

**Mitteilung des Senats**

**Stadtplanung als Gesundheitsfaktor – wie wird Gesundheit in der Planung und Gestaltung von Quartieren mitgedacht?**

**Kleine Anfrage**  
**der Fraktion Die Linke vom 26.11.2025**  
**und Mitteilung des Senats vom 06.01.2026**

Vorbemerkung der fragestellenden Fraktion:

Gesundheit ist nicht nur eine Frage der individuellen Lebensweise, sondern wird maßgeblich durch unsere Lebens- und Wohnbedingungen mitbestimmt. Die Gestaltung unserer Quartiere spielt hierbei eine entscheidende Rolle. Sie prägen unsere Bewegungsmuster, unsere sozialen Kontakte, unsere Umweltbelastung und somit unmittelbar unsere physische und psychische Gesundheit. Gute und bezahlbare Wohnungen, saubere Luft, Orte zum Erholen und zum sozialen Miteinander oder Angebote zur Kinderbetreuung in der Nähe sind ebenso wichtig für unsere Gesundheit wie ein ausreichendes medizinisches und pflegerisches Versorgungsangebot.

Gesundheit ist damit auch eine Frage des Wohnortes. Nicht überall sind die Bedingungen so, dass ein gutes und gesundes Leben möglich ist. Vor allem in sozial benachteiligten Quartieren gibt es mehr Lärm, schlechtere Luft, sanierungsbedürftige Häuser oder zu wenige Ärzt\*innen, Hebammen oder Pflegekräfte. Wer hier lebt ist häufiger krank und hat eine geringe Lebenserwartung.

Es reicht somit nicht, wenn lediglich im Gesundheitsressort das Thema von Gesundheit und gesundheitlicher Ungleichheit adressiert wird - es braucht auch Maßnahmen in anderen Ressorts und eine ressortübergreifende Kooperation, z.B. zwischen Gesundheit und Bau. Dies entspricht dem „Health in all policies“-Ansatz, den der Bremer Senat bereits in 2018 im Rahmen des Konzeptes „Zukunft Bremen 2035“ beschlossen hat. Dabei geht es darum, dass Gesundheit in allen Politikbereichen berücksichtigt wird, um gesundheitsfördernde Lebensbedingungen zu schaffen und gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen.

Damit ein gesundes Leben für alle Menschen unabhängig vom Wohnort möglich ist, müssen gesundheitliche Aspekte bereits in den frühen Phasen der Stadt- und Quartiersentwicklung systematisch berücksichtigt werden. Eine gesundheitsfördernde Bau- und Raumplanung trägt nicht nur zur Verbesserung der Lebensqualität bei, sondern leistet auch einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsprävention und -förderung und zur sozialen Gerechtigkeit.

Auf die Fragen antwortet der Senat wie folgt:

1. Welche Ansätze verfolgt das Ressort für Bau, Mobilität und Stadtentwicklung aktuell, um gesundheitliche und gesundheitsfördernde Aspekte systematisch in die Stadt- und Quartiersentwicklung in Bremen und Bremerhaven einzubeziehen?

Bei der Neuaufstellung des Flächennutzungsplans Bremen in den Jahren 2008 bis 2015 wurde der Flächennutzungsplan (FNP) hinsichtlich der Aufgabenstellung der Innenentwicklung weiterentwickelt. Innenentwicklung bedeutet, dass sich die Lebensqualität in Städten und Siedlungsräumen erhöht, ohne dass hierfür längerfristig neue Flächen in Anspruch genommen werden. Flächenrecycling, Nutzung von Baulücken und eine behutsame Verdichtung von Quartieren, wo dies angemessen erscheint, erhöhen die Urbanität und dienen dem Zweck, weitere Flächeninanspruchnahme durch Wohn-, Gewerbe- und Verkehrsbebauung an den Stadträndern und im Stadtumland zu vermeiden. Hohe urbane Wohn- und Lebensqualität wird durch städtebaulich und architektonisch gut gestaltete Stadträume und Gebäude unterstützt, die mit attraktivem, vielfältig nutzbarem Freiraum in unmittelbarer Nähe ausgestattet sind. Ein schneller Zugang zu Fuß oder mit dem Fahrrad ist zu unterschiedlich großen, möglichst miteinander verbundenen Freiräumen in vielfältiger und abwechslungsreicher Ausprägung sowie zur Region möglich. Freiräume sind so gestaltet, dass sie eine hohe Funktionalität für die Wünsche und Bedürfnisse der Menschen haben (Erholung, Gesundheit, Spiel, Sport, Naturerfahrung) und gleichzeitig in erforderlichem Umfang ökologische Funktionen erfüllen können (Boden, Wasser, Luft/Klima, Tier und Pflanzenwelt). Im Fokus der Flächennutzung stehen die Quartiere als Wohn- und Lebensort der Bürger und Bürgerinnen.

Bezogen auf den Lärmschutz im Städtebau hat der Flächennutzungsplan vorsorgenden Charakter. Er muss auf eine schalltechnisch günstige Anordnung der Bauflächen sowie der Hauptverkehrswege achten, sofern über den Realnutzungsbestand hinaus Entwicklungen dargestellt werden. Die Bauleitplanung hat hier den Auftrag, durch vorausschauende Planung gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse zu gewährleisten. Konkretisierte Maßnahmen zum

Lärmschutz werden allerdings erst auf der Ebene des Bebauungsplans festgesetzt oder über den Lärmaktionsplan vorgeschlagen. Auf der Maßstabsebene des Flächennutzungsplans ist jedoch im Einzelfall abzuwägen, ob der Flächennutzungsplan durch das unmittelbare Nebeneinander oder Heranrücken von lärmintensiven und lärmempfindlichen Nutzungen sowie durch Herabzonung von Bauflächen – zum Beispiel von Wohnbauflächen in Gemischte Bauflächen – Konfliktsituationen vorwegnimmt, die mit der anschließenden Bebauungsplanung nicht lösbar sind. Andererseits soll das Leitbild der Innenentwicklung und Nutzungsmischung unter anderem dazu beitragen, dass Nahversorgungseinrichtungen auf kurzem Wege erreichbar bleiben, eine Ausdehnung der Siedlungsflächen sich an vorhandener Infrastruktur orientiert und daher die Gesamtverkehrsleistung nicht weiter ansteigt („Stadt der kurzen Wege“). Die im Flächennutzungsplan dargestellten Linien der Hauptverkehrs- und ÖPNV-Trassen tragen dazu bei, das Verkehrsaufkommen in der Stadt zu mindern, den Verkehr möglichst umweltverträglich abzuwickeln und die intensiv genutzten innerstädtischen Bereiche von Verkehrslärm zu entlasten.

Mittlerweile hat sich herausgestellt, dass die Darstellung „Bauflächen mit zu sichernden Grünfunktionen / besonderes Planungserfordernis bei Innenentwicklungsvorgaben“ als Schraffur über Wohnbauflächen (im Sprachgebrauch allgemein nur noch „Grünschraffur“) nicht nur bei neuen Bebauungsplänen materiell nachhaltig wirkt, d.h. dass Gesundheitsvorsorge durch Grünausstattung auf hohem Niveau beachtet wird, sondern dass auch ein Diskussionsprozess über die Umsetzung in Bestandsgebieten angestoßen wurde. Auf der Basis systematischer Betrachtungen sollen darauf aufbauend auch Vorgaben für die verbindliche Bauleitplanung in Gebieten im städtebaulichen Bestand und bei neuen Planungen entstehen und so auch Gesichtspunkte der Gesundheitsvorsorge von stadtökologischen Fragen bis hin zu gesundheitsfördernden Mobilitätsmöglichkeiten gestärkt werden.

Die Klimaschutznovelle des Baugesetzbuches vom 30. Juli 2011 fordert die Bauleitplanung in § 1 Abs. 5 BauGB dazu auf, „eine menschenwürdige Umwelt zu sichern, die natürlichen Lebensgrundlagen zu schützen sowie den Klimaschutz und die Klimaanpassung, insbesondere auch in der Stadtentwicklung, zu fördern“. Die Stadtplanung wird dazu veranlasst, die Koordinierungs- und Steuerungsfunktion der Bauleitplanung zu nutzen, um den in § 1 Abs. 6

Nr. 1 BauGB geforderten „allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und die Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung“ mithilfe integrierter zukunftsgerichteter Anpassungskonzepte für die Stadt- und Infrastrukturplanung gerecht zu werden.

