



Seniorenrat der Landeshauptstadt München

Dr. Ingrid Seyfarth-Metzger

Sailerstr. 26, 80809 München, seyfarth-metzger.sb@gmx.de

Antrag:

1. Erhalt der Palliativstation der München-Klinik Schwabing

2. Erhalt der Akutgeriatrie, der traumatologischen und kardiologischen, akutgeriatrischen Versorgung in der München-Klinik Schwabing

Der Seniorenrat fordert die Landeshauptstadt München auf, dafür Sorge zu tragen, dass die Palliativstation und die akutgeriatrische Versorgung in der München-Klinik Schwabing erhalten bleiben.

Begründung:

Der Seniorenrat und die Bürgerversammlung des 4. Stadtbezirks haben im Oktober 2019 den Erhalt der Palliativstation und den Ausbau der Altersmedizin in der München-Klinik Schwabing gefordert.

Der Finanzausschuss des Stadtrats hat am 17.6.2020 beschlossen, dass zum Thema Alters- und Palliativmedizin „das RGU dem Stadtrat im 1. Halbjahr 2021 aussagefähige Zahlen zu Bedarf und Versorgung im stationären Palliativbereich darlegt“

Im Klinikum Schwabing ist jedoch aktuell die Palliativmedizin geschlossen und soll womöglich dauerhaft geschlossen bleiben. Dabei gibt es in München einen Mangel an Palliativbetten. Schwer kranke Menschen, die nicht ambulant versorgt werden können, finden häufig keine geeignete Versorgung.

Auch die Physikalische Medizin, und damit die Akutgeriatrie wurden verkleinert.

Dies führt dazu, dass Senior*innen nicht mehr wohnortnah behandelt werden können und in andere Kliniken, außerhalb Münchens verlegt werden müssen.

Gerade in Zeiten der Pandemie ist ein wohnortnahes Versorgungsangebot für den gesamten Münchner Norden besonders wichtig

Datum: 1.9.2020

Unterschrift:

Dr. Ingrid Seyfarth-Metzger

München-Liste im Bezirksausschuss 24

Fraktionsvorsitzender Maximilian Bauer

Bezirksausschuss des 24. Stadtbezirkes

Feldmoching - Hasenberg

Ehrenbreitsteiner Str. 28a

80993 München

Antrag an den Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München und das RGU

München Klinik gGmbH (MüK) Aktuelles Medizinkonzept – zukünftige Ausgestaltung der Altersmedizin, Notfallversorgung und Palliativversorgung

Nicht vollendete Tatsachen schaffen, sondern beschriebene Thematiken lösen

Mit Anhalten der Corona Pandemie und dem Wechsel an der Spitze des RGU drohen die ausführlich beschriebenen Verschlechterungen und Problempunkte für den 24. Stadtbezirk zementiert zu werden. Das kann so nicht akzeptiert werden.

Die Kernforderungen lauten weiterhin:

- Sicherstellung der Notfallversorgung
- Aufrechterhaltung der Intensivkapazitäten
- Ausreichende Kapazitäten in der Altersmedizin
- Gewährleistung der Palliativversorgung

Detaillierte Ausführungen dazu finden sich auf den Seiten 1 – 3 zur MüK Schwabing und dem Schreiben des Seniorenbeirats in der Anlage

Der BA 24 bittet eindringlich, diesen Forderungen nachzukommen.

Gez.

Maximilian Bauer

Dirk Höpner

Monika Blick

Informationen zum Medizinkonzept der München-Klinik

Vorwort

Hintergrund

Aufgrund der finanziellen Schieflage beschloss der Stadtrat der Landeshauptstadt München (LHM) im Jahre 2015 ein Sanierungskonzept für die städtischen Kliniken Bogenhausen und Schwabing im Norden sowie Harlaching und Neuperlach im Süden.

Wie sich insbesondere angesichts der Pandemie erwiesen hat, tragen diese Häuser die Hauptlast der gesundheitlichen Daseinsvorsorge der LHM und sind die Garanten der Notfallversorgung der Münchner Bevölkerung. Zudem wachsen die Gesamtbevölkerung und die Anzahl der Einwohner über 65. Seit Jahren gibt es eine Zunahme der stationären Notfälle in München ständig.

