



Bildquelle: wal\_172619 auf Pixabay

# BEIRAT FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG BERLIN MITTE

22. April 2026

Jobcenter Berlin Mitte, OE QPK

BERLIN



## TAGESORDNUNG

1. Neues von den Mitgliedern
2. Daten zur Arbeitslosigkeit und Gesundheit im Bezirk
3. Unterstützungsstrukturen für Arbeitssuchende mit Migrationshintergrund
4. Neues aus der bezirklichen Gesundheitsförderung
5. Gruppenarbeit: mentale Gesundheitsförderung
6. Verschiedenes



# 01

Bildquelle: kalhh auf Pixabay

## NEUES VON DEN MITGLIEDERN



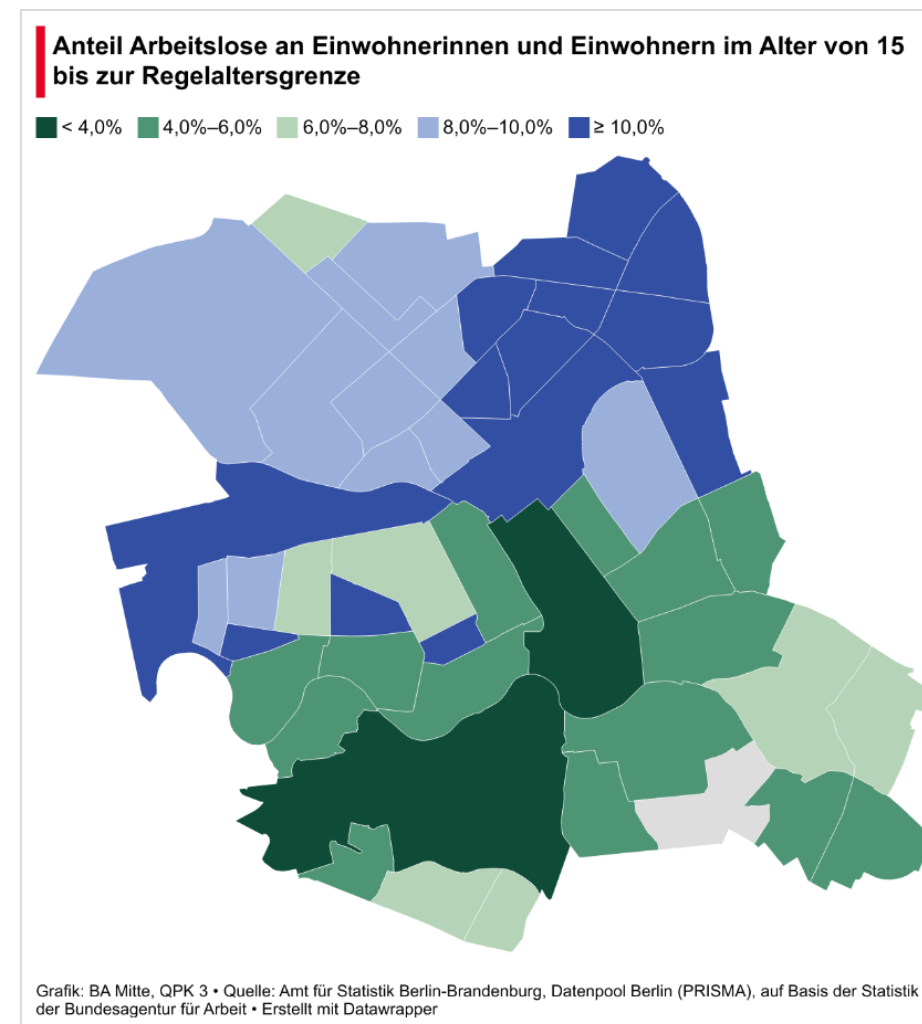
