

Landesteilhabebeirat, Am Markt 20, 28195 Bremen

Vorsitzender
Herr Arne Frankenstein
Stellvertreterin
Frau Heima Schwarz-Grote
Stellvertreter
Herr Lars Müller

Geschäftsstelle
Landesteilhabebeirat
Bremische Bürgerschaft
Börsenhof C
28195 Bremen

Tel. (0421) 361-18181
E-Mail: office@landesteilhabebeirat.bremen.de
Internet: www.teilhabebeirat.bremen.de
Bremen, 03. Juni 2026

Protokoll der 50. Sitzung des Landes-Teilhabebeirats am 03. Juni 2026

Dauer und Ort: 15:00 – 18:12 Uhr, Bremische Bürgerschaft, Börsenhof A, Raum 416

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird wie vorgelegt genehmigt.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der 49. Sitzung vom 05. Februar 2026

Das Protokoll wird wie vorgelegt genehmigt.

TOP 3: Beschlüsse

Der Vorsitzende berichtet, es seien Rückmeldungen zu den gefassten Beschlüssen eingegangen:

Der Focal Point bei der Senatorin für Soziales nehme die geäußerte Kritik des Beirats ernst und sehe sie als Impuls für mehr Inklusion. Die Zusammenarbeit der Akteure solle weitergeführt werden und die UN-BRK solle in allen Ressorts mit zuständigen Ansprechpersonen verankert werden. Der Lebenslagenbericht über Menschen mit Behinderungen werde zukünftig als Datengrundlage fungieren, um eine nachhaltige Umsetzung der UN-BRK zu gewährleisten. Felix Priesmeier (Focal Point) ergänzt, es sei außerdem eine allgemeine Digitalisierung beschlossen worden, die ein dynamisches Arbeiten am Landesaktionsplan ermöglichen solle.

Der Bürgermeister der Stadtgemeinde Bremerhaven habe sich zum Beschluss des Teilhabebeirats zur Umsetzung der UN-BRK im Land Bremen und den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven zurückgemeldet. Die Stadt Bremerhaven unterstütze die Belange von Menschen mit Behinderung in ihrem Zuständigkeitsbereich. Es habe eine deutliche finanzielle Stärkung des Amtes für Menschen mit Behinderung gegeben, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu stärken.

Die Senatorin für Bau, Mobilität und Stadtentwicklung sowie der Senator für Finanzen haben sich zum Beschluss des Beirats zur Verwendung des Sondervermögens zur Förderung eines barrierefreien öffentlichen Personennahverkehrs geäußert. Bremen verfolge einen systematischen Ausbau der Haltestellen. Bei der Erneuerung der Linie 6 ab 2028 würden 16 barrierefreie Haltestellen entstehen. Auch der weitere Umbau zu barrierefreien Haltestellen sei geplant, um das Ziel eines barrierefreien ÖPNV insgesamt umzusetzen. Die Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude

solle über eine eigenständige Finanzierung im Umsetzung von § 8 Abs. 3 BremBGG laufen. Bei Neubauten und Sanierungen solle Barrierefreiheit mit umgesetzt werden.

Der Vorsitzende der SPD Fraktion weist in Zusammenhang mit dem Beschluss darauf hin, dass das Anliegen berechtigt und nachvollziehbar sei, das Unterfangen aber Zeit zur Umsetzung benötige.

Petra Wontorra (Selbstbestimmt Leben Bremen e.V.) stellt einen Beschlussvorschlag vor, der sich mit der Teerhofbrücke befasst. Seit Oktober 2025 seien erneut die Fahrstühle der Teerhofbrücke außer Betrieb. Für mobilitätseingeschränkte Personen sei die Brücke daher nicht nutzbar. Bereits seit Jahren gebe es immer wieder Ausfälle der Fahrstühle. Es werde daher eine zügige und dauerhafte Instandsetzung der Fahrstühle gefordert sowie eine transparente Information der Öffentlichkeit und des Landesbehindertenbeauftragten. Außerdem müsse das Amt für Straßen und Verkehr Auskunft darüber geben, mit welchen Maßnahmen künftige Ausfälle vermieden werden können. Zuletzt müsse der Landesbehindertenbeauftragte beim Neubau der beiden Aufzüge einbezogen werden. Der Beschlussvorschlag sollte eine Frist enthalten, bis zu der eine Rückmeldung vorliegen soll. Die Frist wird auf 2 Monate festgelegt. Der Beschlussvorschlag wird einstimmig angenommen.

