

Sitzungsunterlagen

Gesundheit GA - 8/2023-2027

21.05.2025, 16:00

Stadt Bremerhaven



**Tagesordnung für die 8. öffentliche Sitzung des
Gesundheitsausschusses
in der Wahlperiode 2023/2027 am 21.05.2025**

Öffentlicher Teil

TOP	Bezeichnung	Vorlage-Nr.
1	Einwohnerfragestunde	
2	Genehmigung der Niederschrift der 7. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.02.2025	GA 6/2025
3	Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV	GA 7/2025
4	Bericht über „STI-Prävention“ (= sexuell übertragbare Infektionen) an Schulen - Vortrag durch Frau Dr. Wichmann und Frau Romeike (Gesundheitsamt Bremerhaven)	
5	Kommunaler Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Prävention; hier: Bericht zum Fachtag "Gesund älter werden in Bremerhaven" 2024	GA 8/2025
6	Online-Informationskampagne zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellenspende hier: Vorstellung der Kampagne bezüglich des in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.09.2024 beschlossenen Änderungsantrages der SPD, CDU und FDP zum entsprechenden Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen + P	GA 9/2025
7	Budgetabschluss und Rücklagenentnahme für das Haushaltsjahr 2024 für den Ausschussbereich 3	GA 10/2025
8	Anträge/Anfragen	
9	Verschiedenes	

Vorlage Nr. GA 6/2025		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 3

**Genehmigung der Niederschrift der 7. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses
in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.02.2025**

A Problem

Die Niederschrift der 7. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses am 19.02.2025 ist zu genehmigen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung.

A.Toense
Stadträtin

Anlagen

Protokoll Sitzung 19.02.2025
Präsentation Haven Hospiz
Präsentation Gesundheitshaven



N i e d e r s c h r i f t

**über die 7. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027
am 19.02.2025**

Sitzungsraum: Stadthaus 1, Raum 237, großer Sitzungssaal
Beginn: 16:00 Uhr
Ende: 17:47 Uhr

Teilnehmer/innen:

Ausschussvorsitzende
Frau Stadträtin Toense

SPD-Fraktion
Frau Stadtverordnete Batz
Herr Stadtverordneter Caloglu
Herr Stadtverordneter Hoffmann
Frau Stadtverordnete Wittig

CDU-Fraktion
Frau Stadtverordnete Dertwinkel
Herr Stadtverordneter Schött
Frau Stadtverordnete Steinbach

Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN + P
Herr Stadtverordneter Baumann-Duderstaedt

BD-Fraktion
Herr Stadtverordneter Stark

WfB-Fraktion
Herr Stadtverordneter Schumacher

FDP-Fraktion
Herr Stadtverordneter Freemann

Fraktion DIE MÖWEN
Frau Stadtverordnete Brand

AfD-Gruppe
Herr Stadtverordneter Koch

ab 16:37 Uhr anwesend

Weitere Teilnehmer/innen:

Gesundheitsamt:	Herr Dr. Ackermann Herr Schröder Frau Huwig
Rechnungsprüfungsamt:	Frau Meyer
Gesamtpersonalrat:	Frau Reck
Personalrat Soziales, Familie, Gesundheit und Sport:	Herr Zager
Schwerbehindertenvertretung:	nicht anwesend
Frauenbeauftragte für Soziales, Familie, Gesundheit und Sport:	entschuldigt

Die Ausschussvorsitzende eröffnet die 7. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses.

Herr StV Schott (CDU) wird als neues Mitglied im Gesundheitsausschuss begrüßt.

Die Sitzungsunterlagen wurden form- und fristgerecht zugestellt. Die Beschlussfähigkeit des Ausschusses wird festgestellt.

Die Tagesordnung wird einstimmig angenommen.

1. Einwohnerfragestunde

Keine.

2. Genehmigung der Niederschrift der 6. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 27.11.2024 GA 1/2025

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung mit zwei Enthaltungen von Frau StV Brand (DIE MÖWEN) und Herrn StV Schott (CDU).

3. Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOStVV GA 2/2025

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Sachstandsbericht in der vorgelegten Fassung zur Kenntnis.

4. Haven Hospiz Bremerhaven, Vortrag des Vorstandes

Frau Schneider-Smietana und Herr Krebs stellen sich vor. Beide sind seit dem 01.05.2024 gemeinsame Geschäftsführer der mission:lebenshaus gGmbH. Frau Bumann wird ebenfalls vorgestellt. Sie ist seit dem 01.01.2025 die Bereichsleitung der mission:lebenshaus gGmbH.

Anhand einer Präsentation wird das Haven Hospiz vorgestellt. Das Haven Hospiz ist eines von sechs Häusern, die sie mit der gemeinnützigen Gesellschaft betreiben.

Das Haven Hospiz verfügt über acht Gastzimmer. Eine Besonderheit im Haven Hospiz ist das Familienapartment.

Die erste Gastaufnahme fand am 24.04.2023 statt. Seit der Eröffnung wurden im Haven Hospiz 197 Gäste betreut. Im Eröffnungsjahr 2023 waren es 55 Gäste (27 Frauen und 28 Männer), 2024 waren es 128 Gäste, in den ersten Wochen des Jahres 2025 sind es bereits 22 Gäste.

Im Durchschnitt sind die Gäste etwa 74 - 75 Jahre alt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Haven Hospiz beträgt 20 - 22 Tage.

Wenn ein Gast verstirbt und dieser nicht sofort überführt werden kann oder soll, weil die Angehörigen sich nicht verabschieden konnten, bietet das Haven Hospiz den Angehörigen die sogenannten Abschiedstage an. Da mit dem Tod die Zahlungen der Krankenkasse enden und das Gastzimmer an den Abschiedstagen nicht neu belegt werden kann, sind diese unbezahlte Tage. Im Jahr 2023 hatte das Haven Hospiz 29 Abschiedstage, d. h. Kosten von rund 17.000 €, die nicht refinanziert wurden. Im Jahr 2024 gab es 67 Abschiedstage, hier belaufen sich die Kosten auf fast 40.000 €. Diese Beträge müssen über Spenden finanziert werden.

Durch die Krankenkassen werden 95 % der Kosten refinanziert. Die restlichen Kosten z. B. spezielle Räumlichkeiten, Familien-/Zugehörigenzimmer und die Versorgung der Zugehörigen während des Aufenthalts werden nicht anerkannt. Diese Kosten müssen durch andere Gelder bzw. Spenden finanziert werden.

Pro Jahr benötigt das Haven Hospiz im Schnitt 225.000 € an Spenden und Zuwendungen.

Herr Krebs bietet den Ausschussmitgliedern an, sich das Hospiz gerne mal anzuschauen.

Die Präsentation ist als Anlage beigefügt.

Die Ausschussvorsitzende bedankt sich bei Frau Schneider-Smietana und Herrn Krebs für die ausführliche Vorstellung des Haven Hospiz.

Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90/DIE GRÜNEN + P) erkundigt sich nach der palliativärztlichen Versorgung der Gäste. Frau Schneider-Smietana teilt mit, dass es in Bremerhaven eine gute palliativärztliche Versorgung gibt, die auf einer guten Netzwerkarbeit basiert.

Frau StV Brand (DIE MÖWEN) fragt, ob das Spendenziel von 225.000 € im Jahr 2024 erreicht wurde. Frau Schneider-Smietana teilt mit, dass im Jahr 2024 Spenden in Höhe von insgesamt 140.000 € eingenommen worden sind. Diese Summe ist auf eine hohe Spendenbereitschaft der Zugehörigen zurückzuführen. Es wurde noch einmal hervorgehoben, wie wichtig die Spendenakquise für eine funktionierende Hospizarbeit ist.

Auf die Nachfrage von Herrn StV Schott (CDU) zum Umgang bei drohender Überbelegung wird mitgeteilt, dass durch die funktionierende Netzwerkarbeit in solchen Fällen oftmals im Verbund weitergeholfen werden kann, zusätzlich gibt es eine Warteliste.

Auf die Frage von Herrn Ionescu (Migrationsrat) wird mitgeteilt, dass auf die verschiedenen Bedürfnisse der Gäste insbesondere hinsichtlich religiöser Bräuche individuell eingegangen wird.

Herr StV Freemann (FDP) erwähnte die regelmäßigen Treffen der Koalitionäre mit der Geschäftsführung des Haven Hospiz sowie die Relevanz der Netzwerkarbeit, die vom Hospiz ausgeht. Die Vertreter:innen des Haven Hospiz bestätigen eine gute Netzwerkarbeit vor Ort und geben den Hinweis, dass zukünftig eine Unterstützungsstruktur als „Freundeskreis“ aufgebaut werden soll, für den aktive Bremerhavener:innen gesucht werden.

Herr StV Hoffmann (SPD) weist zusätzlich auf den Palliativverein hin, für den aufgrund seiner Wichtigkeit Werbung betrieben werden sollte.

Frau StV Dertwinkel (CDU) begrüßt die gute Netzwerkarbeit des Hospizes und bedankt sich insbesondere bei den Mitarbeiter:innen und Ehrenamtlichen.

5. Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen bezüglich der Einrichtung eines Eigenbetriebes, Vortrag durch: Herrn Josenhans

Herr Josenhans (stv. Vorstandsvorsitzender) berichtet, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) unter dem Namen „Gesundheitshaven“ eine hausärztliche Versorgung in Bremerhaven aufbauen möchte. Aufgrund des aktuellen Ärztemangels bei den Hausärzt:innen und den Kinder- und Jugendmediziner:innen stehen diese beiden Berufsgruppen im Fokus. Aber auch Ärzt:innen aus anderen Fachbereichen, in denen eine Unterversorgung droht, oder auch aus den Fachdisziplinen, in denen bedarfsplanerisch Versorgungsaufträge frei sind, könnten einbezogen werden.

Herr Josenhans berichtet, dass das Honorar für die Ärzt:innen normal abgerechnet werden kann. Daneben gibt es eine zusätzliche Förderung von den Krankenkassen. Die Ärzt:innen werden von der KVHB angestellt und sollen so motiviert werden, später einmal in die Selbstständigkeit zu gehen. Die Gewinnung von Ärzt:innen soll mit einer Förderung/einem Zuschuss durch die KVHB möglich gemacht werden. Alles was über die übliche Fallzahlmenge einer vergleichbaren Praxis versorgt wird, wird zusätzlich vergütet. Daneben wird ein Zuschlag gezahlt. Dieses Geld wird zur Hälfte verwendet, um die sonstigen Kosten des „Gesundheitshaven“ zu decken, z. B. auch, um die Einrichtung weiter zu entwickeln. Die andere Hälfte des Zuschlags geht in einen Fonds, der für die Ärzt:innen angelegt wird, die diesen erwirtschaftet haben. Wenn die Ärzt:innen zu einem späteren Zeitpunkt die Praxis übernehmen möchten, dann ist dieses Geld für die Übernahme der Praxis gebildet und ist ein zusätzliches Startkapital zu den Förderungen, die durch die KVHB ohnehin zur Verfügung gestellt werden.

Erste Immobilien wurden bereits besichtigt. Eine Festlegung auf einen Standort gibt es Stand heute allerdings noch nicht.

Ab März 2025 geht die KVHB auf die Suche nach Ärzt:innen und medizinischen Fachangestellten.

Wenn ein Standort und das genaue Startdatum feststehen, bietet Herr Josenhans an, wieder im Gesundheitsausschuss vorzusprechen.

Eröffnet werden soll die Einrichtung im Herbst 2025. Zur Eröffnung freut sich Herr Josenhans, die Ausschussmitglieder begrüßen zu können.

Anschließend gibt es Wortmeldungen. Herr StV Freemann (FDP) weist auf die erfreuliche Entwicklung für die Bürger:innen und die Stadt Bremerhaven hin, wodurch die Gesundheitssituation in Bremerhaven verbessert wird.

Herr StV Hoffmann (SPD) bietet an, dass die Koalitionäre bei der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten unterstützen könnten.

Herr Josenhans teilt darüber hinaus mit, dass der ärztliche Bereitschaftsdienst der KVHB am 15.02.2025 vom Standort Mitte ins Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gezogen ist. Zu finden ist der ärztliche Bereitschaftsdienst im Eingangsbereich hinter der Information in unmittelbarer Nähe zur Zentralen Notaufnahme. Die Zusammenarbeit mit dem Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gestaltet sich sehr positiv.

Die Präsentation ist als Anlage beigefügt.

Die Ausschussvorsitzende bedankt sich bei Herrn Josenhans für die ausführliche Vorstellung und die guten Neuigkeiten für Bremerhaven.

**6. Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes, hier: GA 3/2025
Präsentation eines detaillierten Umsetzungskonzeptes durch die PD -
Berater der öffentlichen Hand GmbH**

Frau Dr. Huber (PD) stellt das detaillierte Umsetzungskonzept der Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes Bremerhaven vor.

Herr Dr. Ackermann (Amtsleiter) dankt allen Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamtes, die sich die Mühe und die Arbeit gemacht haben, den Prozess der Organisationsentwicklung aktiv mit zu begleiten und sich an der Erstellung des Konzepts beteiligt haben. Zu dem weist er darauf hin, dass der Tausch von 3,0 VZÄ gegen 3,244 VZÄ bedeute, dass es entgegen der Empfehlung der PD zu keinem Personalaufbau im Gesundheitsamt Bremerhaven komme. Die Gesundheitsberichterstattung ist zwingend auszubauen um künftig über valide Zahlen zu verfügen und damit über eine bessere Steuerungsmöglichkeit zu verfügen. Darüber hinaus ist die Qualitätsmanagementstelle wichtig, da diese Stelle den weiteren Umsetzungsprozess der Organisationsentwicklung voranbringen und evaluieren soll.

Herr StV Freemann (FDP) weist darauf hin, dass die Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt zwingend notwendig war und es nunmehr erforderlich ist, die Ergebnisse auch umzusetzen, dies sei auch bei den Koalitionären angekommen. Trotz großer Herausforderungen im städtischen Haushalt kann mit dem vorliegenden Beschluss die Realisierung starten und ein großer Teil der Organisationsentwicklung umgesetzt werden.

Herr Zager (Personalrat) dankt ausdrücklich dem Personal im Gesundheitsamt für den besonderen Einsatz im Rahmen der Erarbeitung der Organisationsentwicklung.

