

Stadt Braunschweig

Der Oberbürgermeister

Tagesordnung öffentlicher Teil

Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit

Sitzung: Mittwoch, 30.08.2023, 15:00 Uhr

Raum, Ort: Rathaus, Großer Sitzungssaal, Platz der Deutschen Einheit 1, 38100 Braunschweig

Tagesordnung

Öffentlicher Teil:

1. Eröffnung der Sitzung
2. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 01.06.2023
3. Mitteilungen
 - 3.1. Jahresbericht 2022 Projekt "Streetwork" 23-21728
 - 3.2. Beratungs- und Unterstützungsangebote für wohnungslose Frauen in Braunschweig 23-21898
 - 3.3. Verfestigung und Ausweitung des Pilotprojekts "Monatshygiene kostenlos an Braunschweiger Schulen" 23-21869
4. Anträge
 - 4.1. Sonnencreme statt Desinfektionsmittel: Hautkrebsvorbeugung in der Öffentlichkeit 23-21599
 - 4.1.1. Sonnencreme statt Desinfektionsmittel: Hautkrebsvorbeugung in der Öffentlichkeit 23-21599-01
5. Erhöhung von Zuwendungen auf Grund der Neuberechnung der Dynamisierung für 2024 23-21772
6. Anfragen
 - 6.1. Sachstand Demenz-Diagnostik in Braunschweig 23-21934
 - 6.2. Aufarbeitung der Verschickung von Braunschweiger Kindern von den 50ern bis in die 90er Jahre 23-21932
 - 6.3. Unterstützung für Long-Covid- und Post-Vac-Betroffene 23-21743
 - 6.4. Einsatz von "Versorgungsbussen" im kommenden Winter 23-21931

Braunschweig, den 23. August 2023

Betreff:**Jahresbericht 2022 Projekt "Streetwork"****Organisationseinheit:**Dezernat V
50 Fachbereich Soziales und Gesundheit**Datum:**

27.07.2023

Beratungsfolge

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)

Sitzungstermin

30.08.2023

Status

Ö

Sachverhalt:

Mit dem beigefügten Jahresbericht stellt die Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten mbH (DWB) die Tätigkeit des Projekts „Streetwork“ in 2022 dar.

Dr. Rentzsch

Anlage/n:

DWB Bericht Streetwork 2022



Diakonische Gesellschaft
Wohnen und Beraten

Projekt „Streetwork“ in Braunschweig

Jahresbericht 2022

Inhaltsverzeichnis

Ausgangslage	2
Durchführung und Beobachtung	2
Neukontakte 2022	4
Bestehende Kontakte	5
Fallbeispiele 2022	6
Fallbeispiel Herr W.....	6
Fallbeispiel Herr H.....	6
Fallbeispiel Herr S.....	7
Zusammenfassung und Ausblick 2023.....	8

Ausgangslage

Das Projekt „Streetwork an den Rathauskolonnaden“ wurde durch die Stadt Braunschweig zum sechsten Mal bewilligt, sodass auch in 2022 Sozialarbeiter:innen auf der Straße präsent waren. Der Einsatzbereich des Projektes umfasst dabei das Innenstadtgebiet mit den Schwerpunkten des Rathaus-Bereiches und der Fußgängerzone sowie individueller Einsätze aufgrund aktueller Hinweise.

Das Projekt ist eng mit der Stadt Braunschweig, dem Sozialpsychiatrischem Dienst sowie dem regional zuständigem Ordnungsamt und der Polizei vernetzt und steht im Rahmen eines regelmäßigen Arbeitskreises mit allen Beteiligten im Austausch.

Durchführung und Beobachtung

Mit der Durchführung wurde die Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten mbH (DWB) und die Venito Diakonische Gesellschaft für Kinder, Jugendliche und Familien gGmbH (Dachstiftung Diakonie beauftragt). Das Projekt arbeitet in Teams aus je zwei Sozialarbeiter:innen und setzt bei der Arbeit auf das Prinzip der festen und bekannten Ansprechpartner:innen. Gleichzeitig sollen die niedrigschwälligen Angebote der DWB als sichere und helfende Anlaufstelle für die Zielgruppe bekannt gemacht werden.

Die Streetworker:innen hielten sich zu unterschiedlichen Tageszeiten, jedoch vorrangig in den frühen Morgenstunden oder am Vormittag und Mittag, schwerpunktmaßig in den oben genannten Bereichen auf. Im Laufe des Jahres ergaben sich immer wieder Hinweise auf noch unbekannte wohnungslose Personen oder Lagerstätten, denen nachgegangen wurde. Soweit möglich wurde Kontakt zu den Personen aufgenommen, Gespräche geführt und Beziehungen aufgebaut. Ziel war es, im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe, den Einstieg in passende Hilfeangebote zu erleichtern und die Adressat:innen bei der Bewältigung diverser Problemlagen zu unterstützen.

2022 hatte die Pandemie keinen maßgeblichen Einfluss auf das Projekt Streetwork, da die meisten Maßnahmen nicht mehr für die Innenstadt zählten wie bspw. Maskenpflicht im öffentlichen Bereich. Die Bahnhofsmission und der Tagestreff Iglu waren durchgängig an sieben Wochentagen geöffnet. Natürlich wurden zusätzlich bei der alltäglichen Streetwork-Runde immer mal wieder Lebensmittel spenden oder ähnliches mitgenommen, vor allem bspw. Wasser an sehr heißen Sommertagen. Die Erweiterung der Öffnungszeiten des TT IGLU über das Wochenende wurde weiterhin durchgeführt, da es auch in 2022 regional keine Hilfeangebote zur Wahrung der persönlichen Basisversorgung insbesondere der persönlichen Hygiene gab. Ein weiteres Anliegen bestand darin, Menschen ohne Obdach weiterhin einen Schutzraum anzubieten. Bei schlechtem Wetter ist diese Personengruppe auf trockene Räumlichkeiten und warme Getränke angewiesen. Zudem war ein wichtiger Aspekt beim Streetwork auch das Thema „Impfungen“ – wie in der ganzen Bevölkerung

auch. Hier bei war Streetwork hilfreich um Klient:innen auf der Straße zu informieren, zu sensibilisieren und Impftermine über das Ärzteprojekt im Tagestreff Iglu zu vermitteln.

In den letzten sechs Jahren konnten zu einigen Gruppierungen eine Beziehung aufgebaut werden und einige Personen konnten an verschiedene Hilfeeinrichtungen angebunden werden. In einzelnen Fällen war ein Beziehungsaufbau nicht möglich, da kein Interesse oder Bedarf an einer Zusammenarbeit seitens der Klient:innen bestand. Hierbei ist besonders zu erwähnen, dass in einigen Fällen durch eine starke psychische Erkrankung der Klient*innen kein Beziehungsaufbau möglich war oder Weitervermittlung an Hilfestellen nur eingeschränkt erfolgen konnten.

2022 konnte im Bereich der wohnungslosen EU-Bürger:innen ein Erfolg bei einem Klienten erzielt werden, da dieser in Leistungsbezug und dann in stationäres Wohnen vermittelt werden konnte. Ansonsten ist die Zahl der EU-Bürger:innen leicht angestiegen und diese Gruppierung hat sich von den Personen her neu durchmischt. Durch die mehrfache Aufsuchung derer Schlafplätze konnte zu der Gruppierung der EU-Bürger:innen eine intensivere Beziehung aufgebaut werden u.a. auch durch Nutzung verschiedener Dolmetscherangebote von intern und extern.

Die Motivationslagen der Personen, die von den Streetworker:innen im Rahmen des Projektes angesprochen wurden, gestalteten sich divers, lassen sich jedoch grob in folgende Punkte untergliedern:

1. Personen nutzen den Standort, um zu betteln und um Almosen zu bitten
2. Personen konsumieren dort Alkohol und/oder Drogen
3. Der Ort ermöglicht soziale Teilhabe – Pflege von Kontakten und Bekanntschaften, ein Teil davon „Laufkundschaft“ ohne lange Verweildauer
4. Lagerung in Verbindung mit Pkt. 1, 2, 3
5. Schlafplatzsuche mit Nachtlager im Stadtgebiet
6. Gestrandet, aufgrund der Reise- und Kontaktbeschränkungen

2022 kehrte trotz anhaltender Corona-Pandemie vor allem ab Sommer ein wenig mehr Normalität in der Innenstadt ein. Trotzdem merkt man auch, dass Menschen in Obdach sich zuweilen von der belebten Innenstadt weiterhin fern und isoliert hielten. Andere wiederrum suchten weiterhin verstärkt soziale Anbindung und Gemeinschaft an belebten Orten in der Innenstadt. Weiterhin ist ein gestiegener Drogenkonsum und besonders in 2022 eine erhöhte Gewaltbereitschaft und negative Stimmung bemerkbar geworden. Übergriffe seitens Klient:innen auf Streetworker:innen gab es glücklicherweise nicht.

Die Netzwerke, die in den letzten Jahren geknüpft wurden, hatten auch im neuen Jahr eine hohe Priorität. Weiterhin gab es zwischen Streetworker:innen des Tagestreffs IGLU und den Mitarbeiter*innen der Bahnhofsmision eine enge Zusammenarbeit v.a. um bspw. Öffnungszeiten der Einrichtungen aufeinander abzustimmen. Auch der Arbeitskreis Streetwork war sehr hilfreich und es konnte immer schnell ein Austausch stattfinden wie z.B. über neue Schlafplätze oder Verbleib der Klientel. In 2022 wurde bspw. auch eine

Fallkonferenz mit dem Arbeitskreis Streetwork und externen Teilnehmenden für einen besonderen Klienten einberufen.

Neukontakte 2022

Neukontakte Gesamt	Deutsche Staatsbürger*in (*davon weiblich gelesen)	Europäische Staatsbürger*in	Außereuropäische Staatsbürger*in	Unbekannt/keine Angaben (*davon weiblich gelesen)
26	9(*2)	6(*2)	0	11(*5)

Geschlechterverteilung		
Männliche Kontakte	17	65,4%
Weibliche Kontakte	9	34,6%
Gesamt	26	100 %

Wohnsituation der Neukontakte					
Eigene Wohnung (*davon weiblich gelesen)	Notunterkunft oder Ersatzunterkunft	Ohne Unterkunft (*davon weiblich gelesen)	Bei Bekannten, Freunden oder Familie	Keine Angaben (*davon weiblich gelesen)	Gesamt
1 (*1)	6 (*2)	9 (*1)	1 (*1)	9 (*4)	26

Altersverteilung der Neukontakte in Jahren				
18-29	30-59	Über 60	Unter 18	Gesamt
3	12	1	1	17
17,6%	70,6%	5,9%	5,9%	100%

2022 kam es zu insgesamt 26 Neukontakten. 9 Personen waren weiblich gewesen, der überwiegende Teil männlich. Zu einem großen Teil der Personen konnte ein regelmäßiger Kontakt aufgebaut werden, der eine intensivere Zusammenarbeit ermöglichte.

Hierbei standen und stehen folgende Hilfe- und Unterstützungsangebote im Vordergrund:

- Anbindung an den Tagestreff IGLU und dessen Angebote
- Notfallhilfe in Form von Schlafsäcken und Lebensmitteln
- Unterstützung bei der Beschaffung von Ausweisdokumenten

- Unterstützung bei der Wohnungssuche
- Beratung und Unterstützung bei Rechtsverfahren
- Vermittlung an Krankenhäuser/ Ärzt:innen/ Entgiftung oder Therapie
- Vermittlung an die Stadt Braunschweig Fachbereich Soziales und Gesundheit
- Vermittlung an weiterführende Hilfen (bspw. Ambulante Betreuungsformen)

Nicht zu allen Personen konnte ein regelmäßiger und arbeitsfähiger Kontakt aufgebaut werden. Soweit möglich ließen sich folgende Gründer eruieren.

- Personen waren Umherreisende, daher war ein dauerhafter Kontakt nicht möglich
- Personen wollten keine Hilfe annehmen
- Aufgrund sprachlicher Barrieren ist eine Ziel- und Lösungsorientierte Kommunikation nicht möglich
- Unzuverlässigkeit bei der Zusammenarbeit aufgrund diverser Problemlagen (z.B. Suchterkrankung, Depression)

Bestehende Kontakte

Weiterhin bestand Kontakt zu 63 Personen, die in der Vergangenheit im Rahmen des Projektes Streetwork angesprochen wurden.

