

Telefon: 0 233-47344  
Telefax: 0 233-47542

**Gesundheitsreferat**  
Hauptabteilung  
Gesundheitsvorsorge  
SG Koordinations  
Gesundheitsförderung  
GSR-GVO42

**Verstetigung, Weiterentwicklung und  
Neukonzeption von „München – gesund vor Ort“  
für Stadtteile mit besonderen gesundheitlichen  
Herausforderungen**

Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge  
Beschluss über die Finanzierung ab 2023  
(Eckdatenbeschluss Haushalt 2023 Nr. 39)

**Angebote der Prävention erweitern – Angebot für Menschen mit Behinderungen  
schaffen**

Antrag Nr. 20-26 / A 02922 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE./Die Partei vom 15.07.2022,  
eingegangen am 15.07.2022

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07247**

6 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses  
vom 20.10.2022 (VB)**

Öffentliche Sitzung

**I. Vortrag der Referentin**

Mit Beschluss der Vollversammlung am 20.10.2021 „Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention in München“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03234) wurde das Gesundheitsreferat (GSR) beauftragt, dem Stadtrat bis Ende 2022 ein Konzept vorzulegen, wie mit Unterstützung von Krankenkassenmitteln eine dauerhafte Finanzierung der aktuell befristeten Personalstellen zur Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung im GSR möglich ist. Mit der Verstetigung und Entfristung sollen die langjährigen Aktivitäten in der Stadtteilgesundheitsförderung konzeptionell weiterentwickelt und gestärkt werden.

Darüber hinaus wurde das GSR gebeten zu prüfen, wie eine bessere Verzahnung zwischen anderen Angeboten insbesondere Sportangeboten des Referats für Bildung und Sport (RBS) ausgebaut und verstärkt werden kann.

Zudem wurde das GSR gebeten zu prüfen, ob und wie das Konzept des Gesundheitskiosks in Hamburg in München umgesetzt werden könnte. Dieser Antragspunkt soll in der für das erste Quartal 2023 vorgesehenen Beschlussvorlage zur Stadtteilgesundheit behandelt werden, in der auch Konzept und Strategie zu den Münchner Gesundheitstreffen beschrieben werden.

Der Antrag Nr. 20-26 / A 02922 „Angebote der Prävention erweitern – Angebot für Menschen mit Behinderungen schaffen“ von der Stadtratsfraktion DIE LINKE./Die PARTEI vom 15.07.2022 wird in der Neukonzeption „München – gesund vor Ort“ 2.0 berücksichtigt.

## **A. Fachlicher Teil**

### **1. Einleitung / Anlass**

„München – gesund vor Ort“, das erste Großprojekt zur Gesundheitsförderung in Stadtteilen und gefördert aus Mitteln des Präventionsgesetzes (PrävG), findet nach fünfjähriger Laufzeit im Juli 2023 seinen Abschluss. Die erste Förderphase der „AOK Bayern – Die Gesundheitskasse“ für das Vorhaben „München – gesund vor Ort“ endet und damit auch die finanzielle Unterstützung für die bestehenden vier Stadtteilgesundheitsmanagement-Strukturen und Maßnahmen.

Das Modellprojekt „München – gesund vor Ort“ 1.0 entwickelte, erprobte und verstetigte Mikroprojekte und zielgruppenspezifische Schwerpunktprogramme in den Stadtteilen Moosach, Feldmoching-Hasenbergl, Trudering-Riem und Ramersdorf-Perlach.

Mit dem Auftrag des Stadtrats ein passgenaues Folgevorhaben zu entwickeln, sollen in der nächsten Förderphase ab Mitte 2023 die Schwerpunktprogramme in Moosach und Neuperlach inhaltlich-strukturell vertieft, weiterentwickelt und verstetigt werden. Des Weiteren soll ab 2023 ein stadtteilorientierter Schwerpunkt zu psychischer Gesundheit für Kinder und Jugendliche in Milbertshofen-Am Hart neu konzipiert und ein weiteres zielgruppenspezifisches stadtteilorientiertes Schwerpunktprogramm in Sendling-Westpark initiiert werden.

### **2. Rückblick, Erfahrungen und Ergebnisse: „München – gesund vor Ort“ 1.0**

Mit „München – gesund vor Ort“ 1.0 konnte ein Modell entwickelt werden, das nun beim Aufbau von Folgeprojekten zur Verfügung steht und einen dauerhaften Planungs- und Mittelakquiseprozess ermöglicht. Dieses setzt sich aus nachfolgenden Verfahrensschritten zusammen:

<b>Verfahrensschritt</b>	<b>Kriterien und Aufgaben</b>
1. Gebietsauswahl	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialstruktur und demographische Entwicklung</li> <li>• Einrichtungs- und Angebotslandschaft</li> <li>• Bautätigkeit und Städtebauförderung</li> </ul>
2. Beauftragung durch den Stadtrat, Einbindung Bezirkssauschüsse, Krankenkassenantrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auftrag zur Projektentwicklung inkl. regionaler Besonderheiten</li> <li>• Bedarfsgerechte Projektierung</li> </ul>
3. Einsatz Stadtteilgesundheitsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernetzung</li> <li>• Koordination von Maßnahmen</li> <li>• Gesundheitsbezogene Stadtteilanalyse</li> </ul>
4. Bedarfserhebung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialdatenanalyse</li> <li>• Multi-methodische Erhebungen von Bedarfen und Bedürfnissen unter Einbeziehung der Fachkräfte und der Stadtteilbevölkerung</li> </ul>
5. Zielgruppenauswahl und Schwerpunktprogramme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifizierung Handlungsfelder gemeinsam mit den Fachkräften vor Ort</li> <li>• Identifizierung Querschnittsthemen (z. B. Gendergerechtigkeit)</li> <li>• Entwicklung und Umsetzung von Schwerpunktprogrammen und Mikroprojekten</li> </ul>
6. Wissenschaftliche Begleitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prozess- und Ergebnisevaluation</li> </ul>
7. Verstetigung der Projektaktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfer in Regelstrukturen</li> <li>• Adaption</li> <li>• Sicherung von Mitteln</li> </ul>

Dem Stadtratsauftrag zu prüfen, wie eine bessere Verzahnung zwischen anderen Angeboten insbesondere Sportangeboten des RBS ausgebaut und verstärkt werden kann, wird bereits Rechnung getragen. Der Erfolg von Maßnahmen hängt entscheidend von der Kooperation mit Dritten ab.