Den Flächennutzungsplan ergänzen sogenannte Beipläne, die Teil der Begründung sind und zum Beispiel planerisch relevante Sachverhalte oder den Stand wesentlicher Fachplanungen widerspiegeln oder auch Flächennutzungsplandarstellungen präzisieren. Damit sollen sowohl Fakten, die bei Planungen von Behörden und Planungsträgern beachtet werden müssen, als auch Informationen für den Bürger in zusammengefasster Form bereitgestellt werden.

Die Pläne werden zum Teil auf der Basis eigener Fachgesetze aufgestellt und müssen dann entsprechend dieser Grundsätze beachtet werden. Hierbei handelt es sich also nicht um eigene Planungen, sondern um nachrichtliche Übernahmen oder Kennzeichnungen. Entsprechend können die abgebildeten Karten mit ihren Standortinformationen in unterschiedlicher Weise einem Wandel unterliegen, der nur bedingt seitens der Stadtgemeinde Bremen steuerbar ist.

Der Beiplan 04 Gesundheit zeigt die Pflegeheime und Krankenhäuser in Bremen.

Das Angebot an Altenheimen und Einrichtungen für Senioren hat sich in den Jahren vor der Neuaufstellung des FNP ausgeweitet. Bremen besitzt als Oberzentrum neben den vier Kliniken des Klinikverbunds (Klinikum Bremen Mitte, Bremen-Nord, Bremen-Ost, Klinikum Links der Weser), die als Sonderbauflächen Gesundheit dargestellt werden, eine Reihe privater und gemeinnütziger betriebener Einrichtungen. Die Darstellung zeigt, dass eine stadtteilübergreifende Versorgung mit gesundheitlichen und sozialen Einrichtungen sichergestellt ist.

Neben den großen, für ein Oberzentrum relevanten und im Flächennutzungsplan dargestellten Gesundheitseinrichtungen entsteht zunehmend eine kleinteilige, hier nicht abbildungbare Landschaft an Einrichtungen wie etwa Pflegeheimen und Ärztehäusern. Gesundheit und Alter nehmen in der Gesellschaft immer mehr Raum ein. Da die Gesellschaft immer älter wird, muss sich die Gesellschaft mit dem Leben im Alter auseinandersetzen. Durch den Zuwachs von älteren Menschen wird auch der Bedarf an altersgerechten Einrichtungen steigen.

Grundsätzlich gibt es trotz des demografischen Wandels eine Tendenz der Verkleinerung großer öffentlicher Einrichtungen, da die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zunehmend auch durch kleinere lokale Einrichtungen sichergestellt wird.

Der Umweltbericht zum Flächennutzungsplan stellt sicher, dass im Prozess der Neuaufstellung des Flächennutzungsplans die Umweltbelange berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung der heutigen Umweltsituation und der beabsichtigten Entwicklungen sowie die Beachtung späterer Maßnahmen des Umwelt- und Naturschutzes sollen somit grundlegend im Planungsverfahren verankert werden. Unter die Umweltbelange, die im Prozess der Umweltprüfung und der Dokumentation im Umweltbericht unter anderem zu beachten sind, fallen umweltbezogene Auswirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit sowie die Bevölkerung insgesamt, unter anderem durch den Erhalt einer bestmöglichen Luftqualität in bestimmten Belastungsgebieten (vgl. § 1 Abs. 6 Nr. 7 BauGB).

Mit dem stadtremischen Förderprogramm „Wohnen in Nachbarschaften“ (WiN) verfügt der Senat über ein besonderes Instrument für eine langfristig angelegte, integrierte soziale bremische Stadtentwicklungspolitik. WiN wurde im Dezember 1998 als Senatsprogramm beschlossen und seitdem immer wieder verlängert. Unter anderen Programmen sticht es durch seinen Ansatz hervor, in benachteiligten Quartieren Netzwerke zu schaffen, die Bewohner\*innen und lokalen Trägerstrukturen bei der aktiven Quartiersentwicklung zu unterstützen. Maßgeblich dafür sind der Aufbau von einem Netzwerk aus Quartiersmanager\*innen, Quartierszentren und der enge Schulterschluss mit der Städtebauförderung. Im Rahmen von WiN werden regelmäßig zahlreiche gesundheitsorientierte Projekte gefördert, die sich aus den konkreten Bedarfen im jeweiligen Quartier ergeben. Im Jahr 2025 wurden in 13 Fördergebieten insgesamt 54 Einzelprojekte mit Gesundheitsbezug bewilligt, die eine Zuwendungssumme von insgesamt 221.000 Euro umfassen.

Die Städtebauförderung wird in Bremen in Quartieren eingesetzt, in denen soziale Herausforderungen mit besonderen städtebaulichen Missständen zusammenfallen. In diesen integrierten Quartiersentwicklungsprozessen wird im Rahmen der IEK-Aufstellung und - Umsetzung auch die fachliche Perspektive des Gesundheitsressorts einbezogen. Zahlreiche Maßnahmen mit Gesundheitsbezug sind zudem förderfähig, sofern sich diese nicht wirtschaftlich betreiben lassen und die Bedarfsträgerschaft gesichert ist.

2. Wie erfolgt derzeit die Berücksichtigung gesundheitlicher und gesundheitsfördernder Aspekte bei

- a. der Grünflächen- und Freiraumplanung,

Durch den Fokus auf Innenentwicklung wird der schnelle Zugang zu Fuß oder mit dem Fahrrad zu unterschiedlich großen, möglichst miteinander verbundenen Freiräumen in vielfältiger und abwechslungsreicher Ausprägung sowie zur Region möglich. Freiräume sind so gestaltet, dass sie eine hohe Funktionalität für die Wünsche und Bedürfnisse der Menschen haben (Erholung, Gesundheit, Spiel, Sport, Naturerfahrung) und gleichzeitig in erforderlichem Umfang ökologische Funktionen erfüllen können (Boden, Wasser, Luft/Klima, Tier und Pflanzenwelt).

Die Darstellung „Bauflächen mit zu sichernden Grünfunktionen / besonderes Planungserfordernis bei Innenentwicklungsvorgaben“ als Schraffur über Wohnbauflächen (im Sprachgebrauch allgemein nur noch „Grünschraffur“) wirkt nicht nur bei neuen Bebauungsplänen materiell nachhaltig, d.h. dass Gesundheitsvorsorge durch Grünausstattung auf hohem Niveau

beachtet wird, sondern dass auch ein Diskussionsprozess über die Umsetzung in Bestandsgebieten angestoßen wurde. Auf der Basis systematischer Betrachtungen sollen darauf aufbauend auch Vorgaben für die verbindliche Bauleitplanung in Gebieten im städtebaulichen Bestand und bei neuen Planungen entstehen und so auch Gesichtspunkte der Gesundheitsvorsorge von stadtclimatischen Fragen bis hin zu gesundheitsfördernden Mobilitätsmöglichkeiten gestärkt werden.

- b. der Lärmaktionsplanung,

Im dicht besiedelten verkehrsreichen und hochindustrialisierten Deutschland stellt Lärm eine der am stärksten empfundenen Umweltbeeinträchtigungen dar. Vor Umgebungslärm zu schützen und Lärmelastungen abzubauen, ist auch eine Querschnittsaufgabe der Stadt- und Landschaftsplanung. Der Aktionsplan zur Lärminderung dient der Stadt- und Bauleitplanung als Grundlage, um Lärmaspekte stärker zu berücksichtigen und damit Gesundheitsbeeinträchtigungen zu mindern und die Wohnqualität im städtischen Raum zu erhöhen. Grundlage für den Lärmaktionsplan sind die Lärmkartierungen für die maßgeblichen Verursacher:

- Industrie und Gewerbe,
- Flughafen,
- Straßen und
- Schienenverkehr inklusive Straßenbahnen.

