

**Gesundheitliche Versorgung für Menschen mit
Behinderungen lückenlos sichern –
Eine Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ im
Referat für Gesundheit und Umwelt zur
Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention
im Gesundheitsbereich der LH München
einrichten**

Antrag Nr. 14-20 / A 04682 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL
vom 22.11.2018, eingegangen am 22.11.2018

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 14111

3 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 22.05.2019 (SB)**
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Mit dieser Sitzungsvorlage wird der Antrag Nr. 14-20 / A 04682 von der Fraktion „Die Grünen/RL“ vom 22.11.2018 behandelt (Anlage 1). Er fordert die Einrichtung einer Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ im Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Gesundheitsbereich der Landeshauptstadt München. Diese soll alle gesundheitlichen Einrichtungen der Stadtverwaltung München und der München Klinik (MüK) im Hinblick auf Barrierefreiheit und Inklusion überprüfen sowie Barrierefreiheit und Inklusion als Querschnittsthemen in das RGU integrieren. Gleichzeitig soll sie für sämtliche gesundheitlichen Einrichtungen in München, die diesbezüglich Beratungsbedarf haben, als Ansprechpartnerin zur Verfügung stehen. Ziel dieser Maßnahmen soll sein, das Gesundheitssystem in München inklusiv zu öffnen. Die Maßnahmen sollen auf Grundlage einer Bedarfsanalyse entwickelt werden.

1. Ausgangslage

Um zu bestimmen, welche Menschen von einer Behinderung betroffen sind, wird in der Regel das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) herangezogen. Laut § 2 SGB IX sind Menschen behindert, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am

Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ Eingeschlossen sind jeweils auch chronische Erkrankungen mit episodischem Verlauf, wie z. B. Epilepsie, Multiple Sklerose oder Rheuma.¹ Die Schwere der Behinderung wird in Grad der Behinderung (GdB) ausgedrückt. Als schwerbehindert gelten Personen, deren Grad der Behinderung mindestens 50 Prozent beträgt.

Das Verständnis von Behinderung wurde in der UN-BRK weiterentwickelt. Bereits die Präambel verweist darauf, „dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht“. In Art. 1 Abs. 2 der UN-BRK ist festgehalten, dass die langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen „in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“.² Hieraus ergibt sich der gesellschaftliche Auftrag, Barrieren für Menschen mit Behinderung abzubauen und Strukturen zu schaffen, um die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft trotz der Beeinträchtigungen zu ermöglichen.

UN-BRK Artikel 25 – Gesundheit

Im Art. 25 der UN-BRK (Anlage 2) ist „das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung“³ formuliert. Die Vertragsstaaten sind aufgefordert, alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich der Dienste zur gesundheitlichen Rehabilitation, haben.

Damit sind insbesondere gemeint:

- Eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen, in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard, wie sie der Allgemeinbevölkerung zur Verfügung steht,
- Gesundheitsleistungen, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, einschließlich Gesundheitsleistungen zur Früherkennung und Frühintervention, falls angebracht,

1 Laut einer Definition des Gemeinsamen Bundesausschusses von Krankenkassen, Krankenhäusern und Ärztinnen / Ärzten, Zahnärztinnen / Zahnärzten und Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten (GB-A) gilt als chronisch krank, wer mindestens einmal pro Quartal wegen derselben Erkrankung auf ärztliche Behandlung angewiesen ist sowie einen Pflegegrad oder eine Schwerbehinderung hat oder sich in dauerhafter Behandlung befindet, da sich die Erkrankung sonst verschlimmern würde, vgl. Richtlinie zur Definition „schwerwiegende chronische Krankheiten“ des GB-A vom 22.01.2014. Die Möglichkeit der Anerkennung als Behinderung geht auf ein Urteil des Europäischen Gerichtshofes im Jahr 2013 zurück (Aktenzeichen C-335/11 und C-337/11) und soll die Betroffenen vor Diskriminierungen wegen ihres Gesundheitszustandes schützen.

2 Vgl. UN-BRK unter https://www.muenchen-wird-inklusive.de/wp-content/uploads/broschuere_un_brk-1.pdf, S. 5 und 9 [heruntergeladen am 07.01.2019].

3 Vgl. UN-BRK unter https://www.muenchen-wird-inklusive.de/wp-content/uploads/broschuere_un_brk-1.pdf, S. 24 [heruntergeladen am 28.01.2019].

- die gemeindenahere Situierung dieser Gesundheitsleistungen,
- Angehörige von Gesundheitsberufen, die Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen lassen, mit einem Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen,
- ein Diskriminierungsverbot von Menschen mit Behinderungen durch Kranken- und Lebensversicherungen,
- ein Verbot der diskriminierenden Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.⁴

Betroffene in München

Am 31.12.2016 lebten 148.303 Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung von mindestens 30 Prozent in München. Dies entspricht 9,6 Prozent der damaligen Bevölkerung, also etwa jede zehnte Person. Bei über 80 Prozent der erfassten Personen war eine Schwerbehinderung anerkannt worden.⁵

Menschen, die mit vergleichbaren schweren Beeinträchtigungen leben, diese aber nicht anerkennen lassen, werden statistisch nicht erfasst. Das Statistische Amt weist darauf hin, dass vor allem Menschen mit seelischer Behinderung und Menschen mit Migrationshintergrund häufig keine Anerkennung in Form eines Behindertenausweises beantragen.⁶ Dies hat laut Statistisches Amt verschiedene Gründe, wie fehlende Informationen, die Angst vor Stigmatisierung oder weil sich keine persönlichen Vorteile von einer Anerkennung erwartet werden, was häufig bei Kindern und Jugendlichen der Fall ist. Die amtliche Statistik sollte daher vor diesem Hintergrund immer als untere Maßgabe betrachtet werden. Es ist davon auszugehen, dass in München mehr als zehn Prozent der Bevölkerung mindestens eine langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung, welche ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erschwert, aufweisen.

