

Telefon: 0 233-47337
Telefax: 0 233-47542

Gesundheitsreferat
Hauptabteilung
Gesundheitsvorsorge
Stabsstelle
Versorgungsmanagement
Gesundheit und Pflege
GSR-GVO-VM

Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in München

München braucht ein weiteres stationäres Hospiz

Antrag Nr. 14-20 / A 06053 von Frau StRin Anne Hübner, Frau StRin Julia Schönfeld-Knor, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier vom 15.10.2019, eingegangen am 15.10.2019

München braucht ein Zentrum für Hospiz- und Palliativbetreuung

Antrag Nr. 14-20 / A 06475 von Frau StRin Alexandra Gaßmann, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen, Frau StRin Sabine Bär, Frau StRin Ulrike Grimm vom 08.01.2020, eingegangen am 08.01.2020

Standortsuche für ein Hospiz

Antrag Nr. 20-26 / A 00593 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste vom 29.10.2020, eingegangen am 29.10.2020

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04252

6 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses

vom 09.12.2021 (VB)

Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Die Münchner Hospiz- und Palliativversorgung ist sehr vielfältig aufgestellt. Unterschiedliche ambulante und stationäre Angebote im Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie von Erwachsenen kennzeichnen die Versorgungssituation. Dazu wurde ausführlich in der Sitzungsvorlage „Situation der Hospiz- und Palliativversorgung in München“ vom 18.10.2018 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12533) berichtet. Die Versorgungslandschaft hat sich seitdem nur unwesentlich verändert.

Erfahrungen zeigen, dass Patient*innen nicht nur besser, sondern auch länger leben, wenn sie frühzeitig ambulant hospizlich und palliativ beraten werden. Hier bedarf es

vermehrt neben den therapeutischen Entscheidungen auch der Möglichkeit, eine frühzeitige Beratung für eine breitere Patientengruppe zu ermöglichen, die sich gezielt am individuellen Bedarf der Betroffenen ausrichtet.

Für die stationäre Hospizversorgung stehen in München derzeit zwei stationäre Hospize mit insgesamt 28 Plätzen zur Verfügung. Der Bedarf kann damit in München nicht gedeckt werden, wobei nicht jeder sterbende Mensch eine Versorgung im stationären Hospiz benötigt. Seit längerer Zeit gibt es Bestrebungen, ein weiteres stationäres Hospiz in München aufzubauen.

Die o. g. Stadtratsanträge greifen die Verbesserung der hospizlichen Versorgung in München auf.

Der StR-Antrag Nr. 14-20 / A 06053 „München braucht ein weiteres stationäres Hospiz“ von Frau StRin Anne Hübner, Frau StRin Julia Schönfeld-Knor, Frau StRin Kathrin Abele, Frau StRin Simone Burger, Herrn StR Haimo Liebich, Herrn StR Dr. Ingo Mittermaier vom 15.10.2019 (Anlage 1) fordert, dass die Stadtverwaltung mit der Ausschreibung eines Grundstücks in Erbpacht den Bau eines dritten stationären Hospizes durch einen Hospizverein in der Landeshauptstadt München unterstützt.

Im StR-Antrag Nr. 14-20 / A 06475 „München braucht ein Zentrum für Hospiz- und Palliativbetreuung“ von Frau StRin Alexandra Gaßmann, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen, Frau StRin Sabine Bär, Frau StRin Ulrike Grimm vom 08.01.2020 (Anlage 2) wird der Oberbürgermeister aufgefordert, sich für die Errichtung eines Zentrums für Hospiz- und Palliativbetreuung einzusetzen, das ein Tageszentrum mit Palliative Care-Angebot mit weiteren Angeboten kombiniert.

Der StR-Antrag Nr. 20-26 / A 00593 „Standortsuche für ein Hospiz“ von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste vom 29.10.2020 (Anlage 3) fordert die Stadtverwaltung auf, den Hospizdienst DaSein e.V. bei der Suche nach einem geeigneten städtischen Objekt zu unterstützen.

Im Folgenden wird die derzeitige Situation der Münchner Hospiz- und Palliativversorgung unter dem Einfluss der Corona-Pandemie dargestellt. Für die zwei Hospizvereine Christophorus Hospizverein e.V. und DaSein e.V. sowie für die Stiftung Ambulantes Kinderhospiz München werden die Planungen für eine Weiterentwicklung der Angebote skizziert. Im Anschluss werden die bisherigen Maßnahmen dargestellt, die das Gesundheitsreferat gemeinsam mit dem Kommunalreferat und dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung zur Grundstücksfindung bereits durchgeführt hat.

1. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die hospizliche und palliative Versorgung in München

Im Folgenden werden wesentliche Auswirkungen der Corona-Pandemie, die für alle Versorgungsangebote gelten, dargestellt. Die Einrichtungen wurden dazu vom Gesundheitsreferat im Frühjahr 2021 befragt.

Die Pandemiesituation, insbesondere im Frühjahr 2020, traf alle unvorbereitet. Es standen zunächst vor allem die schwierigen Fragen der Entscheidung über die intensivmedizinische Therapie von COVID-19-erkrankten Menschen im Vordergrund. Die Pandemiesituation hatte gravierende und zum Teil noch bestehende Auswirkungen auf Palliativpatient*innen in stationärer und ambulanter Versorgung (Kliniken, Palliativstationen, Hospize, zuhause), Bewohner*innen der vollstationären Pflegeeinrichtungen, An- und Zugehörige, Mitarbeitende in den Einrichtungen und Diensten etc.

- Die zunächst untersagten und später eingeschränkten Besuchsmöglichkeiten haben persönliche Nähe und Begegnungen kaum zugelassen. Der Vereinsamung wurde durch die Besuchseinschränkungen Vorschub geleistet. Palliativpatient*innen sind in der ersten Phase der Pandemie insbesondere im stationären klinischen oder pflegerischen Bereich gestorben, ohne dass An- und Zugehörige Abschied nehmen konnten.
- Die interne und externe Kommunikation wurde erschwert und verändert, insbesondere zwischen Versorgenden und An- und Zugehörigen durch digitale anstelle von persönlicher Kommunikation.
- Schwerkranke und Angehörige zögerten Krankenseinweisungen und Einzüge in vollstationäre Pflegeeinrichtungen aus Angst vor einer Ansteckung mit dem Corona-Virus und vor Isolation, z. B. wegen einer erforderlichen Quarantäne, oft so weit wie möglich hinaus; dies führte zu höherer Nachfrage bei ambulanten Angeboten.
- Umgekehrt wurden zu Beginn der Pandemie aus unterschiedlichen Gründen (z. B. Anordnungen von Behörden, Wunsch von Bewohner*innen, Gewährleistung einer adäquaten Versorgung und Symptomkontrolle) mehr Bewohner*innen aus vollstationären Pflegeeinrichtungen ins Krankenhaus verlegt. Im weiteren Verlauf konnten mehr Menschen, die an Corona erkrankt waren, in der Pflegeeinrichtung bleiben.
- Die Kliniken haben Palliativpatient*innen in der ersten und zweiten Pandemiephase schneller entlassen, um dadurch Bettenkapazitäten freizuhalten bzw. schaffen zu können.
- In den ersten Monaten der Pandemie war es im ambulanten Sektor sehr schwierig, eine hausärztliche bzw. pflegerische Grundversorgung sicherzustellen. Pflegedienste waren ebenfalls einer Mehrbelastung ausgesetzt, verunsichert und hatten (anfangs) keine ausreichende Schutzausrüstung.

- Die Hausarztpraxen, als Hauptansprechpartner*innen der Grundversorgung, waren durch erkrankte Mitarbeiter*innen und Testungen überlaufen und zum Teil geschlossen. Auch die derzeitige Doppelbelastung der Praxen durch Testen und vor allem Impfen ist in der palliativen Versorgung für ambulant versorgte Patient*innen spürbar.
- Alle Mitarbeitenden in den Einrichtungen und Diensten waren und sind zum Teil noch extrem hohen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt.
- Die Pandemiesituation hat für die meisten Einrichtungen und Dienste finanzielle Einbußen zur Folge. Keine der Münchner Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung ist jedoch, soweit dem Gesundheitsreferat bekannt, in eine akute finanzielle Notlage geraten, auch dank Finanzhilfen von Bund, Land und anderen Stellen. Es musste jedoch zum Teil auf Rücklagen zurückgegriffen werden, die für andere Projekte jetzt fehlen.

Wertvolle Erkenntnisse liefert in diesem Zusammenhang das Verbundprojekt „PallPan“ (Palliativversorgung in Pandemiezeiten), dessen Ergebnisse in Form von Handlungsempfehlungen 2021 veröffentlicht wurden (<https://doi.org/10.5281/zenodo.5012504>).