Sowohl in der Bedarfs- wie auch in der Programmentwicklung werden die Fachkräfte aus anderen Bereichen einbezogen. Es bestehen vielfältige Arbeitsbeziehungen zu anderen städtischen Referaten, insbesondere zum Referat für Bildung und Sport und zum Sozialreferat, sowie zu freien Trägern in den Stadtbezirken. Dies lässt sich an folgenden Beispielen veranschaulichen. So profitiert der FreizeitSport des RBS vom kleinräumigen, stadtteilbezogenen Wissen der Gesundheitsmanagerinnen. Er hat aufgrund dieses Wissens sein Angebot in den großen Parks auch auf kleinere Grünflächen gezielt ausgeweitet. Die Gesundheitstage im Hasenberg und in Riem werden einrichtungs- und referatsübergreifend konzipiert und umgesetzt. Im Gegenzug wirkt das GSR beim Outdoorfestival des RBS im Olympiapark mit. Mit den Bildungslokalen kommt es ebenfalls zu gemeinsamen Maßnahmen, etwa „Fit mit Baby – Mütter in Bewegung“ oder der Aufbau eines Mädchenfußballteams zusammen mit dem Neuperlacher Sportverein SVN München.

Zum Fachtag „Gesundheit vor Ort“ am 16.11.2022 sind u. a. Vertreter\*innen der Referate und der Einrichtungen freier Träger eingeladen.

Die gute Kooperation mit Dritten soll auch in Nachfolgeprojekten fortgeführt werden.

Dieses Modell wird nun für die Entwicklung, Mittelbeantragung und Umsetzung von „München – gesund vor Ort“ 2.0 herangezogen.

Eine Übersicht über die Prozessschritte, Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Projekt „München – gesund vor Ort“ 1.0 ist in Anlage 2 zusammengestellt. Ergebnisse der Fremdevaluation 2021 und die Ergebnisse der Trägerbefragung 2022 finden sich unter [www.muenchen.de/gesund-vor-ort](http://www.muenchen.de/gesund-vor-ort). Die Abschlussevaluation wird im Sommer 2023 veröffentlicht.

### **3. Weiterentwicklung und Neukonzeption: „München – gesund vor Ort“ 2.0**

#### **3.1. Neue Gebietsauswahl**

Aus den Gebieten mit GesundheitsTreffs des GSR im HasenbergI und in Riem wird sich das Stadtteilgesundheitsmanagement zurückziehen.

Die Auswahl der zwei neuen Projektstadtbezirke und die Entscheidung, in Moosach und Neuperlach das Gesundheitsmanagement fortzuführen, erfolgte mehrstufig. In einem ersten Schritt wurde das Sozialmonitoring herangezogen. In einem zweiten Schritt wurden die lokalen Netzwerk-Erfahrungen der Stadtteilgesundheitsmanager\*innen, die Verteilung weiterer Projekte zur Stadtteilgesundheitsförderung und vorhandene Programme, Potenziale und Ressourcen analysiert. In Schritt 3 und 4 wurden partizipative Formate mit allen REGSAM Moderator\*innen und den Sozialplaner\*innen der neuen Gebiete durchgeführt.

#### **Schritt 1 – Vorauswahl durch Stadtteilgesundheitsmanagement:**

Aufgrund des Programms Städtebauförderung und der Festschreibung gesundheitsbezogener Themen in den jeweiligen integrierten Stadtteilentwicklungskonzepten (ISEK), sollen die beiden Stadtteile Moosach und Neuperlach weiterhin Projektgebiete bleiben, d. h. dort ist jeweils wieder ein Gesundheitsmanagement (ein)geplant. Das Gesundheitsmanagement baut in den Räumlichkeiten der Stadteilläden ein Interims-Angebotsportfolio in Anlehnung an die GesundheitsTreffs auf.

Die Netzwerk- und Projektarbeit im bisherigen Gebiet Feldmoching-HasenbergI hat gezeigt, dass im Nachbarstadtbezirk Milbertshofen – Am Hart (SB 11) überdurchschnittlich viele Belastungen durch soziale und damit auch gesundheitliche Herausforderungen vorherrschen. Dementsprechend wurden von der lokalen Fachbasis zahlreiche Projektbedarfe an das Stadtteilgesundheitsmanagement Feldmoching-HasenbergI

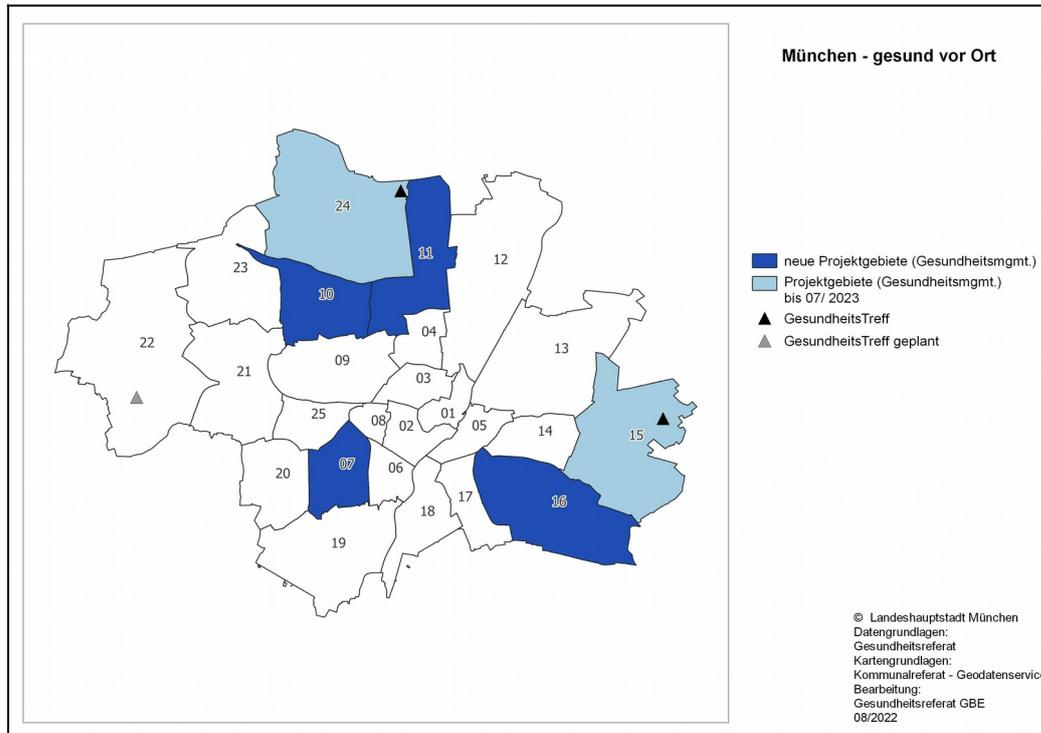
herangetragen. Synergien in lokalem Wissen und Netzwerken durch räumliche Nähe (auch zur Bayernkaserne) und zum GesundheitsTreff im HasenbergI können hier zukünftig genutzt werden.