Daher sind die 2015 beschlossenen drastischen Sparmaßnahmen so nicht haltbar.

Um darauf hinzuweisen hat der Seniorenbeirat der Stadt München im Oktober einen Antrag zur Sicherstellung der Notfallversorgung und Altersmedizin gestellt und am 19.5.2020 einen entsprechenden Offenen Brief an den Oberbürgermeister Dieter Reiter gerichtet.

Mit seinem Beschluss zur Überprüfung der Kürzungen vom 17.6.2020 hat der Stadtrat nun einen Schritt in die richtige Richtung getan (s. Seite 7).

Forderungen

Die Kernforderungen lauten.

- Sicherstellung der Notfallversorgung
- Aufrechterhaltung der Intensivkapazitäten
- Ausreichende Kapazitäten in der Altersmedizin
- Gewährleistung der Palliativversorgung

Detaillierte Ausführungen dazu finden sich auf den Seiten 1 – 3 zur MÜK Schwabing sowie auf den Seiten 4 - 5 zur MÜK Harlaching.

Informationen zum Medizinkonzept der München-Klinik Notfallversorgung Erwachsene, Pandemie-Vorsorge, Akutgeriatrie und Palliativmedizin in der München-Klinik Schwabing und Harlaching

Am 16.6. 2020 wurde im Finanzausschuss des Stadtrats die Sitzungsvorlage Nr. 20-26 V 00312 beschlossen. In der Vorlage wurden Anträge von SPD-Städträt*innen, der Bürgerversammlungen Schwabing West und Untergiesing-Harlaching und des Seniorenbeirats vom Herbst letzten Jahres zur Weiterentwicklung des Medizinkonzepts der München-Klinik, insbesondere die zukünftige Ausgestaltung der Altersmedizin, der Notfallversorgung und Palliativversorgung der München Klinik Schwabing und des Klinikums Harlaching behandelt. (Beschluss siehe S.6))

Der Stadtrat hat in dieser Sitzung beschlossen, das Medizinkonzept für den Standort Schwabing nach Abklingen der Corona-Pandemie in Bezug auf die Vorhaltung notfallmedizinischer, intensivmedizinischer und infektiologischer Kapazitäten zu überprüfen, sowie ob die Notfallversorgung Stufe 2 erhalten werden kann. Ferner wurde die Verwaltung damit beauftragt über den aktuellen Planungsstand der Einrichtung zur Geriatrischen Rehabilitation bis Ende September 2020 zu berichten. (Siehe S.7)

Zahlen und Fakten

- Bevölkerungszahlen in München steigen, in den letzten vier Jahren um **38.364 Menschen** (seit 12/2015 München gesamt 1.521.678 auf 12/2019 München gesamt 1.560.042)
- Die Bevölkerung über 65 Jahre und älter beträgt 12/2019: **267.622** (17,2 % der Bevölkerung) absolut in München
- Seit Jahren steigende Notfallzahlen: 10.816 „internistische Zwangsbelegungen“ 2019
- Pandemie: Wichtigster Leistungsträger war das Klinikum Schwabing, im Süden das Klinikum Harlaching; die bisherige Bewältigung wäre bei erfolgter Umsetzung des ursprünglichen Sanierungskonzept der Geschäftsführung der München-Klinik nicht möglich gewesen.

I. München-Klinikum Nord, Bogenhausen und Schwabing

Das Sanierungskonzept der München-Klinik (aus dem Jahr 2015) für die stationäre Versorgung in München muss weiterentwickelt werden.

1. Medizinkonzept Klinikum Nord – Ausblick 2020-2030

1.1 Aktuelle Situation

Bogenhausen: Neubau- und Sanierungsmaßnahmen verzögern sich

Probleme: Sanierung ist bei laufendem Betrieb geplant, aber offensichtlich schwierig umsetzbar, voraussichtliche Dauer ist unklar.

Es ist nicht absehbar, welche Auswirkungen Neubau- und Sanierungsmaßnahmen auf die Notfallversorgung haben werden.