Am 31.12.2016 waren die meisten Münchnerinnen und Münchner mit einer anerkannten Behinderung von einer Querschnittslähmung, einer zerebralen Störung, einer geistig-seelischen Behinderung oder einer Suchterkrankung betroffen (22,2 Prozent). Deren Anteil verdoppelte sich seit 1997 nahezu, mit einem Schwerpunkt bei der Zunahme der diagnostizierten Neurosen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen sowie der Suchterkrankungen.

4 Vgl. UN-BRK unter https://www.muenchen-wird-inklusive.de/wp-content/uploads/broschuere_un_brk-1.pdf, S. 24 [heruntergeladen am 28.01.2019].

5 Vgl. Statistisches Amt der Landeshauptstadt München: Menschen mit Behinderungen in München 2016. In: Münchner Statistik, 2. Quartalshft, Jahrgang 2017, S. 8.

6 Vgl. Statistisches Amt der Landeshauptstadt München: Menschen mit Behinderungen in München 2016. In: Münchner Statistik, 2. Quartalshft, Jahrgang 2017, S. 6.

Altersassoziierte gesundheitliche Beeinträchtigungen und Erkrankungen führen dazu, dass das Risiko einer Behinderung mit zunehmenden Alter ansteigt: am 31.12.2016 waren mehr als drei Viertel der amtlich erfassten Menschen mit Behinderung über 55 Jahre und mehr als die Hälfte über 65 Jahre alt.⁷ Geschlechtsspezifische Unterschiede sind nach Auskunft des Statistischen Amtes in keiner Altersgruppe feststellbar.

Obwohl, wie beschrieben, Menschen mit Migrationshintergrund im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung ihre Beeinträchtigungen seltener amtlich anerkennen lassen, nimmt der Anteil der ausländischen Menschen mit Behinderung seit Jahren stetig zu: von 1997 bis 2016 stieg ihr Anteil um 2,3 Prozentpunkte, während sich der Anteil der Deutschen um zwei Prozentpunkte verringerte. Das Statistische Amt führt dies auf die immer älter werdende Migrationsbevölkerung zurück: Frauen und Männer, die im Rahmen der Anwerbeabkommen der Bundesrepublik Deutschland mit verschiedenen Ländern in den 1960er und 1970er Jahren als Arbeitskräfte nach Deutschland kamen, haben inzwischen ein Alter erreicht, in dem eine Behinderung wahrscheinlicher wird.⁸

Zusammengefasst ist Folgendes festzustellen:

- Mindestens 10 Prozent der Münchnerinnen und Münchner sind von einer langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigung, welche die Teilhabe an der Gemeinschaft und gesellschaftlichen Angeboten erschweren, betroffen,
- Menschen mit Behinderungen gehören mehrheitlich der alten und hochaltrigen Bevölkerung an,
- der Anteil von Menschen mit diagnostizierten seelischen Beeinträchtigungen hat in den letzten Jahren zugenommen, gleichzeitig handelt es sich um einen Personenkreis, der im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung seltener die amtliche Anerkennung der Behinderung beantragt. Das Gleiche gilt für Menschen mit Migrationshintergrund bzw. die ausländische Bevölkerung.

Als relevante Zielgruppen für Maßnahmen zum Abbau von Barrieren und Zugangsbeschränkungen müssen daher alte und hochaltrige Frauen und Männer, Menschen mit seelischen Behinderungen und Menschen mit Migrationshintergrund gelten.

⁷ Vgl. Statistisches Amt der Landeshauptstadt München: Menschen mit Behinderungen in München 2016. In: Münchner Statistik, 2. Quartalshft, Jahrgang 2017, S. 9.

⁸ Vgl. Statistisches Amt der Landeshauptstadt München: Menschen mit Behinderungen in München 2016. In: Münchner Statistik, 2. Quartalshft, Jahrgang 2017, S. 8-9.

2. Angebote des Gesundheitssystems

Menschen mit Behinderung sind häufig in besonderem Maße auf Leistungen des Gesundheitssystems angewiesen. Gleichzeitig besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Gesundheit und den sozialen Teilhabechancen, denn gesundheitliche Probleme können die Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe ebenso einschränken wie funktionale Beeinträchtigungen. Eine auf Inklusion verpflichtete Gesellschaft muss daher gesundheitsförderliche Verhältnisse schaffen und den barrierefreien Zugang zu gesundheitsbezogenen Beratungsdiensten sowie zur medizinischen Diagnostik und Behandlung sicherstellen. Wie oben ausgeführt, betont Art. 25 der UN-BRK in diesem Zusammenhang besonders die Bedeutung des Zugangs zu geschlechtsspezifischen Angeboten und zu Gesundheitsleistungen, die von Menschen mit Behinderung speziell wegen ihrer Beeinträchtigungen benötigt werden.⁹

