

**Bessere technische Unterstützung für ein längeres
selbstbestimmtes Leben der Senioren**

Antrag Nr. 08-14 / A 02110 von Frau StRin Christiane Hacker,
Herrn StR Andreas Lotte, Frau StRin Regina Salzmann
vom 05.01.2011

Sitzungsvorlage Nr. 14-20/V 03153

Anlage

Antrag Nr. 08-14 / A 02110 vom 05.01.2011

Beschluss des Ausschusses für Stadtplanung und Bauordnung vom 17.06.2015 (SB)
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Die Stadtratsmitglieder Frau Christiane Hacker, Herr Andreas Lotte und Frau Regina Salzmann haben am 05.01.2011 den anliegenden Antrag Nr. 08-14 / A 02110 (Anlage) gestellt. Die Stadtverwaltung wird darin um Darstellung gebeten, inwieweit technische Hilfssysteme in Seniorenwohnungen, Altenheimen, Krankenhäusern, im öffentlichen Verkehr etc. angeboten werden, bzw. geplant sind. Ziel der technischen Hilfssysteme soll sein, Seniorinnen und Senioren eine längere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und eine erleichterte Pflege zu ermöglichen.

Mit Schreiben zuletzt vom 03.11.2014 hat das Referat für Stadtplanung und Bauordnung um Terminverlängerung bis zum 2. Quartal 2015 gebeten, welche stillschweigend gewährt wurde.

Zuständig für die Entscheidung ist der Ausschuss für Stadtplanung und Bauordnung gemäß § 7 Abs. 1 Ziffer 11 der Geschäftsordnung des Stadtrates der Landeshauptstadt München, da die zu behandelnde Angelegenheit nicht auf einen Stadtbezirk begrenzt ist.

Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung nimmt inhaltlich zum Antrag Nr. 08-14 / A 02110 vom 05.01.2011 wie folgt Stellung:

1. Ausgangslage

Die Zunahme betagter und hochbetagter Seniorinnen und Senioren in unserer Gesellschaft, bei gleichzeitig weniger jungen Menschen, wird in Zukunft großen Einfluss auf die Planungen der Städte und Gemeinden, aber vor allem auf die Gestaltung der Wohnungen und des Wohnumfeldes haben. Die Bevölkerungsstruktur wird sich weiter zugunsten der älteren Bevölkerung verschieben.

Die Stadt von morgen muss sich dieser Entwicklung anpassen und den älteren Bürgerinnen und Bürgern ermöglichen, sich im Rahmen der ihnen verbliebenen Mobilität frei zu bewegen und so lange als möglich in ihren Wohnungen und dem gewohnten Umfeld zu bleiben. Das ist der Wunsch der allermeisten älteren Menschen. Nur durch eine altersgerechte, barrierefreie Gestaltung der Wohnungen und des Wohnumfeldes wird es gelingen, die vielen älteren Menschen am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen und damit die Voraussetzungen für ein würdiges Altern zu erreichen.

Neben den älteren Bürgerinnen und Bürgern, die noch am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können, stellt auch das Thema der Pflegebedürftigkeit in einer alternden Gesellschaft eine wachsende Herausforderung dar. Mehr Pflegebedürftige werden immer weniger Pflegenden gegenüber stehen, der personelle Engpass zeichnet sich bereits heute ab.

Die Demografiestrategie, welche die Bundesregierung am 25.04.2012 vorgelegt hat, beinhaltet als ein wesentliches Ziel, die Förderung der Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben und die Erhaltung der Selbstbestimmtheit bis ins hohe Alter, auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Im vorliegenden Antrag wird das Förderprogramm der Europäischen Union (EU) für Umgebungsunterstütztes Leben - Ambient Assisted Living (AAL) angesprochen. Das Gesamtbudget des Förderprogramms in Höhe von 600 Mio. EUR setzte sich aus einer Beteiligung der EU mit max. 150 Mio. EUR aus Mitteln des Forschungsrahmenprogramms und jeweils 150 Mio. EUR der Teilnehmerstaaten zusammen. Weitere 300 Mio. EUR sollten von privater Seite bereitgestellt werden. Bei dem Programm handelte es sich um ein gemeinsames Forschungsprogramm europäischer Staaten, ausgerichtet auf Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationstätigkeiten, die auf Kostenteilungsbasis mit Partnern aus mindestens drei verschiedenen teilnehmenden Staaten durchzuführen waren.