Hierbei standen und stehen folgende Hilfe- und Unterstützungsangebote im Vordergrund:

- Anbindung an den Tagestreff IGLU und dessen Angebote
- Notfallhilfe in Form von Schlafsäcken und Lebensmitteln
- Unterstützung bei der Beschaffung von Ausweisdokumenten
- Beratung und Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen nach dem SGB
- Beratung und Unterstützung bei Rechtsverfahren
- Vermittlung an Krankenhäuser/Ärzt:innen/Entgiftung oder Therapie
- Vermittlung an weiterführende Hilfen
- Beratung und Unterstützung bei drohendem Wohnungsverlust
- Diverse Unterstützung zur Verbesserung des Wohnsituation

Wohnsituation bestehender Streetwork-Kontakte					
Eigene Wohnung	Notunterkunft oder Ersatzunterkunft	Ohne Unterkunft	Bei Bekannten, Freunden oder Familie	Keine Angabe	Gesamt (*davon weiblich gelesen)
17 (*3)	4 (*0)	21(*2)	6(*1)	15(*9)	63 (*15)

Fallbeispiele 2022

Fallbeispiel Herr W.

Herr W. ist der Streetwork seit August 2019 bekannt. Er ist regelmäßig in der Braunschweiger Innenstadt in seinem Rollstuhl anzutreffen. Die Kolleg:innen der Streetwork trafen ihn regelmäßig an und bauten im Laufe des Jahres 2020 langsam ein Vertrauensverhältnis auf, welche es Herr W. ermöglichte sich zu öffnen. Hierbei erzählte Herr W. von immer wiederkehrenden gesundheitlichen Problemen und erstmals auch von Flohbefall der Wohnung und der selbstständigen Beauftragung eines Kammerjägers. Zwischen Juni 2020 und Juni 2021 wurde Herr W. nicht angetroffen, was wohl daran lag, dass er sich in der Zwischenzeit in Hildesheim aufhielt.

Herr W. erweckte den Eindruck ausreichender Selbsthilfekräfte. Dieser Eindruck stellte sich für die Kolleg:innen das erste Mal in Frage, als Herr W. berichtete Leistungen des HEH in Anspruch zu nehmen, welche dieses nicht anbietet. In Folge dessen wurde der Kontakt in 2022 intensiver und im Rahmen der Streetwork konnten vom Tagestreff Iglu aus die Beantragung des Pflegegrad 2 erwirkt werden. Als die Kolleg:innen der Streetwork Herr W. Lebensmittel nach Hause brachten, da dieser auf Grund eines kaputten Rollstuhlkalkus die Wohnung nicht verlassen konnte, nahmen die Kolleg:innen die Wohnung das erste Mal selbst in Augenschein. Diese konnte aufgrund des verwahrlosten Zustandes kaum betreten werden. Eine Entrümpelung der Wohnung ist nicht zu umgehen.

Eine Vermittlung durch die Streetwork und eine erfolgreiche Anbindung an die Ambulanten Hilfen des Stadtteiladens Nord hat Ende 2022 stattgefunden. Für 2023 soll gemeinsam mit der Ambulanten Hilfe und Herrn W die Entrümpfung der Wohnung, die Sicherstellung der ambulanten Pflege und der Aufwertung sowie Sicherung der Wohnsituation bearbeitet werden.

Fallbeispiel Herr H.

Herr H. ist uns seit Sommer 2022 bekannt. In unseren Stadtrundgängen erfolgte immer wieder eine Ansprache, worauf Herr H. ablehnend reagierte. Herr H. hielt sich regelmäßig am Kohlmarkt auf, wo er auch eine soziale Gruppe um sich hatte. Diese sprachen die Streetwork immer wieder an, dass Herr H. geholfen werden müsse. Herr H. schlief in einem öffentlichen Toilettenhäuschen oder in Bankvorplätzen und hatte viele Taschen und Tüten mit Besitztümern bei sich. Im November 2022 sprachen wir Herr H. erneut an und dieser öffnete sich gegenüber einem neuen Kollegen und seiner Kollegin des Streetwork-Teams und erzählte über sein Leben. Er hat seine Wohnung durch einen Wohnungsbrand verloren. So sind Schulden entstanden und Herr H. wurde obdachlos. Zudem kam eine Abhängigkeitserkrankung (Alkohol) hinzu. In Braunschweig hält er sich nun seit April 2022 auf. Ende November 2022 konnte der neue Kollege der Streetwork Herr H. erfolgreich in die Ambulante Hilfe des Stadtteiladens Nord aufnehmen. In diesem Zuge konnte durch die Kontaktaufnahme über die Streetwork eine tragfähige Beziehung zur Sozialarbeit hergestellt

werden. Im Rahmen der Ambulanten Hilfe konnten und werden nun weitere Schritte zur Aufwertung und Sicherung der Lebenssituation von Herr H. durchlaufen.

Fallbeispiel Herr S.

Herr S. ist regelmäßig seit Anfang 2021 in der Innenstadt Braunschweigs anzutreffen und ist auch an den Tagestreff Iglu angebunden. Durch sein stark auffälliges Auftreten, seiner prekären Lebenslage und seiner nicht adäquaten Lebensbewältigungsstrategien ist er beim Streetwork durch das hohe Maß an Hilfebedarfen besonders aufgefallen. Sein körperliches Erscheinungsbild ist wie folgt zu beschreiben: Zumeist stark alkoholisiert und/ oder unter Drogenkonsum, Kleidungsstil, der dem rechtsextremen Bereich zuzuordnen ist (Springerstiefel, Bomberjacke und Bundeswehrucksack), schlechter gesundheitlicher Zustand u.a. lädiert durch Schlägereien, Dürr, abgemagert und die Haut ist geprägt durch Ekzeme und Beulen. Nimmt meistens keine ärztliche Behandlung an bzw. ist durch sein aggressives Verhalten und seine lautstarke Art eine Weitervermittlung an andere Hilfestellen nicht möglich. Auf der Straße ist fast immer ein hohes Aggressionspotential vorhanden (Geschrei, Beleidigungen, körperliche Gewaltausbrüche) oder durch seinen unkontrollierten Drogenkonsum keine Ansprache seitens Streetwork mehr möglich.

Zudem ist bei Herrn S. ein hoher Selbsthass zu spüren: Er beleidigt sich selber mit einer hohen Lautstärke (häufigstes Bsp. „behindertes Arschloch“) und äußert z.B. den Wunsch, dass andere ihn verletzen. Neue Entwicklung seit Frühjahr/ Sommer 2022 ist, dass Herr S. teilweise einen kompletten Realitätsverlust hat und zeitweise ein wahnhaftes Verhalten zeigt.

Herr S. hat mit dem Tagestreff Iglu noch eine Aufenthaltsmöglichkeit, da er in anderen Hilfeeinrichtungen in Braunschweig mittlerweile längerfristige Hausverbote hat wie bspw. in der Bahnhofsmision und dem Bahnhofsgebäude. Seine persönliche Entwicklung verlief jedoch derartig negativ, dass eine Hilfeleistung zum Teil nicht mehr angeboten werden konnte. Zukünftig prognostizieren wir leider weiterhin eine Verschlechterung der Lebenslage bei gleichbleibender Hilfeleistung. Wir sehen in den Lebensfähigkeiten beziehungsweise – bewältigungen von Herrn S. keine Ressourcen für eine Verbesserung der Lebenslage. Seine eigene Wahrnehmung der Realität führt nach unserer Einschätzung zu sowohl eigen- als auch fremdgefährdeten Verhalten.

Für Herrn S. wurde durch den Arbeitskreis Streetwork 2022 eine Fallkonferenz einberufen, damit alle Hilfestellen gemeinsam Ziele entwickeln können. Durch den gesetzlichen Betreuer wurde dann ein Beschluss für die geschlossene Unterbringung bewirkt und durchgesetzt. Leider kam es in 2022 zu keiner dauerhaften Unterbringung, da keine Institution bereit war, Herrn S. aufzunehmen.

Auch in 2023 wird es wichtig sein, gemeinsam im Netzwerk mit Herrn S. zusammen bedarfsgerechte Hilfen und Unterstützung zu finden.

Zusammenfassung und Ausblick 2023

2022 gab es deutlich mehr Neukontakte im Vergleich zu dem Jahr 2021. Zudem ist auch die Anzahl der wohnungslosen EU-Bürger:innen leicht angestiegen und z.T. haben sich die Gruppen neu zusammengesetzt. Zu einigen Alt-und Neukontakten aus dem Jahr 2021 konnte kein Kontakt gehalten werden, daher kommt es in den Altkontakten aus 2021 zu keinem größeren Anstieg. Weiteres wichtiges Thema in der Streetwork bleibt die Zusammenarbeit mit den wohnungslosen EU-Bürger*innen und eventuelle Prüfung der Leistungsberechtigungen.

Aus dem Ausblick 2021 kann nur wiederholt werden, dass ein wichtiges Themenfeld im Projekt Streetwork der gestiegene Drogenkonsum ist. Es ist zu hoffen, dass Kliniken auf den gestiegenen Bedarf nach Plätzen für akute Entgiftungen und Langzeittherapien reagieren und ihre Kapazitäten im Jahr 2023 wieder erhöhen können. Zudem sollten wir in 2023 noch weiter uns als Streetworker:innen mit psychischen Erkrankungsbildern beschäftigen, da bereits 2022 diese Problematik deutlich wurde und in folgenden Jahren auch ein Thema sein wird.

Gut sind die Unterstützung der beiden neuen Kolleg:innen aus dem Stadtteilladen Nord, da durch die Vertrauensarbeit auf der Straße eine intensive Beziehung zu den Streetworker:innen aufgebaut werden konnte und somit der Schritt in eine Beratungsstelle und in eine freiwillige Betreuung deutlich einfacher und unproblematischer verlief.

Die Zusammenarbeit mit der Arztsprechstunde im Tagestreff Iglu hat sich auch in 2022 bewährt. Durch die langjährige Anbindung der Ärzte im Tagestreff gelingt es mittlerweile auch EU-Bürger:innen ohne Krankenversicherung in die Praxen außerhalb der IGLU Sprechstunde unbürokratisch zu vermitteln und somit teure und intensive Notfallmaßnahmen z.T. minimiert werden können. Die Projektphase mit dem Zahnarztmobil wurde beendet, da kaum Klientel dorthin vermittelt werden konnte. Im Bereich Streetwork konnten wir bis auf eine Person keinen motivieren, das Angebot der Zahnärzte anzunehmen.

Der Arbeitskreis Streetwork hat vor allem in 2022 noch einmal deutlich gemacht wie wichtig bspw. wie im Fall von Herrn S. der Austausch ist und das Streetwork-Team dadurch auch schnell auf Hinweise reagieren konnte. Diese besondere Zusammenarbeit werden wir entsprechend in 2023 fortsetzen, u.a. mit dem Alkoholverbot auf dem Bohlweg und den Folgen daraus.



ppa.Michael Bahn

Regionalleitung
Braunschweig

gez. Viola Weihe

Sozialarbeit
Projekt Streetwork

Betreff:

**Beratungs- und Unterstützungsangebote für wohnungslose Frauen
in Braunschweig**

Organisationseinheit:

Dezernat V

50 Fachbereich Soziales und Gesundheit

Datum:

23.08.2023

Beratungsfolge

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)

Sitzungstermin

30.08.2023

Status

Ö

Sachverhalt:

Auf Wunsch aus der Sitzung des AfSG am 20.04.23 berichtet die Verwaltung über Wohnungslosigkeit von Frauen in Braunschweig und entsprechende Hilfsangebote.

Anhand der allgemeinen Hilfsangebote für wohnungslose Menschen einschließlich präventiver Angebote wird die besondere Situation von Frauen betrachtet. Nicht immer gibt es eine klare Trennung von Hilfen für bereits wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen.

Die Verwaltung berät bei Miet- und Energierückständen alle Bürgerinnen und Bürger der Stadt Braunschweig und bringt obdachlose Menschen nach dem NPOG zur Gefahrenabwehr unter. Zudem bietet sie Sozialarbeit in den Wohnungslosenunterkünften an und ermöglicht durch Probewohnmaßnahmen den Bezug einer Wohnung.

Als freier Träger bietet die Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten (DWB) in Braunschweig ein breites Spektrum von Beratungs- und Hilfsangeboten für wohnungslose Menschen an. Durch die Beratungsstelle „Unter uns“ hält sie ein besonderes Angebot ausschließlich für Frauen vor.

Durch den AK Streetwork sind die in der Arbeit mit wohnungslosen Menschen tätigen Institutionen vernetzt.

1. Besondere Situation von wohnungslosen Frauen

Mietschulden sind generell ein Hauptgrund für die Entstehung von Wohnungslosigkeit. Meistens treten sie jedoch in Verbindung mit weiteren Problemlagen auf, ohne dass die eigentliche Ursache immer genau bekannt wird.

Bei ausführlichen Befragungen von Frauen in der Beratungsstelle „Unter uns“ ist deutlich geworden, dass die Trennung vom Partner und Gewalterfahrungen in der Beziehung häufig auftretende Faktoren sind. Aber erst in vertraulichen Gesprächen werden Gewalterfahrungen benannt. Bei Kurzabfragen werden sie nicht angegeben. Das deckt sich auch mit den Erfahrungen der Verwaltung bei der Prävention (s. 2.1) und der Unterbringung (s. 2.2).