Trotzdem machen Menschen mit Behinderungen auch in München die Erfahrung, dass die Angebotsstruktur nicht ausreichend auf ihre Bedürfnisse und Bedarfslagen eingerichtet ist. Im Rahmen des ersten Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK wurden im Jahr 2014 die Ergebnisse der Studie „Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München“¹⁰ veröffentlicht. Die Studie hatte keinen Schwerpunkt auf die Analyse von strukturellen Barrieren, denen sich Menschen mit Behinderungen bei der Inanspruchnahme medizinischer oder therapeutischer Behandlungsleistungen immer wieder gegenübersehen, gelegt. Trotzdem zeigte sie, dass Probleme mit der ärztlichen Versorgung keineswegs selten sind. So berichtete etwa ein Drittel aller Befragten (n = 1.739) von Problemen im Zusammenhang mit der Verschreibung therapeutisch-medizinischer Leistungen wie Ergo- und Physiotherapie (35,4 Prozent), bei der Verständigung bzw. der Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten (34,6 Prozent) oder im menschlichen Umgang mit dem ärztlichen Fachpersonal (33,4 Prozent).¹¹ Der Studienbericht stellt zwar einschränkend fest, dass es sich bei den meisten berichteten Problemfeldern um subjektive Einschätzungen handele, die nur schwer zu verifizieren seien. Er macht aber auch deutlich, dass die Befragungen belegen, dass ein beträchtlicher Teil der Befragten mit einzelnen Aspekten des ärztlich-medizinischen Versorgungssystems unzufrieden sei, insbesondere wenn die Ergebnisse der im Rahmen der Studie durchgeführten Interviews mit Angehörigen (n = 347) mitberücksichtigt werden.¹²

Diese Einschätzung wird durch die Bedarfserhebung, die anlässlich des zweiten Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK im Jahr 2017 für das Handlungsfeld

⁹ Vgl. UN-BRK unter https://www.muenchen-wird-inkludiert.de/wp-content/uploads/broschuere_un_brk-1.pdf, S. 24 [heruntergeladen am 08.01.2019].

¹⁰ Vgl. Sozialreferat der Landeshauptstadt München: Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München, Endbericht, März 2014.

¹¹ Vgl. Sozialreferat der Landeshauptstadt München: Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München, Endbericht Teil 2: Allgemeine Lebenssituation, März 2014, S. 100.

¹² Vgl. Sozialreferat der Landeshauptstadt München: Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München, Endbericht Teil 2: Allgemeine Lebenssituation, März 2014, S. 100.

Gesundheit durchgeführt wurde, unterstützt: Es gingen 59 Rückmeldungen ein, die Problemfelder skizzieren oder Verbesserungsvorschläge zu Gesundheitsangeboten für Menschen mit Behinderung machen.¹³

Die Rückmeldungen lassen sich folgenden Kategorien zuordnen:¹⁴

Kategorie	Beispiele für Rückmeldungen
Verbesserung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung von Gebärdensprachdolmetscherinnen / Gebärdensprachdolmetschern für gehörlose Menschen bei Terminen in ärztlichen Praxen und Kliniken • Weiterentwicklung der qualifizierten und bedarfsgerechten Schuleingangsuntersuchungen für Kinder mit Behinderung
Verbesserung der Finanzierung von Gesundheitsleistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung des zeitlichen Mehraufwands bei der ärztlichen Behandlung • Kostenübernahme von OTC-Medikamenten durch GKV bei Menschen mit Behinderung
Verbesserung der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ausbau der Barrierefreiheit von ärztlichen Praxen und Kliniken • Alle Fachveranstaltungen und Fortbildungen des RGU sowie der vom RGU bezuschussten Einrichtungen sind barrierefrei zugänglich
Verbesserung der medizinischen Behandlungs- und Pflegekompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungen für medizinisches Fachpersonal zum Umgang mit Menschen mit Behinderung • Fortbildung für Fachkräfte in Gesundheitseinrichtungen zur Kommunikation mit schwerhörigen oder gehörlosen Menschen
Verbesserung der Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Spezialisierte Angebote zur Paarberatung für Paare, bei denen eine / einer oder beide psychisch erkrankt sind • Broschüre mit allen Unterstützungsmöglichkeiten zum Thema „Seelische Gesundheit in München“

¹³ Vgl. Protokoll der zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe für das Handlungsfeld Gesundheit im Rahmen des zweiten Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK am 24.11.2017, Anlage 4, das Protokoll liegt dem RGU vor.

¹⁴ Vgl. Protokoll der zweiten Sitzung der Arbeitsgruppe für das Handlungsfeld Gesundheit im Rahmen des zweiten Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK am 24.11.2017, Anlage 3, das Protokoll liegt dem RGU vor.