Umzüge von Abteilungen von Schwabing nach Bogenhausen: HNO, Hämatologie, waren ursprünglich für 2018-2019 geplant. (laut Medizinkonzept) Es ist nicht absehbar, wann die Neubau- und Sanierungsmaßnahmen abgeschlossen sein werden, und dementsprechend die Umzüge möglich sein werden

Schwabing: Fertigstellung des Neubaus, Umzug in den Neubau 2021 geplant.

Die Räume der Erwachsenen Notaufnahme im Neubau sind deutlich kleiner als bisher.

Es besteht weiterhin ein großer Bedarf an ambulanter Notfallversorgung, weil die nördlichen Stadtbezirke Milbertshofen, Am Hart / Harthof, Feldmoching, Moosach, Allach, ambulant schlecht versorgt sind. Es gibt in diesen Stadtvierteln wenig Allgemeinärzte und wenig Fachärzte. Die teilweise arme Bevölkerung ist zu einem großen Teil in einem schlechten Gesundheitszustand (laut Aussagen von niedergelassenen Allgemeinärzten)

Die Ambulanz der Kassenärztlichen Vereinigung in Schwabing besteht seit mehr als 25 Jahren. Es gibt in der Ambulanz keine Unfallchirurgie, viele akute, ambulante Notfälle sind jedoch chirurgisch (Wundversorgungen, ambulant behandelbare Frakturen, Zerrungen, Muskelrisse, etc.) Diese können in der KV Ambulanz nicht versorgt werden.

Solange die nördlichen Stadtbezirke nicht besser mit Allgemein- und Fachärzten, u.a. auch Unfallchirurgen versorgt sind, wird die Notaufnahme der Erwachsenen im Neubau der München-Klinik Schwabing für die ambulante Versorgung zu klein sein.

Die Geschäftsführung plant mit dem Umzug in den Neubau laut aktuellem Konzept folgende Kürzungen, die laut Stadtratsbeschluss vom 17.6.2020 überprüft werden sollen:

- **Die Reduktion der Allgemeinstationen** Innere Medizin-Kardiologie, Endokrinologie, Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, jetzt insgesamt **211 Betten**, auf insgesamt **100 Betten**
- Die Reduktion der Intensivkapazitäten von derzeit > **40 auf 6 Betten**
- Die Verschlechterung von Versorgungsstufe 2 (erweiterte Versorgung) auf Basisversorgung, Stufe 1 (entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern (§136c, Absatz 4, SGB V)
- Die Reduktion der Akutgeriatrie, der alterstraumatologischen Versorgung, der alterskardiologischen Versorgung, von insgesamt **65 Betten auf 24 Betten**
- Bereits jetzt aktuell die Schließung **der Palliativstation** (8 Betten)
 - Siehe Tabelle S. 3

1.2 Schlussfolgerung – Forderung:

Die Weiterentwicklung/Optimierung des Sanierungskonzepts für das Klinikum Nord ist dringend geboten - sowohl zur Sicherung der Notfallversorgung, der weiteren Vorsorge für die Pandemie, als auch der Akutgeriatrie und der Palliativmedizin.

Die Notfallversorgung muss in beiden Häusern sichergestellt werden: Klinikum Bogenhausen Stufe 3, Klinikum Schwabing Stufe 2

Die Einheit für hochkontagiöse Erkrankungen (Hoko) und die Infektiologie mit 24 Betten bleiben in Schwabing wegen der baulichen Anforderungen (Pavillonbauweise). Die Sanierung der Räume ist dringend erforderlich (Finanzierung durch Freistaat?)

Für die Notfallversorgung Stufe 2 und Vorhaltung der Infektiologie mit Hoko bestehen weitgehend die gleichen Anforderungen:

- Intensivkapazitäten (mindestens 10 Betten, ggf. erweiterbar, Isolationsmöglichkeit)
- Fachabteilung Innere Medizin-Kardiologie mit Bronchoskopie, Endoskopie,
- Geräteausstattung: CT, MRT, Herzkatheter
- Erhalt Versorgungsstufe 2
- Infektiologie Hauptabteilung