Bei Frauen spielt die verdeckte Wohnungslosigkeit im Sinne von Couch-Surfing eine größere Rolle. Frauen gehen eine Partnerschaft ein, um nicht obdachlos zu werden. Obdachlose Frauen sind auf der Straße ungeschützt gegenüber sexuellen Übergriffen.

2. Hilfsangebote der Stadt Braunschweig

2.1. Beratung bei Miet- und Energierückständen

In der Stelle Wohnhilfen werden Personen beraten, die Miet- und / oder Energierückstände haben, z. B. eine fristlose Kündigung, eine Räumungsklage, eine Mahnung des Energieversorgers oder eine Sperrung der Strom- und / oder Gasversorgung. Beim Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ist eine finanzielle Hilfeleistung nach § 22 SGB II oder § 36 SGB XII möglich.

Frauenanteil der Hilfesuchenden in %	
2020	43 %
2021	40 %
2022	44 %

Ausgewertet wurde der Haushalt vorstand (= in der Regel die Hilfe suchende Person). Haushaltsangehörige sind hier nicht erfasst. Es ist schwierig, aus der Übersicht Folgerungen zu ziehen, da unklar ist, ob Männer öfter Probleme haben oder aktiver Hilfe suchen.

2.2 Unterbringung von wohnungslosen Frauen nach NPOG

Die Unterbringungsform (z. B. in Wohngemeinschaften oder Einzelwohnungen) orientiert sich an den jeweiligen Personengruppen (alleinstehende Frauen, Paare, Familien). Überwiegend erfolgt eine Unterbringung in Wohngemeinschaften.

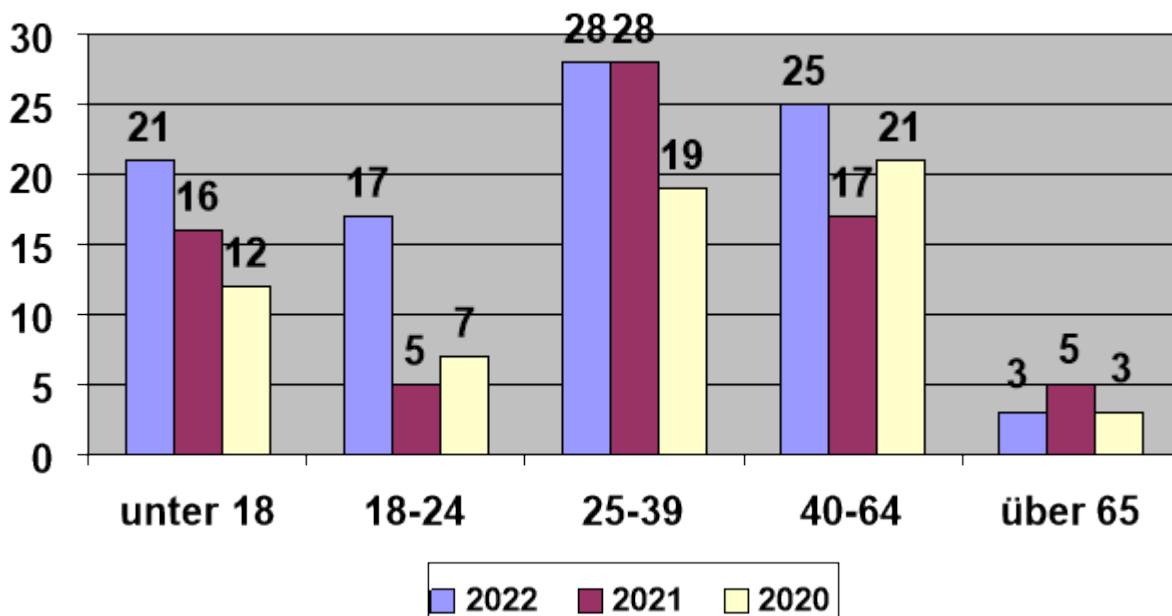
Im Jahr 2022 wurden 94 Frauen (2021: 71 Frauen, 2020: 62 Frauen) in Wohnungsloseneinrichtungen der Stadt Braunschweig aufgenommen, 86 Frauen (2021: 76 Frauen, 2020: 64 Frauen) haben die Unterkünfte im selben Zeitraum verlassen und wurden z. B. mit Wohnraum versorgt.

Frauenanteil bei den Gesamteinweisungen	
2020	29,5 %
2021	33,2 %
2022	43,5 %

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Nutzerinnen, die 2022 in den städtischen Wohnungslosenunterkünften untergebracht waren, betrug 328 Tage (2021: 379 Tage, 2020: 443 Tage).

Altersstruktur

Die nachstehende Tabelle zeigt die Altersstruktur der Frauen, welche in den Jahren 2020 bis 2022 in die Wohnungsloseneinrichtung der Stadt Braunschweig eingewiesen wurden. Die weiblichen Personen unter 18 Jahren sind Töchter von untergebrachten Personen. Kinder unter 18 Jahren ohne Elternteil werden nicht aufgenommen. Die Jugendhilfe ist zuständig.



Gründe für die Wohnungslosigkeit

Die Frauen sind aus den verschiedensten Gründen wohnungslos geworden.

Gründe der Wohnungslosigkeit	2022	2021	2020
Spätaussiedlerinnen	38	42	17
Zwangsräumungen, die durch die Prävention der Stelle 50.12 nicht verhindert werden konnten	9	4	9
Wohnungsverlust durch Verhalten, Verwahrlosung Mietschulden, eigene Kündigungen (50.12 nicht involviert)	8	2	4
Rauswurf bei Freunden/ Bekannten	7	1	1
Familienzusammenführung Geflüchtete	5	1	2
Beendigung Unterbringung Diakonie/ Parität/ Frauenhaus/ Jugendhilfe/ Haus Braunschweig	4	6	5
Trennung	4	5	8
Brand/Wasserschaden, Wohnung nicht bewohnbar, Nutzungsuntersagung aus Brandschutzgründen	4	4	7
Entlassung aus Krankenhaus und Therapie	4	4	2
Ausstieg aus Prostitution	4	1	2
Entlassung aus Haft	3	1	0
Beendigung Unterbringung aus WSO für Geflüchtete	2	0	3
Rauswurf von der Familie	1	0	2
Ohne festen Wohnsitz	1	0	0
Gesamt	94	71	62

Zusammenfassung

Die Anzahl der in den städtischen Wohnungslosenunterkünften aufgenommenen Frauen ist seit dem Jahr 2020 stetig gestiegen. Auffällig ist in diesem Zusammenhang, dass der Anteil der Spätaussiedlerinnen insbesondere in den Jahren 2021 und 2022 stark zugenommen hat. Vor allem der Anteil junger Frauen ist größer geworden. Die Verweildauer hat sich jedoch verringert.

2.3. Sozialarbeit in den Wohnungslosenunterkünften

In allen Unterkünften wird Hilfe durch Sozialarbeit angeboten. Für die dezentralen Unterkünfte steht 1 VZÄ zur Verfügung. Häufig sind es multiple Problemlagen (Sucht, psychische Beeinträchtigung, Verwahrlosung u. a.), die die Wohnungssuche bzw. eigenständiges Wohnen erschweren. Oft muss zunächst das Existenzminimum gesichert werden, und Vermittlung in ambulante und stationäre Maßnahmen wegen psychischer Beeinträchtigung und / oder Sucht ist notwendig.

Ein Schwerpunkt liegt in der Vermittlung und Begleitung von Probewohnmaßnahmen aus dem Kontingent der NiWo (15 jährlich) und der BBG (5 jährlich) aus Kooperationsverträgen. Bei erfolgreichem Verlauf kann nach einem Jahr ein eigener Mietvertrag unterzeichnet werden.

3. Probewohnen

Die Sozialarbeiterinnen der zentralen Stelle für Wohnraumhilfe (ZSW) führen weitere Probewohnmaßnahmen durch. Die Wohnungen werden über den Privatvermietermarkt akquiriert. Zielgruppe sind hier hauptsächlich Menschen, die unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind. Die folgende Übersicht umfasst alle Probewohnmaßnahmen der letzten 3 Jahre.

Übersicht Probewohnen der Stadt Braunschweig					
	2020	2021	2022	davon Frauen	Quote Frauen in %
begonnen	42	33	35	42	38 %
abgeschlossen mit Mietvertrag	35	23	13*	30*	42 %

*Diese beiden Zahlen bilden nicht das ganze Jahr ab, da PWM aus dem 2. Halbjahr noch laufen.

Auffällig ist, dass Probewohnmaßnahmen mit Frauen anscheinend erfolgreicher mit einem Mietvertrag enden. Der Quotient ist höher als bei den begonnenen Maßnahmen.

4. Streetwork

Im September 2016 gründete sich der Arbeitskreis Streetwork. Die Federführung liegt im Fachbereich Soziales und Gesundheit. Menschen mit multiplen Problemlagen (wie z. B. Wohnungslosigkeit in Kombination mit Sucht und psychischer Krankheit) sollen erreicht werden, um sie an Hilfsangebote heranzuführen. Außerdem soll bei Konflikten mit Anwohner*innen, Geschäftsleuten sowie Passant*innen vermittelt werden, um möglichst für alle Beteiligten einen akzeptablen Weg zu finden. Mitarbeiter*innen des zentralen Ordnungsdienstes, der Polizei, des Jugendamtes, des Sozialpsychiatrischen Dienstes, des Fachbereiches Soziales und Gesundheit sowie die Streetworkerinnen und Streetworker der Diakonischen Gesellschaft Wohnen und Beraten und der Diakonischen Jugendhilfe Kästorf arbeiten eng zusammen. Die Finanzierung der halben Stelle für Streetwork erfolgt durch Vergütung von Fachleistungsstunden aus städtischen Mitteln.

Frauenanteil bei den Neukontakten	
2020	15 %
2021	35 %
2022	35 %

Der Frauenanteil nimmt insgesamt zu. Bei der DWB sind sowohl Streetworker als auch Streetworkerinnen tätig, so dass geschlechtsspezifisch gearbeitet werden kann, wenn es erforderlich ist.

5. Hilfsangebote der Diakonischen Gesellschaft Wohnen und Beraten (DWB)

Das Angebot der DWB umfasst sowohl präventive Hilfen bei drohender Wohnungslosigkeit als auch Angebote für Menschen, die bereits wohnungslos sind. Es gibt auch eine Schnittmenge zu Personen, die schon Unterstützung der Stadt erhalten. Z. B. kommen Menschen, die als Wohnungslose nach NPOG untergebracht sind, in den Tagestreff Iglu. Wer sich bei der Stadt wegen Miet- und Energierückständen beraten lässt, ist manchmal bereits an einen Stadtteilladen angebunden und wurde vermittelt.

5.1 Beratungsstelle „Unter Uns“

Die Beratungsstelle für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Frauen befindet sich zentral gelegen in der Innenstadt von Braunschweig am Kohlmarkt. Sie besteht aus zwei Büroräumen, in denen die Beratungen stattfinden können, sowie einem Aufenthaltsraum mit Zugang zu einem Computer, einem großen Badezimmer mit Dusche und einer Küche, in der sich eine Waschmaschine befindet.

Die als niedrigschwellige Hilfe zur kurzfristigen beziehungsweise überbrückenden Unterbringung konzipierte Übergangswohnung wird von der Stadt Braunschweig finanziert. Hierbei handelt es sich um eine Zwei-Zimmer-Wohnung, die sich in unmittelbarer Nähe zur Beratungsstelle befindet, sodass eine direkte und problemlose Unterbringung der hilfe- und ratsuchenden Frauen gewährleistet werden kann. „Unter Uns“ bietet einen Schutzraum. Frauen müssen hier keine Übergriffe befürchten.

Die Kombination aus Tagesaufenthalt, niedrigschwelligem Freizeitangebot (z. B. Frühstück) und Beratungsangebot hat sich bewährt. Die unmittelbar angegliederte Wohnung ermöglicht eine kurzfristige Unterbringung zur Abklärung der Problematik und Initiierung weiterführender Hilfen. Die Beratungsstelle wird vermehrt von Frauen mit Migrationshintergrund (30 %) in Anspruch genommen.

Insgesamt kamen von September 2019 bis August 2022 191 Frauen in die Beratungsstelle. Von den erfassten Frauen haben 40 eine einmalige Beratung in Anspruch genommen. Bei den restlichen 151 Frauen hat sich eine Folgeberatung ergeben. Die Erst- und Folgekontakte erfolgten sowohl persönlich als auch telefonisch. Hinzu kommen insgesamt 93 explizit dokumentierte, ausschließlich telefonische Beratungen. Hierbei handelte es sich um Frauen, die die Beratungsstelle nicht aufsuchen wollten/konnten oder um Personen, die sich nach Hilfemöglichkeiten für ihnen bekannte Frauen erkundigten.

