

Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen in München III

Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche zu Hause ermöglichen!

Antrag Nr. 20-26 / A 01319 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste vom 15.04.2021, eingegangen am 15.04.2021

Aktionen und Veranstaltungen zum Safe Abortion Day organisieren!

Antrag Nr. 20-26 / A 01833 von der SPD / Volt - Fraktion, Fraktion Die Grünen - Rosa Liste vom 16.08.2021, eingegangen am 16.08.2021

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04780

6 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 21.07.2022 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Mit dieser Beschlussvorlage kommt das Gesundheitsreferat (GSR) dem Auftrag aus dem Stadtratsbeschluss „Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen in München“ vom 12.11.2020 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01223) nach, die Erhebung über die Versorgungssituation zu aktualisieren. Ziel ist es, eine mögliche sich abzeichnende Unterversorgung frühzeitig zu erkennen.

Mit der Vorlage werden zudem der Antrag Nr. 20-26 / A 01319 vom 15.04.2021 „Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche zu Hause ermöglichen!“ (Anlage 1) und der Antrag Nr. 20-26 / A 01833 „Aktionen und Veranstaltungen zum Safe Abortion Day organisieren!“ vom 16.08.2021 (Anlage 2) behandelt.

Im ersten Abschnitt wird die aktuelle Versorgungssituation mit Schwangerschaftsabbrüchen in München dargestellt. Die Zahl der im GSR gemeldeten Ärzt*innen ist stabil und die Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen in München ist somit noch sichergestellt. Dennoch zeigen die Ergebnisse der aktuellen Umfrage des GSR, dass die Auslastung der ärztlichen Praxen und Kliniken zugenommen hat. Alle Akteur*innen schätzen sowohl die aktuelle als auch die künftige Versorgungssituation schlechter als in den letzten Umfragen ein. Besonders problematisch ist nach Angabe der

Befragten die Suche nach Nachfolger*innen. Dies ist umso besorgniserregender, weil mehr als 75 % der Ärzt*innen planen, nur noch weniger als zehn Jahre an der Versorgung teilzunehmen. Problematisch sind auch die Versorgung in den Ferien und die Anmietung von Räumen für operative Abbrüche.

Im zweiten Abschnitt werden die Aktivitäten des GSR rund um das Thema Schwangerschaftsabbrüche unter Berücksichtigung der Aufträge des oben genannten Stadtratsbeschlusses dargestellt.

1. Versorgungssituation mit Schwangerschaftsabbrüchen in München

Das Statistische Bundesamt veröffentlicht keine Daten zu Abbrüchen auf Ebene der Kommunen. Um belastbare Informationen in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche in München zu erhalten und die Versorgungssituation auch im Hinblick auf den zukünftigen Versorgungsbedarf zu bewerten, führte das GSR mit Unterstützung des Statistischen Amtes München vom 21.03.2022 bis 08.04.2022 zum dritten Mal eine Umfrage durch. Befragt wurden alle 37 im GSR gemeldeten Ärzt*innen, die eine Erlaubnis gemäß Bayerischem Schwangerenilfeergänzungsgesetz (BaySchwHEG) zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen besitzen. 19 Ärzt*innen haben den Fragebogen zurückgeschickt, wobei manche Befragte nicht alle Fragen beantwortet haben. Vier Fragebögen wurde leer zurückgeschickt, zwei davon mit dem Hinweis, dass die Befragten sich nicht mehr an der Versorgung beteiligen. Die Rücklaufquote der Befragung beträgt somit über 62 %. Auch sieben Frauenkliniken und acht Schwangerschaftsberatungsstellen wurden befragt. Vier Kliniken und fünf Beratungsstellen haben sich an der Befragung beteiligt. Die Ergebnisse der Umfrage werden nachfolgend dargestellt.