2. Aktuelle Handlungsbedarfe unabhängig vom Pandemiegeschehen

Auch unabhängig von Corona stellen sich für die hospizliche und palliative Versorgung in München Handlungsbedarfe dar. Die Rückmeldungen der Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Für eine wirksame Verbesserung der palliativen und hospizlichen Beratung und Begleitung in der allgemeinen ambulanten und stationären Versorgung, in der der überwiegende Teil der Menschen in Deutschland stirbt (in vollstationären Pflegeeinrichtungen, in der ambulanten Versorgung, in Krankenhäusern etc.) sind die Schnittstellen zwischen Krankenhaus und vollstationären Pflegeeinrichtungen zu optimieren.
- Zusätzliche stationäre Hospizplätze entlasten die Palliativstationen der Kliniken.
- Eine frühzeitige Integration palliativer Ansätze sowie die frühzeitige Einbindung von Menschen mit lebenslimitierenden, auch nicht-onkologischen Erkrankungen in die palliative Beratung und Begleitung muss erfolgen.
- Eine Verbesserung und ein Ausbau der Beratung zur gesundheitlichen Versorgungsplanung sowie die Implementierung über die vollstationären Pflegeeinrichtungen hinaus, u. a. auch für die Gruppe der schwerstkranken Kinder und Jugendlichen, ist notwendig.
- Steigende Anfragen zur Palliativberatung (meist zur Symptomkontrolle) erfordern bei den ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdiensten mehr personelle Ressourcen, die aber aufgrund der nicht geregelten Re-Finanzierung nicht aufgestockt werden können, mit der Folge, dass immer wieder Patient*innen in

dieser empfindlichen Lebensphase abgewiesen werden müssen. Hier wird von den Hospizdiensten eine Verankerung der palliativen Beratung in gesetzlichen Regelungen oder Rahmenvereinbarungen für den allgemeinen Versorgungsbereich gefordert, ähnlich der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV). Auf Landesebene ist die (Re-)Finanzierung auch solcher Leistungen Thema in einer Arbeitsgruppe des vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eingesetzten Expertenkreises Hospiz- und Palliativversorgung.

- Die Qualität der SAPV in den kommenden Jahren muss aufrecht erhalten werden. Entscheidend dafür ist der noch nicht verabschiedete Bundesrahmenvertrag.
- Strategien zur Unterstützung von Menschen, die oft durch das Netz der hospizlichen und palliativen Versorgungsangebote fallen bzw. schwer Zugang zu den Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung finden, müssen weiterentwickelt werden, z. B. für alleinstehende Menschen über 85 Jahren, wohnungslose Menschen und Menschen ohne Krankenversicherungsschutz sowie für Menschen mit Migrationshintergrund. Die Hospizvereine gehen bereits aktiv auf solche Zielgruppen zu.
- Gemeinsame Schnittstellen der Hospiz- und Palliativversorger*innen mit den psychiatrischen Fachdiensten zur Beratung und Begleitung der steigenden Zahl von Menschen, die neben einer lebenslimitierenden Erkrankung auch unter einer psychischen und/oder psychiatrischen Erkrankung leiden, müssen geschaffen werden.
- Die Schaffung von (teil-)stationären Versorgungsmöglichkeiten für jüngere, schwerstkranke Patient*innen, die zu krank sind, um zuhause versorgt zu werden, für die eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in der Regel nicht passend ist und die die Bedingungen für ein Hospiz nicht erfüllen, ist notwendig (dazu gehören etwa geeignete Fremdunterbringungsmöglichkeiten oder teilstationäre Angebote, z. B. nach Aufenthalt in einer Klinik oder in der Kinderpalliativstation; teilstationäre kinderhospizliche Angebote zur Entlastung der Familien).
- Nicht zuletzt erschwert der allgemeine Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften in der Pflege auch die Personalgewinnung, -entwicklung und -bindung in der Hospiz- und Palliativversorgung erheblich. Lösbar ist diese Herausforderung nur unter gemeinsamer Anstrengung auf allen Ebenen.

Die genannten Thematiken werden in den Arbeitskreisen des Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerkes und durch einzelne Anbieter aufgegriffen und bearbeitet.

3. Konkrete Projekte zur Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in München

Im Folgenden werden drei derzeit bekannte Projekte von Münchner Träger*innen vorgestellt, die sich in der Planungsphase befinden.