MüK Schwabing: Ist-Zustand, Planung und Forderungen

München-Klinik Schwabing Ist-Zustand / Planung / Forderungen	Ist-Zustand 2020 MüK Schwabing	Planung Geschäftsführung Beschluss Stadtrat 17.6.2020	Forderungen, Seniorenvertretungen/ Seniorenbeirat
Intensivkapazitäten	2 Intensivstationen Erwachsene Innere, 30 Intensivbetten-Chirurgie/ Anästhesie, 14 Intensivbetten	1 Einheit mit 6 Betten im Neubau Soll laut Beschluss noch überprüft werden	1 Einheit im Neubau mit 6 Betten, zusätzlich 1 Einheit im Altbau mindestens 10 Betten , bei Bedarf erweiterbar, z.B: Pandemie
Infektiologie	1 Station 34 Betten und HoKo	1 Station 25 Betten, und HoKo im Altbau	Hauptabteilung, Sanierung der HoKo und der Infektions-Station
Allgemeinstationen Erwachsene	Kardiologie-Pneumologie, incl akutgeriatrische -Versorgung 80 Betten Allgemeinchirurgie; Neurochirurgie, Unfallchirurgie incl. Akutgeriatrie 96 Betten Hämatologie-Onkologie, 80 Betten HNO, 30 Betten	Innere Medizin 60 Betten, Notfallzentrum Chirurgie 40 Betten, Notfallzentrum Soll noch überprüft werden Umzug Bogenhausen Umzug Bogenhausen	Erhalt Innere/ Kardiologie mit Herzkatheter und Bronchoskopie mit akutgeriatrischer Versorgung, mindestens 80 Betten Erhalt Chirurgie/ Unfallchirurgie mit akutgeriatrischer Versorgung, mindestens 60 Betten
Diabetes-Zentrum	Endokrinologie, 35 Betten, zertifiziertes Diabetes Zentrum	Komplette Schließung	Erhalt zertifiziertes Zentrum mit 35 Betten (Forderung Selbsthilfegruppe Diabetes)
Versorgungsstufe Notfallversorgung Erwachsene	Erweiterte Notfallversorgung, Stufe 2	Basisversorgung, Soll noch überprüft werden	Erweiterte Notfallversorgung Stufe 2
Akutgeriatrie	1 Station, 32 Betten,	1 Einheit mit 24 Betten im Altbau	Erhalt der Station, 32 Betten
Palliativstation	8 Betten	Schließung	Erhalt der Station, 8 Betten
Erwachsene: Gesamt	Ca 440 Betten Allgemeinstationen, 44 Betten Intensiv/ Intermediate Care	Ca 157 Betten Allgemeinstationen, 6 Betten Intensiv/ Intermediate Care	Ca 230 Betten Allgemeinstationen 16 Betten Intensiv/Intermed

II. Klinikum Süd, Neuperlach und Harlaching

1. Aktuelle Situation

1.1. **Neuperlach:** Die Sanierung ist weitgehend abgeschlossen.

1.2. Harlaching:

- Gutes, mit 50% Zuschuss durch das Land Bayern mitfinanziertes und genehmigtes Bauvorhaben; die Bauvorbereitungen haben begonnen, die Inbetriebnahme des Neubaus soll 2024 erfolgen; eine zusätzliche Frührehabilitation unter noch unklarer Trägerschaft soll später fertiggestellt werden.
- Das Medizinkonzept wurde seit 2014 in vielen Bereichen erheblich nachgebessert und vom Stadtrat am 16.6.2020 u.a. mit „Umfassender Notfallversorgung Stufe 3“ gemäß GBA-Beschluss zur stationären Notfallversorgung für Erwachsene¹ und mit einer Abteilung für Allgemeinchirurgie beschlossen. Es gibt aber sehr wesentliche Kritikpunkte.

2. Kritikpunkte an den derzeitigen Planungen für Harlaching:

2.1. Das für den Neubau eingereichte Raum- und Funktionskonzept erfüllt nicht die GBA-Voraussetzungen für das Medizinkonzept mit „Umfassender Notfallversorgung Stufe 3“ und Allgemeinchirurgie:

- Die Kardiologie ist unzureichend ausgestattet, die bettenführenden Fachabteilungen Gastroenterologie und Allgemeinchirurgie fehlen ganz.
- Ein aktueller Bescheid der Projektplaner² bestätigt dies und fordert zur Vermeidung von Bauverzögerungen eine „*rasche Nachsteuerung*“ der Zielplanung.