1.1. Erlaubnispflichtige Einrichtungen nach BaySchwHEG

Ärzt*innen, die in München Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, bedürfen einer Erlaubnis nach Art. 3 Abs. 1 Satz 1 BaySchwHEG durch die Regierung. Die Erlaubnis wird beim GSR beantragt, das den Antrag zusammen mit einer Stellungnahme über das Vorliegen der Anforderungen der Regierung zuleitet.

Anforderungen bezüglich der hygienischen und apparativen Ausstattung der Praxis, deren personellen und fachlichen Ausstattung und der Gewährleistung der notwendigen Nachbehandlung müssen erfüllt werden. Zudem muss nach Art. 5 Abs. 5 BaySchwHEG ein Nachweis über die Teilnahme an einer Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs vorgelegt werden. Die Fortbildung findet in der Regel nur einmal jährlich statt.

Zum 21.03.2022 waren 37 Ärzt*innen gemeldet, die eine Erlaubnis haben, in München Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, davon sind 33 Inhaber*in einer

Praxis. Eine Praxis hat sich nach der Befragung per E-Mail gemeldet und dem GSR mitgeteilt, dass sie keine Abbrüche mehr anbietet. Aufgrund der Praxen, die auf dem Fragebogen mitteilten, keine Abbrüche mehr durchzuführen, stehen somit 34 Ärzt*innen zur Verfügung. Die meisten haben eine Erlaubnis, sowohl instrumentelle als auch medikamentöse Abbrüche vorzunehmen. Von den 37 Ärzt*innen sind knapp 67 % (n = 25) über 60 Jahre und 24,3 % (n = 9) über 70 Jahre alt. Seit 2020 wurden zwei neue Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis gestellt; beide sind noch in Bearbeitung. Im selben Zeitraum ist ein Arzt ausgeschieden.

Fünf Krankenhäuser haben eine Bereitschaftsanzeige gestellt, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Zwei davon nehmen Abbrüche nur bei Vorlage einer medizinischen Indikation vor. Bei einer Klinik pausiert die Bereitschaftsanzeige.

1.2. Anzahl der Abbrüche

Die befragten Ärzt*innen geben an, im Jahr 2021 insgesamt 5.660 Abbrüche durchgeführt zu haben. Die Hälfte der Befragten gab an, über 100 Abbrüche im Jahr 2021 durchgeführt zu haben, bei 33 % waren es mehr als 250 Abbrüche. Zwei Befragte führten nach eigener Aussage mehr als 500 Abbrüche im Jahr 2021 durch. Circa die Hälfte der Befragten (47 %) gab an, dass weniger als ein Viertel der in 2021 behandelten Frauen nicht aus dem Stadtgebiet München war, bei vier Befragten sind über 50 % der in 2021 behandelten Frauen nicht aus dem Stadtgebiet München. Knapp 89 % der Befragten führen Abbrüche nach der Beratungsregelung durch, 56 % davon bis zur zwölften Woche nach Empfängnis, 38 % bis zur neunten Woche und 6 % bis zur siebten Woche. 67 % Befragte nehmen Abbrüche nach medizinischer Indikation vor, 18 % davon auch nach der zwölften Woche nach Empfängnis. 61 % der Befragten führen Schwangerschaftsabbrüche nach kriminologischer Indikation durch.

Die befragten Kliniken haben nach eigener Aussage 330 Abbrüche in 2021 durchgeführt. Größtenteils handelte es sich dabei um Abbrüche nach einer medizinischen Indikation oder um medizinisch aufwendige Abbrüche. Zwei der befragten Kliniken behandelten mehr als 80 % der Frauen aus dem Münchner Stadtgebiet. Bei zwei Kliniken waren dagegen mehr als die Hälfte der behandelten Frauen nicht aus dem Stadtgebiet München.

Somit haben die befragten Münchner Ärzt*innen und Kliniken nach eigener Angabe mit insgesamt 5.990 Abbrüchen knapp 52 % der registrierten Abbrüche in Bayern (11.579) durchgeführt.