Antragsberechtigt waren Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft, Hochschulen und Forschungseinrichtungen sowie ggf. weitere geeignete Organisationen aus den Teilnehmerländern des Programms.

Insofern gehörten die städtischen Wohnungsbaugesellschaften nicht zur Zielgruppe des Forschungsprogramms.

2. Begriffsbestimmung

Ambient Assisted Living (AAL) steht für intelligente, altersgerechte Assistenzsysteme und begleitende Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Leben. Diese neuen Technologien passen sich selbstständig und situationsspezifisch den Bedürfnissen der Benutzerinnen

und Benutzer an und unterstützen diese im Alltag. Sie verbessern die Lebensqualität älterer Menschen oder Menschen mit Behinderungen und bieten diesen die Gelegenheit, selbstbestimmt und so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung zu leben. Im Zentrum der Technologien und Dienstleistungen stehen die Nutzerinnen und Nutzer. Die Systeme agieren im Hintergrund und orientieren sich am Hilfebedarf der Nutzerinnen und Nutzer ohne diese zu beeinträchtigen oder zu stören. Die elektronischen Assistenten sollen sich auf die jeweilige physische Verfassung anpassen. Ziel ist die Verbesserung der Qualität von Hilfs- und Unterstützungsdienstleistungen und Angeboten im häuslichen Bereich.

Die technischen Assistenzsysteme können einerseits Lifestyle-Funktionen zur Steigerung der Lebensqualität von gesunden und aktiven Seniorinnen und Senioren sein. Beim "Intelligenten Wohnen", oftmals wird auch von "Smart Living" oder "Smart Home" gesprochen, werden im privaten Wohnbereich intelligente Umgebungen geschaffen, die aufgrund einer Datenvernetzung und der Möglichkeit zur Fernsteuerung zusätzliche Funktionen bieten.

Dabei kann die intelligente Haustechnik mehr Wohnkomfort bieten: Heizung, Lüftung, und Warmwasserbereitung lassen sich so aufeinander abstimmen, dass möglichst viel Energie eingespart werden kann. Jalousien, Lichtsteuerung (biodynamisches Kunstlicht simuliert den Tagesverlauf), Multimedia-Entertainment, Gartenbewässerung und vieles mehr werden über PC, Tablet oder Smartphone zentral gesteuert. Vorausgesetzt sind allerdings sichere Kenntnisse im Umgang mit dem Computer.

Die intelligente Steuerung der Haustechnik bringt neben einer erhöhten Energieeffizienz auch mehr Komfort und Sicherheit, sie ist aber auch - je nach gewünschtem Standard und Lebensstil - mit hohen Kosten verbunden. Wieviel Automation für das Eigenheim sinnvoll ist, hängt von den eigenen Wünschen und Bedürfnissen sowie dem Budget ab.

Unter dem Begriff AAL werden auch Systeme verstanden, welche auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen im zunehmenden Alter oder mit Behinderungen zugeschnitten sind. Häusliche Unterstützung kann beispielsweise durch Haushaltsroboter (z.B. Saugroboter, Bodenwischroboter oder Fensterputzroboter), automatische Herdabschaltung, automatische Steckdosenabschaltung, Bügeleisen, die sich bei Nichtbenutzung selbst abschalten, Bewegungsmelder und mit Sensoren ausgestattete Teppiche, die bei Stürzen Notrufsignale aussenden, erfolgen.

Durch die sogenannte Telemedizin, auch „Homemonitoring“ genannt, ist die Übertragung patientenbezogener Daten über eine räumliche Distanz möglich. Dies kann entweder zwischen Arzt und Arzt oder zwischen Patient und Arzt erfolgen. Der Datentransfer erfolgt verschlüsselt auf einen geschützten Server. Die Unterstützung kann dabei auch Pflegepersonal oder pflegenden Familienangehörigen zugute kommen.

