

Zu Frage 2: Seit 2011 erfolgte eine Erhöhung der Anzahl der Hausbesuche im Projekt Tipp-Tapp von jährlich 1 230 auf 2 041 im Jahr 2014. Der Zuwachs ist Ausdruck der Ausweitung durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen seit September 2013, von deren Förderung auch dieses Projekt profitiert.

Zu Frage 3: Der Senat hält die Anzahl der derzeit durchgeführten Hausbesuche für ausreichend. Die Auswirkungen der Flüchtlingsproblematik können derzeit noch nicht bewertet werden. Bei steigenden Bedarfen sind gegebenenfalls Anpassungen notwendig. - Soweit die Antwort des Senats!

Präsident Weber: Frau Kollegin, haben Sie eine Zusatzfrage? - Bitte, Frau Ahrens!

Abg. Frau Ahrens (CDU): Sie haben gerade gesagt, dass Sie die Anzahl der durchgeführten Hausbesuche für ausreichend halten. Das steht diametral der Aussage aus den beiden Gesundheitsberichten Bremens und Bremerhavens entgegen, die die Zahl der Hausbesuche nicht als ausreichend, sondern eher als eine Gefährdung des Kindeswohls angesehen haben. Es wird nämlich beispielsweise von Diskontinuitäten und Ausfällen gesprochen, 25 Prozent der Hausbesuche sollen gar nicht stattgefunden haben.

Können Sie mir sagen, wie Sie zu Ihrer Aussage kommen? Hat sich bis heute etwas maßgeblich verbessert?

Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt: Ich kann erst einmal sagen, dass wir die Stadtteile nach einem Sozialindex auswählen, um dann Hausbesuche durchzuführen. Wir haben drei Zeitpunkte ausfindig gemacht, von denen wir sagen, dass das Schlüsselzeitpunkte sind. Es handelt sich um den Zeitpunkt direkt nach der Geburt, im Alter von sechs Monaten und nach einem Jahr.

Wir sind der Auffassung, dass die Streuung über das erste Lebensjahr sinnvoll und richtig ist und dass das nach den Rückmeldungen, die ich bis jetzt erhalten habe, auf jeden Fall eine Aufteilung ist, die angemessen ist.

Präsident Weber: Frau Kollegin, haben Sie eine weitere Zusatzfrage? - Bitte, Frau Ahrens!

Abg. Frau Ahrens (CDU): Wären Sie so nett, mir folgende Frage zu beantworten: In den Berichten ist von den Praktikern bemängelt worden, dass 25 Prozent der Hausbesuche nicht stattgefunden haben. Halten Sie diese Situation für in Ordnung?

Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt: Frau Ahrens, im Augenblick kann ich die von Ihnen genannte Zahl in meinen Unterlagen nicht nachprüfen, aber wenn das so ist, dann müssen wir dem nachgehen, denn das wäre nicht angemessen.

(Abg. Frau Ahrens [CDU]: Ich lege Ihnen die Unterlagen gern vor!)

Das wäre nett!

Präsident Weber: Weitere Zusatzfragen liegen nicht vor.

Die zweite Anfrage steht unter dem Betreff „**Ehrenamtliche medizinische Profis unbürokratisch helfen lassen**“. Die Anfrage ist unterzeichnet von den Abgeordneten Frau Dr. Kappert-Gonther, Frau Dr. Schaefer und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Bitte, Frau Kollegin Dr. Kappert-Gonther!

Abg. Frau Dr. Kappert-Gonther (Bündnis 90/Die Grünen): Wir fragen den Senat:

Erstens: Wie beurteilt der Senat das Angebot von Ärzten und Ärztinnen, Krankenpflegenden und anderen medizinischen Fachkräften, ihre Zeit und Kompetenz bei der Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen ehrenamtlich einzubringen?

Zweitens: Wie stellt der Senat sicher, dass dieses ehrenamtliche Angebot Flüchtlinge unbürokratisch und unmittelbar erreicht?

Drittens: Welche Möglichkeiten sieht der Senat, die ehrenamtliche Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen versicherungstechnisch abzusichern, zum Beispiel durch die Übernahme der Haftpflichtprämie für das medizinische Fachpersonal?

Präsident Weber: Die Anfrage wird beantwortet von Frau Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt.

Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt: Herr Präsident, meine Damen und Herren! Für den Senat beantworte ich die Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1: Der Senat begrüßt das Angebot von Fachleuten aus dem Gesundheitsbereich als wertvolle ehrenamtliche Unterstützung des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der Bewältigung der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen. Während die Erstuntersuchungen als hoheitliche Aufgabe beim Perso-

nal des Gesundheitsamtes verbleiben, werden Ehrenamtliche zunehmend für die sich unmittelbar daran anschließende bedarfsorientierte medizinische Weiterversorgung in Form einer medizinischen Sprechstunde eingesetzt. In der Folge werden die Flüchtlinge in das Regelsystem der Gesundheitsversorgung weitergeleitet, sofern sie in Bremen verbleiben.

