

Sitzungsunterlagen

Gesundheit GA - 11/2023-2027

11.02.2026, 16:00

Stadt Bremerhaven



**Tagesordnung für die 11. öffentliche Sitzung des
Gesundheitsausschusses
in der Wahlperiode 2023/2027 am 11.02.2026**

Öffentlicher Teil

TOP	Bezeichnung	Vorlage-Nr.
1	Einwohnerfragestunde	
2	Genehmigung der Niederschrift der 10. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.11.2025	GA 2/2026
3	Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV	GA 1/2026
4	Vorträge / Vorlagen	
4.1	Hebammenzentrum Bremerhaven - Vortrag durch Frau Beck-van Düllen (Hans-Wendt-Stiftung)	
4.2	Doc-Treff - Vorstellung durch Herrn Dr. Wagner	
4.3	Auswertung der Kampagne "#BremerhavenKlärtAuf" - Vortrag durch das Gesundheitsamt	
4.4	Zwischenbericht zu dem Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P "Gesundheitsfachkräfte an Schulen aufstocken" (Tischvorlage Nr. GA/ 24/2024, Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 11.09.2024)	GA 4/2026
5	Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN - "Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten" hier: Beantwortung	GA 3/2026
6	Verschiedenes	

Vorlage Nr. GA 2/2026		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 3

Genehmigung der Niederschrift der 10. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.11.2025

A Problem

Die Niederschrift der 10. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses am 19.11.2025 ist zu genehmigen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung.

A. Toense
Stadträtin

Anlage 1: Niederschrift über die 10. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.11.2025
Anlage 2: Präsentation Gewaltschutzambulanz
Anlage 3: Präsentation Bremerhavener Topf



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

über die 10. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.11.2025

Sitzungsraum: Stadthaus 1, Raum 237, großer Sitzungsraum
Beginn: 16:00 Uhr
Ende: 17:57 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 Schott
Frau Stadtverordnete Steinbach

Fraktion Bündnis 90 / DIE GRÜNEN + P

Herr Stadtverordneter Baumann-Duderstaedt

BD-Fraktion

Frau Stadtverordnete Brinkmann für Herrn
Stadtverordneten Stark

DIE MÖWEN-Fraktion

Frau Stadtverordnete Brand

FDP-Fraktion

Herr Stadtverordneter Freemann

AfD-Gruppe

Herr Stadtverordneter Koch

Weitere Teilnehmer/innen:

Gesundheitsamt:

Herr Dr. Ackermann

Herr Schröder

Herr Blatz

Frau Bock

Rechnungsprüfungsamt:

Frau Meyer

Gesamtpersonalrat:

Frau Reck

Personalrat Soziales, Familie, Gesundheit und Sport:

Herr Stürcken

Schwerbehindertenvertretung:

nicht anwesend

Frauenbeauftragte für Soziales, Familie, Gesundheit und Sport:

nicht anwesend

Migrationsrat:

Frau Samoilenko

Die Ausschussvorsitzende Frau Stadträtin Toense begrüßt die Ausschussmitglieder und die Gäste und teilt mit, dass Herr StV Stark von Bündnis Deutschland durch Frau StV Brinkmann vertreten wird.

Anschließend stellt die Ausschussvorsitzende die fristgerechte Zustellung der Sitzungsunterlagen, die ordnungsgemäße Einladung der Ausschussmitglieder und Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest.

Änderungswünsche zur Tagesordnung liegen nicht vor. Die Tagesordnung wird einstimmig beschlossen.

1. **Einwohnerfragestunde**

Es liegen keine Einwohnerfragen vor.

2. **Genehmigung der Niederschrift der 9. öffentlichen Sitzung des GA 18/2025 Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 27.08.2025**

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung, bei einer Enthaltung von Frau StV Brand (DIE MÖWEN).

3. **Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV**

GA 19/2025

Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90 / DIE GRÜNEN + P) erkundigt sich hinsichtlich der laufenden Nummer 1 (Gesundheitshaven) und möchte Informationen zur aktuellen Bewerberlage, da die Bewerbungsfrist bereits am 05.11.2025 abgelaufen ist. Die Ausschussvorsitzende erläutert, dass sie am heutigen Tage mit Herrn Dr. Rochell (Vorsitzender Kassenärztliche Vereinigung Bremen) gesprochen habe. Er teilte mit, dass die Bewerbungsfrist um zwei Wochen verlängert wurde. Die Ausschussvorsitzende erklärt weiterhin, dass es derzeit vier Bewerbungen gäbe, die in die engere Auswahl kommen würden.

Herr StV Freemann (FDP) weist daraufhin, dass auch im Berufsfeld der Medizinischen Fachangestellten (MFA) ein Fachkräftemangel bestehe. Vor diesem Hintergrund erkundigt er sich, ob für den Gesundheitshaven ausreichend Bewerbungen vorlägen. Die Ausschussvorsitzende teilt mit, dass sie von Herrn Dr. Rochell erfahren habe, dass es zahlreiche Bewerberinnen und Bewerber auf die MFA-Stellen geben würde.

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

4. **Vorträge / Vorlagen**

4.1. **Bericht über die Gewaltschutzambulanz und INZ - Vortrag durch Frau Dr. Kleinbrahm (Medizinische Geschäftsführung KBR)**

Die Ausschussvorsitzende begrüßt Frau Dr. Kleinbrahm und leitet den Vortrag über die Gewaltschutzambulanz (GSA) und das INZ (Integriertes Notfallzentrum) ein. Frau Stadträtin Toense berichtet, dass der Gesundheitsausschuss im September 2023 den Antrag zur Einrichtung einer GSA mehrheitlich beschlossen hat. Die Finanzierung erfolgte aus den Mitteln von SGFV (Die

Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz). Darüber hinaus wurden keine weiteren Drittmittel benötigt, da das Personal seitens des KBRs gestellt werden konnte. Inzwischen konnte die GSA im September dieses Jahres eröffnet werden. Weiterhin weist sie nochmals daraufhin, dass die GSA der vertraulichen Spurensicherung nach häuslicher und geschlechtsspezifischer Gewalt dient, jedoch nicht der medizinischen Diagnostik oder Wundversorgung. Bei akuten notärztlichen Fällen ist weiterhin die Arztpraxis oder die zentrale Notaufnahme der erste Ansprechpartner.

Frau Dr. Kleinbrahm erläutert, dass die GSA sich zunächst noch etablieren müsse, da die Bezeichnung für Missverständnisse bei den Bürgerinnen und Bürgern sorgen würde. Üblicherweise ist eine GSA an ein rechtsmedizinisches Institut angebunden bzw. rechtsmedizinische Expertise vorhanden, das sei in Bremerhaven nicht der Fall. Hier handelt es sich vielmehr um eine Sprechstunde für vertrauliche Spurensicherung.

Die Einrichtung der GSA wurde durch Landesfördermittel zur Umsetzung der Istanbul-Konvention ermöglicht. So konnten im KBR zwei Räume ausgestattet und hergerichtet werden. Beispielsweise wurden Tageslichtlampen für die Qualität der Fotos, eine Kamera, zwei Tresorschränke zur vertraulichen und rechtssicheren Aufbewahrung angeschafft. Es konnten noch weitere Anschaffungen wie SD-Karten, Drucker, Werbematerial wie Flyer und Visitenkarten durch die Landesfördermittel finanziert werden. Darüber hinaus wurde seitens SGFV noch ein kostenfreier online Dolmetscherdienst zur Verfügung gestellt. Außerdem wurden einige Ärztinnen und Ärzte umfangreich von Dr. Etzold (Leiterin der Gewaltschutzambulanz Bremen und Rechtsmedizinerin) für die vertrauliche Spurensicherung und Dokumentation von Verletzungen geschult.

Der Aufbau der Ambulanz erforderte einen erheblichen administrativen Aufwand, da umfangreiche Verfahrens- und Dienstanweisungen erstellt werden mussten. Dies betraf die Dokumentation sowie die Aufbewahrung und Lagerung der Spuren.

Frau Dr. Kleinbrahm berichtet weiterhin, dass nicht nur die Dokumentation von Verletzungen durchgeführt wird, sondern auch die vertrauliche Spurensicherung von DNA-Spuren nach sexualisierter Gewalt. Diese Spurensicherung kann zu jeder Zeit erfolgen, da DNA-Spuren innerhalb von 3 Tagen gesichert werden müssen. Die Dokumentation von Verletzungen hingegen findet mittwochs und freitags oder nach Vereinbarung statt. Für diese Sprechzeiten gibt es kein festes Personal, bei Bedarf wird Personal aus der Notaufnahme herangezogen.

Bislang haben vier Personen von der Spurensicherung Gebrauch gemacht, dabei handelte es sich um drei vertrauliche Spurensicherungen nach häuslicher Gewalt und bei einer nach sexualisierter Gewalt. Drei dieser Personen wurden im Nachhinein an das Case-Management in Bremen verwiesen.

Die Auslastung der GSA ist derzeit sehr moderat und dementsprechend kam es bislang zu keinen Problemen. Die Situation wird kontinuierlich beobachtet, etwaige Anpassungen werden bei Bedarf durch die Leitung vorgenommen.