Neben Lärmkarten für die jeweiligen Verursacher beziehungsweise Verkehrsbereiche jeweils für die Belastung am Tag und in der Nacht werden die Überschreitungskarten in Hinblick auf die Beurteilungspegel genutzt, um insbesondere bei der Einzelflächenprüfung von Flächennutzungsplanänderungen im Rahmen der Umweltprüfung die so ermittelten Lärmelastungsbereiche heranzuziehen für die Ermittlung und Bewertung umweltbezogener Auswirkungen auf den Menschen und speziell auf seine Gesundheit.

## **Luftreinhalteplan**

Die europäische Rahmenrichtlinie Luftqualität 96/62/EG ist die Grundlage für eine einheitliche Beurteilung und Kontrolle der Luftqualität in Städten. Deren Umsetzung in deutsches

Recht erfolgte durch Anpassung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) und der 22. Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchV). Im Jahr 2010 wurde die 22. BImSchV durch die 39. BImSchV abgelöst. In der Verordnung werden die konkreten Grenzwerte zum Schutz der menschlichen Gesundheit für die relevanten Luftschaadstoffe und Feinstaub sowie für die entsprechenden Mess- und Beurteilungsverfahren festgelegt.

Das Bremer Luftüberwachungssystem (BLUES) erfasst seit 1987 an ortsfesten Messstationen Daten zur Überwachung der Luftqualität. Der zulässige Grenzwert für den Jahresmittelwert von Stickstoffdioxid ( $\text{NO}_2$ ) wurde in Bremen einschließlich einer Toleranzmarge – einer gleitenden Annäherung in Jahresstufen an den Grenzwert – an den verkehrsnah gelegenen Messstellen erstmals im Jahr 2002 überschritten. Für die Komponente Feinstaub (PM10) wurde der Grenzwert einschließlich der zulässigen Toleranzmarge zum ersten Mal 2004 überschritten. Aufgrund von Überschreitungen zulässiger Grenzwerte für  $\text{NO}_2$  und Feinstaub 2002 bzw. 2004 wurde ein Luftreinhalteplan entwickelt, der eine Minderung von Stickstoffdioxid- und Feinstaubkonzentrationen zum Ziel hat. In diesem wurden bereits die Grundlagen für die Umweltzone Bremen gelegt, die 2008 in Kraft trat.

Als Grundlage für die Luftreinhalteplanung wurde an den Hauptverkehrsstraßen ein Screening der Luftschaadstoffbelastung durch  $\text{NO}_2$  und PM10 abhängig von Verkehrsstärken und Verkehrszusammensetzung (LKW-Anteile) durchgeführt. Die so ermittelte Belastungssituation sowie die im Rahmen des Luftreinhalteplans entwickelten Maßnahmen zur Minderung der Belastungen stellen die Grundlage für die Beurteilung der Umweltwirkungen auf den Menschen und seine Gesundheit im Zuge von Flächennutzungsplanteendarstellungen dar

### **Klimaanpassungsstrategie Bremen**

Die Bauleitplanung ist gemäß § 1 Abs. 5 und § 1a Abs. 5 BauGB aufgefordert, die Anpassung an den Klimawandel zu berücksichtigen und Maßnahmen der Anpassung an den Klimawandel in der Stadtentwicklung zu fördern. Insofern wird die Stadtplanung dazu veranlasst, die Koordinierungs- und Steuerungsfunktion der Bauleitplanung zu nutzen, um den in § 1 Abs. 6 Nr. 1 BauGB geforderten „allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse und der Sicherheit der Wohn- und Arbeitsbevölkerung“ mithilfe integrierter zukunftsgerichteter Anpassungskonzepte für die Stadt- und Infrastrukturplanung gerecht zu werden. Um die regionalen Klimaänderungen der Bremer Region zu berücksichtigen, stellt sich die klimasensible Stadtentwicklung auf Hitzebelastung, Trockenperioden und mögliche lokale Gewitterereignisse bzw. die Zunahme an Niederschlägen insgesamt, potenzielle Starkregenereignisse sowie stärkere Stürme ein.

- c. der Mobilitätsplanung,
- d. der Stadtplanung und -entwicklung

Die Innenentwicklung und Nachverdichtungsvorhaben gehen unter Umständen zulasten wohnortnaher Grün- und Erholungsflächen. Der Flächennutzungsplan sieht folgende Ausgleichsmaßnahmen vor:

- Durch die Darstellung von „Siedlungsbereichen mit zu sichernden Grünfunktionen“ werden Grün- und Erholungsflächen und deren Entwicklung gesichert, erholungswirksame Freiraumstrukturen gestärkt und Voraussetzungen für Ausgleichsmaßnahmen geschaffen.
- Durch den Flächennutzungsplan werden auf Basis des Freiraumstrukturkonzepts Grünzüge, Grünverbindungen und ein Netz von Erholungswegen gesichert beziehungsweise neu geschaffen

- e. der Erstellung von Bebauungsplänen

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 11. verwiesen, in der anhand des Tabakquartiers und des Neuen Hulsberg-Viertels beispielhaft beschrieben wird, wie die Gesundheit der Menschen und ihre Gesundheitsversorgung bei neueren Quartiersentwicklungsprojekten, für deren Umsetzung Bebauungspläne die Voraussetzungen schaffen, in Bremen berücksichtigt wird.

- f. bei der Vergabe von Bauaufträgen,
- g. ggf. weiteren Planungsprozessen?

Die weitere Planung, Beauftragung und Baudurchführung von Vorhaben erfolgt auf Grundlage der vorhergehenden planerischen Schritte und konkretisiert den Umgang mit den jeweiligen spezifischen Anforderungen vor Ort. Entsprechend der jeweiligen Vorgaben aus Bauleitplanung und den weiteren rahmensexzenden Rechtsgrundlagen und Verwaltungsvorschriften fließen gesundheitliche und gesundheitsfördernde Aspekte in diese Bearbeitungsschritte ein.

3. Wie wird bei der Stadtplanung und -entwicklung die medizinische und pflegerische Versorgung mitgedacht (bspw. geeignete Praxisräume)?

Bremen besitzt als Oberzentrum neben den vier Kliniken des Klinikverbunds (Klinikum Bremen Mitte, Bremen-Nord, Bremen-Ost und Klinikum Links der Weser), die als „Sonderbauflächen Krankenhaus“ dargestellt werden, eine Reihe privater beziehungsweise gemeinnützig betriebener Einrichtungen, etwa die Roland Klinik. Neben den größeren, über die Stadt verteilten Gesamteinrichtungen gibt es eine Reihe kleinerer Einrichtungen, die im Beiplan „Soziale Einrichtungen“ dargestellt sind. Die großen medizinischen Einrichtungen werden zunehmend durch Ärztehäuser und andere nicht im Flächennutzungsplan dargestellte Einrichtungen ergänzt.

Im Flächennutzungsplan sind die Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung mit besonderer Bedeutung für die Gesamtstadt und die Stadtteile als „Gemeinbedarfsfläche mit der näheren Zweckbestimmung Zentrale Gebäude und Einrichtungen der öffentlichen Verwaltung“ dargestellt. Sie sind gleichzeitig Anlaufstellen für die Bürgerinnen und Bürger. Diese Einrichtungen sind mit dem Symbol für öffentliche Verwaltungseinrichtungen dargestellt. Hierzu zählen neben den Ortsämtern weitere für die Bevölkerung wichtige Dienststellen der öffentlichen Verwaltung wie die Bürger Service Center, das Service Center Bau, das Bauamt Bremen Nord sowie die Ortsämter, die Sozialämter und die Wohngeldstelle. Die Darstellungen im Flächennutzungsplan sowohl von Flächen als auch Symbolen werden ergänzt durch die kartografischen Darstellungen in den Beiplänen:

1. Religiöse Einrichtungen
2. Kultur
3. Schulen/Universitäten/Kitas
4. Gesundheit (ohne stationäre Einrichtungen)
5. Öffentliche Sicherheit und Dienstleistungen

Im Flächennutzungsplan werden „Gemeinbedarfsflächen mit sozialen Zwecken dienenden Gebäude und Einrichtungen“ dargestellt wie etwa das Rembertistift. Hierunter fallen auch Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung. Im Beiplan „Soziale Einrichtungen“ sind darüber hinaus auch kleinere öffentliche und private Einrichtungen dargestellt wie Kindertagesstätten, Jugendeinrichtungen und Bürgerhäuser. Grundsätzlich gibt es eine Tendenz der Verkleinerung öffentlicher Einrichtungen, da zunehmend auch lokale Einrichtungen die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen. Daher werden nicht alle sozialen Zwecken dienende Einrichtungen im Flächennutzungsplan dargestellt.