02

Bildquelle: wal\_172619 auf Pixabay

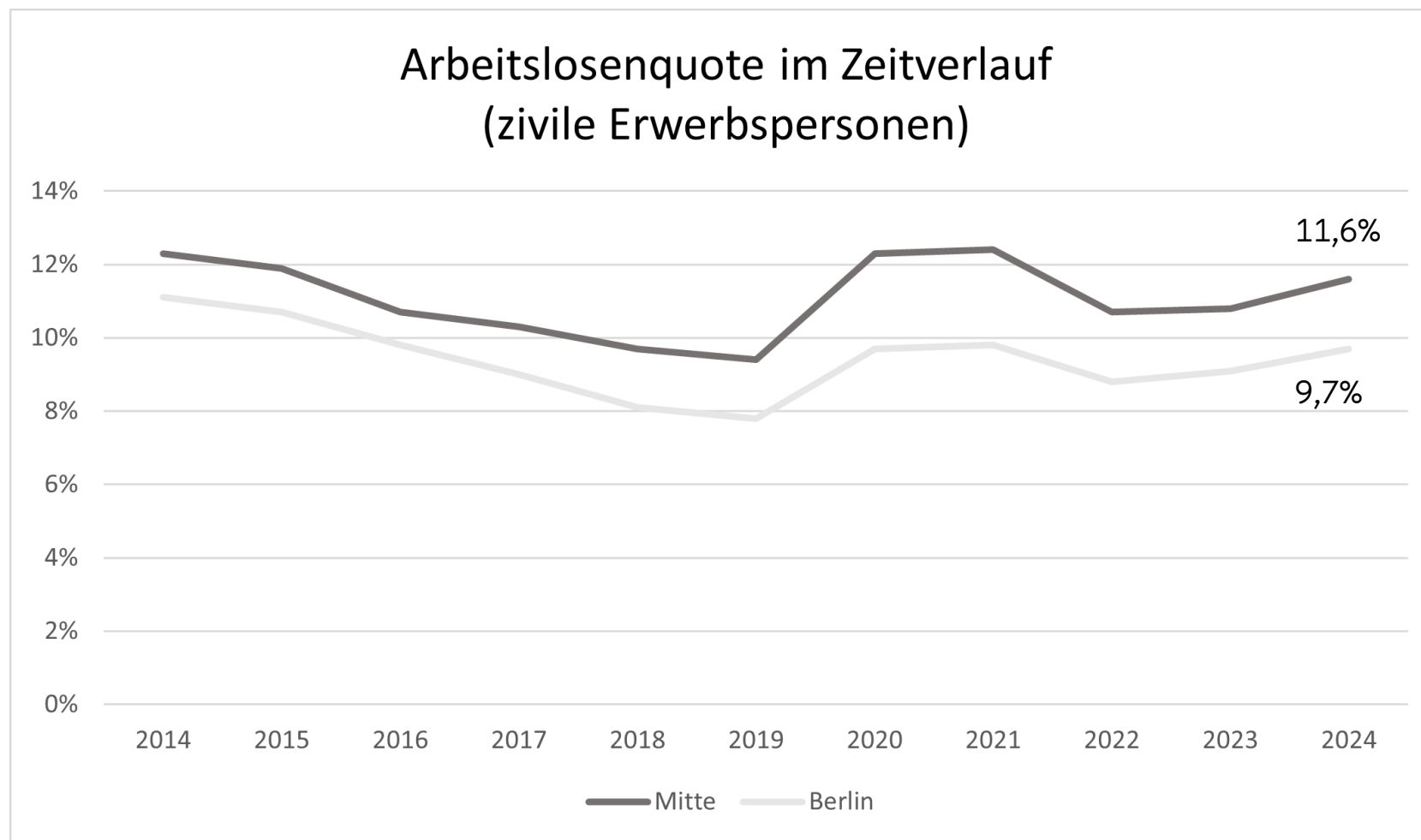
# DATEN ZUR ARBEITSLOSIG- KEIT UND GESUNDHEIT IM BEZIRK

# Arbeitslosigkeit im Bezirk Mitte (2024)

- 397.004 Einwohnende, 299.400 Erwerbsfähige
- 27.486 Personen arbeitslos gemeldet (Durchschnitt)
- Arbeitslosenquote 11,6%
- Berliner Vergleich: vorletzter Rang vor Neukölln
- Nord-Süd-Gefälle in Arbeitslosenanteilen auf Planungsebene (<4% - >12%)



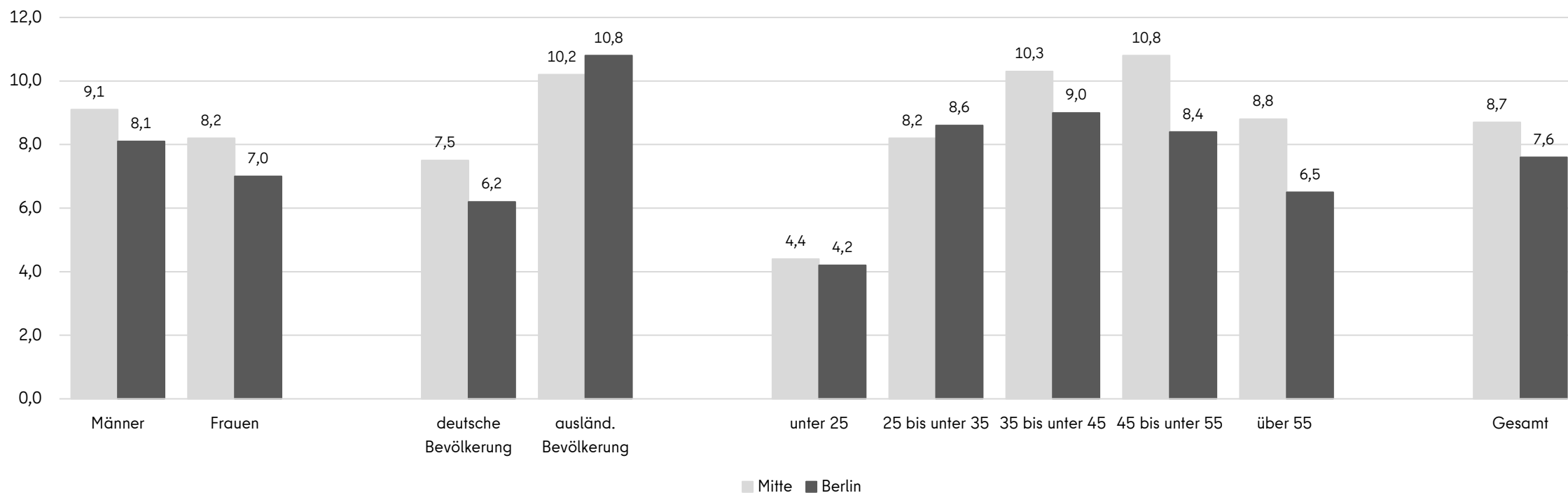
# Arbeitslosigkeit in Berlin (Mitte)