Die Ausschussvorsitzende teilt mit, dass sich in die Vorlage ein redaktioneller Fehler eingeschlichen hat, auf Seite 3 der Vorlage GA 3/2025, ganz unten heißt es, „davon 3,0 auf der Grundlage des ÖGD Paktes finanzierbare Stellenanteile“ korrekt sind es aber nur 2,75 VZÄ. Der gleiche Fehler findet sich auch im Beschlussvorschlag auf Seite 5 der Vorlage. Mit dieser Änderung wird folgender Beschluss gefasst:

Der Gesundheitsausschuss erkennt die grundsätzliche Notwendigkeit an, dass es zusätzlicher Stellen in einem Umfang von 7,25 bedarf, damit ein Gesundheitsamt der Zukunft etabliert werden kann. Der Ausschuss begrüßt, dass das Amt alle Möglichkeiten ausgeschöpft hat, damit die personellen Mehrbedarfe zu einem Teil durch Stellenstreichungen kompensiert werden können.

Der Gesundheitsausschuss beschließt folgende 3,0 unbefristete überplanmäßig anerkannte Bedarfe:

- **1,0** Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,25** Sachbearbeitung für ein rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept/Personalentwicklung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,25** Sozialpädagog:innenstellen für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)

Darüber hinaus bittet der Ausschuss darum, dass ihm für folgende insgesamt 4,25 Stellen Stellenplananträge im Zuge der Stellenplanberatungen für den Haushalt 2026/2027 zur Entscheidung vorgelegt werden:

- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,75** Sozialpädagog:innenstelle für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Stabsstelle Koordination und Prävention (EG 12, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachgebietsleitung in der Verwaltungsabteilung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachbearbeitung in der zentralen Informationsstelle zur Verbesserung der allgemeinen Erreichbarkeit/Ausweitung von Öffnungszeiten (EG 5, vorbehaltlich Bewertung)

Aufgrund der prekären aktuellen Haushaltslage werden - entgegen der Empfehlung der PD - zur anteiligen Finanzierung folgende 3,244 aktuell im Gesundheitsamt unbesetzte Stellenanteile (davon 2,75 auf der Grundlage des ÖGD-Paktes finanzierbare Stellenanteile) gestrichen:

- 0,75 Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Infektionsschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz“ (53/3) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 1,0 Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 1,0 Stelle „Koordination Frühe Hilfe“ (EG P7a), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 0,494 Stelle „Medizinisch-technische Assistent:in“ (EG 9a), Abteilung „Amtsärztlicher Dienst und sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene“ (53/2)

Der Personal- und Organisationsausschuss wird um entsprechende Beschlussfassung gebeten.

Außerdem wird das Gesundheitsamt beauftragt, die Sachkosten in Höhe von 185.200 € im Rahmen der jeweiligen Haushaltsaufstellung für die Jahre 2025, 2026 und 2027 einzuwerben.

Die Vorlage wird mit einer Enthaltung von Herrn StV Schumacher (WfB) beschlossen.

Die Ausschussvorsitzende dankt Frau Dr. Huber für die Vorstellung des Konzeptes.

7. ÖGD-Pakt Digitalisierung: aktueller Projektstand GA 4/2025

Der Gesundheitsausschuss nimmt den aktuellen Projektstand des ÖGD-Pakt-Projektes Digitalisierung zur Kenntnis.

**8. Einladungen zu Schuleingangsuntersuchungen mehrsprachig verfassen GA 5/2025
hier: Vorstellung der Prüfung und Kostenermittlung bezüglich des in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.09.2024 beschlossenen Änderungsantrages der SPD, CDU und FDP zum entsprechenden Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P**

Herr Dr. Ackermann (Amtsleiter) teilt mit, dass die Einladung zur Schuleingangsuntersuchung mittels künstlicher Intelligenz in mittlerweile 10 Sprachen übersetzt wurde und es werden noch weitere folgen. Die Einladung zur Schuleingangsuntersuchung wird weiterhin auf Deutsch verfasst sein. Auf der Einladung wird ein QR-Code hinterlegt, welcher gescannt werden kann. Über diesen Code wird man auf eine Internetseite geleitet, auf der das Schreiben in der entsprechenden Sprache angezeigt werden kann. Kosten sind hierfür nicht entstanden.

Herr StV Freemann (FDP), bedankt sich für die schnelle Umsetzung.

Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90/DIE GRÜNEN + P) erkundigt sich, ob für die ca. 830 Menschen in Bremerhaven, die Dari Farsi sprechen, auch eine Übersetzung möglich wäre. Die Ausschussvorsitzende teilt mit, dass dies im Gesundheitsamt überprüft wird. Sollte es Probleme geben, kommt sie noch einmal auf die Angelegenheit zurück.

Der Gesundheitsausschuss beschließt einstimmig, dass der Prozess der Schuleingangsuntersuchung möglichst ab dem Schuljahr 2025/2026 von den Betroffenen durch Nutzung eines QR-Codes mehrsprachig aufgerufen werden kann.

9. Anträge/Anfragen

Keine.

10. Verschiedenes

Keine.

Vorsitzende

Schriftführerin

A. Toense
Stadträtin

Huwig

Anlage:
Präsentation Haven Hospiz
Präsentation Gesundheitshaven

Herzlich Willkommen

mission:lebenshaus gGmbH



 **Laurentius Hospiz**
Falkenburg



 **Andreas-Hospiz**
Bremen



 **Friedel-Orth-Hospiz**
Jever



 **Haven Hospiz**
Bremerhaven



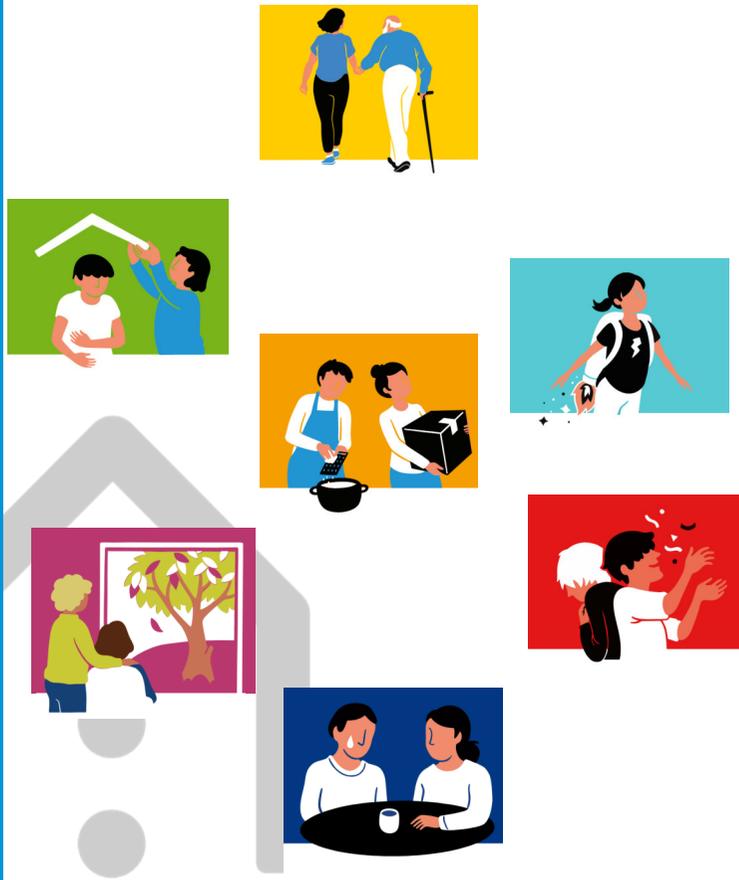
 **Hospiz am Wattenmeer**
Varel



 **Angelika Reichelt
Kinder- und Jugendhospiz
Joshuas Engelreich**
Wilhelmshaven

mission:lebenshaus 

Unsere Bereiche sind vielfältig:



- Eingliederungshilfe
- Wohnungslosenhilfe
- Kinder- und Jugendhilfe und Migration
- Beratung und Beschäftigung
- Ambulante Pflege
- Hospize
- Aufbau SAPV in Bremen

Haven Hospiz

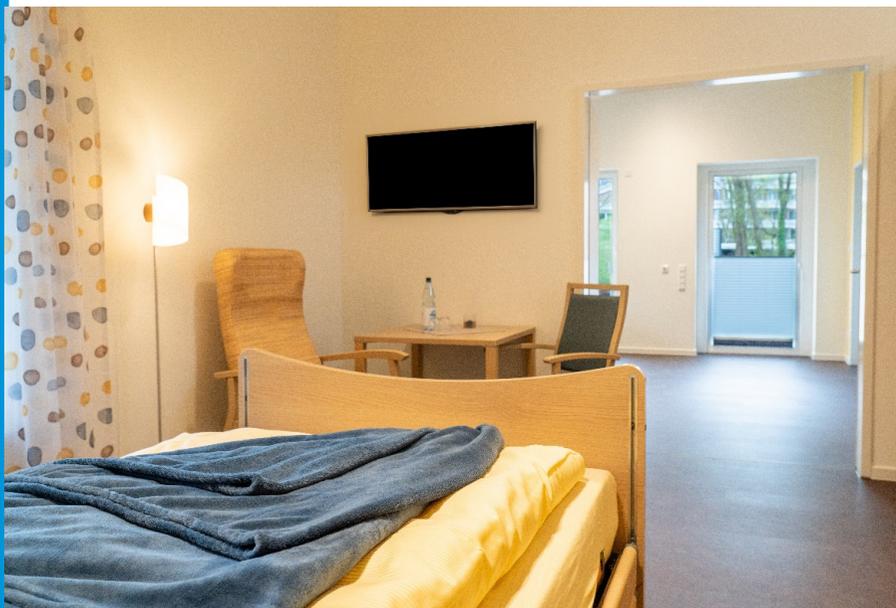
- 8 Gastzimmer, davon ein Familienappartement
- 2 Zugehörigenzimmer
- 1. Gastaufnahme war am 24.04.2023
- Bisläng 197 Gäste begleitet



Gast- und Zugehörigenzimmer



Familienappartement





Wohnküche



Raum der Stille



Gedenktisch



Zahlen Daten Fakten (2024)

Auslastung **85,3%**

75%
aus dem Krankenhaus

128 Gäste
(70 weiblich, 58 männlich)

55%
aus Stadt Bremerhaven

Durchschnittliche Verweildauer
20 Tage

Wer trägt die Kosten?

- Spendenerfordernis nach §39a SGB V Rahmenvereinbarung
- Nur 95% der verhandelten Tagessätze werden von Kranken- u. Pflegeversicherungen übernommen
 - 5 %* müssen über Spendeneinnahmen generiert werden und alles, was nicht von Kranken- u. Pflegeversicherungen anerkannt wurde
 - Der Aufenthalt der Familien wird komplett aus Spenden finanziert
- weitere Spendeneinnahmen dienen der individuellen Gästebegleitung sowie der Finanzierung des Gebäudes bzw. der Miete
- **Gesamter Spendenbedarf 225.000€ pro Jahr**
- * anerkannten Kosten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Ute Schneider-Smietana

Vorstandsprecherin Verein für Innere Mission in Bremen
Geschäftsführerin mission:lebenshaus gGmbH

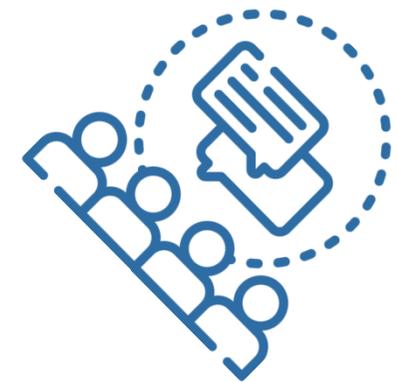
Thomas Krebs

Kaufmännischer Vorstand Verein für Innere Mission in Bremen
Geschäftsführer mission:lebenshaus gGmbH

Gesundheitshaven

Aufbau einer hausärztlichen
Versorgungseinrichtung in Bremerhaven





Aktuelle Herausforderungen

- Ärztemangel in Bremerhaven:
 - Versorgungsgrad bei Hausärzten 95 %, bei Kinderärzten 81,2 %.
 - Fast 50% der Bremerhavener Hausärzte sind älter als 60 Jahre
- Wettbewerb um Ärzte mit Regionen und Krankenhäusern (Vergütung, Arbeits- und Lebensbedingungen)
- Politik bzw. Öffentlichkeit fordert aktives Handeln
- Alternative: kommunale Eigeneinrichtungen
 - CAVE: häufig Ärzte aus anderen Versorgungsbereichen
 - kommunale MVZs (fast) immer defizitär

Zukünftige Anforderungen



- „klassische“ Freiberuflichkeit für Nachwuchsärzte zu wenig attraktiv
- Neues Anstellungsmodell als „Einstieg“
 - nicht bürokratisch, unkompliziert
 - möglichst geringe Risiken
 - Bedürfnisse junger Ärzte berücksichtigen:
„Life-Work-Balance“ und Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- effizient und ökonomisch, kein reines Angestelltenmodell, Anreize
 - ✓ mehr Engagement, mehr Investition, mehr Leistung
 - ✓ wirtschaftliches Handeln
 - ✓ Schritt in die spätere Freiberuflichkeit (Praxisübernahme)
vorbereiten und fördern.



Konzept des Gesundheitshavens (I)

- KVHB gründet Versorgungseinrichtung
 - „Kassenärztliche Vereinigungen können eigene Einrichtungen betreiben, die der unmittelbaren medizinischen Versorgung von Versicherten dienen“ (§ 105 1c SGB V)

- Grundlage der Finanzierung:
 - ✓ Honorareinnahmen gemäß EBM
(„Abrechnung“ wie jede Praxis)
 - ✓ zusätzlich vereinbarte Förderung (Honorarvertrag 2025).