TOP 4: Wahl einer Stellvertreterin und eines Stellvertreters für den Vorsitz des Landesteilhabebeirates

Der Vorsitzende führt aus, die Vertretung für den Vorsitz des Beirats sei bisher von Heima Schwarz-Grote und Lars Müller ausgeübt worden. Während Lars Müller weiterhin bereit sei, die Stellvertretung zu übernehmen, werde Heima Schwarz-Grote in den Ruhestand gehen und das Amt nicht weiter ausüben können. Es wird vorgeschlagen, dass die Stellvertretung zukünftig von Rosemarie Kovac und Lars Müller übernommen werden soll.

Rosemarie Kovac wird einstimmig zur stellvertretenden Vorsitzenden des Beirats gewählt. Sie habe im Vorfeld angekündigt, dass sie die Wahl annehmen würde.

Lars Müller wird einstimmig zum stellvertretenden Vorsitzenden des Beirats gewählt. Da Lars Müller in der Sitzung nicht anwesend ist und seine Annahme einer Wahl auch noch nicht im Vorfeld kommuniziert hat, steht die Annahme der Wahl noch aus.

TOP 5: Klimaschutz und Inklusion

Der Vorsitzende berichtet, der Landesbehindertenbeauftragte und die KlimaWerkStadt Bremen hätten im Januar eine gemeinsame Veranstaltung zu inklusiver Klimapolitik in Bremen durchgeführt. Aufbauend darauf seien Forderungen an eine inklusive, gerechte und menschenrechtsorientierte Klimapolitik in Bremen formuliert worden. Das Forderungspapier liege dem Beirat als Beschlussvorschlag vor. Es solle dem Senat übermittelt werden mit der Forderung, sich bis November diesen Jahres dazu zu äußern und mit dem Landesbehindertenbeauftragten eine gemeinsame Strategie zu entwickeln. Außerdem sei eine Folgeveranstaltung für das kommende Jahr geplant, um die Weiterentwicklung zu begleiten.

Wesentliche Inhalte seien die Berücksichtigung von Klimaschutz und Barrierefreiheit bei Senatsentscheidungen sowie ein Zusammendenken der Klimaschutzstrategie 2038 und des

Landesaktionsplan zum Klimaschutz mit der Umsetzung der UN-BRK und dem Landesaktionsplan zur Umsetzung der BRK.

Heike Dietzmann (KlimaWerkStadt) betont, dass die Veranstaltung ein wichtiger Schritt für das gemeinsame Arbeiten gewesen sei und hofft auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit der Behinderten- und Klimapolitik.

Helga Hendricks (Referat für Klimaschutz und Energiepolitik/ Leitstelle Klimaschutz/ Geschäftsführerin des Sachverständigenrats für Klimaschutz und Energiepolitik) und Vincent Möller (Referat Anpassung an den Klimawandel) aus dem Umweltressort tragen zum Klimawandel in Bremen vor und gehen dabei besonders ein auf Vulnerabilität und Risiken sowie aktuelle Maßnahmen. Im Zuge des Klimawandels werde für Bremen eine Verschiebung der Mitteltemperatur von 1,6 Grad erwartet. Mit steigenden Temperaturen würden auch die Extremwetterereignisse zunehmen. Klimagefahren für Bremen seien insbesondere Starkregen, Niederschläge, Trockenheit, Hitze, Sturmflut und steigende Wasserstände.

Menschen mit Behinderungen seien im Klimawandel eine besonders gefährdete Gruppe. Besonders Extremwetterereignisse seien eine Gefahr, insbesondere durch Atemwegserkrankungen, Arzneimittel, die bei Hitze ihre Wirkung verlieren, Versorgungsengpässe wegen Extremwetter, höhere gesundheitliche Belastung, Informationsbarrieren, erschwerte Evakuierung, geringe Kapazität barrierefreier Wohnungen und Berücksichtigung im Klimaschutz.

In einer Reihe von Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Klimawandel und der Klimaanpassung seien Menschen mit Behinderungen ausdrücklich erwähnt, in vielen Maßnahmen würden sie mitgedacht: Beim Risikomanagement und Schutz wichtiger Infrastrukturen vor den Folgen von Extremwetterereignissen würden ausdrücklich Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen erwähnt. Barrierefreie Kommunikation müsse ermöglicht werden. Menschen mit Behinderungen seien als Akteure im Akteursnetzwerk im Hitzeaktionsplan aufgeführt. Die Information von vulnerablen Gruppen müsse gewährleistet werden. Im Pilotprojekt Nachbarschaftshilfe seien Menschen mit Behinderungen eine Zielgruppe.