Quelle: Eigene Darstellung nach Bundesagentur für Arbeit (2024)

# Arbeitslosigkeit nach Merkmalen

Anteil Personen in Arbeitslosigkeit nach bestimmten Merkmalen



Quelle: Arbeitsmarktdaten in kleinräumiger Gliederung, Jahr 2024. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Abgestimmter Datenpool (PRISMA), auf Basis der Statistik der Bundesagentur für Arbeit

# Arbeitslosigkeit nach Merkmalen

Personen in Arbeitslosigkeit nach Berufsabschluss  
(in %)

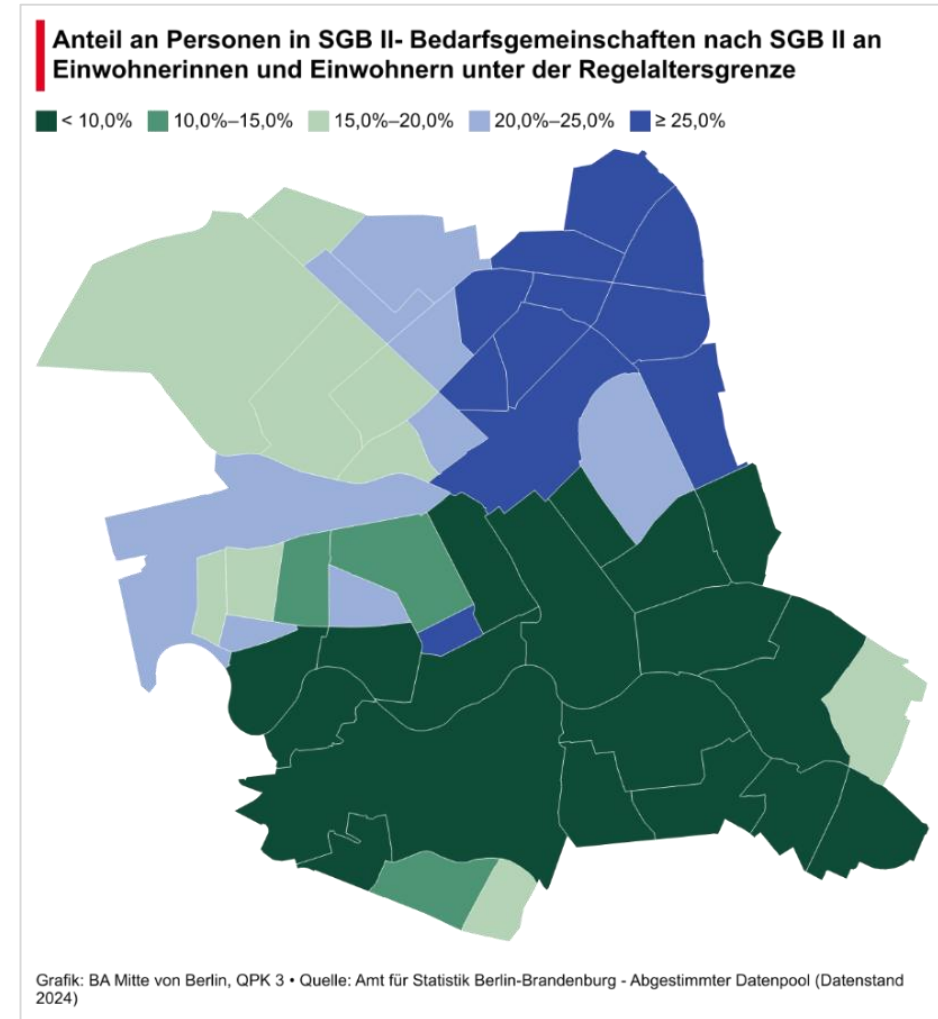
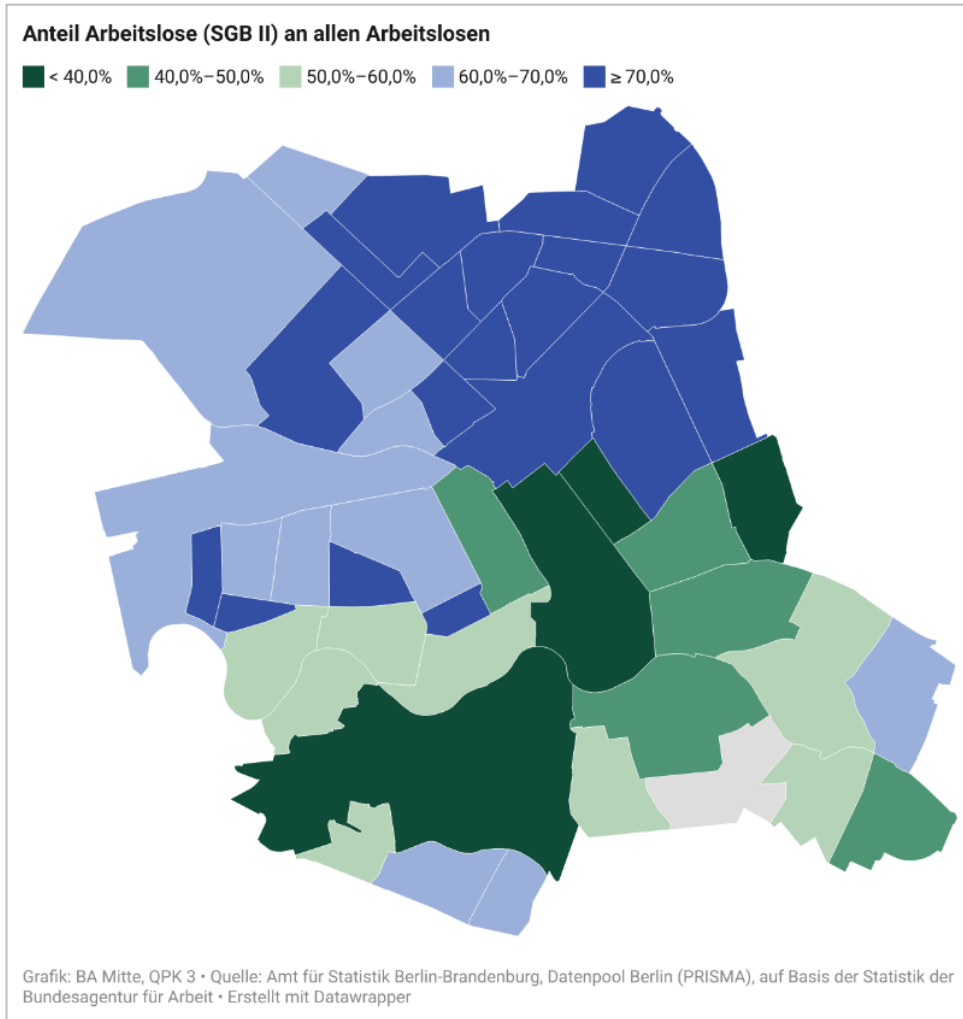