4. Welche Rolle spielt die Barrierefreiheit bei der Stadt- und Quartiersentwicklung?

In der Freien Hansestadt Bremen spielt die Barrierefreiheit eine zentrale und unverzichtbare Rolle in der Stadt- und Quartiersentwicklung, da sie sicherstellt, dass der öffentliche Raum von allen Menschen, unabhängig von Alter, Behinderung oder temporären Einschränkungen, gleichberechtigt genutzt werden kann. Sie ist somit ein wesentlicher Bestandteil von Inklusion und Lebensqualität. Die Rolle der Barrierefreiheit umfasst mehrere Schlüsselaspekte:

**Rechtliche Verpflichtung:** In der Freien Hansestadt Bremen ist die Barrierefreiheit durch das Behindertengleichstellungsgesetz (BremBGG) und die Bremische Landesbauordnung (BremLBO) gesetzlich verankert. Dadurch ist gewährleistet, dass Barrierefreiheit bei Neubauten und baulichen Maßnahmen bei bestehenden Gebäuden sichergestellt wird.

**Verbesserung der Lebensqualität für alle:** Während Barrierefreiheit oft mit Rollstuhlnutzung assoziiert wird, kommen barrierefreie Maßnahmen der gesamten Bevölkerung zugute. Dazu gehören Eltern mit Kinderwagen, ältere Menschen mit Gehhilfen, Menschen mit temporären Verletzungen, Lieferdienste und Reisende mit schwerem Gepäck.

**Wirtschaftliche und soziale Teilhabe:** Eine barrierefreie Umgebung ermöglicht es Menschen mit Behinderungen, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, zur Arbeit zu gehen, einzukaufen, Bildungseinrichtungen zu besuchen und kulturelle Angebote wahrzunehmen. Dies fördert in der Freien Hansestadt Bremen die soziale Integration und stärkt die lokale Wirtschaft.

**Nachhaltigkeit und Zukunftsfähigkeit:** Eine Stadt, die für alle zugänglich ist, ist eine nachhaltigere und zukunftsfähigere Stadt. Sie passt sich den demografischen Veränderungen an, insbesondere der alternden Bevölkerung. Barrierefreiheit manifestiert sich dabei in verschiedenen Bereichen der Stadtplanung:

- Physische Infrastruktur: Absenkung von Bordsteinen an Überwegen, taktile Leitsysteme für Blinde und Sehbehinderte, barrierefreie Zugänge zu Gebäuden und öffentlichem Nahverkehr (z.B. Rampen, Aufzüge, ebenerdige Einstiege).
- Wegführung und Mobilität: Optimale Beleuchtung, klare Beschilderung, Vermeidung von unnötigen Barrieren wie unpassierbaren Baustellen oder zugeparkten Gehwegen.
- Öffentlicher Raum: Gestaltung von Parks, Plätzen und Erholungsgebieten, die für alle zugänglich sind, mit barrierefreien Toiletten und Sitzgelegenheiten.
- Digitale Barrierefreiheit: Zugänglichkeit von städtischen Websites und digitalen Diensten (z.B. Fahrplanauskünfte) für Menschen mit sensorischen Einschränkungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Barrierefreiheit in der Freien Hansestadt Bremen kein optionales Merkmal ist, sondern eine grundlegende Anforderung integrativer, gerechter und funktionaler Stadt- und Quartiersentwicklung. Nicht zuletzt im Rahmen der Planung von Einzelmaßnahmen, die aus der Städtebauförderung gefördert werden, ist Barrierefreiheit selbstverständlich ein wichtiger Belang, der jeweils einbezogen wird.

5. Wie werden die Prinzipien einer Caring City (z. B. soziale Teilhabe, Nachbarschaftsinitiativen, Sorgeinfrastruktur, Inklusion) in der Stadt- und Quartiersentwicklung berücksichtigt und konkret in der Praxis umgesetzt?

Eine der Grundlagen der Bauleitplanung ist das von der Bremischen Stadtbürgerschaft als städtebauliches Entwicklungskonzept gemäß § 1 Abs. 6 Nr. 11 BauGB beschlossene Kommunale Zentren- und Nahversorgungskonzept Bremen. Das Zentren- und Nahversorgungskonzept des Oberzentrums Bremen will die Bremer Innenstadt und die Stadtteilzentren stärken, die oberzentrale Funktionserfüllung der Stadt fördern und eine wohnortnahe Versorgung mit Handel und Dienstleistungen durch Nahversorgungszentren in den Stadtteilen sichern. Um die Stadtteilzentren als Mittelpunkte für die Stadtteilidentität und als Orte der Versorgung und Kommunikation zu stabilisieren, sind standortbezogene Kriterien und Regeln für die Ansiedlung von Einzelhandel aufgestellt. Die Darstellung der zentralen Versorgungsbereiche stellt sicher, dass in den übrigen Gemischten Bauflächen insbesondere großflächiger Einzelhandel nicht zulässig ist. Mit der bereits im Baugesetzbuch angelegten Sicherung der zentralen Versorgungsbereiche ist der Zusammenhang zum Vorrang der Innenentwicklung hergestellt: Eine wohnortnahe Versorgung dient der Zielsetzung einer Stadt der kurzen Wege und vermeidet, mit dem PKW einkaufen zu müssen.

Eine Schlussfolgerung der Neuaufstellung des Flächennutzungsplanes war, dass ältere Menschen, insbesondere Hochaltrige, weniger als zurzeit auf direkte familiäre und verwandschaftliche Unterstützung zurückgreifen werden können. Diese Entwicklung wird sich in den Ortsteilen unterschiedlich ausprägen. Wohnortnahe Dienstleistungen und Nahversorgungsangebote des Einzelhandels gehören unter anderem zu den Herausforderungen für die Quartiersentwicklung. Eine Sicherung vitaler Quartiere ist nur möglich, wenn es gelingt, die Quartiere „alltagstauglich“ vor allem hinsichtlich der Nahversorgung vor Ort in kurzer Erreichbarkeit auszustalten, die Gewerbe- und Wohnstandorte durch verstärkte Innenentwicklung zu qualifizieren, durch eine gute soziale Infrastruktur die Menschen in ihrem Quartier zu halten sowie kulturelle Teilhabe und Vielfalt zu ermöglichen und zu stärken.

Die Quartiersentwicklung in Bremen verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, der in den jeweiligen Konzepten, Rahmenplänen und der verbindlichen Bauleitplanung einschließlich der Inhalte von städtebaulichen Verträgen berücksichtigt wird. Insbesondere die Mischung von Nutzungen, Maßnahmen der Klimaanpassung einschließlich der Grün- und Freiflächenversorgung sowie die Berücksichtigung der Immissionsschutz und Altlastenbelange sichern einen vorsorgenden Gesundheitsschutz in der Quartiersentwicklung.

Mit dem stadtremischen Förderprogramm „Wohnen in Nachbarschaften“ (WiN) sollen Lebens- und Wohnverhältnisse der Bevölkerung in benachteiligten Quartieren verbessert werden. So wird es bereits seit mehreren Förderperioden kommuniziert und praktiziert. Diese tatsächlich sehr offene Formulierung ist wesentlicher Teil des Programms, denn damit werden den Programmgebieten bewusst weitgehende Spielräume eröffnet. In den derzeit 13 Fördergebieten wird selbst entschieden, welche Projekte gefördert werden, somit kann den unterschiedlichen lokalen Bedarfslagen bei der Entwicklung der sozialen Infrastruktur nachgekommen werden.