Der Klimabericht von Bremen und dem dwd werde in Leichter Sprache veröffentlicht, das Hitzeportal sei ebenfalls in Leichter Sprache zugänglich. Auf der Karte Kühler Orte in Bremen sei auch die Barrierefreiheit der aufgeführten Orte angegeben. Im Rahmen der Klimaanpassung seien Menschen mit Behinderungen eingeladen worden, am Konzept der Schwammstadt mitzuarbeiten.

Aus dem Beirat kommt die Rückmeldung, dass Menschen, die auf Beatmung angewiesen seien und diese in privaten Settings erhielten, nicht bedacht würden. Bei dieser Gruppe sei die Stromversorgung der zentrale Bedarf. Es wird vom Ressort erklärt, dass diese Gruppe tatsächlich bedacht und diskutiert worden sei. Hier sei der Datenschutz ein Problem, wenn man alle Menschen erfassen wollte, die auf eine Beatmung angewiesen seien. Der Beirat kritisiert, der Datenschutz dürfe nicht eine zusätzliche Hürde für Menschen mit Behinderung sein. Eine mögliche Lösung könnte ein Register mit vorheriger Einwilligung sein. Der Vorsitzende weist darauf hin, dass es zu dieser Problematik einen Prozess zwischen dem Innenressort und dem Gesundheitsressort unter Beteiligung des Landesdatenschutzbeauftragten gebe. Der aktuelle Stand dazu solle abgefragt und dem Beirat mitgeteilt werden.

Frau Hendricks weist darauf hin, dass die Arbeitsgrundlage mittlerweile der Aktionsplan Klimaschutz sei, nicht mehr der Abschlussbericht der Enquete-Kommission. Die Beschlussvorlage wird

entsprechend aktualisiert. Auf Anregung hin wird der Beschlussvorschlag um eine Formulierung ergänzt, aus der hervorgeht, dass im Katastrophenfall eine Stromversorgung gesichert werden müsse für Menschen, die – unabhängig wofür im Einzelfall – auf Strom angewiesen seien.

Der Beschlussvorschlag ist einstimmig angenommen.

TOP 6: Sicherstellung einer inklusiven und barrierefreien ambulanten Gesundheitsversorgung in Bremen

Der Vorsitzende berichtet, dass bereits in der letzten Sitzung über die Gesundheitsversorgung in Bremen diskutiert worden sei. In dem Zusammenhang sei an die Mitglieder des Beirats ein Fragenkatalog versandt worden über die Sicherstellung einer inklusiven und barrierefreien ambulanten Gesundheitsversorgung in Bremen.

Florian Grams gibt eine Übersicht über die Rückmeldungen zum ausgestellten Fragenkatalog. Die zugehörige Präsentation ist auf der Seite des Beirats für die heutige Sitzung zu finden oder [hier](#).

Es wird darauf hingewiesen, dass die schwierige Situation in der Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen besonders prekär sei. Aus Art. 25 UN-BRK gehe aber ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung hervor. Nach Vorstellung der Politik sollten Hausarztpraxen eine zentrale, koordinierende Funktion in der Gesundheitsversorgung haben. Problematisch seien allerdings einerseits die fehlenden barrierefreien Hausarztpraxen als auch die Tatsache, dass kaum noch Hausbesuche durchgeführt würden. Dabei seien Hausbesuche für Menschen mit Behinderungen (aber auch ältere Menschen) besonders wichtig. Im schlimmsten Falle fielen diese Menschen aus der ärztlichen Versorgung heraus, weil sie Praxen nicht aufsuchen könnten. Dabei würde der Einsatz von medizinischen Fachangestellten den Arbeitsaufwand der Ärzt:innen verringern. Wenn Ärzt:innen Mehraufwände in der Versorgung entstünden, müssten diese entsprechend vergütet werden. Zuletzt brauche es Fortbildungen von Ärzt:innen zum Umgang mit und zur Situation von Menschen mit Behinderungen.

Es wird kritisiert, dass Barrierefreiheit in Akutterminen nicht gewährleistet sei. Erschwerend käme hinzu, dass gesundheitliche Probleme für Menschen mit Behinderung häufig gravierender und damit dringender sein könnten.