Frau Dr. Kleinbrahm erläutert, dass die Bekanntmachung auf diversen Kanälen erfolgt ist. Einerseits war bei der Eröffnung sehr viel Presse vor Ort. Andererseits haben Frau Dr. Kleinbrahm und ihre Assistentin in Gremien, beim Runden Tisch für Gewaltschutz, beim Weißen Ring und bei der Polizei für die GSA geworben. Es werden aber auch Besichtigungen angeboten. Auf der Homepage des KBRs ist die GSA auch vertreten dort befinden sich auch alle Flyer in verschiedenen Sprachen. Die Flyer und Infokarten wurden im gesamten Stadtgebiet verteilt (Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Gesundheitsamt, Polizei, Arztpraxen etc.). Ein weiterer großer Bereich war die Bekanntmachung in den sozialen Medien von Seiten des KBRs selbst und des Magistrats. Ferner wurden alle wichtigen Stellen in Bremen und Bremerhaven zur Eröffnung eingeladen wie z. B. Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen.

Zur Nachfrage von Frau StV Brand (DIE MÖWEN) erläutert Frau Dr. Kleinbrahm, dass bislang eine Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt stattgefunden habe. Außerdem gäbe es keine Casemanager, dies werde im Rahmen der Auslastung weiterhin beobachtet. Das Feedback über die GSA ist seitens der Netzwerkpartner überaus positiv, jedoch müsste die GSA sich noch etablieren.

Aktuell bestehen keine großen Herausforderungen im laufenden Betrieb. Frau Dr. Kleinbrahm betont jedoch, dass die Fördermittel lediglich der Einrichtung und Ausstattung der Räumlichkeiten galten. Für den laufenden Betrieb gäbe es keine Finanzierungsmöglichkeiten aus den Fördermitteln. Es gäbe lediglich einen Vertrag über die vertrauliche Spurensicherung mit den gesetzlichen Krankenkassen. Für Nichtversicherte kann keine Abrechnung erfolgen. Außerdem werden die Spurensicherungen im Auftrag der Polizei auch nicht vergütet.

Frau Dr. Kleinbrahm stellt fest, dass nach der bisherigen Laufzeit von zwei Monaten aktuell keine Anpassungen notwendig sind.

Frau StV Dertwinkel (CDU) bedankt sich für den Vortrag und fragt, in welcher Form die Archivierung der Spuren erfolgt. Frau Dr. Kleinbrahm erklärt, dass hierfür ein einheitlicher Dokumentationsbogen verwendet werde, in dem sämtliche Befunde detailliert festgehalten werden. Ergänzend dazu werden fotografische Aufnahmen angefertigt. In den Untersuchungsräumen stehen spezielle Tageslichtlampen zur Verfügung, um die Schattierungen und Ausprägungen von Verletzungen möglichst präzise darzustellen. Dadurch wird es Rechtsmedizinerinnen und Rechtsmedizinern ermöglicht, auch im Nachgang fundierte Rückschlüsse auf mögliche Gewalteinwirkungen zu ziehen. Für jede betroffene Person wird eine separate SD-Karte verwendet, die anschließend kodiert wird. Die gesicherten Spuren werden für einen Zeitraum von zehn Jahren aufbewahrt. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Abrechnung mit den Krankenkassen anonymisiert erfolgt. Dementsprechend können Familienangehörige im Rahmen von Familienversicherungen keine Informationen über einen Besuch in der GSA erhalten.

Herr StV Freemann (FDP) bedankt sich für den Vortrag und hebt hervor, dass das Thema von großer Bedeutung sei. Die Koalition habe sich dem Thema mit dem Antrag zur Etablierung einer GSA in Bremerhaven angenommen. Darüber hinaus werden weitere Gespräche zur finanziellen Sicherung der GSA mit den verantwortlichen Stellen in Bremen notwendig sein.

Frau StV Brand (DIE MÖWEN) erkundigt sich, ob es möglich wäre, dass Kinder ohne Erziehungsberechtigte in die GSA kommen würden und ob eine Untersuchung nach K.O.-Tropfen möglich ist. Frau Dr. Kleinbrahm erklärt, dass eine Untersuchung von minderjährigen Kindern nach sexualisierter Gewalt nur mit einer Anzeige möglich ist. Sofern diese ohne Erziehungsberechtigte erscheinen, muss der Kinderschutz, die Jugendhilfe und die Polizei hinzugezogen werden. Grundsätzlich ist die GSA auf Erwachsene ausgelegt, in Ausnahmefällen könnte die vertrauliche Spurensicherung auch bei geschäftsfähigen Personen ab 16 Jahren erfolgen.

Frau Dr. Kleinbrahm erläutert weiterhin, dass eine Untersuchung auf bewusstseinshemmende Mittel (u. a. K.O.-Tropfen) in der GSA nicht möglich sei. Blutabnahmen oder Urinproben sind grundsätzlich möglich. Diese werden nur im Beisein der Polizei durchgeführt, da die Proben anschließend der Polizei ausgehändigt werden. Die Polizei sendet die Proben anschließend an toxikologische Speziallabore.

Herr StV Hoffmann (SPD) bedankt sich für den Vortrag und weist darauf hin, dass er sich bei der Antragsstellung bereits mit der Istanbul-Konvention und dem Bremer Landesaktionsplan auseinandergesetzt habe. Dabei ist ihm wichtig zu erwähnen, dass Gewaltschutz nicht nur Frauen und Kinder, sondern auch ältere Menschen betreffe. Zudem regt er an, die Umsetzung der Maßnahmen zu einem späteren Zeitpunkt anhand einer kurzen, faktenbasierten Sachstandsberichterstattung erneut zu bewerten.

Frau Samoilenko (Migrationsrat) fragt, ob eine Krankenversicherung Voraussetzung für eine Behandlung in der GSA wäre. Frau Dr. Kleinbrahm erklärt, dass dies nicht der Fall ist, da auch der Personenkreis der Nichtversicherten oft auf eben diese Hilfe angewiesen ist.

Frau Dr. Kleinbrahm fährt mit dem Vortrag über das Integrierte Notfallzentrum (INZ) fort und berichtet, dass es einen Beschluss zum INZ gäbe. Die Finanzierung gestaltet sich jedoch schwierig. Auf der einen Seite konnten die Räumlichkeiten erweitert werden, auf der anderen Seite ist ein weiterer Anstieg von Patientenzahlen erkennbar und ebenfalls der zunehmende Personalmangel. Durch die Schließung der Aneos Klinik in Bremerhaven Mitte wurden die beiden verbleibenden Kliniken mehr belastet. Im Februar 2025 ist der Bereitschaftsdienst der KV in direkter Nähe zur Notaufnahme ins KBR gezogen. Die Zusammenarbeit funktioniert sehr gut,

leider kann man durch die steigenden Patientenzahlen aber nicht von einer Entlastung der Notaufnahme sprechen.

Frau Dr. Kleinbrahm stellt weiterhin fest, dass eine bauliche Vergrößerung der Notaufnahme unausweichlich wäre. Weiterhin müsste ein digitales Ersteinschätzungsinstrument eingeführt werden. Sie betont, dass eine schnelle Umsetzung der Notfallreform und des Integrierten Notfallzentrums erforderlich sei. Besonders wichtig sind dabei klare Strukturen und eine gesicherte Finanzierung. Aktuell ist die Vergütung für ambulant behandelte Patientinnen und Patienten in der Notaufnahme unzureichend, da die Pauschalen nicht einmal die notwendigen Untersuchungen decken. Dadurch entstehen große finanzielle Defizite, weshalb dringend Unterstützung benötigt wird.

Der Transformationsfonds des Bundes dient der Umsetzung der Krankenhausreform. Unter anderem fördert er auch die Einrichtung Integrierter Notfallzentren. Da nicht jedes Krankenhaus ein solches Zentrum erhalten kann, gelten bestimmte Vorgaben. In Bremerhaven wird davon ausgegangen, dass ein Integriertes Notfallzentrum im KBR angesiedelt wird. Entsprechend wurden Fördermittel durch das KBR beantragt und das Konzept wird bereits weiter ausgearbeitet.

Herr StV Hoffmann (SPD) bedankt sich für den Vortrag und stellt fest, dass die Notfallambulanz stark belastet sei. Sie wurde ursprünglich für 20.000 Patientinnen und Patienten pro Jahr ausgelegt, behandelt werden inzwischen jedoch über 40.000 Patientinnen und Patienten. Zusätzliche Faktoren wie Klinikschließungen verschärfen die Lage und erfordern ein schnelleres politisches Handeln. Ein weiterer zentraler Punkt ist, dass rund 51 % der behandelten Patientinnen und Patienten aus Niedersachsen kommen. Zwar wird der Versorgungsauftrag anerkannt, dennoch wird eine stärkere finanzielle Beteiligung Niedersachsens gefordert. Gespräche dazu habe es bereits gegeben, konkrete Fortschritte blieben jedoch aus. Weiterhin führt er aus, dass lange Übergabezeiten den Rettungsdienst im Krankenhaus binden. Dadurch stünden weniger Rettungskräfte im Stadtgebiet zur Verfügung, was auch Auswirkungen auf den Brandschutz hat, da Feuerwehrpersonal auf den Rettungsdienst umgeschichtet werden müssen. Die Problematik betrifft daher nicht nur Krankenhäuser und Patientinnen und Patienten, sondern die gesamte Sicherheit der Stadt.

Die Ausschussvorsitzende bedankt sich für den Vortrag und das Engagement aller Beteiligten Personen.

Die Präsentation ist als Anlage dem Protokoll beigelegt.

4.2. Jahresberichte Bremerhavener Topf 2023 und 2024 und Aktuelles - Frau von Harten (Geschäftsführerin des Bremerhavener Topfs)

GA 20/2025

Die Ausschussvorsitzende begrüßt Frau von Harten und leitet den Vortrag ein. Sie teilt mit, dass die Jahresberichte 2023 und 2024 des Bremerhavener Topfes zur Kenntnis vorliegen. Frau von Harten werde nun Aktuelles zum Bremerhavener Topf vorstellen.

Frau von Harten bedankt sich für die Einladung. Sie stellt den Jahresbericht 2023 und 2024 vor und erläutert die Entwicklung und Bedeutung der Selbsthilfe, die heute als vierte Säule des Gesundheitssystems anerkannt ist. Selbsthilfe wird dabei als aktive, gemeinschaftliche Auseinandersetzung mit eigenen Problemen verstanden und leistet einen wichtigen Beitrag zur Stärkung von Gesundheitskompetenz, Selbstbestimmung und Lebensqualität. Sie beschreibt die Aufgaben des Bremerhavener Topfes. Darunter fällt die Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, Beratung und Information, Vermittlung von Kontakten, Moderation von Gruppentreffen, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung mit anderen Akteurinnen und Akteuren sowie die Organisation von Fördermitteln. Aktuell sind 38 Selbsthilfegruppen angebunden. Frau von Harten hebt hervor, dass Selbsthilfe das Gesundheitssystem, insbesondere in den Bereichen Sucht, Angst und Depression deutlich entlaste und eine rein ehrenamtliche Struktur hierfür nicht ausreiche. Eine professionelle Koordination sei daher notwendig, um Überlastung der Engagierten zu vermeiden.

Im Rückblick auf die Jahre 2023 und 2024 erläutert sie personelle und strukturelle Veränderungen, darunter die zeitweise fehlende hauptamtliche Unterstützung, die Satzungsanpassung sowie die Neubesetzung einer 20-Stunden-Stelle ab Mai 2025. Zudem berichtet sie über die Wahl eines neuen Vorstands und die erfolgreiche Einbindung jüngerer Ehrenamtlicher. Abschließend stellt sie

aktuelle Schwerpunkte vor, insbesondere die Stärkung der Außendarstellung durch ein neues Logo, eine neu aufgebaute Website und Social-Media-Aktivitäten, den Ausbau von Kooperationen, neue Beratungsangebote sowie einen intensiveren Austausch mit den Selbsthilfegruppen. Mit Blick auf das bevorstehende 35-jährige Jubiläum soll die Selbsthilfe in Bremerhaven öffentlich sichtbarer und weiter gestärkt werden.

Frau von Harten erklärt, dass es ihr wichtig sei, im Anschluss auch Betroffenen eine Stimme zu geben. Daher hätten sich Frau Heseke und Herr Clausen bereit erklärt, aus ihrer persönlichen Perspektive über ihre Erfahrungen mit der Selbsthilfe zu berichten.

Herr Clausen schildert, dass er seit vielen Jahren unter Depressionen, Ängsten und Panikattacken leide und vor neun Jahren erstmals eine Selbsthilfegruppe für Angst und Depression besucht habe. Anfangs sei die Hemmschwelle hoch gewesen, doch habe er sich in der Gruppe sehr gut aufgenommen gefühlt. Er betont die vertrauensvolle Atmosphäre, den offenen Austausch sowie die strikte Vertraulichkeit innerhalb der Gruppen. Weiter berichtet er, dass die aktive Mitarbeit in der Selbsthilfe ihm Sicherheit gegeben und ihn persönlich gestärkt hätte. Vor rund viereinhalb Jahren habe er eine Selbsthilfegruppe für junge Erwachsene im Alter von 18 bis 30 Jahren gegründet, da es für diese Zielgruppe nur wenige Anlaufstellen gebe. Die Gruppe habe sich sehr positiv entwickelt, stehe jedoch – wie auch andere Gruppen – vor dem Problem, zusätzliche Gruppenleitungen zu finden, da alle Engagierten selbst betroffen seien. Herr Clausen hebt hervor, dass ihn die Selbsthilfe offener und selbstbewusster gemacht habe und er heute deutlich freier sprechen könne als noch vor einigen Jahren. Zudem habe er eine weitere Gruppe in Anbindung an die Tagesklinik mitgegründet, die inzwischen ebenfalls stark nachgefragt sei. Abschließend beschreibt er die positiven Veränderungen, die Teilnehmende im Laufe der Zeit durch die Gruppenarbeit erfahren, und betont, dass ihm sein Engagement trotz eigener Belastungen viel zurückgebe und er dieses fortsetzen werde.

Frau Heseke berichtet, dass sie früher als Krankenschwester gearbeitet habe und trotz ihres Fachwissens durch ihren eigenen Schlaganfall vor viereinhalb Jahren während des Lockdowns 2021 unvorbereitet gewesen sei. Medizinisch und rehabilitativ sei sie gut versorgt worden, nach der Rückkehr nach Hause habe sie jedoch einen tiefen Einschnitt erlebt, da sich ihr Leben von einem Tag auf den anderen grundlegend verändert hätte. Die plötzliche Einschränkung von Beweglichkeit, Sprache und Selbstständigkeit habe sie in eine persönliche und emotionale Krise gestürzt. Sie schildert, dass sie sich nach der Entlassung orientierungslos gefühlt habe, da sie zwar viele Anlaufstellen gekannt hätte, aber häufig nicht gewusst habe, welche Fragen sie überhaupt stellen müsse. Aus diesem Grund gründete sie zunächst eine Onlinegruppe und anschließend eine Selbsthilfegruppe beim Bremerhavener Topf. Diese werde regelmäßig von zahlreichen Betroffenen besucht, wobei auch Angehörige und Interessierte ausdrücklich einbezogen werden. Frau Heseke betont, dass Schlaganfälle nicht nur die Betroffenen selbst, sondern in gleichem Maße auch Angehörige treffen und ganze Familien vor große Herausforderungen stellen. Um diesem Bedarf gerecht zu werden, habe sie zusätzlich eine Selbsthilfegruppe speziell für Angehörige ins Leben gerufen, die ebenfalls sehr gut angenommen werde. Abschließend beschreibt sie sich selbst als Mutmacherin und berichtet, dass es ihr heute trotz bleibender Einschränkungen wieder relativ gut gehe. Sie wolle anderen Betroffenen vermitteln, dass auch in schwierigen Situationen vieles möglich sei. Dabei hebt sie die zentrale Bedeutung der Selbsthilfe, der Vernetzung sowie einer gesicherten finanziellen Unterstützung für die Gruppenarbeit hervor.

Die Ausschussvorsitzende bedankt sich bei Frau von Harten für den Vortrag und bei Herrn Clausen und Frau Heseke für ihre persönlichen Eindrücke.

Die Präsentation ist als Anlage dem Protokoll beigelegt.

Der Gesundheitsausschuss nimmt die Berichte zur Kenntnis.

4.3. ÖGD-Pakt Digitalisierung: aktueller Projektstand

GA 21/2025

Die Ausschussvorsitzende weist daraufhin, dass in jeder zweiten Gesundheitsausschusssitzung über den aktuellen Projektstand berichtet werde.

Herr StV Freemann (FDP) fragt nach der weiteren Finanzierung der IUK-Plattform über März 2026 hinaus. Er äußert die Sorge, dass sich das Land nach der Aufbauphase aus der Finanzierung

zurückziehen könnte. Aufgrund der prekären Haushaltslage stünden keine Haushaltsmittel zur Verfügung. Da es sich um ein Landesprojekt und eine landesweite Struktur handele, erwarte er, die weitere Finanzierung durch das Land Bremen. Weiter fragt er, welche Konsequenzen ein Ausstieg auf die Krisenkommunikation und den Infektionsschutz im Lande Bremen hätte.

Herr Dr. Ackermann befürchtet, dass die Finanzierung der Plattform nach der Aufbauphase eingestellt werden könnte, da bislang keine Anzeichen für eine dauerhafte Finanzierung durch das Land Bremen bestünden. Es bestehe die Gefahr, dass eine derzeit entstehende Struktur nach kurzer Zeit wieder eingestellt werden müsste. Er äußert die Hoffnung, dass sich über den Bereich Katastrophen- und Bevölkerungsschutz eine Möglichkeit für eine weiterführende Finanzierung ergeben könnte.

Die Ausschussvorsitzende ergänzt, dass das Gesundheitsamt Bremerhaven gemeinsam mit dem Gesundheitsamt Bremen und der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz nach einer Lösung der offenen Finanzierungsfrage für den gemeinsamen Fortbetrieb der luK-Plattform suchen werde und den Gesundheitsausschuss hierüber auf dem Laufenden halte.

Zugleich betont sie, dass der kommunale Haushalt hierfür keine finanziellen Spielräume biete.

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

4.4. Projekt Gesundheitsfachkraft in Kindertageseinrichtungen (KiG) in Bremerhaven

GA 22/2025

hier: Anerkennung eines überplanmäßig anerkannten Bedarfs

Die Ausschussvorsitzende weist darauf hin, dass es sich bei vorliegender Stelle um eine drittmittelfinanzierte Stelle mit einem Stellenanteil von 0,75 handelt. Darüber hinaus wird die Person nicht in allen Kindertageseinrichtungen tätig sein können, sondern lediglich in noch auszuwählenden Kitas.