Im Gesundheitsbereich direkt wurden z.B. der Gröpelinger Verein Gesundheitstreffpunkt e.V. mit verschiedenen Projekten wie „Velo Go! Radschule West“, Gesundheitsbegleiter\*innen und Outdoor-Bewegungsangebote während der Corona-Pandemie gefördert, zum Beispiel:

- im Mütter- und Familienzentrum Huchting das Projekt „Familie in Bewegung – Familiengesundheit im Quartier“,
- in Obervieland das Projekt „Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier durch Bewegungsangebote“,
- in Osterholz der Verein Frauen und Gesundheit e.V. / Frauengesundheitstreff Tenever mit „Gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung machen Frauen fit“,
- in Blumenthal „Bewegungs- und Gesundheitsförderung für Kinder mit dem Bemil“.

Darüber hinaus zählen aber auch weitere Initiativen und Projekte auf die Gesundheit im Quartier ein.

Ein Schwerpunkt von „Wohnen in Nachbarschaften“ ist die Vernetzung der Bewohner\*innen und Trägerorganisationen in den Quartieren. Dies geschieht unter anderem durch die in jedem Quartier stattfindenden WiN-Foren, welche ohne Hürden für alle besuchbar sind und in denen sich die Quartiere mitgestalten lassen.

Die Städtebauförderung wird in Bremen in Quartieren eingesetzt, in denen soziale Herausforderungen mit besonderen städtebaulichen Missständen zusammenfallen. Häufig werden in diesem Rahmen entsprechend der konkreten Quartiersbedarfe Anlaufpunkte in den Quartieren geschaffen, die beispielsweise von Nachbarschaftsinitiativen genutzt werden können. Das beste Beispiel dafür sind Quartierszentren. Voraussetzung für die Ermöglichung dieser wichtigen Orte ist jeweils, dass die Bedarfsträgerschaft für den Betrieb dieser Flächen gesichert ist.

6. Inwieweit werden gesundheitliche Ungleichheiten und die Gesundheit vulnerabler Bevölkerungsgruppen im Rahmen der Stadt- und Quartiersentwicklung systematisch adressiert und welche Maßnahmen verfolgt das Ressort für Bau, Mobilität und Stadtentwicklung konkret, um gesundheitliche Belastungen, insbesondere in sozial benachteiligten Stadtteilen, zu reduzieren?

Die Städtebauförderung wird in Bremen in Quartieren eingesetzt, in denen soziale Herausforderungen mit besonderen städtebaulichen Missständen zusammenfallen. In diesen integrierten Quartiersentwicklungsprozessen wird im Rahmen der IEK-Aufstellung und -Umsetzung auch die fachliche Perspektive des Gesundheitsressorts, beispielsweise zu besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen einbezogen, zahlreiche Maßnahmen mit Gesundheitsbezug sind zudem förderfähig, sofern sich diese nicht wirtschaftlich betreiben lassen und die Bedarfsträgerschaft gesichert ist. Ein aktuelles Beispiel ist die Unterstützung der LIGA in Gröpelingen (<https://liga-groepelingen.de/>).

Insgesamt werden in der städtebaulichen Planung die rahmengebenden Instrumente des Umweltschutzes, wie z.B. der Lärmaktionsplan, der Landschaftsrahmenplan oder die Stadt-klimaanalyse, die wesentlich zur Gesundheitsvorsorge beitragen und aus denen besonders belastete Teilräume hervorgehen, berücksichtigt.

Bei der Änderung oder Neuschaffung von Planungsrecht für Wohnungsbau ab 20 Wohneinheiten hat der Senat die Sozialwohnquote eingeführt, so dass 30 % der Wohneinheiten im geförderten Wohnungsbau erfolgen müssen. Davon wiederum sind 20% Wohnungsnotstandsquote – diese Wohneinheiten sind der Zentralen Fachstelle Wohnen (ZFW) für die Belegung mit von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen zur Verfügung zu stellen. Dies ist auch als eine wichtige gesundheitliche Präventionsmaßnahme zu sehen, da Obdachlosigkeit oft mit vielfachen gesundheitlichen Problemlagen einhergeht.

7. Welche Vorgaben bezüglich gesundheitlicher und gesundheitsfördernder Aspekte (bspw. ausreichend Grünflächen, Orte zum sozialen Austausch, Sorgeinfrastruktur, Barrierefreiheit oder Praxisräume) gibt es derzeit für private Investoren im Bereich der Städteplanung und -entwicklung? Sind diese ausreichend, um gesundheitsfördernde und lebenswerte Quartiere zu fördern?

Das BauGB legt in § 1 Abs. 6 Nr. 7 die Umweltbelange fest, die für eine Bauleitplanung im Prozess der Umweltprüfung und in der Erstellung des Umweltberichts zu beachten sind. Diese werden entsprechend der Schutzgüter des Umweltverträglichkeitsprüfungsgegesetzes gegliedert:

- Mensch und seine Gesundheit,
- Tiere und Pflanzen und biologische Vielfalt,
- Wasser,
- Boden,
- Klima,
- Luft,
- Landschaft,
- Kultur- und Sachgüter sowie
- Wechselwirkungen zwischen Schutzgütern

Die menschliche Gesundheit zählt seit Einführung der Umweltverträglichkeitsprüfung 1990 zu den Schutzgütern, die bei der Auswirkungsuntersuchung von städtebaulichen Planungen regelmäßig zu berücksichtigen ist. Für die Betrachtung von Gesundheitsbelangen und die Bewertung relevanter Auswirkungen auf dieses Schutzgut sind vor dem Hintergrund des dargelegten Gebots der wirksamen Umweltvorsorge folgende Erfordernisse zu berücksichtigen:

- Einbeziehung von vulnerablen Bevölkerungsgruppen,
- Einbeziehung von Indikatoren, die das Wohlbefinden operationalisieren,

- Einbeziehung von Auswirkungen unterhalb der Gefahrenschwelle, die i.d.R. durch die gültigen Grenzwerte und Normen gebildet wird,
- Einbeziehung der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse insbesondere in sozioökonomisch schwachen Wohngebieten,
- Berücksichtigung von Mehrfachbelastungen.

In der Bauleitplanung werden die aufgrund der konkreten Werte und Funktionen der von einzelnen Darstellungen oder Festsetzungen betroffenen Flächen erfasst und bewertet. Eine besondere Bedeutung besteht aufgrund der rechtlich fixierten Schutzansprüche für Wohnbauflächen und besonders schützenswerte Sondernutzungen. Außerdem ist hier die Beschaffenheit und Qualität des Wohnumfelds als siedlungsnaher Freiraum relevant. Darüber hinaus wird der Schutz des Menschen vor Lärm und Schadstoffen bewertet. Es wird geprüft, inwieweit erhebliche Lärmvorbelastungen bestehen. Weil der Flächennutzungsplan sich bei der Festlegung für Einzelflächen nicht konkret mit Schadstoffemissionen auseinandersetzen kann, spielt die Frage der Schadstoffimmission demgegenüber auf Ebene der Flächennutzungsplanung meist keine Rolle.

Die Bauleitplanung wird in formalisierten Verfahren durchgeführt, die die Beteiligung der Behörden, der sogenannten Träger öffentlicher Belange und der Öffentlichkeit vorsehen. So-wohl in der frühzeitigen Behördenbeteiligung (§ 4 Abs. 1 BauGB) als auch in der Behördenbeteiligung (§ 4 Abs. 2 BauGB) werden den Fachbehörden städtebauliche Planungen im Entwurf zugestellt und um Stellungnahme gebeten. Es können dabei alle Belange vorgebracht werden, die durch eine städtebauliche Planung betroffen werden. Dies umfasst die Möglichkeit für Gesundheitsbehörden, gesundheitliche Aspekte einzubringen. Alle Stellungnahmen müssen in der weiteren Bearbeitung berücksichtigt und abgewogen werden.

8. An welchen Stellen werden das Gesundheitsamt und ggf. weitere Akteure aus dem Gesundheitswesen in der Stadt- und Quartiersentwicklung einbezogen? Wie erfolgt die Einbindung der verschiedenen Akteure konkret?