**Schritt 2 – Workshop mit dem regionalen Netzwerk für soziale Arbeit in München (REGSAM):** Der Vorschlag zur Gebietsauswahl Moosach, Neuperlach, Milbertshofen-Am Hart wurde in einem Workshop mit allen REGSAM-Moderator\*innen diskutiert und weiterentwickelt. Als vierter Projektstadtbezirk wurden insbesondere Regionen mit wenigen Einrichtungen und Ressourcen, jedoch Wachstumstendenzen identifiziert (z. B. Sendling-Westpark oder Allach-Untermenzing).

**Schritt 3 – Workshop des Fachbereichs:** In einem GSR-internen Fachworkshop unter Teilnahme der Stadtteilgesundheitsmanager\*innen, strategischen Planer\*innen und GesundheitsTreffs wurde schließlich der Stadtbezirk Sendling-Westpark (SB 7) als zweites neues Gebiet neben Milbertshofen-Am Hart ausgewählt.

Auch für die beiden neuen Projektgebiete ist jeweils wieder ein Gesundheitsmanagement (ein)geplant.

**Schritt 4 – Feinanalysen mit Sozialplanung:** Nachfolgend fanden jeweils Feinanalysen zusammen mit der zuständigen Sozialplaner\*in und REGSAM-Moderator\*in für die Stadtbezirke 7 und 11 statt: Für Sendling-Westpark zeigt sich, dass v.a. in den Planungsregionen 7\_1 und 7\_3 soziale und damit auch gesundheitliche Herausforderungen präsent sind. Zudem wird ein Mangel an Einrichtungen deutlich (z. B. kein BildungsLokal, Jugendzentrum und Kulturzentrum). Die meisten Einrichtungen, die für Stadtbezirk 7 mitverantwortlich sind, befinden sich in Stadtbezirk 6. Aufgrund des fließenden Übergangs zum Stadtbezirk 6 bestand Konsens, diesen im Sinne einer Sozialregion mit einzubeziehen und sich nicht ausschließlich an den Stadtbezirksgrenzen zu orientieren. Besonders auffallend in Milbertshofen-Am Hart ist, dass der Stadtbezirk 11 die insgesamt größten sozialen Herausforderungen in München hat, da er mit Ausnahme der Planungsregion 11\_6 Olympiadorf ausschließlich überdurchschnittliche Werte beim Indikator „Soziale Herausforderungen“ aufweist. Der nachfolgenden Karte sind die ausgewählten Gebiete zu entnehmen:



### 3.2. Programmatische Schwerpunktsetzungen

Auf Basis unterschiedlicher Evidenzquellen, z. B. lokale Praxiserfahrungen und Netzwerkwissen u. a. des Gesundheitsmanagements und des Netzwerks REGSAM sowie wissenschaftlicher Studien, wurden für das Folgekonzept „München – gesund vor Ort“ 2.0 Zielgruppen, gesundheitsbezogene Themenfelder und Ansätze abgeleitet.

In den beiden Bestandsgebieten Moosach und Ramersdorf-Perlach sollen die begonnenen strukturell-orientierten Schwerpunktprogramme stärker verankert und um neue Aspekte erweitert werden.

#### 3.2.1. Moosach: Plattform „GO Moosach – Gesund Online in Moosach“ und „gesunder öffentlicher Raum“

Mit der Internetseite „GO Moosach“ ([www.go-moosach.de](http://www.go-moosach.de)) wurde die Grundlage für eine stadtteilorientierte Plattform zur Stärkung der Gesundheitskompetenz entwickelt. Im Sinne eines neuen (digitalen) Settings im „Dachsetting“ Stadtteil soll hier Akteur\*innen die Möglichkeit gegeben werden, ihr Präsenzangebotsportfolio um digitale Angebote zu ergänzen oder Online und Präsenz zu verzahnen (Hybridisierung). Die mit der Website verbundenen Rahmenbedingungen und weiteren Maßnahmen werden sich an den Leitlinien des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz<sup>1</sup> orientieren und davon ableiten.

<sup>1</sup> Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (Hrsg.): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin: KomPart 2018.

„GO Moosach“ wird zudem um eine Zertifizierungsschulung „Fachkraft Gesundheitskompetenz digital/ real“ ergänzt. Dabei handelt es sich um eine fachlich-methodisch fundierte Multiplikator\*innenschulung für erziehungs- und bildungsorientierte Angebote zum Thema Gesundheit, vor allem mit Blick auf die klassischen Themen der Gesundheitsförderung, wie Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit. Bei dieser Schulung soll auf die Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen, wie z. B. ältere Menschen, eingegangen und kulturelle sowie geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigt werden. Die umfassenden Qualifizierungsmaßnahmen sollen gemeinsam mit Kooperationspartner\*innen entwickelt und von einem Dritten, z. B. Fortbildungsinstitut, umgesetzt werden. Die digitalen Anteile der Schulungen sollen über die Webseite „GO Moosach“ koordiniert und umgesetzt und um Präsenzveranstaltungen ergänzt werden. Die Teilnehmer\*innen erhalten nach einer erfolgreich abgelegten Abschlussprüfung ein Zertifikat. Die mit mehreren Modulen ausgestattete Schulung wendet sich an Fachkräfte in Moosach, z. B. Erzieher\*innen, Altenpfleger\*innen, Mitarbeiter\*innen von Beratungsstellen, Sportvereinen.

Aufgrund der Umsetzung des Programms Städtebauförderung in Moosach ist außerdem geplant, ein Konzept zum „gesunden öffentlichen Raum“ zu pilotieren und umzusetzen: Maßnahmen wie die „be-spiel-bare“ oder „be-sitz-bare“ Stadt sowie die Identifizierung „entspannender“, „gem-einsamer“ oder „kühler“ Orte sind hierbei denkbar und mit dem integrierten Stadtteilentwicklungskonzept (ISEK) abzugleichen und zu entwickeln. Be-spiel-bar bedeutet u. a., wie müssen öffentliche Räume gestaltet werden, dass sich Kinder dort gerne bewegen (z. B. Holzstämme zum Balancieren, Hüpfkästchen auf Gehwegen).