„HospizHaus des Lebens“ von DaSein e.V.

Mit dem „HospizHaus des Lebens“ möchte der Hospizdienst DaSein e.V. eine neue Kultur der Sterbebegleitung in München realisieren. Ein stationäres Hospiz mit 12 bis 16 Betten soll den Kern eines Hospiz- und Palliativzentrums bilden, unter dessen Dach auch ein Tages- und Nachthospiz und weitere ambulante Angebote wie das bereits etablierte SAPV-Team und der eigene Hospizdienst mit Palliativberatung untergebracht sind. Hinzu kommen komplementäre Versorger*innen wie ein ambulanter Palliativ-Pflegedienst, eine Hausarztpraxis und therapeutische Angebote. Geplant sind außerdem ein Café-Betrieb, Veranstaltungen und Freizeit- und Bildungsangebote zu lebensendlichen Themen.

Der Gedanke des „HospizHaus des Lebens“ ist die Einheit aller elementaren Leistungen unter einem Dach (ambulant, (teil-)stationär, Trauer, Bildung, komplementäre Leistungen, ambulanter Pflegedienst, Haus- oder Facharztpraxis). Betroffene finden hier je nach Erkrankungsstadium einen passenden Anlaufpunkt - bei Bedarf bereits ab der ersten Konfrontation mit einer lebensbegrenzenden Diagnose. Mit Fortschreiten einer Erkrankung können sich Bedarf, bestehende Vorstellungen und Wünsche verändern. Ein Anpassen der unterstützenden Maßnahmen soll lückenlos erfolgen, aufgrund der Bündelung und Verzahnung der Angebote im Haus. Stationäre Aufenthalte lassen sich hinauszögern oder ganz vermeiden. Die Orientierung für Betroffene ist dabei klar und übersichtlich. Sollten ambulante Maßnahmen kombiniert mit teilstationären Angeboten im Einzelfall nicht ausreichen, ist der Übergang zu den stationären Hospizbetten gegeben.

„Zentrum für Hospiz- und Palliativbetreuung“ des Christophorus Hospiz Verein München

Der Christophorus Hospiz Verein möchte innerhalb eines neuen Hospizzentrums ein niedrigschwelliges Tagesangebot aufbauen, das neue Begegnungs- und Beratungsangebote beinhaltet. Gleichzeitig soll das Christophorus Zentrum bereits bestehende Angebote wie den ambulanten Hospizdienst, den Palliativ-Geriatrien Dienst, die SAPV, die palliativ-pflegerische Beratung, den Dienst für Menschen mit Behinderung sowie Bildungsangebote des Christophorus Hospiz Instituts für Bildung und Begegnung unter demselben Dach integrieren. Das Tagesangebot überwindet die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgungsform und bietet einen offenen Begegnungsraum, der stunden- oder tageweise besucht werden kann. Im Bedarfsfall können die Angebote durch die anderen, insbesondere ambulanten, Hospiz- und Palliativangebote ergänzt oder fortgesetzt werden. Die Übergänge können fließend bzw. intermittierend gestaltet werden.

Das Tagesangebot richtet sich an Menschen mit palliativem, aber nur geringem Grund- und/oder pflegereischem Bedarf und legt den Schwerpunkt auf psychosoziale Begleitung und Selbsthilfe in einer wohnlich-familiären Atmosphäre.

Ziel ist es, Menschen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen Austausch mit anderen Betroffenen zu ermöglichen sowie bereits in frühen Krankheitsstadien Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung nahe zu bringen.

Durch die Begleitung, Hilfestellung und Beratung sollen Betroffene und ihre Angehörigen kompetenter mit der Entwicklung der Erkrankung umgehen und dadurch mehr Sicherheit in dieser schwierigen Zeit gewinnen können.

Modulsystem „Haus Anna“ der Stiftung Ambulantes Kinderhospiz München

Im Bereich der Kinder- und Jugendlichenhospizarbeit gibt es ein Projekt, das bereits in der Planung weiter fortgeschritten ist. Die Stiftung Ambulantes Kinderhospiz München, die schon vor Jahren das Konzept „Haus Anna“ für ein teilstationäres Angebot in der Kinderhospizarbeit entwickelt hat und an ihren vier Standorten in Bayern umsetzen möchte, war in München lange auf der Suche nach einem geeigneten Grundstück und ist inzwischen auf dem freien Immobilienmarkt fündig geworden.