Herr StV Freemann (FDP) erklärt, dass das Projekt eine wichtige Lücke im Bereich der frühkindlichen Bildung schließe. Er hebt hervor, dass 90 % der Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung im Rahmen des GKV-Bündnisses erfolge und der kommunale Eigenanteil von 10 % durch vorhandenes Personal der Stabsstelle Gesundheitsförderung und Prävention abgedeckt werde. Dadurch entstünden keine zusätzlichen Kosten für den Haushalt. Insgesamt betont er, dass die Koalition das Projekt ausdrücklich unterstütze und sehr positiv bewerte.

Der Gesundheitsausschuss beschließt - unter Vorbehalt der verbindlichen Förderzusage durch die ARGE des GKV-Bündnisses für Gesundheit Bremen - die Einrichtung eines überplanmäßig anerkannten Bedarfs (0,75 Stelle, Entgeltgruppe 9b TVöD (Entgeltordnung/VKA) - vorbehaltlich Bewertung) zur befristeten Einstellung einer Gesundheitsfachkraft in Kindertageseinrichtungen (KiG) im Gesundheitsamt.

Das Gesundheitsamt wird gebeten, einen gleichlautenden Beschluss des Personal- und Organisationsausschusses zu erwirken, damit die entsprechende Ausschreibung zu gegebener Zeit vorgenommen werden kann.

Vorbehaltlich der noch ausstehenden Zustimmung des Personal- und Organisationsausschusses und der Überprüfung der Stellenbewertung, ist zum Stellenplan 2026/2027 der entsprechende Stellenplanantrag zu stellen.

Der Gesundheitsausschuss beschließt die Vorlage einstimmig.

5. Anfragen

5.1. Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN - "Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten"

GA 23/2025

Die Ausschussvorsitzende teilt mit, dass die Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN an die Kassenärztliche Vereinigung weitergeleitet worden sei, da die Beantwortung ohne deren Beitrag

nicht möglich sei. Eine Rückmeldung liege bislang noch nicht vor; es werde davon ausgegangen, dass die Anfrage in der Sitzung im Februar abschließend beantwortet werden könne.

6. Verschiedenes

Frau StV Dertwinkel (CDU) erbittet eine Antwort bzw. Recherche zu einer Vorlage der Bremischen Bürgerschaft vom Oktober, die sich mit der Fortführung integrierter Drogenhilfestrategien befasst. Die Vorlage sei in der Senatssitzung an die städtischen Deputationen weitergeleitet worden und solle Anfang des kommenden Jahres beschlossen werden. Bei der Durchsicht der Mittelverteilung habe sie festgestellt, dass Bremerhaven darin nicht berücksichtigt sei, obwohl Landesmittel in Höhe von 1,4 Millionen Euro vorgesehen seien, während Bremen einen deutlich höheren Anteil erhalte. Sie äußert daher die Frage, ob für drogenkranke Menschen in Bremerhaven keine entsprechenden Zuwendungen vorgesehen seien. Die Ausschussvorsitzende stellt klar, dass die Vorlage nicht mit dem Gesundheitsamt Bremerhaven abgestimmt worden sei. Gleichzeitig erläutert sie, dass der Sozialpsychiatrische Dienst im Austausch mit der Senatorin für Gesundheit stehe und im Rahmen des Projekts „DigiSucht“ Fördermittel in Höhe von rund 50.000 Euro erhalte, die direkt an die AWO Bremerhaven gezahlt werden. Zudem arbeite man gemeinsam mit dem Land an einem Frühwarnsystem im Drogenbereich, unter anderem zu Themen wie niedrigschwellige Angebote und dem Einsatz des Notfallmedikaments „Naloxon“.

Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90 / DIE GRÜNEN + P) erkundigt sich zum Gesetz zur Sicherstellung bedarfsgerechter Angebote für Schwangerschaftsabbrüche und weist auf die Berichtsverpflichtung gegenüber der Gesundheitsdeputation hin. Er bittet darum, dass der Bericht zur Verfügung gestellt werde. Frau Stadträtin Toense teilt mit, dass sie den gewünschten Bericht im Nachgang zur Sitzung per E-Mail zur Verfügung stelle.

Außerdem erinnert Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90 / DIE GRÜNEN + P) an eine frühere Anfrage zur Ausstattung und Finanzierung der humanitären Sprechstunde in Bremerhaven und erkundigt sich nach dem Stand der Bemühungen um Landesmittel. Die Ausschussvorsitzende berichtet, dass die humanitäre Sprechstunde des Gesundheitsamts Bremerhaven mit dem Verein zur Förderung der gesundheitlichen und medizinischen Versorgung von papierlosen und nichtversicherten Menschen in Bremen e. V. (MVP) kooperiert. Ziel sei es, Personen, die einen umfangreicheren medizinischen Bedarf haben, gegebenenfalls nach Bremen überweisen. Die entsprechende Deputationsvorlage wird im Nachgang zur Sitzung per Mail zur Verfügung gestellt.

Auf Nachfrage von Herrn StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90 / DIE GRÜNEN + P) teilt Frau Stadträtin Toense mit, dass zu einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses eine Vertreterin des Hebammenzentrum eingeladen werden soll.

Herr Dr. Ackermann berichtet, dass der vierte Hygienefachtag in Bremerhaven am 17. und 18. September 2025 vom Gesundheitsamt gemeinsam mit dem KBR und der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen durchgeführt worden sei. An beiden Tagen hätten etwa 90 Teilnehmerinnen und Teilnehmer teilgenommen, die sich vor allem zu Hygienethemen und Hygienebegehungen informiert hätten. Es seien Referentinnen und Referenten aus dem KBR, dem Gesundheitsamt und der Kassenärztlichen Vereinigung beteiligt gewesen. Geplant sei, dieses Format in zwei Jahren mit dem fünften Hygienefachtag fortzusetzen.

Vorsitzende

Schriftführerin

A. Toense
Stadträtin

Bock

GEWALTSCHUTZAMBULANZ

Einrichtung Gewaltschutzambulanz am KBR

Durch Landesfördermittel zur Umsetzung der Istanbul-Konvention finanziert:

- Ertüchtigung und Ausstattung von zwei Räumen als Gewaltschutzambulanz im KBR
- Anschaffung der notwendigen Ausstattung (Kamera, Tageslichtlampen, 2 Tresorschränke, SD-Karten etc.)
- Druck von Werbematerial (Flyer, Visitenkarten)
- Kostenfreier digitaler Dolmetscherdienst

Einrichtung Gewaltschutzambulanz am KBR

- Schulung von insgesamt 2 Ärztinnen und einem Arzt aus der Notaufnahme in der Dokumentation von Verletzungen
- Umfangreiche Verfahrensanweisungen zur rechtssicheren Aufbewahrung der Spuren für 10 Jahre im KBR
- Einweisung von Ärztinnen und Ärzten der Gynäkologie und Allgemeinchirurgie in das neue vereinheitlichte Spurensicherungskit für DNA-Spuren nach sexualisierter Gewalt

04.09.25 Eröffnung der Gewaltschutzambulanz

Gewaltschutztelefon: 0471/299-3309

Mail: gewaltschutzambulanz@klinikum-bremerhaven.de

Nach vorheriger Terminvereinbarung vertrauliche
Spurensicherung Mittwochs 10-12 Uhr und Freitags 14-16 Uhr

Vertrauliche DNA-Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt
jederzeit über die gynäkologische Ambulanz bzw. ZNA möglich

Anfrage Fraktion „Die Möwen“

Anfrage zur Gewalt-Ambulanz im Ausschuss für Gesundheit 19.11.2025

Mit der Eröffnung der Gewaltschutzambulanz am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide am 4. September 2025 wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht: Betroffene von häuslicher, sexualisierter oder geschlechtsspezifischer Gewalt haben nun auch in Bremerhaven eine Anlaufstelle zur rechtsmedizinischen Dokumentation ihrer Verletzungen, jedoch zeigt sich bereits, dass das Angebot nur begrenzte Öffnungszeiten für die Untersuchungen aufweist und es erst startete, sodass Fragen zur Bekanntmachung bestehen.

Wir fragen den Magistrat daher wie folgt:

Vorab zur Richtigstellung: In der Gewaltschutzambulanz in Bremerhaven erfolgt keine rechtsmedizinische Dokumentation, da wir keine Rechtsmedizinerin/keinen Rechtsmediziner haben. Es erfolgt eine vertrauliche, rechtssichere Dokumentation von Verletzungen.

1. Wie viele Personen haben seit der Eröffnung am 4. September 2025 die Gewaltschutzambulanz im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide bereits in Anspruch genommen? Bitte aufgeschlüsselt nach Datum und, sofern möglich, nach Geschlecht, Alter und Art der Gewalt (z. B. häusliche Gewalt, sexualisierte Gewalt, geschlechtsspezifische Gewalt).

24.10.25 weiblich, VSS nach sexualisierter Gewalt

04.11.25 weiblich, VSS nach häuslicher Gewalt

05.11.25 weiblich, VSS nach geschlechtsspezifischer Gewalt

14.11.25 weiblich, VSS nach häuslicher Gewalt

Gewaltschutzambulanz am KBR?

2. Welche konkreten Ergebnisse liegen vor? Wie viele Dokumentationen wurden erstellt? Wie viele Weitervermittlungen an Beratungsstellen oder Frauenhäuser fanden statt? Wie viele Fälle führten zu Strafanzeigen oder zivilrechtlichen Verfahren?

Vier Dokumentationen wurden erstellt (siehe Frage 1)

In einem Fall wurde nach einer VSS inzwischen Anzeige erstattet.

