

Planbare Kurzzeitpflege

**Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze
in der MÜNCHENSTIFT GmbH**

Antrag Nr. 14-20 / A 06780
von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL
vom 14.02.2020

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13983

Beschluss des Sozialausschusses vom 17.10.2024 (SB)

Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht

zum beiliegenden Beschluss

Anlass	Antrag Nr. 14-20 / A 06780 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 14.02.2020
Inhalt	<p>Berichtet wird zu den Einschätzungen der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München sowie der MÜNCHENSTIFT zur Umsetzung der veränderten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für Kurzzeitpflege in München.</p> <p>In der Stellungnahme des Gesundheitsreferats zur Umsetzung von Übergangspflege in Kliniken wird deutlich, dass diese Versorgung aktuell in der München Klinik nicht umgesetzt, jedoch im Rahmen des Medizinkonzepts MüK 20++ geprüft wird. Es ist eine entsprechende Abfrage in den Münchner Kliniken geplant. Im jährlichen Fachgespräch Entlassmanagement von Gesundheitsreferat und Sozialreferat wird die Übergangspflege in Kliniken in 2024 aufgenommen.</p>
Gesamtkosten / Gesamterlöse	-/-
Klimaprüfung	Eine Klimaschutzrelevanz ist gegeben: nein
Entscheidungs- vorschlag	Es erfolgt keine gesonderte Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen; Geschäftsordnungsgemäße Behandlung des Antrags Nr. 14-20 / A 06780

Gesucht werden kann im RIS auch unter	Pflegeinfrastruktur Landespflegesatzverhandlungen
Ortsangabe	-/-

Planbare Kurzzeitpflege

**Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze
in der MÜNCHENSTIFT GmbH**

Antrag Nr. 14-20 / A 06780
von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL
vom 14.02.2020

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 13983

5 Anlagen

Beschluss des Sozialausschusses vom 17.10.2024 (SB)

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin.....	2
1. Management Summary.....	2
2. Ausgangslage.....	2
2.1 Einschätzung der Münchner Heimträger.....	3
2.1.1 Münchner Kliniken.....	5
3. Fazit.....	6
4. Entscheidungsvorschlag.....	7
5. Klimaprüfung.....	7
6. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten.....	7
II. Antrag der Referentin.....	8
III. Beschluss.....	8
Antrag Nr. 14-20 / A 06780.....	Anlage 1
Rückmeldung der Verbände der freien Wohlfahrtspflege.....	Anlage 2
Rückmeldung der MÜNCHENSTIFT GmbH.....	Anlage 3
Stellungnahme des Gesundheitsreferats.....	Anlage 4
Mitzeichnung des Gesundheitsreferats.....	Anlage 5

I. Vortrag der Referentin

1. Management Summary

Mit dem Antrag Nr. 14-20 / A 06780 der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 14.02.2020 wurde beantragt, dass die Landeshauptstadt München ein Modell analog zum Modell der Stadt Augsburg entwickelt, welches es der Stadt erlaubt, planbare Kurzzeitpflegeplätze für pflegebedürftige Senior*innen zu fördern (vgl. Anlage 1).

Das Sozialreferat wurde am 28.06.2022 beauftragt, die weiteren Entwicklungen, insbesondere die Rahmenempfehlungen auf Bundesebene, ihre Umsetzung auf Landesebene sowie die Angebote der Übergangspflege in Münchner Kliniken zu beobachten.

Eine Einschätzung der Münchner Heimträger zur Ausweitung ihrer Angebote auf (planbare) Kurzzeitpflegeplätze sollte entsprechend eingeholt und dem Stadtrat erneut berichtet werden (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 05946). Die Stellungnahmen liegen nun, nachdem die Verträge auf Landesebene bestehen und in die Pflegesatzverhandlungen einfließen, vor. Ebenso entwickeln sich bundesweit Angebote seitens der Kliniken und Krankenhäuser. Die Problematik liegt nach wie vor nicht in der Schaffung der planbaren Kurzzeitpflege, sondern der unzureichenden Finanzierung des Betriebs sowie der besonderen personellen Belastungen durch hohen Verwaltungsaufwand sowie die hohe fachliche und psychische Herausforderung der beruflich Pflegenden in dieser Versorgungsform durch hohe Fluktuation und teils intensive Pflegebedarfe.

Einer Fristverlängerung wurde bis zum 31.12.2024 zugestimmt (vgl. Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 12389).