### **3.2.2. Neuperlach: Präventionsnetz im Alter – PiA**

Mit dem Präventionsnetz im Alter – PiA wendet das GSR den Ansatz der Präventionsketten für Kinder und Jugendliche erstmalig auf biographische Lebensumbrüche im hohen Alter an. Lebensumbrüche wie der Eintritt in den Ruhestand oder zunehmende Immobilität bergen ein hohes Risiko für Einsamkeit, da hier i.d.R. ein Rückzug vom „Öffentlichen“ in das Private vollzogen wird. Ziel von PiA ist ein Mehr an verbindlicher Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen in Ramersdorf-Perlach, wodurch Entlastungseffekte durch effizientere Vermittlung von Klient\*innen und Transparenz über Angebote befördert werden.

Bei der Weiterentwicklung wird entsprechend der Evaluationsergebnisse (siehe Anlage 2) zum einen die Stärkung der Dienstleistungsfunktion fokussiert. Grund hierfür ist die Ressourcenknappheit in der Akteurslandschaft. Die Unterstützungsleistungen sollen möglichst breit angelegt sein – von fachlich-inhaltlichen Unterstützungen (z. B. Vorträge von Referent\*innen zur „Übergangsthematik“ im Rahmen von Netzwerktreffen) über

etwaige Unterstützungen bei der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Entwicklung und Druck von Materialien für PiA-Mikroprojekte) bis hin zur Organisationsunterstützung bei der Durchführung von Veranstaltungen (z. B. Vorbereiten von Räumen bei Vorträgen). So wichtig es ist, dass der\*/die Netzwerkmanager\*in weiterhin „Projekte von unten“ begleitet und unterstützt, so wichtig ist es auch, konkrete Impulse „von oben“, also durch das PiA-Projektteam, zu setzen. Insbesondere mit Blick auf strategische Anliegen und Handlungsfelder (z. B. Angebote für migrantische oder „queere“ Senior\*innen).

Mit Bezug auf die bisherigen Erfahrungen vor Ort und auf das Ziel einer verbindlichen Vernetzung im Sinne einer besseren Versorgung von Bewohner\*innen an Lebensumbrüchen sind zwei Modellprojekte geplant:

- „Herzenssprechstunde“, ein Pilot-Angebot, das die Versäulung von sozialen und medizinischen Akteur\*innen im Stadtteil reduzieren soll: Sie ist eine Kooperation zwischen Arztpraxen und Einrichtungen der offenen Altenhilfe. Dieses Bildungsangebot bietet einen besonderen Raum für das, was Menschen am Herzen liegt. In mehreren Treffen ermutigt sie, für die eigenen Herzensanliegen aktiv zu werden, lädt ein, mit Menschen in Kontakt zu kommen und gibt Impulse, sich für das, was Sinn macht zu engagieren. Ziel ist es, insbesondere Menschen an der Schwelle in den Ruhestand für ein freiwilliges Engagement zu gewinnen und Einsamkeit vorzubeugen.
- „Plattform für digitale Zusammenarbeit“ als Weiterentwicklung von PiA: Um nicht nur im Rahmen der PiA-Gremienstruktur konkrete Kooperationsprojekte „zu leben“, soll gemeinsam mit den Akteur\*innen ein System für fortlaufenden Informationsaustausch, insbesondere aber für Vermittlungspraxis in die Angebote des Netzwerks, aufgebaut werden.

In der alltäglichen Arbeit rücken die Lebensumbrüche oft in den Hintergrund. PiA setzt genau hier an: Akteur\*innen werden für die Thematik in Netzwerktreffen und Projekten sensibilisiert. Für den Umbruch „Eintritt in den Ruhestand“ und „Mobilitätseinschränkung“ ist ein integriertes Angebot in Vorbereitung, die „Qualifizierung von Bewegungsbegleiter\*innen für alte Menschen“. Es sollen freiwillige Bewegungsbegleiter\*innen für alte Menschen qualifiziert werden, die aufsuchende Bewegungshausbesuche oder Stadtteilspaziergänge anbieten. Ziele der Maßnahme sind u. a.:

- Bewegungsmöglichkeiten und Bewegung im Alltag alter und hochaltriger Menschen durch qualifizierte Freiwillige spezifisch und wohnortnah fördern
- Sturzprophylaxe und Koordinationsfähigkeit fördern
- Soziale Teilhabe ermöglichen und zum Erhalt der Selbstständigkeit für ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnumfeld und damit zur Förderung des

Wohlbefindens beizutragen

- Mobilität und geistige Leistungsfähigkeit erhalten (positiver Beitrag zur psychischen Gesundheit)
- Soziale Kontakte der Freiwilligen und Teilnehmenden fördern und Isolation vermeiden

Die Idee der Bewegungsbegleiter\*innen spricht zwei unterschiedliche Zielgruppen älterer Menschen an.

- Zielgruppe der Freiwilligen: Menschen aus dem Stadtteil z. B. am Übertritt in den Ruhestand oder jüngere Erwachsene, die ein besseres Verständnis für ältere Menschen und eine neue Partnerschaft mit ihnen suchen und die sich im Bewegungsbereich für alte Menschen engagieren möchten.
- Zielgruppe Alte und hochaltrige Menschen, die selbstständig zuhause leben und von der zielgruppenspezifischen Bewegungsförderung profitieren sollen. Ein besonderer Aspekt wird auf soziale/ materielle Armut gelegt.

### **3.2.3. GesundheitsTreff mobil – Moosach und Neuperlach**

Durch die lange Vorplanungsphase wird die Umsetzung der GesundheitsTreffs in den Sanierungsgebieten der Städtebauförderung Moosach und Neuperlach noch mehrere Jahre in Anspruch nehmen. Es sollen Übergangslösungen in den Stadtteilen geschaffen werden. Räumlich sind diese „GesundheitsTreffs mobil“ derzeit in den Stadteilläden geplant, wo das GSR über „München – gesund vor Ort“ jeweils ein Büro unterhält.-

### **3.2.4. Milbertshofen-Am Hart: Psychische Gesundheit und Lebenskompetenzen am Übergang zur Pubertät stärken**

Die coronabedingten Einschränkungen wirken sich in vielfältiger Weise auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass sich viele Kinder und Jugendliche durch die Pandemie weniger bewegen, sich schlechter ernähren, die Medienzeit stark gestiegen ist und besonders die psychische Belastung bei Kindern und Jugendlichen zugenommen hat. Kinder und Jugendliche sind entwicklungsbedingt vulnerabel, weshalb die Folgen der Corona-Pandemie wie Kontaktverbote und andere Faktoren wie Angst vor Ansteckung oder der Zwang zum Abstandhalten für sie psychisch sehr belastend sein können. Wie u. a. durch die COPSY Studie<sup>2</sup> ermittelt werden konnte, trifft dies in besonderem Maße für Kinder und Jugendliche zu, die bereits vor der Pandemie unter schwierigen Bedingungen aufgewachsen sind und deren Eltern einen niedrigen Bildungsabschluss oder einen Migrationshintergrund haben. Bei dieser Gruppe traten u. a. häufiger psychosomatische Beschwerden, ausgeprägtere Symptome von Angst und Depression sowie eine deutlich geminderte Lebensqualität auf. Die Studie zeigte aber darüber hinaus auch auf, dass Ressourcen die gesundheitsbezogene Lebensqualität stärken können. So hatten laut der COPSY Studie Kinder und Jugendliche,

2 Ravens-Sieberer, U., Kaman, A et. al. Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: Results of the three-wave longitudinal COPSY study. 2022

die optimistisch und zuversichtlich in die Zukunft schauen, eine höhere gesundheitsbezogene Lebensqualität.

Zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während Krisensituationen werden zielgruppenspezifische und niedrighschwellige Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung benötigt, welche sie in ihren Ressourcen und Lebenskompetenzen stärken.

Für alle Kinder stellt der Übergang in die Pubertät eine besonders vulnerable Phase dar. Die körperlichen, neurobiologischen, kognitiven und psychischen Veränderungen, denen Heranwachsende unterworfen sind, können sehr herausfordernd sein. Dazu kommt, dass Kinder im Alter von 10-13 Jahren keiner Einrichtungskategorie zuordenbar sind, da sie altersbezogen zwischen den Familienzentren und Jugendtreffs stehen.

Basierend auf den Modulen von „Hands up for your future - Mach dich fit für dein Leben“, Schwerpunktprogramm im Hasenberg (siehe Anlage 2) soll ein weiterer Baustein entstehen, der insbesondere die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Fokus hat:

- In Zusammenarbeit mit der Diakonie Hasenberg und anderen Einrichtungen aus Milbertshofen-Am Hart soll ein Programm entwickelt werden, das in besonderem Maße die Resilienz fördert. Den Kindern und Jugendlichen soll ermöglicht werden, durch erlebnispädagogische Angebote wie „Klettern“, „Höhengewöhnung“ mit sozialpädagogischer Begleitung Grenzerfahrungen zu meistern.
- Angebote, die die Zielgruppe darin unterstützen, in schwierigen Lebenssituationen wieder Kraft zu schöpfen, bevor es zu ernsthaften psychischen Erkrankungen kommt, z. B. ein niedrighschwelliges „Alltags-Coaching“ in Zusammenarbeit mit der Diakonie Hasenberg. Die coachende Person sollte im Stadtbezirk durch Besuch an Schulen und Freizeiteinrichtungen der Zielgruppe regelmäßig vorgestellt werden und subsidiär zu schulpsychologischen Angeboten arbeiten. Der Unterschied zu einem Krisentelefon ist der persönlichere Kontakt vor Ort und die zusätzliche Möglichkeit, psychoedukative Angebote im Stadtteil zu entwickeln.
- In Zusammenarbeit mit den lokalen Jugendbeamten/ Verkehrspolizei sollen gezielt Angebote entwickelt werden, die den sog. „Kick“ aufgreifen, z. B. zum Thema Rauschmittel oder Gewalt.
- Ereignisse in der Pubertät oder als Corona-Folge können ein stabiles, harmonisches Familienleben ins Wanken bringen. Stadtteilorientierte Maßnahmen zur Stärkung einer gefestigten Familienbeziehung sind die Grundlage für resiliente Heranwachsende auf dem Weg in den „Abnabelungsprozess“.

### **3.2.5. Sendling-Westpark: Von der Bedarfserhebung zum Programm**

Im ersten Schritt ergeben sich basierend auf dem Sozialmonitoring als Zielgruppen insbesondere Alleinerziehende und Familien mit Migrationshintergrund. Aufklärungsarbeit und Unterstützung/ Entlastung für Familien mit Migrationshintergrund und Alleinerziehende werden vom Sozialreferat als Bedarf gesehen.

Eine weitere Zielgruppe sind die männlichen Bewohner der Region, da diese laut Demografiebericht, unabhängig von der Altersgruppe, im Stadtbezirk zu einer wachsenden Bevölkerungsgruppe gehören und für diese nur wenige gesundheitsbezogene Angebote vorhanden sind. Da es sich um eine schwer zugängliche Gruppe handelt, sind speziell zugeschnittene Programme zur Jungen- und Männergesundheit notwendig, um Gesundheitskompetenz oder geschlechtergerechte Zugänglichkeit zu stärken.

All diese Indizien sollen bei Projektstart mittels multi-methodischer Bedarfserhebung, die gleichzeitig der Vernetzung mit der Fachbasis dient, systematisch überprüft werden, um dann wie im Projekt „München – gesund vor Ort“ 1.0 ein passgenaues stadtteilorientiertes Programm zu entwickeln und zu erproben.

### **3.2.6. Schwerpunkt Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung**

Das Robert-Koch-Institut veröffentlichte kürzlich eine Sonderauswertung der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA), in der ein Überblick zur gesundheitlichen Lage von Menschen mit Behinderungen in Deutschland herausgearbeitet wurde<sup>3</sup>. Erneut attestieren die Autoren auf Grundlage der Daten die bestehende gesundheitliche Ungleichheit zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen und weisen darauf hin, dass insbesondere Prävention und Gesundheitsförderung wichtige Ziele im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention sind.

Durch die Studie „Gesundheitskompetenz von Menschen mit Behinderung in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung“ der Hochschule Fulda wird der Bedarf an Projekten zur Gesundheitsförderung ergänzend verdeutlicht<sup>4</sup>.

Gemäß Stadtratsantrag Nr. 20-26 / A 02922 wurden Einrichtungen der Behindertenhilfe für die vier geplanten Projektgebiete für „München – gesund-vor-Ort“ ermittelt: V.a. in Sendling-Westpark und Milbertshofen-Am Hart bieten sich aufgrund der Einrichtungs-dichte gute Rahmenbedingungen für die Erprobung eines stadtteilorientierten und inklusiven Modellprojekts zur Gesundheitsförderung von Menschen mit Behinderungen an. Im Rahmen der geplanten Bedarfserhebung müssten sowohl Zielgruppen und Fachkräfte der Behindertenhilfeeinrichtungen als auch Menschen mit und ohne Behinderungen aus dem Quartier einbezogen werden. Sofern möglich und fachlich sinnvoll, sollen sich Projekte nicht ausschließlich auf Menschen mit Behinderungen beziehen und einen „inklusiven“

<sup>3</sup> Robert Koch Institut (2022): Gesundheit von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland Ausgewählte Indikatoren aus der Studie GEDA 2014/2015 EHIS. Journal of Health Monitoring 7(1). S. 28-46.

<sup>4</sup> Rathmann K, Dadaczynski K (2020): Gesundheitskompetenz von Menschen mit Behinderung in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung im Bereich Wohnen und Arbeiten: Ergebnisse der GeKoMB Studie.

Charakter im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention aufweisen. Das beinhaltet auch die Prüfung und ggf. Öffnung bereits vorhandener Angebote der Gesundheitsförderung im Stadtteil, um Teilhabe zu ermöglichen. Modellprojekte zeigen, dass bisher bundesweit der Schwerpunkt auf Menschen mit Lernbeeinträchtigungen liegt. Inhaltliche Schwerpunktsetzungen für München werden mit der lokalen Fachbasis und dem Behindertenbeirat im Zuge der Antragstellung bei den Krankenkassen getroffen.

Alle zukünftigen Schwerpunktprogramme sollen wie bisher mit fachlich tangierten Dienststellen innerhalb des GSR und der Landeshauptstadt München (LHM) abgestimmt werden.

### **3.3. Gesundheitswegweiser 2.0**

Der Gesundheitswegweiser soll um die neuen Projektgebiete (Milbertshofen-Am Hart, Sendling-Westpark) erweitert werden.

Eine Weiterentwicklung des Gesundheitswegweisers mit Übersichten zu stadtweiten gesundheitsbezogenen (Hilfs-)Angeboten und regionalen Schwerpunktsetzungen mit besonderem Blick auf Niedrigschwelligkeit ist in Konzeption (vgl. auch Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 02768).

### **3.4. Mikroprojekte 2.0**

Die kooperative Entwicklung von stadtteilorientierten Mikroprojekten zur Gesundheitsförderung hat sich auf mehreren Dimensionen bewährt. Zur Qualitätssicherung soll der Aufbau eines „Projektförderprogramms“ geprüft werden: Denkbar ist die Anfertigung eines Projekt-Steckbriefs, welcher die Beachtung und Beschreibung der „Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung“<sup>5</sup> für jedes Angebot unterstützt (z. B. Konzeption, Partizipation oder Nachhaltigkeit).

## **4. Aktueller Stand „Präventionsgesetz“**

Im aktuellen Koalitionsvertrag auf Bundesebene ist die Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes festgelegt und damit weitere Fördermittel: „Wir entwickeln das Präventionsgesetz weiter und stärken die Primär- und Sekundärprävention. Dem Leitgedanken von Vorsorge und Prävention folgend stellen wir uns der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zielgruppenspezifisch und umfassend. Wir unterstützen die Krankenkassen und andere Akteure dabei, sich gemeinsam aktiv für die Gesunderhaltung aller einzusetzen. Wir schaffen einen Nationalen Präventionsplan sowie konkrete Maßnahmenpakete z. B. zu den Themen Alterszahngesundheit, Diabetes, Einsamkeit, Suizid, Wiederbelebung und Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden.“ Es soll der Schwerpunkt auf die Alltagswelten, d.h. Settings im Stadtteil, und die Verhältnisprävention gesetzlich abgebildet werden. Mit dem strukturellen Ansatz von

<sup>5</sup> Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit, 4. Auflage, Stand Juli 2021

„München – gesund vor Ort“ folgt das GSR daher den gesetzlichen Entwicklungen.

### **5. Aktueller Stand zu den Verhandlungen mit der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse**

Seit Juli 2022 finden Gespräche mit der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse statt. Das hier dargestellte Folgekonzept wird inhaltlich unterstützt und der Beratungsprozess zwischen der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse und dem GSR wird fortgesetzt (s. Absichtserklärung in Anlage 3).

### **6. Fazit**

Das GSR geht davon aus, dass weiterhin über das PräVG Mittel für die Gesundheitsförderung im Setting Lebenswelt zur Verfügung stehen. Um die Fördermittel für München gut auszuschöpfen und erfolgsversprechende Konzepte zur Gesundheitsförderung zu entwickeln und umzusetzen, empfiehlt das GSR die seit 2018 gewonnenen Kompetenzen im Stadtteilgesundheitsmanagement und dem Mitteleinsatz beizubehalten und die entsprechenden Stellen zu entfristen. Wie in der Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 06456 zum Eckdatenbeschluss dargestellt, ermöglicht die Struktur eines Stadtteilgesundheitsmanagements im GSR - analog zu regionalisierten Planungs- und Managementstrukturen in anderen Referaten (SOZ, PLAN, RBS) - den Koordinations- und Projektentwicklungsauftrag zur Gesundheitsförderung vollumfänglich umzusetzen. Diese Planungsstellen dienen insbesondere der Drittmittelakquise im Rahmen des PräVG und refinanzieren sich (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06806).