Konzept des Gesundheitshavens (II)

- Angestelltenmodell (Träger KVHB)
- Fokus
 - ✓ Hausärztinnen und Hausärzte
 - ✓ Kinderärztinnen und Kinderärzte
- marktübliches Festgehalt
- zusätzlich variables Gehalt, in Abhängigkeit der individuellen Honorarleistung (Fallzahl).
 - ✓ orientiert an der Hälfte der Differenz der Gehaltskosten zum Reinertrag je Versorgungsauftrag



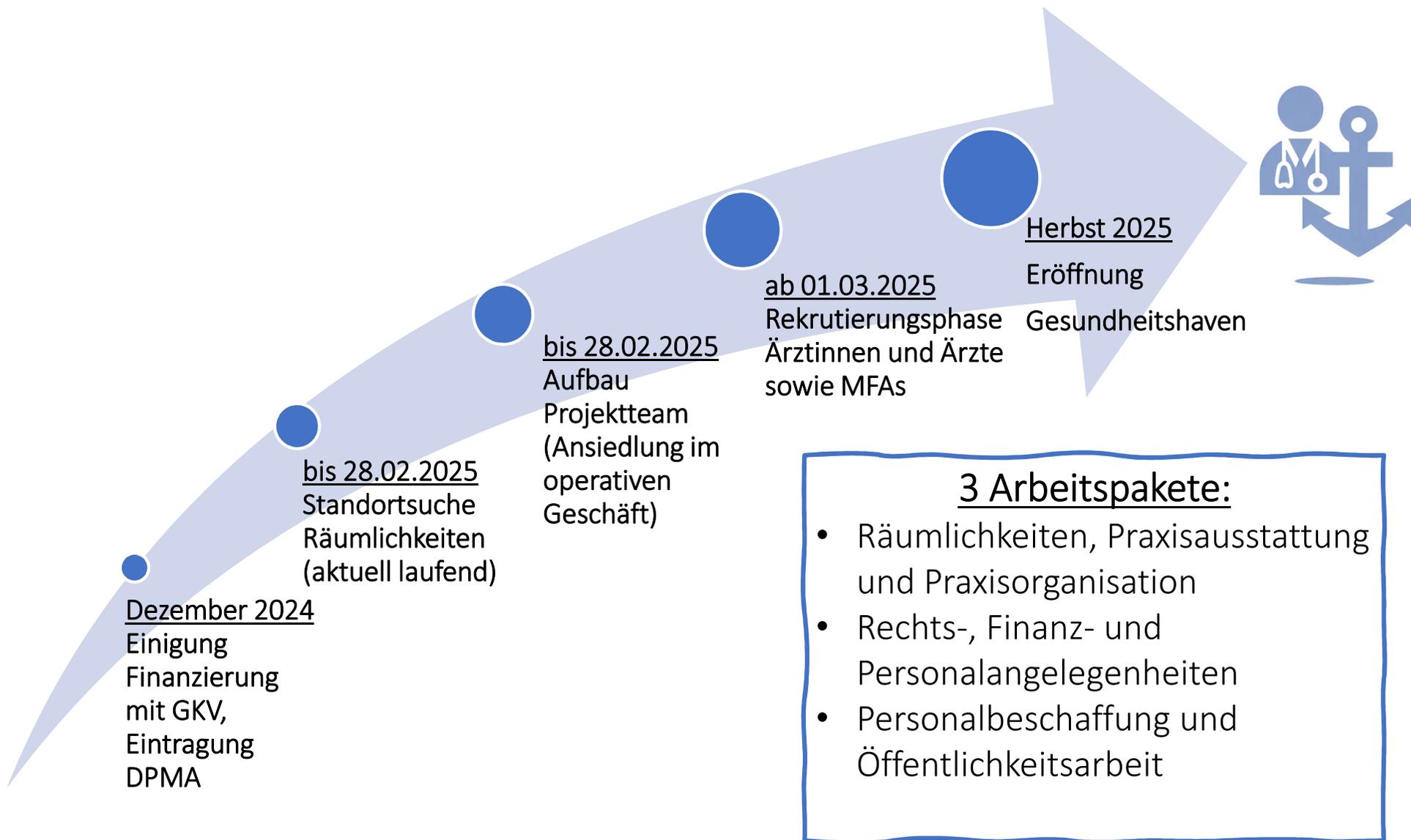
Konzept des Gesundheitshavens (III)

- Einrichtung eines Niederlassungsfonds
 - (andere) Hälfte der Differenz zwischen Festgehalt und Reinertrag
 - jährliche Ansammlung je Arzt („persönliches Kapital“)
 - Verfügbarkeit bei Start in Niederlassungshaven durch
 - Übernahme
 - M
 - Abschlussvereinbarung
 - ✓ Ansammlungszeitraum
 - ✓ Zweckbindung, Fristbindung
 - ✓ Rückzahlung, Besicherung, etc.

= kontinuierlich ansteigender
finanzieller Anreiz zur eigenen
vertragsärztlichen Niederlassung



Zeitplan und Arbeitspakete





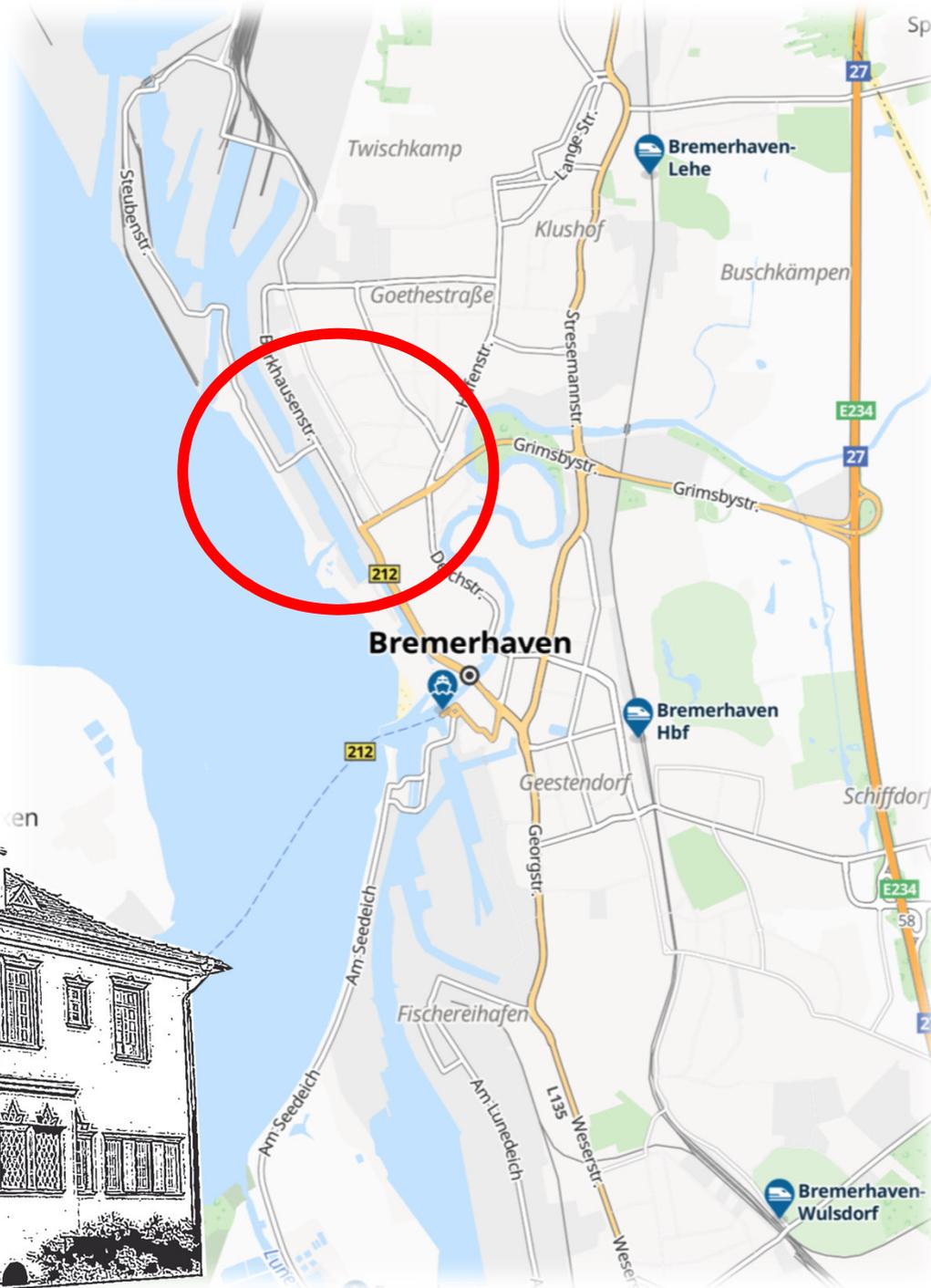
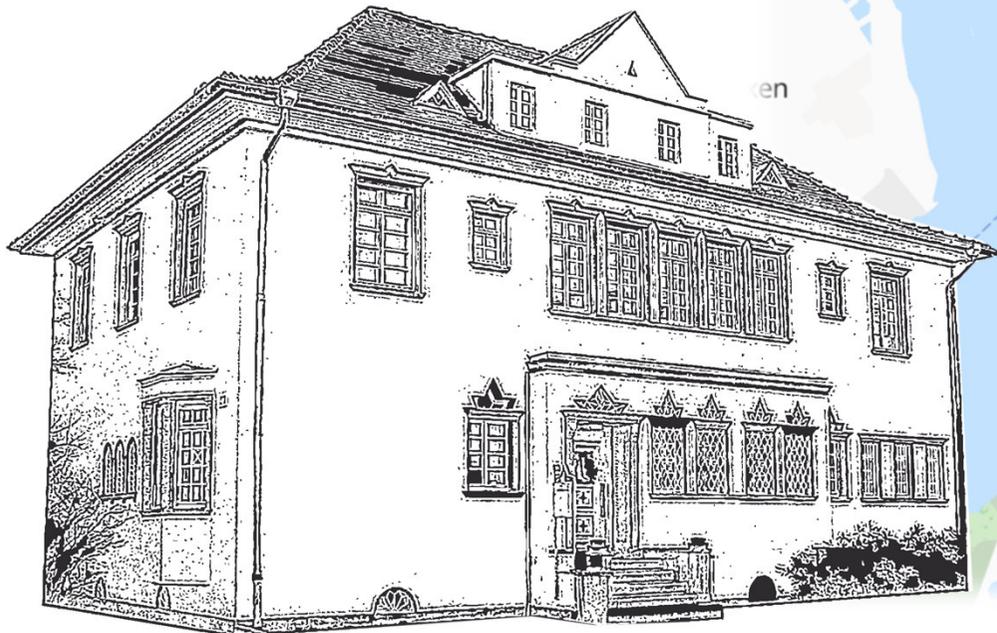
Aktueller Schritt: Räumlichkeiten

Zu beachtende Punkte:

- Zentral, gute Erreichbarkeit, gute Parkmöglichkeiten, barrierefrei
- Möglichst nicht in direkter Nachbarschaft zu anderen Praxen
- Bewusstwerden eines „Ankermieters“, der andere Gewerbemieter möglicherweise anzieht
- Flexible (erweiterbare) Räumlichkeiten, ca. 250-350 m², keine hohen Kosten, kurzfristig verfügbar
- Repräsentatives Gebäude



Aktueller Schritt: Räumlichkeiten



Vorlage Nr. GA 7/2025		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 1

Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV

A Problem

Ab dem 01.01.2020 ist gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV von der/dem oder den Ausschussvorsitzenden zu jeder ordentlichen Ausschusssitzung eine schriftliche Auflistung der umzusetzenden Beschlüsse und des jeweiligen Bearbeitungsstandes vorzulegen

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Sachstandsbericht in der vorgelegten Fassung zur Kenntnis

A. Toense
Stadträtin

Anlage: Sachstandsbericht

Lfd. Nr.	Beschlussdatum	Nr. der Vorlage	Beschlusslage (ggf. Frist)	Zuständigkeit (Dez./Amt)	Bearbeitungsstand	Bemerkungen
1	11.03.2020	GA 2/2020 GA 4/2022	Antrag zur Sicherstellung der haus- und fachärztlichen Versorgung in Bremerhaven Jährliche Vorlage eines Ärzte-Monitoring-Berichtes mit Ergebnissen, Handlungsweisen und Option der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KV).	V / Amt 53	Eine ausführliche Berichterstattung ist durch die KV zuletzt in der Sitzung des GA am 19.02.2025 erfolgt. Dort wurde das Projekt „Gesundheitshaven“ vorgestellt. Bei dem Projekt handelt es sich um die Einrichtung eines Eigenbetriebes der KV in Bremerhaven. Die Eröffnung ist für den Herbst 2025 geplant.	
2	23.09.2020	GA 19/2020	Personalstruktur des städtischen Gesundheitsamtes hier: Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsamtes	V / Amt 53	Die aktuelle ärztliche Personalausstattung im Gesundheitsamt hat sich gebessert. Neben der Leitung für die Abteilung Infektionsschutz und Umweltbezogener Gesundheitsschutz konnte auch die Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst zwischenzeitlich ärztlich besetzt werden. Nach wie vor sind die 2,0 Psychiater:innenstellen im Sozialpsychiatrischen Dienst unbesetzt.	