2.2. Ausgerechnet die Zahl der internistischen Fachabteilungen soll auf zwei und die der internistischen/allgemeinchirurgischen Betten drastisch von 266 Plan- bzw. ca. 185 noch aufgestellten auf ca. 70³ reduziert werden. Dies ist nicht akzeptabel im Hinblick auf eine umfassende Notfallversorgung – Harlaching ist dabei ein sehr wichtiger Leistungsträger – und für ein Maximalversorgungshaus mit Schwerpunkt Altersmedizin, schon gar nicht im Falle einer Pandemie angesichts der erforderlichen internistischen Reservekapazitäten. Zudem ist eine Verlegung der Nephrologie nach Neuperlach nach Expertenmeinung allein aus hygienischen Gründen technisch nicht realisierbar und nicht sinnvoll (z.B. Kuratorium für Heimdialyse am Standort, Alleinstellungsmerkmal stationäre Dialyse für die Frühreha). Der Erhalt onkologischer Betten ist für die verbleibende Strahlentherapie und Gynäkologie sowie für die Altersmedizin erforderlich.⁴

Innere Medizin und Allg. Chirurgie	Planbetten aktuell	Aufgestellte Betten aktuell	Abteilungen und Betten im für den Neubau eingereichten Raum- und Funktionsplan
Kardiologie	68	ca. 40	„Kardiologie + Ger-AT“ 30
Pneumo/Gastro	71	ca. 50	„Allg. Chirurgie und Allg. Innere Medizin“ 35
Nephrologie	38	ca. 40	
Onkologie	55	ca. 30	
Allgemeine Chirurgie	34	ca. 25	
Wahlleistung	enthalten	enthalten	(Ein Wahlleistungsbereich für alle Fachbereiche: x aus 28)
Ges. Innere+Allg.Ch.	266	ca. 185	ca. 70
NB: Urologie	44		Keine Urologie im Münchner Süden mehr 0

1 *Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses* über die Erstfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V (19.4./5.7.2018)

2 Entsprechende *Stellungnahme des Projektträgers* vom März/April 2020 auf Wunsch als Anlage.

3 *Zahlen* ohne Intensiv, Überwachung und Aufnahmestation; *Quelle:* Beteiligungsbericht v. 24.07.2018 an den Stadtrat; 7, 12; Ger-AT = Geriatrie Alterstraumatologie, also Unfallchirurgie!

4 Eine *detaillierte Stellungnahme des ehem. Stadtdirektor und Vertreter des Gesundheitsreferenten*, Herrn Hafnabrädl, auf Wunsch als Anlage.

2.3. Es gibt auch nach Ansicht des Projektplaners für diese Probleme für die LHM weitgehend kostenneutrale Lösungsansätze:

- Nachnutzung bleibender Gebäude mit dem Verbleib der dort befindlichen Abteilungen Psychosomatik und Palliativmedizin, wodurch im Neubau zusätzliche ca. 80 Betten für die Innere Medizin zur Verfügung stünden.
- Wahrnehmung des Angebots der Stiftung des Krankenhauses für Naturheilweisen, eine Übertragung der Versorgung der Psychosomatik (63 Betten) zu überprüfen.

3. Daraus ergeben sich folgende Forderungen:

- 3.1. Rasche Anpassung des Raum- und Funktionskonzeptes an das vom Stadtrat beschlossene Medizinkonzept mit „Umfassender Notfallversorgung Stufe 3“ und Allgemeinchirurgie.
- 3.2. Erhalt von deutlich mehr internistischen Betten und Abteilungen sowie Überprüfung der geplanten Abteilungsmigrationen.
- 3.3. Kenntnisnahme und Überprüfung vorgeschlagener Lösungsansätze, durch die bis zu 80 zusätzliche internistische Betten ohne wesentliche Mehrkosten erhalten werden könnten.