Die angegliederte Übergangswohnung wurde von 32 der oben erfassten Frauen in Anspruch genommen.

5.2 Tagestreff Iglu

Der Tagestreff Iglu ist täglich zu festen Zeiten geöffnet und bietet sowohl Verpflegung zum Selbstkostenpreis wie z. B. ein Frühstück oder Mittagessen als auch die Möglichkeit Wäsche zu waschen und zu duschen. Auch können sich die Menschen dort länger aufhalten, sich austauschen und informieren. Zudem wird eine umfangreiche Beratung z. B. bei Behördenangelegenheiten, bei Problemen mit der Wohnung, Wohnungssuche sowie Krisenintervention geleistet.

Frauenanteil bei den Hilfe Suchenden	
2020	22 %
2021	20 %
2022	17 %

Die Frauenquote geht zurzeit zurück. Möglicherweise gehen die Frauen zu „Unter Uns“, da sie dort einen geschützten Raum haben und das Angebot speziell auf sie abgestimmt ist.

5.3 Stadtteilläden

Braunschweig hat 3 Stadtteilläden, die für Menschen in verschiedenen Notlagen Beratung anbieten, z. B. bei (drohender) Wohnungslosigkeit, Problemen mit Behörden, Schuldenregulierung u. a. Zudem bieten sie in unterschiedlicher Form je nach Schwerpunkt auch Mahlzeiten zu einem geringen Preis an und sind ein Treffpunkt im Stadtteil. Im Rahmen der Eingliederungshilfe leisten sie ambulante Betreuung für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen.

Frauenanteil in der Beratung der Stadtteilläden Nord, West und Mitte zusammengefasst	
2020	35 %
2021	29 %
2022	30 %

6. Annahme von Hilfe

Es gibt Menschen, die trotz vieler Hilfsangebote die Annahme von Unterstützung ablehnen. Dafür gibt es verschiedene Gründe. Manche Menschen sind psychisch krank, haben aber keine Krankheitseinsicht. Oder sie misstrauen anderen Menschen, so dass trotz langen, intensiven Versuchen, eine Beziehung aufzubauen ein Zugang nur schwer möglich ist. In manchen Fällen ist es schon ein großer Erfolg, wenn sie sich überhaupt ansprechen lassen und z. B. in den Tagestreff kommen, um zu duschen.

Andere sind suchtkrank und schaffen es nur mühevoll, sich um andere Belange als um die Sicherung ihres Konsums zu kümmern, auch wenn sie unter dem Existenzminimum leben und krank sind.

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass eine kontinuierliche, verlässliche Beziehungsarbeit Menschen hilft, Vertrauen aufzubauen und Hilfe anzunehmen. Für einige bleibt es aber aufgrund von negativen Lebenserfahrungen immer eine Herausforderung.

Daher sollte ein breit gefächertes Hilfs- und Beratungsangebot vorhanden sein, um sowohl niedrigschwellige Angebote wie die Ausgabe eines Schlafsacks auf der Straße als auch intensivere Hilfen wie häufige Kontakte in der Beratungsstelle zur Erschließung von Leistungen oder Hilfe bei Wohnungssuche bieten zu können.

7. Bedeutung der Präventionsarbeit

Das Hilfesystem in Braunschweig für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen ist insgesamt in Braunschweig gut aufgestellt. Die verschiedenen Netzwerkpartner kooperieren und verweisen gezielt. Mit der Beratungsstelle „Unter uns“ ist ein wichtiger Baustein ergänzt worden, um Frauen Hilfen aus einer Hand,

geschlechtsspezifisch und an einem sicheren Ort anbieten zu können und dabei noch die Möglichkeit einer kurzfristigen Unterbringung zu haben.
Die präventive Arbeit hilft entscheidend dabei Wohnungslosigkeit zu vermeiden und ist daher zu erhalten und zu stärken. Bis jetzt hat Braunschweig aufgrund des präventiven Ansatzes vergleichsweise niedrige Wohnungslosenzahlen.

Dr. Rentzsch

Anlage/n:

keine

Betreff:

**Verstetigung und Ausweitung des Pilotprojekts "Monatshygiene
kostenlos an Braunschweiger Schulen"**

Organisationseinheit:

Dezernat V
40 Fachbereich Schule

Datum:

17.08.2023

Beratungsfolge	Sitzungstermin	Status
Schulausschuss (Vorberatung)	25.08.2023	Ö
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)	30.08.2023	Ö
Verwaltungsausschuss (Vorberatung)	12.09.2023	N
Rat der Stadt Braunschweig (Entscheidung)	19.09.2023	Ö

Beschluss:

Aufgrund der positiven Evaluation des Pilotprojektes werden allen Schulen in städtischer Trägerschaft dauerhaft kostenlose Monatshygieneartikel sowie Spender zur Verfügung gestellt.

Sachverhalt:

Der Rat hat dem (geänderten) Antrag der FDP-Fraktion in seiner Sitzung am 15.02.2022 zugestimmt (s. a. Ds 21-17471) und die Verwaltung beauftragt, an vier möglichst repräsentativen Schulen ein Pilotprojekt für kostenlose Periodenprodukte durchzuführen. Den Schülerinnen sollten dabei Monatsbinden kostenlos, diskret und leicht erreichbar zur Verfügung gestellt werden. Die Projektdauer sollte ein Jahr betragen und mit dem Start des Schuljahres 2022/23 beginnen. Es wurde vorgesehen, dass die Politik nach der Evaluation am Ende der Pilotphase über Ausweitung oder Beendigung des Angebots entscheidet.

Durchführung des Pilotprojekts

Um die Braunschweiger Schullandschaft gut zu repräsentieren, hat die Verwaltung neben jeweils einer Haupt-, Real- und Gesamtschule sowie einem Gymnasium auch eine Berufsbildende Schule berücksichtigt. Folgende fünf Schulen nahmen teil: Lessinggymnasium, Realschule Sidonienstraße, Hauptschule Sophienstraße, Sally-Perel-Gesamtschule und BBS Helene-Engelbrecht-Schule. Die anderen Schulen wurden über den Sprecher:innenkreis der Schulleitungen über das Pilotprojekt informiert.

Das Projekt wurde durch eine Arbeitsgruppe umgesetzt und begleitet. Teil dieser Arbeitsgruppe waren die an der Pilotphase teilnehmenden Schulen, der Stadtschülerrat, Schülervertretungen mehrerer teilnehmender Schulen, der Fachbereich Schule, der Fachbereich Gebäudemanagement sowie das Gleichstellungsreferat. Die Arbeitsgruppe legte zu Beginn des Projekts Folgendes fest:

- Neben Binden werden zusätzlich Tampons angeboten, jeweils einzeln verpackt.
- Die Bereitstellung erfolgt über Kombi-Spender aus Edelstahl.
- Die drei größeren Schulen Sally-Perel-Gesamtschule, Lessinggymnasium und Helene-Engelbrecht-Schule erhalten zunächst jeweils zwei Spender; die anderen Schulen jeweils einen. (Im Laufe der Projektphase entschied die Arbeitsgruppe, im Lessinggymnasium und in der Helene-Engelbrecht-Schule jeweils einen dritten Spender anbringen zu lassen – aufgrund des Bedarfs in der mitgenutzten Grundschule Wenden bzw. im Zweitgebäude der Helene-Engelbrecht-Schule.)

- Die Spender werden in den WC-Anlagen für die Schülerinnen angebaut.
- Zum Ende der Sommerferien 2022 werden die Spender in den Schulen montiert und mit einer Erstausstattung der Monatshygieneartikel bestückt. Die Nachbestellung der Artikel erfolgt wie für die übrige Aufsteckware.

Evaluation der Pilotphase

Die fünf beteiligten Schulen wurden gegen Ende des Schuljahres 2022/2023 anhand eines Fragebogens um Mitteilung Ihrer Erfahrungen mit dem Pilotprojekt gebeten. Das Angebot kostenloser Monatshygieneartikel ist insgesamt sehr gut angekommen und vielfach genutzt worden. Den Schulen sind ausschließlich positive Rückmeldungen bekannt. Drei der fünf Schulen melden einen gelegentlich unsachgemäßen Umgang mit den Hygieneartikeln. Dennoch befürworten alle Schulen die Fortsetzung dieses Angebots an ihren Schulen über die Pilotphase hinaus ausdrücklich. Mit dem Befüllen, der Stabilität und dem Fassungsvermögen des Kombi-Spenders sind die Schulen weitgehend zufrieden. Lediglich eine Schule würde eine Alternative favorisieren, da bei dem gewählten Spender, mehrere Hygieneartikel gleichzeitig entnommen werden können.

Bei Ausweitung zu erwartende Kosten

Während des Pilotprojekts fielen für die zehn Tampon- und Bindenspender Kosten in Höhe von insgesamt 1.763 Euro an. Tampons und Binden kosteten 1.179 Euro. Die Gesamtkosten für die Pilotphase betrugen somit rund 2.940 Euro.

Im Falle einer Ausweitung ist mit zusätzlichen Kosten für eine Grundausstattung an Spendern in Höhe von aufgerundet **17.000 Euro** zu rechnen. Periodenprodukte würden jährlich insgesamt aufgerundet **8.000 Euro** kosten. Diese Hochrechnung basiert auf folgenden Annahmen:

- Alle Schulen mit Sekundarbereich, inklusive der drei Förderschulen – die nach Rücksprache mit der Schulverwaltung am Angebot kostenloser Monatshygiene interessiert sind –, werden zunächst mit der gleichen Anzahl an Kombi-Spendern ausgestattet wie die Schulen des Pilotprojekts: ein Spender für kleine Schulen, zwei Spender für große Schulen und ggf. jeweils einen weiteren Spender für den zweiten und dritten Standort. Dies umfasst etwa 54 zusätzliche Spender für rund **10.000 Euro**. Der durchschnittliche Verbrauch an Periodenprodukten je Schülerin während des Pilotprojekts, wird auf alle etwa 12.600 Schülerinnen des Schuljahres 2022/2023 hochgerechnet. Diese Produkte würden rund **7.000 Euro** kosten.
- Aufgrund des Alters der Schülerinnen betrifft das Thema Monatshygiene an den Grundschulen deutlich weniger Personen und muss besonders sensibel gehandhabt werden. Zudem befürchtet ein Teil der Schulleitungen eine unsachgemäße Verwendung der Monatshygieneprodukte, da viele der Schülerinnen noch keinen Bezug zu dem Thema haben. Daher ist eine Abstimmung über die Art der Ausgabe mit der jeweiligen Schulleitung erforderlich. Es würde den Grundschulen freigestellt werden, ob die Ausgabe über einen frei zugänglichen Spender oder über vertraute Personen (Lehrkräfte, Schulsozialarbeit) erfolgt. Alle Grundschulstandorte mit jeweils einem Spender auszustatten würde zu Kosten in Höhe von rund **7.000 Euro** führen. Wird der durchschnittliche Verbrauch an Periodenprodukten je Schülerin während des Pilotprojekts für alle der etwa 1.000 Viertklässlerinnen des Schuljahres 2022/2023 angenommen, ergeben sich Kosten in Höhe von rund **1.000 Euro**.

Weiteres Vorgehen

Im Rahmen der Haushaltsberatung 2023/2024 wurden für den Fall der Ausweitung des Angebots kostenloser Menstruationsprodukte zur Finanzierung nach Ende der Pilotphase dauerhaft 50.000 Euro jährlich eingestellt und vom Rat beschlossen. Sofern der Rat der Ausweitung zustimmt, ist vorgesehen, dass die Schulen in Abhängigkeit von den Lieferfristen bis

zum Ende der Herbstferien 2023 mit einer Grundausstattung an Spendern für Periodenartikel und entsprechenden Artikeln ausgestattet werden. Sofern darüber hinaus in Einzelfällen weitere Spender benötigt würden, würden sie den Schulen zur Verfügung gestellt werden.

Dr. Rentzsch

Anlage/n:

keine

Betreff:

Sonnencreme statt Desinfektionsmittel: Hautkrebsvorbeugung in der Öffentlichkeit

Empfänger:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Datum:

14.06.2023

Beratungsfolge:

		Status
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (Vorberatung)	30.08.2023	Ö
Verwaltungsausschuss (Vorberatung)	12.09.2023	N
Rat der Stadt Braunschweig (Entscheidung)	19.09.2023	Ö

Beschlussvorschlag:

Der Rat der Stadt Braunschweig möge beschließen:

Die Stadtverwaltung wird gebeten, insbesondere mit Krankenkassen die Möglichkeit und Unterstützung für ein Pilotprojekt zu eruieren, das in den Sommermonaten Sonnenschutzcreme in Spendern an öffentlichen Orten zur Verfügung stellt.