Alternative Untersuchungsmethoden müssten von der Krankenversicherung bezahlt werden, wenn die gängigen Untersuchungsmethoden aufgrund der Behinderung nicht in Frage kommen. Im Stadtführer sollten mehr barrierefreie Praxen erhoben werden. Sinnvoll wäre es auch, wenn über die MZEBs eine Rückkopplung in das allgemeine Gesundheitssystem in Form von Fortbildungen erfolgen würde.

In der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entstehe häufig ein zeitlicher Mehraufwand, wodurch dieser Personenkreis es schwer habe, eine angemessene Versorgung zu finden. Es wird ergänzt, dass auch für Menschen, die sich erst in einem vertrauten Umfeld einer Versorgung oder Untersuchung öffnen könnten, Hausbesuche wichtig seien. Für Menschen in besonderen Wohnformen bestehe zusätzlich die Hürde, dass sie für jedes „Hausmittel“ oder rezeptfreie Medikament eine ärztliche Verordnung bräuchten.

Die Kassenärztliche Vereinigung habe den Praxen aufgegeben, eine Selbstbewertung hinsichtlich aller Aspekte von Barrierefreiheit abzugeben. Es wird gefragt, wie hier der Stand sei.

Es wird kritisiert, dass es in Bremerhaven keine einzige barrierefreie gynäkologische Praxis gebe.

Frau Kemme (Vorstand Kassenärztliche Vereinigung Bremen) reagiert wie folgt zu den vorgetragenen Äußerungen: Die Kassenärztliche Vereinigung in Bremen sei eine Körperschaft öffentlichen Rechts, die einzelnen Vertragsärzt:innen seien die Mitglieder, auf die jedoch kein direkter Einfluss bestehe. Die Vereinigung könne nur darauf Einfluss nehmen, ob die Mitglieder ihre vertraglichen Pflichten erfüllen. Es würde darum gekämpft, Ärzt:innen in der ambulanten Versorgung zu etablieren. Dabei würden zunehmend auch unterstützende Berufe eingesetzt, auf diese sei das Finanzierungssystem aber noch nicht angepasst. Zu bedenken sei auch, dass Arztpraxen kleine Unternehmen seien, die wirtschaftlich handeln würden und die bürokratischen Mehraufwand bewältigen müssten. Es stehe außerdem eine Gesetzgebung im Raum, die Gelder aus dem ambulanten Bereich abziehen wolle und die Situation dadurch weiter verschärfe.

Die Angaben zur Barrierefreiheit der Praxen würden von den Ärzt:innen selber gemacht. Überhaupt eine Angabe zu machen, sei verpflichtend. Welche Aspekte zur Barrierefreiheit angegeben würden, entschieden die Ärzt:innen.

Ob die Notfallcodes weiter bestehen würden, sei fraglich aufgrund einer anstehenden Gesetzesänderung. Im Gesundheitshafen sei tatsächlich keine gynäkologische Praxis geplant gewesen, sondern nur eine hausärztliche und kinderärztliche Versorgung. Objektiv und statistisch gesehen liege kein Versorgungsproblem vor, die Versorgung sei gesichert. Subjektiv gesehen, auf einzelne Stadtteile oder Bevölkerungsgruppen bezogen sei das anders zu bewerten.

Herr Laumann (Senatorin für Gesundheit) sieht einen Unterschied zwischen einer rein statistisch und quantitativen Betrachtung der Versorgung und einem tatsächlichen und barrierefreien Zugang, der sich mittlerweile auch in Politik und Gesetzen zeige. Auf Bundesebene müssten dabei Impulse gesetzt und Verbesserungen durchgeführt werden, aber auch auf Landesebene, da auch das Land Bremen eine Gewährleistungsfunktion in Daseinsvorsorge und Teilhabe erfülle. Herr Lauer spricht sich für konkrete Lösungen von Problemen vor Ort aus, um nicht nur von großen Veränderungen auf Bundesebene abhängig zu sein.

Auf Nachfrage wird erklärt, dass Fortbildungen für Ärzt:innen in den Qualitätszirkeln der KBV sowie den Ärztekammern stattfinden würden. Die Kassenärztliche Vereinigung in Bremen biete keine eigenen Fortbildungen an.

Herr Lauer und Frau Kemme sprechen sich für eine weitere Zusammenarbeit mit dem Landesbehindertenbeauftragten und Teilhabebeirat aus.