Die Schwangerschaftsberatungsstellen geben an, im Jahr 2021 insgesamt 1.653 Konfliktberatungen durchgeführt zu haben. Zwischen 80 % und 99 % der beratenen Frauen waren aus dem Stadtgebiet München.

1.3. Einschätzung der aktuellen und der künftigen Versorgungssituation

60 % der Befragten schätzen die aktuelle Versorgungssituation in München als gut oder eher gut ein. 77 % der Befragten geben an, noch freie Kapazitäten zu haben und mehr Abbrüche durchführen zu können. Allerdings mussten laut eigener Angaben vier der Befragten Frauen abweisen, weil keine Termine frei waren. Insgesamt wurden 60 Frauen von den Befragten abgewiesen. Die befragten Kliniken geben alle an, dass ihre Kapazitäten ausgeschöpft sind.

Über 70 % der Befragten schätzen die Versorgungssituation in den kommenden fünf bis zehn Jahren als schlecht oder eher schlecht ein. Ein Kern der Sorgen über die künftige Versorgungssituation manifestiert sich in Problemen bei der Gewinnung von Nachfolger*innen. Über drei Viertel der Befragten geben an, voraussichtlich weniger als zehn Jahre noch aktiv an der Versorgung teilzunehmen. Bei den sechs Befragten, die weniger als fünf Jahre noch an der Versorgung teilnehmen möchten, ist die Nachfolge in vier Fällen noch nicht geregelt.

1.4. Methoden

Über 55 % der befragten Ärzt*innen bieten instrumentelle Abbrüche an. In den befragten Kliniken werden in der Regel eine Kombination aus einer instrumentellen und medikamentösen Methode angeboten. Auch 44 % der Ärzt*innen wenden diese Methode an.

Knapp 78 % der befragten Ärzt*innen bieten medikamentöse Abbrüche an. Der Schwangerschaftsabbruch ist medikamentös bis zur neunten Schwangerschaftswoche möglich. Der typische Ablauf eines medikamentösen Abbruchs enthält folgende Schritte:

- Vorher: Sicherung der Schwangerschaft durch Ultraschall, Vaginale Untersuchung (pH-Wert, Nativpräparat), Blutgruppenbestimmung und weitere Laboruntersuchungen wie Hb-Wert, STI Screening (Chlamydien)
- Währenddessen: Blutungsinduktion in der Praxis mit drei bis vier Stunden Aufenthalt
- Nachher: Sicherung der Beendigung der Schwangerschaft durch Ultraschall

Dem GSR ist eine Münchner Praxis bekannt, die bereit wäre, Frauen bei der Durchführung von medikamentösen Abbrüchen zu Hause telemedizinisch zu begleiten. Die telemedizinische Begleitung wird bereits in Berlin praktiziert. Dies ist aber aufgrund der aktuellen Gesetzeslage in Bayern nicht möglich. Prinzipiell liegt es

nach dem ärztlichen Berufsrecht im Allgemeinen in der Entscheidung der behandelnden Ärzt*innen, ob eine telemedizinische Behandlung im konkreten Fall medizinisch vertretbar ist. In Bayern besteht für den Bereich der Schwangerschaftsabbrüche mit dem BaySchwHEG allerdings eine spezielle Regelung. Danach dürfen Schwangerschaftsabbrüche nur in zugelassenen Einrichtungen vorgenommen werden. Die Erlaubnis für eine Einrichtung setzt wiederum voraus, dass dort geeignete Räumlichkeiten vorhanden sind und in der Einrichtung eine ausreichende Notfallintervention möglich ist. Diese Bestimmungen gehen von einer Durchführung in den Räumlichkeiten der zugelassenen Einrichtung aus und stehen daher laut dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege einer Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu Hause entgegen.