3	25.11.2020 19.02.2025	GA 27/2020 GA 3/2025	Organisationsuntersuchung im städtischen Gesundheitsamt durch einen externen Anbieter Umsetzungskonzept	V / Amt 53	<p>Das Konzept der Umsetzung der Organisationsentwicklung wurde in der Sitzung des GA am 19.02.2025 beschlossen.</p> <p>Der Prozess sieht einen Umsetzungszeitraum bis Ende 2027 vor.</p> <p>Die Stellen für die Gesundheitsberichtserstattung und den Krisendienst befinden sich in der Vorbereitung zur Ausschreibung, die Stelle für das Qualitätsmanagement und Controlling sowie die Stelle für das Schulungs- und Fortbildungskonzept befinden sich in der Bewertung.</p>	
4	10.06.2021	GA 14/2021	Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, hier: Personalaufwuchs	V / Amt 53	<p>Alle im Jahr 2024 zur Verfügung stehenden Mittel wurden eingesetzt.</p> <p>Eine Abrechnung mit SGFV ist vor Haushaltsabschluss 2024 erfolgt.</p> <p>Die Stellen, sind durch den Pakt für Öffentliche Gesundheit bis Ende 2026 finanziert.</p>	
5	19.09.2023	GA 15/2023	Einrichtung einer Gewaltschutzambulanz	V / Amt 53	<p>Seit der letzten Berichterstattung durch die medizinische Geschäftsführung des KBR in der Sitzung des GA am 27.11.2024 hat das KBR Räumlichkeiten ertüchtigt und mittlerweile sind drei Ärzt:innen seitens der Gewaltschutzambulanz Bremen geschult. Voraussichtlich im Herbst 2025 kann mit einer Aufnahme der Tätigkeit am KBR begonnen werden</p>	

6	19.09.2023	GA 17/2023	Errichtung eines Integrierten Notfallzentrums (INZ) am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide	V / Amt 53	<p>Eine Berichterstattung ist durch die medizinische Geschäftsführung des KBR in der Sitzung des GA am 27.11.2024 erfolgt.</p> <p>Die KV hat im Februar 2025 ihren Bereitschaftsdienst in das KBR verlegt.</p>	
7	11.09.2024	GA 24/2024	Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P "Gesundheitsfachkräfte an Bremerhavener Schulen aufstocken"	V / Amt 53	<p>Zu Ziffer 1 des Antrags: Die Verstetigung des Präventionsprojektes „Gesundheitsfachkräfte an Schulen“ ist nach Haushaltsgesichtspunkten durch das Land (SGFV) langfristig abgesichert. Eine durch Landesmittel finanzierte personelle Aufstockung der Gesundheitsfachkräfte an Schulen ist <u>nicht</u> vorgesehen.</p> <p>Eine Vorstellung des gewünschten Konzeptes im GA ist für das 3. Quartal 2025 vorgesehen.</p>	
8	11.09.2024	GA 26/2024	Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P „Online-Informationenkampagne zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellspende“	V / Amt 53	<p>Eine Vorlage ist für die Sitzung des GA am 21.05.2025 vorgesehen.</p>	
9	27.11.2024	GA 29/2024	Konzept zur Erhöhung der HPV-Impfquote in Bremerhaven	V / Amt 53	<p>Das Konzept wurde im GA am 27.11.2024 beschlossen. Die Vorbereitungen zur Umsetzung laufen. Die Planungen sehen weiter vor, dass erste Impfungen im Schuljahr 2025/2026 durchgeführt werden.</p>	

10	27.11.2024	GA 30/2024	Maßnahmen gegen Impfmüdigkeit – Integrierte Strategie Aufklärung und Beratung	V / Amt 53	Das Konzept wurde im GA am 27.11.2024 beschlos- sen. Erste Maßnahmen sind bereits umgesetzt. Wei- tere Aktionen sind in der Planung.	
----	------------	------------	--	------------	--	--

Vorlage Nr. GA 8/2025		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 1

**Kommunaler Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Prävention
hier: Bericht zum Fachtag "Gesund älter werden in Bremerhaven" 2024**

A Problem

Kommunale Gesundheitsförderung für ältere Menschen ist dann besonders wirksam, wenn sie gemeinsam mit Akteur:innen aus verschiedenen Bereichen geplant und umgesetzt wird. In Bremerhaven wird dieser vernetzte Ansatz im Rahmen des kommunalen Strukturaufbaus für Gesundheitsförderung und Prävention aktiv vorangetrieben. Ziel ist es, gesundheitliche Chancengleichheit und sozialen Zusammenhalt zu stärken um bestehende Ressourcen sinnvoll zu bündeln. Im Mittelpunkt steht dabei die Stärkung gesundheitsförderlicher Lebenswelten für ältere Menschen.

Wichtige Kooperationspartner:innen sind dabei die Stabsstelle für Senior:innen, das Sozialreferat und die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen, mit denen gemeinsam Bedarfe erhoben und Angebote für ein aktives, gesundes Altern entwickelt werden sollen.

Bisher gab es in Bremerhaven kaum gezielte Austauschformate, die ältere Menschen und Fachakteur:innen zu diesem Themenbereich systematisch zusammenbringen. Fachtage und ähnliche Formate bieten dabei eine hilfreiche Möglichkeit, den Dialog zwischen Fachkräften, zivilgesellschaftlichen Akteur:innen und Bürger:innen zu fördern. Sie können Impulse geben und neue Ideen entstehen lassen.

B Lösung

Der Fachtag „Gesund älter werden in Bremerhaven“ wurde am 11. Juni 2024 erfolgreich durchgeführt. Er wurde gemeinschaftlich von der Stabsstelle Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung, der Stabsstelle für Senior:innen und der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen organisiert. Nach einer intensiven gemeinsamen Planungsphase bot die Veranstaltung rund 50 Teilnehmenden einen Rahmen für Information, Austausch und Diskussion. Das Ernst-Barlach-Haus erwies sich dabei als passender Veranstaltungsort.

Die Themenschwerpunkte des Fachtages umfassten „Mobil bleiben im Alter“, die Vorstellung bestehender Angebote zum gesunden Altern in Bremerhaven sowie das Thema „Dritte Orte“ als gesundheitsförderliche Begegnungsräume. Die Anlage 1 enthält die vollständige Dokumentation des Fachtages, einschließlich einer Zusammenfassung der Vorträge sowie der Ergebnisse der Ideenwerkstatt.

C Alternativen

Keine.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Es ergeben sich durch diese Vorlage keine personalwirtschaftlichen, gender- oder klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen.

Ausländische Mitbürger:innen oder Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

Die unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor.

Die Belange des Sports oder besonderen Belange von Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

E Beteiligung / Abstimmung

Keine.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Geeignet. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zum Fachtag „Gesund älter werden in Bremerhaven“ 2024 und seine Ergebnisse zur Kenntnis.

A. Toense
Stadträtin

Anlagen:

Anlage 1: Dokumentation „Gesund älter werden in Bremerhaven“

Gesund älter werden in Bremerhaven

Fachtag des Magistrats der Stadt
Bremerhaven und der Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen



Gesund älter werden in Bremerhaven

Fachtag des Magistrats der Stadt
Bremerhaven und der Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

Inhalt

1. Einführung	Seite 3
2. Programmablauf	Seite 4
4. Mobil bleiben im Alter	Seite 5
3. Begrüßung	Seite 5
5. Gesund älter werden in Bremerhaven: Angebote, Strategien, Perspektiven	Seite 6
5.1 Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Gesundheitsfachkräfte im Quartier	Seite 6
5.2 Präventive Hausbesuche	Seite 8
6. „Dritte Orte“: Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt	Seite 9
7. Ideenwerkstätten: Dritte Orte in Bremerhaven	Seite 11
Impressum	Seite 14

1. Einführung

Gesundheit, Mobilität und Selbstbestimmung im Alter sind für viele Menschen wichtig. In der Seestadt Bremerhaven gibt es zahlreiche Angebote für eine aktive Lebensgestaltung im Alter. Durch einen möglichst bewegten Alltag kann man selbst viel dafür tun, auch im Alter aktiv und sozial vernetzt zu bleiben. Ein attraktives Wohnumfeld kann dazu wertvolle Anreize schaffen.

Im Zukunftskonzept für Seniorenpolitik in Bremerhaven (kurz: Seniorenkonzept) ist das Thema der Gesundheitsförderung vielfältig verankert. Gemeinsam sind wir für diesen Fachtag der Frage nachgegangen, wie ein gesundes Älterwerden und auch ein gesundes Altsein in Bremerhaven gefördert werden kann. Einen Ansatz bieten „Dritte Orte“.

Die so genannten „Dritten Orte“ verstehen sich als Begegnungsorte außerhalb des privaten Wohnens einerseits und des Arbeitsplatzes andererseits. Sie sind insbesondere für Menschen nach der Erwerbsphase von großer Bedeutung. Dritte Orte können sehr unterschiedliche Formen annehmen. Sie können Sportstätten, Kultur- oder Bildungseinrichtungen, aber auch Parks oder Cafés sein. Sie können durch Räume, Orte und Plätze, aber auch durch Inhalte, Aktivitäten, Projekte und Gruppen beschrieben werden. Sie können allein oder gemeinsam mit anderen genutzt werden. Dritte Orte zeichnen sich durch ihre Offenheit und Zugänglichkeit aus. Sie fördern Gemeinschaft und soziale Bindungen, körperliche und geistige Bewegung, Austausch und Aktivität und damit das individuelle Wohlbefinden der Menschen, die sie nutzen. Wir verbinden den Begriff des Wohlbefindens mit dem Begriff der Gesundheit und ihrer Förderung und haben damit in den Dritten Orten einen Ansatz gefunden, um Gesundheitsförderung im Alter(n) zu unterstützen.

Im Fachtag der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen und des Magistrats der Stadt Bremerhaven zum Thema „Gesund älter werden in Bremerhaven“ wurden die Chancen für ein aktives und vernetztes Leben im Alter aufgezeigt und Dritte Orte in Bremerhaven im Sinne eines gesundheitsförderlichen Lebens näher betrachtet: Wo gibt es sie? Wie bekannt sind sie? Wie können sie für und mit Menschen in allen Lebenslagen und Lebensphasen attraktiv gestaltet werden?

Der Fachtag wurde in Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Strukturaufbau für Gesundheitsförderung in Bremerhaven, der Stabsstelle für Senior:innen der Stadt Bremerhaven, der Koordination präventive Hausbesuche, den Gesundheitsfachkräften im Quartier und dem Team des Seniorentreffpunkts Ernst-Barlach-Haus realisiert. Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen dankt dem Kommunalen Strukturaufbau für die finanzielle Unterstützung und der Stabsstelle für Senior:innen für die Bereitstellung des Veranstaltungshauses. Besonderer Dank gilt den ehrenamtlichen Mitarbeitenden des Ernst-Barlach-Hauses, die zum Gelingen des Fachtags beigetragen haben.

2. Programmablauf

- 10:00 Uhr **Begrüßung**
Stadträtin Andrea Toense, *Dezernentin für Gesundheit, Klima und Umwelt, Magistrat der Stadt Bremerhaven*
- 10:10 Uhr **Grußwort**
Dr. Claudia Schilling, Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration sowie Senatorin für Justiz und Verfassung der Freien Hansestadt Bremen
- 10:20 Uhr **Mobil bleiben im Alter**
Prof. Dr. Gabriele Röhrig-Herzog, Hochschule für Gesundheit, Pädagogik und Soziales EUFH, Campus Köln
- 11:00 Uhr **Pause**
- 11:15 Uhr **Gesund älter werden in Bremerhaven: Angebote, Strategien, Perspektiven**
Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Gesundheitsfachkräfte im Quartier
Dr. Frauke Wichmann, *Stabsstelle Gesundheitswissenschaften, Gesundheitsamt der Stadt Bremerhaven*
Rieke Kupfer und Stephanie Bartsch-Korneffel, *Gesundheitsfachkräfte im Quartier, LVG & AFS Nds. HB e. V.*
Präventive Hausbesuche
Heike Eulitz, *Stabsstelle für Seniorinnen und Senioren, Sozialreferat der Stadt Bremerhaven*
Martina Schneider, *Koordinations- und Besuchskraft der präventiven Hausbesuche, Sozialamt der Stadt Bremerhaven*
- 12:15 Uhr **Mittagsimbiss**
- 13:15 Uhr **„Dritte Orte“: Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt**
Sabine Sütterlin, *Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung*
- 14:00 Uhr **Ideenwerkstätten: Dritte Orte in Bremerhaven**
1. Öffentlicher Raum und Begegnung
2. Bewegung und Begegnung
3. Kultur und Begegnung
- 15:00 Uhr **Pause**
- 15:15 Uhr **Ideenvorstellung und Diskussion**
- 16:00 Uhr **Veranstaltungsende**

Moderation: Marcus Wächter-Raquet, *Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.*

3. Begrüßung

Der Fachtag wurde mit Grußworten der Dezernentin für Gesundheit, Klima und Umwelt, Magistrat der Stadt Bremerhaven, Frau Stadträtin Andrea Toense, und der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration sowie Senatorin für Justiz und Verfassung der Freien Hansestadt Bremen, Frau Dr. Claudia Schilling, eröffnet.

Frau Stadträtin Toense betonte die herausragende Bedeutung des Themas „Gesund älter werden“. Sie wies darauf hin, dass das Alter sowohl Herausforderungen als auch Chancen mit sich bringt, insbesondere in Bezug auf aktives Altern, soziale Vernetzung und Förderung der Gesundheit. Frau Senatorin Dr. Schilling hob die Wichtigkeit von Begegnungsräumen wie Nachbarschaftszentren und Seniorentreffpunkten hervor. Sie betonte auch die Bedeutung von digitaler Teilhabe, Barrierefreiheit und einem guten öffentlichen Nahverkehr für ältere Menschen. Beide wünschten dem Fachtag einen guten Verlauf und Inspirationen für das Thema „Gesund älter werden in Bremerhaven“.

4. Mobil bleiben im Alter

PROF. DR. GABRIELE RÖHRIG-HERZOG, HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT, PÄDAGOGIK UND SOZIALES EUFH, CAMPUS KÖLN

Gesundheit und Mobilität im Alter werden von einer Vielzahl physischer, psychischer, sozialer und umweltbedingter Faktoren beeinflusst. In ihrem Vortrag ging Frau Prof. Dr. Röhrig-Herzog, Fachärztin für Innere Medizin und Altersmedizin (Geriatric) der Frage nach, wie man diese Faktoren positiv gestalten kann. Dabei sei das Alter nicht als Zustand, sondern als Prozess aufzufassen. Ab wann man sich als alt definiert, ist individuell durchaus verschieden.

Der Vortrag erläuterte verschiedene Aspekte des Alterns. Grundsätzlich wird zwischen chronologischem, biologischem und psychologischem Alter unterschieden. Das chronologische Alter bezieht sich auf die Lebensjahre, während das biologische Alter die natürlichen Veränderungen im Körper beschreibt. Das psychologische Alter hingegen spiegelt wider, wie eine Person sich fühlt und handelt.

