

Telefon: 089/2353 – 81000
Telefax: 089/2353 – 80099

Kreisverwaltungsreferat
Hauptabteilung IV,
Branddirektion

Münchner Bündnis gegen den plötzlichen Herztod

Antrag Nr. 08 - 14 / A 02335 von
Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Dr. Georg Kronawitter, Herrn StR Robert Brannekäm-
per, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen, Herrn StR Michael Kuffer
vom 29.03.2011, eingegangen am 29.03.2011

1 Anlage:

Beschluss des Kreisverwaltungs Ausschusses Sitzungsvorlage 14-20 / V 07305 vom 26.07.2011

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15035

Beschluss des Kreisverwaltungs Ausschusses vom 23.07.2019 (SB)

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

I. Vortrag des Referenten.....	2
1. Beschlussvollzug.....	4
2. Bewertung aus heutiger Sicht.....	5
2.1 Notrufannahme und Einsatzlenkung in der ILS.....	5
2.2 Einsatzbetrieb der Berufsfeuerwehr.....	5
2.3 Rettungsdienstschule.....	8
2.4 Zusammenfassung und Bewertung.....	9
3. Abstimmung Referate / Fachstellen.....	9
4. Anhörung des Bezirksausschusses.....	9
5. Unterrichtung der Korreferentin und des Verwaltungsbeirates.....	9
6. Beschlussvollzugskontrolle.....	10
II. Antrag des Referenten.....	10
III. Beschluss.....	11

I. Vortrag des Referenten

Am 29.03.2011 haben verschiedene Mitglieder der CSU-Fraktion folgenden Antrag gestellt:

Der Stadtrat möge beschließen:

Die Stadt München gründet ein „Bündnis gegen den plötzlichen Herztod“, das neben ihr selbst mindestens die Vertreter der Wirtschaftskammern, der Bundes- und Landes-Behörden, von Verkehrsunternehmen, der Rettungsdienste und der Münchner Feuerwehren (BF und FF), der Sportverbände, medizinischer Fachkreise und fachlich ausgewiesener Organisationen und Vereine (z. B. /5/ „München gegen den plötzlichen Herztod e. V.“) umfasst.

Ziel dieses Bündnisses ist es, auf dem Stande der aktuellen medizinischen Erkenntnisse und technischen Möglichkeiten Maßnahmen der Personal-Schulung und der Ausrüstung arbeitsstark frequentierter Gebäude mit geeigneten Geräten, insbesondere mit Automatischen Externen Defibrillatoren (AEDs) noch intensiver zu fördern, um die Überlebensquote bei plötzlichen, gravierenden Herzattacken in München innerhalb von z.B. 5 Jahren deutlich zu verbessern.

Es ist zu erwarten, dass insbesondere die Beschaffung von AEDs in hohem Maße private Sponsoren anspricht. Auch die Öffentlichkeitsarbeit zu verbessern ist ein wichtiges Ziel.

Als erste Maßnahme dieser Kampagne geht die Stadt München mit gutem Beispiel voran und stellt ein Kataster ins Internet unter www.muenchen.de/aed, wo überall in städtischen Einrichtungen AEDs installiert sind. Dieses kontinuierlich zu erweiternde online-Kataster steht als Datenbank im Sinne des MOGDY-Projekts öffentlich zur Verfügung, so dass auch Dritte entsprechende Zusatzprogramme erstellen können (auch „apps“ für XXL-Phones jeglicher Provenienz).

Ein weiteres wichtiges Ziel dieser Kampagne ist, jene Orte und Einrichtungen in München ausfindig zu machen, bei denen die Installation eines AEDs nötig wäre. Hierbei kann man auf internationale Erfahrungen, z. B. aus den USA zurückgreifen, wo AEDs wesentlich verbreiteter sind als in Deutschland.

Auch die Münchner Bezirksausschüsse, die in nicht unerheblichem Umfang Defibrillatoren bei örtlichen Einrichtungen (Sportvereine, FFWs) aus ihrem Budget gefördert haben, sind in geeigneter Weise in dieses Bündnis einzubeziehen.