Die wissenschaftliche Evidenz zeigt, dass die Blutungsinduktion zu Hause und die Sicherung der Beendigung der Schwangerschaft durch Selbstkontrolle mit einem Urin-HCG-Test (Schwangerschaftstest) genauso sicher sind wie die Überwachung und die Nachkontrolle in einer medizinischen Einrichtung.¹

Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für einen Schwangerschaftsabbruch zu Hause hätte folgende Vorteile für München:

Durch die Möglichkeit, einen medikamentösen Abbruch unter Einbindung einer gynäkologischen Praxis zu Hause durchzuführen, ist zum einen der Zugang für die betroffenen Frauen barrierefreier, zum anderen können perspektivisch auch weitere Berufsgruppen wie Hausärzt*innen in die Versorgung eingebunden sowie ärztliche Ressourcen gespart und die Kosten reduziert werden. Schließlich würde sich mittelfristig die Versorgungssituation in München entspannen.

Im Antrag „Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche zu Hause ermöglichen!“ (Antrag Nr. 20-26 / A 01319) wird gefordert, dass der Oberbürgermeister sich beim Freistaat dafür einsetzt, dass in Bayern die gesetzliche Grundlage für die Durchführung medikamentöser Schwangerschaftsabbrüche (Einnahme des Prostaglandins im zweiten Schritt) zu Hause geschaffen wird. Der Oberbürgermeister hat ein entsprechendes Schreiben an den Freistaat Bayern (Staatsministerium für Gesundheit und Pflege) zu diesem Thema versandt (Anlage 3). Hiermit wurde dem Antrag Nr. 20-26 / A 01319 Rechnung getragen.

¹ U. a. Fiala 2004, Kopp Kallner 2010, Wedisinghe 2010, Ngo 2011, Løkeland 2014, Vayssiere 2018, Baiju 2019, Schmidt-Hansen 2020 zitiert in Maeffert Jana, Tennhardt Christiane: Schwangerschaftsabbruch und gestörte Frühschwangerschaft – Praxishandbuch mit Fallbeispielen, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 9. November 2021

2. Maßnahmen des GSR

2.1. Unterstützung der Akteur*innen der Versorgung

Die Zuständigkeit für die Sicherstellung eines ausreichenden Angebots ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen und für die Sicherstellung eines ausreichenden pluralen Angebots wohnortnaher Beratungsstellen für die Schwangerschaftskonfliktberatung liegt beim Freistaat Bayern.

Im Oktober 2021 hat das GSR einen Runden Tisch eingerichtet, dessen Mitglieder neben Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche in München anbieten, Schwangerschaftsberatungsstellen, Frauenkliniken, das Kreisverwaltungsreferat und die Gleichstellungsstelle für Frauen sind. Ein wesentliches Ziel des Runden Tisches ist es, die Akteur*innen zu vernetzen und ihre Zusammenarbeit zu fördern, insbesondere die Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und stationären Bereich, die von einigen niedergelassenen Ärzt*innen als problematisch bewertet wird.

In den teilnehmenden Kliniken werden fast ausschließlich Schwangerschaftsabbrüche nach einer medizinischen Indikation durchgeführt, darunter vor allem Spätabbrüche (siehe auch 1.2). Die München Klinik steht auch für die Versorgung von Risikopatientinnen für einen Abbruch nach der Beratungsregelung zur Verfügung und hat beim Runden Tisch zugesichert, dass sie bereit ist, bei Versorgungsengpässen z.B. in Ferienzeiten medizinisch unkomplizierte Abbrüche nach der Beratungsregelung zu übernehmen.

Weitere Schwierigkeiten bei der Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen u.a. Probleme bei der Gewinnung von Nachfolger*innen in den Praxen wurden beim Runden Tisch thematisiert und Vorschläge zur Verbesserung der Versorgungssituation diskutiert.