Sachverhalt:

Die während der Pandemie angeschafften Spender für Desinfektionsmittel könnten mit Sonnencreme befüllt werden und so auch weiterhin eine sinnvolle Verwendung erhalten. Schulen, Rathaus, Outdoor-Veranstaltungen oder Spielplätze könnten mit diesen Spendern versorgt werden, um so Hautkrebs vorzubeugen.

In den Niederlanden läuft bereits ein derartiges Projekt, angestoßen von einer Hautärztin. Städte, Gemeinden und Krankenkassen kooperieren dabei, um in Schulen, auf Festivals, in Sportvereinen und Gemeinden kostenlose Sonnencreme zur Verfügung zu stellen. Braunschweig könnte hier eine Vorreiterrolle einnehmen und die Gesundheit seiner Einwohner schützen.

Gerade im Sommer ist der Bedarf an Desinfektionsmitteln geringer, so dass die Spender in den sonnenreichen Monaten umgenutzt werden können. Gerade an Orten mit wenig Schatten oder wo Menschen oft länger verweilen als geplant, wäre die Ausgabe von Sonnenschutzmitteln eine gute Maßnahme zur Krebsvorbeugung.

Hautkrebs wird auch in Deutschland immer häufiger. Der von Sonneneinstrahlung verursachte weiße Hautkrebs ist in den Jahren zwischen 2001 und 2021 besonders häufig geworden; die Zahl der stationären Behandlungsfälle ist in 20 Jahren um 115 Prozent angestiegen. Beim schwarzen Hautkrebs fiel die Steigerung mit sieben Prozent geringer aus.

Quellen:

<https://www.zeit.de/gesellschaft/2023-06/niederlande-kostenlose-sonnencreme-hautkrebs>
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2023/PD23_21_p002.html

Anlage/n:

keine

Betreff:

Sonnencreme statt Desinfektionsmittel: Hautkrebsvorbeugung in der Öffentlichkeit

Organisationseinheit:

Dezernat V

50 Fachbereich Soziales und Gesundheit

Datum:

23.08.2023

<i>Beratungsfolge</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)	30.08.2023	Ö
Verwaltungsausschuss (zur Kenntnis)	12.09.2023	N
Rat der Stadt Braunschweig (zur Kenntnis)	19.09.2023	Ö

Sachverhalt:

Zu dem Antrag der FDP-Fraktion (23-21599) vom 14.06.2023 nimmt die Verwaltung wie folgt Stellung:

Dem Antrag sollte nach Einschätzung der Verwaltung nicht gefolgt werden. Kofinanzierungsmöglichkeiten eines Pilotprojekts sowie laufende Kofinanzierungen in anderen Kommunen sind nicht bekannt. Ferner wäre die Sinnhaftigkeit eines Pilotprojekts nicht nur aus finanziellen und personellen, sondern auch aus den nachfolgenden inhaltlichen Erwägungen zweifelhaft.

Desinfektionsmittelspender werden nach einem entsprechenden Umbau bereits in einigen Kommunen in Deutschland und insbesondere in Schwimmbädern oder am Strand zur Befüllung mit Sonnencreme verwendet. Das Aufstellen von Sonnencremespendern in Gebäuden wird eher selten beschrieben. Die Finanzierung erfolgt in der Regel durch die Betreiber der Schwimmbäder oder die Kommunen selbst, eine Finanzierung über die Krankenkassen ist nicht bekannt.

Da die Einwirkung von UV-Strahlung auf die Haut als hauptsächliche Ursache für die Entstehung von Hautkrebs gilt, scheint die Verwendung von Sonnenschutzmitteln eine gute Maßnahme zur Krebsvorbeugung darzustellen. Die S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs¹ führt jedoch in Bezug auf individuelle Verhaltensweisen 20 Empfehlungen zur primären Prävention auf. Die ersten fünf lauten wie folgt:

1. Die Anwendung angemessener Schutzmaßnahmen vor solarer UV-Strahlung ist ganz besonders für Personen mit erhöhtem Risiko wichtig und soll in folgender Reihenfolge erfolgen:
 - 1) Vermeidung starker Sonnenstrahlungsexposition,
 - 2) Tragen geeigneter Kleidung,
 - 3) Anwendung von Sonnenschutzmitteln.
2. Folgende Maßnahmen sollen - unter Berücksichtigung des Hauttyps - zur Vermeidung zu hoher UV-Expositionen ergriffen werden:
 - Bei mittlerer und hoher UV-Bestrahlungsstärke in der Mittagszeit Schatten suchen,

¹ S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs, Version 2.1, September 2021,
<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/hautkrebs-praevention/>

- Bei sehr hoher UV-Bestrahlungsstärke Aufenthalt im Freien während der Mittagszeit möglichst vermeiden. Wenn dies nicht möglich ist, unbedingt Schatten suchen,
 - Ggf. Aktivitäten im Freien in die Morgen- und Abendstunden verlegen,
 - Einen Sonnenbrand vermeiden.
3. Beim Aufenthalt in der Sonne sollte man sich durch geeignete Kleidung und Kopfbedeckung sowie Sonnenbrille schützen.
 4. Bei starker Sonneneinstrahlung soll eine geeignete Sonnenbrille getragen werden. Es soll nie direkt in die am Himmel stehende Sonne geblickt werden. Dies gilt auch beim Tragen einer Sonnenbrille.
 5. Geeignete Sonnenschutzmittel sollen für Hautstellen benutzt werden, die nicht anders geschützt werden können. Die Anwendung von Sonnenschutzmitteln soll nicht dazu führen, dass der Aufenthalt in der Sonne verlängert wird.

Auch heißt es dort „Es liegen widersprüchliche Daten dafür vor, ob das Melanomrisiko durch die Benutzung von Sonnenschutzmitteln gesenkt wird.“

Als Maßnahmen für die Bevölkerung werden in der S3-Leitlinie z. B. der Ausbau von edukativen Maßnahmen zu UV-Strahlung und Schutzmaßnahmen in Kindergärten und Schulen sowie der qualitative und quantitative Ausbau des medialen Informationsangebotes zur Hautkrebsprävention für Erwachsene beschrieben. Einen wichtigen Ansatzpunkt der Kommunikation sollen dabei gesellschaftliche Idealvorstellungen und Verhaltensroutinen hinsichtlich gebräunter Haut und Sonnenbaden bilden. Des Weiteren sollen Städte und Gemeinden für einen besseren Schutz der Bevölkerung Maßnahmen wie die Begrünung von Plätzen und Straßen sowie die Schaffung von Überdachungen umsetzen. Schulhöfe und Außenbereiche von Kindergärten sollen so umgestaltet werden, dass die Belastung durch Sonnenstrahlung reduziert wird und auch die Tagesabläufe in diesen Einrichtungen sind entsprechend anzupassen.²

Das Risiko für Hautkrebs steigt mit dem Alter.³ Die Menschen mit weißem Hautkrebs sind im Durchschnitt zwischen 60 und 70 Jahren alt.⁴ Als Gründe für die Zunahme von Hautkrebs werden daher neben der unterschätzten Gefahr von Sonneneinstrahlung insbesondere auch die steigende Lebenserwartung angenommen. Weitere Risikofaktoren für die Entstehung von Hautkrebs sind in erster Linie der Hauttyp und große angeborene Muttermale. Als erworbene Risikofaktoren kommen Hautkrebs in der Vorgeschichte oder Familienanamnese, die aktinische Keratose (fest haftende Rauigkeiten der Hautoberfläche), Immunsuppression sowie atypische Muttermale und die Anzahl erworbener Muttermale hinzu.⁵

Im Jahr 2021 waren in Niedersachsen wie auch deutschlandweit 2,83 % der Bevölkerung an hellem Hautkrebs erkrankt. Als Erkrankung gilt laut dem Wissenschaftlichen Institut der AOK, wenn in den letzten 10 Jahren eine entsprechende Krebsdiagnose dokumentiert wurde. Die Stadt Braunschweig lag mit einer Krankheitshäufigkeit von 2,3 % deutlich unter dem niedersächsischen Durchschnitt (Platz 41 von 45 niedersächsischen Kommunen).⁶ An schwarzem Hautkrebs waren im Jahr 2021 deutschlandweit 0,48 % und in Niedersachsen 0,52 % der Bevölkerung erkrankt. Auch hier lag die Stadt Braunschweig mit einer deutlich niedrigen Krankheitshäufigkeit von 0,43 % auf Platz 40 im niedersächsischen Vergleich.⁷

² <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/hautkrebs/frueherkennung.html>

³ <https://www.gesundheitsinformation.de/schwarzer-hautkrebs.html>

⁴ <https://www.gesundheitsinformation.de/weisser-hautkrebs.html>

⁵ S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs, Version 2.1, September 2021,

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/hautkrebs-praevention/>

⁶ https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/hautkrebs_nichtmelanom

⁷ https://www.gesundheitsatlas-deutschland.de/erkrankung/hautkrebs_melanom

Im Ergebnis erscheint das öffentliche Bereitstellen von Sonnenschutzcreme in Braunschweig nur bedingt geeignet und nicht erforderlich, um das Risiko für Hautkrebs zu senken. Andere Präventionsansätze erscheinen im Hinblick auf diesen Zweck wirkungsvoller.

Dr. Rentzsch

Anlage/n: keine

Betreff:

Erhöhung von Zuwendungen auf Grund der Neuberechnung der Dynamisierung für 2024

<i>Organisationseinheit:</i> Dezernat V 50 Fachbereich Soziales und Gesundheit	<i>Datum:</i> 10.08.2023
--	-----------------------------

<i>Beratungsfolge</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (Vorberatung)	30.08.2023	Ö
Verwaltungsausschuss (Vorberatung)	12.09.2023	N
Rat der Stadt Braunschweig (Entscheidung)	19.09.2023	Ö

Beschluss:

Auf Grund der Neuberechnung der Dynamisierung für das Jahr 2024 werden die Zuwendungen vorbehaltlich der Genehmigung und Freigabe des Haushalts 2024 entsprechend der als Anlage beigefügten Aufstellung erhöht.

Sachverhalt:

Auf Grund des Ratsbeschlusses „Anpassung der Dynamisierung der Zuwendungen ab dem Jahr 2022“ (21-17494) vom 13. Januar 2022 wurde dem Rat mit der Mitteilung 23-21295 Dynamisierung der Zuwendungen ab 2024 über die Neuberechnung der Dynamisierungssätze berichtet.

Die Neuberechnung hat zur Folge, dass sich bei einigen Zuwendungsempfängern die Zuwendung für 2024 erhöht.

Aus der Anlage sind die einzelnen Erhöhungen zu entnehmen.

Die Zuwendungen sind vorbehaltlich der Genehmigung und Freigabe des Haushalts 2024 entsprechend zu erhöhen.

Deckungsmittel stehen im Fachbereich 50 zur Verfügung.

Dr. Rentzsch

Anlage/n:

Übersicht Erhöhungen Dynamisierung 2024

Anlage

Übersicht Erhöhungen Dynamisierung 2024

	Plan 2024	zusätzliche Steigerung durch Anpassung der Dynamisierung	Plan 2024 neu
	in €	in €	in €
Allgemeiner Gehörlosenverein	8.100,00	200,00	8.300,00
Evangelische Stiftung Neuerkerode; Begegnungsstätte vorher: Begegnungsstätte der Diakonie	7.300,00	200,00	7.500,00
Frauenhaus Braunschweig	349.250,00	100,00	349.350,00
Sichtbar. Fachzentrum gegen sexualisierte Gewalt	383.100,00	100,00	383.200,00
Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten - Siegfrieds Bürgerzentrum	4.500,00	100,00	4.600,00
Cura e.V.	18.900,00	100,00	19.000,00
DRK Schuldnerberatung	245.080,00	100,00	245.180,00
Förderverein Westliches Ringgebiet Nord e. V. - Stadtteilladen Neustadtring	8.700,00	200,00	8.900,00
Diakonietreff Madamenhof	56.600,00	100,00	56.700,00
Täterberatung	57.000,00	100,00	57.100,00
KIBIS - Selbsthilfegruppen	4.400,00	100,00	4.500,00
Mütterzentrum e. V./Mehrgenerationenhaus Braunschweig e. V.	136.100,00	100,00	136.200,00
Pflegende Angehörige / Wohngruppen	169.800,00	100,00	169.900,00
Guttempler	6.500,00	100,00	6.600,00
Drogenberatungsstelle	325.200,00	100,00	325.300,00
Der Weg e. V.	238.100,00	100,00	238.200,00
Anlaufstelle für Prostituierte	313.200,00	100,00	313.300,00
Dt. Multiple Sklerose-Gesellschaft	8.100,00	100,00	8.200,00

Betreff:

Sachstand Demenz-Diagnostik in Braunschweig

Empfänger:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Datum:

17.08.2023

Beratungsfolge:

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Beantwortung)

Status

30.08.2023

Ö

Sachverhalt:

Demenz ist in der jüngeren Vergangenheit immer weiter in den öffentlichen Fokus gekommen – in Braunschweig nicht zuletzt aufgrund zahlreicher Initiativen der CDU-Fraktion (u.a. durch die Anfrage 20-14687 [Demenzerkrankte in Braunschweig] und die Anträge 21-16238 [Situation von Dementen und Demenzdorf als Tagesordnungspunkt im Ausschuss für Soziales und Gesundheit] sowie 22-18876 [Demenzversorgung stufenweise optimieren]). Diese Öffentlichkeit ist auch dringend notwendig, denn jedes Jahr erkranken rund 900 bis 1.000 Braunschweigerinnen und Braunschweiger neu an Demenz. Die Zahl der betroffenen Personen liegt momentan schätzungsweise bei 5.600 Menschen. Wobei bei dieser tückischen Krankheit zusätzlich zu der erkrankten Person auch deren Angehörige als betroffen zu zählen sind – Demenz betrifft nie nur einen Menschen, sondern immer mindestens zwei!