Frau Prof. Dr. Röhrig-Herzog beschrieb alterstypische Veränderungen in verschiedenen Körpersystemen, wie zum Beispiel Niere, Muskulatur, Lunge, Verdauungstrakt, Sinnesorgane, Herz-Kreislauf-System, Haut und Immunsystem. Für jedes System gibt es Empfehlungen, wie man diesen Veränderungen begegnen kann

Gesundes Altern wird als Verzögerung oder Reduktion unerwünschter Alterserscheinungen definiert. Ziele sind der Erhalt körperlicher und geistiger Gesundheit, Vermeidung von

Erkrankungen und Bewahrung der Unabhängigkeit. Frau Prof. Dr. Röhrig-Herzog betonte, dass es nie zu spät sei, gesunde Gewohnheiten zu entwickeln

Im Vortrag wurden verschiedene Ebenen vorgestellt, auf denen man Einfluss auf den Alterungsprozess nehmen kann: körperlich, geistig, sozial und seelisch. Auf körperlicher Ebene werden ausgewogene Ernährung, Vermeidung von Suchtmitteln, medizinische Vorsorge und regelmäßige Bewegung empfohlen. Geistige Aktivitäten wie lebenslanges Lernen, Hobbys und Gehirnjogging können die kognitive (geistige) Gesundheit positiv beeinflussen.

Soziale Beziehungen zu pflegen und Aufgaben zu übernehmen werden als wichtige Aspekte des gesunden Alterns auf sozialer Ebene gesehen. Auf seelischer Ebene werden Strategien zur Bewältigung von Angst und Depression vorgestellt, die

häufige psychische Probleme im Alter sind. Die Präsentation ermutigt dazu, positive Gedanken zu fördern, für Entspannung zu sorgen und bei Bedarf professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Abschließend wird betont, dass Psychotherapie auch im Alter wirksam sein kann und dass es wichtig ist, sich darauf einzulassen und individuelle Therapieziele zu setzen

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Netzwerk Geriatrieberatung: [Vorstellung Prof. Dr. Gabriele Röhrig-Herzog](#)
- Max-Planck-Institut für die Biologie des Alterns: [Wie wird man gesund alt?](#)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: [Gesund und aktiv älter werden](#)

5. Gesund älter werden in Bremerhaven: Angebote, Strategien, Perspektiven

5.1 Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Gesundheitsfachkräfte im Quartier

DR. FRAUKE WICHMANN, STABSSTELLE GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN, GESUNDHEITSAMT DER STADT BREMERHAVEN

RIEKE KUPFER UND STEPHANIE BARTSCH-KORNEFFEL, GESUNDHEITSFACHKRÄFTE IM QUARTIER, LVG & AFS NDS. HB E. V.

Ausreichend Bewegung, vollwertige Ernährung, erfolgreiche Stressbewältigung und der verantwortungsvolle Umgang mit Genussmitteln, digitalen Medien und Klima sind in jedem Lebensalter wichtig für ein gesundes älter werden. Das Projekt kommunaler Strukturaufbau Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsamtes integriert und vernetzt Programme und Angebote zu diesen Themen in den Alltag der Menschen in Bremerhaven. Dabei geht es immer darum, einen gesunden Lebensstil und gesundheitsförderliche Lebensbedingungen miteinander zu verknüpfen.

Besonders Maßnahmen, die gesundheitsförderliche Strukturen betreffen, schaffen die Voraussetzungen dafür, dass Bürger:innen in Bremerhaven befähigt und motiviert werden, ihr Leben gesund zu gestalten. Dies können beispielsweise der einfache Zugang zu Bewegungsangeboten und attraktiven Grünflächen im Quartier die der Entspannung und Beschattung dienen, sein.

Ganzheitliche Gesundheitsförderung ist komplex, deshalb sind die Beteiligung der Bürger:innen und die Vernetzung vieler Akteur:innen aus Praxis, Verwaltung, Politik und Forschung wichtige Erfolgsfaktoren. Hierzu werden folgende Maßnahmen im Projekt umgesetzt:

- Erhebung der spezifischen Bedürfnisse der Bevölkerung durch Datenanalysen und Befragungen.
- Entwicklung von Gesundheitsangeboten: Gezielte Initiativen zur Förderung der Gesundheitskompetenz und sozialen Teilhabe.
- Vernetzung von Akteur:innen: Kooperation mit lokalen Institutionen, etwa den Seniorentreffpunkten und weiteren sozialen Einrichtungen, um eine umfassende Gesundheitsförderung zu gewährleisten.

Durch die Umsetzung eines koordinierten Ansatzes werden nicht nur bestehende Ressourcen genutzt, sondern auch neue Synergien geschaffen. Eine wichtige Facette des Kommunalen Strukturaufbaus stellt die Vernetzung zu bestehenden Projekten und Strukturen dar.

Die Gesundheitsfachkräfte im Quartier (GiQs) sind seit 2022 in vier Bremerhavener Quartieren aktiv. Sie gehören zu einem Anfang 2021 gestarteten Projekt zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in benachteiligten Stadtteilen im Land Bremen. In Bremerhaven handelt es sich dabei um die Stadtteile Geestendorf, Grünhöfe, Lehe sowie Leherheide. Des Weiteren sind Gesundheitsfachkräfte in 14 Bremer Quartieren, den sogenannten „Wohnen in Nachbarschaft (WiN)-Gebieten“, aktiv.

Die Gesundheitsfachkräfte befassten sich anfänglich mit Themen rund um die COVID 19-Pandemie, die die adressierten Stadtteile deutlich stärker betraf als die anderen. Nach Auslaufen der Infektionsschutzmaßnahmen hat sich ihr Aufgabenspektrum deutlich gewandelt. Sie verstehen sich heute als Ansprechpersonen für alle gesundheitsbezogenen Fragestellungen von Bürger:innen der Stadtteile.

Die Gesundheitsfachkräfte sind direkt in den Quartieren angesiedelt, um eine enge Zusammenarbeit mit den lokalen Akteur:innen und Schlüsselpersonen zu ermöglichen. Zu ihren Aufgaben gehört es, Bewohner:innen und Multiplikator:innen über gesundheitsrelevante Themen wie Ernährung, Bewegung, Medienkonsum und psychische Gesundheit zu informieren. Bei Bedarf verweisen sie auf zusätzliche Angebote im Quartier. Neben der Durchführung von stadtteilbezogenen Informationsveranstaltungen initiieren und unterstützen die Gesundheitsfachkräfte auch diverse gesundheitsfördernde Projekte und Angebote im Quartier. Dabei ziehen sie gegebenenfalls weitere externe Akteur:innen hinzu. Zudem sind sie aktiv in den quartiersbezogenen Netzwerkstrukturen und arbeiten eng mit anderen Stadtteilakteur:innen sowie den Communities von zugewanderten Menschen zusammen. Ein zentrales Prinzip der Arbeit der Gesundheitsfachkräfte ist, dass die Angebote in den Quartieren niedrigschwellig, vernetzt, konzeptbasiert und zielgruppenspezifisch gestaltet werden. Dies umfasst Aspekte wie Geschlecht, Einwanderungsgeschichte und sprachliche Barrieren. Wo immer möglich, wird auch eine partizipative Gestaltung angestrebt.

Das Projekt wird durch das Gesundheitsamt Bremerhaven finanziert. Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AFS) übernimmt die Koordination und Umsetzung.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Strukturaufbau Gesundheitsförderung in Bremerhaven: [Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention](#)
- Kommunales Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit: [Das Kommunale Förderprogramm](#)
- Gesundheitsfachkräfte im Quartier Bremen & Bremerhaven: [Projektwebsite](#)

5.2 Präventive Hausbesuche

*HEIKE EULITZ, STABSSTELLE FÜR SENIORINNEN UND SENIOREN, SOZIALREFE-
RAT DER STADT BREMERHAVEN*

*MARTINA SCHNEIDER, KOORDINATIONS- UND BESUCHSKRAFT DER PRÄVENTI-
VEN HAUSBESUCHE, SOZIALAMT DER STADT BREMERHAVEN*

Mit den Präventiven Hausbesuchen bietet die Stadt Bremerhaven seit März 2023 ein neues Projekt zur Beratung älterer Menschen und Förderung ihrer Gesundheit und sozialen Teilhabe.

Präventive Hausbesuche bei älteren Menschen in Bremerhaven verfolgen mehrere Ziele:

- **Förderung der Selbstständigkeit:** Präventive Hausbesuche unterstützen ältere Menschen dabei, so lange wie möglich selbstständig in ihren eigenen vier Wänden leben zu können. Die Besuche bieten Informationen und Beratungen zu Themen wie alltägliche Lebensführung, Gesundheitsvorsorge und Vermeidung von Pflegebedürftigkeit.
- **Frühzeitige Information:** Die Besuche ermöglichen es, frühzeitig auf die Bedürfnisse der Senior:innen einzugehen und sie über verfügbare Hilfsangebote und Ressourcen zu informieren. Dies hilft auch, soziale Isolation und Einsamkeit zu verhindern, die häufige Probleme im Alter sind.
- **Individuelle Beratung:** Bei den Hausbesuchen wird auf die spezifischen Lebensumstände der älteren Menschen eingegangen. Die Fachkraft ermittelt individuelle Bedürfnisse und berät zu möglichen Unterstützungsangeboten in der Nähe, wie zum Beispiel den Seniorentreffpunkten oder anderen Einrichtungen.
- **Prävention von Pflegebedürftigkeit:** Durch rechtzeitige Informationen und Hilfestellungen können Pflegebedürftigkeit und damit verbundene Einschränkungen im Alltag vermieden oder hinausgezögert werden. Dies trägt zur Erhaltung der Lebensqualität bei. Der weit verbreitete Wunsch, auch bei Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit in der eigenen Häuslichkeit bleiben zu können und ein selbstbestimmtes Leben im Alter zu führen, kann durch die frühzeitige Beratung und Kontaktvermittlung zu spezialisierten Angeboten, wie zum Beispiel dem Pflegestützpunkt, aufgegriffen und unterstützt werden.
- **Vernetzung mit Angeboten:** Die präventiven Hausbesuche fördern die Vernetzung der Senior:innen mit regionalen Angeboten, die ihnen helfen können, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Dies umfasst auch die Aktivierung sozialer Netzwerke und ehrenamtlicher Engagements.

In Bremerhaven werden Präventiven Hausbesuche unter dem Titel „BerTA – Beratung für Teilhabe im Alter“ umgesetzt. Das Projekt adressiert in den Modellortsteilen Twischkamp, Goethestraße, Grünhöfe und Surheide systematisch ältere Bürger:innen. Die Hausbesuche werden dort über Gratulationsschreiben zum siebzigsten und fünfundsiebzigsten Geburtstag angeboten und verstehen sich als freiwillige Einladung. Zusätzlich können auch stadtweit Menschen ab 55 Jahren einen Besuchstermin durch Kontaktaufnahme mit der Projektkoordinatorin bekommen. Um Bekanntheit und Akzeptanz zu erhöhen, wird parallel zu den Geburtstagsbriefen eine stadtweite Öffentlichkeitsarbeit betrieben. Örtliche Akteur:innen aus den Bereichen soziale Arbeit, Seniorenarbeit, Altenhilfe sowie Pflege und Betreuung spielen dabei als Multiplikator:innen eine wichtige Rolle und werden als Kooperationspartner einbezogen.

Das Projekt ist Teil des Bremischen Landesprogramms „Aufsuchende Altenarbeit / Präventive Hausbesuche“, das am 22. April 2021 in das Programm „Lebendige Quartiere“ aufgenommen wurde. In enger Zusammenarbeit zwischen Bremen und Bremerhaven wurde ein Konzept mit der Hochschule Bremen entwickelt. Die Deputation für Soziales, Jugend und Integration hat dem Konzept am 29. September 2022 zugestimmt, sodass die Umsetzung ab 2023 in ausgewählten Modellortsteilen beginnen konnte. Das Projekt wird durch die Universität Bremen wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Eine Ausweitung auf das gesamte Stadtgebiet ist perspektivisch vorgesehen.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- BerTA – Beratung für Teilhabe im Alter: [Programmvorstellung](#)
- Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration der Freien Hansestadt Bremen: [Landesprogramm „Lebendige Quartiere“: Senat beschließt „Präventive Hausbesuche“ als weiteren Programmschwerpunkt für Ältere](#)
- Universität Bremen: [Projektbegleitung](#)

6. „Dritte Orte“: Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt

„Dritte Orte“ sind öffentliche oder halböffentliche Räume, die neben dem Zuhause (erster Ort) und dem Arbeitsplatz (zweiter Ort) als dritter wichtiger Sozialraum im Leben von Menschen dienen. Frau Sabine Sütterlin, freie wissenschaftliche Mitarbeiterin des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung, führte als Co-Autorin eines von der Körber-Stiftung veröffentlichten Bandes der Reihe Spotlight Demografie mit einem Vortrag in das Thema ein.

Der Begriff wurde von Ray Oldenburg (1932–2022), US-amerikanischer Soziologe und Autor des Buchs „The Great Good Place“ (1989), geprägt, der diese als Treffpunkte im Herzen eines Gemeinwesens beschrieb. Dazu zählen beispielsweise Cafés, Coffee Shops, Buchläden, Bars, Friseursalons und ähnliche Einrichtungen. Dritte Orte sind Räume, die Begegnung und Austausch zwischen Menschen ermöglichen. Sie bieten eine wichtige soziale Funktion, insbesondere für ältere Menschen, da sie soziale Kontakte und Teilhabe fördern.

Es existiert eine Vielzahl von Dritten Orten, die unterschiedliche Bedürfnisse und Interessen bedienen. Dazu gehören:

- Gaststätten und Geschäfte
- Vereine
- Soziokulturzentren
- Mehrgenerationenhäuser
- Öffentliche Plätze und Parks
- Virtuelle Treffpunkte
- Bibliotheken sowie
- Seniorentreffs und Seniorenclubs.

Ein anschauliches Beispiel für die Weiterentwicklung von Dritten Orten sind Seniorentreffs. Diese haben sich teilweise zu modernen Begegnungsräumen weiterentwickelt, wie beispielsweise der „Seniorentreff 2.0: Blaue Zone“ in Hannover oder das „Sportlight 361°“ in Stollberg/Erzgebirge. Solche Orte bieten vielfältige Aktivitäten wie Sportfeste oder Sommercamps, die speziell auf die Interessen und Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind.

Auch Bibliotheken erfinden sich zunehmend als Dritte Orte neu. Beispielhaft hierfür ist die Zentralbibliothek Oodi in Helsinki oder die Stadtteilbibliothek Würzburg-Hubland, die weit mehr als

traditionelle Bibliotheksfunktionen bietet. Sie schaffen offene Räume für Lernen, Begegnung und Kreativität.