3. AAL-Instrumente bei den städtischen Wohnungsbaugesellschaften

Die städtischen Wohnungsbaugesellschaften GWG Städtische Wohnungsgesellschaft München mbH (GWG) und GEWOFAG Holding GmbH (GEWOFAG) gehen bereits neue Wege in der Wohnraumversorgung für ältere Bürgerinnen und Bürger. Sie bieten vermehrt seniorengerechte, bezahlbare Wohnungen auf dem Markt an. Ziel der städtischen Wohnungsbaugesellschaften ist es, mit seniorengerechten Wohnungen und alternativen Wohnformen - auch bei Pflegebedürftigkeit - die Versorgung in der vertrauten Umgebung und den eigenen vier Wänden zu unterstützen.

Die städtischen Wohnungsbaugesellschaften bauen mit neuen, seniorengerechten Wohnformen ihre Angebote für den wachsenden Anteil an älteren Mieterinnen und Mietern konsequent aus. Die neuen Wohnformen sind speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten, mit dem Ziel, diesen einen möglichst selbstbestimmten Lebensabend in vertrauter Umgebung und im eigenen häuslichen Wohnumfeld zu ermöglichen.

Bei der Wohnraumversorgung älterer Bürgerinnen und Bürger stehen die unterschiedlichen Anforderungen im Neubau und im Wohnungsbestand im Vordergrund. Beim Neubau sind dies barrierefreie Wohnungen, beim Wohnungsbestand seniorengerechte Modernisierungen.

Dazu kommen Sonderwohnformen mit Betreuungsangeboten, wie z.B. ambulant betreute Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige (auch für an Demenz erkrankte Personen) und Wohngruppen.

3.1 "Wohnen im Viertel"

Die GEWOFAG sieht im Zusammenhang mit ihrem Wohn- und Versorgungskonzept "Wohnen im Viertel" technikgestützte Assistenzsysteme als sinnvolle Ergänzung des Seniorenwohnkonzepts.

Sinnvolle Techniken könnten aus Sicht der GEWOFAG sein:

- Hausnotruf mit Ortung und Kommunikation,
- Brandmelder,
- automatische Herdabschaltung,
- elektrische Rollläden,
- automatische Lichtführung,
- Türüberwachung,
- Wasserschadenalarm,
- Hilfe bei gesundheitlichen Problemen und in Notsituationen (Sturzerkennung, Erkennen für Notfallsituationen, Unterstützung bei der Medikation und bei der Kontrolle von Vitalfunktionen).

Die GEWOFAG ist grundsätzlich bereit, an der weiteren Erforschung von AAL mitzuwirken. Sie könnte beispielsweise eine Vermittlerrolle zwischen den Anwendern, in

diesem Falle den älteren und/oder pflegebedürftigen Mieterinnen und Mietern, den sozialen Dienstleistern und den Anbietern der Technologie einnehmen. Zuvor wäre allerdings die Kostenfrage für die Installation, den Betrieb und die Wartung der AAL-Technik zu klären. Dabei wäre auch der modellhafte Einsatz und die entsprechende Begleitung zu finanzieren. Generell ist für die Mieterschaft im geförderten Wohnungsbau eine weitere finanzielle Belastung nicht tragbar.

3.2 „WGplus - Wohnen in Gemeinschaft plus Service“

Auch die GWG hat es sich mit dem Programm „WGplus - Wohnen in Gemeinschaft plus Service“ zum Ziel gesetzt, ihren Mieterinnen und Mietern ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Die Mieterinnen und Mieter erhalten durch das Sozialmanagement der GWG Beratung und Unterstützung, z.B. bei erforderlichen Wohnungsanpassungen.