Mit unserer letzten Anfrage aus dem März dieses Jahres (DS.-Nr. 23-20732) haben wir beleuchtet, dass es in Braunschweig momentan keine Ambulanz für medizinische Demenzdiagnostik gibt. Betroffene und ihre Familien müssen beispielsweise nach Göttingen oder Magdeburg fahren, um endlich Klarheit über die Erkrankung zu erlangen. Nach wie vor halten wir die Einrichtung eines solchen ambulanten Angebots am Städtischen Klinikum – die Fachabteilung Geriatrie bietet sich eindeutig an – für angemessen, notwendig und auch machbar.

Die von der Verwaltung übermittelten Antworten, wonach angeblich aus Kostengründen keine zusätzlichen Aufgaben übernommen werden können, ist daher auch eindeutig zu kurz gedacht. Ein Klinikum, welches eine knappe halbe Million Euro für ein neues Logo ausgibt, das selbst bei den Mitarbeitern knallhart durchfällt (vgl. DS.-Nr. 22-18711-01), setzt dann wohl eher die falschen Prioritäten.

Ebenfalls bringt der in der Antwort der Verwaltung vorgetragene Hinweis, wonach das Themenfeld der Demenz-Diagnostik „primär im ambulanten Sektor verortet“ sei und „von den niedergelassenen Ärzten umgesetzt werden“ müsse, keine der betroffenen Braunschweiger Familien auch nur einen Millimeter weiter – in Anbetracht der hohen Fallzahlen muss man eine solche Äußerung schon als zynisch auffassen. Immerhin wurde in Aussicht gestellt, die Zulassung einer Geriatrischen Institutsambulanz zu prüfen, spätestens im Juli dieses Jahres sollte ein Antrag hierfür gestellt werden.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Verwaltung:

1. Wie ist der aktuelle Sachstand zur Zulassung einer Geriatrischen Institutsambulanz?
2. Welche weiteren Gespräche zwischen Verwaltung und Klinikum hat es seit der Ausschuss-Sitzung im März in Bezug auf die Einrichtung einer Demenz-Diagnostik gegeben?
3. Welche weiteren Schritte sind notwendig, um eine ambulante Demenz-Diagnostik am

Klinikum Braunschweig einzurichten?

Anlagen:

keine

Betreff:

Aufarbeitung der Verschickung von Braunschweiger Kindern von den 50ern bis in die 90er Jahre

Empfänger:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Datum:

17.08.2023

Beratungsfolge:

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Beantwortung)

Status

30.08.2023

Ö

Sachverhalt:

Ab den 50er Jahren bis in die 90er hinein wurden zahlreiche Kinder in sogenannte „Verschickungsheime“ verbracht, um dort Kinderkuren zu absolvieren. Heutzutage sind Kuraufenthalte meist positiv konnotiert, fördern sie doch Gesundheit und Rehabilitation und ermöglichen es den Patient*innen fern ab vom Alltagsstress wieder gesund zu werden. Damals stellten diese Kuren für viele Kinder und Jugendliche jedoch leider das komplette Gegenteil dar.

So war der Aufenthalt in diesen Verschickungsheimen oft geprägt von körperlicher und physischer Gewalt, emotionaler Vernachlässigung, demütigenden Strafen oder Essenszwang, bei welchem Kinder teilweise sogar ihr Erbrochenes essen mussten.¹ Viele Jahre später beginnt nun langsam eine Aufarbeitung der Geschehnisse in den Kinderkuren und Heilstätten. Denn zahllose Betroffene leiden bis heute unter den Misshandlungen, die ihnen in der Kindheit angetan wurden.

Unter anderem wurde vor einigen Jahren ein Runder Tisch der Bundesregierung gegründet, um die Zustände in den Heimen aufzuarbeiten. In einem Zwischenbericht wird dort festgehalten: „[...] körperliche Gewalt gehörte ebenfalls zum Alltag vieler Heime, allerdings auch zur Alltagspraxis vieler Schulen und Familien. Zu offiziell akzeptierten Züchtigungsformen gehörten Schläge mit der flachen Hand [...].“²

„Züchtigung“ wurde erst im Jahr 1974 im Bereich der Schule gesetzlich verboten und das absolute Gewaltverbot in der Kindererziehung wurde sogar erst 1989 erlassen. Gewalt gegen Kinder war damit bis 1989 nicht grundsätzlich verboten und gesellschaftlich oft akzeptiert, trotzdem ging die Gewalt gegen Kinder in einigen Niedersächsischen Kurbetrieben selbst über das damals gesellschaftlich gebilligte Maß hinaus.³

Die Diakonie Niedersachsen hat im Jahr 2021 eine wissenschaftliche Untersuchung von bestehenden institutionellen Akten einiger niedersächsischer Kurheime in Auftrag gegeben, die damals der Vorgängerorganisation der heutigen Diakonie angehörten.

Die Missstände und Misshandlungen der jungen Patient*innen in den Verschickungsheimen lassen sich laut der Studie insbesondere auf folgende wiederkehrende Probleme zurückführen: Die Heime waren insbesondere in den 50er und 60er-Jahren stark überbelegt. Dazu kam ab den 60er Jahren ein Mangel an Fach- und Hilfspersonal, sodass keine kindgerechte und fachlich kompetente Versorgung und Betreuung stattfinden konnte. Zudem wiesen viele der Kurheime bauliche, hygienische und sanitäre Mängel auf.⁴

Der Bericht merkt darüber hinaus an, dass weitere Aufarbeitung notwendig ist, um auch die pädagogischen und medizinischen Missstände aufzudecken und mehr Einblick in die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Niedersächsischen Verschickungsheime zu erhalten.⁵ Neben Faktoren wie Personalmangel und Überbelegung rückt die aktuelle Forschung als

weitere Ursache der Gewalt auch die oftmalige NS-Sozialisation des Heimpersonals und der Ärzt*innen in den Fokus.⁶

Eine besondere Rolle im System der Kinderkurheime spielte der Arzt und damalige Direktor der Kinderheilstätte Bad Dürrheim, Hans Kleinschmidt. In einem Weiterbildungsfachbuch empfiehlt er ausdrücklich körperliche und seelische Misshandlung. Auch in Niedersächsischen Heilstätten bot er erwiesenermaßen Schulungen für das Personal an und gab dort seine schrecklichen Praktiken weiter.⁷ Auch in diesem Fall ist eine Nazivergangenheit belegt: so war Dr. Kleinschmidt in der NS-Zeit an einem Euthanasiemord an einem kleinen Jungen beteiligt.⁸

Neben Vernachlässigung und Misshandlung fanden in verschiedenen Kinderkurheimen auch Medikamentenversuche statt. Akten belegen unter anderem die Erprobung eines zugelassenen Medikaments gegen Tuberkulose in einer Kurstätte in NRW. Weitere Untersuchungen zeigen, dass dieser Arzneimittelversuch kein Einzelfall darstellt und ähnliche Praktiken in vielen Verschickungsheimen in Deutschland durchgeführt wurden - In einigen Fällen sogar mit tödlichem Ausgang für die Kinder.⁹ So wurden in der Heilstätte Trillkegut der Landesversicherungsanstalt Braunschweig 9 Todesfälle dokumentiert, nachdem von 1947 bis 1951 ein radiumhaltiges Medikament an den Kindern getestet wurde.¹⁰

Auch wurden die Kinder oftmals „sozialer Medikation“ ausgesetzt. Ohne medizinischen Grund und rein zum Vorteil der Institutionen wurden den Kindern Arzneien verabreicht, um sie ruhig zu stellen und besser handhabbar zu machen. Eine Form der medikamentösen Gewalt mit teilweise langfristigen Nebenwirkungen und schrecklichen seelischen und physischen Folgen für die Kinder.¹¹

Um das tatsächliche Ausmaß der Gewalt an den Kindern und die Motivlagen und Entscheidungsspielräume der maßgeblichen Akteure und damit die Verantwortlichkeiten wirklich erfassen zu können, halten zahlreiche Wissenschaftler*innen weitere empirische Fallstudien für zwingend notwendig. Dafür müssen die Akteure des Systems der Verschickung zusammenarbeiten und die Aufarbeitung unterstützen - dazu zählen neben Wohlfahrtverbänden, Krankenkassen, sozialen Trägern auch Jugendämter, Gesundheitsämter und Kommunen.

Auch in Braunschweig wurden in einer Spanne von 40 Jahren viele Kinder durch ansässige Ärzt*innen, das Gesundheitsamt und anderen Instanzen in entsprechende Kurorte versendet. Daher ist auch unsere Kommune in der Verantwortung zur Aufarbeitung beizutragen und Betroffene dabei zu unterstützen, Einsicht in alle verfügbaren Akten zu nehmen.

Daher fragen wir:

1. Wie viele Braunschweiger Kinder und Jugendliche sind von 1950 bis in die 90er Jahre durch ansässige Ärzt*innen und das Gesundheitsamt in die Kinderkurheime und Heilstätten entsendet worden?
2. Wie hilft die Stadt Braunschweig mit, die Aufarbeitung der Verschickung von Braunschweiger Kindern und den in den Kurheimen geschehenen Misshandlungen voranzubringen?
3. Welche Erkenntnisse konnten durch die bisherige Aufarbeitung der Verschickungen von Braunschweiger Kindern hinsichtlich der Verantwortlichen, der Rolle der beteiligten Institutionen und weiterer Faktoren gewonnen werden?

¹ vgl. Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger (2022): Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, S.41.

² Schröder-Klamp, Marita/ Köhler-Saretzki, Thomas (2010): Das blinde Auge des Staates. Die Heimkampagne von 1969 und die Forderungen der ehemaligen Heimkinder, S. 37.

³ vgl. Dr. Schweig, Nicole/ Kleinschmidt, Stefan (2021): Geschichtswissenschaftliche Dokumentationen. Adolfinenheim Borkum 1946 bis 1996, Helenkinderheim Bad Pyrmont 1945 bis 1992, Seehospiz Norderney, Marienheim Norderney, Flinthörnhaus Langeoog, Kinderheimat Bad Harzburg 1945 bis ca. 1980, Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen, S. 147.

⁴ vgl ebd. S.1f.

⁵ vgl. ebd.

⁶ vgl. Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger (2022): Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, S. 41f.

⁷ vgl. Röhl, Anja (2022): Kindererholungsheime als Forschungsgegenstand. Erwachsene Zeitzeug*innenschaft am Beispiel eines Beschwerdebriefes im Adolfinenheim auf Borkum, in: Sozial Geschichte Online 31, <https://sozialgeschichteonline.de>

[ne.files.wordpress.com/2022/04/rocc88hl_verschickungskinder_vorverocc88ffentlichung.pdf](https://sozialgeschichteonline.files.wordpress.com/2022/04/rocc88hl_verschickungskinder_vorverocc88ffentlichung.pdf), S. 4 [entnommen am 16.06.23].

⁸ vgl. Lorenz, Hilke (10.12.21): Ein Nazi-Arzt im Kindersolbad, in: Stuttgarter Zeitung Online, <https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.der-chefarzt-hans-kleinschmidt-ein-moerder-im-kindersolbad.91cf4780-a82d-4404-b484-919b2ef0be5e.html> [entnommen am 16.06.23]

⁹ vgl. Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger (2022): Verschickungskinder in Nordrhein-Westfalen nach 1945 Organisation, quantitative Befunde und Forschungsfragen, S. 46.

¹⁰ vgl. ebd.

¹¹ vgl. Wagner, Sylvie/ Wiebel, Burkhard (2020): „Verschickungskinder“ – Einsatz sedierender Arzneimittel und Arzneimittelprüfungen. Ein Forschungsansatz, in: Sozial Geschichte Online 28, https://sozialgeschichteonline.files.wordpress.com/2020/08/wagner_wiebel_verschickung_sgo_28_vorverc3b6ffentlichung-1.pdf, S. 11 [entnommen am 16.06.23].