3 Weitervermittlungen an Case Management Bremen

1 Weitervermittlung an Beratung Männergewaltschutz

3 Weitervermittlungen an Traumaambulanz

3. Wie ist die momentane Auslastung der Untersuchungszeiten? Reichen die begrenzten Zeitfenster?

Ja. Untersuchungen finden eher nach Vereinbarung statt.

4. Wie wird das Angebot der GSA in Bremerhaven aktuell öffentlich gemacht? Bitte benennen Sie alle Kommunikationskanäle (z. B. städtische Homepage, Folder, soziale Medien, Kooperationen mit Einrichtungen, Beratungsstellen, Schulen, Polizei) und Angaben zur Reichweite bzw. Häufigkeit der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Anzahl verteilte Flyer, Veranstaltungen, Vorträge, Schulungen).

- Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen waren zur Eröffnung eingeladen
- Presseberichte erfolgten u.a. auf buten un binnen TV, SAT1 Regional TV, in der Nordsee-Zeitung, im Weser-Kurier sowie auf zahlreichen Internetseiten. Weitere Berichte sind geplant.
- Vorstellung in diversen Gremien: Polizei, Runder Tisch Gewaltschutz, Weisser Ring, Frauenpolitische Runde
- Homepage Klinikum Bremerhaven Reinkenheide, inkl. Infoangebot in verschiedenen Sprachen
- Soziale Medien KBR (Facebook und Instagram)
- Soziale Medien Magistrat (Facebook und Instagram)
- Bereitstellung Flyer und Infokärtchen (3.500 Flyer/11.000 Infokärtchen) für:
 - Polizei Bremerhaven
 - Gesundheitsamt Bremerhaven
 - Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen
 - Relevanten Arztpraxen in Bremerhaven und Umgebung

5. Welche Maßnahmen plant die Stadt bzw. das Klinikum, um die Reichweite der GSA zu erhöhen – insbesondere zu erreichen, dass Betroffene frühzeitig und ohne Hemmungen das Angebot wahrnehmen können?

Flyer/Visitenkarten/Homepage/Soziale Medien, weitere Presseberichterstattung

6. Wie viele Spurensicherungen nach sexualisierter Gewalt fanden in den Notaufnahmen statt?

Eine vertrauliche Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt in der Ambulanz der Gynäkologie (siehe Frage 1)

7. Wie viele Vermittlungen zur weiteren Beratung durch Casemanager*innen und mobilen GSA (Bremen) gab es bisher?

(Siehe Frage 2)

8. Wie ist das bisherige Feedback der betroffenen Personen zur Wirksamkeit der Einrichtung? Wie sind die Rückmeldungen von Kooperationspartnern, (Netzwerkfeedback)?

Positives Feedback.

9. Welche Herausforderungen bestehen aktuell bei Betrieb, Akzeptanz, Personal und Finanzierung?

Viele „Fehlanrufe“, dadurch Belastung des Sekretariats der med. Geschäftsführung.

Es gibt kein festes Personal, jeweils eine geschulte Ärztin wird für die vertrauliche Spurensicherung aus der Patientenversorgung in der Notaufnahme geholt.

Nach der Einzelförderung aus Landesmitteln zur Ertüchtigung und Ausstattung der Räume gibt es bisher keine weitere finanzielle Förderung.

Die Finanzierung der vertraulichen Spurensicherungen erfolgt über einen Kooperationsvertrag mit dem Klinikum Bremen-Mitte.

Allerdings Vergütung durch die Krankenkassen nur für gesetzlich Versicherte, daher bereits zwei von vier durchgeführten vertraulichen Spurensicherungen ohne Vergütung, da nicht bzw. nicht gesetzlich-versicherte Betroffene.

Keine Vergütung von Spurensicherungen im Auftrag der Polizei, dies gehört nicht zum Aufgabenspektrum der GSA.

10. Welche nötigen Anpassungen in der Planung zeigen sich nach bisheriger Laufzeit ab?

Bisher keine.

FRAGEN

INTEGRIERTES NOTFALLZENTRUM (INZ)

Aktuelle Situation der Notaufnahme

- Weiterer Anstieg der Fallzahlen in der Notaufnahme des KBR in den letzten 12 Monaten um 7%
 - Zunehmender Personalmangel im pflegerischen Bereich, Betrieb der ZNA nur durch Unterstützung mit teurem Personal aus der Arbeitnehmerüberlassung möglich
 - Notaufnahme ist trotz Erweiterung um 4 Räume in 2024 räumlich viel zu klein
- Weiterhin lange Wartezeiten in Notaufnahme!

Umzug des KV-Bereitschaftsdienstes

- KV-Bereitschaftsdienst und Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst haben im Februar 2025 den Betrieb im KBR in unmittelbarer Nähe der Notaufnahme aufgenommen
- Sehr gute Zusammenarbeit, aber keine wesentliche Entlastung der Notaufnahme, weiter ansteigende Fallzahlen
- Weiterer Ausbau der Zusammenarbeit geplant, aber Warten auf die Strukturvorgaben der anstehenden Notfallreform

Integriertes Notfallzentrum (INZ)

- Bauliche Vergrößerung der Notaufnahme dringend notwendig
- Bau eines zentralen Empfangstresens und Räumen zur Ersteinschätzung notwendig
- Geeignetes digitales Ersteinschätzungsinstrument und digitale Patientenakte in ZNA fehlen
- Weiterleitung entweder in:
 - Notfallaufnahme (stationärer Sektor)
 - KV-Bereitschaftsdienst oder Notfallpraxis (ambulanter Sektor)
 - Arztpraxis zu regulären Sprechzeiten über Terminvergabeportal (ambulanter Sektor)

Politischer Rahmen

- Wir befürworten weiterhin die Einrichtung eines Integrierten Notfallzentrums am KBR
 - Umsetzung der Pläne der Regierungskommission zur Einrichtung eines INZ weiterhin nicht erfolgt
 - Vorgaben für ein INZ daher nicht geklärt
 - Finanzierung der Maßnahmen bis dahin nicht gesichert, v.a. auch nicht des laufenden Betriebes
 - Vergütung der ZNA weiterhin nicht auskömmlich
- Unterstützung der Politik für zügige Umsetzung der Reformen notwendig!

FRAGEN

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Selbsthilfe

Betroffene helfen Betroffenen

Jahresberichte 2023/24 und Aktuelles

Dipl.-Psych.

Andrea von Harten

Geschäftsführerin (§30 BGB)

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Bremerhavener Topf e.V.

1991 Gründung des Vereins Brh. Topf e.V.

Erste Mittel aus Lottomitteln

Seit 1. Januar 2008:

Gelder durch die KK (§20h SGB V)

*Hanseatischer Handschlag zur
Beteiligung der Kommunen als
gesamtgesellschaftliche Aufgabe*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Was ist Selbsthilfe?

*„Gemeinschaftliche Selbsthilfe bedeutet, die eigenen Probleme und deren Lösung selbst in die Hand zu nehmen und im Rahmen der eigenen Möglichkeiten gemeinsam mit anderen Menschen **aktiv** zu werden“. (Nakos)*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Was ist Selbsthilfe?

Selbsthilfe als 4. Säule des Gesundheitssystems

- 1. Ambulante Versorgung*
- 2. Stationäre Versorgung*
- 3. Rehabilitative Versorgung*
- 4. Selbsthilfe*

Was fördert Selbsthilfe?



Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wofür gibt es uns als Selbsthilfekontaktstelle?

- *Hilfe bei Gruppengründung*
- *Kontaktherstellung zu bestehenden Gruppen*
- *Moderation von Gruppentreffen*
- *Information und Beratung*
- *Ansprechpartner in allen Belangen, die Gruppe betreffend*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wofür gibt es uns als Selbsthilfekontaktstelle?

- *Bekanntmachen der Selbsthilfe in Bremerhaven*
- *Vernetzung mit anderen Akteuren im soziale Bereich, um Synergien freizusetzen*
- *Hinweise auf professionelle Unterstützung in Bremerhaven*
- *Hilfe bei der Durchführung von Veranstaltungen/ Organisation von Veranstaltungen für alle Gruppen gemeinsam*
- *Sprachrohr für die Gruppen in der Öffentlichkeit*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wofür gibt es uns als Selbsthilfekontaktstelle?

- *Hilfe, Krankheitsbilder öffentlich zu machen und die Angst davor zu nehmen*
- *Bereitstellung von Räumlichkeiten für Treffen*
- *Vernetzung zwischen den Gruppen untereinander und zu Dachverbänden*
- *Information und Hilfe bei der Beantragung von Fördergeldern*
- *Vergabevorschlag im Auftrag des Magistrates*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wirtschaftliche Einbettung

- ***4. Säule***
- ***hanseatischer Handschlag***
- ***Gemeinschaftlich***

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wirtschaftliche Einbettung

- *Selbsthilfe bedeutet Solidarität und **Eigenverantwortung**: Alles, was hier aufgefangen wird, reduziert die Zeiten bei Ärzten und Therapeuten und das mit sehr viel weniger monetärem Aufwand /selber lesen, Lösungen finden, Infos filtern)*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Wirtschaftliche Einbettung

- *Die ganzen Informationen etc. müssen bei einer Stelle zusammenlaufen, das geht nicht ehrenamtlich!*

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

2023/2024

- Satzungsänderung, um zwecks Vertretungsbefugnis eine besondere Vertretung nach §30 BGB einstellen zu können
- Netzwerkausbau
- Mobilisierung des Ehrenamtes
- Verjüngung der Akteure

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Aktuelles

- ***Neuer Vorstand seit März 2025***
- ***Seit Mai besondere Vertreterin §30 BGB***
- ***Schwerpunkt Außendarstellung***
 - ***Social Media***
 - ***Außenauftritt***
 - ***Logo, Präsentationen vor Ort***
 - ***Neuorganisation Homepage***

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Aktuelles

- ***Kooperationsvertrag mit dem nib***
- ***Beratungszimmer***
- ***Auf Organisationsebene***
 - ***Einführung einer Dienstbesprechung***
 - ***Einführung Austauschtreffen aller Ansprechpartner:innen der Gruppen***
 - ***Neuaufnahme von Mitgliedern (ADHS, Leben mit Angst und Depression, 21hoch3)***
 - ***Konzepterstellung 35 Jahre Bremerhavener Topf e.V. in 2026***

Selbst

hilfe bremerhavener topf e.V.