■ ohne Berufsausbildung ■ mit Berufsausbildung ■ mit akademischer Ausbildung

Quelle: Eigene Berechnung auf Basis der Arbeitsmarktdaten in kleinräumiger Gliederung. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Abgestimmter Datenpool (PRISMA), auf Basis der Statistik der Bundesagentur für Arbeit

- Schulische und berufliche Qualifikation
- Schwerbehinderung
- Langzeitarbeitslosigkeit
  - 68% SGB II in Mitte (2024)

# Arbeitslosigkeit nach SGB II



# Arbeitslosigkeit und Gesundheit

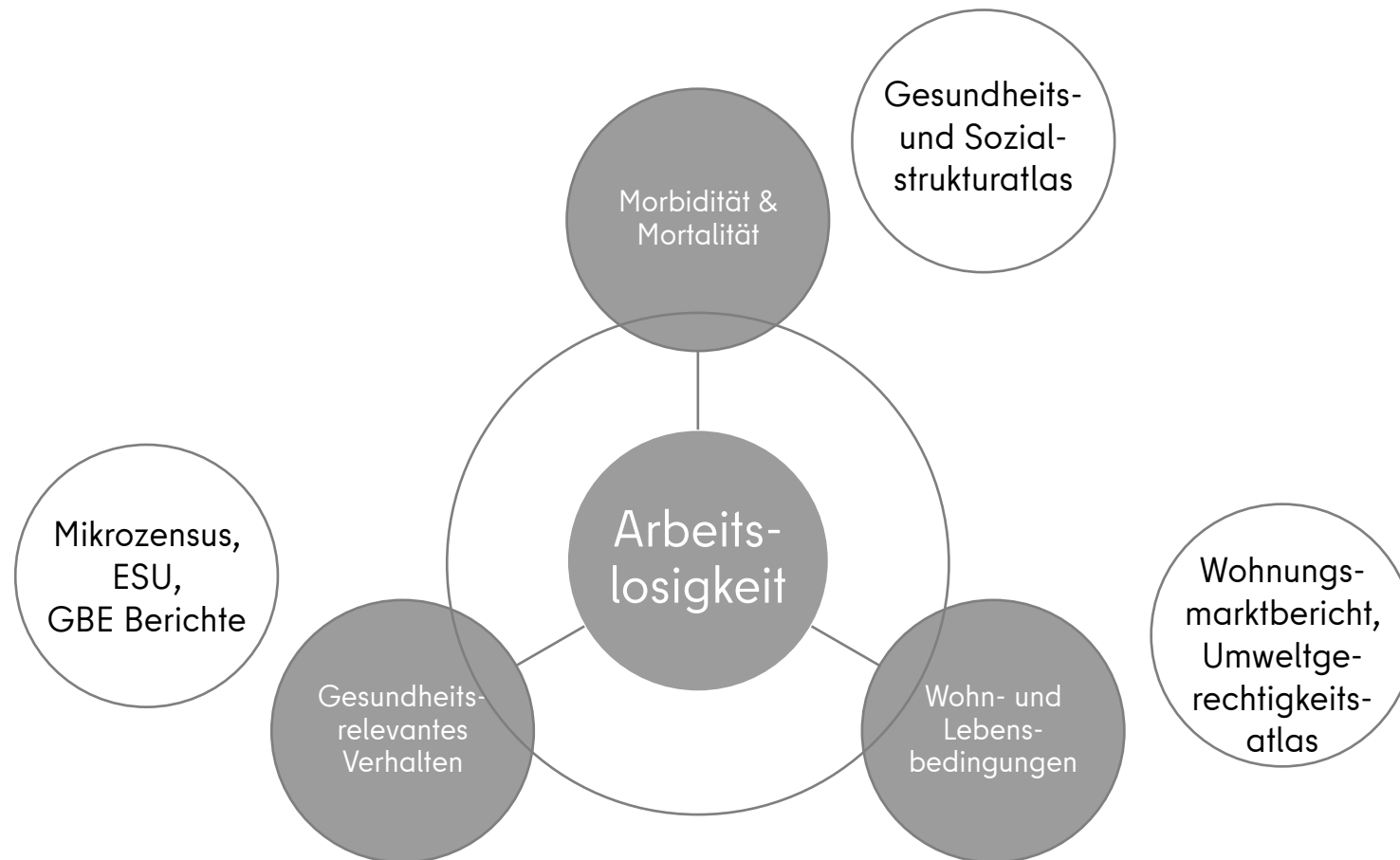


- Weitreichende persönliche Konsequenzen
- Komplex und mehrdimensional
  - Selektions- und Kausalitätshypothese
  - Kompositionseffekte