### **7. Stellen**

Die dauerhafte Personalstruktur für den Bereich „München – gesund vor Ort“ ab 2023 ist wie folgt geplant (kein Mehrbedarf):

<b>Berufsgruppe</b>	<b>VZÄ</b>	<b>Eingrup- pierung</b>	<b>Stellen- bemessung</b>	<b>Mehrbedarf dauerhaft ab</b>	<b>Mittelherkunft</b>
Leitung „München – gesund vor Ort“	0,3*	E 14	Planerisch konzeptionell	2023	Drittmittel/ Krankenkassen
Stadtteilgesundheits- manager*innen	3,7	E 13	Planerisch konzeptionell	2023	Drittmittel/ Krankenkassen
Verwaltungsfach-kraft	0,5	E 6	Quantitativ	2023	Drittmittel/ Krankenkassen
<b>Gesamt</b>	<b>4,5</b>				

\*Es sind im Fachbereich bereits 0,7 VZÄ (E13) vorhanden, welche angehoben werden und in die neue Leitungsstelle miteinfließen. Der zukünftige Stellenanteil Leitung „München – gesund vor Ort“ mit 0,7 VZÄ (E14) aus städtischen Mitteln entspricht dem erforderlichen kommunalen Eigenanteil bei krankenkassen-finanzierten Projekten aus dem PrävG bei Volumina wie „München – gesund vor Ort“ (ca. 2,7 Mio. €).  
Zusätzlich stehen „München – gesund vor Ort“ aus dem Beschluss Nr. 20-26 / V 03234 1 VZÄ (E13) und 1 VZÄ (E11) weiterhin befristet zur Verfügung, sofern weitere und zusätzliche Mittel aus dem PrävG vorhanden sind.

Im Rahmen der Personalbedarfsermittlung wurden die Geschäftsprozesse optimiert. Eine Priorisierung oder Umverteilung vorhandener Kapazitäten ist nicht möglich.

#### **8. zusätzlicher Büroraumbedarf**

Da die Stellen bereits vorhanden sind und die Arbeitsplätze eingerichtet wurden, wird kein zusätzlicher Büroraumbedarf beim Kommunalreferat angemeldet.

### **B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung**

#### **1. Zweck des Vorhabens**

Das GSR ist mit Beschluss vom 20.10.2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03234) beauftragt worden, „dem Stadtrat bis Ende 2022 ein Konzept vorzulegen, wie mit Unterstützung von Krankenkassenmitteln eine dauerhafte Finanzierung der aktuell befristeten Personalstellen zur Umsetzung von Projekten zu Gesundheitsförderung möglich ist.“

#### **2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit**

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2023.

	Dauerhaft**/ ***	einmalig	befristet
<b>Summe zahlungswirksame Kosten</b>	610.887,38 --		
davon:			
<b>Personalauszahlungen (Zeile 9)*</b>	<b>364.787,38 --</b>		
Leitung (0,3 VZÄ in E14) (JMB 101.670, --) KST 13180210 SK 602000 / 601101	30.501,00 --		
Stadtteilgesundheitsmanagement (3,7 VZÄ in E13) (JMB 88.950, --) KST 13180210 SK 602000 / 601101	304.431,38 --		
Team-/ Projektassistenz (0,5 VZÄ in E6) (JMB 59.710, --) KST 13180210 SK 602000 / 601101	29.855,00 --		
<b>Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)</b>	<b>242.500,00 --</b>		
Raumkosten in Gebieten Anteil AOK	20.000,00 --		
Wissenschaftliche Begleitung IA 536001107 SK 651000	45.000,00 --		
Öffentlichkeitsarbeit IA 536001107 SK 651000	15.000,00 --		
Durchführung von Maßnahmen IA 536001107 SK 651000	162.500,00 --		
<b>Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)</b>	<b>3.600,00 --</b>		
Büromittelpauschale KST 13189001 SK 670100	3.600,00 --		
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)	4,5		

Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnung, Steuerungsumlage, kalkulatorische Kosten) können in den meisten Fällen nicht beziffert werden.

\* Bei Besetzung von Stellen mit einem Beamten/einer Beamtin entsteht im Ergebnishaushalt zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch ein Aufwand für Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von etwa 40 Prozent des Jahresmittelbetrages.

Büromittelpauschale 800 € (dauerhaft): Anzahl der VZÄ: 4,5 / ab Besetzung anteilig; Sachkonto 670100 (Zeile 13)

\*\* Summe orientiert sich an den Zahlen von 2018 bis 2021. Aktuelle Verhandlungen zu den Budgetposten laufen.

\*\*\* Das GSR geht allerdings davon aus, dass weiterhin über das PräVG Mittel für die Gesundheitsförderung im Setting Lebenswelt zur Verfügung stehen.

### 3. Nutzen im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

	dauerhaft	einmalig	befristet
<b>Erlöse</b>	<b>607.287,38 --*</b>		
<b>Summe der zahlungswirksamen Erlöse</b>			
davon:			
<b>Zuwendungen und allgemeine Umlagen (Zeile 2)</b> Förderung durch Mittel der AOK Bayern IA 536001107 SK 415142	<b>607.287,38 --*</b>		
Sonstige Transfereinzahlungen (Zeile 3)			
Öffentlich – rechtliche Leistungsentgelte (Zeile 4)			
Privatrechtliche Leistungsentgelte (Zeile 5)			
Kostenerstattungen und Kostenumlagen (Zeile 6)			
Sonstige Einzahlungen aus laufender Verwaltungstätigkeit (Zeile 7)			
Zinsen und sonstige Finanzeinzahlungen (Zeile 8)			

\*Summe orientiert sich an den Erlösen von 2018 bis 07/2023. Verhandlungen laufen.

Die Maßnahme ist zwingend erforderlich, da sie im beantragten Umfang gesetzlich vorgeschrieben ist. Gesetzliche Grundlage dieser dauerhaften Aufgabe ist § 20a SGB V (Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention - Präventionsgesetz - PräVG): „Die Krankenkassen fördern im Zusammenwirken mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst unbeschadet der Aufgaben anderer auf der Grundlage von Rahmenvereinbarungen nach § 20f Absatz 1 mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen.“ Mit Stadtratsbeschluss Nr. 14-20 / V 06806 wurde das GSR beauftragt dieses Gesetz umzusetzen und Mittel zu beantragen.

#### **4. Finanzierung**

Die Maßnahme ist durch Fördermittel aus dem Bundesgesetz (PrävG) refinanziert. Inhaltliche Grundlage der Förderung ist der Leitfaden Prävention der Gesetzlichen Krankenversicherung. Förderprojekte können bis zu vier Jahren gefördert werden. Danach sollen gesundheitsbezogene Bedarfe neu geprüft werden, entsprechende Folgeprojekte skizziert und die Fördermittel neu kalkuliert und beantragt werden. Kosten/ Erlöse und das Konzept „München – gesund vor Ort“ 3.0 wird dem Stadtrat gemeinsam mit dem Konzept für die Folgeprojekte bis Ende 2025 vorgelegt.

0,7 VZÄ sind bereits im Stellenplan vorhanden und gehen als dauerhafter kommunaler Eigenanteil in „München – gesund vor Ort“ ein. Die Büromittelpauschale i.H.v. 3.600 € pro Jahr ist ebenfalls als kommunaler Eigenanteil eingebracht.