Ein weiteres Beispiel für innovative Dritte Orte ist das „Kosmos space“ in Basel. Hier werden sogenannte „Schaffens- und Erlebensräume“ geboten, die dazu beitragen, dass Menschen im Alter aktiv und eingebunden bleiben.

Dritte Orte leben vom Engagement der Menschen, die sie nutzen. Insbesondere ältere Engagierte profitieren von solchen Treffpunkten und leisten gleichzeitig einen wertvollen Beitrag zu ihrem Fortbestehen. Sie können folgende Funktionen für ältere Menschen erfüllen:

- Engagement im Alter unterstützen,
- Vereinsamung vorbeugen,
- Soziale Teilhabe ermöglichen,
- Lebenslanges Lernen fördern,
- Integration und demokratischen Diskurs voranbringen,
- Altwerden in gewohnter Umgebung ermöglichen,
- Das Gemeinwohl fördern.

Insgesamt stellen Dritte Orte eine wertvolle Ressource für ältere Menschen dar, um aktiv und eingebunden zu bleiben, und sie tragen gleichzeitig zu einem starken Gemeinwesen bei.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

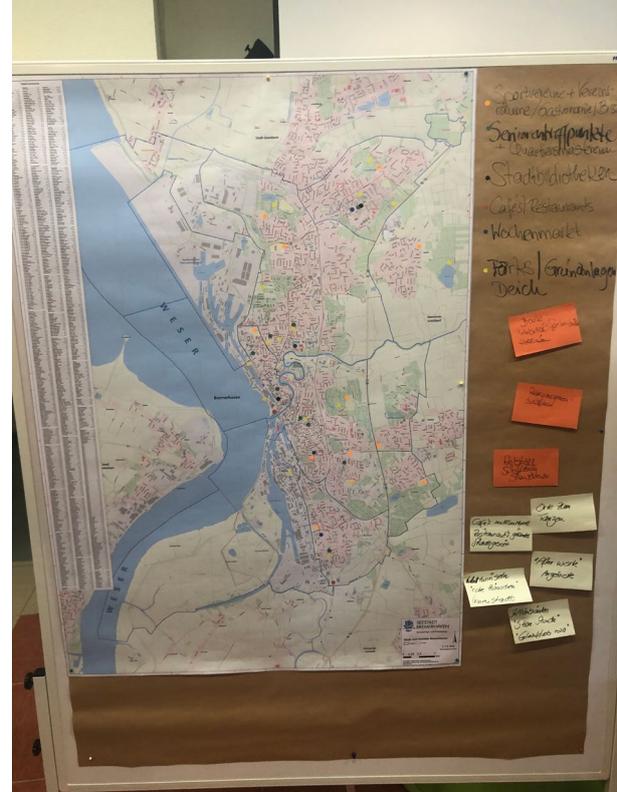
- Körber-Stiftung: [Dritte Orte – Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt](#)
- Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung: [Jede Kommune braucht Dritte Orte](#)
- Zukunftsinstitut: [Third Place Living: Die Stadt als Wohnlandschaft](#)

7. Ideenwerkstätten: Dritte Orte in Bremerhaven

In drei Ideenwerkstätten zu den Themen

- Öffentlicher Raum und Begegnung
- Bewegung und Begegnung
- Kultur und Begegnung

wurden die Inhalte des Vortrags diskutiert und der Frage nachgegangen, welche Dritten Orte in Bremerhaven vorzufinden sind. Nachfolgend werden die Ergebnisse der Ideenwerkstätten dargestellt:



Ideenwerkstatt „Öffentlicher Raum und Begegnung“ © LVG & AFS (Stephanie Bartsch-Korneffel)

ATTRAKTIVE DRITTE ORTE FÜR BEGEGNUNG (ZUM THEMA BEWEGUNG UND ÖFFENTLICHER RAUM) AUS DER SICHT DER ÄLTEREN

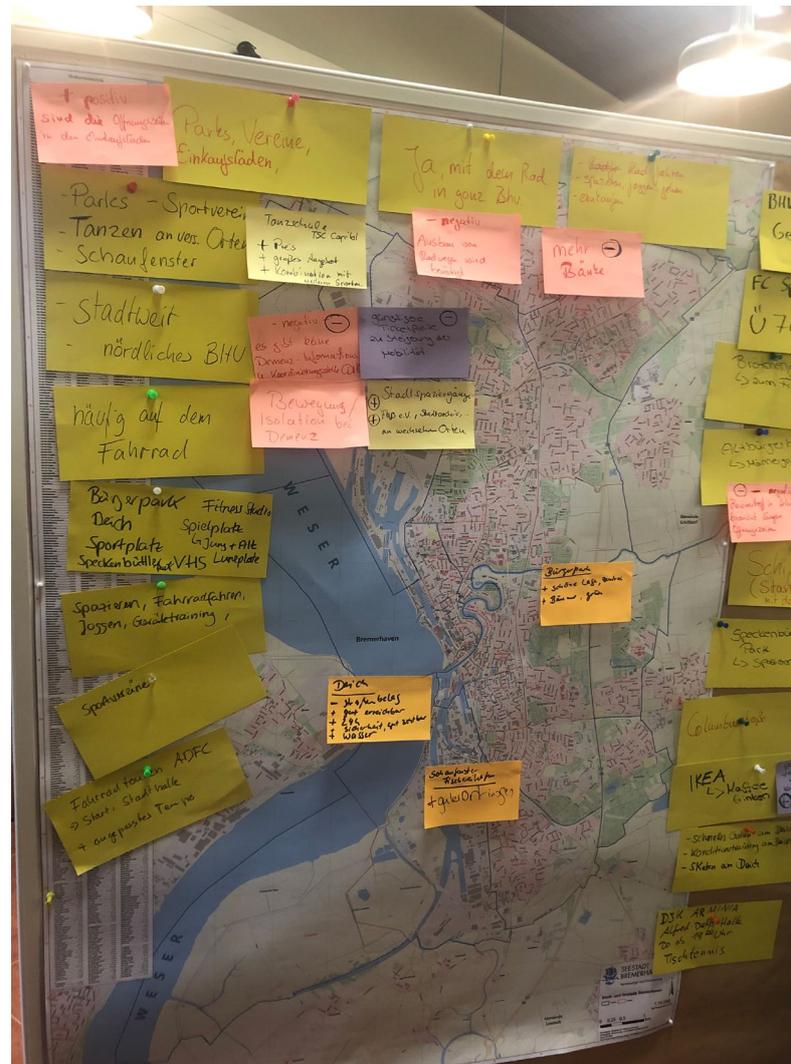
Welcher Dritte Ort?	Was ist dort attraktiv?	Ideen für Steigerung der Attraktivität
Parks/Grünanlagen	Walken, Spaziergehen im Speckenbüttler oder Bürgerpark; Boules im Holzhafen	
Sportvereine	FC Sparta Ü70 Fußball, Gastronomie	Mehr Barrierefreie Sportstätten
Weserdeich	Gut erreichbar, Wasser, Spazieren gehen,	Mehr grün
Fahrradtouren in BHV	Fahrradfahren	Ausbau der Straßenwege, Sicherheit
Tanzschule TC Capitol	Großes Angebot	
Schaufenster Fischereihafen	Einfach ein schöner Ort	
Stadtspaziergänge von Fuß e.V. an wechselnden Orten	Interessant, Spaziergehen, Gesellschaft	
Rudern auf der Geeste	Naturerlebnis, Gemeinschaft, Ganzkörpertraining	Rudersport unterstützen durch Geeste ausbaggern; Hilfe bei Einstieg und Bootstransport
Senior:innentreffpunkte		
Stadtbibliothek		
Cafés	multikulturell	

Ideen für neue Orte zu **Bewegung und Begegnung:**

- Eine Stadtbibliothek mit Bewegungsangebot, Gastronomie, Beratung, Verwaltung (Vorbild Helsinki)
- Haus für alles (Gesundheit, Sport und Tanzen)
- Freizeittandems
- Yoga und Thai Chi im öffentlichen Raum
- Stadtgarten mit freier Grünfläche (Outdoorwohnzimmer)
- Sportvereine mit Tanz und Tanzcafés
- Platz in der Innenstadt mit hoher Aufenthaltsqualität – man möchte lange bleiben (Bänke, Grün, freier Raum, Toiletten, Mehrgenerationenspielplatz mit fachlicher Begleitung)

Ideen für **Begegnung im Öffentlichen Raum:**

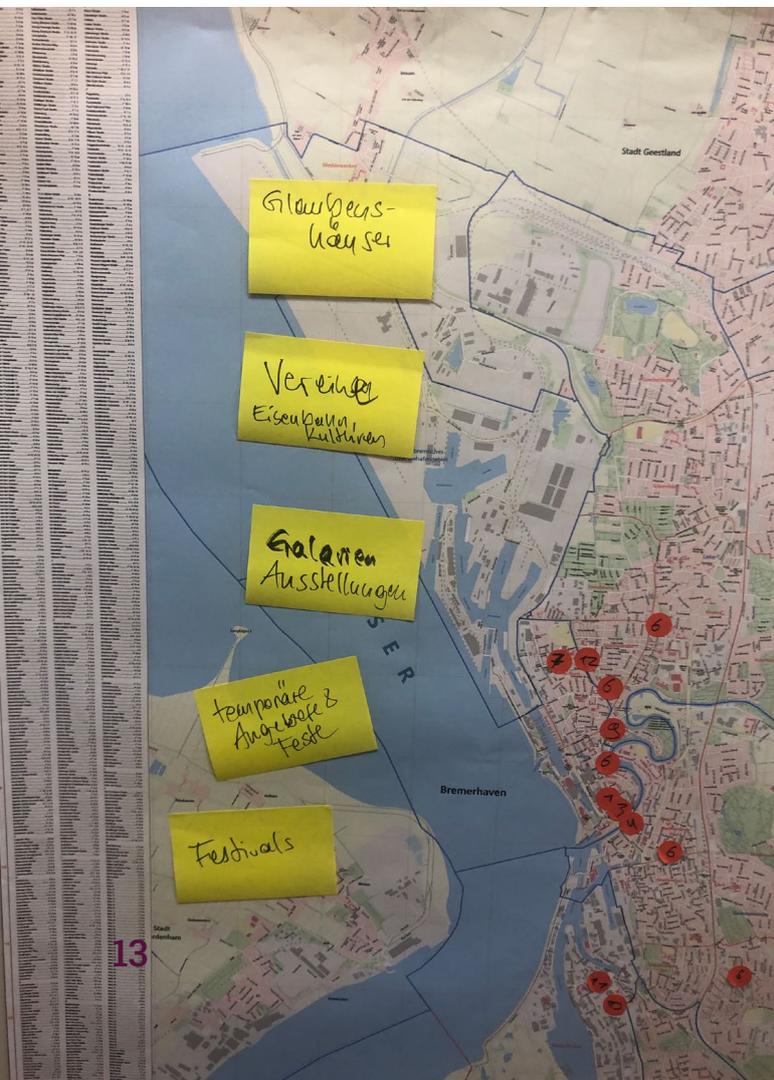
- Orte zum Tanzen
- After Work Angebote
- Cafés multikulturell
- Klönbänke gegen Einsamkeit
- Stille Stunde
- Einkaufskorb rosa
- Kulturinseln – Rote Häuschen Innenstadt



Ideenwerkstatt „Bewegung und Begegnung“
© LVG & AFS (Stephanie Bartsch-Korneffel)

ATTRAKTIVE DRITTE ORTE FÜR KULTUR UND BEGEGNUNG AUS DER SICHT DER ÄLTEREN

Welcher Dritte Ort ist bekannt?	Was bräuchten (diese) Orte, damit sie für ältere Menschen attraktiver wären?	Wo und wie können dritte Orte von Seniorinnen und Senioren erobert werden?
Stadtbibliothek	Kostenlos oder sehr kostengünstig	Mit Begleitung (für die Organisation)
Stadttheater	Vorurteilsfreie Teilhabe	Mit der Kulturloge für Vergünstigungen
Historisches Museum	Generationsoffenheit	Durch Vereinsmitgliedschaft
Alberts Hus, (Königsheide 17)	Gute Information darüber	Durch bessere Informationen:
Thieles Garten	Barrierefreiheit, keine räumlichen Hindernisse, gute Erreichbarkeit / Zugänglichkeit	Presse: NZ & SJ Vernetzung
Seniorentreffpunkte	Offene Angebote, Möglichkeit an bestehenden Gruppen teilzuhaben	Mitmachende gewinnen
Treffpunkte, Begegnungsstätten	Offene Angebote, Möglichkeit an bestehenden Gruppen teilzuhaben	Weitersagen Börse über Aktivitäten-wünsche
Piccolo teatro	Offene Angebote, Möglichkeit an bestehenden Gruppen teilzuhaben	Schwarzes Brett
Shanty-Rudelsingen		Digitale Möglichkeiten nutzen
Volkshochschule		
TIF		
Bücherbesprechung auf der Hansa		
Zolli - das Beet		
Außerdem Glaubenshäuser, Vereine (Eisenbahn, Kultur etc.), Galerien, Ausstellungen, temporäre Angebote und Feste, Festivals		



Die Ergebnisse liefern zahlreiche Inspirationen für die Weiterentwicklung von Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie zur Seniorenarbeit in Bremerhaven und werden in die zukünftige Angebotsentwicklung einfließen.

Impressum

Redaktion

Martin Schumacher

Herausgeberin

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen Bremen e. V.

Schillerstraße 32

30159 Hannover

www.gesundheit-nds-hb.de

Gestaltung

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen Bremen e. V.

Fotos

Titelbild: © Liaurinko – AdobeStock

Stand

Dezember 2024

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.