Um neue Ärzt*innen für das Thema zu sensibilisieren und ggf. für die Versorgung zu gewinnen, bietet das GSR regelmäßig Fachveranstaltungen und Weiterbildungen für Ärzt*innen zum Thema Schwangerschaftsabbruch regelmäßig an. Auch Assistenzärzt*innen und Medizinstudent*innen werden gezielt zu diesen Weiterbildungen eingeladen. Eine dieser Veranstaltungen beschäftigte sich am 26.01.2022 mit dem Thema medikamentöser Schwangerschaftsabbruch. Weitere Veranstaltungen sind geplant (siehe dazu auch Punkt 2.2.).

Ein weiteres Thema des Runden Tisches war die Urlaubsvertretung. Vor allem die Schwangerschaftsberatungsstellen thematisierten, dass es in Ferienzeiten (vor allem im Sommer und an Weihnachten) zu Schwierigkeiten kommen kann, eine geeignete

Praxis oder Einrichtung zu finden, insbesondere für Frauen, die sich am Ende des ersten Trimenons befinden. Diese Engpässe kommen zustande, weil nicht alle Praxen alle Methoden anbieten oder Abbrüche bis zur zwölften Woche nach Empfängnis vornehmen. Zusätzlich sprechen sich die Praxen nicht ausreichend ab. Um mehr Transparenz über die Versorgungslage in den Schulferien und rund um Feiertage sicherzustellen, führt das GSR seit Dezember 2021 vor den Ferien Umfragen zur Schließung der Praxen durch. Diese Information wird mit Einverständnis der Ärzt*innen allen Schwangerschaftsberatungsstellen zur Verfügung gestellt.

Als weiteres Problem wurde beim Runden Tisch angeführt, dass Ärzt*innen Schwierigkeiten haben, Räume zu finden, um ambulante Schwangerschaftsabbrüche operativ durchzuführen. Die Teilnehmer*innen des Runden Tisches gehen davon aus, dass Anmietungen oder Mitnutzungen von bestehenden OP-Räumen daran scheitern, dass es große Vorbehalte gegenüber Schwangerschaftsabbrüchen gibt bzw. die Sorge herrscht, dass es zu Demonstrationen vor den Gebäuden mit den Praxisräumen kommen könnte.

Die schwierige Versorgungssituation mit Schwangerschaftsabbrüchen in München und in Bayern wurde in einem Brief des Oberbürgermeisters an den Freistaat Bayern thematisiert (Anlage 4). Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) bestätigt in seiner Antwort (Anlage 5), dass die Zahl der Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, sich in den letzten Jahren verringert hat. Es sieht derzeit keine Möglichkeiten, einen Einfluss darauf zu nehmen, möchte aber mit der Ärzteschaft und Kliniken dazu in Austausch gehen.

Zum Thema Räumlichkeiten und Belästigung von Anti-Choice-Demonstrant*innen vor Gebäuden sieht das StMGP weder Handlungsbedarf noch -möglichkeiten.

Der Vorschlag des Oberbürgermeisters, die Informationsmöglichkeiten über Einrichtungen, die Abbrüche durchführen auf die Schwangerschaftsberatungsstellen in freier Trägerschaft auszudehnen, soll geprüft werden.

Sowohl das StMGP als auch das Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (StMWK, Antwortschreiben in der Anlage 6) sehen bei der Qualifizierung von Nachwuchsärzt*innen für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen keinen Handlungsbedarf.

2.2. Aktionen rund um den Safe Abortion Day 2022

Mit Antrag Nr. 20-26 / A 01833 wird beantragt, das GSR solle „zum Safe Abortion Day am 28. September 2022 Veranstaltungen rund um das Thema sicherer und barrierefreier Schwangerschaftsabbruch (...) organisieren und so die Thematik in der

Stadtgesellschaft sichtbar (...) machen.“

Folgende Veranstaltungen sind geplant:

1. Lesung aus dem Buch „(K)eine Mutter“ von Jeanne Diesteldorf am 28.09.2022

Im Buch „(K)eine Mutter“ berichten zwölf Frauen, die eine Schwangerschaft abgebrochen haben, über die Umstände der Schwangerschaft, die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch, die Suche nach Informationen und medizinischer Versorgung sowie den Ablauf der Konfliktberatung und des Abbruchs. Die Berichte sind von Fotoportraits der Frauen begleitet.