- Informations-, Kontakt- und Unterstützungsstelle -

Selbsthilfeakteure

- **Frau Berbel Häseker** *Schlaganfall und Hoffnung*
- **Herr Carl Claussen** *Depri Ade*

Vorlage Nr. GA 1/2026		
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.	Beschluss-datum	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 (KVHB).	V / Amt 53	Die KVHB plant mit dem Eigenbetrieb „Gesundheits-haven“ die haus- und kinderärztliche Versorgung in Bremerhaven zu stabilisieren. Eine Immobilie ist gefunden. Allerdings konnte bisher kein:e Arzt/Ärztin für die Tätigkeit im „Gesundheitsshaven“ in Bremerhaven gewonnen werden. Die KVHB wird die Bemühungen weiter fortsetzen.	
2	23.09.2020	GA 19/2020	Personalstruktur des städtischen Gesundheitsamtes hier: Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsamtes	V / Amt 53	Die Personalstruktur im ärztlichen Bereich des Gesundheitsamtes hat sich stabilisiert.	
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	Das Konzept der Umsetzung der Organisationsentwicklung wurde in der Sitzung des GA am 19.02.2025 beschlossen. Der Prozess sieht einen Umsetzungszeitraum bis Ende 2027 vor. Aufgrund der aktuellen Haushaltslage und der damit verbunden Stellenbesetzungssperre wird sich die Umsetzung verzögern, bzw. nicht oder nur teilweise realisieren lassen. Insbesondere ist hier die Stelle des Qualitätsmanagements zu nennen. Es	

					handelt sich um eine Schlüsselposition zur weiteren Umsetzung der identifizierten Maßnahmen.	
4	10.06.2021	GA 14/2021	Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, hier: Personalaufwuchs	V / Amt 53	Die erforderlichen Mittel, für die auf der Grundlage des ÖGD-Paktes geschaffenen Stellen, werden regelmäßig fristgerecht abgerufen. Die Stellen, sind durch den Pakt für Öffentliche Gesundheit bis Ende 2026 finanziert.	
5	19.09.2023	GA 15/2023	Einrichtung einer Gewaltschutzambulanz	V / Amt 53	Die Gewaltschutzambulanz am KBR wurde im September 2025 eröffnet. Eine ausführliche Berichterstattung erfolgte zuletzt in der Sitzung des Gesundheitsausschusses im November 2025.	Erledigt.
6	19.09.2023	GA 17/2023	Errichtung eines Integrierten Notfallzentrums (INZ) am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide	V / Amt 53	Zuletzt erfolgte eine ausführliche Berichterstattung zum INZ in der Sitzung des GA im November 2025. Insoweit ist insbesondere die umfassende Notfallreform auf Bundesebene abzuwarten.	
7	11.09.2024	GA 24/2024	Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜ-	V / Amt 53	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.	

			NEN + P "Gesundheitsfachkräfte an Bremerhavener Schulen aufstocken"		Zu Ziffer 2+3 des Antrags: siehe Zwischenmitteilung für die GA-Sitzung im Februar 2026.	
8	11.09.2024	GA 26/2024	Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P „Online-Informationskampagne zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellspende“	V / Amt 53	Die digitale Aufklärungskampagne unter dem Motto <i>#BremerhavenKlärtAuf</i> wurde in 2025 erfolgreich umgesetzt. Eine kurze Auswertung der Kampagne erfolgt in der GA-Sitzung im Februar 2026.	Erledigt.
9	27.11.2024	GA 29/2024	Konzept zur Erhöhung der HPV-Impfquote in Bremerhaven	V / Amt 53	Die Erstimpfungen an Schulen haben im Herbst/Winter 2025 erfolgreich stattgefunden. Nach der erforderlichen Zweitimpfung soll im GA über die Impfkampagne ausführlich berichtet werden.	
10	27.11.2024	GA 30/2024	Maßnahmen gegen Impfmüdigkeit – Integrierte Strategie Aufklärung und Beratung	V / Amt 53	Es erfolgten mehrere „Impfbuchchecks“ in Seniorentreffpunkten und auf dem Wochenmarkt und im Rahmen des Weihnachtssessens für Bedürftige wurden Gripeschutzimpfungen verabreicht. Ab voraussichtlich Februar 2026 wird im Gesundheitsamt eine Impfsprechstunde eingerichtet.	

11	19.11.2025	GA 22/2025	Projekt Gesundheitsfachkraft in Kindertageseinrichtungen (KiG) in Bremerhaven	V / Amt 53	Der Personal- und Organisationsausschuss hat im Dezember dem überplanmäßig anerkannten Bedarf zugestimmt. Die Förderzusage wird im Januar erwarten. Mit Zugang der Förderzusage wird mit der Stellenbewertung begonnen.	
----	------------	------------	---	------------	---	--

Abgeschlossene Vorgänge werden in der nächsten Berichterstattung nicht wieder aufgeführt.

Vorlage Nr. GA 4/2026		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 0

Zwischenbericht zu dem Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P "Gesundheitsfachkräfte an Schulen aufstocken" (Tischvorlage Nr. GA/ 24/2024, Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 11.09.2024)

A Problem / B Lösung

Das Gesundheitsamt wurde mit dem Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN + P „Gesundheitsfachkräfte an Schulen aufstocken“ beauftragt auf Grundlage des Landesgesundheitsbericht 2024 eine integrierte Strategie als Teil eines umfassenden Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepts zur Verbesserung der Kindergesundheit zu entwickeln und dem Gesundheitsausschuss bis Mitte 2025 eine Gesamtkonzeption vorzulegen. Dazu ergeht nunmehr folgender Zwischenbericht.

Zunächst muss festgestellt werden, dass die ärztliche Abteilungsleitung der zuständigen Abteilung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst erst zum April 2025 besetzt werden konnte. Eine umfassende Konzeption zur Verbesserung der Kindergesundheit konnte in der Kürze der Zeit noch nicht erarbeitet werden.

Gesetzliche Grundlage für die Arbeit des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes im Gesundheitsamt ist insbesondere das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Lande Bremen (ÖGDG). Im Herbst 2025 hat die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz eine Novellierung des ÖGDG angekündigt. Die Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven, das Hafengesundheitsamt sowie das Landesuntersuchungsamt für Chemie, Hygiene und Veterinärmedizin wurden um fachliche Zuarbeit gebeten. Erste Beratungen zur Gesetzesnovelle werden im Januar 2026 erwartet; ein Inkrafttreten des novellierten Gesetzes ist voraussichtlich zum Jahreswechsel 2026/2027 vorgesehen.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht absehbar, welche zusätzlichen oder veränderten gesetzlichen Aufgaben sich hieraus insbesondere für den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ergeben werden. Die Entwicklung einer kommunalen Kindergesundheitsstrategie ist jedoch maßgeblich von den zukünftigen gesetzlichen Anforderungen abhängig.

Vor dem Hintergrund der absehbaren gesetzlichen Änderungen sowie der angespannten Haushaltslage bestehen derzeit keine belastbaren Grundlagen für die Entwicklung und Umsetzung einer umfassenden Kindergesundheitsstrategie.

Von der Entwicklung einer umfassenden Kindergesundheitsstrategie wird daher zum jetzigen Zeitpunkt abgesehen. Stattdessen soll die weitere gesetzgeberische Entwicklung auf Landesebene abgewartet werden.

Allerdings werden mit der Besetzung der Stelle der Gesundheitsberichterstatteerin im Januar

2026 zunächst entsprechende Datenanalysen für Bremerhaven vorgenommen. Auf dieser Grundlage kann – vorbehaltlich der gesetzlichen und haushaltsrechtlichen Rahmenbedingungen – perspektivisch eine zielgerichtete Kindergesundheitsstrategie vorbereitet werden.

In der Gesamtschau ist davon auszugehen, dass eine umfassende Konzeption zur Verbesserung der Kindergesundheit frühestens ab dem Jahr 2027 realistisch erscheint.

C Alternativen

Keine, die geeigneter erscheinen.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Die Belange von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind unmittelbar betroffen, da sie die Zielgruppe einer kommunalen Kindergesundheitsstrategie darstellen. Durch den Verzicht auf eine Entwicklung der Strategie zum jetzigen Zeitpunkt erfolgt vorerst keine Weiterentwicklung präventiver und gesundheitsfördernder Angebote. Unmittelbare Auswirkungen auf bestehende Leistungen oder individuelle Rechtsansprüche ergeben sich aus dem Beschluss jedoch nicht.

Es liegen keine genderrelevanten oder Klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor. Auswirkungen auf ausländische Mitbürger:innen, Menschen mit Behinderungen, besondere Belange des Sports sowie eine unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegen ebenfalls nicht vor.