Begründung:

Über 100.000 Herztodfälle gibt es pro Jahr in Deutschland. Es gilt als medizinisch gesicherte Tatsache, dass nur eine Frühdefibrillation in Verbindung mit einer besseren Schulung in Wiederbelebungsmaßnahmen /2/ ein wirksames Mittel gegen den plötzlichen Herztod darstellt.

Die Stadt München ist in puncto AED gut aufgestellt. Hier hat der Verein „München gegen den plötzlichen Herztod e. V.“ /5/ einen wesentlichen Beitrag geleistet. Aber auch das vorbildliche Engagement der Stadtöchter SWM und MVG in Verbindung mit privaten Sponsoren hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass die M-U-Bahnstationen wie die M-Bäder gut mit AEDs ausgestattet sind. Wie in /1/ ausgeführt wird, konnten in 91 Monaten allein im Bereich der U-Bahn 12 von 14 Patienten erfolgreich mit dem vor Ort befindlichen AED reanimiert werden. Legt man die Beschaffungskosten von 181.300 Euro für alle 44 AEDs in U-Bahnstationen um auf die Anzahl der geretteten Menschen, kommt man laut /1/ auf eine Quote von 22.662 Euro pro Überleber. Es hat sich nach /1/ auch gezeigt, dass die starken elektromagnetischen Felder in U-Bahn-Stationen die Wirksamkeit der AEDs nicht beeinträchtigt.

Wenig bekannt dürfte sein, dass seit Anfang 2010 im Rathaus drei öffentlich zugängliche Defibrillatoren vorhanden sind (im 1.OG, bei Zi.150, im Mittelgang Nord-Süd, im 3.OG, bei Zi.345, im Mittelgang Nord-Süd und ein weiterer Defibrillator beim Pförtner am Fischbrunnen). Weitere AED-Standorte der Stadt München sind der Antwort auf die Stadtratsanfrage /6/ aus dem Jahre 2006 sowie der Antwort auf einen Antrag des BAs 22 /8/ vom Jahr 2010 zu entnehmen.

Allein, verglichen mit internationalen Standards lässt die AED-Dichte in München zu wünschen übrig. Bedenkt man, wie viele Feuerlöscher in München installiert sind, obwohl die Anzahl der brandbedingten Todesfälle gegenüber den Fällen des plötzlichen Herztodes um Größenordnungen geringer sind, sieht man die Schiefelage unseres Problembewusstseins.

Um dies zu ändern, könnte München hier eine echte positive Vorreiter-Rolle spielen. Abschließend sei darauf verwiesen, dass sich sowohl die Antragsteller als auch andere Mitglieder des Stadtrats /7, 6, 3/ seit 2001 für eine Verbesserung der AED-Versorgung in München eingesetzt haben.

Die Antragsteller bezogen sich dabei auf folgende Quellen:

- /1/: www.abstractserver.de/dgk2009/ft/abstracts/V1663.htm : V1663 - Hohe Effektivität und Sicherheit von automatischen externen Defibrillatoren (AED) in der Münchner U-Bahn
- /2/ Fiehn, A. Und Theilmann, M.: Der plötzliche Herztod – gibt es eine Vorhaltepflcht für automatische externe Defibrillatoren? In: MedR 2006, Heft 6, S. 320 – 323.
- /3/ www.wochenanzeiger-muenchen.de/redaktion/lokalredaktion-muenchen/aktuelle-nachrichten/Aus+f%C3%Bcr+Defibrillator_25223.html
- /5/ www.gegen-den-herztod.de

- /6/ StR-Anfrage-Nummer:02-08 / F 00964 Aufstellung von Defibrillatoren gegen den plötzlichen Herztod? - www.ris-muenchen.de/RII2/RII/ris_antrag_dokumente.jsp?risid=988997
- /7/ StR-Antrags-Nummer: 96-02 / A 02755 Initiative "Kampf dem Herztod" (www.ris-muenchen.de/RII2/RII/DOK/ANTRAG/53848.pdf)
- /8/ BA-Antrags-Nummer: 08-14 / B 02426 (www.ris-muenchen.de/RII2/BARII/ba_antraege_dokumente.jsp?ld=2131189&sel-Typ=BA-Antrag)

Der Kreisverwaltungsausschuss hat mit Senatsbeschluss vom 26.07.2011 folgende Aufträge erteilt:

1. Das Kreisverwaltungsreferat, Branddirektion, wird beauftragt die erforderlichen Voraussetzungen zu prüfen, wie das im Stadtratsantrag dargestellte Ziel eines Bündnisses gegen der Herztod erreicht werden kann.
2. Das Kreisverwaltungsreferat, Branddirektion, wird beauftragt, nach Abschluss der Vorarbeiten über die gewonnenen Erkenntnisse im Kreisverwaltungsausschuss zu berichten und den Stadtratsantrag geschäftsordnungsgemäß zu behandeln. Hierfür ist in Abhängigkeit von der Vergabeentscheidung über Olympia 2018 eine Befassung im 4. Quartal 2012 anzustreben.
3. Der Stadtratsantrag Nr. 08-14 / A 02335 der Stadtratsmitglieder Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Dr. Georg Kronawitter, Herrn StR Robert Brannekämper, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen und Herrn StR Michael Kuffer vom 29.03.2011 ist damit geschäftsordnungsgemäß aufgegriffen.
4. Dieser Beschluss unterliegt der Beschlussvollzugskontrolle.

1. Beschlussvollzug

Die beim Kreisverwaltungsreferat, Branddirektion, vorhandenen Personalressourcen mussten in der Vergangenheit vordringlich für die aus den Pflichtaufgaben erwachsenen Linien- und Projektarbeiten verwendet werden. Die Bildung eines Bündnisses gegen den plötzlichen Herztod ist eine freiwillige Aufgabe. Die vom Stadtrat hierzu erteilten Aufträge konnten daher bisher nicht erfüllt werden, so dass der ursprünglich vorgesehene Bearbeitungsstermin 4. Quartal 2012 und auch alle weiteren gesetzten Bearbeitungsstermine nicht gehalten werden konnten. Über diesen Umstand wurde regelmäßig im Rahmen der Beschlussvollzugskontrolle berichtet.

2. Bewertung aus heutiger Sicht

Seit der Antragstellung sind verschiedenste Aktivitäten und Maßnahmen zur Verbesserung der Reanimation und Laiendefibrillation, auf die der Stadtratsantrag gerichtet ist, durchgeführt bzw. ergriffen worden. Diese werden im Folgenden dargestellt, um einen aktuellen Blick auf die Frage werfen zu können, ob der beantragte Bündnisschluss heute noch erforderlich ist und unter der Federführung des Kreisverwaltungsreferates, Branddirektion, weiter beauftragt bleiben sollte.

2.1 Notrufannahme und Einsatzlenkung in der ILS

Die ILS ist von den im Stadtratsantrag genannten Maßnahmen insofern betroffen, als dort die Notrufannahme, die Alarmierung von Einsatzmitteln bzw. die Informationsgewinnung bzw. -weitergabe bzgl. der auflaufenden Notrufe erfolgt. Die erfolgreiche Optimierung der hierfür relevanten Prozesse haben dazu geführt, dass zum heutigen Zeitpunkt die Maßnahmen der ILS zur Versorgung der Bevölkerung bei einem plötzlichen Herztod umfangreicher sind, als im Stadtratsantrag gefordert.

Beispielsweise wird mittlerweile bei jedem entsprechendem Notruf eine sogenannte Telefonreanimation angeboten. Hier führt der Disponent am Telefon den Anrufer durch die einzelnen Aktionen einer Herzdruckmassage, somit kann das Zeitintervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sinnvoll überbrückt werden. Im Jahr 2018 wurde seitens der ILS München 224 Telefonreanimationen angeleitet, d.h. also durchgeführt. In 222 weiteren Fällen wurde sie angeboten, in der Folge aber nicht durchgeführt.

Ferner wird durch die ILS München zu jedem entsprechendem Einsatzstichwort ein FW-Fahrzeug mit AED und medizinisch ausgebildetem Personal gesendet um den Rettungsdienst zu unterstützen bzw. die Erstmaßnahmen unverzüglich einzuleiten.

Aktuell wird unter der Führung des RGU eine Mobilfunk-App zur „mobilfunkgestützten Laienreanimation“ beschafft und soll noch in diesem Jahr aktiviert werden. Damit werden vorher ausgesuchte Ersthelferinnen und -helfer via App, gestützt durch den Einsatzleitreechner der ILS, zu Patienten mit einem Herzkreislaufstillstand gesendet. Die App berücksichtigt dabei den aktuellen Standort des Helfers und kann auch bei einer evtl. Absage die nächste Helferin bzw. den nächsten Helfer aktivieren.

Damit wird das sogenannte „therapiefreie Intervall“ weiter verkürzt.

2.2 Einsatzbetrieb der Berufsfeuerwehr

2.2.1 AED in U-Bahnhöfen

In den 100 U-Bahnhöfen der LH München befinden sich derzeit 121 AED. Das Münchner "AED U-Bahn Projekt" wurde im Jahre 2001 vom damaligen SPD

Stadtrat Dr. Josef Assal, Herrn Prof. K.G. Kanz von der LMU München gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr München ins Leben gerufen. Trotz anfänglicher Widerstände wurde das Projekt weiter ausgebaut. Bis zum Jahre 2017 waren alle Münchner U-Bahnhöfe mit AED ausgestattet.

Durchschnittlich kommt alle 5 bis 6 Wochen ein Gerät zum Einsatz. Über 25 Personen, konnten durch die Anwendung eines AED vor Ort erfolgreich und ohne neurologischen Schaden gerettet werden. Zu beachten ist allerdings, dass 2001 mit nur drei Geräten am Marienplatz begonnen wurde. Erst ab 2004 wurden sukzessive die restlichen U-Bahnstationen ausgerüstet. Die Vollausrüstung besteht seit 2017.

2.2.2 „Aktion Münchner Fahrgäste“ für mehr Zivilcourage und Selbstsicherheit

Seit 2013 engagiert sich, im Namen der „Dominik Brunner Stiftung“, die Berufsfeuerwehr München, gemeinsam mit der Bundespolizei und dem Polizeipräsidium München, sowie der MVG für eine bessere Selbstbehauptung und Zivilcourage in Gefahrensituationen. Bei den monatlichen Veranstaltungen werden von Seiten der Feuerwehr den Teilnehmenden die Grundlagen des Notrufes anhand der Notrufsäulen an Bahnhöfen, Basismaßnahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung und der Sinn und die Anwendung eines AED näher gebracht. Dies dient vor allem dazu, den Bürgerinnen und Bürgern Münchens die Angst vor den Erstmaßnahmen der Reanimation und die Anwendung von AED zu nehmen.

2.2.3 AED in öffentlichen Gebäuden

In vielen öffentlichen Gebäuden in München wurden in den letzten Jahren viele AED installiert. Sowohl in städtischen Einrichtungen, wie z.B. im Rathaus, dem KVR oder verschiedenen Bezirksinspektionen sind AED verfügbar. Auch in der Allianz Arena oder im Olympiastadion, in großen Kaufhäusern oder Kinos gibt es zahlreiche AED. Zahlen über deren Anwendung bzw. Überlebensraten gibt es derzeit nicht.

Vergleicht man dagegen die Bundeshauptstadt Berlin, so sind hier nur selten AED verfügbar. Weder ist für die U-Bahn noch für die S-Bahn eine öffentliche Nutzung dieser Geräte geplant.

Das Problem stellt sich meist nicht in der Verfügbarkeit, sondern vielmehr in der Anwendung der Geräte durch Laien in Reanimationssituationen.

2.2.4 Derzeitige Situation bzgl. Herzkreislaufstillstand, Reanimation in München

Unbestritten ist, dass die frühe Anwendung von AED bei einem Herzkammerflimmern Leben retten kann. Jedoch kann diese Maßnahme nicht isoliert betrachtet werden. Für eine erfolgreiche Reanimation spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Zum einen der frühe Notruf, der frühe Beginn der Basiswiederbelebnungsmaßnahmen, wie Brustkorbkompressionen und ggf. Beatmung, die frühe Defibrillation sowie eine zeitnahe professionelle Weiterbehandlung durch den Rettungsdienst. Nur wenn alle Maßnahmen ineinandergreifen, hat der Patient eine reelle Überlebenschance.