IV. Stadtratsbeschluss vom 17.6.2020

Antrag des Referenten

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird zur bedarfsgerechten Notfallversorgung in München und deren Auswirkungen auf die MüK in Abstimmung mit dem Betreuungsreferat der MüK erneut berichten, sobald nach der Corona-Pandemie eine Stellungnahme mit validen Daten möglich ist und die Ergebnisse der aktuell durchgeführten Notfallstudie vorliegen
3. Die München Klinik wird nach Abklingen der Corona-Pandemie das Medizinkonzept für den Standort Schwabing insbesondere in Bezug auf die Vorhaltung von notfallmedizinischen, intensivmedizinischen und ggf. zusätzlichen infektiologischen Kapazitäten überprüfen und dem Stadtrat über die Ergebnisse der Prüfung erneut berichten. **Dabei ist auch zu überprüfen, ob es für den Erhalt der Notfallversorgung in Stufe 2 des KH Schwabing ausreichend ist, wenn die Intensivbetten im alten sowie im neuen Gebäude vorhanden sind. Dabei wird hinsichtlich der Vorhaltung von infektiologischen Kapazitäten dem Stadtrat vorgelegt, inwieweit der Freistaat Bayern an der Aufrechterhaltung der Versorgung im Klinikum Schwabing beteiligt werden kann.**
4. **Die Verwaltung wird beauftragt, über den aktuellen Planungsstand der geplanten Einrichtung zur Geriatrischen Rehabilitation bis Ende September 2020 zu berichten.**
5. Der Antrag Nr. 14-20 / A 05976 der SPD-Stadtratsfraktion vom 26.09.2019 „Die Altersmedizin als wichtiges Angebot im städtischen München stärken“ ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
6. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 02857 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 04 - Schwabing West am 10.10.2019 **bleibt** zu den Themen „Alters- und Palliativmedizin“ sowie „Bürgerbeteiligung bei der weiteren Planung des Medizinkonzepts“ und zum Thema „Notfallversorgung Klinikum Schwabing“ aufgegriffen, bis die Ergebnisse der Notfallstudie des Referats für Gesundheit und Umwelt vorliegen und berichtet werden (voraussichtlich Anfang 2022) **und zu dem Thema „Alters- und Palliativmedizin“, bis das RGU dem Stadtrat im 1. Halbjahr 2021 aussagefähige Zahlen zu Bedarf und Versorgung im stationären Palliativbereich darlegt.**
7. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 03009 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 18 - Untergiesing-Harlaching am 07.11.2019 ist damit satzungsgemäß erledigt.
8. Auf die Forderung des Seniorenbeirats wird im Rahmen der von der MüK nach der Corona-Pandemie vorzunehmenden Überprüfung (s. Ziffer 3) des Medizinkonzepts zu den noch offenen Themen eingegangen werden. Der Antrag des Seniorenbeirats der Landeshauptstadt München vom 16.10.2019 ist zu den Themen „Alters- und Palliativmedizin“ sowie „Bürgerbeteiligung bei der weiteren Planung des Medizinkonzepts“ satzungsgemäß erledigt und bleibt zum Thema „Notfallversorgung Klinikum Schwabing“ aufgegriffen.
9. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

Anmerkung:

Der Beschluss der Vollversammlung des Stadtrats vom 17.06.2020 sieht lediglich eine Stellungnahme mit validen Daten aus der Zusammenarbeit des Referats für Gesundheit und Umwelt und der MüK sowie der aktuell durchgeführten Notfallstudie vor. Insbesondere die Situation während der Corona-Pandemie lässt keine zuverlässige Aussage zur wirklichen Notfallversorgung zu. Die Anträge der Fraktion „Die Linke/Die Partei“ vom 14.05.2020 und 16.06.2020 bleiben unberücksichtigt!

Kontakte:

Dr. med. Ingrid Seyfarth-Metzger, Seniorenbeirätin SB 4 – Kontakt: seyfarth-metzger.sb@gmx.de

Karola Klein, Seniorenbeirätin SB 12 – Kontakt: kmklein@live.de,

Dr. Irmtraud Nies, SB 18, Seniorenbeirätin, Kontakt: irmtraud.nies@web.de

Dr. med. Ulrich Drexel, Initiative Klinikum Harlaching e.V., u.drexel@gmx.de

Rainer Albrecht, Seniorenvertreter SB 3 – Kontakt: rainer.albrecht@freenet.de

Dr. h. c. Christine Frenzel, Seniorenvertreterin SB 11 – Kontakt: frenzel-sv@t-online.de