Das teilstationäre Angebot soll Familien von Kindern und Jugendlichen, die unter einer lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankung leiden, im Alltag entlasten. Dies wird durch eine regelmäßige Betreuung der jungen Patient*innen tagsüber, nachts oder am Wochenende ermöglicht. Eine vorübergehende vollstationäre Aufnahme ist ebenfalls möglich. Für die Angehörigen stehen Familienappartements zur Verfügung. Das teilstationäre Angebot ist an die bestehenden ambulanten Versorgungszentren angebunden. Das Angebot soll künftig um das Modul „Junges Wohnen“ (vollstationär) für Jugendliche und junge Erwachsene ergänzt werden.

Fachliche Bewertung aus Sicht des GSR

Die Planungen der drei Organisationen ergänzen und erweitern das bestehende Angebot an hospizlicher Versorgung in München. Die Angebote sind umfassend geplant und tragen zur Schließung wesentlicher Versorgungslücken bei.

Die geplanten neuen Tagesangebote überwinden die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgungsform. Das geplante Nachtangebot schafft Entlastung für pflegende Angehörige, die geplante Erweiterung der stationären Hospizbetten entlastet Menschen, die auf einer Warteliste für einen Hospizplatz stehen. Und das geplante teilstationäre Angebot für Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen entlastet die betroffenen Familien.

Das Gesundheitsreferat begrüßt die geplanten Erweiterungen in der Hospiz- und Palliativversorgung außerordentlich.

Die Idee, die Zentren auch als Begegnungsstätte mit Café und Veranstaltungen zu konzipieren, kann zudem zum Abbau von Berührungängsten mit Sterben bzw. Sterbenden beitragen und Nicht-Betroffene zur Auseinandersetzung mit dem Lebensende anregen.

4. Maßnahmen der Stadtverwaltung zur Unterstützung der Hospizvereine bei der Grundstückssuche

Die Umsetzung der geplanten Projekte kann nur gelingen, wenn Baugrundstücke zur Verfügung stehen. Die Suche nach geeigneten Grundstücken für die Projekte der Hospizvereine gestaltet sich schwierig.

Davon ausgenommen ist das Projekt der Stiftung Ambulantes Kinderhospiz München (AKM), die nach langer Suche ein Baugrundstück gefunden hat. Das AKM hat jedoch den Wunsch nach Unterstützung seitens der LHM bei der Spendenakquise geäußert.

Die Hospizvereine DaSein e.V. sowie der Christophorus Hospiz Verein München bemühen sich ebenfalls seit längerer Zeit um passende Grundstücke. Bei der Arbeitsgruppe zur Nachnutzung der freiwerdenden Flächen im Klinikum Schwabing sowie im Klinikum Harlaching wurden die jeweiligen Bedarfe angemeldet, jedoch können kurz- und mittelfristig keine geeigneten Grundstücke zur Verfügung gestellt werden.

Das Gesundheitsreferat hat deshalb zusätzlich Gespräche mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung sowie dem Kommunalreferat geführt, um weitere mögliche und geeignete Flächen zu sondieren. Nach den Konzepten sollten die Grundstücke zentral gelegen sein, damit eine Einbettung in die Münchner Gesellschaft gelingen kann.

Referat für Stadtplanung und Bauordnung

Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung hat in Kenntnis der Planungsbereiche mit bestehendem Baurecht und mit bereits aufgenommener bzw. vorgesehener Baurechtsentwicklung mögliche Standorte genannt, die in der Messestadt Riem im städtischen Eigentum, in noch zu entwickelnden Gebieten nur teilweise im Eigentum der Landeshauptstadt München sind. Aufgrund einer aktuellen Anfrage aus dem Stadtbezirk 15 wurde explizit auch die Messestadt Riem als denkbarer Standort mit aufgenommen. Hier hat im 15. Stadtbezirk Anfang 2021 mit dem Aufstellungsbeschluss die Bebauungsplanung für den „Fünften Bauabschnitt Wohnen“ begonnen. Allerdings entspricht dieser Standort nicht dem bislang geäußerten Kriterium einer zentralen Lage, was für einen der beiden Interessenten ein Ausschlusskriterium bedeutet. Dazu kommt, dass Planungssicherheit (Baurecht) erst ab 2024 anzunehmen ist.

