

**Sozialhilfe, ambulante Leistungen der Hilfe zur
Pflege;
Zuständigkeitsabgrenzung zwischen örtlichem
und überörtlichem Sozialhilfeträger II**

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04999

1 Anlage

Beschluss des Sozialausschusses vom 10.03.2016 (SB)

Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Durch die Änderung des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) zum 01.01.2008 wurden in Bayern alle Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH), ambulant sowie stationär, in die einheitliche und ausschließliche Zuständigkeit der bayerischen Bezirke als den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe überführt (Art. 82 Abs. 1 AGSG).

Daneben wird in Absatz 2 der genannten Vorschrift geregelt, dass der überörtliche Träger der Sozialhilfe für alle Leistungen, die nach anderen Kapiteln gleichzeitig erbracht werden (also z.B. Leistungen der Hilfe zur Pflege und zum Lebensunterhalt), zuständig ist, wenn

- EGH an Behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Menschen
- durch Betreuung
- in einer Wohngemeinschaft oder in betreutem Einzelwohnen
- erbracht wird.

Über die Auslegungsschwierigkeiten der genannten Vorschrift und die Probleme, die das Landessozialgericht Bayern (LSG) durch sein Urteil vom 21.02.2013 (Az. L 18 SO 85/10) nicht nur für die Sozialhilfe, sondern auch für die pflegerische Infrastruktur hervorgerufen hat, berichtete das Sozialreferat erstmals im Sozialausschuss am 05.12.2013 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13264). In diesem Zusammenhang wurde auch das geplante Vorgehen des Sozialreferates zur Sicherung finanzieller Ansprüche insbesondere gegenüber dem Bezirk Oberbayern als überörtlichem Träger der Sozialhilfe geschildert und beschlossen.

Zudem wurde der Herr Oberbürgermeister gebeten, sich beim Bayer. Städtetag und den zuständigen Ministerien für die Klärung der Sachlage und den Verbleib der Hilfe zur Pflege bei den kreisfreien Städten und Landkreisen als örtliche Sozialhilfeträger einzusetzen.

Auf ein neuerlich an Frau Staatsministerin Müller gerichtetes Schreiben des Herrn Oberbürgermeisters vom August 2015 liegt zwischenzeitlich eine Antwort vor. Dort wird vor dem Hintergrund des derzeit gesetzgeberisch diskutierten Bundesteilhabegesetzes eine Gesetzesanpassung des Art. 82 AGSG in Aussicht gestellt. Bis zur Konkretisierung eines solchen Vorhabens muss jedoch ein geeignetes Verfahren gefunden und etabliert werden, um einerseits die adäquate und zeitnahe Versorgung der Bürgerinnen und Bürger zu garantieren und auf der anderen Seite, auf Grundlage der jetzigen Gesetzeslage, mögliche Erstattungsansprüche der Landeshauptstadt München zu sichern.

Zwischenzeitlich gibt es weitere - insbesondere erstinstanzliche - Rechtsprechung der Sozialgerichte München und Augsburg, die das zitierte Urteil des LSG Bayern vom 21.02.2013 präzisiert bzw. ergänzt. Diese Entscheidungen nahm das Sozialreferat zum Anlass, die Sach- und Rechtslage einer erneuten intensiven und differenzierten Prüfung zu unterziehen. Über das Ergebnis dieser Prüfung und die neuen Schlussfolgerungen wird im Folgenden berichtet.

1. Ausgangslage

Das LSG Bayern geht, wie bereits in der Beschlussvorlage vom 05.12.2013 dargestellt, in seinem Urteil davon aus, dass Auslegungsschwierigkeiten zum Begriff des „betreuten Wohnens“ nicht gesehen werden. Der entscheidende Senat führt in der Urteilsbegründung weiter aus, dass der Anwendungsbereich des Art. 82 Abs. 2 AGSG und damit die umfassende Zuständigkeit der überörtlichen Träger nur dann nicht eröffnet sei, wenn überhaupt keine Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen des betreuten Wohnens zu erbringen seien. Das Gericht lässt aber u.a. offen, welche Formen der EGH konkret dem betreuten Wohnen zuzurechnen sind, ob es eines besonderen Konzeptes für die Leistungserbringung bedarf und ob die Leistung durch qualifiziertes Personal zu erfolgen hat.

Diese Fragen konnten bis heute auch durch intensive Gespräche mit den kommunalen Spitzenverbänden und dem Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration nicht geklärt werden. Das Staatsministerium sieht, wie sich aus dem bereits oben genannten Antwortschreiben vom 26.08.2015 ergibt, durchaus die aufgeworfenen Fragen und Probleme. Es wird allerdings auch deutlich, dass bis zu den Auswirkungen und rechtlichen Konsequenzen eines Bundesteilhabegesetzes, den Auswirkungen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes und einer Novellierung des SGB XII mit einer Aktivität der Bayer. Staatsregierung nicht gerechnet werden kann.

Auch der Bayer. Bezirkstag und damit auch der Bezirk Oberbayern sehen die Ausführungen des LSG kritisch. Dort wird weiterhin der Standpunkt vertreten, dass

- a) ambulante Eingliederungsmaßnahmen, die ausschließlich der Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben dienen (z.B. Maßnahmen zur Freizeitgestaltung), keine Leistung zum ambulanten Wohnen darstellen,
- b) sich eine Zuständigkeit der überörtlichen Sozialhilfeträger aus Art. 82 Abs. 2 AGSG nur ergebe, wenn die beanspruchte bzw. gewährte EGH einen gewissen Mindestumfang (zwei Stunden pro Woche direkter Kontakt) sowie Regelmäßigkeit habe und unmittelbar dem Wohnen und damit einer eigenständigen und selbstbestimmten Lebensführung diene und
- c) Ziele der EGH bei bestimmten Personengruppen nicht (mehr) erreicht werden könnten, somit ein Anspruch auf Eingliederungshilfe nicht bestehe und die fraglichen Leistungen daher der Pflege und folglich dem 7. Kapitel des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuches -Sozialhilfe- (SGB XII) zuzurechnen seien.