Vorlage Nr. GA 9/2025		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 0

Online-Informationskampagne zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellenspende

hier: Vorstellung der Kampagne bezüglich des in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.09.2024 beschlossenen Änderungsantrages der SPD, CDU und FDP zum entsprechenden Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen + P

A Problem

Am 11.09.2024 hat der Gesundheitsausschuss mit Tischvorlage Nr. GA/26/2024 den folgenden Änderungsantrag beschlossen:

1. Der Magistrat wird aufgefordert, in Zusammenarbeit mit relevanten Fachorganisationen (z. B. DKMS, DSO, DRK) eine langfristige Kommunikationsstrategie zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellenspende in Bremerhaven zu entwickeln. Diese Strategie umfasst nicht nur eine einmalige Kampagne, sondern regelmäßige Informations- und Aufklärungsmaßnahmen.
2. Die Strategie wird insbesondere auf digitale Medien und soziale Netzwerke abzielen, um jüngere Zielgruppen effektiv anzusprechen. Bewährte Methoden der digitalen Kommunikation und Social-Media-Kampagnen werden genutzt.
3. Der Magistrat wird gebeten, eine Plattform zu schaffen, auf der alle Kampagneninhalte zentral bereitgestellt werden. Diese Plattform soll auch die Möglichkeit bieten, Erfolge der Kampagne zu messen und Feedback von der Bevölkerung einzuholen.
4. Die Stadtverordnetenversammlung ermutigt den Magistrat, lokale Unternehmen und Organisationen als Partner in die Kampagne einzubinden, um deren Reichweite und Wirkung zu erhöhen.
5. Die Durchführung und Auswertung der Kampagne wird dem Gesundheitsausschuss regelmäßig berichtet, um eine kontinuierliche Verbesserung der Maßnahmen zu ermöglichen.

Seit Jahren besteht bundesweit ein Mangel an Personen mit Blut-, Organ- und Stammzellenspendebereitschaft. Allein in Deutschland treten jährlich mehr als 11.000 Fälle mit Leukämie oder einer Störung der Blutbildung auf, wie z. B. Anämien oder Immundefekten sowie Lymphomen.

Vielen Patient:innen kann heute durch die Übertragung von gesunden Stammzellen geholfen werden. Wenn in der eigenen Familie keine geeigneten Spender:innen gefunden werden können, sind die Patient:innen auf fremde Stammzellenspende:innen angewiesen. Daher kann die Typisierung und die damit verbundene Eintragung in die Stammzelldatei Leben retten.

Lebensbedrohliche Krankheiten oder der Verlust wichtiger Organfunktionen machen eine Organtransplantation häufig notwendig. Auf den Wartelisten der europäischen Vermittlungsstelle „Eurotransplant“ stehen augenblicklich mehr als 9.000 Patient:innen aus Deutschland. Die derzeitige Spendenbereitschaft (durch Spendenausweis und/oder Eintragung in das Organspende-Register) ist zu gering und muss dringend erhöht werden.

Der Altersdurchschnitt von Blutspender:innen erhöht sich stetig und jährlich fallen tausende von Spender:innen aus Gesundheitsgründen aus. Jeden Tag werden ungefähr 14.000 - 15.000 Blutspenden in Deutschland benötigt: für die Akuthilfe bei Unfällen, in der Krebstherapie, zur Durchführung planbarer Operationen und bei der Therapie von Immunkrankheiten. Die regelmäßige Sicherstellung der Versorgung mit überlebenswichtigen Blutpräparaten wird immer schwieriger und dass, obwohl es seit 2023 keine Altersgrenze für Blutspender:innen mehr gibt. Besonders wichtig erscheint es, jüngere Zielgruppen (18 bis 30-jährige) anzusprechen und für die genannten Problematiken zu sensibilisieren. Für diese Zielgruppe sind Zeitungskampagnen, Fernsehaufklärung und Plakatwerbung eher nicht Adressat:innengerecht.

Eine langfristige Kommunikationsstrategie, die regelmäßige Informations- und Aufklärungsmaßnahmen beinhaltet, soll zukünftig etabliert werden. Unter anderem werden dafür insbesondere die Sozialen Medien (zum Beispiel Instagram, TikTok, YouTube) als zeitgemäß und zielführend eingeschätzt.

B Lösung

Die Pressestelle des Magistrats und das Gesundheitsamt haben eine entsprechende Kommunikationsstrategie für die Informationskampagne erarbeitet. Ziel der Kommunikationsstrategie soll sein, möglichst viele Bremerhavener:innen über die Themen Blut-, Organ- und Stammzellspende und die Möglichkeiten dafür vor Ort aufzuklären. Der Magistrat kann als neutrale Verwaltungsorganisationen allerdings nicht aktiv für eine der drei Spendenformen werben. Zudem handelt es sich um sehr unterschiedliche Spendenformen, die sowohl körperlich, als auch moralisch-ethisch sehr differenziert betrachtet werden müssen. Die Kommunikationsstrategie muss das entsprechend berücksichtigen.

Dies vorangestellt, ist eine dreistufige Kommunikationsstrategie sinnvoll.

Stufe 1

In der ersten Stufe trägt das Gesundheitsamt alle Spendenmöglichkeiten mit den, in Bremerhaven ansässigen externen Anbietern, zusammen. Das Gesundheitsamt sammelt Kontaktmöglichkeiten und eruiert etwaige Zusammenarbeit/Unterstützung mit externen Institutionen sowie dem Klinikum Bremerhaven Reinkenheide und sammelt bereits bestehendes Informationsmaterial. Diese Stufe befindet sich bereits in der Umsetzung.

Stufe 2

In der zweiten Stufe wird eine Kampagne, unter dem Hashtag/Slogan #Bremerhavenklärt aufgesetzt, die auf der Webseite www.bremerhaven.de und über die Social-Media-Kanäle der Stadt kommuniziert werden kann. Auch Pressemitteilungen können verschickt und die Medien über die Kampagne informiert werden. Auch ein Key Visual wird in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt durch die Pressestelle erarbeitet. Dieses kann dann mit den Kampagneninhalten ebenfalls auf den *Ströer City Lights* in der Innenstadt verwendet werden.

Auf der Webseite werden zunächst alle in Stufe 1 gesammelten Informationen zusammengetragen und zielgruppengerecht inhaltlich und visuell aufbereitet. Dabei kann auch auf bereits bestehende Informationskampagnen von Bund, Land oder anderen öffentlichen Stellen verlinkt werden. Auch für die Social-Media-Kanäle kann zunächst auf bereits bestehendes

Material - etwa von Bundes- oder Landesbehörden - zurückgegriffen werden.

Stufe 2 soll Ende Juni 2025 starten und zunächst das Thema Blutspende in den Fokus nehmen. Hintergrund ist der Umstand, dass die Sommerferien in der Regel einen Engpass bei der Blutspende entstehen lassen, wenn viele Bürger:innen, die sonst regelmäßig spenden, in den Urlaub fahren. Dieser Umstand kann als Aufhänger für den Kampagnenstart genutzt werden.

Stufe 3

In der dritten Stufe werden regelmäßig Informationsbeiträge auf der Webseite und Posts auf den Social-Media-Kanälen veröffentlicht. Diese sollten einmal wöchentlich, mindestens aber mit einer wiederkehrenden Regelmäßigkeit über zwei bis drei Monate erscheinen. Der Übergang von Stufe 2 in Stufe 3 ist fließend, sodass die ersten Social-Media-Beiträge zum Thema Blut spenden bereits Ende Juni veröffentlicht werden sollen. Geplant sind regelmäßige Postings, mindestens zwei Mal im Monat, um die Kampagne sichtbar zu halten.

Kooperationen mit privaten Unternehmen oder Initiativen sind der Verwaltung nicht direkt möglich, um keine verzerrte Wettbewerbssituation zu schaffen. Der Magistrat darf nur mit Gesellschaften und Eigenbetrieben kooperieren, die mindestens zu 51 Prozent in öffentlicher Hand sind. Der Hashtag #Bremerhavenklärtauf kann aber als verbindendes Element genutzt werden, sollten sich beispielsweise Firmen an der Aktion beteiligen wollen, in dem sie zur Blutspende aufrufen oder eine Typisierungsaktion starten wollen. Entsprechende Call-to-Actions (Aufrufe zum Mitmachen) können in den Social-Media-Beiträgen der Stadt platziert werden.

C Alternativen

Keine.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Es liegen weder finanzielle noch gender- oder klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor.

Ausländische Mitbürger:innen oder Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

Die unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor.

Die Belange des Sports oder besonderen Belange von Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

E Beteiligung / Abstimmung

Die Vorlage wurde gemeinsam mit der Magistratspressestelle erstellt.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Keine. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird gewährleistet.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt die Online-Informationskampagne zur Kenntnis und bittet um regelmäßige Berichterstattung.

Vorlage Nr. GA 10/2025		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 3

Budgetabschluss und Rücklagenentnahme für das Haushaltsjahr 2024 für den Ausschussbereich 3

A Problem

Gemäß Ziffer 4.1 der Rücklagenrichtlinie des Haushaltsplans 2024 sind die mit der Stadtkämmerei abgestimmten Ergebnisse der Teilhaushalte dem Fachausschuss zur Kenntnis zu geben. Gemäß § 12 der Haushaltssatzung der Stadt Bremerhaven für das Haushaltsjahr 2024 (Budgetierungsgrundsätze, Deckungsfähigkeiten) sind die Einnahmen und Ausgaben vom jeweiligen budgetverantwortlichen Fachamt so zu bewirtschaften, dass der im Haushaltsplan ausgewiesene Zuschuss bzw. Überschuss unter Berücksichtigung von Sollveränderungen und etwaigen Sperrern nicht überschritten bzw. unterschritten wird.

Hierzu sind Personalausgaben, konsumtive Ausgaben und investive Ausgaben gegenseitig deckungsfähig.

Nach § 14 der Haushaltssatzung in Verbindung mit Ziffer 2 der Rücklagenrichtlinie sind zweckgebundene Drittmittel der Drittmittelrücklage des verantwortlichen Amtes zuzuführen.

B Lösung

Budgetabschluss 2024. Die Kapitel des Bereichs Gesundheit schließen wie folgt ab:

Kapitel	Ergebnis
6500 Gesundheitsamt	802.674,74 €
6510 Krankenhäuser	0,00 €
Ergebnis des Ausschussbereiches 3	802.674,74 €

In den Anlagen 1 und 2 sind alle Einnahmen und Ausgaben des Kapitels 6500 „Gesundheitsamt“ dargestellt. Dabei wurden die zur Verfügung gestellten Haushaltsmittel für das Haushaltsjahr 2024 berücksichtigt. D. h. das Kapitel 6500 hat mit **802.674,74 €** positiv abgeschlossen.

Das Kapitel 6510 „Krankenhäuser“ schließt mit einem positiven Ergebnis in Höhe von **42.000,00 €** ab. Diese Summe wurde aufgrund eines Haushaltsvermerkes in die Drittmittelrücklage überführt.

Unter Berücksichtigung aller Kapitel des Ausschussbereiches 3 ergibt sich ein positives Ergebnis in Höhe von **802.674,74 €**. Der Gesamthaushalt des Magistrats wurde somit nicht belastet.

Aufgrund der schwierigen Haushaltslage konnten keine kapitelbezogenen Rücklagen beantragt werden.

C Alternativen

Keine.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Anhaltspunkte für Auswirkungen nach § 35 Abs. 2 Satz 2 der Geschäftsordnung der Stadtverordnetenversammlung liegen nicht vor.

E Beteiligung / Abstimmung

Stadtkämmerei.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Nicht geeignet. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Haushaltsabschluss 2024 für den Ausschussbereich 3 mit einem positiven Abschluss in Höhe von **802.674,74 €** zur Kenntnis.

A. Toense
Stadträtin

Anlage 1: Jahresabschluss_Kapitel_6500_Einnahme_31.03.2025

Anlage 2: Jahresabschluss_Kapitel_6500_Ausgabe_31.03.2025

Anlage 3: Jahresabschluss_Kapitel_6510_31.03.2025

Haushaltsabschluss auf Basis des 14. Abrechnungsmonats (Endgültiger Haushaltsabschluss 2024)