In Bauleitplanverfahren werden das Gesundheitsamt und weitere Behörden mit Gesundheitsbezug regelmäßig als sogenannte Träger öffentlicher Belange einbezogen. Die Beteiligung erfolgt im Rahmen der frühzeitigen Behördenbeteiligung nach § 4 Abs. 1 BauGB sowie der Einholung von Stellungnahmen nach § 4 Abs. 2 BauGB.

Bei der Aufstellung der Integrierten Entwicklungskonzepte (IEK) im Rahmen der Städtebauförderung werden alle Ressorts eingeladen, sich mit Ihrer fachlichen Expertise einzubringen und quartiersspezifisches Wissen und Bedarfe einzubringen um die Chancen auf die Koordination im integrierten Quartiersentwicklungsprozess sowie ggf. Städtebauförderungsmittel für die Umsetzung von Maßnahmen nutzen zu können. Das Gesundheitsamt ist beispielsweise im Projekt „Rathaus wird Quartiershaus“ in Blumenthal aktiv beteiligt und ein wichtiger Partner im Prozess. Im Projekt werden geeignete Räumlichkeiten für Angebote des Gesundheitsamts in einer Immobilie in öffentlicher Hand hergerichtet. Zugleich werden gemeinsam Synergieeffekte, beispielsweise durch die Überlappung von Zielgruppen, zwischen den verschiedenen Ressorts, die in dieses Gebäude einziehen werden, identifiziert und Nutzungskonzepte konkretisiert.

9. Welche gesundheitsbezogenen Daten werden in der Stadt- und Quartiersentwicklung genutzt (bspw. Daten der Gesundheitsberichterstattung)?

Bei der Aufstellung der Integrierten Entwicklungskonzepte (IEK) im Rahmen der Städtebauförderung wird das Gesundheitsressorts jeweils angefragt, welche gesundheitsbezogenen Daten für das konkrete Quartier als relevant eingeschätzt werden. Hierfür kommt insbesondere der Landespflegebericht in Betracht, der Aufschlüsse über die pflegerische Versorgungssituation in den einzelnen Stadtteilen im Land Bremen gibt. Allerdings fehlt es

derzeit an spezifischen Daten, wie u.a. Krankheitslasten, Risikofaktoren, Teilnahme an Präventionsangeboten, gesundheitsförderndes Verhalten. Dabei handelt es sich um Daten der Krankenkassen, worauf der Zugriff entweder unmöglich oder stark eingeschränkt ist.

Im Rahmen der Erstellung des Hitzeaktionsplans Bremen.Bremerhaven 2024 wurde analysiert, in welchen hitzelasteten Quartieren ein besonders hoher Anteil von vulnerabler Bevölkerung lebt. Zudem wurde die mögliche Hitzebelastung von vulnerablen Einrichtungen wie Schulen, Kitas, Alten- und Pflegeheimen untersucht und kartografisch aufbereitet. Außerdem wurde von der Landeszentrale Klimaanpassung im Umweltressort 2024 die Stadtklimaanalyse für Bremen aktualisiert, um die räumliche Verteilung von Hitzebelastungen heute und in Zukunft noch besser adressieren zu können. Im Jahr 2026 wird die Stadtklimaanalyse für Bremerhaven ebenfalls aktualisiert.

10. Welche Formate des ressort- und ämterübergreifenden Austauschs und der Kooperation bestehen derzeit im Hinblick auf Stadt- und Quartiersentwicklung und Gesundheit?

Die Bauleitplanung wird in formalisierten Verfahren durchgeführt, die die Beteiligung der Behörden, der sogenannten Träger öffentlicher Belange und der Öffentlichkeit vorsehen. Sowohl in der frühzeitigen Behördenbeteiligung gemäß § 4 Abs. 1 BauGB als auch in der Behördenbeteiligung gemäß § 4 Abs. 2 BauGB werden den Fachbehörden städtebauliche Planungen im Entwurf zugestellt und um Stellungnahme gebeten. Es können dabei alle Belange vorgebracht werden, die durch eine städtebauliche Planung betroffen werden. Dies umfasst die Möglichkeit für Gesundheitsbehörden, gesundheitliche Aspekte einzubringen. Von großer Bedeutung sind in diesem Zusammenhang aus Regelwerken und Fachplanungen resultierende Grenz-, Richt- und Orientierungswerte. Alle Stellungnahmen müssen in der weiteren Bearbeitung berücksichtigt und abgewogen werden.

Der Immissionsschutz bei der Senatorin für Umwelt, Klima und Wissenschaften (SUKW) steht in Verfahren der Bauleitplanung im engen Austausch mit dem Gesundheitsamt und versucht Fragen des Lärmschutzes als Aspekt des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung mit Hilfe der Vereinbarung zum Schallschutz in der städtebaulichen Planung zu lösen. Hierbei werden teilweise auch übergesetzliche Vorschläge an Vorhabenträger:innen formuliert, auf deren Umsetzung kein Rechtsanspruch besteht. Alle fünf Jahre stellt die Stadtgemeinde zudem einen Lärmaktionsplan auf. Auch hier wird versucht, Stadtteile und Quartiere mit hoher Lärmelastung zu entlasten. Leider stellt der Lärmaktionsplan selbst keine eigene Rechtsgrundlage für Maßnahmen dar, so dass nur nach anderen Fachrechten mögliche Maßnahmen umsetzbar sind, sofern entsprechende Haushaltsgelder für Maßnahmen vorhanden sind.

Die gute und enge Kooperation zwischen den Senatsressorts Gesundheit, Umwelt und Bau bildet sich beispielsweise auch in der Anfang Oktober 2025 fortgeschriebenen Vereinbarung zum Schallschutz in der städtebaulichen Planung (<https://bau.bremen.de/bremerweg>) ab. Die Vereinbarung setzt den Rahmen für die drei genannten Ressorts zum Umgang mit Fragen des Schallschutzes und wurde in der aktuellen Fortschreibung deutlich flexibilisiert.

Es gibt ebenfalls eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe Klimaanpassung, die in der Regel zwei Mal im Jahr online zusammenkommt. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, über neue Projekte, Informationen und Daten zu informieren und sich auszutauschen. In allen Verfahren mit Beteiligung der Träger öffentlicher Belange vertreten die Naturschutzbehörde und die Grünordnung mit Stellungnahmen und Fachbeiträgen u.a. zu den Belangen der Grünflächen, des Bioklimas und der Erholungsvorsorge auch Aspekte von Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen. Bei der Fortschreibung des Landschaftsprogramms, das diese Themen in Text und Karten flächendeckend für den besiedelten und unbesiedelten Bereich bearbeitet, werden im förmlichen Verfahren auch die Gesundheitsbehörden beteiligt.

Bei der Aufstellung und Umsetzung der Integrierten Entwicklungskonzepte (IEK) im Rahmen der Städtebauförderung gibt es jeweils ein quartiersspezifisches Begleitgremium, zu dem auch das Gesundheitsressort eingeladen ist.

Im Rahmen von IEK-Verfahren erfolgt eine strukturierte Beteiligung aller Ressorts, auch des Gesundheitsressorts. Ein Beispiel ist der ressortübergreifende Austausch für das IEK-Verfahren in Bremen Gröpelingen. Bei diesem wurde das Gesundheitszentrum Gröpelingen bereits in den ersten Planungen berücksichtigt und befindet sich aktuell in der Umsetzung. Im Rahmen der Quartiersentwicklung werden die niedrigschwelligen Strukturen des Gesundheitsressorts (Gesundheitsfachkräfte im Quartier, Gesundheitspunkte und -zentren) in WiN-Foren und anderen Formaten auf der Quartiersebene einbezogen. Das Gesundheitsressort seinerseits bezieht das Bauressort in Formate in den Quartieren im Sinne des Health in All Policies-Ansatzes (HiAP) ein. So gab es z. B. im Netzwerk Osterholz im Oktober 2025 einen Austausch zum Thema Bewegung.

Das Netzwerk Osterholz findet zwei Mal jährlich statt und ist eine gemeinsame Veranstaltung der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC), der Quartiersmanager:innen aus dem Stadtteil Osterholz und des Sozialressorts. Im Zentrum des Netzwerkes steht die soziallagenbezogene Gesundheitsförderung. Das konkrete Thema wird gemeinsam mit den Akteuren aus dem Stadtteil für das jeweilig nächste Treffen bestimmt. Eine ähnliche Netzwerkstruktur gibt es in Hemelingen.