2. Ausgangslage

Modelle der Kurzzeitpflege

Im Bereich der Kurzzeitpflege gibt es - entsprechend der „Gemeinsamen Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ - aufgrund eines Beschlusses der Landespflegesatzkommission vom 20.06.2023 vier verschiedene Angebotsformen, die sich folgendermaßen aufteilen:

- feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen oder in eigenen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Kurzzeitpflege wird hier in wirtschaftlich selbständiger Einrichtung mit eigenem Versorgungsvertrag ausschließlich für Kurzzeitpflege erbracht.
- feste, im Voraus buchbare, sog. „angebundene“ Kurzzeitpflegeplätze, d. h. organisatorisch abgegrenzte, festgelegte Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Bereichen in der Regel ohne eigenen Versorgungsvertrag oder im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrags
- feste, im Voraus buchbare, sogenannte „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen“
- „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Dauerpflegeplätze genutzt werden können.

Marktbericht Pflege

Der 14. Marktbericht Pflege des Sozialreferats benennt die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze und deren Belegung zum Stichtag 15. Dezember 2023 (Bekanntgabe

in der Sitzung des Sozialausschusses vom 17.10.2024, Sitzungsvorlage 20-26 / V 14030):

Der Angebotsschwerpunkt bei der Kurzzeitpflege lag bei den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen in 55 von 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen. Es standen insgesamt 83 feste, im Voraus buchbare Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung: 13 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze, sechs „angebundene“ Kurzzeitpflegeplätze und 64 „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in 20 vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Es waren 78 der 83 festen Kurzzeitpflegeplätze belegbar. Die Belegungsquote betrug rund 71,8 Prozent (15.12.2022: rund 80,2 Prozent).

Bedeutung in der Versorgungslandschaft

Für eine Versorgung im Nachgang einer Behandlung in einer Klinik ist oftmals eine Kurzzeitpflege eine Möglichkeit, die Zeit bis zum Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme oder die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu überbrücken, wenn für eine absehbare Zeit ein erhöhter pflegerischer Versorgungsbedarf besteht. Dies trägt auch dazu bei, den Platz in der Klinik für andere Patient*innen verfügbar zu halten, wenn ein weiterer Klinikaufenthalt nicht mehr erforderlich ist.

Ebenso trägt Kurzzeitpflege zur Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger bei. Dies kann aufgrund einer Erkrankung, einer Rehabilitationsmaßnahme oder wegen eines geplanten Urlaubs erforderlich sein. Bekannt ist, dass Kapazitäten für Kurzzeitpflege nicht nur in München fehlen.

Rechtliche Vorgaben zu Kurzzeitpflege sowie Übergangspflege

Kurzzeitpflege ist gemäß § 42 Sozialgesetzbuch, Elftes Buch (SGB XI) für pflegebedürftige Personen ab Pflegegrad 2, die zu Hause allein durch An- und Zugehörige oder mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes versorgt werden, eine ergänzende Leistung der Pflegeversicherung. Die „Gemeinsamen Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege“ traten am 01.03.2023 in Kraft, die Wirkung soll nach vier Jahren evaluiert werden. Die Regelungen gelten seit dem 1.07.2023 und können von jeder Kurzzeitpflegeeinrichtung bei der nächsten regulären Pflegesatzverhandlung angewendet werden.

§ 39e Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) sieht eine Übergangspflege im Krankenhaus vor. Falls im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung erforderliche Leistungen der häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Pflegeleistungen gemäß des Pflegeversicherungsgesetzes nicht oder nur unter erheblichem Aufwand erbracht werden können, erbringt die Krankenkasse Leistungen der Übergangspflege in dem Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist. Ein Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus besteht für längstens zehn Tage je Krankenhausbehandlung. Das Vorliegen der Voraussetzungen einer Übergangspflege ist vom Krankenhaus im Einzelnen nachprüfbar zu dokumentieren.

2.1 Einschätzung der Münchner Heimträger

Sowohl die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München, ARGE, als auch die MÜNCHENSTIFT wurden zur Umsetzung der verbesserten Vertragsgrundlagen, der Herausforderungen und möglicher Lösungen befragt.

Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege München

Laut Schreiben der ARGE vom 14.05.2024 (vgl. Anlage 2) gestalten sich die Pflegesatzverhandlungen für Kurzzeitpflegeplätze über die Trägerlandschaft sehr unterschiedlich. Viele Träger haben keine gesonderten Kurzzeitpflegeplätze verhandelt, sondern belegen nur bei Leerstand mit Kurzzeitpflege. Einige Träger erproben die

verschiedenen durch die Pflegekasse geschaffenen Modelle der Kurzzeitpflege.