Wichtig dabei ist auch zu wissen, dass über 80% der Herzkreislaufstillstände im häuslichen Bereich stattfinden. Das Rettungssystem in München ist so aufgebaut, dass derzeit eine strukturierte Lebensrettung stattfindet. Zum Einen wird über die, vor zwei Jahren neu gebaute und modernisierte Integrierte Leitstelle München eine zügige Alarmierung von allen Rettungseinheiten ermöglicht. Der Disponent in der Leitstelle leitet die Anrufer ggf. an, die Basismaßnahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung durchzuführen. Diese sog. "Telefonreanimation" trägt erheblich dazu bei, die Überlebenschance bei einem Herzkreislaufstillstand zu erhöhen. Die Hilfeleistungslöschfahrzeuge der Berufsfeuerwehr werden als "First Responder Einheiten" vorab zu lebensbedrohlichen Einsätzen alarmiert. Diese Feuerwehrfahrzeuge verfügen ebenso über AED und zusätzlich über ein umfangreiches Notfallmedizinisches Material bis hin zu automatischen Kompressionsgeräten für die Herzdruckmassage bei Patienten mit Herzkreislaufstillstand. Die Qualifikation der Besatzung reicht vom Rettungssanitäter bis hin zum examinierten Notfallsanitäter. Darüber hinaus verfügt die Landeshauptstadt München über ein flächendeckendes, vorbildhaftes Netz von Rettungs- und Notarztwagen für die professionelle Weiterversorgung von Reanimationspatienten.

Dieses gestaffelte System ist deutschlandweit vorbildhaft. Die primäre Überlebensrate von Reanimationspatienten liegt derzeit bei 42 %, somit über dem bundesdeutschen Durchschnitt von 35 %. Daten über das Outcome ohne neurologische Defizite liegen jedoch derzeit nicht vor. Dies liegt vor allem an datenschutzrechtlichen Vorgaben, die eine aussagekräftige Auswertung von Patientendaten, über den Klinikaufenthalt hinaus, kaum zulässt.

2.2.5 Zusammenfassung

Der Faktor Zeit spielt bei einem Herzkreislaufstillstand eine entscheidende Rolle. Viele Patienten sterben, weil der Notruf nicht rechtzeitig abgesetzt wurde oder keine Basiswiederbelebungsmaßnahmen eingeleitet wurden. Ein Bündnis gegen den plötzlichen Herztod ist unserer Meinung nach nicht notwendig, da dadurch die Überlebensraten nicht wesentlich beeinflusst werden können. Auch unter dem Gesichtspunkt, dass über 80% der Reanimationen im häuslichen Bereich stattfinden. Die Zusammenarbeit der Berufsfeuerwehr München, den Münchner Hilfsorganisationen, dem Rettungszweckverband München, den Münchner Kliniken und der MVG sowie den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst München funktionieren derzeit hervorragend.

Die Hilfsorganisationen bieten flächendeckende Ersthelferkurse mit AED Anwendung an. Über die vorgeschriebenen Erste Hilfe Kurse der Berufsgenossenschaften werden mittlerweile Betriebe und Unternehmen ebenfalls in Reanimation und Defibrillation geschult. Dies hat zur Folge, dass immer mehr Betriebe mit AED ausgestattet werden. Die Feuerwehr- und Rettungsdienstschule trainiert jährlich über 2000 Mitarbeiter/innen der LH München in Erster Hilfe und Reanimation mit AED. Die MVG veranstaltet, wie bereits oben erwähnt, in Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr München monatliche Infoveranstaltungen zu diesem Thema für die Bevölkerung. Darüber hinaus wird bei Veranstaltungen der Feuerwehr und Hilfsorganisationen, wie z.B. Tag der offenen Tür oder Blaulichtfestival die Bevölkerung bzgl. Notrufnummer, Herzkreislaufstillstand und Reanimation entsprechend informiert.