11. Wie wurde/wird die Gesundheit der Menschen und ihre Gesundheitsversorgung bei neueren Quartiersentwicklungsprojekten in Bremen, beispielsweise dem Tabakquartier, der Überseestadt oder dem Hulsberg Viertel, konkret berücksichtigt?

Die Vorgehensweise wird hier anhand des Tabakquartiers und des Neuen Hulsberg-Viertels beispielhaft beschrieben.

Das Tabakquartier ist ein Teilraum des Gebietes Vorderes Wolmershausen, für dessen Transformation und zur Berücksichtigung der Verflechtungen und Ansprüche des Stadtteils und der angrenzenden Siedlungs- und Freiraumbereiche ein Masterplan erstellt wurde. Das Grundgerüst des Masterplans bildet das Struktur- und Nutzungskonzept. Es gliedert das Entwicklungsgebiet in unterschiedliche Nutzungszonen und schafft die Einbindung des Areals in den umgebenden Stadtraum durch neue Grün- und Wegeverbindungen. Wesentliche Aspekte der Gesundheitsvorsorge sind der Umgang mit den Immissionen der Bestandsgewerbe, die Berücksichtigung und Sanierung von Altlasten, die Schaffung eines Freiraumsystems, die Revitalisierung von Flächen für neue Wohn-, Versorgungs-, Dienstleistungs-, Gewerbe und Bildungsangebote sowie eine nachhaltige Verkehrsentwicklung. Aufbauend auf der Masterplanung konkretisiert die Rahmenplanung für das Tabakquartier die städtebaulichen, verkehrlichen und freiraumplanerischen Entwicklungsideen. Insbesondere wurde die neue Bebauungsstruktur und Nutzung in einem angemessenen Verhältnis zu neu geplanten Freiräumen (Grüne Mitte, Quartierspark) vorgesehen sowie ein Verkehrskonzept mit dem Fokus auf Reduzierung des Pkw-Verkehrs und Schaffung der Grundlagen für eine bessere Anbindung an den öffentlichen Verkehr konkretisiert. In den nachfolgenden Bebauungsplanverfahren wurde den Belangen der Gesundheitsvorsorge unmittelbar Rechnung getragen. Durch Festsetzungen zur Begrenzung der Emissionen von Bestandsbetrieben oder die Aufhebung der Nutzungskategorie Gewerbeklasse I (Industriegebiet) am Schriefersweg, wo Menschen seit vielen Jahren wohnen, sowie der Sortierung neuer Urbaner Gebiete und Gewerbegebiete werden Gesundheitsbelastungen durch Immissionen minimiert. Konkrete Festsetzungen zum Umgang mit Bodenbelastungen sowie für Schallschutzmaßnahmen schützen die neue Bevölkerung im Gebiet. Öffentliche und private Grünflächen sind verbindlich durch Bebauungsplanfestsetzungen gesichert. Die Freiräume sind im Tabakquartier durch eine Qualifizierungsverfahren konkret durchgeplant. Die in den Bebauungsplänen festgelegte Nutzungskategorie Urbanes Gebiet ermöglicht die Ansiedlung von Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge wie z.B. Arztpraxen oder Sportangebote. Mobilitätskonzepte zu den

Bebauungsplanverfahren sorgen dafür, dass alternative Angebote der Mobilität wie z.B. Carsharing, Rad- und Fußverkehr gefördert werden. Schritt für Schritt wird das Angebot des öffentlichen Verkehrs ausgebaut. Durch die kulturellen Angebote im Quartier sowie Begegnungsorte im öffentlichen und privaten Raum wird das Miteinander im Quartier gefördert. Ein differenziertes Angebot von Wohnungstypen sowie ein verbindliches Angebot von 30 % Sozialwohnungen fördern auch eine gute soziale Durchmischung in den Quartieren.

Im Neuen Hulsberg-Viertel wurde zu einem sehr frühen Zeitpunkt durch die städtebaulich, freiraumplanerische Konzeption ein Grünflächensystem entwickelt und im Bebauungsplan verankert, das ausgehend von einer großzügigen zentralen Parkanlage in Form von grünen Spangen das gesamte Quartier durchzieht. Damit ist gewährleistet, dass im Quartier ein hoher Teil der Gebäude über eine direkte Parklage oder eine Sicht auf eine Grünfläche verfügt. Die Gestaltung und Ausstattung der auch insgesamt quantitativ mit etwa 6 m<sup>2</sup> pro Bewohner:in gut dimensionierten Grünflächen wurde im Rahmen eines wettbewerblichen Verfahrens entwickelt. Der Siegerentwurf sieht vielfältig gestaltete Freiräume unter Einbeziehung des imposanten Baumbestandes vor. Neben frei nutzbaren, bespielbaren Bereichen und einigen naturnah gestalteten Spielbereichen werden Gärten mit Obstbäumen vielfältige Grünerfahrungen, viele Begegnungen und eine hohe Aufenthaltsqualität ermöglichen. Das Neue Hulsberg-Viertel wird auf dem ehemaligen, ausgeweiteten Gebiet des Klinikum Bremen-Mitte und in unmittelbarer Nachbarschaft zu den verbleibenden, neu errichteten Klinikbauten, Teilersatzneubau und dem Eltern-Kind-Zentrum entwickelt. Die großzügigen Grünflächen im Neuen Hulsberg-Viertel dienen somit auch den Patient:innen, Besucher:innen und Beschäftigten als Erholungs- und Begegnungsraum.

Zur Gesundheitsversorgung gehört auch die Gewährleistung einer guten Erreichbarkeit des sogenannten Maximalversorgers, Klinikum Bremen-Mitte. Damit Patient:innen, Besucher:innen und Beschäftigte auf möglichst kurzen Wegen ihr Ziel im Klinikum erreichen können, ist im Neuen Hulsberg-Viertel ein für PKW und Fahrräder ausreichend dimensioniertes Parkhaus an der Schnittstelle zum Klinikum vorgesehen. Dessen Kapazität wurde nach der Entscheidung, bestimmte Einrichtungen des Klinikums Links der Weser an das KBM zu verlegen, im Auftrag der Gesundheit Nord, in enger Abstimmung mit dem Gesundheits- sowie dem Bau- und Mobilitätsressort an die neuen Herausforderungen angepasst.

12. Wie werden Anwohner\*innen derzeit in die Planung und Gestaltung der Quartiere im Rahmen der Stadt- und Quartiersentwicklung einbezogen?

- Haben Bürger\*innen die Möglichkeit, bei der Planung und Gestaltung der Quartiere mitzuentscheiden?

Im Zuge der Stadt- und Quartiersentwicklung werden vielfältige Angebote der Bürgerbeteiligung gemacht. In Bebauungsplanverfahren ist die Einbeziehung der Öffentlichkeit verbindlich durch § 3 BauGB gesichert. Die Anregungen von Bürger:innen fließen in die Entscheidungsprozesse ein, formal entscheidet über Bebauungspläne die Stadtbürgerschaft bzw. die Stadtverordnetenversammlung.

- Gibt es in Bremen vergangene, laufende oder geplante Forschungsprojekte zum Thema Stadtteilgesundheit, bei denen Anwohner\*innen im Sinne der Participatory Action Research (PAR) im Forschungsprozess aktiv partizipieren und wenn nein, sieht der Senat vor, gezielt derartige Forschung zu fördern?  
ja, SalusTransform in Blumenthal

Forschungsprojekte, die explizit im Sinne des Participatory Action Research (PAR) vorgehen, sind nicht bekannt. Es gibt aber Forschungen, die das Thema der gesunden Stadt mit Fragen der Stadtentwicklung verbinden.