Das Programm „WGplus - Wohnen in Gemeinschaft plus Service“ ist eine Zusatzleistung der GWG für eine umfassende und nachhaltige Mieterbetreuung. Mit dem Programm wird versucht, den älter werdenden Mieterinnen und Mietern individuell zu begegnen und diesen maßgeschneiderte Hilfen zukommen zu lassen. Dies können neben barrierefreien Duschplätzen, kleinen Rampen, zusätzlichen Handläufen und Haltegriffen auch technische Hilfen, wie nachgerüstete automatische Türen oder optische Ergänzungen des Klingelzeichen sein. Badewannenlifte werden über die Sanitätshäuser beschafft. Darüber hinaus sind keine weiteren technischen Assistenzsysteme geplant.

4. Ambulant betreute Wohngemeinschaften des Sozialreferats

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften in München werden nach derzeitigem Informationsstand assistive Technologien nur in geringem Umfang eingesetzt. Angewendet werden z.B. im Rahmen der Sturzprävention Sensor-Matten, automatische Nachtlichter und Bewegungsmelder oder Sicherungssysteme für Elektrogeräte. Der Einsatz erfolgt individuell, z.B. bei Sturzrisiko und muss mit Pflegebedürftigen, Angehörigen, gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern abgesprochen werden. Bei technischen Systemen, welche die gesamte Wohngemeinschaft betreffen, muss das Gremium der Selbstbestimmung einbezogen werden, z.B. bei Bewegungsmeldern an Eingangstüren.

Einige der Maßnahmen, die im Antrag beispielhaft aufgezählt sind, werden zum Teil als individuelle Hilfsmittel über die Kranken- oder Pflegeversicherung finanziert oder bezuschusst (Treppenlift, Wannenlift, Umbaumaßnahmen im Bad zur Barrierefreiheit).

So werden im Sozialreferat im Rahmen der Bearbeitung des Themas „zeitgemäße Wohnformen im Alter“ die technischen Entwicklungen beobachtet und soweit diese sinnvoll und auch finanzierbar umzusetzen sind, unter Beachtung ethischer Gesichtspunkte aufgegriffen.

5. Assistenzsysteme in den städtischen Krankenhäusern

Laut Aussage der Städt. Klinikum München GmbH (StKM) sind die Krankenhäuser der StKM keine typischen Einsatzgebiete für intelligente, technische Hilfsmittel, da in der StKM Patientinnen und Patienten aller Altersstufen von der Geburt bis zum Seniorenalter behandelt werden.

Es gibt in der StKM dennoch einige Aktivitäten, die nachfolgend beschrieben sind:

5.1. Projekte in der Akademie des StKM

Die Akademie ist die zentrale Bildungsstätte der StKM. Sie vereint Aus-, Fort- und Weiterbildung und bietet Qualifizierungsmaßnahmen sowohl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums als auch für externe Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Sozial- und Gesundheitswesen an.

a) In dem geplanten Projekt zur Verbesserung der Situation demenziell betroffener Menschen im Krankenhaus, welches jedoch nicht zustande gekommen ist, wurden entsprechende Maßnahmen der Milieugestaltung und baulich technische Anpassungen an die Bedarfe einer alternden Bevölkerung definiert. Auch wollte die Projektgruppe die Planungen von Neubauten und Umbauten nachhaltig beeinflussen. So hat die Lehrbeauftragte für Krankenhausbau an der Fakultät für Architektur der Technischen Universität München (TUM) im Klinikum Neuperlach im Zentrum für Akutgeriatrie und Frührehabilitation (ZAFG) eine Begehung mit Studierenden durchgeführt, um das Thema anzugehen und in die Lehre an der TUM einzubringen.

b) Um sinnvolle Ansätze von AAL zu untersuchen, haben mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der StKM aus verschiedenen Bereichen eine Fortbildung bei der Münchenstift GmbH absolviert, bei der es in erster Linie um die Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen ging.