Die wirtschaftliche Verbesserung durch einen erhöht verhandelten Pflegesatz wird nur als gegeben gesehen, wenn eine lückenlose Belegung der fix vorgehaltenen Kurzzeitpflegeplätze sichergestellt ist. Diese lückenlose Belegung gehe mit einem hohen Organisationsaufwand einher. Da dies in den seltenen Fällen gewährleistet ist, wird ein fix vorgehaltener Kurzzeitpflegeplatz in der aktuellen Ausgestaltung weiterhin als nicht ausreichend refinanziert gesehen. Die Belegung mit einem Dauerpflegegast wird aus finanziellen Aspekten bevorzugt.

Als besondere Problemstellungen werden beschrieben:

- mangelnde Verfügbarkeit von Personal
- hoher Organisationsaufwand
- nicht vollständig refinanzierte erhöhte Aufwände in der pflegerischen Versorgung (insbesondere nach Krankenhausaufenthalt oder häuslicher Krise) und in der Versorgungs koordinierung (häufig ist bei Aufnahme eines Gastes die Folgeversorgung noch nicht geklärt)
- viele Anfragen für Kurzzeitpflege über den Kliniksozialdienst. Hier bildet der Pflegegrad der Patient*innen, die ihren Anspruch auf Kurzzeitpflege meist über eine Schnelleinstufung in einen vorläufigen Pflegegrad (max. Pflegegrad 2) in der Klinik erhalten, sehr häufig nicht den tatsächlichen Zustand mit dem Versorgungs- und Personalaufwand ab. Die Pflegeeinrichtung muss dennoch die Versorgung des Kurzzeitpflegegastes in seinem aktuellen, bestehenden Zustand gewährleisten
- Aufbau von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen bedeutet auch einen Abbau von vollstationären Plätzen, dies stärkt vor allem die häusliche Pflege
- die steigende Nachfrage nach vollstationären Plätzen führt zur erhöhten Belegung eingestreuter Kurzzeitpflege Plätze mit Dauerpflege, so dass diese in immer geringerem Maße für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen
- ein Kurzzeitpflegeplatz wird für die gängigen Urlaubszeiten angefragt, das Pflegepersonal ist in den Urlaubsmonaten durch Urlaubsvertretungen höher belastet.
D. h. weitere außerordentliche Anliegen durch Kurzzeitpflegegäste sind schwerer zu bewältigen
- nicht alle Kurzzeitpflegegäste können wieder nach Hause zurück, da sich ihr Zustand im Verlauf verschlechtert hat. Dies betrifft häufig die Patient*innen aus den Kliniken
- Kurzzeitpflegegäste kommen häufig aus Krisensituationen oder nach einem Krankenhausaufenthalt und haben einen wesentlich höheren medizinischen Behandlungsbedarf als in der Langzeitpflege
- beruflich Pflegende müssen aufgrund des zeitlich begrenzten Aufenthaltes einen hohen Anteil an Koordinierungs- /Abstimmungs- und Beratungsleistungen unter hohem Zeitdruck erbringen.

Eine tragfähige Lösung sollte laut ARGE mit den Krankenkassen gefunden werden, indem die Sollbelegung reduziert wird und die Kassen mehr zuzahlen.

Als Anregungen werden im oben genannten Schreiben der ARGE benannt:

- Solide Finanzierung der Schaffung solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen, weitere Verbesserung der Finanzierung der Kurzzeitpflege
- Anpassung der Dokumentationspflicht für die Kurzzeitpflege, statt analoger Regelung zur Dauerpflege
- Transparenz über verfügbare Plätze
- Unterstützung von solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit der Funktion Pflegeüberleitung, Schaffung von Stellen für Verwaltungsmitarbeiter*innen.

MÜNCHENSTIFT

Die MÜNCHENSTIFT bewertet in ihrem Schreiben vom 19.04.2024 (vgl. Anlage 3) die wirtschaftlichen Verbesserungen als nicht wirksam.

Ausgeführt wird, dass die Umsetzung der Bundesempfehlung zwar eine wirtschaftlich tragfähige Lösung darstellt, jedoch die Sachleistungen selbst aus der Kombination von Leistungen der Kurzzeitpflege mit der Verhinderungspflege bereits nach ca. 14 Tagen verbraucht sind. Rein rechnerisch würde ein Kurzzeitpflegeplatz pro Jahr 26-mal neu belegt, was zu einer Mehrbelastung führt und sich negativ auf die Bindung der Mitarbeitenden auswirkt. Im Modell „fix plus x“ werden in den Häusern der MÜNCHENSTIFT GmbH jeden Tag ca. 70 Bewohner*innen der Kurzzeitpflege versorgt.