Aufgenommen in die weitere Prüfung wird das städtische Grundstück Kochelseestraße / Gotzinger Platz im Stadtbezirk 6, das als integrierter Standort mit vorhandenem Baurecht in vielerlei Hinsicht die geforderten Kriterien an einen Standort für ein Hospiz erfüllen würde. Ob eine Verfügbarkeit der Grundstücke vorliegt, kann erst nach einem Abgleich mit den künftigen Flächenbedarfen für städtische

Verwaltungsnutzungen beurteilt werden.

Kommunalreferat

In einem zweiten Schritt wurden die genannten städtischen Standorte an das Kommunalreferat, das für die Verwaltung und Ausschreibung städtischer Grundstücke zuständig ist, weitergeleitet, mit der Bitte um Prüfung, ob diese und gegebenenfalls weitere Flächen verfügbar wären und für den geplanten Zweck grundsätzlich in Frage kämen. Das Kommunalreferat hat eine entsprechende Auswertung im Grundstücksvorratsvermögen der LHM vorgenommen. Da die Suche mit den regionalen Einschränkungen nur sehr wenige Ergebnisse erbrachte, wurde die Suche auf das gesamte Stadtgebiet ausgeweitet und nur eine Mindestgröße für das Grundstück gesetzt. Die wenigen evtl. in Betracht kommenden Flächen können aufgrund anderweitiger Planungen nicht freigegeben werden. Aus diesem Grund können kurz- bis mittelfristig keine geeigneten städtischen Grundstücke zur Verfügung gestellt werden.

Sollten städtische Grundstücke gefunden werden, ist zur Weiterentwicklung der hospizlich-palliativen Versorgung in München eine Konzeptausschreibung geplant.

Falls keine städtischen Grundstücke mit bestehendem Baurecht gefunden werden, soll die Suche durch das Referat für Stadtplanung und Bauordnung in Planungsbereichen mit bereits aufgenommenen bzw. vorgesehener Baurechtsentwicklung forciert und auf alle Stadtbezirke ausgedehnt werden.

Die in den o. g. Stadtratsanträgen geforderte Unterstützung der Landeshauptstadt München und des Oberbürgermeisters für die Hospizvereine setzen die drei tangierten Referate bereits um, auch wenn bislang noch kein zufriedenstellendes Ergebnis in Form eines bebaubaren Grundstückes gefunden werden konnte.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Kommunalreferat, mit dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung sowie dem Sozialreferat abgestimmt.

Die Stellungnahme des Kommunalreferats liegt als Anlage 4 bei. Der erste der eingebrachten Änderungswünsche wurde in die Beschlussvorlage eingearbeitet. Nach Rücksprache mit dem Kommunalreferat umfassen ggf. notwendige finanzielle Mittel für eine weitere Grundstücksakquise beispielsweise Mittel für Machbarkeitsstudien. Falls im Rahmen der Grundstückssuche entsprechende Bedarfe durch das Kommunalreferat adressiert werden, wird das GSR eine Unterstützung durch eigene finanzielle Mittel in angemessener Höhe prüfen. Der Antragspunkt aus der Stellungnahme wurde nicht übernommen.

Die Stellungnahme des Referats für Stadtplanung und Bauordnung liegt ist als Anlage 5 bei. Die Änderungs- und Ergänzungswünsche wurden in die Beschlussvorlage eingearbeitet.

Die Stellungnahme des Sozialreferats liegt als Anlage 6 bei. Das Sozialreferat stimmt den Ausführungen in der Beschlussvorlage zu und verweist ergänzend auf die Notwendigkeit, die Qualifizierung der Mitarbeitenden weiter zu unterstützen und zu fördern sowie auf die auch in Zukunft erforderliche Unterstützung der ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und der An- und Zugehörigen.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Kommunalreferat, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, das Sozialreferat, der Seniorenbeirat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die Hospizvereine weiterhin und im Benehmen mit dem Kommunalreferat sowie dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung bei der Grundstückssuche zu unterstützen.
2. Das Kommunalreferat sowie das Referat für Stadtplanung und Bauordnung werden beauftragt, die Grundstückssuche für die benötigten Flächen wie dargestellt zu intensivieren.
3. Für den Fall, dass städtische Grundstücke zur Verfügung stehen, wird das Kommunalreferat beauftragt, eine Konzeptausschreibung vorzubereiten und dem Stadtrat zur Entscheidung vorzulegen.
4. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06053 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
5. Der Antrag Nr. 14-20 / A 06475 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

6. Der Antrag Nr. 20-26 / A 00593 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.

7. 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).