- Unzureichende Datenlage
- Riskanteres Gesundheitsverhalten
- Geringere Ausprägung psychosozialer Ressourcen
- Häufigere und intensivere Nutzung des Gesundheits- und Versorgungssystems
- Geringere Inanspruchnahme von Präventions- und Vorsorgeangeboten

(Holleder 2024; Müters et al. 2020; Oschmiansky/Berthold 2020; Kroll et al. 2016; RKI 2009; Grobe/Schwartz 2003)



# Arbeitslosigkeit und Gesundheit in Berlin (Mitte)



# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

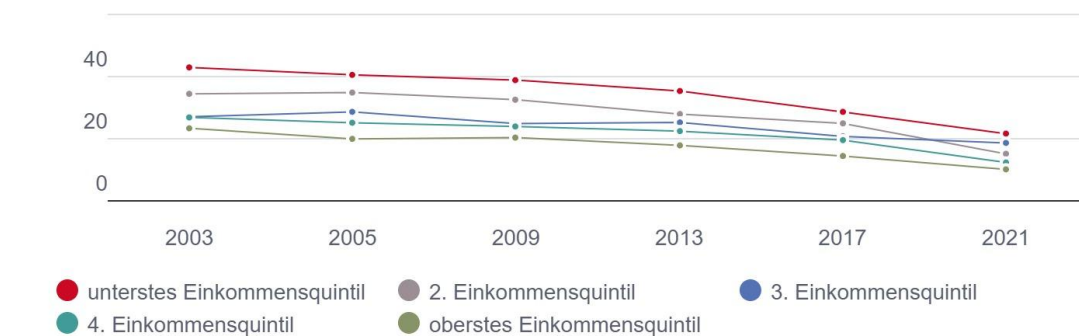
## Rauchprävalenz



in Berlin nach Einkommensgruppen

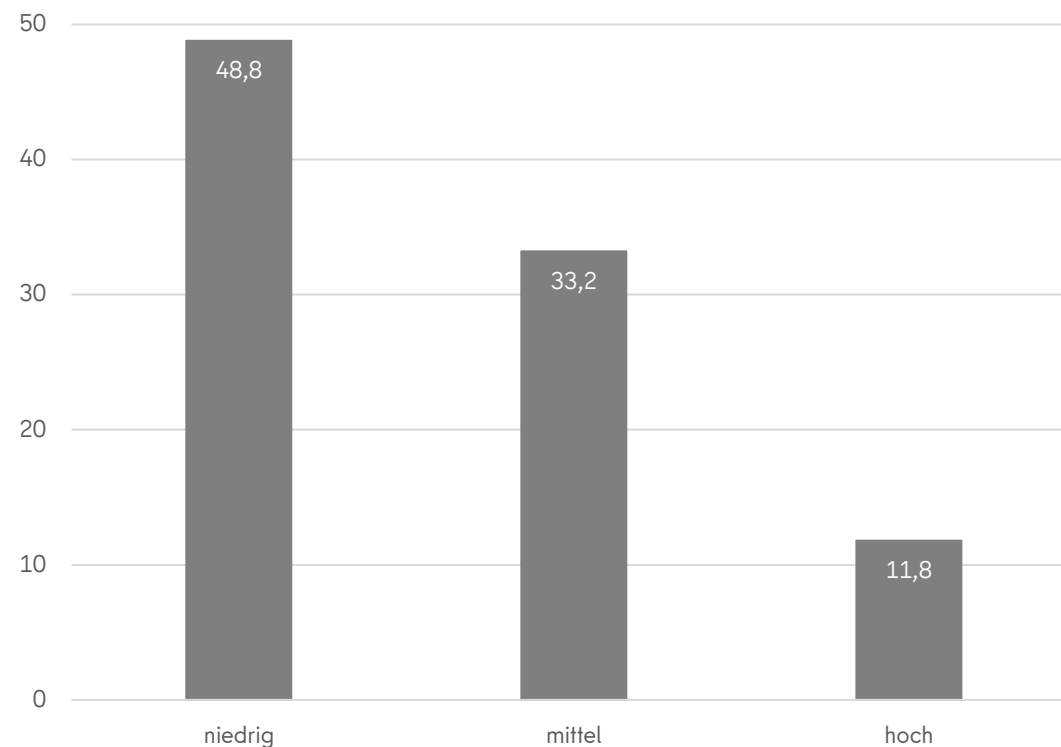
### Regelmäßig rauchende Personen in der Bevölkerung ab 15 Jahre