Nach dem LSG-Urteil haben diverse Sozialgerichte Entscheidungen getroffen, die das Thema „betreutes Wohnen“ und die entsprechenden Konsequenzen auf die Zuständigkeit aufgreifen. Die Auswertung dieser Rechtsprechung lässt nunmehr eine differenziertere Betrachtung der Sachverhalte zu.

2. Fachliche Einschätzung des Sozialreferates

Die durch das Urteil des LSG Bayern vom 21.02.2013 hervorgerufene Verunsicherung führte zu dem im Sozialausschuss vom 05.12.2013 beschriebenen und dargestellten Verfahren. Primäres Ziel dabei war, mögliche Kostenerstattungsansprüche gegen den Bezirk Oberbayern oder andere bayerische Bezirke zu sichern, um so dem Grundsatz einer wirtschaftlichen Haushaltsführung Rechnung zu tragen und finanziellem Schaden für die Landeshauptstadt München vorzubeugen.

Dafür ging das Sozialreferat von einer sehr weiten Auslegung des Begriffes „betreutes Wohnen“ aus und hat in der Zwischenzeit in annähernd 800 Fällen entsprechende Kostenerstattungsanmeldungen gegenüber anderen Sozialhilfeträgern veranlasst. In einer Vielzahl von Fällen ergehen Entscheidungen nur noch vorläufig, wobei dies keine Auswirkung auf den Umfang und die Höhe der Sozialhilfeleistung oder die Versorgungssicherheit der betreuten Bürgerinnen und Bürger hat.

Wie zu erwarten war, haben die überörtlichen Sozialhilfeträger, in der Mehrzahl der Fälle der Bezirk Oberbayern, ihre Zuständigkeit verneint und damit einen Kostenerstattungsanspruch der Landeshauptstadt München abgelehnt. Die erfolgreiche gerichtliche Durchsetzung denkbarer Kostenerstattungsansprüche würde nun in einem zweiten Schritt in allen angemeldeten Fällen detaillierte Bezifferungen des Anspruches

und die Beschreitung des Klageweges zu den Sozialgerichten erforderlich machen.

Das Sozialreferat hat die zwischenzeitlich ergangene Rechtsprechung ausgewertet und kommt zu Schlussfolgerungen, die eine Modifizierung des ursprünglichen Verfahrens rechtfertigen. Danach werden betreutes Wohnen und die Leistungen der Eingliederungshilfe, die Indizien für eine derartige Wohnform sind, deutlich enger gefasst. Dies sichert zum einen das sozialpolitische Ziel, auch künftig als Landeshauptstadt München für die ambulante Versorgung möglichst vieler pflegebedürftiger Münchnerinnen und Münchner zuständig zu sein und stärkt andererseits die infrastrukturellen Aktivitäten und Förderprogramme im Sinne der kommunalen Daseinsvorsorge, z.B. zum Ausbau alternativer Wohnformen.

Das Sozialreferat wird in seiner Auffassung durch erstinstanzliche Urteile bestätigt, dass nicht jede Form der Eingliederungshilfe den Tatbestand des betreuten Wohnens erfüllt. Es kommt darauf an, dass Betreuungsleistungen erbracht werden, die darauf ausgerichtet sind, dem Leistungsberechtigten Kenntnisse und Fähigkeiten zum selbstbestimmten Leben im eigenen Wohn- und Lebensbereich zu vermitteln. Außerdem müssten diese Leistungen in regelmäßiger Form erbracht werden und in eine Gesamtkonzeption eingebunden sein, die auf die Verwirklichung einer möglichst selbstständigen Lebensführung im eigenen Haushalt ausgerichtet ist. Wenn aber im Einzelfall ausschließlich Leistungen der EGH erbracht werden, deren Ziel und Zweck die Hilfestellung und Begleitung außer Haus ist, sog. Mobilitätshilfen, wird der Begriff des betreuten Wohnens und damit die Rechtsfolge des Art. 82 Abs. 2 AGSG nicht erfüllt. Bei der Mehrzahl der dem Sozialreferat bekannten Fälle mit EGH-Bezug handelt es sich bei den vom Bezirk ausgereichten Leistungen um derartige Mobilitätshilfen. In diesen Fällen ist der Bezirk für die Eingliederungshilfe und die Landeshauptstadt München für weitere Leistungen nach dem SGB XII zuständig. Kostenerstattungsanmeldungen erfolgen hier künftig nicht mehr, bereits eingeleitete Verfahren werden nicht weiterverfolgt.

Um das Vorgehen des Sozialreferates nachvollziehbar und transparent zu machen, wurden verschiedene Fallkonstellationen gebildet. Für jede dieser Fallkonstellationen wird unter Heranziehung und Auslegung der aktuellen Rechtsprechung eine Aussage dazu getroffen, ob oder unter welchen Voraussetzungen EGH-Leistungen im Sinne des betreuten Wohnens erbracht werden und damit einen Zuständigkeitswechsel hin zum überörtlichen Sozialhilfeträger nach sich ziehen.

Die nachfolgend dargelegten Konstellationen legen den jeweiligen Sachverhalt fachlich vertieft dar (Ziffer 2.1.1 bis Ziffer 2.3.3). Für einen komprimierten Überblick wird auf die Anlage verwiesen.

2.1 Konstellationen, in denen das Sozialreferat regelmäßig von betreutem Wohnen ausgeht

2.1.1 Pflegebedürftige Menschen, die in Demenz-Wohngemeinschaften versorgt und betreut werden

Seit der Gründung der ersten Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen ist die sozialhilferechtliche Zuständigkeit zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern streitig.