ANLAGE 1

AB	UEA	EPL	KAP	TITEL	FKZ	Bezeichnung der Haushaltsstelle	Ansatz 2024	Soll 14. Monat 2024	Planwert 14. Monat 2024	IST 14. Monat 2024
6500 Gesundheitsamt										
3	53	65	6500	111 06	311	Untersuchungs- und Verwaltungsgebühren	232.000	232.000		305.353,76
3	53	65	6500	111 07	311	Verwaltungsgebühren (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	119 11	314	Erstattungen an Bestattungskosten	240.000	240.000		241.958,01
3	53	65	6500	119 61	311	Versicherungs- und Schadenersatz- leistungen	0	0		0,00
3	53	65	6500	119 71	314	Rückzahlung von Zuwendungen "Bremerhavener Topf"	0	0		6.220,88
3	53	65	6500	119 72	314	Erstattung überzahlter Zuwendungen	2.000	2.000		12.992,51
3	53	65	6500	119 81	311	Rückzahlung verauslagter Fernsprech- kosten	360	360		265,80
3	53	65	6500	119 91	311	V. d. Amtsärzten f. Inanspruchn. der Einrichtg. u. Erstattung d. Sachkosten	300	300		0,00
3	53	65	6500	119 99	311	Vermischte Einnahmen	100	100		34.769,61
3	53	65	6500	132 01	311	Verkauf alter Fahrzeuge und Geräte	6.400	6.400		6.400,00
3	53	65	6500	231 01	311	Zuschüsse vom Bund zur Kontaktnachverfolgung (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	235 01	314	Fördermittel von Krankenkassen für Selbsthilfegruppen	0	0		4.015,11
3	53	65	6500	235 03	314	GKV-Fördermittel „Kommunaler Strukturaufbau“	0	0		76.635,75
3	53	65	6500	235 04	314	GKV-Fördermittel „Gesunder Umgang mit Medien“	0	0		30.054,00
3	53	65	6500	281 10	314	Erstattung nicht verbrauchter Zuwendungen	0	0		0,00
3	53	65	6500	282 01	314	Spenden	0	0		0,00
3	53	65	6500	359 01	851	Entnahme aus der kapitelbezogenen Rücklage	0	0		0,00
3	53	65	6500	359 02	851	Entnahme aus der Drittmittelrücklage	0	0		600,00
3	53	65	6500	381 01	892	Erstattungen innerhalb des Haushalts	0	0		159.260,20
3	53	65	6500	381 02	892	Erstattungen innerhalb des Haushalts (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 01	891	(K) Von Bremer Hst. 0410/985 13-6 Personalkosten Kinder- u. Jugendgesundheitsdienst	0	0		103.410,81
3	53	65	6500	385 02	891	(K) Von Bremer Hst.0410/985 40-3 u. 42-0 für Personalkosten	564.800	564.800		585.921,39
3	53	65	6500	385 03	891	(K) Von Bremer Hst. 0501/985 10-4 für Umsetzung Kindeswohlggesetz (Personalk.)	67.240	67.240		89.106,48
3	53	65	6500	385 04	891	(K) V.Bremer Hst. 0408/985 39-0 f. Bera- tungsstelle sexuell übertragb. Krankh.	13.400	13.400		16.000,00
3	53	65	6500	385 05	891	(K) Von Bremer Hst. 0501/985 40-6 Erstatt. Entschäd. nach § 56 IFSG-Corona Pandemie	750.000	750.000		200.903,52
3	53	65	6500	385 06	891	(K) Von Bremer Hst. 0501/985 41-4 Erstatt. Erfüllung. nach § 56 IFSG-Corona Pandemie	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 07	891	(K) Von Bremer Hst. 0987/985 12-7 Kostenerstatt. Hygieneinfrastruktur (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 08	891	(K) Von Bremer Hst. 0501/985 50-3 Kostenerstattung für Impfzentrum (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 09	891	(K) Von Bremer Hst. 0500/985 50-0 Umsetzung des Paktes für den öffentl. Gesundheitsdienst	1.200.000	1.200.000		1.200.000,00
3	53	65	6500	385 10	891	(I) V. Bremer Hst. 0501/985 30-9 f. die Digitalisierung des Gesundheitsamtes	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 11	891	(K) Von Bremer Hst. 0201/985 86-2 Kostenerstattung für Testzentren (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 13	891	(K) Von Bremer Hst. 0201/985 88-9 Kostenerstattungen für Radartestungen Schulen (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 16	891	(K) V. Bremer Hst. 0501/985 51-1 Kostenerstattung für Testzentren (Corona)	0	0		0,00
3	53	65	6500	385 17	891	(K) V. Bremer Hst.0501/985 60-0 f. Digitalisier. d. Gesundheitsamtes (ÖGD-Pakt)	0	0		213.738,57
3	53	65	6500	385 18	891	(I) V. Bremer Hst.0501/985 61-9 f. Digitalisier. d. Gesundheitsamtes (ÖGD-Pakt)	0	0		126.767,55
3	53	65	6500	385 19	891	(K) Von Bremer Hst. 0501/985 62-7 für Gesundheitsfachkräfte an Schulen	121.360	121.360		130.288,00
3	53	65	6500	385 20	891	(K) V. Bremer Hst.0501/985 63-5 Gefas im Quartier u. Region. Fachkr. Psychiatrie				
Summe der Einnahmen:							3.197.960,00	3.197.960,00	0,00	3.544.661,95

Haushaltsabschluss auf Basis des 14. Abrechnungsmonats (Endgültiger Haushaltsabschluss 2024)

ANLAGE 2

AB	UEA	EPL	KAP	TITEL	FKZ	Bezeichnung der Haushaltsstelle	Ansatz 2024	Soll 14. Monat 2024	Planwert 14. Monat 2024	IST 14. Monat 2024
6500 Gesundheitsamt										
3	53	65	6500	422 01	311	Bezüge der planmäßigen Beamten	456.600,00	378.700,00		244.048,34
3	53	65	6500	428 01	311	Entgelte für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer	4.880.670,00	4.321.910,00		4.138.948,86
3	53	65	6500	428 02	311	Entgelte für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Flüchtlinge)	136.490,00	63.450,00		57.750,95
3	53	65	6500	428 03	311	Facharztzulage	4.360,00	4.360,00		69.293,03
3	53	65	6500	428 04	311	Entgelte für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (ÖGD-Pakt-Stellen)	1.190.000,00	1.190.000,00		937.965,11
3	53	65	6500	428 05	311	Facharztzulage (ÖGD-Pakt-Stellen)	10.000,00	10.000,00		714,18
3	53	65	6500	462 01	311	Globale Personalminderausgaben	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	511 01	311	Geschäftsbedarf, Kommunikation, Geräte, Ausstattungs- und Ausrüstungsgegenstände	55.240,00	55.240,00		69.572,48
3	53	65	6500	514 03	311	Verbrauchsmittel, Haltung von Fahrzeugen und dgl.	13.000,00	13.000,00		9.530,74
3	53	65	6500	518 11	311	Miete Hardware Arbeitsplatz	14.500,00	14.500,00		7.806,42
3	53	65	6500	525 01	311	Fortbildung von Bediensteten	13.500,00	13.500,00		4.511,11
3	53	65	6500	527 01	311	Reise- und Fahrkosten	4.000,00	4.000,00		6.666,48
3	53	65	6500	531 01	311	Übrige Versicherungen	6.250,00	6.250,00		9.549,20
3	53	65	6500	531 10	311	Veröffentlichungen	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 01	314	Tuberkulosebekämpfung und Untersuchungen	13.000,00	13.000,00		9.562,27
3	53	65	6500	532 02	314	Untersuchungsgebühren	800,00	800,00		1.637,73
3	53	65	6500	532 03	314	Schulgesundheitspflege, Impf- und Hebammenwesen, Gesundheitsvorsorge	2.500,00	2.500,00		400,50
3	53	65	6500	532 04	311	Umsatzsteuer	24.100,00	24.100,00		25.749,61
3	53	65	6500	532 05	311	Überprüfung der ärztlichen Geräte nach der MedGV	4.000,00	4.000,00		1.956,29
3	53	65	6500	532 06	314	Gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung	100,00	100,00		0,00
3	53	65	6500	532 07	311	Untersuchungen (Corona)	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 08	314	Jugendzahnpflege	500,00	500,00		0,00
3	53	65	6500	532 09	314	Maßnahmen nach dem PsychKG	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 10	314	Humanitäre Sprechstunde	3.000,00	3.000,00		6.838,65
3	53	65	6500	532 11	311	Sachkosten im Zusammenhang mit Flücht- lingen und Asylbewerbern	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 12	311	Sachkosten im Zusammenhang mit Flüchtlingen (Ukraine)	0,00	0,00		12.569,48
3	53	65	6500	532 13	311	Organisationsentwicklung	0,00	0,00		104.328,15
3	53	65	6500	532 14	314	Gesundheitsprävention	10.000,00	10.000,00		2.449,10
3	53	65	6500	532 15	314	Honorarkräfte Gerichtsärztlicher Dienst	0,00	0,00		3.237,30
3	53	65	6500	532 19	314	Seuchenbekämpfung	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 20	314	AIDS-Bekämpfung / Entgelte für HIV-Tests	2.800,00	2.800,00		3.434,44
3	53	65	6500	532 21	314	Maßnahmen für Drogenabhängige	2.500,00	2.500,00		3.700,46
3	53	65	6500	532 31	311	Sachausgaben (Corona)	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 33	311	Sachausgaben für den Betrieb des Krisenstabs (Corona)	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 34	314	Behördliche Bestattungen	375.000,00	375.000,00		276.448,25
3	53	65	6500	532 35	314	Sachausgaben Impfzentrum (Corona)	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 36	314	Sachausgaben Testzentren (Corona)	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 39	314	Gesundheitsfachkräfte an Schulen	121.360,00	121.360,00		130.288,00
3	53	65	6500	532 40	314	GeFas im Quartier u. Region. Fachkr. Psychiatrie	309.000,00	309.000,00		309.000,00
3	53	65	6500	532 50	311	Sächliche Ausgaben f. Digitalisier. d. Gesundheitsamtes (ÖGD-Pakt)	0,00	0,00		139.539,23
3	53	65	6500	532 82	311	Lizenzkosten Standard-Software Arbeitsplatz	0,00	0,00		0,00
3	53	65	6500	532 83	311	Einmalige und laufende Kosten Software Fachverfahren	22.000,00	22.000,00		19.034,10
3	53	65	6500	539 01	314	Verwendung der Spenden	0,00	0,00		600,00
3	53	65	6500	539 02	314	Sachausgaben Bundesinitiative Netzwerke frühe Hilfe und Familienhebammen	0,00	0,00		10.576,18
3	53	65	6500	539 03	314	Projektsachausgaben "Kommunaler Strukturaufbau"	2.000,00	2.000,00		2.206,05
3	53	65	6500	539 04	314	Projektsachausgaben "Gesunder Umgang mit Medien"	0,00	0,00		30.054,00
3	53	65	6500	539 05	311	Teilnahme Vergleichsring KGSt	1.500,00	1.500,00		3.094,00
3	53	65	6500	539 09	311	Stellenausschreibungen	21.500,00	21.500,00		2.136,57
3	53	65	6500	539 99	311	Vermischte Ausgaben	0,00	0,00		19.166,47
3	53	65	6500	681 01	314	Beratungsstelle für sexuell übertrag- barer Krankheiten	13.400,00	13.400,00		22.746,83
3	53	65	6500	681 02	311	Entschädigungen nach § 56 IFSG - (Corona)	750.000,00	750.000,00		170.162,53
3	53	65	6500	681 03	311	Entschädigungen für Erfüllungsaufwand nach § 56 IFSG (Corona)	0,00	0,00		0,00

3	53	65	6500	682	01	314	BIS, Ärztgewinnung	15.000,00	15.000,00	10.547,92
3	53	65	6500	684	01	314	Förderung der Selbsthilfe (Bremerhavener Topf)	45.120,00	45.120,00	50.545,50
3	53	65	6500	684	02	314	Frauengesundheit	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	03	314	Zuschüsse für besondere Zwecke	13.170,00	13.170,00	12.434,00
3	53	65	6500	684	04	314	Zuschuss an integrierte Beratungsstelle Sucht / Drogen	492.200,00	492.200,00	492.200,00
3	53	65	6500	684	05	314	Bremerhavener Topf, Personalkosten	17.000,00	17.000,00	17.000,00
3	53	65	6500	684	06	314	Zuwendung an den Hospiz-Verein	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	07	314	Therapeutische Maßnahmen	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	08	314	Prävention im Drogenbereich	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	09	314	Zuwendung an Pro Familia (Drittmittel)	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	13	314	Zuschuss für die Geschäftsstelle des Bremerhavener Topfes e.V.	7.830,00	7.830,00	16.140,00
3	53	65	6500	684	15	314	Leben mit Krebs	27.070,00	27.070,00	27.070,00
3	53	65	6500	684	16	314	Zuschuss an die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	684	17	314	Zuwendung Streetwork Drogenberatung	0,00	0,00	98.820,99
3	53	65	6500	685	01	314	Mitgliedsbeiträge	180,00	180,00	541,00
3	53	65	6500	811	01	311	Ersatzbeschaffung PKW	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	812	05	311	Erwerb v. Mobiliar und sonstigen Geräten bezüglich Flüchtlingen u. Asylbewerbern	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	812	06	311	Erwerb von Geräten und sonstigen beweglichen Sachen	0,00	0,00	16.658,81
3	53	65	6500	812	18	311	Invest. Ausgaben f. Digitalisier. d. Gesundheitsamtes (ÖGD-Pakt)	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	863	01	311	Nachwuchsstipendium Medizin	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	919	01	851	Zuführung an die kapitelbezogene Rücklage	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	919	02	851	Zuführung an die Drittmittelrücklage	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	971	01	882	Globale Mehrausgaben (GMUA)	0,00	0,00	0,00
3	53	65	6500	981	01	892	Erstattungen innerhalb des Haushalts	0,00	0,00	304.335,90
3	53	65	6500	981	02	892	Erstattungen innerhalb des Haushalts (Corona)	0,00	0,00	0,00
								9.079.240,00	8.369.540,00	0,00 7.913.567,21
							Differenz IST-Einnahmen - IST-Ausgaben	-4.368.905,26		
							Ergebnis IST-Einnahme zu SOLL-Einnahme:	346.701,95		
							Ergebnis IST-Ausgabe zu SOLL-Ausgabe:	455.972,79		
							Kapitelergebnis 6500:	802.674,74		

Haushaltsabschluss auf Basis des 14. Abrechnungsmonats (Endgültiger Haushaltsabschluss 2024)

Anlage 3

AB	UEA	EPL	KAP	TITEL	FKZ	Bezeichnung der Haushaltsstelle	Ansatz 2024	Soll 14. Monat 2024	Planwert 14. Monat 2024	IST 14. Monat 2024	
6510 Krankenhäuser											
3	53	65	6510	119 71	312	Rückzahlung überzahlter Beträge für Förderungsmaßnahmen	0	0		0,00	
3	53	65	6510	359 01	851	Entnahme aus der kapitelbezogenen Rücklage	0	0		0,00	
3	53	65	6510	359 02	851	Entnahme aus der Drittmittelrücklage	2.712.450	2.712.450		2.712.450,00	
Summe der Einnahmen							2.712.450,00	2.712.450,00	0,00	2.712.450,00	
AB	UEA	EPL	KAP	TITEL	FKZ	Bezeichnung der Haushaltsstelle	Ansatz 2024	Soll 14. Monat 2024	Planwert 14. Monat 2024	IST 14. Monat 2024	
3	53	65	6510	893 01	312	Fördermittel an die Krankenhäuser nach § 11 BremKHG (Pauschalförderung)	0	0		0,00	
3	53	65	6510	893 02	312	Trägerzuschuss an Klinikum Bremerhaven Reinkenh. f. erhebl. wertsteig. Invest.	6.087.430	6.087.430		6.087.430,00	
3	53	65	6510	893 03	312	Fördermittel an die Krankenhäuser nach § 12 BremKHG (Einzelförderung)	42.000	42.000		0,00	
3	53	65	6510	893 04	312	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide, Isolierstation (Corona)	0	0		0,00	
3	53	65	6510	919 01	851	Zuführung an die kapitelbezogene Rücklage	0	0		0,00	
3	53	65	6510	919 02	851	Zuführung an die Drittmittelrücklage	0	0		42.000,00	
3	53	65	6510	919 10	851	Zuführung an die Rücklage Bremerhaven-Fonds (Corona)	0	0		0,00	
Summe der Ausgaben							6.129.430,00	6.129.430,00	0,00	6.129.430,00	
Differenz Einnahmen Soll zu IST:								0,00			
Differenz Ausgaben Soll zu IST:								0,00			
Kapitelergebnis 6510:								0,00			