Verbesserung der Datenlage	<ul style="list-style-type: none"> • Studie zur Situation von Menschen mit seelischen Behinderungen • Studie zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sowie von alten Menschen mit Behinderung in München
Maßnahmen zur Prävention	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes-Prävention in Schulen
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> • Rechtliche Beratung durch die Landeshauptstadt München

Die skizzierten Problemfelder bzw. Verbesserungsvorschläge sind breit gefächert und beziehen sich auf fast alle im Art. 25 der UN-BRK thematisierten Forderungen. Die meisten Rückmeldungen betreffen die Kategorien „Verbesserung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen“, „Verbesserung der medizinischen Behandlungs- und Pflegekompetenz“ sowie „Verbesserung der Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“. Ähnlich wie die im Rahmen der Studie erhobenen Problembereiche beruhen sie auf subjektiven Einschätzungen und nicht auf einer empirischen Untersuchung. Dennoch wird deutlich, dass aus Sicht der Betroffenen viele Münchner Gesundheitsangebote die Forderungen des Art. 25 der UN-BRK nicht oder nicht ausreichend erfüllen und diesbezüglich Handlungsbedarf besteht.

3. Zuständige Institutionen und Leistungsträger

Für die Belange von Menschen mit Behinderung sind verschiedene Institutionen und Leistungsträger zuständig:

Das RGU ist als kommunaler Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) über das Bayerische Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) verpflichtet, die Bevölkerung in Fragen der Gesundheit in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht aufzuklären sowie über Gesunderhaltung und Krankheitsverhütung zu beraten. Auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitshilfe hat das RGU insbesondere gesundheitliche Beratung für Menschen, die „an einer Sucht, einer psychischen Krankheit, einer chronischen Krankheit oder an einer Behinderung leiden, von ihr bedroht oder dadurch gefährdet sind, über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren können“¹⁵ anzubieten. Der Erhaltung und Verbesserung sozial benachteiligter, besonders belasteter und schutzbedürftiger Bürgerinnen und Bürger, zu denen Menschen mit Behinderung gezählt werden können, wird vom GDVG ein besonderer Stellenwert eingeräumt. Darüber hinaus übernimmt das RGU Aufgaben der Koordination, die neben Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung, Beratung und der Information als Kernaufgabe des ÖGD beschrieben werden.¹⁶

¹⁵ Vgl. Art. 13 GDVG: <http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayGDVG-13> [abgerufen am 30.01.2019].

¹⁶ Vgl. Beschluss Nr. 10.21 der 91. Gesundheitsministerkonferenz am 20. und 21.06.2018 in Düsseldorf: Leitbild für einen

In der Stadtverwaltung München ist neben dem RGU aber auch das Sozialreferat für die Belange von Menschen mit Behinderung verantwortlich. Aufgrund seiner gesetzlichen Zuständigkeit für Leistungen für alte und pflegebedürftige Menschen sowie Menschen mit Behinderung hat es einen Schwerpunkt in der Entwicklung, Bereitstellung und Unterstützung von individuellen Hilfsangeboten für Menschen mit Behinderung.¹⁷ Auf struktureller Ebene ist im Sozialreferat das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK in München für die inklusive Öffnung der Stadtverwaltung sowie die Umsetzung der UN-BRK in München zuständig. Dies beinhaltet auch das Monitoring der Maßnahmen, die im Rahmen der Aktionspläne beschlossen werden.¹⁸

Sowohl für das RGU als auch für das Sozialreferat ist der Bezirk Oberbayern der wichtigste Kooperationspartner in der Bereitstellung von individuellen und strukturellen Hilfsangeboten für die Zielgruppe der Menschen mit Behinderung.¹⁹ Geht es speziell um Gesundheitsleistungen, sind zusätzlich die ärztlichen Landesvertretungen, Berufsverbände medizinischer und psychotherapeutischer Berufsgruppen, niedergelassene Praxen sowie die Münchner Kliniken wichtige Adressaten, um Vorhaben zu entwickeln und umsetzen zu können.

Das bedeutet: Verbesserungen beim barrierefreien Zugang zu gesundheitsbezogenen Beratungsdiensten sowie zur medizinischen Diagnostik und Behandlung können meist nur erreicht werden, wenn mehrere Institutionen und Leistungsträger kooperieren.

4. Umsetzung der UN-BRK im RGU

Im Juli 2013 beschloss der Münchner Stadtrat den ersten Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK und beauftragte die Stadtverwaltung, bis 2018 einen zweiten Aktionsplan vorzulegen. Das o. g. Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK in München ist dafür federführend zuständig.

Um die verschiedenen Handlungsfelder aus dem zweiten Aktionsplan thematisch zu bearbeiten, wurden jeweils pro Referat Arbeitsgruppen unter der Federführung von im Referat ansässigen Koordinierungsstellen – so genannten „Focal Points“ – gebildet. Die Arbeitsgruppen setzten sich aus den Mitgliedern thematisch befasster Facharbeitskreise des Behindertenbeirats, aus Vertreterinnen und Vertretern der städtischen Querschnittsstellen, aus weiteren stadtverwaltungsinternen wie externen Expertinnen und Experten sowie den jeweiligen „Focal Points“ zusammen.

modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) - „Der ÖGD: Public Health vor Ort“:

<https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=730&jahr=2018> [abgerufen am 30.01.2019].

17 Vgl. Übersicht: <https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Themen/Behinderung-und-Pflege.html> [abgerufen am 30.01.2019].

18 Vgl. Internetpräsenz des Koordinierungsbüros zur Umsetzung der UN-BRK in München: <https://www.muenchen-wird-inklusiv.de/die-un-behindertenrechtskonvention-un-brk-und-das-muenchner-koordinierungsbuero/> [abgerufen am 30.01.2019].