Kontrovers diskutiert wird insbesondere die Frage, ob die Betreuung, Aktivierung und Tagesstrukturierung der Eingliederungshilfe oder der Hilfe zur Pflege zuzurechnen ist. Die bayerischen Bezirke argumentieren, dass

- ◆ die pflegerische Versorgung im Vordergrund stünde,
- ◆ Eingliederungshilfe nicht in Betracht käme, da das originäre Ziel dieser Leistung nicht erreicht werden könne und
- ◆ es sich folglich bei den tagesstrukturierenden Hilfen und der Unterstützung bei der Alltagsbewältigung und der selbstbestimmten Lebensführung um Pflege handle.

Die jeweiligen Leistungsvereinbarungen und Konzepte der Betreiberinnen und Betreiber von Demenz-Wohngemeinschaften bzw. der dort tätigen Pflegedienste verdeutlichen nachdrücklich, dass die pflegerische Versorgung nur ein Aspekt der angebotenen Dienstleistung ist. Daneben spielt gerade die Tagesstrukturierung und die Begleitung bzw. Unterstützung bei der Lebensführung eine erhebliche Rolle. Menschen mit noch gering ausgeprägter Demenz weisen häufig noch keinen hohen Pflegebedarf auf, dessen Deckung im Vergleich zu den anderen Leistungen so deutlich in den Hintergrund rückt.

Daher stellt sich das Sozialreferat auf den Standpunkt, dass das Ziel und die Aufgabe der EGH, die Folgen einer Behinderung zumindest zu lindern, auch bei Menschen mit Demenz erreicht werden kann. Leistungen der EGH für die wohnzentrierte Begleitung und Unterstützung kommen also sehr wohl in Betracht, wenn derartige Leistungen im jeweiligen Konzept beschrieben sind und auch tatsächlich erbracht werden.

Demzufolge wurden bereits in der Vergangenheit vereinzelt und spätestens ab dem Jahr 2012 (rückwirkend ab 2011) standardisiert - und damit völlig unabhängig von der Rechtsprechung des LSG - rechtssichernd Kostenerstattungsansprüche geltend gemacht.

Um der Verjährung möglicher Ansprüche für das Jahr 2011 entgegenzuwirken, wurden in ca. 40 Fällen (alle Leistungsbezieherinnen und -bezieher in 2011) Verzichtserklärungen auf die Einrede der Verjährung bei den vermeintlich zuständigen überörtlichen Trägern eingeholt. Dabei handelt es sich um Ansprüche in Höhe von bis zu 1,3 Mio. Euro.

Aktuell widerlegen die Sozialgerichte in ihren Entscheidungen zu Demenz-Wohngemeinschaften die oben geschilderte Argumentation der Bezirke und stützen somit die Position des Sozialreferates, wonach Leistungsinhalt und -umfang, z.B. Alltagsorientierung, Hilfen zur möglichst selbstbestimmten Lebensführung, Leistungen der EGH darstellen und für betreutes Wohnen sprechen.

Zusammenfassend ist zu konstatieren, dass die bisher bei der Landeshauptstadt München betreuten Fälle in derartigen Wohngemeinschaften in die Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers überführt werden müssen. Dies wird zwar Konsequenzen und Auswirkungen auf die sozialpolitische Zielsetzung der Stadt haben, ergibt sich aber zwingend aus der aktuellen Gesetzes- und Rechtslage. Unbeschadet der Tatsache, dass nicht jede einzelne Wohngemeinschaft als Ganzes, sondern jeder Einzelfall individuell betrachtet und geprüft werden muss, zeichnet sich ab, dass

- die in Demenz-WG's erbrachten Betreuungs- und Unterstützungsleistungen regelmäßig Eingliederungshilfe zur Tagesstrukturierung und selbstbestimmten Lebensführung darstellen,
- auch bei Personen mit fortgeschrittener Demenz das Ziel der EGH erreicht werden kann,
- nicht maßgeblich ist, in welchem Umfang die jeweiligen Leistungen erbracht werden und welche Leistungsart dabei im Vordergrund steht und
- Leistungen der Pflege (Betreuungsleistungen) und der EGH gleichberechtigt nebeneinander stehen.

Daher werden auch künftig, bis zur abschließenden Klärung der Sach- und Rechtslage, Entscheidungen und Zahlungen unter den Vorbehalt der Vorläufigkeit gestellt und Kostenerstattungsverfahren durchgeführt.

2.1.2 Betreutes Wohnen mit einem Betreuungsumfang von weniger als zwei Stunden in der Woche

Leistungen des betreuten Wohnens fallen in den Bereich der EGH. Dies wird auch nicht von den Bezirken in Abrede gestellt. Dafür werden mit den Anbieterinnen und

Anbietern derartiger Angebote Leistungs- und Entgeltvereinbarungen verhandelt und abgeschlossen.

Die überörtlichen Träger vertreten jedoch die Auffassung, dass eine die umfassende Zuständigkeit der Bezirke nach Art. 82 Abs. 2 AGSG auslösende Eingliederungshilfeleistung regelmäßig und kontinuierlich benötigt und erbracht werden muss. Dies setzt nach Ansicht der Bezirke den Bedarf und die Inanspruchnahme von Fachleistungsstunden im Umfang von mindestens zwei Stunden pro Woche voraus. Diese Meinung teilt das Sozialreferat nicht.

In den letzten Jahren hat der Bezirk Oberbayern vereinzelt (in ca. 10 Fällen) versucht, auf Grund einer Minderung des Bedarfes an EGH unter zwei Stunden, wieder getrennte Zuständigkeiten herbeizuführen.

Das Sozialreferat stellt sich auf den Standpunkt, dass die geschilderte 2-Stunden-Regelung keinen Bestand haben kann. Auch bei geringerer Intensität kann das Ziel der EGH, beim Wohnen zu unterstützen und eine selbstbestimmte Lebensführung zu fördern, erreicht werden.

Gestützt wird diese Argumentation insbesondere auf die Begründung des Urteils des Landessozialgerichts Bayern vom 21.02.2013. Sinngemäß wird dort ausgeführt, dass es unerheblich sei, in welchem zeitlichen Umfang, also in welcher Intensität, Leistungen der EGH erbracht würden. Ausschlaggebend sei ausschließlich der Umstand, dass es sich um eine Wohnform handelt, die durch das Konzept und die tatsächlich regelmäßig in Anspruch genommenen Betreuungs- bzw. Unterstützungsleistungen als betreutes Wohnen definiert werden könne.