Möglichkeiten, die sich in der StKM bieten würden, wären z.B.:

- Bewegungsmelder im Zimmer, gekoppelt an Klingelanlagen, zur Verbesserung der Sicherheit von an Demenz erkrankten Patientinnen und Patienten und zur Vermeidung von Stürzen,
- mit Sensoren versehene Bettvorleger, die melden, wenn jemand aufsteht,
- Niedrigflurbetten und Sitzsäcke zur Bodenpolsterung vor Betten zur Vermeidung von Frakturen bei Stürzen,
- farbliche Ausgestaltung von Stationen zur Förderung der Orientierung von an Demenz Erkrankten und sehgeschwächten Seniorinnen und Senioren,
- altersgeeignete Beschriftungen und Bilder,
- Entspiegelung von Flächen, um an Demenz erkrankte Menschen nicht zu blenden.

c) In Zusammenarbeit mit der Akademie plant das Klinikum Harlaching die Einrichtung einer sogenannten Schulstation. In dieser Schulstation soll ein Patientenzimmer altersgerecht und für die Bedarfe von dementen älteren Menschen eingerichtet sein. Es ist geplant, mit dem Projekt noch im Jahr 2015 zu starten.

5.2. Situation in den bettenführenden Standorten der StKM

Am Standort an der Thalkirchner Straße an der Fachklinik für Dermatologie sind AAL nicht eingesetzt bzw. geplant. Dies liegt daran, dass über 90% der Patientinnen und Patienten sich selbst versorgen und sich ohne Hilfe innerhalb des Hauses bewegen können. Das gleiche trifft auf viele Patientinnen und Patienten an den anderen Klinikstandorten zu, selbst wenn sie im Seniorenalter sind.

Im Klinikum Bogenhausen werden bewusst bei an Demenz erkrankten Patientinnen und Patienten Elektrobetten eingesetzt. Diese sind in der niedrigsten Einstellung vergleichbar mit einem Niederflurbett. Niederflurbetten sollen sturzbedingte Verletzungsgefahr vermindern. Auf einer Station, bei der viele hilfebedürftige Patientinnen und Patienten untergebracht sind, sind die Türen mit einfachen Symbolbildern wie z.B. Uhr, Leuchtturm, Sonne sowie großen Nummernschildern zur besseren Orientierung gekennzeichnet.

Im Klinikum Neuperlach, im Fokus das Zentrum für Akutgeriatrie und Frührehabilitation (ZAFG), befinden sich ebenfalls keine typischen AAL-Systeme im Einsatz. Dennoch wird versucht, mit den vorhandenen Ressourcen bestmögliche Ergebnisse zu erzielen. Zum Einsatz kommen beispielsweise Niederflurbetten, individuell hergestellte Zimmerbeschriftungen im DIN A4-Format, Ausstattung der Patientenzimmer mit Hilfsmitteln zur Orientierung (wie z.B. Kalender oder Wanduhr). Diese wurden auf der Basis von Spenden in bescheidenem Ausmaß realisiert.

In einzelnen Patientenzimmern wurde in Eigeninitiative eine farbliche Markierung der Bettplätze und in der Nasszelle umgesetzt. Alle Nasszellen sind behindertengerecht und mit dem Rollstuhl befahrbar.

Die Aufenthaltsräume auf drei Ebenen bieten ein an Wohnbereiche orientiertes Ambiente. Das vom ZAGF seit Jahren gewünschte geriatreeignete und teilweise auch demenz-adaptierte Farbkonzept konnte bisher nicht realisiert werden.

"Klassische" AAL-Instrumente wie z.B. Bewegungsmelder, Sturzsensoren, altersgerechte Beschriftung und Beleuchtung, automatische Lichtschalter, ein durchgängiges Farbkonzept oder demenzsensible Inneneinrichtung fehlen bisher.

Eine demenzgerechte Ausstattung kann perspektivisch im Zuge der Großbaumaßnahmen der StKM bedarfsgerecht geplant und umgesetzt werden, so dass nach Fertigstellung und Inbetriebnahme der Baumaßnahmen die Ausstattung an den einzelnen Klinikstandorten nutzbar wäre.

6. Fazit

Da die Bedürfnisse und Lebensumstände älterer Menschen sehr individuell und unterschiedlich sind, und sich die Anforderungen an AAL-Technologien im Laufe der Zeit sehr schnell ändern, werden AAL-Instrumente immer auf den Einzelfall bezogen eingesetzt. Sie sind also weniger für eine Massenversorgung geeignet und auch nicht für Hochbetagte, da bei diesem Personenkreis die Affinität und Akzeptanz für Technologien gering ist.