Geplant ist die Lesung von zwei bis drei Geschichten aus dem Buch durch eine Münchner Schauspielerin sowie eine Diskussion mit der Autorin und mit drei Protagonistinnen des Buchs aus München. Die Lesung wird von einer Projektion der Fotos aus dem Buch begleitet.

Die Veranstaltung wird vom GSR in Kooperation mit dem Kulturreferat und der Gleichstellungsstelle für Frauen organisiert und über unterschiedliche Kanäle beworben (Pressearbeit, Soziale Medien, Netzwerke). Die Lesung findet am 28.09.2022 um 19 Uhr im Einstein Kultur statt.

2. Diskussion über Netzwerke der selbst ernannten „Lebensschutz-Bewegung“ gegen die sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung in Europa am 12.10.2022

Für die Veranstaltung ist ein Input über die Entstehung und die Organisation von Netzwerken gegen die sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung in der EU vom Sekretär des Europäischen Parlamentarischen Forums für sexuelle und reproduktive Rechte vorgesehen. In einer anschließenden Podiumsdiskussion soll über die Situation in München diskutiert werden.

Die Veranstaltung wird vom GSR in Kooperation mit der Fachstelle für Demokratie und der Gleichstellungsstelle für Frauen sowie mit der Fachinformationsstelle Rechtsextremismus München organisiert und über unterschiedliche Kanäle beworben (Pressearbeit, Soziale Medien, Netzwerke). Sie findet am 12.10.2022 um 18.00 Uhr im Neuen Rathaus statt.

3. Fachtag zum Thema „Beratung von ungewollt Schwangeren“ am 13.10.2022

Ziel des Fachtags ist ein Austausch zwischen Fachkräften von Beratungsstellen und medizinischen Einrichtungen. Das GSR wird

Schwangerschaftsberatungsstellen, Frauen- und Hausärzt*innen, Kliniken sowie Student*innen der Medizin bzw. der Sozialen Arbeit gezielt einladen. In einem Einführungsvortrag werden erste Ergebnisse der ELSA-Studie, die die aktuelle psychosoziale und medizinische Versorgungssituation bundesweit analysiert, vorgestellt. Danach werden die Teilnehmer*innen in Workshops, die zusammen

mit den staatlich anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen geplant werden, diskutieren. Themen der Workshops sind die Auswirkungen der Beratungspflicht, religiöse, kulturelle und ethische Dilemmas bei der Beratung sowie Alternativmodelle zur Beratungspflicht. Der Fachtag findet am 13.10.2022 um 14.30 Uhr im GSR statt.

Hiermit wird dem Antrag Nr. 20-26 / A 01833 Rechnung getragen.

Fazit:

Die erneute Erhebung zur Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen gibt Hinweise, dass sich die Versorgungssituation bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen in den nächsten Jahren deutlich verschlechtern wird. Daher wird das GSR das Angebot eines Runden Tisches und weitere Fachtage / Fortbildung aufrechterhalten und in regelmäßigen Abständen Abfragen zur Versorgung durchführen.

Da München weite Teile Bayerns mitversorgt, wird es weiterhin zu hohen Fallzahlen in München kommen. Daher ist das GSR bei der Stellungnahme der Landeshauptstadt München zur Teilfortschreibung des Landesentwicklungsprogramms Bayern (LEP) gefordert, eine flächendeckende Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V05853 vom 23.03.2022).

Die Beschlussvorlage ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Fachstelle für Demokratie, dem Kulturreferat und der München Klinik gGmbH abgestimmt, die der Beschlussvorlage zustimmen.

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, die Gleichstellungsstelle für Frauen, die Fachstelle für Demokratie, das Kulturreferat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Antrag Nr. 20-26 / A 01833 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
2. Der Antrag Nr. 20-26 / A 01319 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

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).