Bis zu einer abschließenden Klärung der Sach- und Rechtslage werden derartige Fälle nicht mehr übernommen. Der Bezirk Oberbayern steht dann als erstangegangener Träger seinerseits in der Pflicht, vorläufige Leistungen zu erbringen und seine Unzuständigkeit gerichtlich einzuklagen. Im Gegenzug sind die Sozialbürgerhäuser aufgefordert, die bereits in der Vergangenheit angenommenen Fälle (EGH für die selbstbestimmte Lebensführung unterhalb von zwei Stunden) - soweit noch nicht geschehen - zur Erstattung anzumelden. Diese können dann zur Durchsetzung der Ansprüche der Landeshauptstadt München ebenfalls eingeklagt werden.

Zusammenfassend ist nach Abwägung der geschilderten Argumente festzuhalten, dass die Betreuung von Menschen mit Behinderung im Rahmen des betreuten Wohnens unabhängig vom zeitlichen Umfang und einer Mindestintensität im Regelfall die kennzeichnenden Merkmale des Art. 82 Abs. 2 AGSG erfüllt und folglich

die umfassende Zuständigkeit und Fallverantwortung eines überörtlichen Sozialhilfeträgers auslöst.

2.1.3 Versorgung im Modell „Wohnen im Viertel“

„Versorgung im Viertel“ oder „Wohnen im Viertel“ ist ein Projekt der Landeshauptstadt München, mit dem sichergestellt werden soll, dass die Bürgerinnen und Bürger auch im Alter und bei steigendem Unterstützungsbedarf so lange wie möglich in der eigenen Wohnung, zumindest aber in der gewohnten Umgebung verbleiben können. Das Projekt orientiert sich an einem Versorgungsmodell der Stadt Bielefeld, das die städtische Wohnungsbaugesellschaft GEWOFAG in München auf Grund eines Beschlusses des Sozialausschusses vom 28.02.2008 „Alt werden im eigenen Wohnviertel mit Versorgungssicherheit, Umsetzung des Bielefelder Modells in München“ (Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 11484) bereits seit 2007 unter dem Namen „Wohnen im Viertel“ umsetzt.

In den ausgewählten Quartieren stellt die GEWOFAG im Neubau und bei der Bestandssanierung barrierefreien Wohnraum und ausreichende Versorgungsangebote bereit. Diese berücksichtigen einerseits pflegerische Bedarfe mit Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung und andererseits die Möglichkeit gesellschaftlicher und gemeinschaftlicher Kontaktbeziehungen, um so einer individuellen Isolation entgegenzuwirken und im näheren Umfeld den Quartiersbezug herzustellen und zu fördern.

In der Regel werden ca. zehn sog. Projektwohnungen in enger räumlicher Nähe zueinander eingerichtet, um dem dort tätigen ambulanten Pflegedienst eine ausreichende wirtschaftliche Grundlage zu bieten.

Die Projektwohnungen werden in der Regel an Personen vergeben, die die im jeweiligen Konzept und der Leistungsbeschreibung genannten Bedarfe aufweisen. Neu an dem Modell ist, dass der ausgewählte Pflegedienst einen Pflegestützpunkt errichtet, eine 24-stündige Präsenz im Viertel sicherstellt, mit anderen Anbieterinnen und Anbietern sozialer Dienstleistungen im Viertel eng vernetzt tätig ist und neben pflegerischem Fachpersonal auch sozialpädagogische Fachkräfte zur Deckung der jeweiligen Bedarfe vorhält.

Die ambulanten Pflegedienste finanzieren die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung regelmäßig über die Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung und gegebenenfalls aus der Krankenversicherung (medizinische Behandlungspflege). Bei Bedarf werden ergänzend Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erbracht.

Daneben erfolgt die Finanzierung übriger angebotener Unterstützungsleistungen (Bereitschaft, Begleitung und Beratung) ebenfalls aus Mitteln der Sozialhilfe. Hierfür werden entsprechende Entgeltvereinbarungen abgeschlossen.

Die zu Grunde liegenden Leistungsvereinbarungen sehen exemplarisch

- Unterstützung im Haushalt des Pflegebedürftigen beziehungsweise seiner Familie,
- Unterstützung im häuslichen Umfeld,
- Orientierung und Gestaltung des Alltags sowie zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte des Pflegebedürftigen und
- Unterstützung bei der Regelung von finanziellen und administrativen Angelegenheiten

vor.

Die angebotenen Dienstleistungen der Pflegedienste beinhalten folglich auch Angebote, die der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel SGB XII zugerechnet werden können. Soweit es sich nicht nur um reine Mobilitätshilfen handelt, können einzelne Aspekte wie die Zielsetzung (Förderung einer möglichst selbstbestimmten Lebensführung) und die Regelmäßigkeit Indikatoren für betreutes Wohnen sein. Hinzu kommt, dass derartige Leistungen im Konzept beschrieben werden, in der Leistungsvereinbarung festgelegt sind und regelmäßig durch sozialpädagogisches Fachpersonal erbracht werden.

In verschiedenen Einzelfällen, in denen eine psychiatrische Diagnose gestellt wurde, hat der Bezirk Oberbayern seine Zuständigkeit im Rahmen der EGH bereits anerkannt, das Vorliegen betreuten Wohnens akzeptiert und den Gesamtfall übernommen.

Speziell zum Themenkreis „Wohnen im Viertel“ und Art. 82 Abs. 2 AGSG liegt noch keine aktuelle Rechtsprechung vor, so dass bei der Beurteilung jedes Einzelfalls auf die vom LSG Bayern am 21.02.2013 aufgestellten Grundsätze und die verallgemeinerungsfähigen Aussagen der jüngeren Rechtsprechung zurückgegriffen werden muss.