Zum 31.12.2025 wird das Forschungscluster Gesunde Stadt beendet. Das Forschungscluster war als hochschulübergreifender Forschungs- und Transferschwerpunkt angelegt und untersuchte Herausforderungen und potenzielle Lösungsansätze in den für eine gesunde Stadt relevanten Bereichen und Ebenen in sechs Forschungsprojekten. Es besteht aus dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) und dem SOCIUM – Forschungszentrum für Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen, der Hochschule Bremen (Fakultät 2 – Architektur, Bau und Umwelt, Fakultät 3 – Gesellschaftswissenschaften, Institut für Energie und Kreislaufwirtschaft)), der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft und dem Leibniz Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS). In den einzelnen Forschungsprojekten wurden verschiedene Bevölkerungsgruppen zu den Forschungsthemen befragt.

Darüber hinaus gibt es ein Forschungsprojekt SalusTransform, das zum 01.02.2025 gestartet ist. Ziel des Projekts ist eine Evaluierung von Maßnahmen zur gerechten, gesundheitsfördernden Stadtentwicklung. Im Rahmen des Projekts soll geklärt werden, ob integrierte Stadtentwicklungskonzepte insgesamt zu einer Verbesserung der Gesundheit, zu einer Verringerung sozialer Ungleichheiten und zu mehr ökologischer Nachhaltigkeit führen. Hierfür werden in den drei Fallstudienstädten Bremen, Bochum und Wuppertal jeweils städtische Quartiere mit und ohne Entwicklungskonzepte verglichen. In Bremen sind dies das IEK-Gebiet Blumenthal und der Ortsteil Kirchhuchting.

13. Gibt es nach Ansicht des Senats derzeit eine ausreichende Berücksichtigung der Gesundheit und Gesundheitsversorgung bei der Stadt- und Quartiersentwicklung?

- a. Wenn nein, was sind Ursachen/Hürden hierfür und welche Verbesserungen sind nötig, um Gesundheit als integralen Bestandteil der Stadt- und Quartiersentwicklung zu stärken?
- b. Plant der Senat, künftig eine stärkere Berücksichtigung solcher Aspekte und falls ja, wie?

Der Senat sieht die Gesundheit und Gesundheitsversorgung ausreichend in der Stadt und Quartiersentwicklung berücksichtigt.

- c. Wird das Thema in der Forschung an Bremer Hochschulen ausreichend behandelt und werden entsprechende Forschungsergebnisse in der Stadtplanung in Bremen berücksichtigt?

Das hochschulübergreifende Forschungscluster „Gesunde Stadt Bremen: Interprofessionell, digital, nachhaltig“ adressiert explizit den Zusammenhang von Gesundheit und Stadtentwicklung mit dem Ziel einen wissenschaftlich fundierten Beitrag zur gesunden Stadtentwicklung im Land Bremen beizutragen. Im Rahmen von fünf Promotions- und einer Post-Doc-Arbeit untersucht das Forschungscluster, das von der Senatorin für Umwelt, Klima und Wissenschaft von Anfang 2022 bis Ende 2025 finanziert wird, konkrete Herausforderungen und potenzielle Lösungsansätze. Die Forschungsprojekte widmen sich z.B. der Evaluation präventiver Hausbesuche für ältere Menschen und der Entwicklung innovativer partizipativer Ansätze in der lokalen Präventionsarbeit mit Jugendlichen. Ein weiterer Baustein des Forschungsclusters ist es, ein Konzept für ein integriertes kleinräumiges Monitoring für eine nachhaltige, klimagerechte und gesundheitsfördernde Stadtentwicklung zu entwickeln und in Bremen und Bremerhaven zu erproben. Die Wissenschaftler:innen arbeiten dabei im Rahmen ihrer jeweiligen Forschungsprojekte eng mit den Menschen in den Quartieren, aber auch lokalen Akteuren der Gesundheitsversorgung und -verwaltung zusammen. Der unmittelbare Austausch wurde gestärkt durch die Jahrestagungen des Forschungsclusters. Am 28. November 2025 fand die Abschlusstagung der Forschungsclusters statt.

Daneben findet das Thema Gesundheit über interdisziplinäre Ansätze auch in der Lehre verschiedener Studiengänge wie Architektur, Bauingenieurwesen und Soziale Arbeit indirekte

Berücksichtigung. Im Rahmen von Projekten zur Gestaltung nachhaltiger und lebenswerter Städte und Quartiere erfolgt im Zuge der Auseinandersetzung mit Fragen der Mobilität, Klimaanpassung sowie der Wohn- und Aufenthaltsqualität auch eine Berücksichtigung von Umweltbelastungen und der damit verbundenen Gesundheitsaspekte. In der Sozialen Arbeit werden zudem Fragen der Zugänglichkeit, niedrigschwelliger Angebote und Versorgung im Quartier systematisch mit Quartiersentwicklung und Sozialraumorientierung zusammengebracht.

14. Sind dem Senat Beispiele für eine gelungene Berücksichtigung von Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Stadt- und Quartiersentwicklung bekannt? (beispielsweise aus anderen Städten)
  - a. Wenn ja, welche, wie erfolgt dort die Umsetzung und sieht der Senat in diesen Beispielen Anwendungsmöglichkeiten für Bremen und Bremerhaven?

Aus den vorstehenden Antworten wird deutlich, dass sich die Freie Hansestadt Bremen intensiv mit den unterschiedlichsten Fragen zur Berücksichtigung in Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der Stadt- und Quartiersentwicklung auf verschiedenen Ebenen auseinandersetzt. Veränderte rechtliche, soziale und inhaltliche Anforderungen, Anwendungsbeispiele aus anderen Städten und neue wissenschaftliche Erkenntnisse fließen in die Bearbeitung von Planungen und Projekten ein.

#### Bremen

Konkret lassen sich die oben skizzierten Punkte unter anderem an den in den vorstehenden Antworten benannten exemplarischen konkreten Beispielen im Bereich der Stadtgemeinde Bremen festmachen (vgl. insbesondere die Antworten zu den Fragen 1, 4, 11 und 13).

#### Bremerhaven

Zahlreiche Instrumente zur Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten in der Stadtplanung werden bereits in Bremerhaven angewandt. Beispielsweise ermöglicht eine fahrradfreundliche Mobilität die Reduzierung der Luftverschmutzung und somit eine bessere Luftqualität für Bewohner:innen. Ein Beispiel hierfür ist u. a. die Errichtung der Fahrradtrasse Fahr(G)rad 8. Darüber hinaus ermöglicht der Hitzeaktionsplan und die Stadtklimaanalyse für Bremerhaven die Identifizierung und Bekämpfung von Hitzeinseln. Außerdem trägt die Anlegung und Qualifizierung von Grünflächen, wie beispielsweise im Rahmen der Umsetzung des Programms RE:SET - einem umfassenden Klimaanpassungsprojekt in Bremerhaven -, zur Verbesserung der Gesundheit der Bewohner:innen bei.

In Bremerhaven wird das Thema Gesundheit des Weiteren bei der Planung des Werftquartiers mitgedacht. Die Rahmenplanung des Werftquartiers sieht eine Nutzungsmischung und kurze Wege zu Einrichtungen des täglichen Bedarfs, wie Supermärkten, Schulen und Kitas vor. Grünstrukturen ziehen sich durch das gesamte Quartier, um Orte der Erholung für Bewohner:innen anzubieten. Der Schutz vor Lärm wird in der Bebauungsplanung für das Quartier berücksichtigt und bearbeitet. Besonders hervorzuheben ist die Külkelhalbinsel, welche als autoarmes Viertel entstehen soll und dadurch für eine gute Luftqualität für die Bewohner:innen sorgt.

Anwendungsmöglichkeiten in Bremerhaven zur Berücksichtigung von Gesundheit in Bestandsgebieten sind zudem in den Stadtumbaugebieten vorhanden. Dort gibt es zum Beispiel die Möglichkeit durch Moderation und Quartiersmanagement Leerstände durch Einrichtungen der Gesundheitsinfrastruktur zu belegen. Außerdem können Grünstrukturen und Parks neuentwickelt oder aufgewertet werden, um in dicht bebauten Gebieten Erholungsräume zu erhalten und qualifizieren, sowie Hitzeinseln zu reduzieren. Weitere Maßnahmen zum Thema Gesundheit könnten in den Integrierten städtebaulichen Entwicklungskonzepten spezifiziert und ergänzt werden.

**Beschlussempfehlung:**

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt von der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage Kenntnis.