TOP 7: Aktueller Stand – MZEB

Herr Dr. Hustedt (Leiter MZEB), Herr Dr. Becker (Gesundheitsressort) und Nils Kohlrausch (Gesundheitsressort) sind anwesend, um über den aktuellen Stand im MZEB zu berichten. Dr. Hustedt berichtet, die Ermächtigung für das MZEB sei 2024 für zwei Jahre ausgestellt worden. Die Weiterermächtigung sei zwar für fünf Jahre beantragt worden, leider seien wieder nur zwei Jahre bewilligt worden. Dagegen sei Widerspruch eingelegt worden und es werde eine Anhörung vor der Kassenärztlichen Vereinigung geben.

Zum Mai 2026 sei das MZEB erfolgreich umgezogen und nun im Haus 6 in der Friedrich Karl Straße 55 im Erdgeschoss untergebracht. Dadurch sei der Zugang einfacher geworden. Auch das Personal sei aufgestockt worden. Eine Ergotherapeutin und eine weitere Psychologin seien eingestellt

worden. Dr. Bürich sei weiterhin im psychiatrischen Bereich tätig. Die Behandlungszahlen würden steigen, bislang hätten sie sich von Jahr zu Jahr verdoppelt. Im ersten Jahr habe es 154 Patient:innen gegeben, im zweiten Jahr 350 und im dritten Jahr 600. Ein wirtschaftlich sinnvolles Ziel seien 1000 Patient:innen im Jahr. Durch den Umzug bestünde eine größere Entfernung zum Hauptklinikum. Ideal wäre es, wenn aus jeder Fachabteilung ein/eine Kolleg:in zur Zusammenarbeit zur Verfügung stehen würde, da die Patient:innen Fragestellungen aus allen Fachrichtungen mitbringen würden. Vorteil des Umzug sei dagegen die neu entstandene Nähe zum Sozial Psychiatrischen Institut. Das psychologisch-psychiatrische Angebot sei aufgestockt worden und erhalte auch vermehrt Nachfragen. Im Bereich der neuro-muskulären Erkrankungen würden Patient:innen sogar aus dem Grenzgebiet zur niederländischen Grenze bedient.

Ein Begleitgremium gebe es aktuell nicht für das MZEB, stattdessen gebe es einen regelmäßigen Bericht an den Beirat.

Zugangsvoraussetzung für das MZEB sei ein Grad der Behinderung von 70 oder mehr. Daher würden Patient:innen mit einem niedrigeren GdB, die auf eine Diagnostik hoffen, abgewiesen werden. Eine Veränderung der Zugangsvoraussetzungen müsste vom Zulassungsausschuss beschlossen werden.

Auf Nachfrage wird erklärt, die Transition vom Kinder- in den Erwachsenenbereich funktioniere gut und sei immer am Wunsch der Patient:innen orientiert. Bei einigen Patient:innen zwischen 18 und 21 Jahren werde der Übergang abhängig vom Einzelfall gestaltet. Die Kooperation mit dem niedergelassenen Bereiche funktioniere grundsätzlich gut. Probleme im Hinblick auf einen barrierefreien Zugänge bestünden weiterhin im Bereich der Radiologie. Im zahnärztlichen Bereich entwickelten sich Kooperationen. Mit einigen Standorten gebe es auch bereits einen Austausch und Wissensweitergabe. Insgesamt könne der Fortbildungsgedanke noch weiter ausgebaut werden.

Eine schriftliche Stellungnahme des Landesteilhabebeirats könnte unterstützend sein, um die Ermächtigung auf 5 Jahre zu erreichen. Der Landesbehindertenbeauftragte würde eine schriftliche Stellungnahme formulieren und im Umlaufverfahren von den stimmberechtigten Mitgliedern abstimmen lassen.

TOP 8: Verschiedenes

In der kommenden Sitzung solle die Geschäftsordnung des Beirats besprochen werden.

Es würden Menschen gesucht, die an einer Mitarbeit im Netzwerk zur Weiterentwicklung und Umsetzung der Eingliederungshilfe interessiert seien.

Es sei angefragt worden, ob die Sitzungen des Beirats in Zukunft schon um 14 Uhr stattfinden könnten. Die Mitglieder werden gebeten, ihre Rückmeldungen dazu an den Landesbehindertenbeauftragten zu übermitteln.

In der Sitzung im Oktober werde die Sozialsenatorin anwesend sein, um über die Fortschreibung des Landesaktionsplans zu sprechen.

Die Sitzung wird um 18:12 Uhr geschlossen.