Die Auswertung und Auslegung dieser Rechtsprechung führt zu dem Ergebnis, dass die im Rahmen „Wohnen im Viertel“ angebotenen Betreuungs- und Unterstützungsleistungen zumindest teilweise der EGH zuzuordnen sind und häufig auch die charakteristischen Merkmale des betreuten Wohnens im Sinne des Art. 82 Abs. 2 AGSG aufweisen.

Für neu entstehende Quartiere müssen hinsichtlich der Zuständigkeit und zum Abschluss der Leistungs- und Entgeltvereinbarungen Gespräche mit der GEWOFAG und den jeweiligen ambulanten Pflegediensten geführt werden. Falls der Bezirk Oberbayern seine Zuständigkeit für den Abschluss derartiger Vereinbarungen verneint, weil eben keine EGH-Leistung vorliegt, werden die Verhandlungen, wie bisher schon, vor der Münchner Entgeltkommission geführt. Der Bezirk Oberbayern wird zu den jeweiligen Sitzungen der Entgeltkommission eingeladen. Die Vereinbarungen werden dann voraussichtlich unter dem Vorbehalt der Zuständigkeit abgeschlossen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass „Wohnen im Viertel“ im individuellen Einzelfall betreutes Wohnen i.S.d. Art. 82 Abs. 2 AGSG darstellen kann und somit die Zuständigkeit der überörtlichen Träger für alle Leistungsarten auslöst. Folglich wird die Mehrzahl der bisher bei der Landeshauptstadt München betreuten Fälle in diesen Versorgungsstrukturen trotz aller Konsequenzen und Auswirkungen auf die sozialpolitische Zielsetzung der Stadt und die strukturelle Förderung derartiger Wohnformen in die Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers überführt werden müssen.

Dies gilt dann, wenn die Leistungen der EGH nachweislich der Förderung einer selbstbestimmten Lebensführung dienen und in der Wohnung oder im häuslichen Umfeld (Bewohnertreff) erfolgen. Derartige Leistungen werden in den jeweiligen Konzepten beschrieben und durch Fachpersonal erbracht. Fraglich und im Einzelfall zu ermitteln ist allenfalls die Regelmäßigkeit der Inanspruchnahme.

2.2 Konstellation, in der das Sozialreferat von seiner Zuständigkeit ausgeht: Pflegebedürftige Menschen, die in Intensiv-Pflegewohngemeinschaften versorgt und betreut werden

Menschen mit Intensivpflegebedarf sind in der Regel beatmungspflichtig und bedürfen daher einer umfassenden lückenlosen Versorgung und Überwachung. Dabei sind einige Betroffene durchaus in der Lage, zu kommunizieren, andere dagegen können mit ihrem Umfeld nicht offensichtlich interagieren.

Der Schwerpunkt der häuslichen Intensivpflege liegt unstrittig auf der durch die Krankenkassen finanzierten Behandlungspflege, da die Überwachung der lebenserhaltenden Funktionen (Vitalparameter) existenzielle Bedeutung hat und jederzeit eine spontane Intervention durch das Pflegepersonal erforderlich sein kann. Daneben sind jedoch auch grundpflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen zu erbringen sowie, falls möglich, die Teilhabemöglichkeiten am Leben in der Gemeinschaft zu fördern und zu unterstützen.

Mit seinem Urteil vom 17.06.2010 hat das Bundessozialgericht die Krankenkassen bei der Versorgung intensivpflichtiger Patientinnen und Patienten deutlich mehr in die Pflicht genommen, die seitdem, entgegen der früheren Praxis, auch die Kosten der Überwachung und Beobachtung tragen müssen. Dies führt in der Konsequenz in der Sozialhilfe dazu, dass neben den Krankenkassenleistungen und den Regelleistungen der Pflegeversicherung nur noch ergänzende Aufzahlungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII erforderlich sind. Diese belaufen sich bei den ca. 25 aktuell anhängigen Fällen in einer Bandbreite von monatlich etwa 700,-- € bis 1500,-- €. Noch vor wenigen Jahren wäre hier ein Mehrfaches aus Sozialhilfeleistungen aufzuwenden gewesen.

Neben den Zahlungen der genannten Kostenträger verbleibt keine Finanzierungslücke, die durch Leistungen der EGH geschlossen werden müsste. Auch das Sozialgericht München hat in Einzelfällen auf Grund des besonderen Behinderungsbildes einen Bedarf an EGH verneint. Folglich sind keine Intensivpflege- Wohngemeinschaften bekannt, in denen die dort tätigen Pflegedienste Leistungen der EGH, insbesondere für betreutes Wohnen, beim Bezirk Oberbayern beantragt hätten.

Die verallgemeinerungsfähigen Kernaussagen der bisherigen Rechtsprechung untermauern die Auffassung des Sozialreferates dahingehend, dass in derartigen Wohnformen keine wohnzentrierte Leistungen der Eingliederungshilfe nachgefragt bzw. angeboten werden.

Als Fazit ist daher festzuhalten, dass Intensiv-Pflegewohngemeinschaften keine betreute Wohnform im Sinne des Art. 82 Abs. 2 AGSG darstellen und folglich die Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers, also der Landeshauptstadt München, anerkannt wird. Auf die gerichtliche Durchsetzung vorsorglich bereits eingeleiteter Kostenerstattungsverfahren wird daher verzichtet.

2.3 Konstellationen, in denen die Zuständigkeit des Bezirkes nur im Einzelfall denkbar ist

2.3.1 Versorgung in Pflege-Wohngemeinschaften

Durch den immer häufiger geäußerten Wunsch Betroffener, möglichst lange in den eigenen „vier Wänden“ verbleiben zu können, dabei aber nicht auf die Sicherheit einer (durchgängig) anwesenden Präsenzkraft verzichten zu wollen sowie der politischen Zielsetzung, die Entwicklung und Entstehung alternativer Wohnformen zu unterstützen und finanziell fördern zu wollen, haben sich im ambulanten Sektor in den letzten Jahren zunehmend derartige innovative Wohnformen in Gestalt von Wohngemeinschaften etabliert. Dort verfügt jede Person über eigene Räumlichkeiten als Rückzugsort. Es besteht aber auch die Gelegenheit, in Gemeinschaftsräumen an gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen, den Lebensalltag sinnvoll und strukturiert auszufüllen sowie einer Isolation entgegenzuwirken.