19 Vgl. Internetpräsenz des Bezirks Oberbayern: Für den Bereich Gesundheit: <https://www.bezirk-oberbayern.de/Gesundheit>, für den Bereich Soziales: <https://www.bezirk-oberbayern.de/Soziales> [abgerufen am 30.01.2019].

Unter der Federführung des RGU wurde in der Arbeitsgruppe „Handlungsfeld 2“ das diesem Handlungsfeld zugeordnete Thema „Gesundheit“ bearbeitet. Grundlage der Arbeit waren die Verpflichtungen, die sich aufgrund des Art. 25 UN-BRK für die Vertragsstaaten ergeben. Zunächst wurde in dem Handlungsfeld 2 die bereits beschriebene Bedarfsanalyse durchgeführt (Kapitel 2). Aus den ermittelten Bedarfen wurden Schwerpunkte gebildet und daraus einzelne Maßnahmen entwickelt.

Es werden nun sowohl die Maßnahmen im Rahmen des ersten als auch des zweiten Aktionsplans, die das RGU entwickelt und umgesetzt hat bzw. plant, vorgestellt. Ergänzend werden Aktivitäten des RGU, die der Umsetzung der UN-BRK dienen, aber nicht im Zusammenhang mit einem der beiden Aktionspläne stehen, beschrieben. Die Darstellung erfolgt entlang der Kategorien, an denen sich o. g. Bedarfserhebung orientiert hat (Kapitel 2).

4.1 Verbesserung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Spezielles Beratungsangebot für seelische behinderte Kinder und Jugendliche

Im Rahmen des ersten Aktionsplans hat das RGU die Maßnahme „Spezielles Beratungsangebot für seelische behinderte Kinder und Jugendliche“ entwickelt und umgesetzt: Bei Verdacht auf psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren steht das multidisziplinäre Team der „Beratungsstelle für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ für die Beratung von Sorgeberechtigten mit ihren Kindern und Jugendlichen, weiteren Bezugspersonen sowie Fachkräften aus München zur Verfügung. Bei der telefonischen Kontaktaufnahme erfolgt eine Klärung der Anfrage mit anschließender qualifizierter Beratung und Weitervermittlung für eine passgenaue Versorgung oder Unterstützung für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. In Einzelfällen erfolgen persönliche Gespräche oder eine anschließende Diagnostik. Bei Bedarf können Dolmetscherinnen und Dolmetscher hinzugezogen werden. Die Beratung und Diagnostik wird von Mitarbeitenden des Teams, das sich aus Kinder- und Jugendpsychiaterinnen, einer Pädiaterin, Psychologinnen und Sozialpädagoginnen zusammensetzt, durchgeführt. Das Angebot ist kostenfrei und gegebenenfalls anonym. Diese Maßnahme wurde inzwischen ins Regelangebot übernommen.

Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung

Im Rahmen des zweiten Aktionsplans plant das RGU die Maßnahme „Schuleingangsuntersuchung barrierefrei gestalten“: Die Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung in Bayern ist auf Grundlage der Schulgesundheitspflegeverordnung (SchulgespflV) seit 2008 für alle Kinder

gesetzlich verpflichtend vorgeschrieben.²⁰ Es besteht Handlungsbedarf, den Zugang zur Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung zu erleichtern und den Ablauf der Untersuchung besser auf Kinder mit Behinderung abzustimmen und transparenter zu gestalten, um die Akzeptanz der Untersuchung bei den betroffenen Familien zu erhöhen. Die aktuellen Planungen sehen eine Reihe von Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen vor, z. B. Fortbildungen für das beteiligte Fachpersonal, Ausbau der Vernetzung, Modifizierung des Ablaufs der Schuleingangsuntersuchung, Verbesserung der Informationen über die Schuleingangsuntersuchung für betroffene Familien, barrierefreie Ausstattung der Untersuchungszimmer.

Bezuschussung von gesundheitsbezogenen Einrichtungen

Über die Zuschussung von Einrichtungen trägt das RGU maßgeblich zur Verbesserung der Angebotsstrukturen auch für Menschen mit Behinderung bei. Aufgrund der o. g. unterschiedlichen Zuständigkeiten erfolgt dies in Zusammenarbeit und enger Abstimmung mit dem Sozialreferat und dem Bezirk Oberbayern.

So werden im Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung Angebote für Menschen mit seelischer Behinderung unterstützt. Dafür werden aktuell 1.311.600 Euro pro Haushaltsjahr aufgewendet. Darüber hinaus unterstützt das RGU zahlreiche Einrichtungen, die für alte Menschen, für Menschen mit Behinderung oder für Menschen mit chronischen Erkrankungen zur Verfügung stehen, z. B. geriatrische Beratungsstellen, aufsuchende Dienste der ambulanten geriatrischen Rehabilitation, Beratungsstellen für Menschen mit onkologischen Erkrankungen, eine Epilepsie-Beratungsstelle. Einrichtungen, die sich gezielt an Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung richten, werden vom Sozialreferat und/oder dem Bezirk Oberbayern gefördert.

Das RGU unterstützt außerdem Selbsthilfegruppen mit Gesundheitsbezug, die keine Förderung durch die Krankenkassen erhalten können. Auch darunter befinden sich Selbsthilfegruppen für Menschen mit chronischen Erkrankungen, wie die Deutsche Rheuma-Liga e.V. und die Deutsche Parkinson-Vereinigung e.V.