Prozent



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Mikrozensus

### Einschulungskinder mit mind. einer rauchenden Person im Haushalt nach Sozialer Lage (in %)



Quelle: Bezirksamt Mitte von Berlin (2023)

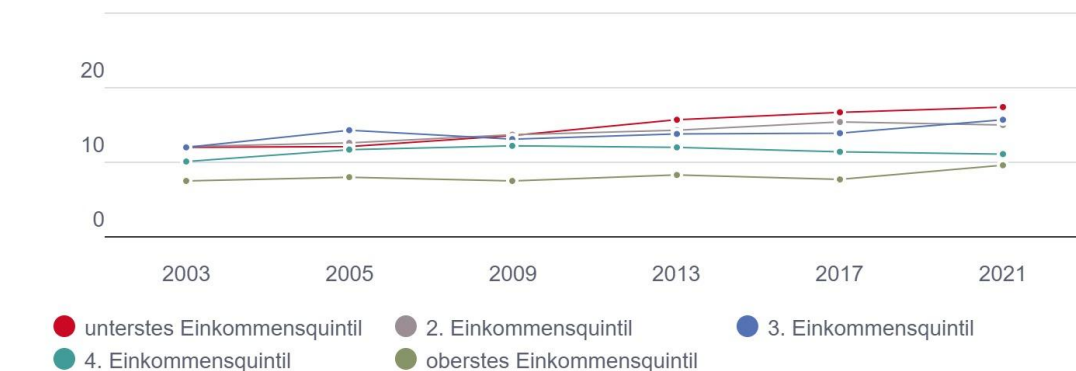
# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

## Adipositasprävalenz

in Berlin nach Einkommensgruppen

### Adipöse Personen in der Bevölkerung ab 15 Jahre

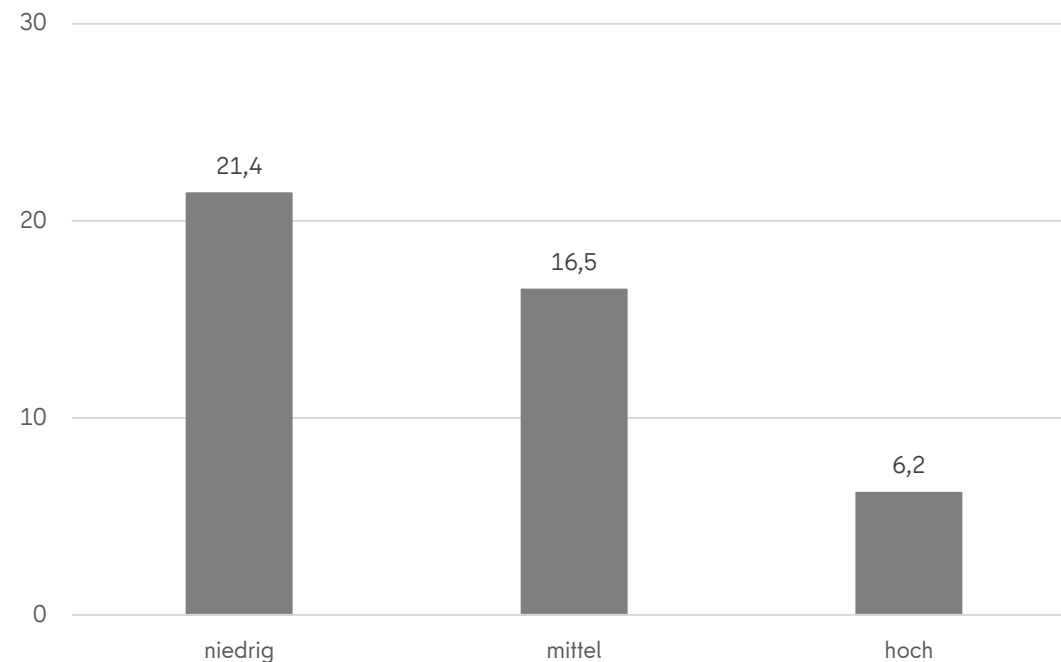
Prozent



Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Mikrozensus

statistik  
Berlin Brandenburg

### Einschulungskinder mit Übergewicht (inkl. Adipositas) nach Sozialer Lage (in %)



Quelle: Bezirksamt Mitte von Berlin (2023)

# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

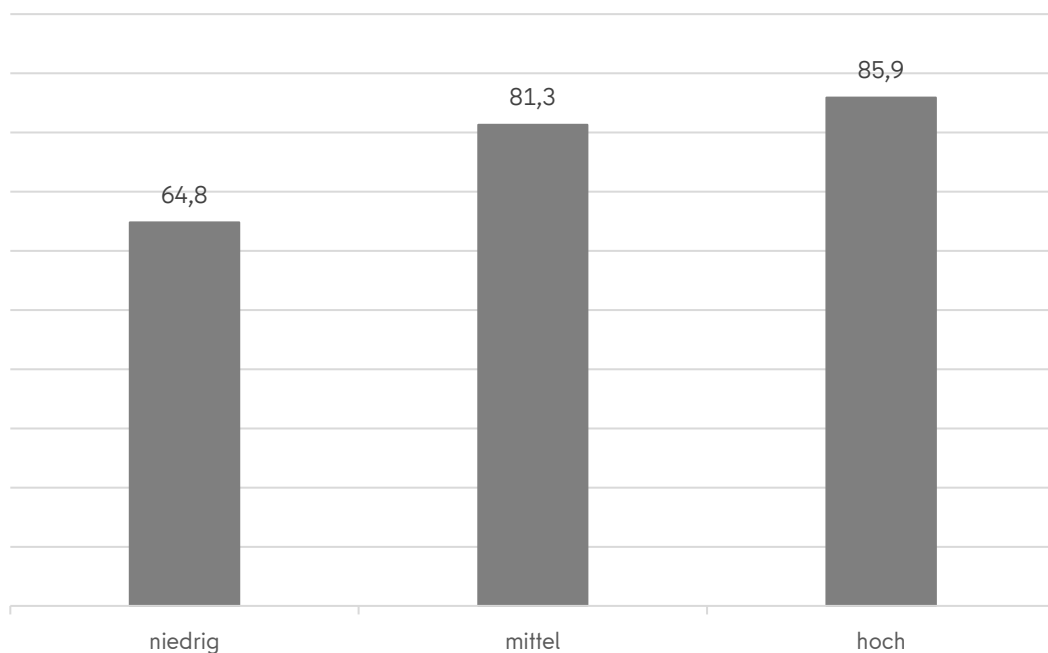
## Suchtverhalten

- Suchtproblematiken unter Menschen in Arbeitslosigkeit höher
  - Uneindeutige Datenlage bei Alkoholkonsum (Kroll et al. 2016)
- Berliner Suchthilfestatistik – keine Bezirksdaten
  - Arbeitslosigkeit in ambulanten 31% und stationären 56% (2023) Suchthilfeeinrichtungen
- Rückfallquoten in Suchthilfeeinrichtungen höher (Kipke et al. 2015)
- Differenzierung nach Konsumart notwendig

# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

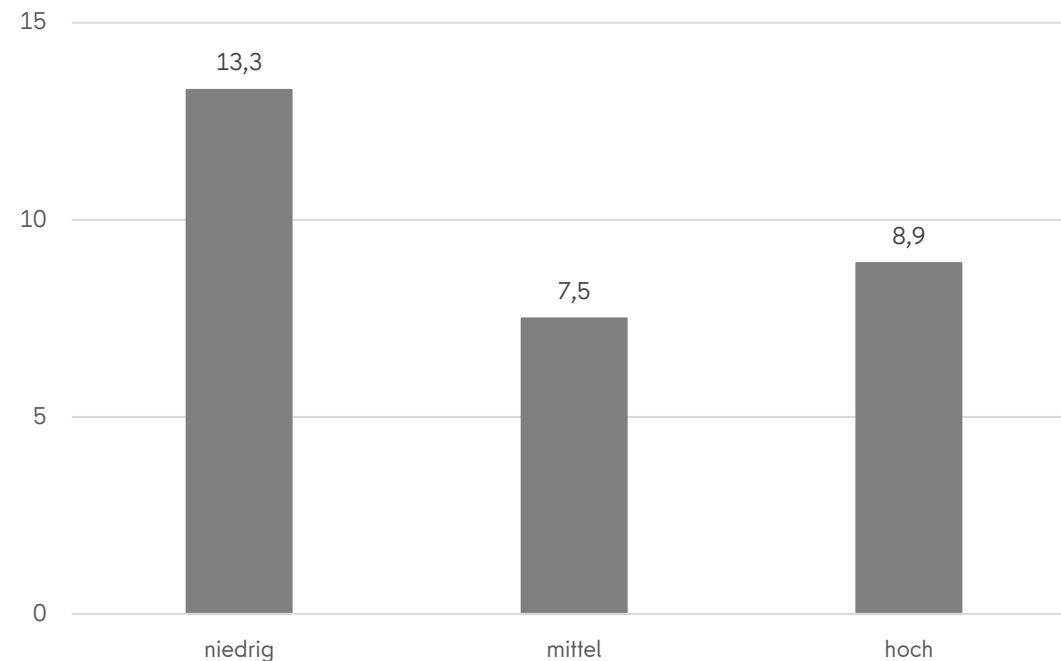
## Inanspruchnahme des Gesundheitssystems

Vollständige Teilnahme U1 - U8 nach sozialer Lage (in %)



Quelle: Bezirksamt Mitte (2021)

Einschulungskinder ohne Impfnachweis nach Sozialer Lage (in %)