Die individuelle Versorgung erfolgt über einen grundsätzlich frei wählbaren Pflegedienst. Daneben kann einzeln oder kollektiv auf Präsenzpersonal zurückgegriffen werden, das Bereitschaftsdienste leistet und gegebenenfalls auch die Tagesgestaltung strukturiert, steuert und begleitet.

In „allgemeinen“ Pflegewohngemeinschaften werden in der Regel Menschen mit Körperbehinderung pflegerisch versorgt und bei Bedarf betreut. Durch die häufig etwas offener gestalteten Konzepte ist aber nicht auszuschließen, dass vereinzelt auch Personen der unter **2.1.1** und **2.2** (Demenz bzw. Intensivpflegebedarf) beschriebenen Zielgruppen dort aufgenommen werden. Dieser Umstand erschwert die Beurteilung der Situation im Hinblick auf die Merkmale des Art. 82 Abs. 2 AGSG und macht die Prüfung jeden Einzelfalles erforderlich. Dies kann im Ergebnis zu unterschiedlichen Zuständigkeiten innerhalb einer Wohngemeinschaft führen.

Es ist zu unterstellen, dass in Pflege-Wohngemeinschaften auch Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden. Es bleibt aber im Einzelfall häufig offen, um welche Form der EGH es sich gegebenenfalls handelt und ob spezielles und für die Angebote qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Erste Hinweise auf das Angebot von Eingliederungshilfe und deren Inhalt und Zweck lassen sich den in der Regel vorliegenden Konzepten der einzelnen Pflege-Wohngemeinschaften entnehmen. Derartige Erkenntnisse sind wichtig, um beurteilen zu können, ob betreutes Wohnen im Sinne des Art. 82 Abs. 2 AGSG vorliegen könnte. Dafür ist es

auch hier ausschlaggebend, ob die EGH-Leistung der Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung im eigenen Wohn- und Lebensbereich dient und regelmäßig erfolgt. Von besonderem Interesse ist in Bezug auf die Abgrenzung zur Pflege auch der Umstand, ob die Leistungen durch Fachpersonal angeboten und erbracht werden. Alleinige Hilfen und Begleitung außerhalb der Wohnung zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben sind nach der aktuellen Rechtsprechung nicht ausreichend, um als betreutes Wohnen deklariert zu werden.

Da sich zusammenfassend ein Pauschalurteil für jede Pflege-Wohngemeinschaft verbietet, muss jeder Einzelfall individuell betrachtet werden. Soweit sich dabei aus dem Sachverhalt die Leistungsgewährung des Bezirkes ableiten lässt, werden Kostenerstattungsverfahren eingeleitet.

2.3.2 Versorgung in der eigenen Wohnung durch einen Pflegedienst

Die Versorgung und Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf und ggf. Behinderung in der eigenen Wohnung erfolgt häufig durch zugelassene ambulante Pflegedienste. Die Intensität, die Häufigkeit und der Umfang der Hilfestellung sind dabei sehr unterschiedlich. Das Versorgungsspektrum erstreckt sich von einzelnen Verrichtungen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung bis hin zur vollumfänglichen 24-stündigen Unterstützung und Betreuung.

Oftmals wird ein Bedarf an EGH erst gar nicht gegeben sein, da bereits die notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. In anderen Fällen ist der Landeshauptstadt München der tatsächliche Erhalt von Leistungen der EGH durch den Bezirk bekannt, wobei es sich dabei in der Regel um Mobilitätshilfen und Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben handelt. Für eine dritte Gruppe fehlt diese Kenntnis allerdings und muss künftig im Rahmen des Antragsverfahrens erfragt werden.

Das Sozialgericht München konkretisiert in zwei Urteilen vom 15.10.2014, dass Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft als Bestandteil betreuten Wohnens erbracht werden müssen, um die Rechtsfolge des Art. 82 Abs. 2 AGSG auszulösen. Hierzu müsse die EGH den Zweck und das Ziel verfolgen, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit bei der Erledigung der alltäglichen Angelegenheiten im eigenen Wohn- und Lebensbereich zu fördern.

Gerade körperbehinderte Menschen, die nicht zusätzlich unter einer psychischen oder kognitiven Einschränkung leiden, sind durchaus in der Lage, ihre persönlichen Angelegenheiten und ihren Lebensalltag selbst zu regeln und zu strukturieren sowie entsprechende Festlegungen und Entscheidungen zu treffen. Sie benötigen lediglich bei der jeweiligen Ausführung bzw. Ausübung häufig einer „helfenden Hand“. Diese Unterstützung, die hier von Pflegediensten erfolgt, kann nicht dem betreuten Wohnen zugeordnet werden, zumal diese Pflegedienste in der Regel nicht über eine Gesamtkonzeption verfügen, die auch auf Eingliederungshilfe ausgerichtet ist.

Das Sozialreferat vertritt daher die Auffassung, dass die Versorgung durch einen Pflegedienst im Regelfall die kennzeichnenden Merkmale des Art. 82 Abs. 2 AGSG nicht erfüllt, da in der jeweiligen Konzeption EGH nicht vorgesehen ist. Daher liegt in der überwiegenden Zahl der Fälle kein betreutes Wohnen vor, so dass die umfassende Zuständigkeit des überörtlichen Trägers nicht ausgelöst wird.