Die beantragte Ausweitung entspricht den Festlegungen für das GSR im Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2023; siehe Nr. 39 der Liste der geplanten Beschlüsse des GSR.

#### **5. Produktbezug**

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge.

##### **5.1. Produktbeschreibung**

Eine Änderung der Produktbeschreibung ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

##### **5.2. Kennzahlen**

Eine Änderung der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

#### **6. Bezug zur Perspektive München**

Folgende Ziele/Leitlinie/n der Perspektive München werden/wird unterstützt:

15.15 Die LHM übernimmt die Rolle der Koordination und Moderation und entwickelt gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren vor Ort adäquate nachhaltige Versorgungskonzepte für eine bedarfsgerechte Versorgung von behandlungs- und hilfebedürftigen Menschen.

15.16 Die LHM erfüllt mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst eine wichtige Funktion in der Gesundheitsversorgung der Münchner Bevölkerung und baut diesen bedarfsgerecht aus.

Die Beschlussvorlage wurde mit der Stadtkämmerei, dem Personal- und Organisationsreferat, dem Referat für Bildung und Sport, dem Sozialreferat, dem Behindertenbeirat, dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, dem Kommunalreferat und dem Kulturreferat abgestimmt.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage ohne Einwände zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 4 beigefügt.

Das Personal- und Organisationsreferat stimmt der Beschlussvorlage ohne Einwände zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 5 beigefügt.

Das Referat für Bildung und Sport stimmt der Beschlussvorlage ohne Einwände zu. Die Stellungnahme ist als Anlage 6 beigefügt.

Das Sozialreferat, der Behindertenbeirat, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung und das Kommunalreferat stimmen der Beschlussvorlage ohne Einwände zu.

Das Kulturreferat hat folgende Stellungnahme abgegeben:

„Das Kulturreferat begrüßt die Verstetigung, Weiterentwicklung und Neukonzeption von ‚München – gesund vor Ort‘ für Stadtteile mit besonderen gesundheitlichen Herausforderungen. Im Sinn der gewünschten ‚besseren Verzahnung zwischen anderen Angeboten‘ sollten hier perspektivisch auch kulturelle Angebote in den Blick genommen werden, die in den Stadtteilen z.T. schon vorhanden sind (z. B. Angebote der Stadtteilkulturzentren, Stadtteilbibliotheken, der MVHS, Veranstaltungen und Projekte freier Träger etc.). Ein Ausbau dieser Angebote ist aus Sicht des Kulturreferats wünschenswert, kann aber nur in enger Abstimmung mit anderen städtischen Referaten, insbesondere dem Gesundheitsreferat, erfolgen. Auch mit Blick auf die Finanzierbarkeit solcher Angebote wäre zu prüfen, ob perspektivisch kulturelle Angebote in das Projekt integriert werden können. Die gesundheitsfördernde Wirkung kultureller Teilhabe wurde von der WHO in über 3.000 evidenzbasierten Studien nachgewiesen (Health Evidence Network Synthesis Report 67, siehe <https://www.euro.who.int/en/publications>). Das Kulturreferat hat sich mit diesem Thema in Hinblick auf die kulturelle Teilhabeförderung älterer Menschen im Rahmen des EU-Projektes Creative Ageing – Cultural Engagement Instead of Social Isolation intensiv auseinandergesetzt. Es zeigte sich, dass in vielen europäischen Ländern kulturelle Teilhabe bereits von den Krankenkassen bezuschusst wird.“

Das GSR nimmt die fachliche Stellungnahme des Kulturreferates zur Kenntnis und wird in den Folgeprojekten diese Anregung prüfen und bestmöglich in den stadtteilorientierten Maßnahmen umsetzen.

Nachtragsbegründung:

Eine termingerechte Zuleitung der Beschlussvorlage in der nach Nr. 5.6.2 AGAM vorgesehenen Frist war nicht möglich, da die erforderlichen Abstimmungen incl. der Anhörung der tangierten Bezirksausschüsse zum Teil erst jetzt abgeschlossen werden konnten.

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung der Bezirksausschüsse (7, 10, 11, 16) vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Bezirksausschüsse 7 (Sendling-Westpark), 10 (Moosach), 11 (Milbertshofen-Am Hart) und 16 (Ramersdorf-Perlach) stimmen der Beschlussvorlage zu.

Der Korreferent des Gesundheitsreferates, Herr Stadtrat Stefan Jagel, und der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, die Stadtkämmerei, das Personal- und Organisationsreferat, das Referat für Bildung und Sport, das Sozialreferat, der Behindertenbeirat, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Kommunalreferat sowie das Kulturreferat haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

## **II. Antrag der Referentin**

1. Dem Folgekonzept „München – gesund vor Ort“ 2.0 des GSR wird zugestimmt.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, den Projektantrag bei der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse zu stellen.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Entfristung von 4,5 Stellen beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
4. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt die erforderlichen Personalmittel in Höhe von gesamt 364.787,38 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung dauerhaft beim Personal- und Organisationsreferat anzumelden.
5. Der Stadtrat nimmt zur Kenntnis, dass die entfristeten Stellen keinen zusätzlichen Büroraumbedarf auslösen.

6. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Büromittelpauschale i.H.v. 3.600 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung dauerhaft bei der Stadtkämmerei anzumelden.
7. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Sachmittel in Höhe von gesamt 242.500,00 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung dauerhaft bei der Stadtkämmerei anzumelden.
8. Das Produktkostenbudget erhöht sich dauerhaft um 610.887,38 €, davon sind 610.887,38 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
9. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, bei Förderzusage die Erlöse aus den Fördermitteln i. H. v. ca. 607.287,38 € (befristet auf vier Jahre) im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung dauerhaft zusätzlich anzumelden.
10. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, dem Stadtrat bis Ende 2025 ein Konzept für das nächste vierjährige Folgeprojekt inkl. Refinanzierung für Personal und Sachmittel vorzulegen.
11. Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung wird beauftragt, auf Basis der Integrierten Stadtteilentwicklungskonzepte Moosach und Neuperlach den Einsatz von Städtebaufördermitteln in den jeweiligen Sanierungsgebieten weiter zu überprüfen und zu unterstützen.
12. Der Antrag Nr. 20-26 / A 02922 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
13. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

**III. Beschluss**  
nach Antrag.

Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl  
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek  
berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)  
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle  
an das Revisionsamt  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB
- V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB  
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).