Daher sind diese Technologien auf dem Markt noch nicht in der Breite eingesetzt und relativ teuer. AAL-Lösungen könnten nur bezahlbar werden, wenn sie nicht nur für einen einzigen Anwendungsfall entwickelt werden. Daraus folgt, dass technische Lösungen flexibel und anpassungsfähig sein müssen, um individuellen und wechselnden Anforderungen gerecht zu werden.

Im Zusammenhang mit der Einführung von AAL-Technologien sind auch ethische, soziale und rechtliche Aspekte zu betrachten. Fragestellungen, beispielsweise Probleme der Überwachung oder Haftungsfragen, sind zu beantworten. So ist zu klären, wer für den Betrieb und eventuelle Fehler des Systems in Verantwortung steht, wieviel Verantwortung der betreuenden Person zuzumuten ist, welche Konsequenzen aus Programmfehlern, Bedienfehlern und Fehlinterpretationen entstehen und wer für welche Risiken haftet.

Dem Antrag Nr. 08-14 / A 02110 der Stadtratsmitglieder Frau Christiane Hacker, Herr Andreas Lotte und Frau Regina Salzmann vom 05.01.2011 wird mit den vorstehenden Darstellungen technischer Hilfssysteme, die derzeit z.B. in Seniorenwohnungen, Altenheimen und Krankenhäusern angeboten werden entsprochen. Zu diesem Zeitpunkt sind keine weiteren Pilotprojekte geplant.

Die Sitzungsvorlage ist mit dem Sozialreferat, der Stadtkämmerei sowie mit den städtischen Wohnungsbaugesellschaften GWG und GEWOFAG abgestimmt.

Beteiligung der Bezirksausschüsse

Die Bezirksausschuss-Satzung sieht in vorliegender Angelegenheit keine Beteiligung der Bezirksausschüsse vor. Die Bezirksausschüsse der Stadtbezirke 01 mit 25 haben jeweils Abdruck der Sitzungsvorlage erhalten.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Amlong, und den zuständigen Verwaltungsbeiräten Herrn Stadtrat Podiuk und Herrn Stadtrat Kuffer (Beteiligungsmanagement) wurde jeweils ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet.

II. Antrag der Referentin

Ich beantrage Folgendes:

1. Vom Vortrag und der Darstellung technischer Hilfssysteme, die derzeit z.B. in Seniorenwohnungen, Altenheimen und Krankenhäusern angeboten werden, wird Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 08-14 / A 02110 der Stadtratsmitglieder Frau Christiane Hacker, Herr Andreas Lotte und Frau Regina Salzmann vom 05.01.2011 ist damit geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugkontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Prof. Dr.(I) Merk
Stadtbaurätin

IV. Abdruck von I. mit III.

Über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
jeweils mit der Bitte um Kenntnisnahme.

V. WV Referat für Stadtplanung und Bauordnung SG 3
zur weiteren Veranlassung.

zu V.

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdruckes mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An die Bezirksausschüsse der Stadtbezirke 01 mit 25
3. An die GWG Städtische Wohnungsgesellschaft München mbH
4. An die GEWOFAG Holding GmbH
5. An das Direktorium HA II/V 1
6. An das Sozialreferat
7. An das Sozialreferat, Amt für Wohnen und Migration, S-III
8. An das Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherheit, Kommunale Altenhilfe, S-I-A 3
9. An die Stadtkämmerei, SKA-HAI-1
10. An das Kommunalreferat
11. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA I
12. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA II
13. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA III
14. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA III/1, HA III/02, HA III/03
15. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA IV
16. An das Referat für Stadtplanung und Bauordnung SG 3
jeweils mit der Bitte um Kenntnisnahme.
17. Mit Vorgang zurück zum Referat für Stadtplanung und Bauordnung HA III/22
zum Vollzug des Beschlusses.

Am

Referat für Stadtplanung und Bauordnung SG 3