Anders stellt sich die Sachlage dar, wenn ein Pflegedienst geeignetes Personal vorhält, um auch wohnzentrierte Hilfen anbieten zu können, diese Leistungen in einem Konzept beschreibt und mit dem Bezirk eine diesbezügliche Leistungs- und Entgeltvereinbarung abgeschlossen wurde oder wenn ein derartiger Fachdienst ergänzend in das Versorgungsarrangement eingebunden ist. Hier ist im Einzelfall zu prüfen, ob das Angebot tatsächlich den Tatbestand des betreuten Wohnens erfüllt und der überörtliche Sozialhilfeträger in der Konsequenz zuständig wird.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Versorgung durch einen Pflegedienst in der eigenen Wohnung unter Berufung auf die aktuelle Rechtsprechung regelmäßig kein betreutes Wohnen darstellt. Im Gros aller einschlägigen Fälle wird EGH lediglich als Leistung zur Mobilität oder Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben außerhalb der Wohnung nachgefragt. Derartige Unterstützungsleistungen dienen der aktuellen Rechtsprechung folgend nicht primär der Förderung einer selbstbestimmten Lebensführung.

Das Sozialreferat spricht sich dafür aus, laufende Kostenerstattungsverfahren nicht mehr weiterzuverfolgen bzw. künftig derartige Verfahren nicht mehr einzuleiten, so weit nicht Indizien für betreutes Wohnen sprechen. Dies könnte insbesondere bei der Betreuung und Beaufsichtigung demenziell erkrankter Menschen der Fall sein. In derartigen Fällen soll diesbezüglich der Rechtsweg jedoch beschritten werden, um eine richterliche Aussage zur Richtigkeit des städtischen Vorgehens zu erwirken.

2.3.3 Versorgung in der eigenen Wohnung im Rahmen des Arbeitgebermodells

Bei der Versorgung im Arbeitgebermodell lassen sich vergleichbare Schlussfolgerungen ziehen, wie sie bei der Versorgung durch einen Pflegedienst unter **2.3.2** dargestellt wurden.

Die Versorgung und Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf und gegebenenfalls Behinderung in der eigenen Wohnung erfolgt neben zugelassenen ambulanten Pflegediensten häufig auch im sogenannten Arbeitgebermodell. Gelegentlich werden diese beiden Versorgungsformen auch kombiniert.

Beim Arbeitgebermodell treten die pflegebedürftigen und behinderten Menschen selbst als Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auf, suchen sich geeignetes Personal für ihre individuelle Versorgung und regeln vertraglich, welche Leistungen in welcher Form und in welchem Umfang erbracht werden sollen.

Bereits der Entschluss, diese Versorgungsform zu wählen und sich dem damit verbundenen organisatorischen, koordinativen und bürokratischen Aufwand zu stellen, lässt den Schluss zu, dass dieser Personenkreis in der Regel auch zur Führung eines möglichst selbstbestimmten und selbständigen Lebens sowie zur Vertretung eigener Interessen befähigt ist. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass Beratungsstellen eingebunden sind, entsprechende unterstützende Dienstleistungen erbringen und häufig auch professionelle Anbieter mit der Gehaltsabrechnung und der Berechnung von Steuern sowie Sozialversicherungsbeiträgen beauftragt werden.

Die Intensität, die Häufigkeit und der Umfang der Hilfestellung sind auch im Arbeitgebermodell sehr unterschiedlich. Das Versorgungsspektrum erstreckt sich von einzelnen Verrichtungen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung bis hin zur vollumfänglichen 24-stündigen Unterstützung und Betreuung.

Der Landeshauptstadt München ist der Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe häufig bekannt, soweit sie der Mobilität und der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben außerhalb der Wohnung dienen. Fehlt diese Kenntnis, werden die nachfragenden Bürgerinnen und Bürger künftig zu derartigen aber auch anderen Leistungen der EGH befragt. Daraus lassen sich dann erste Rückschlüsse auf ein denkbares Vorliegen betreuten Wohnens und die Unzuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers ziehen.

Das LSG Bayern hat in seinem Urteil vom 21.02.2013 verdeutlicht, dass betreutes Wohnen auch in der eigenen Wohnung und dort in Form des Arbeitgebermodells vorliegen kann. Dabei ist der Umfang von EGH im Verhältnis zu anderen Leistungen, insbesondere dem Pflegeaufwand (7. Kapitel SGB XII, SGB XI oder SGB V) irrelevant. Zudem wird betont, dass das Ziel der EGH auch bei Menschen mit hohem Pflegeaufwand durchaus erreicht werden könne und der Ausreichung von entsprechenden Leistungen nichts entgegenstehe. Offen dagegen bleibt dort aber, ob jegliche Form der EGH den Tatbestand des „betreuten Wohnens“ erfüllt, ob es eines Gesamtkonzeptes bedarf und ob qualifiziertes Personal einzusetzen ist.

Das Sozialgericht München stellt in seinen bereits zitierten Urteilen vom 15.10.2014 bei der Auslegung des Art. 82 Abs. 2 AGSG auf das Ziel ab, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit bei der Erledigung der alltäglichen Angelegenheiten im eigenen Wohn- und Lebensbereich zu fördern (vgl. **2.3.2**).

In Anlehnung daran führt das Sozialgericht München in einer Entscheidung vom 13.04.2015 folgerichtig aus, dass Mobilitätshilfen, die es der leistungsberechtigten Person gerade ermöglichen sollen, die Wohnung zu verlassen, um am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können, den Tatbestand des betreuten Wohnens und damit die Rechtsfolge des Art. 82 Abs. 2 AGSG alleine nicht erfüllen.

In der Regel werden durch den Bezirk Mobilitätshilfen zuerkannt. Andere, wohnzentrierte, Leistungen sind dem Sozialreferat in diesem Zusammenhang bislang nicht bekannt geworden.

Soweit Betreuungsleistungen in der Wohnung erforderlich sind, dienen diese als Pflegebereitschaft primär der pflegerischen Versorgung. Fähigkeiten und Kenntnisse zum selbstbestimmten Leben werden regelmäßig nicht vermittelt. Derartige Unterstützungsleistungen beschränken sich regelmäßig auf Handreichungen, werden nicht durch Fachpersonal erbracht und basieren nicht auf einer entsprechenden Gesamtkonzeption.