4.2 Verbesserung der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen

Das RGU hat drei zentrale Standorte in der Bayerstraße, der Schwanthalerstraße und der Paul-Heyse-Straße, bei denen der barrierefreie Zugang gegeben ist. In den schon existierenden Außenstandorten des RGU mit Publikumsverkehr ist der barrierefreie Zugang noch nicht vollständig umgesetzt. Bei der Planung von neuen Räumlichkeiten werden jedoch die Anforderungen an Barrierefreiheit berücksichtigt:

²⁰ Vgl. § 5 SchulgespfIV: <http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BaySchulgespfIV-5> [abgerufen am 01.02.2019].

Außenstandort Hasenberg

In der Gesundheitsberatungsstelle Hasenberg ist keine (bauliche) Barrierefreiheit gegeben, allerdings sind die Fachkräfte auch dort bestrebt, den Zugang zu den Angeboten weitestgehend zu gewährleisten. Sehbehinderte oder blinde Klientinnen und Klienten werden gegebenenfalls auf ihrem Hin- oder Rückweg zur Beratung begleitet. Telefonische Gespräche oder Hausbesuche bei Klientinnen und Klienten mit Mobilitätseinschränkungen sind möglich.

Außenstandort Messestadt Ost / Riem

In der Messestadt Ost / Riem soll bis 2020 ein Außenstandort des RGU entstehen. Er ist als offener, inklusiver, einladender Ort für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Fachkräfte des Stadtteils, in dem die Angebote des RGU gebündelt und vernetzt sind, geplant.

Außenstandort Freiham

Freiham wird als inklusiver Stadtteil geplant und kommt damit der zentralen Forderung der UN-BRK nach, dass Menschen mit körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen ist. Ein Außenstandort des RGU im Stadtteil Freiham soll im Jahr 2021 fertiggestellt sein. Er soll zusammen mit einem Stadtteilkulturzentrum, einer Stadtbibliothek, einem BildungsLokal und einem Kinder-, Familien- und Beratungszentrum in einem Gebäudekomplex integriert werden. Die barrierefreie Gestaltung der Räumlichkeiten (Installation von Induktionsschleifen für schwerhörige Menschen, Einrichtung eines WC für alle, barrierefreier Zugang) ist vorgesehen.

In Freiham entsteht außerdem in den nächsten Jahren auf einer Fläche von etwa 58 Hektar der Landschaftspark Freiham. Er dient der Naherholung und aktiven Freizeitgestaltung mit überregionaler Bedeutung. Im Rahmen der Planungsprozesse hat das RGU die folgenden Anforderungen an Barrierefreiheit und Inklusion eingespeist:

- Neben einem barrierefreien Wegenetz müssen Informationen und Orientierungshilfen auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung angepasst werden: Gut sichtbare und leicht erkennbare Symbole oder optische bzw. akustische Leit- und Unterstützungssysteme (kontrastreiche Schilder oder Markierungen) erleichtern Menschen mit geistiger Behinderung oder mit eingeschränktem Hör- bzw. Sehvermögen die Orientierung im öffentlichen Raum.
- Bei der Planung der Spielflächen und Spielangebote für Kinder und Jugendliche sowie der Bewegungsangebote für Erwachsene müssen die Anforderungen an Barrierefreiheit und Inklusion berücksichtigt werden.

- Auf eine ausreichende Anzahl und gute Erreichbarkeit von behindertengerechten Toiletten ist zu achten.
- Vor allem mit Blick auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen ist eine ausreichende Anzahl an Bänken bzw. Sitzmöglichkeiten vorzusehen.

Mit der Präventionskette Freiham sollen im neu entstehenden Stadtgebiet frühzeitig Strukturen geschaffen werden, die allen Kindern und Jugendlichen von Anfang an gute und gesunde Aufwuchsbedingungen ermöglichen. Die Förderung von Inklusion, Teilhabe und Chancengerechtigkeit sind wichtige Ziele dieser kommunalen Strategie. Bei der Planung und konkreten Ausgestaltung der Unterstützungsangebote, von der Schwangerschaft bis zum Berufseinstieg, wird auch auf die besonderen Bedürfnisse von Familien eingegangen, die ein behindertes Kind haben bzw. einen Elternteil, der von Behinderung betroffen ist.

Einrichtung einer barrierefreien ambulanten gynäkologischen Sprechstunde für Frauen und Mädchen mit Behinderungen

Im Rahmen des ersten Aktionsplans wurde die Initiierung bedarfsgerechter ambulanter gynäkologischer Versorgungsstrukturen für mobilitätsbehinderte Frauen als Maßnahme für München formuliert. Mit Beschluss des Stadtrats vom 24.10.2018 wurde das RGU beauftragt, sich für die Realisierung einer gynäkologischen Spezialpraxis für Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen in München einzusetzen.²¹ Die Einrichtung einer gynäkologischen Sprechstunde soll durch niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen in den Räumlichkeiten der MÜK, Klinik Schwabing, im Rahmen eines Pilotprojektes erfolgen. Vorgesehen ist eine zunächst dreijährige Laufzeit des Projektes von 2019 bis 2021, die sich aus einer sechsmonatigen Vorbereitungsphase (Organisation der administrativen Prozesse, Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit etc.) und einer 30-monatigen Sprechstundenphase zusammensetzt.

Nach Ende der Pilotphase wird das RGU dem Stadtrat über die Erfahrungen berichten und es werden Handlungsempfehlungen zum weiteren Vorgehen ausgesprochen.