Die AED Vorhaltung in öffentlichen Gebäuden und Unternehmen wird, auch aufgrund der o.g. Aktionen, sukzessive ausgebaut und standardisiert.

Somit kann die Zusammenarbeit der für die Notfallrettung verantwortlichen Institutionen mit der MVG bereits als Bündnis bezeichnet werden. Eine zusätzliche Arbeitsgruppe wie das „Bündnis gegen den plötzlichen Herztod“ hätte keinen Vorteil.

2.3 Rettungsdienstschule

In den Jahren 2011 bis einschließlich 2018 wurden 15.951 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LH München im Rahmen der Aus- und Fortbildung der betrieblichen Ersthelfer in Erste-Hilfe-Maßnahmen einschließlich der Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Anwendung eines Automatisierten Externen Defibrillators (AED) aus- und fortgebildet. Darüber hinaus wurden im selben Zeitraum 1.369 Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr München im Rahmen der Erste-Hilfe Aus- und Fortbildung in Herz-Lungen-Wiederbelebung incl. AED-Anwendung geschult.

Ab 2019 sollen künftig alle bayerischen Schülerinnen und Schüler ab der Mittelstufe in einem zweijährigen Turnus Kompetenzen im Bereich der Wiederbelebung erwerben bzw. festigen. Entsprechend wird seit Januar 2019 eine Fortbildungsinitiative er-

probt, bei der Lehrkräfte im Rahmen eines Ferienkurses umfassend zu Erste-Hilfe-Trainern ausgebildet werden.

2.4 Zusammenfassung und Bewertung

Die Betrachtung der dargestellten Entwicklungen lässt den Schluss zu, dass auch ohne die Einrichtung eines Bündnisses gegen den plötzlichen Herztod eine Vielzahl von Maßnahmen erreicht wurden und auch noch in der Umsetzung sind, um die schnellstmögliche Erstversorgung bei einer Herz-Kreislauf-Krise im öffentlichen Raum sicherzustellen.

Zudem wird deutlich, dass der gesetzlich geschützte Privatbereich der Bürgerinnen und Bürger das größte Potential für Verbesserungen bietet, hier aber außer Aufklärung und Information zum Abbauen von individuellen Hürden kaum weitere Möglichkeiten, schon gar nicht durch staatliches Reglement, bestehen.

Aus Sicht des Kreisverwaltungsreferats ist daher die Bildung des beantragten Bündnisses aus heutiger Sicht nicht mehr erforderlich, so dass der Stadtratsantrag Nr. 08-14 / A 02335 der CSU-Fraktion vom 29.03.2011 als geschäftsordnungsgemäß erledigt abgeschlossen werden kann.

3. Abstimmung Referate / Fachstellen

Eine Abstimmung der Beschlussvorlage war nicht erforderlich, da die vom Stadtrat erteilten Aufträge nur das Kreisverwaltungsreferat betrafen.

4. Anhörung des Bezirksausschusses

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

5. Unterrichtung der Korreferentin und des Verwaltungsbeirates

Die Korreferentin des Kreisverwaltungsreferates, Frau Stadträtin Dr. Evelyne Menges und der Verwaltungsbeirat für den Zuständigkeitsbereich Branddirektion, Herr Stadtrat Christian Vorländer haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

6. Beschlussvollzugskontrolle

Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle, da der Stadtrat mit dieser Angelegenheit nicht mehr befasst wird.

II. Antrag des Referenten

1. Vom Vortrag des Referenten wird Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 08-14 / A 02335 vom 29.03.2011 und die Aufträge aus dem Stadtratsbeschluss vom 26.07.2011 an das Kreisverwaltungsreferat, Branddirektion, sind damit geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober/Bürgermeister/-in

Dr. Böhle
Berufsmäßiger Stadtrat

IV. Abdruck von I. mit III.

über das Direktorium D-II-V / Stadtratsprotokolle

an das Revisionsamt

mit der Bitte um Kenntnisnahme.

V. Wv. Kreisverwaltungsreferat – GL/532 Beschlusswesen

zu V.

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. Zurück mit Vorgang an Kreisverwaltungsreferat – HA IV zur weiteren Veranlassung.

Am.....

Kreisverwaltungsreferat GL/532