Als besondere Problemstellungen werden beschrieben:

- zu geringe Sachleistungen der Pflegeversicherung, einhergehend mit immer kürzerer Verweildauer
- Belastung des Pflege- und Betreuungspersonals insbesondere durch emotional belastende Situationen (im Gegensatz zur Dauerpflege kann in der Kürze der Verweildauer kaum eine persönliche Beziehung aufgebaut werden, es ist eine höhere emotionale Distanz bis hin zu Dissoziationsvermögen erforderlich)
- enormer Verwaltungsaufwand

Laut MÜNCHENSTIFT können keine realistischen Verbesserungsvorschläge benannt werden, die im Zuständigkeitsbereich des Sozialreferats liegen. Als Anregung wird die Prüfung der Eröffnung von solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit der München Klinik gGmbH als Betreiberin benannt.

2.1.1 Münchner Kliniken

Das Gesundheitsreferat (GSR), (vgl. Anlage 4) beschreibt in seiner Antwort vom 15.05.2024 sowohl die Planungen der München Klinik gGmbH sowie eine entsprechende eigene Abfrage und weist auf das Fachgespräch Entlassmanagement hin, das jährlich gemeinsam durch das GSR und das Sozialreferat durchgeführt wird.

Die München Klinik gGmbH bietet derzeit keine Übergangspflege nach § 39e SGB V an. Im Rahmen des Medizinkonzepts MüK 20++ überprüft die München Klinik, ob die Übergangspflege integriert werden kann und ob das Projekt für die Krankenhausversorgung einen Mehrwert darstellt. Eine abschließende Beurteilung steht noch aus.

Das GSR plant eine entsprechende Abfrage bei allen Münchner Kliniken zur Umsetzung der Übergangspflege nach § 39e SGB V. Verwiesen wird auf einen Referentenentwurf

zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz. Er sieht vor, dass Übergangspflege auch unter Einhaltung entsprechender Voraussetzungen in einem anderen Krankenhaus erbracht werden kann, als in dem die Behandlung stattfindet.

Es zeigt sich, dass die Übergangspflege nach § 39e SGB V in einigen Kliniken und Krankenhäusern bundesweit erprobt wird und neue Wege angedacht und gegangen werden. So hat die Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH einen eigenen Bereich der Kurzzeitpflege eröffnet.¹

Das Thema Entlassmanagement wird in den gemeinsamen Fachgesprächen des GSR und des Sozialreferates mit entsprechenden Fachvorträgen und dem persönlichen Austausch kontinuierlich aufgegriffen. In der letzten Veranstaltung am 9.11.2023 gab es Austauschforen zu „Sozialbürgerhäuser in München“, dem „Hospiz- und Palliativnetzwerk München“, der „Patientenbeauftragte der Landeshauptstadt München/ Patientenfürsprecher*innen aus dem Stadtgebiet München“ und dem „Vernetzungsgremium Entlassmanagement bei Menschen in besonderen Lebenslagen in München“.

3. Fazit

Kurzzeitpflege ist ein unverzichtbarer Baustein in der pflegerischen Versorgung und sollte sozialräumlich angebunden sein. Sie ist entsprechend der Ziele der Pflegeversicherung Bestandteil des Pflegemarktes, der unter den Regeln des Wettbewerbs agiert.

Es zeigt sich, dass die (planbare) Kurzzeitpflege mit einem erheblichen personellen Aufwand verbunden ist, der trotz der Regelungen auf Bundes- und Landesebene nach wie vor als unzureichend finanziert gesehen wird.

Eine ausreichende Finanzierung jedoch wirkt sich auf die durch die zu Pflegenden selbst zu tragenden Anteile aus, weshalb mit einer Verbesserung der Finanzierung eine Erhöhung der Sachleistungen der Pflegeversicherung verbunden sein muss.

Das Sozialreferat kann den strukturellen Mangel der Pflegeversicherung nicht durch weitere Förderungen, die evtl. wettbewerbsverzerrend wirken, ausgleichen.

Wie die Rückmeldungen zeigen, stellt die Kurzzeitpflege ein – insbesondere stärker saisonal – nachgefragtes Angebot der Langzeitpflege dar. Die Anforderungen an die Verwaltung, Betreuung sowie Pflege übersteigen die Anforderungen an die normale Dauerpflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Es handelt sich um ein gesondertes Angebot, das besondere personelle Ressourcen erfordert, die entsprechend zu refinanzieren und fachlich zu begleiten sind.

