach einer Verbesserung der räumlichen Situation (Büro- und Wohnräume). Mit einem Bauherrn sind wir im Gespräch über ein Objekt in Reinickendorf, dass uns eine mittelgroße Zahl von Ein-Zimmer-Appartement mit Büroflächen zugänglich machen würde. Hier liegen bisher aber nur Absichtserklärungen und Grundrisskizzen vor. Ein Bauantrag ist noch nicht gestellt.

Im Bereich der Leistungen zur Integrierten Versorgung im Vertrag mit NiG-Pinel ergeben sich Veränderungen, da sich die Der Steg gGmbH aus dem Projekt zurückgezogen hat. Wir betreiben das Projekt mit Albatros gemeinsam weiter. Vor dem Hintergrund der Absicht der Pinel-Gesellschaft und von Albatros gGmbH, gemeinsam eine Tagesklinik in Reinickendorf zu errichten, ergeben sich ggf. neue Synergien.

An allen Verhandlungen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes mit dem Land Berlin beteiligen wir uns, soweit wir gefragt werden, mit unserer Expertise.

3. Neue Projekte

Das Peer-Projekt soll weiter ausgebaut werden, sofern uns die Rahmenbedingungen dies möglich machen. Die Zukunft des Berliner Schulprojekts wird weiter zu erörtern sein. Diese Klärungsprozesse ruhen gegenwärtig.

Eine neue Aufgabe, der wir uns verstärkt stellen wollen, ist die Hilfe für Menschen, die psychisch krank und wohnungslos sind. In einer Klausursitzung unserer Leitungsrunde wurde beschlossen, dazu Ideen und Konzepte zu entwickeln, da wir zunehmend wahrnehmen, dass diese Menschen auch in den Angeboten der Wohnungslosenhilfe, auch in den einfachen Unterkünften, nicht gut zurechtkommen. Sie werden oft ausgegrenzt oder verhalten sich so, dass sie die Unterkunft verlieren.

Aktuell liegt uns ein Objekt vor, das wir gemeinsam mit dem Eigentümer und dem Bezirksamt Reinickendorf auf seine Eignung und Realisierbarkeit prüfen wollen.

Weiterhin verfolgen wir die grundsätzliche Absicht, verstärkt in der Unterstützung von Familien tätig zu werden, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist.

4. Wirtschaftlicher Ausblick

Wir erwarten, dass wir im Jahr 2020 erhebliche finanzielle Lasten zu bewältigen haben und daher das Geschäftsjahr 2020 auch mit einem Jahresfehlbetrag enden könnte. Durch die räumliche Umstrukturierung sind uns Kosten entstanden. Die Pandemie hat uns erhebliche Kosten verursacht (gegenwärtig

tig im Umfang von wenigstens 20 TEUR) und die weitere Entwicklung ist nicht absehbar. Ein Existenzgefährdung schließen wir derzeit aus.

Auch die Steigerungen der Personalkosten durch die Umstellung auf die neuen Tabelle und die damit verbundenen höheren Personalkosten werden uns belasten. Wir haben allen Grund davon auszugehen, dass wir für das Jahr 2021 diese Kosten in den Vergütungen mit dem Land Berlin geltend machen können.

Die Kosten für die Entwicklung neuer Projekte könnten uns ggf. ebenfalls belasten.

Gemäß der Grundphilosophie der Träger gGmbH sind wir nicht aktiv auf der Suche nach Klienten und betreiben – trotz der vielfältigen einschlägigen Aufforderungen aus dem Bereich des Sozialmanagements und der Sozialwirtschaft – keine aktive „Kundenbindung“. Die Nutzung unserer Angebote und Leistungen ist von der Zuweisung von Klienten durch die Partner in den Bezirken abhängig, insbesondere von den Sozialpsychiatrischen Diensten und den Krankenhäusern, in geringem Umfang auch von niedergelassenen Ärzten. Daneben ist zu berücksichtigen, dass neue Anbieter in Reinickendorf tätig sind oder sein werden. Diesen Umstand begrüßen wir, weil damit die Wahlmöglichkeiten für Nutzerinnen und Nutzer größer werden und mehr Partner an der Versorgungsverpflichtung beteiligt sind. Daher entzieht sich unsere „Belegung“ weitestgehend unseren Steuerungsmöglichkeiten. Insofern beschränken sich unsere Möglichkeiten Kostendeckung und Wirtschaftlichkeit zu erreichen auf die Anpassung der personellen Ressourcen an die Auslastung bzw. Inanspruchnahme unserer Angebote. Die diesbezüglichen Möglichkeiten werden unter Berücksichtigung der Interessen der Mitarbeitenden angemessen ausgeschöpft. Daher ist eine verlässliche Voraussage über das Betriebsergebnis 2020 punktgenau nicht möglich.

Berlin, 15.05.2020

Matthias Rosemann

Marion Locher