Einsatz von Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern in vom RGU bezuschussten Einrichtungen

Das RGU fördert mit 10.000 Euro pro Haushaltsjahr den Einsatz von Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern in den vom RGU bezuschussten Einrichtungen. Diese werden bei Bedarf vom

21 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12080 vom 24.10.2018.

Gehörlosenverband München und Umland e.V. vermittelt. Auch diese Maßnahme wurde im Rahmen des ersten Aktionsplans entwickelt und wird seitdem umgesetzt.

4.3 Verbesserung der Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen des zweiten Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK ist geplant, einen „Wegweiser“ in Form einer Homepage und einer Begleitbroschüre zu erstellen. Der „Wegweiser“ soll Angebote in München zur Beratung, Behandlung, Unterstützung und gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen mit einer seelischen Behinderung übersichtlich, verständlich und möglichst vollständig darstellen. Dadurch soll die Inanspruchnahme der entsprechenden Angebote gefördert und möglichen Einschränkungen der selbstbestimmten Lebensführung und Teilhabe der Betroffenen entgegengewirkt werden. Dies kann dazu beitragen, dass der Zeitraum zwischen dem ersten Auftreten einer Erkrankung und der Annahme von Hilfe reduziert wird. Durch den öffentlichen Zugang zum „Wegweiser“ haben auch Angehörige, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, das weitere soziale Umfeld und die Allgemeinbevölkerung sowie medizinische und psychosoziale Fachkräfte die Möglichkeit, sich über die Angebote in München zu informieren.

Diese Maßnahme trägt auch zur Entstigmatisierung von seelischen Behinderungen bei. Im Sinne der Partizipation und des Empowerments soll die Erarbeitung des „Wegweisers“ gemeinsam mit Menschen mit seelischer Behinderung erfolgen und ein Träger der Selbsthilfe langfristig mit der inhaltlichen Aktualisierung der Homepage beauftragt werden.

4.4 Verbesserung der Datenlage

Das RGU plant, im Rahmen des zweiten Aktionsplans eine Studie mit dem Titel „SichtBar“ durchzuführen. Sie fokussiert die Lebenslagen von Menschen mit einer seelischen Behinderung in München, über die bisher nur wenig bekannt ist – sie sind nicht „sichtbar“. Somit sind der spezifische Bedarf dieser Menschen, ihre Anliegen und auch ihre besonderen Barrieren weniger bekannt als die von Menschen mit anderen Behinderungen.

Bei der Maßnahme „SichtBar“ handelt es sich um eine Studie, die eine Informationsgrundlage zu Lebenslagen von Menschen mit seelischer Behinderung schaffen soll. Dadurch können Teilhabe-Barrieren für seelisch behinderte Menschen stärker in den Fokus rücken und zukünftig abgebaut werden. Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe psychisch erkrankter Menschen haben in verschiedenen Gremien betont, welche große Bedeutung sie einer solchen Studie mit Abschlussbericht für ihre Belange beimessen. Vielfach äußern auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung den Wunsch nach mehr Wissen

über seelische Behinderungen und deren Auswirkungen, damit sie im Rahmen ihrer Tätigkeit besser auf die Bedürfnisse eingehen können.

Mit der Durchführung der Studie wird ein wissenschaftliches Institut beauftragt. In einem Studienteam unter Einbezug von Menschen mit seelischer Behinderung und des RGU werden die Lebenslagen von Menschen mit seelischer Behinderung in der Landeshauptstadt München erfasst. Darauf aufbauend werden gemeinsam Handlungsempfehlungen abgeleitet.

5. Umsetzung der UN-BRK in der München Klinik

Der Stadtratsantrag thematisiert auch Maßnahmen zur Inklusion der MüK. Der folgende Textbeitrag, eingeholt durch die Stadtkämmerei als Betreuungsreferat der MüK, stellt Maßnahmen zur Inklusion und Barrierefreiheit der MüK vor:

„Die Abteilung Bau, Technik und Immobilienmanagement hat in der München Klinik (MüK) die Verantwortung für die bauliche und technische Sicherstellung der notwendigen barrierefreien Einrichtungen.

Die Abteilung hat dazu im Rahmen des Maßnahmenplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention Kontakt zum Behindertenbeirat der LHM aufgenommen. Mit diesem wird abgestimmt, wie die MüK bestmöglich barrierefrei baut. Dazu hat es bereits zwei Treffen gegeben, weitere werden anlassbezogen stattfinden.

Die Aufgabe, die dort gewonnen Erkenntnisse in alle Bauprojekte der MüK einfließen zu lassen, hat die Projektleiterin Großbau der Klinik Harlaching übernommen. Dazu werden die Planungen der Großbauprojekte auf die Barrierefreiheit hin von ihr überprüft und kommentiert. Darüber hinaus steht sie den Projektleitungen aller Bauprojekte als Beraterin zur Verfügung. In Anbetracht der Tatsache, dass die Planungen der Großbauprojekte Klinik Schwabing und Klinik Bogenhausen schon fortgeschritten sind, kann eine vollständige Umsetzung der Ratschläge des Behindertenbeirats in diesen Projekten nicht mehr sichergestellt werden.