E Beteiligung / Abstimmung

Keine.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Keine. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Zwischenbericht zur Kenntnis.

A. Toense
Stadträtin

Vorlage Nr. GA 3/2026		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 5

Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN - "Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten"
hier: Beantwortung

A Problem

Die Fraktion DIE MÖWEN hat die als Anlage beigefügte Anfrage „Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“ eingebracht, auf die das Gesundheitsdezernat zu reagieren hat.

B Lösung

Der Gesundheitsausschuss nimmt die Beantwortung zur Kenntnis (siehe Anlage).

C Alternativen

Keine.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Keine.

E Beteiligung / Abstimmung

Keine.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Keine. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird sichergestellt.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt die Beantwortung der Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN zur „Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“ zur Kenntnis.

A. Toense
Stadträtin

Anlage 1: Antwort auf Anfrage der Fraktion DIE MÖWEN „Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“

Anlage 2: Bedarfsplanung Bremerhaven

Anlage 3: Durchschnittsalter Bremerhaven 2021 - 2025

Anlage 4: Kopffzahlen Bremerhaven 2021 - 2025

Anlage 5: Versorgungsaufträge Bremerhaven 2021 - 2025

Anlage zur Vorlage Nr. GA 3/2026		
zur Anfrage der Stadtverordneten der Fraktion vom Thema:	Petra Brand DIE MÖWEN 05.11.2025 Anfrage zur Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	
Beratung in öffentlicher Sitzung:	Ja	Anzahl Anlagen: 4

I. Die Anfrage lautet:

Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Seit Jahren wird in Bremerhaven auf eine angespannte Versorgungslage bei Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hingewiesen. Insbesondere in den Bereichen Frauenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Psychotherapie und Psychiatrie bestehen teils lange Wartezeiten und Versorgungslücken. Diese Situation wirkt sich unmittelbar auf die gesundheitliche Daseinsvorsorge der Bevölkerung aus. Gleichzeitig stehen viele Ärztinnen und Ärzte kurz vor dem Ruhestand, während die Ansiedlung neuer Fachärztinnen und Fachärzte nur schleppend vorankommt.

Wir fragen den Magistrat:

1. Wie stellt sich der aktuelle Versorgungsgrad in Bremerhaven bei den verschiedenen Facharztgruppen und psychotherapeutischen Praxen dar (z. B. Gynäkologie, Pädiatrie, Psychotherapie, Augenheilkunde, HNO, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie etc.)? - Bitte, soweit verfügbar, mit Angabe der jeweiligen Soll- und Ist-Zahlen nach der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung.
2. Welche Entwicklungen sind in den letzten fünf Jahren zu beobachten (z. B. Schließungen, Ruhestände, Neugründungen)?
3. Welche Maßnahmen werden aktuell seitens der Stadt oder in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung oder, der Ärztekammer unternommen, um neue Fachärztinnen und Fachärzte für eine Niederlassung in Bremerhaven zu gewinnen?

4. Gibt es spezifische Programme oder Förderinstrumente, mit denen Ärztinnen und Ärzte für die Niederlassung in unterversorgten Gebieten gewonnen werden sollen (z. B. Ansiedlungsförderung, Mietzuschüsse, Stipendien, Kooperationsmodelle)? Wenn ja, was sind die bisherigen Ergebnisse des jeweiligen Förderinstruments und die damit verbundenen finanziellen Ausgaben?
5. Welche Strategien verfolgt die Stadt, um zugewanderte oder ausländische Fachärztinnen und Fachärzte in Bremerhaven zu integrieren und für eine dauerhafte Niederlassung zu gewinnen? Gibt es z. B. spezielle maßgeschneiderte Unterstützungsangebote bei der Sprachförderung, Mentoring oder Netzwerkstrukturen?
6. Wie bewertet der Magistrat insgesamt die Wirksamkeit der bisherigen Maßnahmen und welche zusätzlichen Schritte hält er für erforderlich, um die fachärztliche und psychotherapeutische Versorgung in Bremerhaven langfristig sicherzustellen?

II. Das Gesundheitsdezernat beantwortet die obige Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1:

Die Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KV Bremen) ist der öffentlichen Internetseite der KV Bremen zu entnehmen.

Der aktuellste Plan (Stand Oktober 2025) ist als Anlage 2 beigelegt. Die Soll-Zahlen sind in der Spalte „Grenze zur Sollversorgung“ abgebildet, die Ist-Zahlen in der Spalte „Summe Ärzte“.

Zu Frage 2:

Die KV Bremen teilt hierzu mit, dass eine detaillierte Auswertung über Schließungen und Neugründungen im Zeitverlauf nicht darstellbar sind.

Es kann lediglich die Entwicklung der Kopffzahlen und Versorgungsaufträge über Jahresscheiben und zusätzlich eine Auswertung zum durchschnittlichen Alter dargestellt werden. Siehe Anlagen 3 - 5.

Die Fragen 3 und 4 werden gemeinsam beantwortet:

Zunächst ist festzuhalten, dass die Sicherstellung der ausreichenden vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Bremerhaven Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ist. Sie hat die vertragsärztliche Versorgung in dem im SGB V bezeichneten Umfang sicherzustellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Die Kassenärztliche Vereinigungen haben entsprechend den Bedarfsplänen alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern.

Die KV Bremen hat - teilweise in Kooperation mit den regionalen Krankenkassen - bereits einige Maßnahmen zur Sicherstellung auf den Weg gebracht:

1.) Sicherstellungszuschläge (Förderpaket)

Die KV Bremen und die regionalen Krankenkassen zahlen seit dem 1. Oktober 2024 so genannte

Sicherstellungszuschläge für folgende Fachgruppen in Bremerhaven: Hausärzt:innen, Hautärzt:innen, Kinder- und Jugendmediziner:innen sowie Kinder- und Jugendpsychiater:innen.

Grundlage dafür ist der Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Land Bremen vom 10. September 2024, der für die Fachgruppen Hausärzt:innen, Hautärzt:innen, Kinder- und Jugendmediziner:innen sowie Kinder- und Jugendpsychiater:innen im Planungsgebiet Bremerhaven eine „drohende Unterversorgung“ festgestellt hat.

Die Sicherstellungszuschläge, die anteilig von der KV Bremen und der gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden, sind als Prämien ausgestaltet. Es sind zwei „Halteprämien“ vorgesehen, die den höheren Aufwand für bestehende Praxen goutieren. Außerdem wurden zwei „Starterprämien“ für Ärzt:innen eingeführt, die sich neu in Bremerhaven niederlassen bzw. in Anstellung gehen.

Im Rahmen der „Starterprämie 2“ zahlen KV Bremen und die Krankenkassen 150.000 Euro für die Ansiedlung eines:r Kinder- und Jugendpsychiaters:in.

Die „Starterprämie 1“ beinhaltet einen Zuschlag von 20 Prozent auf die ärztliche Vergütung und wird für Hausärzt:innen, Kinderärzt:innen sowie Hautärzt:innen ausgelobt, die sich in Bremerhaven selbständig niederlassen oder in Anstellung tätig werden.

Weitere Details finden sich in der Sicherstellungsrichtlinie: <https://www.kvhb.de/fileadmin/kvhb/pdf/Niederlassung/sicherstellungszuschlags-richtlinie.pdf>

2.) Weiterbildungsförderung

Hausärzt:innen sowie Kinder- und Jugendmediziner:innen im ambulanten Abschnitt ihrer Weiterbildung werden in Bremerhaven zusätzlich finanziell unterstützt. Der Förderbeitrag für eine Weiterbildung in Bremerhaven ist 2025 von 5800 Euro auf 6050 Euro pro Monat angehoben worden. Auf diese Weise sollen zusätzliche Anreize für einen Verbleib am Standort gesetzt werden.

3.) Investitionskostenzuschüsse und Umsatzgarantien

Die KV Bremen gewährt unter bestimmten Voraussetzungen eine Förderung von bis zu 60.000 Euro, um die Investitionen bei einer Gründung bzw. Übernahme einer Praxis zu unterstützen.

Alternativ kann eine Umsatzgarantie in Höhe des durchschnittlichen Einkommens der Fachgruppe für bis zu zwei Jahre gewährt werden bzw. ein Bonus von fünf Prozent auf das Regelleistungsvolumen (ärztliches Honorar).

4.) Gesundheitshaven

Der Gesundheitshaven ist ein von der KV Bremen entwickeltes und getragenes Modellprojekt in Bremerhaven, das die haus- und kinderärztliche Versorgung stabilisieren und jungen Ärzt:innen einen risikoarmen Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit ermöglichen soll. Urheberin des Konzeptes ist die KV Bremen; sie stellt Praxisräume, Ausstattung und Organisation.

Die Finanzierung erfolgt zum einen über die regulären Honorare aus der gesetzlichen Krankenversicherung, zum anderen aber ausdrücklich über eine zusätzliche finanzielle Beteiligung der gesetzlichen Krankenkassen, die sich im Rahmen eines gemeinsamen Vertrages an der Förderung des Projekts beteiligen.

Für neue Ärzt:innen bietet der Gesundheitshaven Anstellung mit planbarem Gehalt, fertig organisierter Infrastruktur und einem Modell, bei dem ein Teil der erwirtschafteten Überschüsse als Startkapital für eine spätere eigene Niederlassung in Bremerhaven dienen kann. Damit werden finanzielle Hürden und unternehmerische Risiken deutlich gesenkt und ein konkreter Anreiz zur langfristigen Bindung an den Standort geschaffen.