Anlagen:

keine

Absender:

Gruppe Direkte Demokraten im Rat der Stadt

23-21743

Anfrage (öffentlich)

Betreff:

Unterstützung für Long-Covid- und Post-Vac-Betroffene

Empfänger:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Datum:

26.07.2023

Beratungsfolge:

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Beantwortung)

Status

30.08.2023

Ö

Sachverhalt:

Eine Gruppe von 17 Ärztinnen und Ärzten aus Tübingen hat gemeinsam mit einer Post-Vac-Selbsthilfegruppe einen Brief an die Ständige Impfkommission (STIKO), den Tübinger Oberbürgermeister Palmer, die Tübinger Ärztin Lisa Federle und den leitenden ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums Tübingen, Prof. Bamberg, verschickt.

In diesem schreiben sie:

„Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat die COVID-19-Pandemie für beendet erklärt. Die Maßnahmen sind weitgehend aufgehoben. Wenige Tage zuvor, am 3.4.2023, zog das Schweizer Bundesamt für Gesundheit seine Empfehlung der Covid-19-Impfung zurück. In Deutschland wird die Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) weiterhin empfohlen.“

Seit über einem Jahr trifft sich eine Gruppe von Ärzten, Wissenschaftlern und Therapeuten mit Vertretern der Post-Vac-Selbsthilfegruppe im Tübinger Sozialforum zum Austausch über Behandlungsmöglichkeiten schwerer Impfnebenwirkungen. Momentan sind über 50 000 Fälle schwerer Nebenwirkungen gemeldet, die tatsächliche Zahl liegt wahrscheinlich viel höher.

Wir distanzieren uns von der Impfempfehlung der STIKO zu Covid-19 und fordern deren Aussetzen, solange nicht geklärt ist:

1. Wie hoch ist die Rate an schweren Nebenwirkungen der Covid-19-Impfung?
2. Wie hoch ist die Wirksamkeit der Covid-19-Impfung?
3. Ist ein Zusammenhang der aktuellen Übersterblichkeit mit der Impfung auszuschließen?
4. Wie lange verbleiben Spike-Proteine und Nanopartikel im Körper?
5. Wie hoch ist die Häufigkeit von Long-Covid bei Geimpften?

Wir fordern die umgehende Einrichtung einer Post-Vac-Ambulanz an der Uniklinik Tübingen bzw. die Öffnung der Long-Covid-Ambulanz für Post-Vac-Betroffene.

[...]

Wir fragen:

Warum werden Long-Covid- und Post-Vac-Betroffene unterschiedlich behandelt?

Warum gibt es am UK Tübingen eine Long-Covid-, aber keine Post-Vac-Ambulanz?

Wir laden die Angesprochenen von Universität und Politik zum Erfahrungsaustausch ein über die zahlreichen und z. T. schweren Impfnebenwirkungen, die wir in unseren haus- und fachärztlichen Praxen sehen, mit dem Ziel, die medizinische Versorgung der Betroffenen zu verbessern.“[1]¹

Ebenso hat die Tübinger Selbsthilfegruppe im Februar einen offenen Brief an Gesundheitsminister Karl Lauterbach über die desaströse Versorgungssituation für Impfgeschädigte verschickt, in dem die Probleme der Post-Vac-Geschädigten sehr anschaulich und nachvollziehbar beschrieben werden.^[2]²

Deutschlandweit gibt es mittlerweile 91 Long-Covid-Ambulanzen^[3]³, jedoch keine in Braunschweig. Im November 2022 gab es eine inoffizielle Gedenkveranstaltung für Geschädigte und Verstorbene an den Corona-Impfstoffen^[4]⁴, jedoch gibt es auch hier bisher kaum medizinische Unterstützung für Menschen mit Impfschäden.

Vor diesem Hintergrund stellen wir die Fragen der Tübinger Ärzte an die Braunschweiger Verwaltung:

- 1) Warum werden Long-Covid- und Post-Vac-Betroffene derart unterschiedlich unterstützt?
- 2) Warum gibt es in Braunschweig keine Long-Covid- und keine Post-Vac-Ambulanz?
- 3) Welche Unterstützung für Long-Covid- und Post-Vac-Patienten ist in Braunschweig zukünftig geplant?

[1] Den vollständigen offenen Brief inklusive der Unterstützernamen haben wir als Anlage 1 angefügt.

[2] Diesen lesenswerten offenen Brief fügen wir als Anlage 2 an, eine gute Beschreibung liefert auch der Artikel "Krank nach Impfung" vom MDR: www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/corona-impfung-post-vac-syndrom-102.html

[3] <https://longcoviddeutschland.org/ambulanzen/>

[4] Siehe Foto Anlage 3.

Anlagen:

- 1) Offener Brief: "Tübinger Ärztegruppe und Post-Vac-Betroffene fordern medizinische Versorgung und ein Aussetzen der STIKO-Impfempfehlung für COVID-19-Impfstoffe"
- 2) Offener Brief der Tübinger Selbsthilfegruppe
- 3) Foto einer Gedenkveranstaltung für Impfgeschädigte und Impftote in Braunschweig

Tübinger Ärztegruppe und Post-Vac-Betroffene fordern medizinische Versorgung und ein Aussetzen der STIKO-Impfempfehlung für COVID-19-Impfstoffe

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat die COVID-19-Pandemie für beendet erklärt. Die Maßnahmen sind weitgehend aufgehoben. Wenige Tage zuvor, am 3.4.2023 zog das Schweizer Bundesamt für Gesundheit seine Empfehlung der Covid-19-Impfung zurück. In Deutschland wird die Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) weiterhin empfohlen.

Seit über einem Jahr trifft sich eine Gruppe von Ärzten, Wissenschaftlern und Therapeuten mit Vertretern der Post-Vac-Selbsthilfegruppe im Tübinger Sozialforum zum Austausch über Behandlungsmöglichkeiten schwerer Impfnebenwirkungen. Momentan sind über 50 000 Fälle schwerer Nebenwirkungen gemeldet, die tatsächliche Zahl liegt wahrscheinlich viel höher.

Wir distanzieren uns von der Impfempfehlung der STIKO zu Covid-19 und fordern deren Aussetzen solange nicht geklärt ist:

1. Wie hoch ist die Rate an schweren Nebenwirkungen der Covid-19-Impfung?
2. Wie hoch ist die Wirksamkeit der Covid-19-Impfung?
3. Ist ein Zusammenhang der aktuellen Übersterblichkeit mit der Impfung auszuschließen?
4. Wie lange verbleiben Spike-Proteine und Nanopartikel im Körper?
5. Wie hoch ist die Häufigkeit von Long-Covid bei Geimpften?

Wir fordern die umgehende Einrichtung einer Post-Vac-Ambulanz an der Uniklinik Tübingen bzw. die Öffnung der Long-Covid-Ambulanz für Post-Vac-Betroffene.

Diese Forderung richten wir an die Tübinger Pandemiebautragte Dr. Lisa Federle, Herrn Oberbürgermeister Boris Palmer und den Leiter der Universitätsklinik Prof. Dr. Michael Bamberg. Wir fragen: Warum werden Long-Covid- und Post-Vac-Betroffene unterschiedlich behandelt? Warum gibt es am UK Tübingen eine Long-Covid- aber **keine** Post-Vac-Ambulanz?

Wir laden die Angesprochenen von Universität und Politik zum Erfahrungsaustausch ein über die zahlreichen und z. T. schweren Impfnebenwirkungen, die wir in unseren haus- und fachärztlichen Praxen sehen mit dem Ziel, die medizinische Versorgung der Betroffenen zu verbessern.

Tübingen, 30.05.2023

Kontakt: aerztegruppe-tuebingen@posteo.de

Unterschriften Mitglieder der Tübinger Ärztegruppe und Post-Vac-Selbsthilfegruppe

Name	Beruf	Stadt
Ärzte, Therapeuten, Wissenschaftler		
Dr. Tanja Efinger	Ärztin	Königsfeld
Dr. Christian Eick	FA für Kardiologie	Rottenburg
Prof. Dr. Andreas Fritsche	FA für Innere Medizin	Tübingen
Dr. Klaus Lesacher	FA für Allgemeinmedizin	Tübingen
Dr. Carolin Mann	FÄ für Anästhesiologie	Bisingen
Dr. Jeanette Meister-Giannoules	FÄ für Allgemeinmedizin	Tübingen
Dr. Wolfram Metzger	FA Biochemie	Tübingen
Dr. Anette Riexinger	FÄ für Allgemeinmedizin	Stuttgart
Dr. Ursula Wagner-Fritz	Ärztin	Dettenhausen
Dr. Klaus Weber	FA für Allgemeinmedizin	Rottenburg
Judith Bomheuer-Kuschel	Musiktherapeutin	Tübingen
Sabine Haupt	Physiotherapeutin	Tübingen
Barbara Herzog	Dipl. Psychologin, Familientherapeutin	Tübingen
Sven Jensen	Psychologischer Psychotherapeut	Hechingen
Prof. Dr. Boris Kotchoubey	Psychologe	Hechingen
Prof. Dr. Andreas Schnepf	Chemiker	Tübingen
Post-vac-Selbsthilfegruppe		

Name	Beruf	Stadt
Anaïs B.		Lkr. Tübingen
Simone B.		Lkr. Ludwigsburg
Jörg B.		Lkr. Reutlingen
Christine		Lkr. Tübingen
Magdalena F.		Lkr. Tübingen
Yvonne G.		Lkr. Tübingen
Nico J.		
Amancay K.		Lkr. Tübingen
Uwe K.		Lkr. Tübingen
Karin K.		Lkr. Reutlingen
Carsten M.		Lkr. Calw
Bettina M.		Lkr. Böblingen
Karin M.		Lkr. Reutlingen
Leo R.		Lkr. Rottweil
Tamara R.		Stuttgart
Melissa S.		Lkr. Tübingen
Erika S.		Stuttgart
Kirsten T.		Lkr. Tübingen
Mara W.		Lkr. Tübingen
Michaela W.		Lkr. Tübingen
Vera V.		Lkr. Tübingen

Wer diese Liste mit seiner Unterschrift unterstützen möchte, kann sich über folgende E-Mail-Adresse an uns wenden:

aerztegruppe-tuebingen@posteo.de

Sehr geehrter Gesundheitsminister Herr Prof. Dr. Lauterbach, sehr geehrte Landesgesundheitsminister:innen, sehr geehrte Forscher:innen der Unikliniken, sehr geehrte Abgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren,

wir als erste deutsche Selbsthilfegruppe von Covid-Impfgeschädigten, die Tübinger PostVac Selbsthilfegruppe, wollen uns anlässlich unseres einjährigen Bestehens erneut an Sie wenden. Auf unseren ersten offenen Brief vom Juni 2022 haben wir noch keine Rückmeldung von Ihnen erhalten. Auch wenn Betroffene des Post-Vakzin-Syndroms seit ihrem Impfschaden schwer krank um medizinische Hilfe schreien, müssen wir nach bisheriger Tätigkeit folgende Bestandsaufnahme machen:

1. Die medizinische Versorgungssituation für Betroffene von Nebenwirkungen der Covid-Impfung ist weiterhin desaströs

Unsere Beschwerden (die mittlerweile hinreichend bekannt sein sollten) werden von vielen Ärzten und Gesundheitseinrichtungen auch weiterhin nicht ernst genommen, obwohl in der Zwischenzeit diverse wissenschaftliche Untersuchungen und Berichte zu möglichen multisystemischen Auswirkungen der Covid-Impfung bekannt sind.

In Eigenrecherche und Eigenfinanzierung mussten viele unserer Mitglieder, sowie deutschlandweit weitere Betroffene, recherchieren und erproben, welche Parameter auffällig sind. So zeigten sich u.a. Laborparameter wie GPCR Autoantikörper, erhöhte CD4 T-Helferzellen (die auch in Organen von kurz nach der Covid-Impfung Verstorbener gehäuft identifiziert wurden, siehe Autopsieberichte Dresden), Erhöhung verschiedener Interleukine und Entzündungsparameter von Blutgefäßen bei zahlreichen Betroffenen. Auch an dem sich später z.T. auftuenden Immundefekt leiden viele unserer Mitglieder. Er kann zu fatalen gesundheitlichen Problemen bis hin zum Tod führen und in einer entsprechenden Labordiagnostik bestimmt werden. Doch von ärztlicher Seite fand diese Diagnostik nicht statt. Stattdessen mussten wir uns mit Sätzen wie „während Corona ging es uns allen nicht gut --- so als Sozialpädagogin hat man ja auch viel Stress --- das sind die Wechseljahre --- Sie wissen ja, sie bilden sich das ein“ begnügen. (Ärzteaussagen zu unseren Mitgliedern.)