Bisher wurde mit dem Behindertenbeirat abgestimmt

- Signaletik – Wegeführung und Beschilderung
- Nasszellen – Anordnung der Einrichtungsgegenstände
- Technische Einrichtungen für Gehörlose
- Platzanforderungen für adipöse Patienten

Der Umgang mit Menschen mit Behinderungen gehört zum klinischen Alltag.

Hierzu sind neben den organisatorischen Voraussetzungen vor allem die bauseitigen Themen aktuell im Fokus.

Weitere Maßnahmen zu Barrierefreiheit und Inklusion, die primär nicht bauseitig sind:

- Gemäß Stadtratsbeschluss vom 24.10.2018 wird an der Klinik Schwabing eine barrierefreie ambulante gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen mit Behinderung eingerichtet.
- Im Umgang mit Patientinnen und Patienten wird auf deren individuelle Bedürfnisse und Gegebenheiten eingegangen. Dies ist seit Jahren klinischer Alltag von der Aufnahme, dem Aufenthalt auf Station bis zur Entlassung.

Beispiele sind:

- Bedarfsweise wird ein Gehörlosendolmetscher eingeschaltet und z. B. mit Schrift oder Bildern gearbeitet.
 - Das Führen von Blindenhunden ist in der München Klinik gestattet.
 - Es wird geistig oder körperlich behinderten Patientinnen und Patienten, die seit Geburt in der München Klinik in Behandlung sind, ermöglicht, auch als Erwachsene die Kinderklinik aufzusuchen, da man sie dort kennt und der Umgang mit ihnen vertraut ist.
 - Anpassung von Bedürfnissen Demenzkranker in den entsprechenden Stationen
-
- Zwar nicht Patientinnen und Patienten betreffend, aber trotzdem eine Maßnahme der Inklusion findet in der Akademie statt, indem dort der Zugang zum Unterricht für eingeschränkte bzw. behinderte Schülerinnen und Schüler ermöglicht wird. Die Akademie der MÜK nimmt schon seit längerem Personen in die Ausbildung auf, die zwar Beeinträchtigungen haben, aber doch den Beruf sicher ausüben können (z. B. Diabetiker, Legastheniker, Hörbehinderte, Personen mit Funktionsbeeinträchtigungen an Gliedern etc.). Auch geht das neue Pflegeberufegesetz (ab 01.01.2020) auf die Inklusion von Schülerinnen und Schülern ein und regelt den Umgang mit ihnen, insbesondere bei Prüfungen.“

6. Fazit

Wie gezeigt wurde, berücksichtigt das RGU bereits jetzt die Belange von Menschen mit Behinderung. Dies ist gesetzlicher Auftrag, erweitert durch die Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK in München.

Für die o. g. Zielgruppen für Maßnahmen zum Abbau von Barrieren und Zugangsbeschränkungen, nämlich alte und hochaltrige Frauen und Männer, Menschen mit seelischen Behinderungen und Menschen mit Migrationshintergrund, hat das RGU eigene Fachbereiche, die planend und koordinierend tätig sind und Fragen der Inklusion bearbeiten (Koordination für Versorgung und Pflege, Fachstelle „Frau & Gesundheit und Gendermedizin“, Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe, Fachstelle „Migration und Gesundheit“).

Das RGU übernimmt also im Rahmen seiner Zuständigkeiten bereits die Aufgaben, welche im Stadtratsantrag gefordert werden. Einer weiteren Fachstelle im RGU zur Umsetzung der UN-BRK bedarf es daher nicht.

Die Beschlussvorlage ist im Direktorium mit dem Behindertenbeirat und der Gleichstellungsstelle für Frauen, im Sozialreferat mit dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in München und dem Fachbereich „Altenhilfe und Pflege“ sowie mit der Stadtkämmerei abgestimmt.

Der Behindertenbeirat hat die als Anlage 3 beigefügte Stellungnahme abgegeben. Im Ergebnis hält der Behindertenbeirat auch für den Bereich Inklusion und Gesundheit eine Fachstelle im RGU, oder auch verortet bei der Patientenbeauftragten, für wichtig und unabdingbar.

Das RGU stimmt dem Behindertenbeirat zu, dass die UN-BRK im Gesundheitsbereich in München noch nicht in allen Bereichen zufriedenstellend umgesetzt ist. Die Ausführungen in dieser Sitzungsvorlage machen aber deutlich, dass das RGU in seiner Linienarbeit die gesundheitsbezogenen Aufgaben der UN-BRK schon jetzt berücksichtigt und es einer gesonderten Fachstelle nicht bedarf. Wie oben des Weiteren dargelegt, ist für die Umsetzung von Maßnahmen innerhalb der Stadtverwaltung schon jetzt das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK in München federführend zuständig.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, der Behindertenbeirat, die Gleichstellungsstelle für Frauen, das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in München und der Fachbereich „Altenhilfe und Pflege“ im Sozialreferat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Stadtrat nimmt den Vortrag der Referentin zur Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ zur Kenntnis.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt richtet keine eigene Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ ein, da die Aufgaben zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention bei Gesundheitseinrichtungen schon jetzt mit den vorhandenen Fachbereichen erfüllt werden.
3. Der Antrag Nr. 14-20 / A 04682 „Gesundheitliche Versorgung für Menschen mit Behinderungen lückenlos sichern – Eine Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ im Referat für Gesundheit und Umwelt zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Gesundheitsbereich der LH München einrichten“ von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 22.11.2018 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).