Im Übrigen, wird noch einmal auf die Ausführungen in den Antworten GA 16/2025 und StVV AF 28/2024 verwiesen:

Seitens des Gesundheitsdezernats besteht das ausdrückliche Angebot bei allen ansiedlungswilligen Ärzt:innen als Kümmerer bereitzustehen und entsprechende Kontakte zu den jeweils zuständigen Stellen der Stadt zu vermitteln (z. B. bei Kitasuche, Schulplatzsuche etc.). Dieses Angebot ist sowohl der Ärztekammer Bremen als auch der KV Bremen bekannt und wird dort entsprechend beworben.

Daneben sind die von der BIS angebotenen Servicedienstleistungen, zum Beispiel die

Vermittlung von Kontakten, Grundstücken, Beratung zu Existenzgründungen, Informationen zum Stand- und Lebensort nicht branchenabhängig und stehen somit auch Ärzt:innen zur Verfügung.

Im Rahmen der aktuellen Standortmarketingkampagne „Hier ankern“ wird insbesondere auf die Vorzüge der Stadt als starker Wirtschaftsstandort mit hoher Lebensqualität aufmerksam gemacht. Hierdurch sollen gerade überregionale Fachkräfte aller Branchen und damit auch dem Gesundheitswesen angesprochen werden.

Darüber hinaus ist aktuell eine gemeinsame sog. Landingpage der Krankenkassen, der KV Bremen, der Ärztekammer Bremen, der Psychotherapeutenkammer Bremen, der SGFV und des Magistrats im Aufbau, die alle erforderlichen Informationen für interessierte und niederlassungswillige Ärzt:innen im Land Bremen bündelt und damit einen umfassenden Überblick verschaffen soll.

Zu Frage 5:

Für die Zulassung ausländischer Ärzteabschlüsse ist ein Anerkennungsverfahren notwendig, um die Approbation zu erhalten, wobei die Ärztekammer Bremen für die Anerkennung eines ausländischen Weiterbildungsabschlusses (Facharztbezeichnung) und die Senatorin für Gesundheit für die Approbation/Berufserlaubnis zuständig ist.

Erforderliche Sprachförderungen werden bei Bedarf über das Jobcenter Bremerhaven angeboten.

Zu Frage 6:

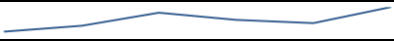



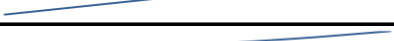









Wie oben ausgeführt gibt es bereits ein bestehendes Anreizsystem und mit dem Gesundheits- haben auch die Möglichkeit einer Berufsausübung in einem Anstellungsverhältnis, es muss allerdings festgestellt, dass der sich verstärkende Fachkräftemangel und der Generationenwechsel dazu führt, dass es aktuell nicht genügend Bewerbende auf die vorhandenen Kassensitze gibt.

Die Sicherstellung der fachärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung ist kein gesonder- tes Problem der Stadtgemeinde Bremerhaven, sondern bereits seit Jahren ein Thema in ländli- chen Regionen und Kleinstädten und zunehmend ein Problem auch in größeren Städten. Daher bedarf es bundesweit grundsätzlich einer Reform des Gesundheitswesens. Dabei spielen neben der Lotsenfunktion der Hausärzteschaft und der Digitalisierung des Gesundheitswesens auch die rechtssichere Delegation ärztlicher Tätigkeiten an medizinisches Fachpersonal eine wichtige Rolle.











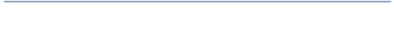


A. Toense
Stadträtin

Übersicht Bedarfsplanung alle Fachgruppen im Planungsbereich Bremerhaven vom 16.10.2025	Bremerhaven Gesamt:	119.494	31.12.2024
	Bremerhaven Frauen:	59.754	31.12.2024
	Bremerhaven Kinder:	21.641	31.12.2024

Arztgruppe/Maßzahl	Regionale Verhältniszahl (Einw./Arzt)	Grenze zur Vollversorgung (100%) (Versorgungsaufträge)	Grenze zur Überversorgung (110%) (Versorgungsaufträge)	Zugelassene Ärzte (Versorgungsaufträge)	Angestellte Ärzte (Versorgungsaufträge)	Versorgungsstand	
						Summe Ärzte (Versorgungsaufträge)	Versorgungsgrad (Prozent)
Hausärztliche Versorgung							
Hausärzte	1.692	70,63	77,69	51,00	16,00	67,00	94,9
Allgemeine fachärztliche Versorgung							
Augenärzte	13.208	9,05	9,95	0,50	13,00	13,50	149,2
Chirurgen und Orthopäden	9.337	12,80	14,08	10,50	7,50	18,00	140,7
Frauenärzte	3.882	15,39	16,93	8,00	9,50	17,50	113,7
Hautärzte	21.809	5,48	6,03	2,00	1,50	3,50	63,9
HNO-Ärzte	17.505	6,83	7,51	6,00	1,50	7,50	109,9
Nervenärzte	14.017	8,53	9,38	10,00	0,00	10,00	117,3
Psychotherapeuten	3.135	38,11	41,92	40,25	0,00	40,25	105,6
Urologen	27.993	4,27	4,70	6,00	0,00	6,00	140,6
Kinderärzte	2.061	10,50	11,55	8,00	0,00	8,00	76,2
Spezialisierte fachärztliche Versorgung							
Anästhesisten	46.995	2,54	2,80	1,00	6,50	7,50	295,0
Radiologen	50.430	2,37	2,61	3,00	3,00	6,00	253,2
Fachärztl. tätige Internisten	15.263	7,83	8,61	8,00	13,50	21,50	274,6
Kinder- und Jugendpsychiater	15.454	1,40	1,54	0,00	0,00	0,00	0,0

Durchschnittsalter (Jahre)	01.07.2020	01.07.2021	01.07.2022	01.07.2023	01.07.2024	01.07.2025	01.07.2020-01.07.2025
Hausärzte	56,39	56,82	57,75	57,23	56,99	58,14	
Allgemeine fachärztliche Versorgung							
Augenärzte	50,55	51,58	50,11	49,50	47,39	44,85	
Chirurgen und Orthopäden	52,96	54,46	55,76	55,81	56,00	55,48	
Frauenärzte	58,88	56,57	55,57	57,29	56,65	55,79	
Hautärzte	57,80	58,80	59,80	60,80	60,50	60,80	
HNO-Ärzte	53,71	52,67	53,67	54,80	55,67	56,67	
Nervenärzte	54,33	53,91	54,91	55,91	55,83	55,50	
Psychotherapeuten	52,09	51,21	51,52	51,47	50,11	50,18	
Urologen	57,67	58,67	59,67	60,67	61,67	61,17	
Kinderärzte	56,54	57,54	57,23	57,55	55,60	58,11	
Spezialisierte fachärztliche Versorgung							
Anästhesisten	59,71	58,89	58,33	56,89	57,40	59,67	
Radiologen	52,63	53,33	54,33	56,00	57,00	53,44	
Fachärztl. tätige Internisten	53,00	53,17	53,77	53,52	54,17	55,57	
Kinder- und Jugendpsychiater	59,00	60,00	61,00	57,00	58,00	0,00	

Kopfzahlen	01.07.2020	01.07.2021	01.07.2022	01.07.2023	01.07.2024	01.07.2025	01.07.2020-01.07.2025
Hausärzte	76	76	75	70	70	70	
Allgemeine fachärztliche Versorgung							
Augenärzte	20	24	18	20	18	20	
Chirurgen und Orthopäden	24	26	25	27	20	23	
Frauenärzte	24	23	23	24	23	19	
Hautärzte	5	5	5	5	6	5	
HNO-Ärzte	7	9	9	10	9	9	
Nervenärzte	12	11	11	11	12	12	
Psychotherapeuten	55	56	54	57	53	55	
Urologen	6	6	6	6	6	6	
Kinderärzte	13	13	13	11	10	9	
Spezialisierte fachärztliche Versorgung							
Anästhesisten	7	9	9	9	10	9	
Radiologen	8	9	9	8	8	9	
Fachärztl. tätige Internisten	31	30	30	31	30	30	
Kinder- und Jugendpsychiater	2	2	2	1	1	0	

Versorgungsaufträge	01.07.2020	01.07.2021	01.07.2022	01.07.2023	01.07.2024	01.07.2025	01.07.2020-01.07.2025
Hausärzte	72,25	74,25	71,00	66,25	67,50	67,00	
Allgemeine fachärztliche Versorgung							
Augenärzte	14,50	15,50	15,00	14,75	14,25	13,50	
Chirurgen und Orthopäden	18,00	17,25	17,25	17,25	17,00	18,00	
Frauenärzte	18,00	18,00	18,25	18,25	17,75	17,50	
Hautärzte	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	3,50	
HNO-Ärzte	8,00	7,50	7,50	7,50	7,50	7,50	
Nervenärzte	12,00	11,00	11,00	11,00	11,00	10,00	
Psychotherapeuten	46,75	44,25	42,25	41,75	40,00	40,50	
Urologen	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	
Kinderärzte	11,00	11,00	11,00	11,00	8,50	8,00	
Spezialisierte fachärztliche Versorgung							
Anästhesisten	7,50	7,50	7,50	7,50	7,50	7,50	
Radiologen	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	
Fachärztl. tätige Internisten	21,50	21,50	21,50	21,75	21,75	21,50	
Kinder- und Jugendpsychiater	1,50	1,50	2,00	1,00	1,00	0,00	