Zu Frage 2: Es liegen zahlreiche Angebote von Ehrenamtlichen vor, die vom Gesundheitsamt kontinuierlich gesichtet und dem Bedarf entsprechend zielgerichtet eingesetzt werden. Hierdurch werden die Flüchtlinge vor Ort unbürokratisch und unmittelbar erreicht. Die Ärztekammer Bremen hat sich bereit erklärt, die Einbindung der Ehrenamtlichen in die Flüchtlingsversorgung zu unterstützen und gegebenenfalls zu koordinieren.

Zu Frage 3: Ehrenamtliche werden als sogenannte Verwaltungshelfer vertraglich in die Versorgung von Flüchtlingen eingebunden. Die Verträge sind so ausgestaltet, dass sowohl eine Haftung als auch ein Unfallversicherungsschutz gewährleistet ist. - Soweit die Antwort des Senats!

Präsident Weber: Frau Kollegin, haben Sie eine Zusatzfrage? - Bitte, Frau Dr. Kappert-Gonther!

Abg. Frau Dr. Kappert-Gonther (Bündnis 90/Die Grünen): Frau Senatorin, das ist ja schon einmal sehr erfreulich, denn es handelt sich um Ärzte und Krankenpflegepersonal, das die Pensionsgrenze beziehungsweise die Rentengrenze erreicht hat, aber trotzdem sagt, ich biete mein Wissen weiter an, bisher hat es jedoch das Problem der Haftung und des Unfallversicherungsschutzes gegeben. Können Sie uns eine Zahl nennen, wie viele ehrenamtliche medizinische Profis im Augenblick in Bremen und für die Flüchtlinge in Bremen tätig sind?

Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt: Wir haben in der Scharnhorst-Kaserne zurzeit circa 15 Personen, die als Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und medizinische Fachangestellte tätig sind. Wir haben dort gerade das Angebot für eine öffentliche Sprechstunde von 16 Uhr auf 19 Uhr erweitert. Wir sind im Moment dabei, kontinuierlich Zahlen zu sammeln. Insofern kann ich Ihnen das von diesen 15 konkret sagen. Die Zahl derer, die das machen und uns unterstützen wollen, steigt kontinuierlich. Ich kann Ihnen in der Deputation wahrscheinlich schon höhere Zahlen nennen.

Präsident Weber: Frau Kollegin Dr. Kappert-Gonther, eine weitere Zusatzfrage? - Bitte sehr!

Abg. Frau Dr. Kappert-Gonther (Bündnis 90/Die Grünen): Frau Senatorin, wo sollen sich die Kolleginnen und Kollegen melden? Uns erreichen immer wieder so Hinweise: Ich könnte noch ein paar Stunden anbieten. Was ist die richtige Adresse?

Senatorin Professor Dr. Quante-Brandt: Die eine Adresse ist die Ärztekammer, bei der man sich melden kann. Ansonsten kann man sich im Gesundheitsressort bei dem Kollegen Götz melden.

(Abg. Frau Dr. Kappert-Gonther [Bündnis 90/Die Grünen]: Gut, vielen Dank!)

Präsident Weber: Frau Senatorin, weitere Zusatzfragen liegen nicht vor.

Die dritte Anfrage verlangt vom Senat Auskunft über den **Kostendeckungsgrad am Theater Bremen**. Die Anfrage trägt die Unterschriften der Abgeordneten Frau Kohlrausch, Dr. Buhler, Frau Steiner und Fraktion der FDP.

Bitte, Frau Kollegin Kohlrausch!

Abg. Frau Kohlrausch (FDP): Wir fragen den Senat:

Erstens: Wie bewertet der Senat den Kostendeckungsgrad am Theater Bremer auch im Vergleich zu anderen Spiel- und Produktionsstätten mit Zuwendungen, wie der Schwankhalle Bremen oder dem Stadttheater Bremerhaven, sowie zu den niedersächsischen Staatstheatern und im bundesdeutschen Vergleich?

Zweitens: Wie hat sich der Subventionsbedarf pro Theaterkarte am Theater Bremen in den letzten vier Jahren entwickelt?

Drittens: Sieht der Senat Optimierungsbedarf beziehungsweise Potenzial zur Verbesserung des Kostendeckungsgrades, und wenn ja, welche Maßnahmen sollen diesbezüglich ergriffen werden?

Präsident Weber: Diese Anfrage wird beantwortet von Frau Staatsrätin Emigholz.

Staatsrätin Emigholz: Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Für den Senat beantworte ich die Anfrage wie folgt: