

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit

Bremen, 27.7.2011
Bearbeitet von Antje Kehrbach
Tel.: 361 9564

Lfd. Nr. **L-11-18**

**Vorlage
für die Sitzung
der staatlichen Deputation Gesundheit
am 20. September 2011**

Geschäftsbericht der Gesundheitswirtschaft 2010

A. Problem

Die Gesundheitsbranche wird seit einiger Zeit als dynamische Wirtschaftsbranche mit erheblicher Bedeutung für die regionale Entwicklung gesehen. Gesundheitswirtschaft ist als wichtiges arbeitsmarktpolitisches und regionalwirtschaftliches Thema sowie als Innovationsfeld („Innovation 2010“) im Land Bremen anerkannt und politisch verankert.

Zur Gesundheitsbranche zählen neben den klassischen Kernbereichen (Krankenhäuser, Kliniken, medizinische und nicht-medizinische Praxen, Apotheken, Rehabilitationseinrichtungen, ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege, Krankenkassen etc.) mittlerweile auch Vorleistungs- und Zuliefereinrichtungen (Bio- und Gentechnologie, medizinische und orthopädische Produkterstellung und Vertrieb, Vertrieb von Medikamenten etc.) sowie Branchen, die eng mit dem Thema Gesundheit verbunden sind (Sport, Wellness, Gesundheitstourismus, Wohnen, gesunde Ernährung etc.).

Entsprechend dieser Betrachtungsweise der Gesundheitswirtschaft arbeiteten im Jahr 2009 in Bremen über 48.000 Menschen in diesem Bereich, 35.000 davon in dem oben beschriebenen klassischen Kernbereich. Laut einer in 2010 durchgeführten Studie wird das jährliche Umsatzvolumen der Gesundheitsbranche in Bremen mit ca. 2,4 Mrd. Euro benannt. Unter diesem Blickwinkel bekommt der Begriff „Gesundheitswirtschaft in Bremen“ eine besondere Bedeutung.

Grundlage für die Aktivitäten der ressortübergreifenden Projektgruppe Gesundheitswirtschaft und der mit der Umsetzung beauftragten Gesellschaften WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH und BIS Bremerhavener Gesellschaft für Investitionsförderung und Stadtentwicklung

mbH ist die Anfang 2004 gemeinsam von den beteiligten Ressorts verabschiedete „Gesundheitswirtschaftsstrategie“.

Der Geschäftsbericht gibt die Aktivitäten der WFB im Jahr 2010 zur Umsetzung des Auftrages „Gesundheitswirtschaft im Lande Bremen“ wieder.

Die WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH hat sich im Jahr 2010 zur Aufgabe gesetzt, mit der Landesinitiative ‚Bremen – Zukunftsmarkt Gesundheit‘ beschriebenen Herausforderungen mit unterstützenden Maßnahmen zu bewältigen und innovative Ansätze zu fördern.

Im Innovationsbereich der Gesundheitswirtschaft ist die WFB zum einen für die Initiierung und Begleitung von Projekten zuständig, die mit Geldern aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) unterstützt werden. Zum anderen ist sie zuständig für die Vernetzung von Akteuren zur Förderung und zum Ausbau der Gesundheitswirtschaft. Beide Schwerpunkte haben das Ziel, die Wirtschaft in diesem Sektor zu stärken, Arbeitsplätze zu sichern und zu schaffen. Hierzu initiiert und führt die WFB Begleitmaßnahmen und Aktivitäten zur Unterstützung der Bremer Gesundheitswirtschaft und Öffentlichkeitsarbeit durch.

Mit dem seit 2008 bestehenden Schwerpunkt ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ setzt Bremen darauf, innovative Unternehmen bei der Entwicklung, Erprobung, Anwendung und Vermarktung von Konzepten, Techniken und Dienstleistungen zur Stärkung des Haushalts als Gesundheitsstandort zu positionieren. Fünf Projekte wurden hierzu ausgewählt und sind 2009 gestartet. Zwei Projekte haben die Arbeit Ende 2010 erfolgreich abgeschlossen, drei Projekte befinden sich noch in der Durchführung

Bezogen auf die Aktivitäten im Bereich der Netzwerktätigkeit ist bei den regionalen Aktivitäten insbesondere die Beteiligung am Aufbau des im Mai 2010 gegründeten Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ zu nennen. Neben den regionalen Tätigkeiten hat sich Bremen auch in bedeutsamen überregionalen Netzwerken engagiert wie beispielsweise im ‚Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.‘, in dem Bremen einen Vorstandsposten besetzt.

Die WFB widmete sich auch 2010 dem schwierigen und viel diskutierten Problem des Fachkräftemangels im Bereich Gesundheitsberufe. Hier sollte das Augenmerk insbesondere auf die im Herbst durchgeführte ‚Jobmesse G_win Zukunftsberufe Gesundheit‘ mit einem begleitenden Fachsymposium gelegt werden. Diese Veranstaltung und der ‚Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit‘ in Berlin bildeten den Schwerpunkt der öffentlichkeitswirksamen Tätigkeiten.

Parallel zu den Aktivitäten der Wirtschaftsförderung beauftragte die Bremer Gesundheitssenatorin eine Studie. Mithilfe einer qualitativ und quantitativ ausgerichteten Erhebung sollten hier-

durch Empfehlungen ausgesprochen werden, wie einerseits die Lebensqualität der Bevölkerung und andererseits die Beschäftigung und wirtschaftliche Entwicklung im Land Bremen gestärkt werden kann. In Anlehnung an diese Studie wurde ein Kompetenzatlas für die Metropolregion Bremen-Oldenburg erstellt.

B. Lösung

Der nachfolgende Jahresbericht zeichnet die Aktivitäten der WFB des Jahres 2010 zur Umsetzung des Auftrages „Gesundheitswirtschaft im Lande Bremen“ aus dem Dienstvertrag für den Zeitraum vom 01.01.2010 - 31.12.2010 auf.

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit legt den „Geschäftsbericht der Gesundheitswirtschaft 2010“ vor (Anlage).

C. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Finanzielle Auswirkungen sind nicht vorhanden. Sowohl Frauen als auch Männer sind in gleichem Maße betroffen.

D. Beteiligung / Abstimmung

Der Geschäftsbericht der Gesundheitswirtschaft 2010 ist mit der WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH dem Ressort Wirtschaft, Arbeit und Häfen abgestimmt.

E. Beschluss

Die staatliche Deputation für Gesundheit nimmt den in der Vorlage dargestellten Geschäftsbericht der Aktivitäten der WFB im Schwerpunkt Gesundheitswirtschaft zur Kenntnis.

Anlage: Geschäftsbericht der Gesundheitswirtschaft 2010

Gesundheitswirtschaft
Bericht der
WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH

für den Zeitraum vom
01. Januar bis 31. Dezember 2010



erstellt von
Heike Fafflock

Bremen, im Mai 2011

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
1. Einführung.....	3
2. Zusammenfassung.....	5
3. Projektförderung.....	7
3.1. Ausgangslage der Projekte	7
3.2. Rahmenbedingungen und Förderkriterien	7
3.3. Schwerpunkt der Projektförderung	8
3.4. Aktueller Stand der Projektförderung	8
3.4.1 Projekte mit dem Schwerpunktthema „Gesund und selbstständig – zu Hause leben“	9
3.4.1.1 ZIQ - Zuhause im Quartier.....	10
3.4.1.2 VitaCare - sicher wohnen im Alter	11
3.4.1.3 aCase4Care -	13
3.4.1.4 IT-Assist - IT-gestütztes Assistenzsystem für ältere Menschen	15
3.4.1.5 Ambulante Rehabilitation in Bremen.....	16
3.4.2 Projekte aus dem Innovationsprogramm FuE / Innovationsdienstleistung	17
3.4.2.1 DePlaMo	18
3.4.2.2 Connect4Healthcare.....	18
3.4.2.3 3D-MALDI	19
3.4.2.4 SmartGrip.....	19
3.5. Vorbereitung neuer Ausschreibungen/Ausblick.....	19
4. Netzwerkarbeit	21
4.1. Regionale Netzwerkarbeit	21
4.1.1 Ressortübergreifende Projektgruppe.....	21
4.1.2 Verein „Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.“	23
4.1.3 Life Sciences Bremen	26
4.1.4 Weitere Kooperationen	27
4.2. Überregionale Netzwerkarbeit.....	28
5. Öffentlichkeitsarbeit.....	31
5.1 Messen	31
5.1.1 Hauptstadtkongress Berlin	31
5.1.2 Biotechnica	33
5.1.3 Jobmesse / Fachsymposium Gesundheitsberufe November 2010	33
5.2 Veranstaltungen.....	36
5.2.1 Workshop zum Selbstverständnis des Vereins Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V. –	36
5.2.2 1. Regionalkonferenz des Vereins.....	37
5.2.3 I2b - Gesundheitswirtschaft.....	38
5.2.4 Pflegefachtagung	39
5.3 Webseite und Newsletter	40
6. Studien.....	42
6.1 IAT-Studie.....	42
6.1.1 Erstellung der Studie.....	42
6.1.2 Ergebnisse der Studie	43
6.2 Kompetenzatlas	45
7. Abkürzungen	47

1. Einführung

Die Gesundheitsbranche wird seit einiger Zeit als dynamische Wirtschaftsbranche mit erheblicher Bedeutung für die regionale Entwicklung gesehen. Zur Gesundheitsbranche zählen neben den klassischen Kernbereichen (Krankenhäuser, Kliniken, medizinische und nicht-medizinische Praxen, Apotheken, Rehabilitationseinrichtungen, ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege, Krankenkassen etc.) mittlerweile auch Vorleistungs- und Zuliefereinrichtungen (Bio- und Gentechnologie, medizinische und orthopädische Produkterstellung und Vertrieb, Vertrieb von Medikamenten etc.) sowie Branchen, die eng mit dem Thema Gesundheit verbunden sind (Sport, Wellness, Gesundheitstourismus, Wohnen, gesunde Ernährung etc.).

Entsprechend dieser Betrachtungsweise der Gesundheitswirtschaft arbeiteten im Jahr 2009 in Bremen über 48.000 Menschen in diesem Bereich, 35.000 davon in dem oben beschriebenen klassischen Kernbereich. Laut einer in 2010 durchgeführten Studie wird das jährliche Umsatzvolumen der Gesundheitsbranche in Bremen mit ca. 2,4 Mrd. Euro benannt. Unter diesem Blickwinkel bekommt der Begriff ‚Gesundheitswirtschaft in Bremen‘ eine besondere Bedeutung.

Die Bevölkerung wird älter, insbesondere die Zunahme der über 80-Jährigen wird in verschiedenen Studien vorausgesagt. Damit steigt der Bedarf in der Gesundheitsversorgung und unterstützende Maßnahmen für ältere Menschen.

Auf diese Situation wird sich der so genannte ‚Erste und Zweite Gesundheitsmarkt‘ in ganz unterschiedlicher Form anpassen müssen:

Der erste Gesundheitsmarkt beinhaltet die klassische Gesundheitsversorgung. Die von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen übernommenen Kosten werden durch Arbeitnehmer, Arbeitgeber, den Staat und die Sozialversicherungsträger finanziert. Hier müssen Maßnahmen ergriffen werden, um die bisherige Qualität der Gesundheitsversorgung über diese Finanzierungsform aufrecht zu erhalten. Um die Versorgung kranker und älterer Menschen finanzieren und bewältigen zu können, werden vermehrt Anstrengungen im Bereich technischer Entwicklungen (vgl. Förderlandschaft e-health, Ambient Assisted Living AAL) und organisatorischer Maßnahmen unternommen.

Zu dem so genannten ‚Zweiten Gesundheitsmarkt‘ gehören eher die privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen rund um die Gesundheit bis hin zu Sportangeboten und ‚Gesundheitstourismus‘. Zudem sind veränderte Lebenswelten und veränderte Ansprüche der Menschen als Hintergrund für eine steigende Nachfrage an Produkten oder Dienstleistungen aus dem Randbereich der Gesundheitswirtschaft nennenswert. Ein Beispiel ist hierbei der verstärkte Wunsch nach eigenständigem Leben im Alter, in der eigenen Wohnung und die Partizipation an Kultur und Freizeit bis ins hohe Alter.

Eine Mischung der beiden Gesundheitsmärkte soll die bisherige Gesundheitsversorgung und Lebensqualität der älter werdenden Menschen sichern. Bei dem absehbaren demographischen Wandel, einem wachsenden Gesundheitsbewusstsein und dem medizinisch-

technischen Fortschritt ist absehbar, dass der Umsatz in der Gesundheitswirtschaft in den nächsten Jahren überproportional wachsen wird.

Ein großer Dank geht an den Auftraggeber, das Gesundheitsressort, das Wissenschafts- und Wirtschaftsressort, das auch in diesem Jahr großes Vertrauen in die WFB gesetzt hat. Ein weiteres Dankeschön ist an alle Akteurinnen und Akteure vieler Einrichtungen gerichtet, die sich mit fortschrittlichen Ideen und Aktivitäten im Bereich der Gesundheitswirtschaft in Bremen engagiert und Bremen als Innovationsstandort bestätigt haben.

Für den Bericht zeichnet Heike Fafflock verantwortlich. Die redaktionelle Bearbeitung wurde von Dr. Heidrun Riehl-Halen durchgeführt.

2. Zusammenfassung

Die WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH hat sich zur Aufgabe gesetzt, mit der Landesinitiative ‚Bremen – Zukunftsmarkt Gesundheit‘ die in Kapitel 1 beschriebenen Herausforderungen mit unterstützenden Maßnahmen zu bewältigen und innovative Ansätze zu fördern. Im Innovationsbereich der Gesundheitswirtschaft ist die WFB zum einen für die Initiierung und Begleitung von Projekten zuständig, die mit Geldern aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) unterstützt werden. Zum anderen ist sie zuständig für die Vernetzung von Akteuren zur Förderung und zum Ausbau der Gesundheitswirtschaft. Beide Schwerpunkte haben das Ziel, die Wirtschaft in diesem Sektor zu stärken, Arbeitsplätze zu sichern und zu schaffen. Hierzu initiiert und führt die WFB Begleitmaßnahmen, Aktivitäten zur Unterstützung der Bremer Gesundheitswirtschaft und Öffentlichkeitsarbeit durch. Die Beschreibung aller Aktivitäten ist Inhalt dieses Jahresberichts.

Vorab ist zu erwähnen, dass die Stelle des Innovationsmanagements Gesundheitswirtschaft in der WFB bis Mai 2010 nur sporadisch durch Honorar- und Vertretungstätigkeiten ausgefüllt wurde. Seit Mitte Mai ist Heike Fafflock für die Aktivitäten zuständig und verantwortet seitdem zusammen mit Hans-Georg Tschupke als Abteilungsleiter die nachfolgend aufgeführten Aktivitäten der WFB im Bereich der Gesundheitswirtschaft im Jahr 2010. Frau Fafflock ist darüber hinaus mit einer 0,25-Stelle für Tätigkeiten im Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ abgeordnet.

Mit dem seit 2008 bestehenden Schwerpunkt ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ setzt Bremen darauf, innovative Unternehmen bei der Entwicklung, Erprobung, Anwendung und Vermarktung von Konzepten, Techniken und Dienstleistungen zur Stärkung des Haushalts als Gesundheitsstandort zu positionieren. Fünf Projekte wurden hierzu ausgewählt und sind 2009 gestartet. Zwei Projekte haben die Arbeit Ende 2010 erfolgreich abgeschlossen, drei Projekte befinden sich noch in Durchführung. Die Ziele und Rahmenbedingungen sowie Informationen zum Stand der Projekte und Ergebnisse werden in Kapitel 3 ausführlich beschrieben.

In Kapitel 4 werden die Aktivitäten im Bereich der Netzwerktätigkeit beschrieben. Bei den regionalen Aktivitäten ist hier insbesondere die Beteiligung am Aufbau des im Mai 2010 gegründeten Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ zu nennen. Neben den regionalen Tätigkeiten hat sich Bremen auch in bedeutsamen überregionalen Netzwerken engagiert, wie beispielsweise im ‚Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.‘, in dem Bremen einen Vorstandsposten besetzt.

Die WFB widmete sich auch 2010 dem schwierigen und viel diskutierten Problem des Fachkräftemangels. Hier soll das Augenmerk insbesondere auf die im Herbst durchgeführte ‚Jobmesse G_win Zukunftsberufe Gesundheit‘ mit einem begleitenden Fachsymposium gelegt werden. Diese Veranstaltung und der ‚Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit‘ in Berlin bilden den Schwerpunkt in der Beschreibung der öffentlichkeitswirksamen Tätigkeiten in Kapitel 5.

Parallel zu den Aktivitäten der Wirtschaftsförderung beauftragte die Bremer Gesundheitssektorin eine Studie. Mithilfe einer qualitativ und quantitativ ausgerichteten Erhebung, sollten hierdurch Empfehlungen ausgesprochen werden, wie einerseits die Lebensqualität der Bevölkerung und andererseits die Beschäftigung und wirtschaftliche Entwicklung im Land Bremen gestärkt werden kann. In Anlehnung an diese Studie wurde ein Kompetenzatlas für die Metropolregion Bremen-Oldenburg erstellt. Die begleitende Unterstützung für diese Studien wird in Kapitel 6 beschrieben.

3. Projektförderung

Unter dem 2008 festgelegten Schwerpunktthema ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ sind im Jahr 2009 fünf Projekte gestartet, von denen zwei Projekte Ende 2010 abgeschlossen wurden. Drei Projekte werden voraussichtlich im Jahr 2011 beendet. Die Projektausgangslage wurde vor einem gesellschaftlichen Hintergrund initiiert, der in Kapitel 3.1 kurz skizziert ist. Kapitel 3.2 beschreibt die Förderkriterien, unter denen die Projekte bewilligt und durchgeführt wurden. Kapitel 3.3 erinnert an die inhaltliche Ausrichtung der Projekte. Kapitel 3.4 beschreibt die Zielsetzung sowie die Projektarbeit mit den erarbeiteten Ergebnissen. Kapitel 3.5. gibt einen kurzen Ausblick mit welchen Aktivitäten das Thema ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ weitergeführt wird.

3.1. Ausgangslage der Projekte

Die Förderung aller Projekte mit EFRE-Mitteln zur Entwicklung, Erprobung, Einführung und Vermarktung innovativer Konzepte, Produkte und Dienstleistungen hat die Stärkung des Gesundheitsstandorts Bremen zum Ziel.

3.2. Rahmenbedingungen und Förderkriterien

Als grundlegende Kriterien für die Förderung von Projekten sind folgende Maßnahmen definiert:

- Forschungs- und Entwicklungsvorhaben, die Dienstleistungen mit zukunftssträchtigen Technologien verbinden und eine Verbesserung der Innovationsfähigkeit und Erhöhung der Wertschöpfung des Unternehmens erwarten lassen
- Entwicklung und Erprobung neuer Dienstleistungen, Verfahren und Technologien mit dem
- Fokus auf die Integration in bestehende Arbeitsabläufe
- Entwicklung von neuen, gesundheitsbezogenen Dienstleistungen, welche neue Berufsfelder und Arbeitsplätze schaffen oder sichern - vermarktungsfähige Entwicklungen von Produkten und Dienstleistungen

Zu dem ausgewählten Schwerpunkt ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ wurden folgende Bewertungskriterien festgelegt:

- Gefördert werden insbesondere innovative Verbundprojekte an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Wohnungswirtschaft.
- Dabei sollen vor allem kleine und mittlere Unternehmen aus dem Bereich Gesundheit und Wohnen sowie Unternehmen aus dem technologischen Bereich und/oder wissenschaftliche Einrichtungen eingebunden werden.
- Durch die Vernetzung der Akteure im Quartier sollen wohnbegleitende Konzepte entstehen, die Gesundheit, Lebensqualität und Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner erhalten.
- Es soll eine Optimierung der Schnittstellen verschiedener Versorgungs- und Dienstleistungsanbieter verknüpft mit technischen Assistenzsystemen erfolgen.

3.3. Schwerpunkt der Projektförderung

Ziel der Projekte war die Entstehung wohnbegleitender Konzepte, welche die Gesundheit, Lebensqualität und Selbständigkeit der Bewohner erhalten bzw. unterstützen. Durch die Verknüpfung von personenbezogenen Dienstleistungen mit technischen Assistenzsystemen, die Entwicklung von technisch unterstützten Präventionssystemen sowie die Optimierung der Schnittstellen, beispielsweise zwischen ambulanten und stationären Versorgungsanbietern und den Unternehmen der Wohnungswirtschaft sollten in Bremen Innovationspotenziale entstehen.

Die Auswahl der Projekte konzentrierte sich auf das quartiersbezogene Wohnen und Leben überwiegend älterer Menschen und wurde unter vier inhaltlichen Schwerpunkten gefördert. Bei der Auswahl förderwürdiger Projekte aus den Anträgen hoben sich folgende inhaltliche Schwerpunkte hervor:

- **Wohnquartiersmanagement**
Mit Hilfe des so genannten Wohnquartiersmanagements soll Menschen das Leben im gewohnten Quartier auf ganzheitliche Weise erleichtert werden.
- **Wohnungsgestaltung und Technik**
Neben Möglichkeiten für individuell gestaltete und barrierefreie Wohnräume gehören vor allem technisch gestützte Kommunikations-, Betreuungs- und Gesundheitsdienste zu den innovativen Konzepten in diesem Schwerpunkt.
- **Rehabilitation und Prävention**
Bei diesem Teilgebiet geht es um Rehabilitations- und Präventionsmaßnahmen, die etwa im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt zur weiterführenden Gesundheitsförderung eingesetzt werden.
- **Pflegemanagement**
Hier geht es um die Unterstützung von Verwaltungsprozessen an Pflegestützpunkten, Versorgungsnetzen und Pflegeberatungsstellen, um die ambulante Pflege in privaten Wohnungen zu optimieren.

An der Entwicklung von Dienstleistungen, Produkten und Prozessen im Land Bremen sollten Unternehmen aus den Bereichen Gesundheit, Pflege, Rehabilitation, Prävention und der Wohnungswirtschaft sowie Gesundheitsdienstleister und Handwerker eingebunden werden.

3.4. Aktueller Stand der Projektförderung

2010 unterstützte die WFB verschiedene Projekte im Themenbereich Gesundheitswirtschaft und begleitete sie bei der Umsetzung. Zum einen gehören hierzu die über EFRE geförderten Projekte, die unter dem 2008 gewählten Schwerpunktthema ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ ausgewählt wurden und im Kapitel 3.4.1 näher erläutert werden. Zum anderen sind es Projekte, die über FuE-Innovationsprogramme oder das Programm Innovationsdienstleistung gefördert wurden. Hierzu gibt das Kapitel 3.4.2 eine Übersicht.

3.4.1 Projekte mit dem Schwerpunktthema ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘

Unter dem 2008 gewählten Schwerpunktthema ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ wurden fünf Projekte ausgewählt, die 2009 gestartet sind und zum Teil in 2010 abgeschlossen wurden.

Die Projekte wurden von der WFB begleitet und in enger Abstimmung mit den Projektnehmern unterstützt. Frau Fafflock hat sich zu Beginn ihrer Tätigkeit einen Überblick über die verschiedenen Schwerpunkte der Projekte vor Ort verschafft. 2010 wurden mehrere Meilensteinprüfungen und Abschlussgespräche vor Ort durchgeführt und in vorgeschriebener Weise dokumentiert und bewertet. In einzelnen Projekten sind darüber hinaus Beratungen und Unterstützungsdienstleistungen erbracht worden (siehe Beschreibung der einzelnen Projekte in Kap. 3.4.1 ff.).

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Projekte, deren geplante und tatsächlich benötigte Laufzeit, die eingebundenen Projektpartner und den Status zum 31.12.2010. In den folgenden Unterkapiteln werden die inhaltlichen Ergebnisse zusammengefasst.

Projekttitle	Laufzeit	Projektpartner	Status
ZIQ -Zuhause im Quartier	01.05. 2009 - 31.10.2010	<ul style="list-style-type: none"> • Vacances - Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH • Bremer Pflegedienst GmbH • Universität Bremen (IPP) 	abgeschlossen
Vita Care - Sicher Wohnen im Alter	01.05.2009 – 31.10. 2010	<ul style="list-style-type: none"> • HEC-Hanseatische Software-, Entwicklungs- und Consulting GmbH • Hauskrankenpflege Andrea Hugo 	abgeschlossen
C4C – A Case 4 care	01.06. 2009 - 30.09. 2010 (Verlängert bis 30.11.2010)	<ul style="list-style-type: none"> • atacama Software GmbH 	abgeschlossen
IT-ASSIST	01.06.2009 – 30.04.2011	<ul style="list-style-type: none"> • Mobile Research Center • Bremer Heimstiftung • IGEL GmbH 	in Bearbeitung
ARE – Ambulante Rehabilitation	01. 06. 2009 – 28.02.2011 (verlängert bis 31.05.2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst gGmbH • avantro GmbH 	in Bearbeitung

3.4.1.1 ZIQ - Zuhause im Quartier

Das Projekt ‚Zuhause im Quartier‘ wurde in diesem Jahr erfolgreich abgeschlossen.

Der Bremer Pflegedienst und der mobile Sozial- und Pflegedienst vacances GmbH hatten im Rahmen dieses Projekts den Aufbau einer kundenorientierten Koordinierungsstelle zum Ziel. Die Koordinierungsstelle vermittelt Dienstleister aus dem weiten Bereich der Gesundheitswirtschaft an Mieterinnen und Mieter der GEWOBA. Durch die Kooperations- und Beratungsleistung können Wünsche der Bewohner mit kooperierenden Dienstleistern und Anbietern im Quartier aufeinander abgestimmt werden. Zu den Dienstleistungen zählen neben Haushaltsdiensten, Sanitätshäusern oder Ärzten auch gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen, beispielsweise im Bereich Ernährung oder Bewegung. In den Versorgungsprozess sind Dienstleister und Anbieter aus dem Stadtteil und Quartier einbezogen. Sie unterliegen der Qualitätskontrolle der Koordinierungsstelle.

Das IPP an der Universität Bremen begleitete das Projekt wissenschaftlich. In der ersten Untersuchungsphase wurde eine Befragung durchgeführt. Das Hauptaugenmerk galt der aktuellen Situation und den Bedürfnissen der Mieterinnen und Mieter über 65 Jahre. Die Fragen bezogen sich auf die häusliche Situation, die Gesundheitslage, die Informationsvermittlung und das Freizeitverhalten. In einer zweiten Phase wurde evaluiert, wie das Angebot von den älteren GEWOBA Mietern sowie den involvierten Kooperationspartnern eingeschätzt wurde.

Als Ergebnis aus dem Anforderungsprofil zeigte sich ein Bedarf für die Unterstützung sowohl bei der Aufnahme und Entlassung aus dem Krankenhaus als auch bei der Betreuung von Angehörigen und Haustieren während und nach dem Krankenhausaufenthalt. Zur Umsetzung einer besseren Unterstützungsleistung wurde hier eine Kooperation mit der GENO getroffen.

Aus dem geförderten Projekt ‚Zuhause im Quartier‘ wurde im März 2010 das Unternehmen »mein zuhause« GmbH gegründet, das in ausgewählten Stadtteilen (Huchting und Gartenstadt Vahr) seine Arbeit aufnahm. Eine Ausweitung der Dienstleistung auf andere Stadtteile hat noch während der Projektphase begonnen. Die oben beschriebene Dienstleistung für die Mieterinnen der GEWOBA erhielt den Produktnamen ‚saluto‘. Zusätzlich zu den koordinierenden Dienstleistungen haben Kunden die Möglichkeit, alle wichtigen Informationen und Daten bei »mein zuhause« aufnehmen zu lassen. Für die Koordinations- und Beratungsleistung von »mein zuhause« soll das Tool aus dem in Kap. 3.3.3 beschriebenen Projekt ‚ACase4Care‘ genutzt werden.

In Bremen richtet sich die Koordinierungsstelle ausschließlich an Mieterinnen und Mieter der GEWOBA. Eine vertragliche Regelung zwischen GEWOBA und »mein zuhause« bezieht sich u.a. auf eine finanzielle Zuwendung für die Koordinierungsstelle. Die GEWOBA sichert sich damit das alleinige Nutzungsrecht.

Die Neugestaltung des Vertrages mit der GEWOBA ist gerade in Diskussion, aber noch nicht abgeschlossen. Es werden Finanzierungsmöglichkeiten diskutiert, in der beispielsweise das 24h- Angebot erhalten bleibt und GEWOBA die Exklusivität des Produktes ‚saluto‘ für die

Mieterinnen und Mieter sichert. Ebenso spielt eine stärkere Aufgabenfokussierung eine Rolle, um eine präzisere Abgrenzung zwischen ‚saluto‘ und den Servicedienstleistungen der GEWOBA darzustellen. Auf Wunsch der Partner hat die WFB die Verhandlungen bis jetzt begleitet. In mehreren Treffen wurde die WFB als Vermittlungsinstanz eingebunden. Eine endgültige Klärung der weiteren Zusammenarbeit soll 2011 erfolgen.

Das Projekt hat nicht nur eine regionale Bedeutsamkeit erlangt (z.B. sendete „Buten und Binnen“ am 3. November 2010 einen Fernsehbeitrag), sondern auch überregionale Aufmerksamkeit bekommen. Mitarbeiter von »mein zuhause« wurden häufig zu Fachkongressen eingeladen. Die Firma erhielt zum Ende der Projektlaufzeit den ‚Häusliche Pflege Innovationspreis 2010‘. Die mit 5.000 Euro dotierte Auszeichnung der Fachzeitschrift ‚Häusliche Pflege‘ geht alljährlich an innovative Managementideen ambulanter Pflegedienste und wurde am 9. November 2010 in Köln überreicht.

Zur Zeit konzentriert sich die neue Firma »mein zuhause« auf die Vermarktung in anderen Bundesländern. Anfragen von Wohnungsanbietern aus anderen Bundesländern entwickeln sich zu konkreten Formen der Zusammenarbeit. Weiterhin ist ein Ausbau der Dienstleistungen auch für jüngere Menschen, die durch gesundheitliche Einschränkungen immer oder in bestimmten Lebensphasen Unterstützung brauchen sowie die Optimierung der Kooperationsprozesse geplant.

2010 hat die WFB die Prüfungen der Meilensteine vorgenommen. Die zweite Meilensteinprüfung wurde im Juni erfolgreich bestanden und von der WFB dokumentiert. Im regelmäßigen telefonischen Kontakt wurde die Weiterentwicklung verfolgt. Eine endgültige Klärung der weiteren Zusammenarbeit mit der GEWOBA wird 2011 erfolgen. Auch dann wird die WFB auf Wunsch eine moderierende Rolle übernehmen, um die Verstetigung des Projektes zu unterstützen.

3.4.1.2 VitaCare - Sicher Wohnen im Alter

Ziel des Projektes ‚VitaCare - Sicher Wohnen im Alter‘ war es, das private häusliche Umfeld von älteren oder betreuungsbedürftigen Personen in ein innovatives Gesundheits- und Pflegekonzept zu integrieren, praxisnah zu erproben und anschließend überregional an geeignete Institutionen und geeigneten Standorten zu vermarkten. Um pflegebedürftigen Menschen zu ermöglichen, länger, bestenfalls lebenslang in ihren ‚eigenen vier Wänden‘ zu wohnen, sollte eine IT-optimierte Prozessunterstützung zur Verknüpfung von Pflege-, Therapie- und haushaltsnahen Dienstleistungen entwickelt werden, die auch praxistaugliche telematische Systeme zur Vitalwertüberwachung und Sicherheitsunterstützung beinhaltet.

Das Projekt wurde in Kooperation zwischen der Firma ‚HEC Hanseatische Software- Entwicklungs- und Consulting GmbH‘ und der ‚Ambulanten Hauskrankenpflege Andrea Hugo‘ durchgeführt. Erprobungsort war die Wohnanlage der ‚GEWOSIE‘ in der Lehmhorster Straße in Bremen Nord.

Bereits in der ersten Phase wurden die Funktionalitäten nach Befragung der potenziellen Kunden gegenüber dem ursprünglichen Projektvorhaben erweitert. Die Erweiterung beinhaltete einen Terminkalender, eine E-Mail-Funktion sowie die Kontaktliste.

Bei der geplanten Integration eines Sturzsensors traten dagegen Schwierigkeiten auf, die in der Projektlaufzeit nicht befriedigend gelöst werden konnten: Die vom ‚Fraunhofer-Institut‘ eingesetzten Sturzsensoren zeigten sich für den Alltagseinsatz in der ambulanten Pflege als nicht robust genug (tägliches Akkuwechsel, zu großes Gehäuse). Alternativ wurde der Einsatz eines Falldetektors der Fa. ‚Bosch‘ vorgesehen, der in Verbindung mit dem Johanniter-Notruf eingesetzt und getestet wird. Die Datenübertragung des Falldetektors geht direkt zum Hausnotruf und hatte keine direkte Verbindung zur ‚ComfortLiving-Plattform‘. Die im Projekt zeitweise geplante Integration über eine Zusatzschnittstelle der Hausnotrufanlage konnte mangels dieser Schnittstelle nicht mehr umgesetzt werden. Daher wurden auch keine weiteren Einsatzszenarien erprobt.

Die Erfassung von Vitalwerten, wie Blutdruck, Puls und Blutzucker wurde in der Plattform ermöglicht. Um die Daten zu speichern und einen Einblick in die elektronische Akte zu erhalten, strebten die Projektnehmer eine Kooperation mit der Firma ‚InterComponentWare (ICW)‘ an. Während der Projektlaufzeit konnten Kunden mit dem Produkt ‚lifeSensor‘ für einen Festbetrag eine eigene Gesundheitsakte anlegen und professionellen Dienstleistern einen Zugriff darauf gewähren. Eine direkte praktische Umsetzung ist im Projekt nicht erfolgt. Mittlerweile plant die Firma ‚ICW‘ ihr Geschäftsmodell zu ändern und Verträge künftig nicht mehr mit den Anwendern selbst, sondern mit Organisationen, wie Krankenkassen oder auch Casemanagern z. B. ‚ComfortLiving‘ abzuschließen.

Zur Einführung der Kommunikation über Video zeigten sich technische Schwierigkeiten. Bei Übertragungen mit geringerer Übertragungsrage, z. B. auch DSL-Verbindungen konnte keine ausreichend gute Bildqualität hergestellt werden. Hier wurde ein erheblicher Aufwand investiert, um auch für langsamere Verbindungen eine zufrieden stellende Qualität zu erreichen. Ein optimales Ergebnis konnte bis Projektende nicht erreicht werden. Übertragungen im lokalen Netzwerk funktionierten jedoch.

Bei der Einführung von haushaltsnahen Unterstützungsdienstleistungen (wie Bestellservice, online-Shopping) stellten die Projektpartner fest, dass sich die Akquisition von potenziellen Geschäftspartnern schwieriger als gedacht entwickelte. Für die Vermarktungsstrategie leitet sich hieraus ab, dass tatsächliche Aufwendungen und Einnahmemöglichkeit für die Dienstleister transparenter gemacht werden müssen, so dass Geschäfte einen Nutzen für eine solche Online-Anbindung erkennen und sich die Kooperationsbereitschaft erhöht. Im Projekt wurden dennoch zwei Partner gewonnen. Dazu gehört eine Apotheke, die Bestellungen für Medikamente per Fax übermittelt bekommt. Für die Einkäufe von Lebensmitteln wurde ein Bringdienst engagiert. Dieser gibt die Bestellungen, die er von den Kunden per E-Mail erhält, an einen Lebensmittel-Markt weiter, holt die Lebensmittel vom Markt ab und liefert sie an den Pflegedienst. Die Pflegekräfte verteilen die Lebensmittel anschließend an die Bewohner.

Das Projekt hat in seiner Einführung der ‚ComfortLiving-Plattform‘ wichtige Erfahrungen sowohl zur Akzeptanz von Technik bei älteren Menschen als auch zur Schulung, zur ergonomischen Gestaltung und individuellen Anpassung von Soft- und Hardware gesammelt. PC's mit Touchscreen-Funktion sind beliebt, können aber nicht von allen Kunden – insbesondere mit körperlichen Einschränkungen - genutzt werden. Für manche ist der Abstand zum Monitor zu groß oder die Armhebung zu anstrengend. Die Nutzer bewerten die gestaltete Plattform als einfache und übersichtliche Benutzeroberfläche, dennoch sind zur Bedienung regelmäßige und wiederholende Schulungen erforderlich gewesen. Handbücher zur Unterstützung wurden nicht genutzt.

Zur Vermarktung des Produkts werden im ersten Schritt gezielt Wohnungsbaugesellschaften in Bremen und Umgebung angesprochen. Eine Informationsveranstaltung hierzu fand Ende des Jahres 2010 im Bremer Presseclub statt. In weiteren Schritten sollen dann auch gezielt Pflegedienste in Bremen und nach erfolgreichen Akquisitionen Wohnungsgesellschaften und Pflegedienste in der weiteren Umgebung angesprochen werden.

2010 hat die WFB die Prüfungen der festgelegten Meilensteine vor Ort vorgenommen sowie die Abschlussprüfung durchgeführt und dokumentiert.

Bei den oben beschriebenen Änderungen und Einschränkungen wurden mehrere Gespräche zur Konfliktlösung mit den Projektnehmern geführt. Die WFB verfolgte im regelmäßigen telefonischen Kontakt die Weiterentwicklung. Aufgrund der Einbindung der Funktionen ‚Terminkalender‘, ‚E-Mail‘ und ‚Kontaktliste‘ ergab sich eine Verzögerung. Die WFB gewährte daher eine Verlängerung des Projektes von einem Monat. Das Projekt wurde Ende Oktober offiziell abgeschlossen. In der Dezember-Ausgabe 2010 der WFB-News ist eine Beschreibung des Projektes HEC veröffentlicht.

3.4.1.3 A Case 4 Care -

Die Firma ‚atacama | Software GmbH‘ hat sich zum Ziel gesetzt, eine wissensbasierte Softwarelösung für Pflegestützpunkte, -netzwerke und Beratungsstellen zu entwickeln, die Beratungs- und Fallmanagementprozesse aktiv unterstützt.

Um eine möglichst breite Kundschaft mit der Softwarelösung anzusprechen, wurden ganz unterschiedliche Partner (die Ersatzkasse ‚hkk, Bremen‘, das ‚Beratungs- und Pflegenetzwerk Weser‘, die ‚Seniorenberatung des Landkreises Rotenburg Wümme‘, ‚Vacances - mobiler Sozial- und Pflegedienst‘, der ‚Bremer Pflegedienst‘ und das ‚Pflegenetz Heilbronn‘) mit verschiedenen Schwerpunkten und entsprechenden Anforderungen in den Entwicklungsprozess eingebunden. Eine besondere Anforderung von Seiten aller Anwender stellte die Einhaltung des Datenschutzes dar. Um Sicherheit zu gewährleisten und Bedenken auszuräumen, wurde die Firma ‚datenschutz nord GmbH‘ bereits in der Frühphase des Projektes einbezogen.

Die inhaltliche Projektarbeit lässt sich in drei Entwicklungsphasen beschreiben:

Die **erste Entwicklungsphase** bildete eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Gegenstand (Pflege-)Beratung und den Arbeitsprozessen der Beratenden. Ferner lag der Schwerpunkt auf der Entwicklung von Funktionen zur Unterstützung von Arbeitsabläufen und der Bereitstellung von Basiselementen zur Gesprächsdokumentation im Rahmen des Beratungsprozesses.

Ein erster Entwurf konnte den Anwendern im September 2009 in einem Workshop mit gleichzeitiger Schulung vorgestellt werden. Dabei wurden die ersten Rückmeldungen aufgenommen und einige Aspekte in den folgenden zwei Wochen umgesetzt. Ein bis zwei Monate später stand die Anwendung mehreren Pilotanwendern als Basissoftware zur Verfügung.

In der **zweiten Phase** wurde die Entwicklung eines Versorgungsplanes als Kernstück des Projektvorhabens bearbeitet. Die inhaltliche Grundlage des Versorgungsplans bildet eine pflegewissenschaftlich fundierte Fachsprache, die die Firma ‚atacama | Software GmbH‘ vor einigen Jahren im Projekt ‚apenio‘ entwickelte und die anhand der Rückmeldungen aus der Praxis und der Dokumentation stetig angepasst wurde. ‚Apenio‘ als Grundlage ermöglicht im Versorgungsplan die standardisierte Erfassung und Dokumentation des Beratungsprozesses und der -inhalte, wie sie vom Gesetzgeber im Pflegeweiterentwicklungsgesetz gefordert wurde.

Standardisierte Formulierungen stehen für die detaillierte Situationsbeschreibung, Zielsetzung sowie Maßnahmenplanung zur Verfügung. Eine besondere inhaltliche Unterstützung bieten dabei sinnvolle Vorschläge für Maßnahmen auf Basis der Situationsbeschreibung. Die Inhalte aus den Katalogen zur Situationsbeschreibung, Zielsetzung sowie Maßnahmenplanung wurden dafür entsprechend fachlicher Vorgaben und Rückmeldungen aus der Praxis verknüpft. In dieser Phase wurden weitere Möglichkeiten wie Dokumentenverwaltung, E-Mail-Kommunikation in die Software integriert.

Im Zentrum der **dritten Projektphase** stand die Entwicklung eines globalen Leistungserbringer-Portals und dessen Anknüpfung an die oben beschriebene Software. In dem Leistungserbringer-Portal werden Leistungserbringer in einer Datenbank aufgenommen. Hier sind neben Stammdaten spezifische Inhalte, Möglichkeiten und Kompetenzen beschrieben. Der Nutzer kann nun mit dem Programm einen entsprechenden Leistungserbringer suchen. Über eine differenzierte Suchmaske ist es möglich, die Suche entsprechend umfangreicher Suchkriterien einzuschränken, um so den passenden Leistungserbringer für bestimmte Interventionen auszuwählen.

Die Vermarktungsaussichten werden von der ‚atacama | Software GmbH‘ optimistisch gesehen. Die Bedeutung der Pflegeberatung hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Das spiegelt sich nicht zuletzt in einem deutlichen Zuwachs von privaten und öffentlichen Pflegeberatungsstellen wider. Dem hat auch die Bundesregierung im Pflegeweiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008 Rechnung getragen. Das Produkt C4C ist so konzipiert, dass Schnittstellen zu anderen Anwendungen schnell eingerichtet werden können. Das hat sich insbesondere bei den Anforderungen der Krankenkasse gezeigt.

Die Vermarktungsstrategie erfolgt z. T. in enger Kooperation mit »mein zuhause« (vgl. Kap. 3.4.1.1). Beide Projektergebnisse lassen sich sehr gut miteinander verknüpfen und können gemeinsamen potenziellen Kunden oder Partnern wie der Wohnungswirtschaft, Überlei-

tungsstellen in stationären Einrichtungen etc. angeboten werden. Die Ergänzung des jeweiligen Produkts nutzen beide Unternehmen. Hier wurde ein gemeinsames Geschäftsmodell erstellt, bei dem C4C ein Teil des von »mein zuhause« angebotenen Gesamtpakets ist.

Die ‚atacama | Software GmbH‘ wurde kurz nach dem Antritt der neuen Innovationsberaterin besucht, um einen Einblick in die Entwicklung der Pflegesprache zu erhalten. Die Meilensteinprüfungen wurden entsprechend den zeitlichen Vereinbarungen durchgeführt.

3.4.1.4 IT-ASSIST - IT-gestütztes Assistenzsystem für ältere Menschen

In dem Projekt ‚IT-ASSIST‘ entwickelte das ‚Mobile Research Center (MRC) Bremen‘ gemeinsam mit der ‚Bremer Heimstiftung‘ und dem Technologieanbieter ‚IGEL GmbH‘ eine elektronische Serviceplattform für Bewohner von Seniorenresidenzen. Dabei ergänzt und verbindet ‚IT-ASSIST‘ konventionelle Medien wie Telefon und Fernsehen mit weiteren Techniken. Speziell entwickelte Software, die den Bedürfnissen von Senioren gerecht wird, erhöht die Akzeptanz und Praktikabilität neuer Techniken in dieser Nutzergruppe. Um eine möglichst große Akzeptanz zu erreichen, wird die Software im Rahmen der Pilotanwendung mit Bewohnern der ‚Bremer Heimstiftung‘ entwickelt und evaluiert. Die Anpassung der Geräte an die Benutzeranforderungen übernimmt die Firma ‚IGEL GmbH‘. Bisher sind folgende Anwendungen umgesetzt, getestet und beim Pilotanwender Bremer Heimstiftung eingerichtet worden:

- Desktop- Oberfläche, die den Zugang zu gängigen Programmen wie Skype, E-Mail, Textverarbeitung als gekapselte Anwendungen vereinfacht.
- Umbau eines Webbrowsers, um darüber ausgewählte Websites direkt zu erreichen - vereinfachter Zugang zu den Medien (Weser-Kurier, auf Wunsch auch andere Medien).
- Kontakte zu Freunden, Familien oder Pflegemitarbeitern können so eingerichtet werden, dass die vereinfachte E-Mail Funktion oder das Videotelefon durch den Mausklick oder die Berührung an der Bildschirmoberfläche direkt aktiviert werden.
- Kalenderfunktion: Tages-, Wochen- und Jahreskalender: Autorisierte Personen haben Zugänge und können mit oder für den Bewohner Termine eintragen.
- Kontaktpersonen, wie Arzt oder Pflegemitarbeiter sind in das System integriert.
- Es besteht die Möglichkeit, individuell angepasste Trainingsprogramme auf der individuellen Installation hinzuzufügen (Programme für das Gedächtnistraining sind verfügbar).
- Unterhaltungsmedien (Musik, Hörbücher, Fotos) können individuell hinzugefügt werden.
- Vernetzung zu den Sozialdiensten: Informationen über aktuelle Angebote im Haus und in der Nachbarschaft können im Kalender eingetragen werden; bei Bedarf können individuelle Erinnerungsfunktionen aktiviert werden.
- Konzeption eines webbasierten Bestellportals.

Im weiteren Verlauf des Projekts sollen bisher entwickelte Anwendungen nutzungsorientiert weiter angepasst werden. Zu den weiteren Programmen und Funktionalitäten gehören u.a. die Bereitstellung ausgewählter Inhalte, wie Zeitungsartikel, Neuigkeiten aus den Häusern

etc. Die erprobte Kontaktaufnahme zu Privatpersonen soll ausgeweitet werden, so dass es Bewohnerinnen und Bewohnern mit erhöhtem Pflegebedarf ermöglicht wird, Kontakt zu Pflege Mitarbeitern und Mitbewohnern aufzunehmen. Die Konzeption des Bestellportals soll in die Praxis umgesetzt werden, so dass online Bestellungen von ausgewählten Produkten aufgegeben werden können, die dann in die Zimmer/Wohnungen geliefert werden können. Des Weiteren ist ein Probelauf mit einer Kamera geplant, mit der Bewohnerinnen und Bewohner online an Veranstaltungen passiv teilnehmen können. Ggf. werden neben den bisherigen Medien (PC und TV) iPads und Tablet PC's eingesetzt und evaluiert werden. Ein Vermarktungskonzept liegt in groben Zügen vor und muss verfeinert werden.

Zu den Umsetzungsarbeiten hat zwischen den Projektnehmern und der WFB ein intensiver Abstimmungsprozess stattgefunden. Die Ergebnisse wurden dokumentiert. Das Projekt wird 2011 abgeschlossen.

3.4.1.5 ARE - Ambulante Rehabilitation

Nach der Behandlung in der Akutklinik und stationärer Rehabilitationsbehandlung wird ein Großteil der Patienten mit neurologischen Erkrankungen in die Weiterbehandlung ambulant tätiger Therapeuten und Ärzte übergeben. Vor dem Beginn der Weiterbehandlung wird häufig kostbare Zeit verloren, bis - je nach Bedarf - eine niedergelassene physiotherapeutische, logopädische, ergotherapeutische oder psychologische Praxis gefunden und ein erster Behandlungstermin zustande kommt. Insbesondere weil die meisten Rehabilitationskliniken für Bremer Patienten wohnortfern liegen, gehen an dieser Schnittstelle wichtige Informationen und Behandlungsfortschritte der Rehabilitation etwa in Bezug auf die Selbständigkeit verloren.

Zentrales Element des Projektes ist die Entwicklung und Umsetzung einer digitalen Plattform, auf der die Leistungen der verschiedenen Therapeuten dokumentiert und durch die Rehabilitationsspezialisten im ‚NRZ Friedehorst‘ koordiniert und überprüft werden. Die für eine stationäre Rehabilitation typischerweise integrierte, multimodale und abgestimmte Behandlungsform wird so auf den ambulanten Bereich übertragen.

Die Software unterstützt folgendes Behandlungskonzept:

- . einleitender Diagnostiktag im ‚NRZ Friedehorst‘
- . therapeutische Maßnahmen dezentral in den kooperierenden Praxen
- Teamgespräche
- . Abschlussuntersuchung durch das ‚NRZ Friedehorst‘

Während des Diagnostiktages wird der Patient untersucht und die Dokumentation innerhalb des gleichen Tages zu einer selbst gewählten Arbeitszeit erstellt. Die ursprünglich vorgesehene Diagnostik von drei Therapeutengruppen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) wird um die Einschätzung durch Psychologen und Sozialarbeiter erweitert und gestaltet den Prozess ganzheitlicher. Die Dokumentation/Befundbericht wurde mehrfach getestet, einerseits zur Schulung und andererseits zur Optimierung der digitalen Maske.

Im Zuge der Erweiterung des ‚NRZ Friedehorst‘ um die stationäre und teilstationäre neurologische Rehabilitation für Erwachsene wurde geprüft, ob sich das System der Befunddokumentation aus der ambulanten dezentralen Rehabilitation auch für die stationären Patienten eignet. Voraussetzung hierfür war eine Veränderung der zu untersuchenden und befundenen Items. Es ist vorgesehen, das Befundsystem auch für andere Berufsgruppen, über Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden hinaus zu etablieren und mit dem bereits bestehenden Patienteninformationssystem des ‚NRZ Friedehorst‘, das von der Firma ‚a-vantro GmbH‘ erstellt wurde, zu integrieren.

Während des Projektes hat sich gezeigt, dass die Kommunikation zwischen Therapeuten des ‚NRZ Friedehorst‘ und Therapeuten in den Praxen durch die Entwicklungen deutlich optimiert werden konnte. Es ist jedoch unrealistisch, eine größere Anzahl von Patienten im Rahmen einer Evaluationsstudie im Projektzeitraum zu untersuchen und quantitativ auszuwerten. Aussagekräftige Daten werden nicht vor Ablauf eines weiteren Jahres und somit außerhalb des Projektablaufs, zu erwarten sein. Die ursprünglich im Konzept vorgesehene Teamkonferenz in Form von digitalen oder telefonischen Konferenzen wurde mangels Praktikabilität aufgegeben. Es erwies sich als unmöglich, bis zu sechs Therapeuten zum gleichen Zeitpunkt zu einer Konferenz zusammen zu bringen. Stattdessen wurde in das System eine Möglichkeit integriert, die eine Kommunikation über den Patienten jederzeit ermöglicht. Diese Kommunikation ist für alle beteiligten Therapeuten sichtbar.

Der Prozessschritt der abschließenden Untersuchung im ‚NRZ Friedehorst‘ wurde bislang nicht durchgeführt und ist abhängig von den Verhandlungen des ‚NRZ Friedehorst‘ mit Kostenträgern.

Als Finanzierungsmodell wurde eine Gesamtpauschale entwickelt. Sie beinhaltet die initiale Diagnostik, die ambulante Behandlung, die Abschlussuntersuchungen und den Befundbericht. Diese Pauschale wird die Basis der für März 2011 verabredeten Verhandlungen sein. Die Verhandlungen mit den Kostenträgern verlaufen über einen längeren Prozess. Voraussetzung für eine Gesprächsbereitschaft ist für dessen Ergebnisse eine Evaluation, des gesamten Systems. Dies bedingt die Verzögerung und Verlängerung des Projekts bis Ende Mai 2011.

3.4.2 Projekte aus dem Innovationsprogramm FuE/Innovationsdienstleistung

Im Rahmen des FuE-Innovationsprogramms und der Förderung für Innovationsdienstleistungen fallen vier Projekte in den Bereich der Gesundheitswirtschaft. Die FuE-Projekte sind erst in 2011 bzw. 2012 abgeschlossen. Das Projekt ‚SmartGrip‘ hat durch die Unterstützung innerhalb kurzer Zeit eine innovative Idee entwickelt und umgesetzt. Ein Überblick zeigt die folgende Tabelle sowie eine kurze Darstellung der Projekte in den Kapiteln 3.4.2.1 ff.

Projekttitlel	Laufzeit	Projektpartner	Status
DePlaMo	01.06.2009 - 31.05.2011	<ul style="list-style-type: none"> IGV Connect AG, Niederlassung Bremen 	FuE-Innovationsprogramm in Bearbeitung
Connect4Healthcare	15.08.2009 - 31.08.2011	<ul style="list-style-type: none"> IGV Connect AG, Niederlassung Bremen 	FuE-Innovationsprogramm in Bearbeitung
3D-MALDI	1.07.2010 - 30.06.2012	<ul style="list-style-type: none"> Bruker Daltonik GmbH Steinbeis Innovation gGmbH Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e.V. 	FuE-Innovationsprogramm in Bearbeitung
SmartGrip	1.04.- 31.05.2010	<ul style="list-style-type: none"> Bio-Gate AG 	Innovationsdienstleistungen abgeschlossen

3.4.2.1 DePlaMo

DePlaMo - Entwicklung eines variablen Prozess-Design- und Prozess-Planungs-Moduls zum Management komplexer Behandlungspfade

In diesem Projekt wird ein Prozess-Design- und Prozess-Planungs-Modul zum Management komplexer Behandlungspfade entwickelt. Hierdurch soll die Komplexität insbesondere im Customizing des Systems sowie in der konkreten Planung von Behandlungs- und Dokumentationsprozessen deutlich verringert und die Anwender entlastet werden. Mit dem System sollen sowohl Akteure im Gesundheitswesen als auch Ressourcen in Form von Gerätschaften, Räumen u.a. in Ihrer Auslastung automatisch optimiert werden. Die zu entwickelnden Module in diesem Bereich sollen eine neue Entwicklung zur nachhaltigen Prozessoptimierung und Kostensenkung in der Gesundheitswirtschaft eröffnen. Für die Verknüpfung des Prozess-Design- und Prozess-Planungs-Moduls ist die Entwicklung einer innovativen maschinenlesbaren Abstraktionssprache erforderlich, die ebenfalls Ziel dieses Projektes ist.

3.4.2.2 Connect4Healthcare

Connect4Healthcare - Entwicklung von Schnittstellen zum Austausch und zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten in der Gesundheitswirtschaft

Ziel des Projektes ‚Connect4Healthcare‘ ist die Konzeption, Realisierung und Implementierung von Schnittstellen zum Austausch und zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Gesundheitswesen unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorgaben zum Datenschutz und zur Datensicherheit.

3.4.2.3 3D-MALDI

MALDI (Matrix-assisted Laser Desorption/Ionization - Matrix-unterstützte Laser-Desorption/Ionisation) ist ein Verfahren zur Ionisation von Molekülen. Es erweist sich seit seiner Entwicklung in den 1980er-Jahren als besonders effektiv für die Massenspektrometrie von großen Molekülen und Polymeren sowie Biopolymeren (z. B. Proteine). Die zukünftige Entwicklung und Etablierung von MALDI im pharmazeutisch-medizinischen Umfeld sowie die Marktstellung der ‚Bruker Daltonik GmbH‘ in diesem Bereich hängen entscheidend davon ab, ob es gelingt, die MALDI-Massenspektrometrie (MS) zu einem 3D-bildgebenden Verfahren (MALDI-Imaging) weiter zu entwickeln und die dadurch gewonnene metabolische Information mit der anatomischen Information (MR Registrierung) zu koppeln. In diesem Projekt sollen hierzu die notwendigen technischen Prozessketten entwickelt, implementiert und mit Daten eines Maus-Modells als proof-of-principle verifiziert werden.

3.4.2.4 SmartGrip

Medizinprodukte werden an allen wichtigen Seiten mit einer antimikrobiell wirksamen, ultradünnen Silberschicht beschichtet. Die Produkte werden dafür auf Spezialgestelle platziert. Bislang wurde für jedes Medizinprodukt recht kostenintensiv ein eigenes Gestell entwickelt. In diesem Projekt konnte durch ein flexibles Baukastensystem ein modularer Aufbau der Gestelle realisiert werden. Je nach geometrischer Form des zu beschichtenden Produktes kann das Gestell einfach individuell zusammengesetzt werden. Eine spezielle Gestellanfertigung entfällt. Da bei Neuanfragen nun kein kostenintensiver neuer Geräteträger entwickelt und hergestellt werden, sondern lediglich die Befestigungs- und/oder Fixierteile erstellt oder angepasst werden müssen, reduzieren sich die Kosten und der Zeitaufwand. Hierdurch kann die ‚Bio-Gate AG‘ bei Anfragen zeitnah fertig beschichtete original Muster der Interessenten beschichten. Hiermit hat sich das Unternehmen ein starkes Alleinstellungsmerkmal bei der Flexibilität, Schnelligkeit und im Preis erarbeitet.

3.5. Vorbereitung neuer Ausschreibungen/Ausblick

Als Grundlage für neue Projekte, die in 2011 mit EFRE-Mitteln unterstützt und gefördert werden sollen, dient die in 2010 erstellte Studie (Kapitel 6.1.), die auf neue Innovationsfelder hinweist. Anhand der dort erwähnten Vorschläge und der Förderbedingungen durch EFRE wurden erste förderrelevante Themenfelder zwischen der senatorischen Behörde und der WFB diskutiert.

Im Januar 2011 wurden diese Themen mit der ressortübergreifenden Projektgruppe erörtert. Um ein Interesse und Engagement zu eruieren, sollen im Rahmen einer Veranstaltung mit Akteuren der Bremer Gesundheitswirtschaft relevante Themenfelder ermittelt werden. Die aus den Ergebnissen abgeleiteten Schwerpunkte werden im Frühjahr mit den Staatsräten aus dem Bereich Gesundheit und Wirtschaft abgestimmt und in der Deputation vorgelegt.

Danach erfolgt ein zweistufiges Ausschreibungsverfahren: Im Rahmen eines Ideenwettbewerbs werden Bremer Unternehmen zur Einreichung von Projektskizzen aufgerufen. Mithilfe externer Berater zur neutralen Bewertung der Projekte werden dann nach festgelegten Kriterien Projektideen ausgewählt, die zu einem Antrag auf Förderung aufgefordert werden. Nach

einem Auswertungsverfahren der Projektanträge wird die Senatorin im Sommer 2011 die Gewinner präsentieren. Die ausgewählten Projekte können im Anschluss daran starten.

4. Netzwerkarbeit

Die WFB hat sich 2010 verstärkt der Netzwerkarbeit gewidmet. Durch die Zusammenarbeit in Netzwerken und Kooperationsverbänden sollen Gewinne und Vorteile für alle Beteiligten entstehen. So wurden auch in 2010 von der WFB verschiedene Gelegenheiten initiiert und unterstützt, u.a. mit folgenden Zielen:

- Unterstützung durch erfahrene Partner, um Innovationsprozesse voranzubringen
- Kompetenzen und Ressourcen zusammenzuführen und sie für Beteiligte nutzbar machen
- Ideen sowie Anregungen annehmen und geben, um das eigene Potenzial auszubauen
- Partner finden, mit denen man Aktivitäten umsetzen kann, die alleine nicht durchführbar wären

Die wesentlichen Schwerpunkte sind in den folgenden Kapiteln unterteilt als regionale und überregionale Netzwerkarbeit beschrieben.

4.1. Regionale Netzwerkarbeit

Die regionale Netzwerkarbeit gehört neben der Betreuung von Projektanträgen und laufenden Projekten zu einer der Kernaufgaben der Wirtschaftsförderung im Bereich Gesundheitswirtschaft. Zu den Haupttätigkeiten zählte hierbei die Aufnahme, Unterhaltung und Vermittlung von Kontakten zu Unternehmen, Verbänden, wissenschaftlichen Einrichtungen und Netzwerken sowie die Organisation, Durchführung und Unterstützung von Veranstaltungen. Dank ihres Know-hows sowie der guten Vernetzung in der Branche agierte die WFB in zahlreichen Fällen als Ideengeber und Unterstützer neuer Initiativen in der Gesundheitswirtschaft für das Land Bremen und die Metropolregion Bremen – Oldenburg.

Der wesentliche Schwerpunkt der regionalen Netzwerkarbeit galt der ressortübergreifenden Projektgruppe sowie der Begleitung beim Aufbau des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ Die WFB unterstützte 2010 auch die Aktivitäten des ‚Unternehmensverbands Life Science Bremen e.V.‘ sowie zahlreiche andere Projekte. Eine detaillierte Übersicht bieten die folgenden Kapitel 4.1.1 bis 4.1.4.

4.1.1 Ressortübergreifende Projektgruppe

Der Austausch und die gegenseitige Information über Aktivitäten dienen den erforderlichen Abstimmungen und stellen sicher, dass die verschiedenen Akteure gemeinsame Ziele verfolgen. Die Projektgruppe war und ist ein wichtiges Bindeglied zwischen der strategischen und der operativen Ebene.

Sie setzt sich wie folgt zusammen:

Fafflock, Heike	WFB
Kehrbach, Antje	SfAFGJS (Leitung und Moderation)
Niebling, Dr. Ursula	SfWuH
Richter, Franziska (bis 17.05)	(im Auftrag für) WFB
Schieferstein, Dr. Barbara	SfWuH
Schimmel, Annette	BIS
Schrenk, Dr. Christian	Senatskanzlei
Springer, Daniela	SfAFGJS (Protokoll)
Stührenberg, Kai	WFB
Tschupke, Hans Georg	WFB

Die ressortübergreifende Projektgruppe Gesundheitswirtschaft (GW) tagte 2010 am 17. Mai und am 27. September.

Folgende Schwerpunkte wurden auf der Sitzung am 17. Mai besprochen:

- Neue Verantwortlichkeiten im Innovationsbereich Gesundheitswirtschaft. Frau Fafflock stellte sich den Mitgliedern als neue Innovationsmanagerin für Gesundheitswirtschaft vor.
- Bericht über die Gründung des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘, dessen Ziele, Organisation und Finanzierung sowie erste geplante Aktivitäten des Vereins.
- Bericht über die Ziele und das Vorgehen bei der in Auftrag gegebenen IAT-Studie.
- Stand der Vorbereitung der im Herbst geplanten Jobmesse für Gesundheitsberufe und dem parallel stattfindenden Fachsymposium.
- Ergebnisstand der mit EFRE-Mitteln geförderten Projekte.
- Bericht über die Beteiligung am Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit Anfang Mai 2010.
- Bericht über die Aktivitäten innerhalb des ‚Netzwerks deutscher Gesundheitsregionen e.V. (NDGR)‘.
- Bericht über Aktivitäten im Bereich der Gesundheitswirtschaft von der BIS Bremerhavener Gesellschaft für Investitionsförderung und Stadtentwicklung mbH.
- Bericht aus dem ‚Referat Ältere Menschen‘ über die ‚Initiative Wirtschaftsfaktor Alter‘ mit dem Schwerpunkt ‚Generationsfreundliches Einkaufen‘.

Folgende Schwerpunkte wurden auf der Sitzung am 27. September besprochen:

- Ergebnisstand der mit EFRE-Mitteln geförderten Projekte.
- Bericht über Aktivitäten und Planungsvorhaben des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘, Kooperation zwischen dem Verein und ‚Bremen - Zukunftsmarkt Gesundheit‘.
- Erörterung der bisherigen Fortschritte der Studien vom IAT und BAW.

4.1.2 Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘

Industrie- und Handelskammern, Krankenhäuser, Krankenkassen, Gesundheitsinitiativen, Forschung und Wissenschaft, das Handwerk und weitere Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft im Bereich der Gesundheitsbranche sowie die Wirtschaftsförderung aus der Metropolregion Bremen-Oldenburg haben am 11. Mai 2010 den Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ gegründet.

Der Verein möchte für eine stärkere Vernetzung in der regionalen Gesundheitsbranche sorgen. Ziel ist es, das Zusammenspiel der Gesundheitsakteure über Sektorengrenzen hinweg zu verbessern und den Bekanntheitsgrad der regionalen Gesundheitswirtschaft zu steigern.

Aus dieser Grundmotivation hat der Verein sein Selbstverständnis und konkretere Ziele abgeleitet, die in unterschiedlichen Aktivitäten umgesetzt werden. Auf der Agenda stehen Regionalkonferenzen, diverse Veranstaltungsformate, die Etablierung von Plattformen für den fachlichen Austausch sowie die inhaltliche Besetzung von Themen, beispielsweise aus den Bereichen Versorgung, Pflege, betriebliches Gesundheitsmanagement, Forschung und Lehre.

Mit ca. 30 Gründungsmitgliedern hat die Vereinsarbeit begonnen. Bis zum Jahresende hat sich die Anzahl auf 50 Mitglieder erhöht. Der Verein wird durch einen 12 köpfigen Vorstand und einen daraus berufenen vertretungsberechtigten Vorstand gesteuert.

Die WFB als ein Vorstandsmitglied hat den Aufbau des Vereins maßgeblich mitgestaltet. Vor dem Hintergrund, dass der Verein die Arbeit zunächst ohne eine hauptamtliche Geschäftsführung aufgenommen hat, waren Herr Orb von der Handelskammer Bremen und Frau Fafflock von der WFB als Errichtungsteam damit beauftragt, vereinsbezogene Aktivitäten zu initiieren und umzusetzen. Hierzu gehörten Aufgaben, die kurz im Folgenden zusammengefasst sind:

- **Erstellung eines Vorgehensplans zur Vereinsarbeit**

Frau Fafflock hat ein Vorgehensmodell für den Verein erstellt und in Absprache mit den vertretungsberechtigten Vorstandsmitgliedern in iterativer Form weiterentwickelt. Das knapp 30 Seiten umfassende Werk beschreibt zum einen die Vorgehensweise wie Vereinsaktivitäten nach außen geplant und gestaltet werden. Zum anderen sind hier Festlegungen getroffen, in welcher Form die Mitglieder in die Kommunikation und in den Informations- und Entscheidungsfluss eingebunden und somit motiviert werden, sich aktiv am Vereinsgeschehen zu beteiligen.

- **Organisatorische Maßnahmen**

In den ersten Wochen nach der Vereinsgründung wurden administrative Aufgaben übernommen. Hierzu gehörte die Auswahl und der Abschluss von Verträgen mit Versicherungen, mit einem Steuerbüro, der Förderantrag an die Metropolregion etc. Zur Vereinsstrukturierung wurden Geschäftsordnungen und das Protokollwesen festgelegt. Um dauerhaft eine Geschäftsstelle einzurichten, wurde eine Stellenausschreibung für die Geschäftsführung erstellt und nach Ausschreibung der Stelle zahlreiche Bewerbungen gesichtet. An diesen Arbeiten war Frau Fafflock z.T. führend beteiligt.

- **Öffentlichkeitsarbeit**
Presse und Newsletter

Ein wesentlicher Schwerpunkt der Aufbauarbeiten war die Öffentlichkeitsarbeit. Es wurden mehrere Pressemitteilungen vorbereitet, eine Imagebroschüre in Auftrag gegeben und Newsletter über Aktivitäten und deren Fortschritte für die Mitglieder und Interessierte erstellt.

Auftaktveranstaltung des Vereins

Als Auftaktveranstaltung wurde im August die erste Regionalkonferenz in Bad Zwischenahn vorbereitet und durchgeführt.

Website und Datenbank

Zu den Kernaufgaben von Frau Fafflock gehörten die organisatorischen Aufgaben zur Erstellung einer Website und einer geplanten Datenbank für innovative Unternehmen und Projekte in der Metropolregion (Inhaltliche Festlegung von Website und Datenbank, Auftragsbeschreibung, Ausschreibung, Auswahl und Festlegung der Vertragspartner, Vertragsgestaltung, Absprachen mit den Erstellern).

Das Ergebnis der Website ist unter www.gesundheitswirtschaft-nordwest.de zu sehen. Die Weiterentwicklung der Datenbank wird durch die ab Oktober 2010 eingerichtete Geschäftsstelle weiter betrieben.

- **Vereinsarbeit**

Vorstandssitzungen

Die Vereinsarbeit wird und wurde maßgeblich durch den vertretungsberechtigten Vorstand festgelegt, der sich in einem Rhythmus von ca. vier Wochen zu etwa 3-stündigen Sitzungen traf. Die Vorbereitungen, die Erstellung eines Arbeitsplans und die Zusammenstellung von Dokumenten wurden bis Mitte Oktober 2010 im Wesentlichen durch Herrn Orb und Frau Fafflock übernommen, ebenso die Protokollierung der Sitzungen und der Arbeitsergebnisse.

Die WFB ist vertreten durch Herrn Tschupke in den Vorstand gewählt worden und nimmt in den Veranstaltungen einen aktiven Part ein.

Stellenbesetzung

Darüber hinaus wurden mehrere Gespräche mit Interessierten geführt, die sich als Mitglied des Vereins bewerben wollten.

- **Kompetenzatlas - BAW-Studie**

Schon vor Vereinsgründung wurde die Studie ‚Kompetenzatlas in der Metropolregion Bremen-Oldenburg‘ in Auftrag gegeben. Der Kompetenzatlas soll eine umfassende Bestandsaufnahme und Bewertung der Gesundheitswirtschaft in der Metropolregion Bremen-Oldenburg liefern und ihre räumliche Verteilung aufzeigen (siehe hierzu Kap. 6.2).

Die Erstellung der Studie wurde von Vorstandsmitgliedern und dem Errichtungs-team in iterativen Prozessen (Entwurf reflektieren, Aussagen verifizieren, Strukturänderungsvorschläge, Austausch mit den Erstellern, Korrekturlesung der Erweiterungen etc.) begleitet.

Im Juli wurde die Metropolregion Bremen-Oldenburg durch den Landkreis Osnabrück ergänzt. Auch der Anpassungsprozess der Studie wurde zwischen den oben genannten Akteuren und dem Auftragnehmer BAW in mehreren Gesprächen reflektiert.

▪ Themenfelder und Plattformen

Der Verein widmet sich unterschiedlichen Themen und hat verschiedene Plattformen eingerichtet, auf denen der Austausch themenspezifisch erfolgen soll. Die Beschreibungen dieser Plattformen erstellte das Errichtungsteam in enger Absprache mit Vorstandsmitgliedern:

- Aus- und Weiterbildung/Gesundheitsberufe
- Betriebliches Gesundheitsmanagement und (medizinisch-) berufliche Rehabilitation
- Gesundheit im Alter
- Gesundheitsforschung, Versorgungsforschung
- Gesundheitstourismus
- Life Sciences - Diagnostik, Analytik, Medizintechnik
- Künftige Herausforderungen an die Gesundheitsversorgung

Die WFB hat einen verantwortlichen Part für zwei wesentliche Plattformen/Themenfelder übernommen:

- Gesundheit im Alter

Zur Ausgestaltung des Themas haben erste Vorbereitungstreffen stattgefunden. Ein wesentlicher Schwerpunkt wird hier auf das Thema Ambient Assisted Living (AAL) gelegt, zu dem es 2011 eine Auftaktveranstaltung geben soll. Zusammen mit anderen Vertretern aus dem Verein sind die ersten inhaltlichen Vorbereitungen getroffen worden.

Das Thema ‚Gesundheit im Alter‘ steht in einem engen Zusammenhang mit den Förderzielen, die die WFB mit der Projektförderung durch EFRE-Mittel im Land Bremen verfolgt.

Auch wenn die Förderung nur an Bremer Unternehmen gerichtet ist, sollen durch die Plattformen in der Metropolregion Ergebnisse aus den Aktivitäten in der Metropolregion und den Projektnehmern in Bremen ausgetauscht werden. Der Verein kann somit von den Erfahrungen der Projektnehmer profitieren und die Bremer Projektnehmer erhalten für ihr Vorhaben Input aus den Akteuren der Metropolregion. Die dem Projekt nachfolgende Verstetigung kann durch die Zusammenarbeit mit den Akteuren der Metropolregion auch über die Landesgrenzen hinaus stärker betrieben werden.

- Austausch mit einer Einbindung der Wirtschaftsförderer in der Metropolregion

Die WFB Bremen hat den Auftrag angenommen, den Informationsfluss über Vereinsaktivitäten zu den weiteren Wirtschaftsförderern in der Metropolregion zu gestalten.

Eine erste Veranstaltung mit Vertretern unterschiedlicher Regionen hat hierzu im Dezember stattgefunden. Diese erste Informationsveranstaltung wurde in mehreren Vorbereitungsgesprächen mit der Wirtschaftsförderung Delmenhorst vorbereitet.

Die WFB Bremen stellt Frau Fafflock auch künftig, nach der Besetzung der Geschäftsstelle, mit zehn Stunden pro Woche für Arbeiten im Verein zur Verfügung. Die Arbeit wird dann neben der Beteiligung an den Sitzungen des vertretungsberechtigten Vorstands und denen des gesamten Vorstands eher einen inhaltlichen, statt administrativen Charakter haben. Es findet neben thematisch bezogenen Aufgaben ein wöchentlicher Austausch über Aktivitäten statt.

4.1.3 ‚Life Sciences Bremen e.V.‘

Im ‚Unternehmensverband Life Sciences Bremen e.V.‘ haben sich 24 Firmen im Bundesland Bremen zusammengeschlossen, deren geschäftliche Aktivität in Bezug zu den Lebenswissenschaften steht. Unter dem Begriff Life Sciences versteht man ein Gebiet, das sich mit Prozessen und Strukturen von Lebewesen beschäftigt. Das Spektrum umfasst neben der Biologie Inhalte aus Biochemie, Molekularbiologie, Biophysik, Bioinformatik, den Human- bis hin zu den Sozialwissenschaften. Entsprechende technologische Verfahren voranzutreiben, potenzielle Synergie-Effekte zu nutzen und Life Sciences als innovativen und wissenschaftsbasierten Wirtschaftszweig im Nordwesten zu fördern, sind die erklärten Ziele des Unternehmensverbands. Zusammen beschäftigen sie an den Standorten Bremen und Bremerhaven derzeit mehr als 1.200 hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Mit zwei Weltmarktführern nimmt Bremen international eine Spitzenposition auf dem Wachstumsmarkt der Massenspektrometrie ein. Darüber hinaus sind im Bundesland international anerkannte Spitzeninstitutionen der Forschung und Entwicklung im Bereich der Software gestützten bildbasierten Medizin ansässig. Außerdem hat einer der führenden deutschen Laborhändler seinen Firmensitz in der Hansestadt. Zu den Mitgliedern des Verbands zählen aber auch viele kleinere innovative Unternehmen der Diagnostik und Analytik in den Bereichen Medizin, Umwelt und Lebensmittel. Weitere Aktivitäten bestehen in der Pflanzenzucht, der Herstellung von biologischen und chemischen Forschungs- und Produktionsmaterialien, in der industriellen Biotechnologie sowie in Informationsdienstleistungen für das Management von Life Sciences-Unternehmen.

Bremer Life Sciences - Foren

Seit April 2009 veranstaltet der Unternehmensverband gemeinsam mit der WFB und der BIS regelmäßig das ‚Bremer Life Sciences-Forum‘. 2010 wurden drei große Veranstaltungen durchgeführt, das 6., 7. und 8. Forum.

▪ **6. Bremer Life Sciences-Forum**

Die am 2. März durchgeführte Veranstaltung bei der WFB stand unter dem Motto ‚Finanzierung‘. Insbesondere im Bereich der Life Sciences - Branche stehen vor der Vermarktung der Produkte und Dienstleistung jahrelange Forschungs- und Entwicklungsarbeiten. Die Finanzierung von der Produktinnovation bis hin zur Markteinführung stellt somit eine Herausforderung dar. Das Thema ‚Geschäftsmodelle‘ und ‚Beteiligungskapital‘ wurde von vier hochkarätigen Investoren aus ganz Deutschland (‚TVM Capital GmbH‘ aus München, ‚High-Tech Gründerfonds Management‘, Bonn, ‚IP Bewertungs AG‘ aus Hamburg, ‚Kompass Private Equity GmbH & Co. KG‘ aus Bremen) im Rahmen einer Podiumsdiskussion erörtert.

▪ **7. Bremer Life Sciences-Forum**

Am 1. Juni stellten sich Akteure aus dem Bereich der Biotechnologie- und Gesundheitswirtschaft mit ihren Schwerpunkten und Vorhaben in der Handelskammer Bremen vor:

- die Fa. ‚Ribocon GmbH‘ ist ein auf die Bioinformatik fokussiertes, international tätiges Unternehmen, das im Jahr 2005 als Ausgründung des renommierten Bremer ‚Max-Planck-Instituts für Marine Mikrobiologie‘ gegründet wurde.
- der Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ nutzte die Gelegenheit, sich vorzustellen und als Plattformpartner zu präsentieren

- der Branchenverband der Biotechnologie-Industrie ‚BIO Deutschland‘ stellte seine Arbeit vor; der mittlerweile mehr als 260 Mitglieder zählende Wirtschaftsverband mit Sitz in Berlin setzt sich zum Ziel, die Entwicklung eines innovativen Wirtschaftszweiges auf Basis der modernen Biowissenschaften zu unterstützen und zu fördern; auch der Life Sciences-Verband ist dort seit Ende 2009 Mitglied

▪ **8. Bremer Life Sciences-Forum**

Das am 26. Oktober stattgefundenene Forum im ‚Max-Planck-Institut für Marine Mikrobiologie‘ im Technologiepark widmete sich mit 3 verschiedenen Vorträgen dem Thema Technologietransfer:

- Prof. Dr. Frank Oliver Glöckner (Max-Planck-Institut und Jacobs University Bremen) mit einem Beitrag zur Ausgründung aus dem Max-Planck-Institut in Bremen
- Dr. Thorsten Dittmar (Max-Planck-Forschungsgruppe für Marine Geochemie an der Universität Oldenburg) mit einem Einblick in eine Länder- und Forschungseinrichtungsübergreifende Kooperation im Raum Bremen-Oldenburg
- Marcus Lippold (Bremer Informationsdienstleister Business Intelligence) mit einer philosophischen Betrachtung des Technologietransfers

In mehreren Gesprächen ist der Wunsch und die Notwendigkeit geäußert worden, einen stärkeren Austausch zwischen Wissenschaft und Wirtschaft im Bereich Life Sciences zu gestalten. Unter dem Motto ‚Wirtschaft trifft Wissenschaft‘ soll eine Veranstaltung gemeinsam gestaltet werden, auf der Akteure aus den beiden Feldern zusammentreffen und ihre gegenseitigen Wünsche, Bedarfe und Anforderungen miteinander diskutieren. Die Veranstaltung soll die Möglichkeit bieten, gemeinsame Forschungsinteressen und -felder zu entdecken, gemeinsam Projekte anzustoßen und ggf. auch gemeinsam Forschungsgelder dafür zu akquirieren.

Die Veranstaltung wird unter der Koordination der WFB geplant und soll 2011 umgesetzt werden. Die ersten Vorbereitungstreffen haben zwischen Vertretern aus dem Life Sciences Verband und der WFB stattgefunden.

Mit dieser Veranstaltung soll auch das neu errichtete Gebäude BITZ-LAB seine Aufmerksamkeit bekommen. Das BITZ-LAB wurde Ende 2010 als Anbau des BITZ im Technologiepark der Uni fertig gestellt. Insbesondere junge Unternehmen im Bereich des Life Sciences-Branche sollen hier die Möglichkeit erhalten, individuell ausgestattete Labore anzumieten.

4.1.4 Weitere Kooperationen

Aus dem Themenschwerpunkt ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ wurde eine verstärkte Kooperationsbeziehung zum ‚Referat Ältere Menschen‘ aufgenommen.

In regelmäßigen Treffen zwischen Herrn Krancke (Referatsleiter), Frau Austermann-Frenz (kom.fort) und Frau Fafflock fand ein Austausch zu den aktuellen Projekten und Initiativen in Bremen statt. Frau Fafflock wurde in das alljährlich stattfindende Austauschtreffen der ‚Fachkommission Wohnen im Alter‘ einbezogen. Aus dem Informationsaustausch hat sich eine konkrete Idee zur Durchführung einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe zum Thema ‚AAL und soziales Wohnen‘ entwickelt. Erste Vorbereitungsgespräche haben stattgefunden und sollen 2011 konkretisiert werden.

Eine weitere Kooperation fand mit dem ‚Haus im Park‘ statt. Das ‚Haus im Park‘ auf dem Klinikgelände Bremen-Ost ist ein Veranstaltungsort, an dem vielfältige Aktivitäten stattfinden. So gibt das Haus im Park u.a. Raum für Fragen zum gesellschaftlichen Umgang mit seelischer und körperlicher Gesundheit respektive Krankheit sowie dem Zusammenhang von Krankheit und Kultur. Am 9. Juni 2010 wurde zum Thema ‚Auf dem Weg in die Gesundheitsdiktatur? – Verantwortung im neuen Gesundheitsmarkt‘ die u.a. aus WHO-Aktivitäten bekannte Initiatorin der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung engagierte Ilona Kickbusch engagiert.

Am 02.06.2010 wurde die WFB zum Initial-Workshop zur ‚Realisierung eines Kompetenzzentrums Pflege in Bremen‘ eingeladen, um mit weiteren wichtigen Akteuren in der Bremer Gesundheitswirtschaft eine Umsetzung zu diskutieren. Die Akteure erörterten eine schon einmal geplante Errichtung eines Pflegekompetenzzentrums unter neuen Aspekten. Weitere Planungen haben 2010 stattgefunden und werden unter Einbindung der WFB in 2011 fortgesetzt.

Weiterhin haben viele Beratungsgespräche stattgefunden, um bremische Firmen bei bundesweiten und europäischen Ausschreibungen zu begleiten, neue Ideen kritisch und konstruktiv zu beurteilen und zu unterstützen.

Eine enge Verknüpfung besteht zwischen den EFRE geförderten Projekten und dem Projekt ‚SONG‘, in das die ‚Bremer Heimstiftung‘ eingebunden ist. Um Bremer Interessen zu vertreten und einen intensiven Austausch zu pflegen, nahm die WFB an der Veranstaltung am 10. November teil.

Als wichtige Vertretung der Bremer Gesundheitswirtschaft wurde die WFB auch zum ‚2. APOLLON-Symposium der Gesundheitswirtschaft‘ am 29. Oktober eingeladen, um dort aktiv in den Workshops Bremer Interessen und Positionen zu vertreten. Mehr als 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten das ‚2. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft‘ im World Trade Center Bremen.

4.2.Überregionale Netzwerkarbeit

Zu den Aktivitäten einer überregionalen Zusammenarbeit zählt vor allem die Vorstandsarbeit im Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen. Durch den Personalwechsel in der WFB wurde die Vorstandstätigkeit kurzfristig von der senatorischen Behörde für Gesundheit übernommen, ist aber nach der Stellenbesetzung der Innovationsmanagerin für Gesundheitswirtschaft wieder an die WFB zurückübertragen worden. Im Oktober, auf dem Treffen des NDGR, nahm die WFB ihre Verantwortung wieder an.

Das NDGR ist eine 2008 gegründete Dachorganisation einzelner Gesundheitsregionen. 15 Regionen in Deutschland haben sich in diesem Zusammenschluss die Unterstützung der Gesundheitswirtschaft zum Ziel gesetzt. Dies bedeutet u.a.:

- Imagestärkung der Gesundheitswirtschaft
- Förderung der Zusammenarbeit von Wirtschaft, Forschung und Politik
- Stärkung der bundesweiten Zusammenarbeit zwischen den Regionen

- Unterstützung bei der Positionierung der Regionen als besonders innovative und leistungsfähige Standorte im Bereich der Gesundheitswirtschaft
- Verbesserung der Lebensqualität und Versorgung der Menschen und Beschäftigung in Gesundheitseinrichtungen
- Steigerung der überregionalen und internationalen Nachfrage nach Gesundheitsangeboten

Die Mitglieder des Netzwerks organisieren sich in Fokusgruppen und streben aus dieser Arbeit heraus Gemeinschaftsprojekte an. Auf dem Vorstandstreffen am 02.09. 2010 in Hamburg bekräftigte die WFB, dass Bremen innerhalb des Netzwerks die Konzentration und das Engagement im Themenbereich ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ und Aspekte zu dem Themenfeld ‚Gesundheitsberufe‘ weiter aktiv vorantreiben wird.

Die WFB nutzte diesen Termin ebenfalls, um überregionale Kontakte auf dem Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg zu knüpfen. Dieser Kongress gilt als Diskussionsforum und als der Ort, von dem die entscheidenden Impulse für die gesellschaftliche Debatte im Bereich der Gesundheitswirtschaft ausgehen. Hier wurde auch das Projekt ‚Zuhause im Quartier‘ einer interessierten Öffentlichkeit vorgestellt. Darüber hinaus vertrat die WFB die Interessen aus Sicht der bremischen Gesundheitswirtschaft auf der e-health-Konferenz ‚Telematik bringt *mehrWERT*‘ am 14.-15. September 2010 in Hannover.

Im politischen Rahmen vertrat die WFB die Bremer Interessen und Aktivitäten auf der Veranstaltung des BMWI am 14./15. Juni in Berlin zum Thema ‚Gesundheitswirtschaft im Ausland‘. Ziel des Vorhabens ist, das gemeinsame Auftreten der Bundesländer in ihren Aktivitäten unter einer ‚Deutschlandmarke‘, unter der das Land bei Auslandsreisen vermarktet werden soll. Das Bundesministerium möchte hierzu in Abstimmung mit den Ländern eine Koordinationsrolle übernehmen. Die Auseinandersetzung und der Austausch hierüber wird in regelmäßigen Abständen fortgeführt.

Zum Thema ‚Demographischer Wandel‘ fand ein intensiver Austausch zwischen dem ‚Referat für Ältere Menschen‘, der NHI¹ (‚Neue Hanse Interregio‘) und der WFB statt. Zu der Frage wie der demographische Wandel auch länderübergreifend mit technischen Innovationen und guter Planung gemeistert werden kann wurde eine Veranstaltung geplant. Angesichts der Clusterbildung sowohl in den nördlichen Niederlanden als auch in der Region Bremen – Oldenburg mit der Zielsetzung, Kräfte in der Gesundheitswirtschaft zu bündeln und gemeinsam neue Wege in Dienstleistung und Gesundheitsversorgung zu erkunden, bearbeitet der Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ das Thema weiter.

Ein intensiver Austausch fand auch bei der grenzüberschreitenden Tagung über das Themenfeld ‚Healthy Ageing - Demographischer Wandel‘ mit dem damaligen NHI – ‚Neue Hanse Interregio‘ statt. Hierbei wurden Fragen wie: Können wir den demografischen Wandel bewältigen? Wie werden sich die sozialen Folgen der alternden Gesellschaft auswirken? Disku-

¹ Die Neue Hanse Interregio als Organisation und damit auch die NHI-Geschäftsstelle wurden mit Ablauf des Jahres 2010 aufgelöst. Vor dem Hintergrund veränderter Anforderungen und Rahmenbedingungen haben die NHI-Partner Niedersachsen, Bremen, Groningen, Fryslân, Drenthe und Overijssel entschieden, die Form ihrer Zusammenarbeit neu zu strukturieren. Die enge Kooperation soll fortgesetzt und auch ausgebaut werden. Es wird allerdings künftig ein stärker projektbezogener Ansatz verfolgt.

tiert. Der demographische Wandel erzeugt dabei nicht nur Herausforderungen, er birgt auch Chancen auf wirtschaftliche Entwicklung.

5. Öffentlichkeitsarbeit

Zahlreiche Aktivitäten im Bereich der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der WFB für den Bereich Gesundheitswirtschaft fanden im Berichtszeitraum statt. Dies gelang durch die eng abgestimmte Zusammenarbeit zwischen der Innovationsmanagerin Gesundheitswirtschaft, der Pressestelle und Marketingabteilung sowie der Medizinjournalistin Dr. Heidrun Riehl-Halen, die den Bereich als externe Dienstleisterin für die WFB betreut.

2010 wurden von der WFB zahlreiche Messen und Veranstaltungen konzipiert und/oder durchgeführt, die in den folgenden Unterkapiteln näher beschrieben werden. Bei den eigenen Messen wie dem ‚Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit‘ und der ‚Jobmesse G_win Zukunftsberufe Gesundheit‘ wurden neben der inhaltlichen Ausrichtung viele Werbematerialien erstellt, wie ein Messestand, Flyer, Mappen mit Einlegeblättern, Handzettel, Poster, Werbung in regionalen Zeitungen etc. Interessante Themen stellte die WFB regelmäßig auf die Website der WFB-Gesundheitswirtschaft und verschickte sie als Newsletter. Für die internationale Präsentation der Gesundheitswirtschaft wurde eine englischsprachige Powerpoint-Präsentation erstellt. Eine umfangreiche Darstellung der Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft in Bremen im Jahr 2009 hat die WFB als Bericht veröffentlicht und gegenüber der Deputation dargestellt sowie erläutert. Darüber hinaus veröffentlichte die WFB im Bereich Gesundheitswirtschaft erneut mehrere Pressemitteilungen.

Die wesentlichen Aktivitäten im Bereich Messen, Veranstaltungen und Veröffentlichungen sind in den kommenden Kapiteln näher beschrieben. Dabei sind die oben erwähnten Veranstaltungen wie z.B. zur IAT-Studie nicht mehr aufgeführt.

5.1 Messen

5.1.1 Hauptstadtkongress Berlin

Vom 5.-7. Mai 2010 präsentierten sich bremische Unternehmen erneut erfolgreich beim ‚Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit‘ in Berlin auf einem Bremer Gemeinschaftsstand. Der alljährlich stattfindende Hauptstadtkongress gilt als einer der wichtigsten bundesweiten Branchentreffs. Auf dem Landesstand Bremen stellten in den drei Tagen die ‚APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft‘, die ‚Gesundheit Nord gGmbH (GENO)‘ und die ‚atacama | Software GmbH‘ ihre vielfältigen Aktivitäten vor:

In Gesprächen mit der APOLLON Hochschule konnten sich Kongressbesucher ganz unverbindlich über das Konzept der Fernhochschule informieren. Viele Studieninteressierte besuchten den Stand, um sich bei den Mitarbeitern der APOLLON Hochschule über Ihre Karrierechancen und die verschiedenen Möglichkeiten eines Berufs begleitenden Studiums zu informieren oder sich die Studienmaterialien anzuschauen.

Für Interessierte bestand darüber hinaus die Möglichkeit, an einem Expertengespräch zwischen Professor Dr. Kurt Becker (‚promedtheus AG‘) und Professor Dr. Elmar Erkens (Dekan für den Bereich Technologie & Logistik der APOLLON Hochschule) zum Thema ‚Digitales Krankenhaus – Herausforderung für das Technologiemanagement‘ teilzunehmen und fachliche Fragen zu diskutieren.

Im Themenbereich Krankenhaus weckte die ‚Gesundheit Nord gGmbH‘ am letzten Kongresstag mit einem Expertengespräch am Bremer Gemeinschaftsstand großes Interesse. Unter dem Titel ‚Qualität durch vernetzte Kompetenz: Konzepte sektorenübergreifender Versorgung‘ diskutierten Experten über die Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Patientenversorgung. Bremen hat sich diesem schwierigen Thema schon früh angenommen. Mehrere erfolgreiche Projekte in den Krankenhäusern der ‚Gesundheit Nord gGmbH‘ sorgen für eine enge Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Pflegediensten. Verschiedene Expertinnen und Expertinnen (GENO Geschäftsführer Dr. Diethelm Hansen, Dr. Matthias Gruhl, Abteilungsleiter Gesundheit bei der Bremer Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Prof. Martina Roes von der Hochschule Bremen, Angela Dick, Geschäftsführerin Pflege des Klinikums Links der Weser sowie Jürgen Weemeyer, Projektleiter des WFB Förderprojektes ‚Zuhause im Quartier‘).

In einem weiteren Expertengespräch auf Initiative der WFB diskutierten Peter Tackenberg (Assistenz der Geschäftsführung des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe) und Uwe Zimmer (Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen) sowie Dr. Jürgen Deitmers und Karen Güttler von der ‚atacama | Software GmbH‘ über das Thema ‚Einheitliche Terminologie in der Pflege: Welchen Nutzen bringt sie dem Gesundheitssektor?‘ Für die Abrechnung und Steuerung medizinischer Leistungen gibt es mit dem Diagnoseschlüssel ICD10 und OPS bereits einheitliche und verbindliche Beschreibungssysteme für Diagnosen und Maßnahmen. Im Pflegebereich fehlt dagegen bisher eine allgemein gültige standardisierte Terminologie zur Planung, Dokumentation und Qualitätssicherung. Durch die Arbeiten und Aktivitäten der Firma ‚atacama| Software GmbH‘ zur Vereinheitlichung der Pflegesprache und die Umsetzung digitaler Pflegeplanung und -dokumentation werden wichtige Impulse aus Bremen gesetzt.

In mehr als 40 Fachgesprächen präsentierte die Wirtschaftsförderung Bremen GmbH auf dem Bremer Landesstand die Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft und lud Interessierte nach Bremen ein. Besucher aus dem überregionalen Gebiet zeigten insbesondere großes Interesse an den Förderprojekten des Schwerpunkts Gesundheitswirtschaft und diskutierten am Stand über die Projektvorhaben. Besucher aus der Bremer Region hatten häufig Fragen zu dem neuen ‚Netzwerk Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘, dass wenige Tage später den Verein gründete (vgl. Kap. 4.1.2). Während des Kongresses fanden viele Expertengespräche am Landesstand zu spezifischen Themen statt.

Die Beteiligung am Hauptstadtkongress wurde federführend von der WFB organisiert, geplant und durchgeführt. Dazu gehörte:

- die Akquise von Bremer Unternehmen aus der Gesundheitsbranche
- die Planung und Begleitung bei der Erstellung des Messestandes
- die Organisation von Standbesuchen (Vertreter der Politik, Expertengespräche, Einladung verschiedener Unternehmen)
- Marketing und Pressearbeit (Internetauftritt, Öffentlichkeitsarbeit, Berichterstattung)

- die Begleitung und Moderation vor Ort

5.1.2 BIOTECHNIKA

Das Land Bremen präsentierte sich mit einem Gemeinschaftsstand vom 5. bis 7. Oktober 2010 auf der größten europäischen Biotechnologiemesse, der ‚BIOTECHNICA 2010‘ in Hannover. Die Messe bot die Möglichkeit, Bremens hohe Fachkompetenz auf diesem Gebiet zu demonstrieren.

Bremen ist weltweit der führende Standort für die Massenspektrometrie; einer High-End-Technologie, die in den Bereichen Lebensmittelkontrolle, Forensik, Qualitätskontrolle, Sicherheitskontrollen eingesetzt wird. Sie nimmt auch in der Humandiagnostik eine immer bedeutendere Rolle ein. Die Life Sciences-Unternehmen des Landes Bremen nehmen in mehreren Märkten der analytischen und diagnostischen Industrien weltweit eine führende Stellung ein.

DIE WFB, die BIS, der ‚Unternehmensverband Life Sciences Bremen e. V.‘ (LSB) und einzelne Firmen stellten auf dem Messestand des Landes Bremen neue Produkte und Services vor. Die beteiligten Unternehmen befassen sich mit molekularer Mikrobiologie, Laborfachhandel, weißer Biotechnologie und Fluoreszenzmikroskopie:

- **OMNILAB-Laborzentrum GmbH & Co. KG:**
OMNILAB ist einer der führenden deutschen Laborfachhändler mit umfassenden internationalen Aktivitäten. Das Bremer Traditionsunternehmen feiert derzeit sein 75-jähriges Bestehen und hat in diesem Jahr seine erste Auslandsniederlassung in Riga gegründet.
- **Q-Bioanalytic GmbH:**
Q-Bioanalytic ist auf den molekulardiagnostischen Nachweis von Organismen spezialisiert. Die Firma bietet akkreditierte Dienstleistungen und so genannte Analysenkits für die Human-, Tier- und Nahrungsmitteldiagnostik an.
- **SeSaM-Biotech GmbH:**
SeSaM-Biotech ist ein Forschungsdienstleister der neuartige Enzyme (sog. Biokatalysatoren) entdeckt und entwickelt. Die patentierte SeSaM-Technologie ist in der Lage, eine Vielzahl unterschiedlicher Enzyme in kurzer Zeit zu erzeugen, die dann für die weitere Forschung und Entwicklung optimiert werden.
- **bionsys GmbH,**
bionsys ist ein Bremer Start-Up-Unternehmen, das als Service-Labor im Bereich der Fluoreszenzmikroskopie und –spektroskopie aktiv ist.

5.1.3 Jobmesse / Fachsymposium Gesundheitsberufe November 2010

Im November 2010 fand unter dem Titel: ‚G_win – Zukunftsberufe Gesundheit‘ zum ersten Mal eine Jobmesse für Gesundheitsberufe in Bremen statt. Unternehmen und Institutionen aus der Branche präsentierten Berufschancen für Fachkräfte auf der Jobmesse im World Trade Center Bremen.

Motivation zu dieser Jobmesse ist die Wachstumsentwicklung der Gesundheitsbranche, die durch die demographische Entwicklung verstärkt wird sowie die Tatsache, dass es für viele Unternehmen immer schwieriger wird, qualifiziertes Personal zu finden.

Der Fachkräftemangel ist vieldiskutiert. Unternehmen präsentieren sich daher als attraktive Arbeitgeber. Im Rahmen der Jobmesse sollte den Bremer Unternehmen eine solche Darstellung ermöglicht werden. Gleichzeitig sollte hierdurch die ‚Messe Bremen‘ als Standort für die Gesundheitsbranche noch bekannter gemacht werden.

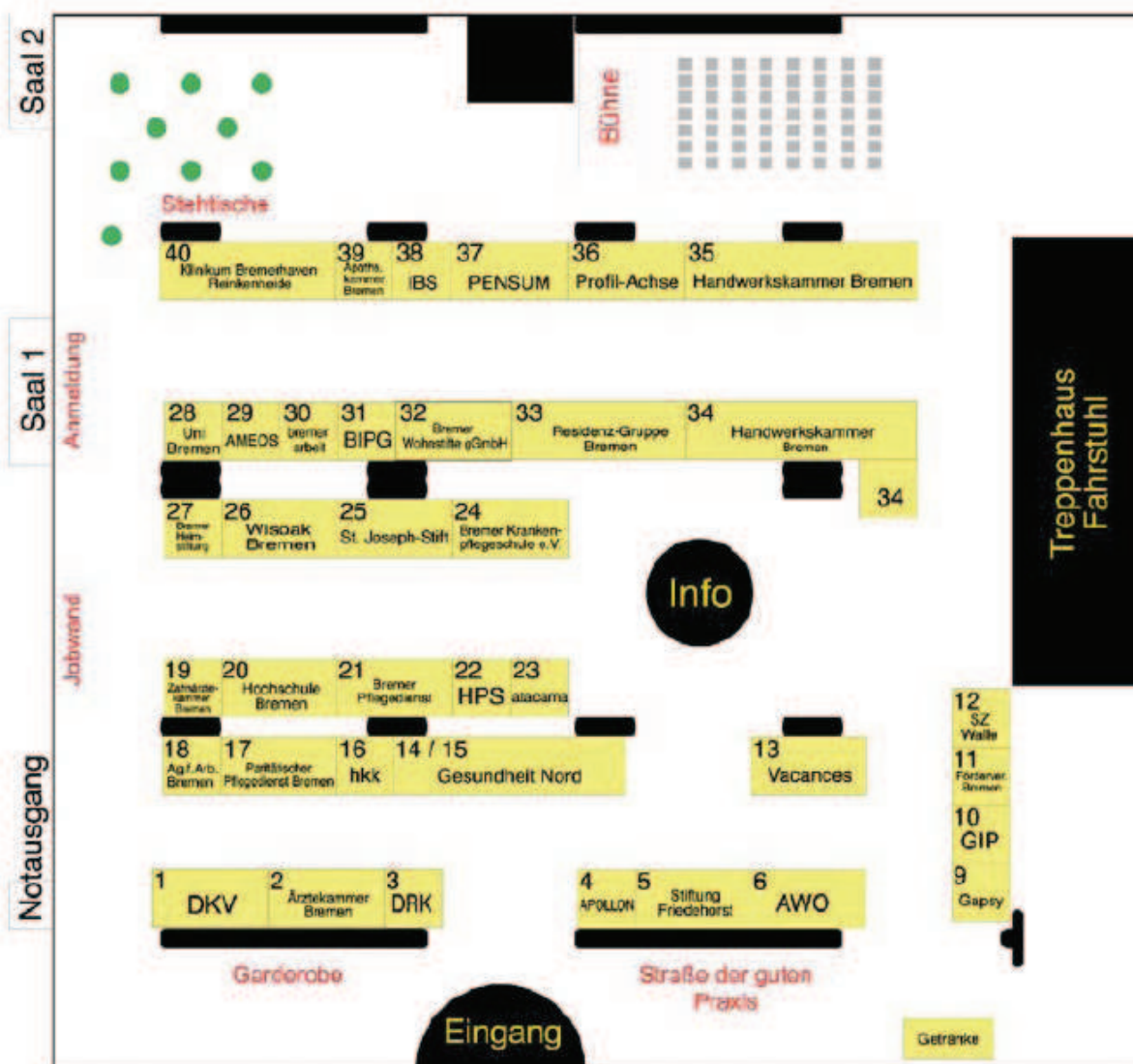
Die Jobmesse fand in Kombination mit einem parallel stattfindenden Fachsymposium statt. Die WFB organisierte die Veranstaltung in Kooperation mit dem ‚Erwin-Stauss-Institut‘ im Auftrag der Gesundheitssenatorin. In beiden Veranstaltungsformen standen die zentralen Fragen der Zukunft: gesundheitliche und pflegerische Versorgung sowie die Zukunft der Gesundheitsberufe im Fokus.

37 Unternehmen und Institutionen präsentierten den ca. 1000 Besucherinnen und Besuchern im Rahmen der Messe neben konkreten Stellenangeboten, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten ihre Produkte und Dienstleistungen. Unter den Ausstellern waren sowohl Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen als auch Berufsschulen, Universitäten und Hochschulen, Jobvermittlungsagenturen, berufsständische Kammern, Krankenkassen sowie Unternehmen der Gesundheitsbranche.

Neben den individuellen Präsentationen der eigenen Firma gab es ein umfangreiches Begleitprogramm auf der Jobmesse. Hierzu gehörten:

- Die begleitenden ‚Impulsvorträge‘ einzelner Unternehmen und Institutionen, die dem Publikum auf einer kleinen Bühne kostenlos dargeboten wurden.
- Die ‚Messe-Rallye‘, bei der 200 Schülerinnen und Schüler mit einem Fragebogen zu den Ausstellungsständen nach Antworten suchten und sich auf diese Weise einen Überblick über die Branche verschafften.
- Die ‚Straße der guten Praxis‘: Eine eigens montierte Postergalerie, in der Bremer Einrichtungen ihre Good Practice Beispiele aus der Gesundheitsbranche präsentierten.
- Eine Jobwand, an der konkrete Job-Angebote der Unternehmen ausgehängt wurden.

Messeübersicht der Aussteller



Das Fachsymposium beschäftigte sich vor allem mit Entwicklungen im Bereich der Pflege, wie dem aktuellen Fachkräftemangel. Zu den über 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Fachsymposiums gehörten neben Schülern und Studenten, Wissenschaftler, Vertreter aus Krankenkassen, Gesundheitseinrichtungen, Unternehmen, Verbänden und Politik. In 13 Fachvorträgen und Podiumsdiskussionen erörterten Referentinnen und Referenten aus Deutschland und dem europäischen Ausland Wege für die Pflegeausbildung von der Berufsfachschule bis zum Bachelor-Studium. Auch die Neuaufteilung der Kompetenzbereiche zwischen Ärzten und Pflegepersonal, wie man unterschiedlich qualifizierte Arbeitskräfte einsetzt und die Frage wie das Image für Pflegeberufe verbessert werden kann, gehörten zu den

Inhalten der Tagung. In einer Podiumsrunde diskutierten Bremer Expertinnen und Experten aus der Praxis Anforderungen, Probleme und Lösungswege für die Pflegeberufe.

Seit Anfang des Jahres 2010 gab es kontinuierliche Arbeitstreffen zwischen WFB, dem ‚Erwin-Stauss – Institut‘ (ESI) und der senatorischen Behörde für Gesundheit.

Zu den wichtigsten Aufgaben der WFB gehörte:

- die Akquise von Ausstellern, die persönliche Ansprache, Beratung und Motivation zur Teilnahme
- das Marketing (Konzeption bis hin zur Gestaltung von verschiedenen Werbematerialien (Flyer, Roll up, Layout und Inhalt der Homepageerstellung)
- Entwicklung und Durchführung von Marketingaktivitäten für die Besucher der Jobmesse
- Pressearbeit
- Konzept des Messe- und Standaufbaus
- Catering
- Konzeption und Organisation des Vortragsprogramms
- Organisation der ‚Straße der guten Praxis‘- Posterausstellung
- Evaluation: Entwicklung und Erstellung eines Fragebogens
- Planung des Personaleinsatzes während der Messe
- Organisation der politischen Präsenz: Eröffnung, Rundgang über die Messe
- Anpassung und Abstimmung mit dem Fachsymposium

5.2 Veranstaltungen

Die Organisation, Durchführung sowie Beteiligung an Arbeitstreffen, Workshops und Veranstaltungen machte im Jahr 2010 einen wesentlichen Teil der regionalen Netzwerkarbeit der WFB im Bereich Gesundheitswirtschaft aus.

Im Einzelnen unterstützte die WFB die Auftraggeber bei der Programmplanung und -umsetzung und die bremischen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft bei der Akquise von Partnern und Referenten. Neben verschiedenen eigenen Veranstaltungen setzte sich die WFB ebenso als Unterstützer sowie im Einzelfall durch finanzielle Unterstützung von Veranstaltungen anderer Organisatoren ein. Ebenso beteiligte sich die WFB an fremden Veranstaltungen. Hierbei stand die Vertretung und Repräsentanz des Bundeslandes Bremen mit seiner Ausrichtung der Gesundheitswirtschaft im Vordergrund.

5.2.1 Workshop zum Selbstverständnis des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘

Mit Unterstützung der WFB Bremen wurde ein Workshop für den Verein organisiert, der das gemeinsame Selbstverständnis des Vereins schärfen sollte. Unter externer Moderation wurden im Vorfeld verschiedene Fragen an die Mitglieder des Vereinsvorstandes versandt, die

von der WFB zusammengefasst wurden und als Diskussionsgrundlage dienten. Die Vorstandsmitglieder des Vereins und das Errichtungsteam trafen sich in den Räumlichkeiten der WFB und diskutierten die wesentlichen Aspekte und das Selbstverständnis, das den Verein in der Ausführung der Aktivitäten leiten soll. Dabei wurde folgender Leitsatz als Ergebnis erarbeitet:

Wir sind die Plattform der Gesundheitswirtschaft in der Metropolregion Bremen-Oldenburg im Nordwesten. Wir unterstützen unsere Mitglieder dabei, in der Region

- Kontakte zu knüpfen und sich weiter zu vernetzen
- Kräfte zu bündeln und
- Themen der Gesundheitswirtschaft besser umzusetzen und zu vermarkten

In Ableitung dieses Selbstverständnisses wurden folgende Aspekte diskutiert und festgelegt, die heute auch auf der Website des Vereins festgehalten sind:

- Der Verein möchte insbesondere innovativen mittelständischen Unternehmen der Metropolregion eine Plattform im Sinne des oben genannten Selbstverständnisses bieten.
- Der Verein will nicht nur eine Plattform zur Kommunikation und Information bieten. Neben dem gegenseitigen Austausch sollen Aktivitäten generiert werden, die zur Verbesserung des Klimas für Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft sowie zur Sicherung und Schaffung von Beschäftigung beitragen.
- Der Verein ist kein finanzieller Fördergeber für Projekte. Der Wert im Sinne einer Projektförderung liegt in der Bereitschaft, Kompetenzen und Know-how für andere bereitzustellen.
- Der Verein soll zwar eine solide Finanzierungsgrundlage bewahren, strebt aber nicht an, Ziel von Sponsoring durch Großunternehmen zu werden. Er behält somit seine Autonomie und lässt sich nicht durch Sponsoreninteressen vereinnahmen. Die Mitgliedsbeiträge werden zur Ausstattung einer Geschäftsstelle und vereinsbezogene Aktivitäten genutzt.

5.2.2 1. Regionalkonferenz des Vereins

Am 19. August 2010 fand die erste Regionalkonferenz des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ in Bad Zwischenahn statt. Unter Mitarbeit der WFB wurde diese Veranstaltung ab Juni geplant und vorbereitet. Dazu gehörten die Planung des Programms, Auswahl und Festlegung der Örtlichkeiten, Organisation des Rahmenprogramms als auch der Aufbau und die Gestaltung der Veranstaltung.

Landrat Gerd Stötzel, Vorsitzender der ‚Metropolregion Bremen-Oldenburg‘ sowie Ulrich Petersen vom Niedersächsischen Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr unterstrichen in ihren Grußworten übereinstimmend die große Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für die Region und begrüßten die Initiative eines starken wirtschaftsgetriebenen Netzwerks im Gesundheitssektor als weiteren Baustein der erfolgreichen Clusterstrategie in der Metropolregion.

Im Anschluss stellten die Experten Dr. Joachim Kartte (Leiter des ‚Competence Center Pharma & Healthcare der Roland Berger Strategy Consultants GmbH‘, Berlin) und Dr. Nikolai Lutzky (von der damaligen Bremer ‚BAW Institut für Wirtschaftsforschung‘) nationale so-

wie regionalwirtschaftliche Entwicklungen der Gesundheitswirtschaft dar. Dabei zeigten sie auch Möglichkeiten für Innovationen, neue Versorgungskonzepte, Qualifizierungs- und Wertschöpfungspotenziale im Gesundheitsmarkt der Metropole Nordwest für die Zukunft auf.

Mehrere der so genannten regionalen ‚Leuchttürme‘ wurden nach der Präsentation des neuen Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ vorgestellt: Stephan Albani von der Oldenburger ‚HörTech gGmbH‘, Dr. Boris Oberheitmann, Unternehmer aus Bremerhaven (‚Q-Bioanalytic GmbH‘) und zugleich Vorsitzender des ‚Unternehmensverbands Life Sciences e.V.‘ in Bremen sowie Michael Böckelmann von den ‚Schüchtermann-Schiller’schen Kliniken‘ in Bad Rothenfelde. Alle drei Redner unterstrichen dabei die Bedeutung der interdisziplinären Kooperation und Vernetzung als wichtigen Erfolgsfaktor.²

Rund 200 Teilnehmer aus allen Teilregionen sowie Fachdisziplinen nutzen die Auftaktveranstaltung der Clusterinitiative für Information und fachlichen Austausch. Beim anschließenden ‚get together‘ hatten somit viele Interessierte die Möglichkeit, sich detaillierter über die Vereinsziele und -ideen auszutauschen.

5.2.3 I2b - Gesundheitswirtschaft

Am 7. September fand im Rahmen der i2b- Veranstaltungen ein meet-up ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest‘ statt. Rund 350 Teilnehmer aus Wirtschaft, Wissenschaft und Praxis tauschten sich bei der Veranstaltung des Business Netzwerks im Verwaltungsgebäude des Klinikums Mitte gGmbH aus. Der Schwerpunkt der diesjährigen Veranstaltung lag beim Thema ‚Neue Versorgungsstrukturen‘.

Ziel der Veranstaltung war es aufzuzeigen, welche Herausforderungen in den nächsten Jahren auf den Gesundheitsbereich - insbesondere auf die nachgeordnete Versorgung - zukommen werden, welche Chancen sich für die verschiedenen Marktteilnehmer des primären und sekundären Gesundheitsmarktes in der Nordwestregion daraus ergeben und welche Netzwerkstrukturen für eine erfolgreiche Zusammenarbeit in der Region zur Verfügung stehen.

Unter dem Aspekt von Vernetzung als einem wesentlichen Schritt zur Gestaltung neuer Versorgungsformen stellte PD Dr. Diethelm Hansen als stellvertretender Vereinsvorsitzender des Vereins ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ das neue Netzwerk mit seiner Zielausrichtung vor.

Dr. med Andreas Keck, Strategieberater und Geschäftsführer der ‚KECK medical concepts and business management GmbH‘ in Hamburg hielt das Impulsreferat zum Thema: ‚Innovative Ansätze in der nachgeordneten Versorgung‘ und gab wesentliche Einblicke in die Thematik. Herr Dr. Keck berät Marketingabteilungen bei privat finanzierten, gesundheitsorientierten Produkten und Dienstleistungen. Der Internist und Kardiologe betrachtete die Telemedizin als eine Möglichkeit, den zunehmenden Mangel an Fachkräften in der Medizin auszugleichen. Als Beispiel nannte er die Betreuung von Patienten mit Herzerkrankungen. Ihre Vitalwerte, wie Herzfrequenz oder Blutdruck könnten mit Hilfe der innovativen Technik zentral

² Alle Vorträge stehen auf der Webseite des Vereins Gesundheitswirtschaft unter www.gesundheitswirtschaft-nordwest.de unter Veröffentlichungen/Regionalkonferenz zum download bereit.

von einer Station aus medizinisch überwacht werden, während sich der Patient am Wohnort frei bewegt. Als weitere Anwendungsgebiete wurden von ihm die Fachbereiche Teledermatologie, Teleradiologie oder Labormedizin benannt. Darüber hinaus bestünde in den unterstützenden technischen Systemen am Wohnort, dem so genannten Ambient Assisted Living (AAL), ein großer Zukunftsmarkt. Die Telemedizin könne zum verbindenden Element in der medizinischen Nachsorge und Rehabilitation werden und unterstütze damit das Prinzip des Zuhause als dritter Gesundheitsstandort.

Anschließend diskutierten die fünf Experten Dr. Andreas Keck, PD Dr. Diethelm Hansen sowohl in seiner Funktion als Geschäftsführer der GENO als auch als stellv. Vereinsvorsitzender, Christian Suwelack von der ‚Hirsch Apotheke‘, der Prokurist Markus Malik von der ‚IGV Connect AG‘ und Prof. Dr. Stefan Görres vom ‚Institut für Public Health und Pflegeforschung‘ Rahmenbedingungen, Risiken und Chancen neuer Versorgungsformen.

Alle Akteure betonten das gute Potenzial zur Ausweitung der Gesundheitswirtschaft in der Region. Innovative Unternehmen und wissenschaftliches Know-how sind vorhanden. Durch Vernetzung, Wissenstransfer und innovative Projekte können die Herausforderungen, welche durch den demographischen Wandel, veränderte Lebensmodelle und -situationen entstehen, angenommen werden. Auch die Arbeit der WFB mit der thematischen Ausrichtung im Bereich der Gesundheitswirtschaft ist lobend erwähnt worden. Diese guten Ansätze und Ergebnisse sollen mit den Aktivitäten in der Metropolregion weiterhin ausgebaut werden und Impulse setzen. Neben der engen Vernetzung und den Aktivitäten aus den Unternehmen und Wissenschaftseinrichtungen hoffen die Akteure, dass auch die Politik hierfür stabile Rahmenbedingungen bereitstellt.

5.2.4 Pflegefachtagung

Unter dem Motto ‚Wissen. Sprache. Technik. - Pflege verbindet‘ fand vom 02. - 03.12.2010 der ‚Pflegefachtag 2010‘ – ein internationales Fachforum statt. Rund 150 Wissenschaftler Fachkräfte aus Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Kranken- und Pflegekassen diskutierten über Herausforderungen und Lösungswege für die Pflege in einer alternden Gesellschaft. Teilnehmer waren unter anderem Expertinnen und Experten aus Deutschland, dem europäischen Ausland, Kanada, Japan und Korea. Veranstalter waren die ‚atagama | Software GmbH‘, das ‚Institut für Public Health und Pflegeforschung‘ an der Universität Bremen, das ‚Institut Arbeit und Technik‘ sowie das ‚Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen‘. 45 Vorträge informierten insbesondere über innovative Technologien zur Unterstützung im Pflegealltag, deren Verknüpfung mit dem Wohnumfeld, soziale und gesellschaftliche Aspekte.

Das zweitägige - erstmals in dieser Art veranstaltete Pflegefachforum in Bremen - wurde von der WFB unterstützt. Die Veranstaltung fand in den Räumlichkeiten der WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH - Bremer Innovations- und Technologiezentrum BITZ – statt. Der Ort war bewusst gewählt, weil insbesondere Innovation und Technologie auch in der Pflege vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen und demographischen Veränderungen immer wichtiger werden.

Dr. Hermann Schulte-Sasse, Staatsrat bei der Bremer Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales nutzte die Veranstaltung zur Verdeutlichung der hohen und vielfäl-

tigen Kompetenzen im Bereich der Pflege. Er würdigte die ausgezeichnete Forschungslandschaft im Bereich der Pflegewissenschaften, Gesundheitsökonomie und Sozialpolitik. Medizinische und technologische Fortschritte sowie soziale Innovationen zur Optimierung der Pflegequalität seien ohne Fortschritte in den Pflegewissenschaften nicht möglich.

Professor Dr. Stefan Görres, Direktor des ‚Instituts für Public Health und Pflegeforschung‘ (ipp) an der Universität Bremen, gab einen Überblick über die derzeitige Situation, die voraussichtliche Entwicklung bzgl. der demographischen Entwicklung und der damit verbundenen zunehmenden Bedarfe nach Unterstützung älterer Menschen bei drohendem Mangel an Fachkräften. Als Strategien dagegen nannte Görres eine verbesserte Prävention, die das spätere Einsetzen der Pflegebedürftigkeit zum Ziel hat und mehr Geld für den Gesundheitssektor.

Auch P.D. Dr. Josef Hilbert, Direktor des Forschungsschwerpunktes Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am ‚Institut Arbeit und Technik‘ (IAT) der Fachhochschule Gelsenkirchen, sprach sich für mehr Prävention aus. In dem Zusammenhang hob er die vielen Initiativen hervor, die Bremen bisher in dieser Form auf den Weg gebracht hat. Im Zusammenhang mit dem Gesundheitsstandort zu Hause nannte Hilbert Hilfssysteme und Projekte wie ‚SONG‘, Telemedizin, ‚E-health@home‘, Tele-Services und Ambient Assisted Living (AAL) als zukunftsweisende Beispiele.

Ein Schwerpunkt der Fachtagung beschäftigte sich mit dem Nutzen standardisierter Pflegefachsprachen für die Versorgungskontinuität, Controlling und Qualitätssicherung im Gesundheitssektor. Im Veranstaltungsteil: ‚Technik, Soziales, Gesundheit‘ ging es darum, wie man innovative Techniken mit Maßnahmen zur Verbesserung des sozialen Umfeldes zusammenführen kann. Neben der Vorstellung des Bremer Projektes ‚Soziales Neu Gestalten‘ (SONG) Wohnangebote und Quartiersmanagement für Ältere im Revier berichteten Referenten und Referentinnen aus Dänemark, Kanada, Japan und Korea von ihren Erfahrungen. Ein weiterer Schwerpunkt der Tagung befasste sich speziell mit dem Thema Ambient Assisted Living (AAL).³

5.3 Website und Newsletter

2010 wurden 16 Artikel zu den facettenreichen Themen der Gesundheitswirtschaft auf der Webseite der WFB-Gesundheitswirtschaft mit redaktioneller Unterstützung von Frau Dr. Riehl-Halen veröffentlicht und als Newsletter an knapp 800 Abonnenten verschickt.

Anfang des Jahres wurde ausführlich über die im Dezember 2009 durchgeführte WFB-Fachtagung zum Thema Pflegeberatung berichtet, die im Jahresbericht 2009 ausführlich behandelt wurde. Ebenso wurden Veranstaltungen von innovativen Dienstleistern und Produktherstellern in der Gesundheitswirtschaft vorgestellt. Hierzu zählt zum einen der Bericht über die vom ‚MeVis-Konzern‘ 2009 gemeinsam mit dem Industriepartner ‚Siemens AG‘ vorgestellte Software, die eine ganz neue Vollfeld-Ultraschalluntersuchung der Brust ermöglicht. Zum anderen wurde der GKV- Tag 2010 unter dem Motto ‚Kommunizieren. Vernetzen. Optimieren‘ präsentiert. Die Firma ‚atacama | Software GmbH‘ hatte am 28. und 29. Januar

³ Alle Vorträge stehen auf der Webseite des Vereins Gesundheitswirtschaft unter www.pflegefachtagung-bremen.de zum download bereit.

2010 Interessenten von Krankenkassen sowie Rechenzentren zu dieser Veranstaltung eingeladen. Sowohl in der Ankündigung als auch in der Nachbetrachtung wurden die beiden großen Ereignisse Hauptstadtkongress und Jobmesse/Fachsymposium als auch die i2b-Veranstaltung und die Mitwirkung auf der BIOTECHNICA mit den jeweiligen Inhalten und Highlights präsentiert. Sowohl die mit EFRE-Mitteln geförderten Projekte als auch EU-Projekte mit bremischer Beteiligung wurden auf der Website und in den Newslettern mit ihren Vorhaben, erreichten Zielen und Auszeichnungen vorgestellt. In eigener Sache nutzte die neue Innovationsmanagerin für Gesundheitswirtschaft Heike Fafflock das Medium, um sich vorzustellen.

6. Studien

6.1 IAT-Studie

Die senatorische Behörde für Gesundheit beauftragte 2010 eine Studie zur qualitativen und quantitativen Ermittlung der aktuellen Situation in der bremischen Gesundheitswirtschaft. Die Ergebnisse dieser Studie dienen dem Bremer Senat sowie der WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH dazu Stärken zu erkennen und Themenfelder zu benennen, die einerseits die Lebensqualität der Bevölkerung und andererseits die Beschäftigung und wirtschaftliche Entwicklung im Land Bremen stärken können. Ziel ist es, aus den Erkenntnissen praktische Handlungsfelder im jeweiligen Verantwortungsbereich abzuleiten. Die Studie wurde durch den bundesweit renommierten Experten für Gesundheitswirtschaft P.D. Dr. Josef Hilbert und sein Team durchgeführt.

Der Diplomsoziologe leitet den Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am ‚Institut für Arbeit und Technik‘ (IAT) der Fachhochschule Gelsenkirchen. Hilbert ist darüber hinaus Privatdozent an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum sowie Sprecher des ‚Netzwerks Deutscher Gesundheitsregionen (NDGR) e. V‘.

Das Vorgehen, der Austausch und die Validierung mit unterschiedlichen Akteuren der Gesundheitswirtschaft wird in Kapitel 6.1.1 beschrieben. Wesentliche Ergebnisse sind in Kapitel 6.1.2 zusammengefasst und im Gesamtdokument unter <http://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen69.c.1732.de> veröffentlicht.

6.1.1 Erstellung der Studie

Für die Analyse wurden von dem IAT-Team neben Statistiken, Fachliteratur, Internetrecherchen auch eigene Auswertungen herangezogen sowie Interviews mit Expertinnen und Experten der Gesundheitswirtschaft in Bremen durchgeführt. Die WFB hat hier am Vorbereitungstreffen teilgenommen, Abstimmungstreffen mit der BAW (Kompetenzatlas, siehe Kap. 6.2) arrangiert, Experten für die Interviews recherchiert und den Kontakt vermittelt. In besonderem Maße war die WFB organisatorisch und inhaltlich bei der Validierung der ersten Ergebnisse bis hin zum Abschluss beteiligt. Dieser Validierungsprozess fand wie folgt statt:

- **Präsentation erster Ergebnisse**
Die ersten Ergebnisse wurde ausgewählten Akteuren im Juli in der WFB präsentiert. Hier wurden unter Einbindung der BAW Ergebnisse von, Vertreterinnen und Vertreter der senatorischen Gesundheitsbehörde, Vertretern des Vereins Gesundheitswirtschaft Nordwest und der WFB mit den Beauftragten für die Studie diskutiert und validiert.
- **Experten-Workshop**
Im August wurden ca. 40 Expertinnen aus Bremen, die in der Erhebungsphase interviewt wurden, ins BITZ eingeladen. Die Veranstaltung hatte zum Ziel, die Wiedergabe und Verarbeitung der Expertenaussagen zu validieren. Mit ca. 30 Menschen aus Wissenschaft und Wirtschaft wurden die vorläufigen Ergebnisse diskutiert und zu reflektiert.

- **Erstes Review**
Ein erster Entwurf des Berichts wurde an Vertreterinnen und Vertretern aus der senatorischen Behörde und der WFB verschickt. In einem gemeinsamen Gespräch wurden die Inhalte diskutiert. Weitere Schwerpunkte, auf die in der Studie (stärker) Bezug genommen werden sollte, wurden zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer festgelegt. Die Wünsche wurden vom IAT aufgegriffen und der erste Entwurf ergänzt.
- **Zweites Review**
Der zweite Entwurf wurde an die Mitglieder der ressortübergreifenden Projektgruppe zur kritischen Überprüfung weitergeleitet. Die Anmerkungen und kritischen Beiträge wurden in einer Telefonkonferenz besprochen und im Nachgang von den Studienerstellern in das Dokument eingepflegt.
- **Veröffentlichung der Studie**
Im November 2010 wurde der rund 80 Seiten lange Bericht veröffentlicht.

6.1.2 Ergebnisse der Studie

Nach den Auswertungen spielt die Bremer Gesundheitsbranche als Oberzentrum für Gesundheitsleistungen eine wichtige Rolle nicht nur für Bremen, sondern auch für das niedersächsische Umland. Derzeit arbeiten 48.300 Menschen in dem Bereich, überwiegend im klassischen Gesundheitswesen sowie in der Altenhilfe. Der Anteil sozialversicherungspflichtig Beschäftigter in der Gesundheitswirtschaft an der Bremer Bevölkerung beträgt demnach 6.1 Prozent. Bremen ist damit das Bundesland, das im Ländervergleich den größten Bevölkerungsanteil Vollbeschäftigter in der Gesundheitsbranche hat.

Die Studie hält fest, dass die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung in Bremen qualitativ hochwertig sei und teilweise auch die Versorgung des Umlandes übernehme. Der Studie zufolge ist die wirtschaftliche Entwicklung der Unternehmen in den letzten Jahren positiv, liegt jedoch hinter der deutschlandweiten Entwicklung. Für 2008 schätzen die Autoren den gesamten Umsatz für die Branche auf etwa 2,4 Mrd. Euro.

Im Gegensatz zu vielen anderen Regionen werde Bremen in Zukunft keinen Bevölkerungsrückgang haben. Allerdings werde es eine überdurchschnittliche Zunahme der Hochaltrigen in der Bevölkerung geben. Im Zusammenhang damit prognostizieren die Experten des IAT eine zunehmende Nachfrage nach Dienstleistungen und Hilfsmitteln für das Leben im Alter.

Das Themenfeld ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘, mit dem Bremen sich 2008 einen eigenen Schwerpunkt gesetzt hat und hier Projekte initiiert hat, wird besonders hervorgehoben. „Mit diesem Themenschwerpunkt und dem quartiersbezogenen Ansatz für ein besseres Leben im Alter hat Bremen bundesweit Maßstäbe gesetzt“, urteilen die Autoren der Studie.

Weiterhin bescheinigen sie für Bremen eine bundesweit herausragende Kompetenzen in der Forschung, bei den Gesundheitseinrichtungen und bei privaten Unternehmen aus den Vorleistungs- und Zulieferbetrieben. Darüber sei es auch institutionell gut aufgestellt: „Mit der ressortübergreifenden Arbeitsgruppe Gesundheit und der Wirtschaftsförderung als koordinierender Stelle sind alle wichtigen Verantwortlichkeiten definiert.“ Auch mit dem neu gegründeten

ten Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ ergäben sich Möglichkeiten, die Gesundheitswirtschaft in der Metropolregion Bremen-Oldenburg zu stärken.

Neben der Koordination nach innen sei durch das Engagement im ‚Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.‘ (NDGR) und herausragende Veranstaltungen auch eine überregionale Vermarktung der Bremer Gesundheitswirtschaft gelungen.

Das Institut empfiehlt Bremen, seine Förderaktivitäten im Schwerpunktgebiet ‚Altern erleben in Bremen‘ strategisch weiter auszurichten und seine Kompetenzen stärker zu bündeln.

Erfolgreiche Modellprojekte zum Gebiet ‚Das Zuhause als Gesundheitsstandort‘ sollten stärker zwischen privaten und freigemeinnützigen Anbietern verbunden werden. Außerdem sollten (Pflege-)Dienstleistungen mit den technischen Kompetenzen der Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet des Ambient Assisted Living (AAL) verknüpft werden. Bei diesem Spezialgebiet geht es um altersgerechte technische Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben im Alter. „Mit der Verbindung dieser beiden Leuchttürme hat Bremen die Chance, sich weiter für das Thema zu profilieren“, meinen Studienleiter Josef Hilbert und sein Team.

Eine weitere Empfehlung richtet sich darauf, die Kooperation mit dem niedersächsischen Umland zu verstärken, vor dem Hintergrund, dass Bremen auch die Gesundheitsversorgung des Umlandes übernimmt. Als Beispiel wird hier die Nutzung der Telemedizin genannt. Dies stärke Bremens Position in der umliegenden Versorgungslandschaft. Für eine nahtlose Versorgung solle Bremen seine Aktivitäten weiter in Richtung patientenorientierte, integrierte Versorgung ausdehnen.

Die gesundheitswissenschaftliche Forschung an den Bremer Hochschulen und Universitäten sowie in Forschungseinrichtungen sei für Bereiche wie Epidemiologie und Prävention, Pflege-, Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung, Public Health, Softwareentwicklung für bildgebende Diagnostik sowie künstliche Intelligenz nicht nur national, sondern auch international bekannt. Die Studie verweist auch auf die teilweise weltweit agierenden Branchenplayer aus dem Bereich der bildgebenden Diagnostik, Massenspektrometrie, Zahntechnik sowie gesundheitsbezogenen Softwarefirmen in Bremen.

Einigen wissenschaftlichen Einrichtungen gelänge es gut, ihre Erkenntnisse für die Anwendung in der Praxis nutzbar zu machen. Die Studie empfiehlt, den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis zukünftig noch stärker auszubauen. Mit dem ‚Unternehmensverband Life Sciences e.V.‘ und dem Life Science Forum sei dafür ein wichtiger Schritt in Richtung Vernetzung und Transparenz geleistet.

Mit seinen Universitäten und Hochschulen bietet das Land Bremen eine außergewöhnlich gute Qualifikationslandschaft, sind die Autoren der Studie überzeugt: Bundesweite Trends zu neuen Berufsbildern mit einer Arbeitsteilung zwischen Ärzten und Pflegemitarbeitern sowie die Nachwuchssicherung würden hier bereits aufgegriffen und lösungsorientiert weiterentwickelt. Beispielsweise bei der integrierten Pflegeausbildung sei Bremen bundesweit Vorreiter. Angesichts der Entwicklung neuer Berufsbilder und veränderter Versorgungsstrukturen im

Gesundheitswesen, sollte Bremen zukünftig mit entsprechenden Bildungsangeboten reagieren. Josef Hilbert und sein Team schlagen beispielsweise eine Professur für Pflegeinformatik vor, die nicht nur die neuen technischen Anforderungen im Pflegebereich erforschen und lehren, sondern auch eine hervorragende Grundlage für den Fachkräftenachwuchs der Bremer Unternehmenslandschaft bieten könne. Bremen ist mit seinen Forschungs- und Qualifizierungskapazitäten prädestiniert, sich hier bundesweit weiter zu profilieren, lautet die Einschätzung der IAT Experten.

6.2 Kompetenzatlas

Die Gesundheitswirtschaft ist für die Metropolregion Bremen-Oldenburg eine wichtige Zukunftsbranche und wurde als Clusterthema aufgegriffen. Der Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ wird im Bemühen unterstützt, das Zusammenspiel der Gesundheitsakteure in der Metropolregion Bremen-Oldenburg im Nordwesten über die Grenzen der einzelnen Fachdisziplinen hinweg zu verbessern, den Bekanntheitsgrad der regionalen Gesundheitswirtschaft zu steigern sowie Impulse im Bereich von Forschung und Entwicklung zu setzen. Als Informationsbasis wurde die Erstellung einer Studie in Auftrag gegeben⁴, die eine umfassende Bestandsaufnahme und Bewertung der Gesundheitswirtschaft in der Nordwestregion liefert und ihre räumliche Verteilung aufzeigt.

Dieser Kompetenzatlas soll die Grundlage für die Entwicklung von Strategien und Projektideen sowie die Initiierung von regionalen Kompetenznetzen bilden.

Um die vorhandenen gesundheitswirtschaftlichen Kompetenzen und Innovationspotenziale in der Metropolregion Bremen-Oldenburg abzubilden, wurden die wichtigsten Partner eines Clusters Gesundheitswirtschaft aus folgenden Bereichen ermittelt:

- Unternehmen,
- Hochschulen, Aus- und Fortbildungseinrichtungen, Forschungs- und Entwicklungsinstitutionen,
- spezialisierte Beratungsunternehmen,
- Technologiezentren,
- Verbände
- ... und mehr

Das Clustermanagement kann sich durch gezielte Ansprache der relevanten Partner oder Projekte auf deren Kompetenzen stützen.

Bei der Erhebung wurden die vielfältigen Bereiche der Gesundheitswirtschaft betrachtet und nach Ihrer Stärke und ihrem Innovationspotenzial begutachtet. Aus dieser Recherche wurden folgende Handlungsfelder für das regionale Clustermanagement Gesundheitswirtschaft abgeleitet:

⁴ Der Kompetenzatlas wurde von der Metropolregion Bremen-Oldenburg im Nordwesten e. V. und den Handelskammern aus Bremen, Bremerhaven, Stade für den Elbe-Weser-Raum und Oldenburg in Auftrag gegeben.

- **Konzentration auf Kompetenzfelder**
 - Medizintechnik mit den Bereichen
Implantate / Biomaterialien
Computer unterstützte medizinische Diagnostik und Therapie
Hörtechnik und Audiologie
Qualifizierung und Netzwerke
 - Gesundes Leben im Alter/Assistive Technologien
 - Neurowissenschaften
 - IuK-Technologien in der Gesundheitswirtschaft / e-Health
 - rote Biotechnologie/Life Sciences
- **Ausschöpfung von Potenzial- und Entwicklungsfeldern**
 - Aus- und Weiterbildung /Kooperation in der Wissenschaft und Forschung
 - Gesundheitslogistik
 - Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und (medizinisch-) berufliche Rehabilitation
 - Gesundheitstourismus/Medical Wellness
- **Mobilisierung von Synergien / Komplementärfelder**
- **Netzwerkentwicklung**
- **Kommunikation und Marketing**
- **Innovationstransfer in der Metropolregion**

Das Ergebnis und zentrale Instrument des Kompetenzatlasses ist die Anbieter- bzw. Kompetenz-Datenbank mit einer Auswahl relevanter regionaler Akteure der Gesundheitswirtschaft. Die Organisation der Datenbankerstellung hat der Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ übernommen. Die Anbieter- und Kompetenzdatenbank ist Anfang April 2011 veröffentlicht worden.

Bei der Entstehung der Studie war die WFB im Rahmen ihres Engagements im Verein ‚Gesundheitswirtschaft Nordwest e.V.‘ aktiv beteiligt. Im Kap. 4.1.2 sind diese Aktivitäten detailliert aufgeführt.

7. Abkürzungen

Abkürzung	Bedeutung
AAL	Ambient Assisted Living
BAW	Institut für regionale Wirtschaftsforschung (bis Ende 2010)
BIS	Bremerhavener Gesellschaft für Investitionsförderung und Stadtentwicklung mbH
BITZ	Bremer Innovations- und Technologiezentrum
BMWI	Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie
EFRE	Europäischer Fonds für regionale Entwicklung
GENO	Gesundheit Nord gGmbH – Klinikverbund, Bremen
IAT	Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen
IPP	Institut für Public Health und Pflegeforschung, Bremen
NDGR	Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e. V.
NHI	Neue Hanse Interregio
NRZ	Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst, Bremen
SfAFGJS	Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales
SfWuH	Senator für Wirtschaft und Häfen
SONG	<u>S</u> oziales <u>n</u> eu <u>g</u> estalten
WFB	Wirtschaftsförderung Bremen GmbH
WHO	World Health Organization