Hinzu kommen Ärzte welche entsprechende Blutuntersuchungen gar verweigern und sich häufig nicht mit der Materie auskennen. Kurz: Unser aller Alltag sieht seit bis zu zwei Jahren so aus, dass wir für eine Blutabnahme bis zu 600 Kilometer zurücklegen (Fahrt + Hotel 200 - 300 €), Privatärzte bezahlen (300 €) und für die Laboruntersuchungen (700 €) selbst aufkommen müssen. Angehörige, welche sich frei nehmen, um uns zu begleiten, da wir geschwächt sind und teilweise nicht mehr Autofahren dürfen, lassen wir an dieser Stelle mal außen vor. Dieser Umstand ist einzig und alleine dem geschuldet, dass es weder zentrale, flächendeckende Anlaufstellen für Betroffene von Impfnebenwirkungen, noch Informationsmaterialien oder Schulungen für niedergelassene Ärzte zum Umgang mit unserem Krankheitsbild gibt. Noch immer nicht.

Verweist der Hausarzt schließlich aufgrund entsprechender Symptomatik an einen Facharzt, z.B. den Rheumatologen, so zeigt sich dort nach vielen Monaten Wartezeit während eines akuten Krankheitsgeschehens, dass zwar die meisten Marker erhöht und entsprechende Symptome vorhanden sind, jedoch nicht alle unsere Werte denen von Rheuma gleichen, woraufhin die fachärztliche Betreuung endet. Die Konsequenz: Trotz krankhafter Werte keine Therapie - der Krankheitsprozess schreitet ungehindert fort. Dies gilt ebenso für die anderen fachärztlichen Bereiche. Dabei ist das Medizinwesen gesetzlich dazu verpflichtet, uns Mittel zur Linderung, Heilung oder Teilhabe anzubieten. Diese bezahlen wir allerdings ebenfalls aus eigener Tasche - zumindest, wer es sich leisten kann. Kostenpunkt 1000 Euro/Monat aufwärts.

2. Betroffene von Nebenwirkungen der Covid-Impfung werden perspektivlos und existenzgefährdend zurückgelassen

So stehen wir vor der Situation, dass wir JETZT aus dem Krankengeld ausgesteuert werden, ohne je überhaupt eine adäquate Behandlung erhalten zu haben. Der finanzielle Ruin steht uns unmittelbar bevor, besonders den Selbstständigen unter uns, die häufig nicht mal Krankengeldbezug erhalten haben. So müssen trotz Krankheit z.B. weiter Miete und Darlehensraten bezahlt werden, Familien können nicht mehr versorgt werden, die langfristige (Finanz-)

Planung bricht komplett zusammen. Da es viele junge Menschen getroffen hat, die teilweise noch nicht voll oder noch nicht lange erwerbstätig sind, greifen die bekannten sozialen Sicherungssysteme oft nicht. Die Empfehlung einer Reha-Einrichtung an eines unserer weiblichen Mitglieder lautet diesbezüglich: „Heiraten Sie doch, dann sind sie finanziell abgesichert.“ Währenddessen werden Versorgungsanträge weiter laufend abgelehnt, im Schwerpunkt mit der Begründung, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen unseren Beschwerden und der Impfung offiziell nicht bestätigt wurde und somit nicht bewiesen werden kann. Zum aktuellen Zeitpunkt wurde kein Antrag der Betroffenen unserer Selbsthilfegruppe anerkannt! Dass zudem eine Rente von ca. 160 - 860 € unter der aktuellen Inflation keine Absicherung ist, brauchen wir an dieser Stelle nicht zu erwähnen.

Da die Bundesregierung die Hersteller von der Haftung befreite und unsere Nebenwirkungen nicht anerkennt, verweigern auch Rechtsschutzversicherungen die Kostenübernahme für Verhandlungen bei Vergleichen und vor Gericht.

„Ich möchte das Geld nicht für mich. Ich möchte, dass meine Tochter abgesichert ist.“ Mutter einer 3jährigen Tochter aus unserer SHG, ehemals berufstätig mit Studienabschluss.

Weiter zu betonen sind die jungen Menschen, die aufgrund ihrer kognitiven und körperlichen Einschränkungen (erstmal) keinen (anspruchsvoller) Beruf mehr erlernen können.

3. Der Umgang mit Betroffenen von Nebenwirkungen der Covid-Impfung seitens der Politik ist maßlos enttäuschend

Wir haben uns, in der Hoffnung darauf die Gesellschaft, die besonders vulnerablen Gruppen und auch uns vor den Auswirkungen der Coronapandemie zu schützen, gegen Covid-19 impfen lassen. Der Staat versicherte uns allen, im Falle eventueller Schäden dafür aufzukommen, jegliche Nebenwirkungen strengstens zu kontrollieren und sofort zu handeln. Nach nahezu zwei Jahren mit Nebenwirkungen ist keines unserer Mitglieder wieder gesund. Zum Teil verschlimmern sich die Krankheitsbilder noch, was auf Grund der ausbleibenden medizinischen Behandlung nicht verwundern darf.

Nach dieser langen Zeit, in der wir inhaltlich komplett auf uns allein gestellt waren, können wir sagen, wir sind maßlos enttäuscht, über den Umgang mit uns. Das muss einfach mal gesagt werden!

Um so mehr freuen wir uns über die – wenn auch hart erkämpfte – wachsende Akzeptanz in der Öffentlichkeit. Wir hoffen, dass sie sich auch in der Gesellschaft ausbreitet und wir bald ehrlich und selbstbewusst darüber sprechen können, dass wir Nebenwirkungen der Covid-Impfung erlitten haben, ohne Angst vor den Reaktionen haben zu müssen – beim nächsten Arztbesuch, bei der Arbeit, bei Freunden und Bekannten, selbst in der Familie.

Wir wünschen uns ein Ende der Tabuisierung dieses Themas, was dank der immer weiteren Aufklärung auf einem guten Weg zu sein scheint. Gelingen kann dies allerdings nur, wenn auch politisch eine Akzeptanz und Enttabuisierung stattfindet. Denn durch das lange, offensive Schweigen der Bundesregierung zu unseren Nebenwirkungen hat die Politik mit zu unserer Tabuisierung und Diskriminierung beigetragen. Indem das Gesundheitsministerium das Post-Vakzin-Syndrom nicht als Krankheit und Impfschaden anerkennt und sowohl den Schweregrad als auch unsere Anzahl wiederholt herunterspielt, gefährdet es unsere medizinische Versorgung. So sind Vernarbungen im Gehirn, die lebenslang arbeitsunfähig machen und Jugendliche im Rollstuhl wohl nicht als „weniger schlimm“ einzustufen. Generell sprechen wir uns gegen ein Aufwiegen zwischen Post-Vakzin und Long- bzw. Post-Covid aus, solange es noch keine ausgewertete Datenlage dazu gibt.

4. Betroffene von Nebenwirkungen der Covid-Impfung werden eben nicht erforscht - und somit nicht versorgt

Es wurde von 100 Millionen Euro für die Long Covid und ca. 5 Millionen Euro für die ME/CFS Forschung gesprochen. Wie viel ist für die Erforschung des Post-Vac-Syndrom eingeplant? So sind wir nach wie vor bei der Erforschung von Long Covid ganz offiziell ausgeschlossen, und dürfen ohne den Nachweis einer Infektion nicht an entsprechenden Studien teilnehmen (bspw. Studie Erlangen und Magdeburg). Natürlich wäre es erfreulich, wenn die Erkenntnisse

zu Long-Covid auch Post-Vac-Betroffenen helfen. Jedoch ist es noch völlig unklar, ob die Erforschung eines Krankheitsbildes, welches auf eine natürliche Infektion hin auftrat, uns, die wir einen Impfschaden erlitten haben, zu helfen vermag.

Des Weiteren möchten wir uns an dieser Stelle für eine unvoreingenommene und unbefangene Forschung einsetzen, die auch unbequeme Ergebnisse aufgreift und weiterverfolgt. Stichwort toxische Wirkungen des Spike-Proteins und warum halten diese bei uns so lange an? Spielt die modifizierte mRNA dabei eine Rolle? Und natürlich Lösungsansätze! Lösungsansätze! Lösungsansätze! Auch setzen wir uns entschieden dafür ein, dass die wenigen Ärzte, die sich unserer Symptomatik angenommen haben, keine Repressalien mehr fürchten müssen, wie uns bekannt wurde, und möchten die Wissenschaftsgemeinschaft Deutschlands erneut dazu aufrufen, sich diesen komplexen Impf-Nebenwirkungen zuzuwenden. So sollte es doch eine Motivation für die medizinische Forschung sein, den neben dem Nutzen auch generierten Schaden wieder zu beheben und damit den Menschen zu helfen – nicht zuletzt auch dabei zu verstehen, was mit ihnen passiert. Denn diese Unwissenheit ist fast am schwersten zu ertragen. Und vielleicht ergeben sich so auch weitere Durchbrüche in der Autoimmunforschung, die ja noch einen Knackpunkt in der Medizin darstellt.

So setzen wir uns für Forschung ein, die die Bedürfnisse der Menschen in den Mittelpunkt stellt und ihr Wohlergehen soweit wie möglich schützt und dafür auch die Rahmenbedingungen geschaffen werden sollen – sprich unabhängige Forschung!

Deshalb fordern wir:

1. Studien, die den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und unserem Krankheitsbild untersuchen! Sodass wir eine Chance auf Heilung, Anerkennung und Schadensausgleich erhalten.
2. Mehr Transparenz bzgl. der Erforschung unserer Nebenwirkungen: wo und woran wird geforscht, in welchem Umfang? Welche Erkenntnisse gibt es?
3. Zugang zu Therapien und Kostenübernahme auch bei experimentellen Therapieversuchen und lindernden Maßnahmen, wie alternativen Heilmethoden.
4. Schnelle, finanzielle Hilfen und Konzepte zur Förderung der Teilhabe sowohl am Arbeitsleben sowie dem gesellschaftlichen Leben – siehe dazu auch die Bundestagsdebatte vom 19.01.2023 zur Unterstützung bei ME/CFS.
5. Gesetze und Verordnungen so zu gestalten, dass sie auch in einem dynamischen Forschungsfeld genügend Spielraum bieten, Betroffenen unbürokratisch zu helfen: Beispielsweise die Anlage zu §2 VersMedV um die mannigfaltigen Impfschäden zu ergänzen, sodass Post-Vac Patienten nicht mehr durch jegliches Raster fallen.
6. Vollständige Offenlegung der anonymisierten Studiendaten der Impfstoffhersteller. Es geht hier um Menschenleben. – Diese sind höher zu bewerten als Betriebsgeheimnisse. Zudem sind die Zulassungsstudien die bisher einzigen uns bekannten, umfassenden Studien zu auftretenden Nebenwirkungen der Covid-19 Impfung.
7. Stellungnahme der Impfstoffhersteller zu unseren Beschwerden. Wieso haben wir Veränderungen in Gehirn, Rückenmark, Nerven, Magen, Darm, Leber, Schilddrüse, Bauchspeicheldrüse etc., wenn der Impfstoff, wie damals verkündet, im Arm verbleibt?
8. Stellungnahme von Immunologen zu unseren immunologischen Veränderungen und Beteiligung von Immunologen an den Forschungen zum Post-Vakzin-Syndrom, da dies bisher unseres Wissens nach nicht geschehen ist.
9. Zentrale, flächendeckende, interdisziplinäre Forschungs- und Therapiezentren.
10. Erleichterter Zugang zu Informationen bzgl. gesetzlicher Versorgungsmöglichkeiten und ein menschlicherer Umgang auf deutschen Ämtern mit evidenzbasierten Urteilen.

Mit freundlichen Grüßen,

die PostVac Selbsthilfegruppe Tübingen – 31 Mitglieder.

Mit Unterstützung von: SHG München, SHG Augsburg, SHG Gütersloh, SHG Wachtendonk, SHG Kassel, SHG Heilbronn.

Tübingen, den 02.02.2023



Absender:**AfD-Fraktion im Rat der Stadt****23-21931****Anfrage (öffentlich)****Betreff:****Einsatz von "Versorgungsbussen" im kommenden Winter****Empfänger:**Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister**Datum:**

17.08.2023

Beratungsfolge:

Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Beantwortung)

Status

30.08.2023

Ö

Sachverhalt:

Die Malteser, aber auch das Sozialwerk "Gemeinsam für Braunschweig" arbeiten mit Kleinbussen zur Versorgung von Wohnungs- oder Obdachlosen. Dabei geht es überwiegend um mobile Essensausgabe und Verteilung elementarer Hygieneartikel, perspektivisch auch um medizinische Versorgung.

Der finanzielle Bedarf für das Angebot von Versorgungsbussen ist nicht gering; für den Betrieb in der Wintersaison sind fünfstellige Spendenbeträge zur Finanzierung nötig.

Sind die Braunschweiger Versorgungsbusse in finanzieller Hinsicht ausreichend ausgestattet und einsatzbereit?

Sind alle Fragen betreffend möglicher Standorte für mobile Ausgabegelegenheiten grundsätzlich geklärt?

Anlagen:

keine