Da in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle seitens des Bezirkes lediglich Mobilitätshilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bewilligt werden, ist zusammenfassend festzustellen, dass die Versorgung im Rahmen des Arbeitgebermodells in der eigenen Wohnung regelmäßig kein betreutes Wohnen im Sinne des Art. 82 Abs. 2 AGSG darstellt und die Zuständigkeit damit bei der Landeshauptstadt München als örtlichem Sozialhilfe-Träger verbleibt. Derartige Teilhabeleistungen erfüllen nach der aktuellen Rechtsprechung die Merkmale des betreuten Wohnens nicht.

Das Sozialreferat spricht sich bei Arbeitgebermodellen unter Berufung auf die aktuelle Rechtsprechung ebenfalls dafür aus, laufende Kostenerstattungsverfahren nicht mehr weiterzuverfolgen bzw. künftig derartige Verfahren nicht mehr einzuleiten. Lediglich in Versorgungsarrangements, in denen bekannt ist oder bekannt wird, dass durch qualifiziertes Personal oder einen Fachdienst zusätzliche wohnzentrierte Betreuungsleistungen erbracht werden sowie bei demenzkranken Menschen, muss individuell geprüft und entschieden werden. Hierzu soll in einzelnen ausgesuchten Fällen der Rechtsweg beschritten werden.

3. Fazit

Das Spektrum der Teilhabeleistungen in der Eingliederungshilfe ist breit gefächert und umfasst die unterschiedlichsten Lebensbereiche (z.B. Bildung, Arbeit, Freizeitgestaltung und auch Wohnen). Die ursprünglich durch das Urteil des Bayer. Landessozialgerichts vom 21.02.2013 entfachte Diskussion, dass im Sinne des Art. 82 Abs. 2 AGSG eine umfassende Zuständigkeit nur dann nicht gegeben sei, wenn überhaupt keine Form der EHG geleistet würde, veranlasste das Sozialreferat zu einer breit angelegten Prüfungsaktion, in deren Zuge rechts- und anspruchssichernd mehrere Hundert Fälle zur Kostenerstattung angemeldet und Sozialhilfeleistungen nur noch im Rahmen der Vorleistung erbracht wurden. Das Verfahren wurde dem Sozialausschuss am 05.12.2013 in der Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13262) zur Kenntnis gebracht und dort auch so gebilligt.

Zwischenzeitlich existiert eine weitere Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit, die das Urteil des LSG teils konkretisiert, teils relativiert. Diese bestätigt das Sozialreferat in seiner Auffassung, dass die Rechtsfolge des Art. 82 Abs. 2 AGSG nur dann ausgelöst wird, wenn es sich um wohnzentrierte Leistungen handelt, die der Förderung einer selbstbestimmten Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit oder dem unmittelbaren Wohnumfeld dienen.

Ausschließliche Mobilitätshilfen als Unterstützungsleistungen zum Verlassen der Wohnung, um am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilhaben zu können, reichen demnach nicht aus. Da der Bezirk in der Mehrzahl der Fälle gerade derartige Leistungen erbringt, verringert sich die Zahl der Fälle, deren Überführung zum überörtlichen Sozialhilfeträger geprüft werden muss, erheblich.

Daher konnten im Sozialreferat die ursprünglich identifizierten Fallkonstellationen (vgl. Anlage) differenzierter betrachtet und beurteilt werden. Es bleibt zu konstatieren, dass einzelne Fallgruppen nach der aktuellen Sach- und Rechtslage und nach Auffassung des Sozialreferates tatsächlich die Voraussetzungen für betreutes Wohnen erfüllen. Dies hat zur Konsequenz, dass die entsprechend versorgten und betreuten Münchner Bürgerinnen und Bürger nach Bestätigung durch die Sozialgerichte künftig die erforderlichen Leistungen nicht mehr von der Landeshauptstadt München, sondern von einem bayerischen Bezirk als überörtlichem Sozialhilfeträger erhalten werden. Auch die

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sind dann aufgerufen, ihre Entgeltverhandlungen dort zu führen.

Allerdings stellt das Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration, das nicht zuletzt durch die Aktivitäten der Landeshauptstadt München für dieses Thema sensibilisiert werden konnte, im Schreiben vom 26.08.2015 in Aussicht, im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens zum Bundesteilhabegesetz auch die bayerischen Zuständigkeitsvorschriften im AGSG und folglich auch Art. 82 Abs. 2 AGSG kritisch zu hinterfragen und ggf. zu novellieren.

Auch die Entwicklungen, die das Zweite Pflegestärkungsgesetz und die erforderlichen Neuregelungen im SGB XII mit sich bringen werden, sind an dieser Stelle entsprechend zu berücksichtigen.

Diesen Prozess wird das Sozialreferat im Sinne der betroffenen Münchnerinnen und Münchner aufmerksam verfolgen und begleiten.

Auf dessen Ergebnis und die Entwicklung der Rechtsprechung kann im Hinblick auf mögliche Zuständigkeitsänderungen im Verwaltungsverfahren zeitnah reagiert werden.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung eines Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Utz, dem Behindertenbeauftragten, dem Behindertenbeirat, dem Seniorenbeirat, der Stadtkämmerei, der Frauengleichstellungsstelle, dem Sozialreferat/Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Antrag der Referentin

1. Die dargelegte Rechtsauffassung des Sozialreferates wird zur Kenntnis genommen.
2. Dem sich aus dieser Rechtsauffassung ergebenden und unter den Ziffern **2.1.1** bis **2.3.3** beschriebenen Verwaltungsvollzug (vgl. auch Anlage) wird zugestimmt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Christine Strobl
Bürgermeisterin

Brigitte Meier
Berufsm. Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III.

über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an das Revisionsamt
z.K.

V. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. **An das Sozialreferat, S-III-M**
An die Frauengleichstellungsstelle
An den Behindertenbeauftragten
An den Behindertenbeirat
An den Seniorenbeirat
An das Sozialreferat, Koordinierungsbüro zur Umsetzung der
UN-Behindertenrechtskonvention
z.K.

Am

I.A.