Das Sozialreferat setzt sich seit langem und kontinuierlich auf verschiedenen Ebenen für die erforderliche grundlegende Struktur- und Finanzreform der Pflegeversicherung ein. Ziel ist es, dem ursprünglichen Anspruch des Gesetzes gerecht zu werden, dass die Inanspruchnahme professioneller Pflegeleistung nicht automatisch zur Armutsfalle wird. Auch sollen professionelle Pflegeleistungen in angemessenem Ausmaß geleistet werden können und damit sowohl einer Unter- oder Fehlversorgung der zu Pflegenden sowie der Überlastung pflegender An- und Zugehöriger entgegenwirken.

Die bestehenden Angebote zur Abfrage freier Pflegeangebote können nicht tagesaktuell vorgehalten werden, weshalb die Transparenz hierüber nur eingeschränkt vorhanden ist. Es zeigen sich zudem saisonale Schwankungen in der Nachfrage und Auslastung.

Neben der Münchner Pflegebörse² gibt es weitere Formate³, um sich über die Angebote

¹ https://ctk.de/info.php?object=contact&id_object=1342&tab=ueber-uns letzter Aufruf am 24.05.2024

² <https://www.muenchnerpflegeboerse.de/> letzter Aufruf am 11.06.2024

³ z. B. <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflegefinder/> oder <https://www.aok.de/pk/pflegeheim-in-der-naehe/> letzter Aufruf am 11.06.2024

der Kurzzeitpflege zu informieren.

Der Verwaltungsaufwand amortisiert sich in der Regel bei regulären Einzügen in die vollstationäre Pflege, was nicht für die Kurzzeitpflege gilt.

Auch die Mitarbeitenden in der Betreuung und Pflege sind sowohl zeitlich, in der fachlichen Expertise als auch emotional stärker als bei der Dauerpflege belastet. Das Sozialreferat unterstützt hier mit der freiwilligen Förderung sowohl von Qualifikationen in pflegefachlicher Expertise als auch von Supervisionen.

Die jährlichen Marktberichte Pflege des Sozialreferates weisen die Entwicklungen in den verschiedenen Modellen der Kurzzeitpflege aus. Zudem erfolgt auf Bundesebene eine Evaluation der Auswirkungen der verbesserten finanziellen Ausstattung nach vier Jahren.

Es bleibt abzuwarten, wie auch der klinische Bereich auf die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft reagieren kann und Übergangspflege sowie Kurzzeitpflege entstehen. Hierbei sind die Patient*innen nicht aus dem Auge zu lassen, für die häufige Verlegungen in andere Bereiche oder Häuser extrem belastend sind.

4. Entscheidungsvorschlag

Das Sozialreferat spricht sich aufgrund der erforderlichen grundlegenden Reform der Pflegeversicherung sowie der Entwicklungen im Bereich der Übergangspflege und Innovationen im klinischen Bereich gegen eine freiwillige Förderung für planbare Kurzzeitpflegeplätze im Betrieb aus.

5. Klimaprüfung

Gemäß des Leitfadens für die Vorauswahl potenziell klimarelevanter Beschlussvorlagen des Referats für Klima- und Umweltschutz, haben Fragen der Gesundheitsversorgung und Pflege keine Klimarelevanz.

6. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten

Diese Beschlussvorlage ist mit dem Gesundheitsreferat abgestimmt. Die Mitzeichnung des Gesundheitsreferats ist als Anlage 5 beigefügt.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Der Korreferentin, Frau Stadträtin Nitsche, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Hübner, der Stadtkämmerei, dem Migrationsbeirat, dem Seniorenbeirat, der Gleichstellungsstelle für Frauen, dem Sozialreferat/Fachstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität und dem Gesundheitsreferat ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Antrag der Referentin

1. Eine freiwillige Förderung von Kurzzeitpflegeplätzen im Betrieb durch das Sozialreferat erfolgt nicht.
2. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06780 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 14.02.2020 ist geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
Bürgermeisterin

Dorothee Schiwy
Referentin

IV. Abdruck von I. mit III.

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

an das Direktorium – Dokumentationsstelle

an das Revisionsamt

z. K.

V. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An das Gesundheitsreferat
An das Sozialreferat, S-I-AP 4
An das Sozialreferat, S-I-LP
An das Sozialreferat, Fachstelle für migrationsgesellschaftliche Diversität
An die Gleichstellungsstelle für Frauen

z. K.

Am.....