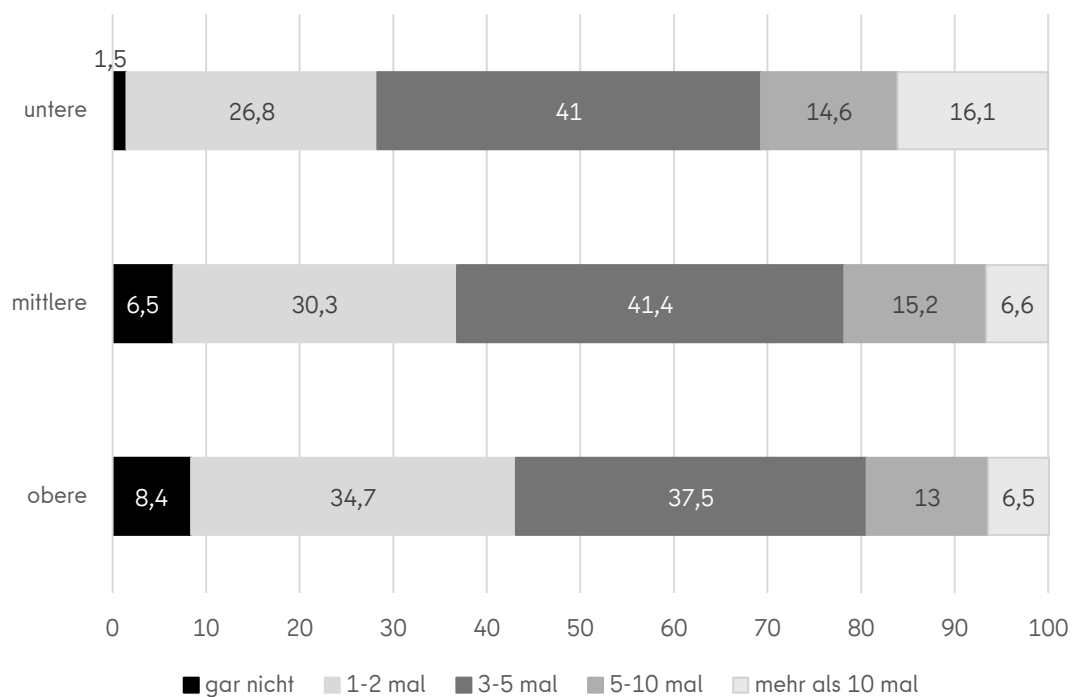


Quelle: Bezirksamt Mitte (2021)

# Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

## Inanspruchnahme des Gesundheitssystems

Besuch bei der Hausärzt\*in nach sozialer Schicht (in %)



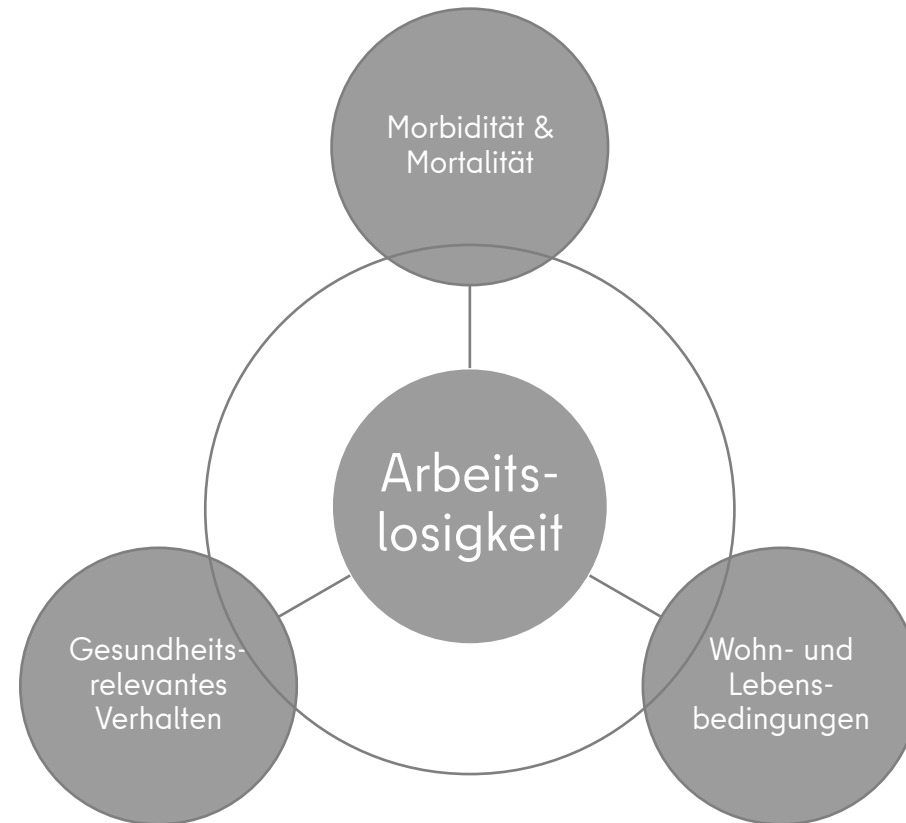
Quelle: Bezirksamt Mitte (2021)

Inanspruchnahme zahnmedizinischer Vorsorge nach sozialer Schicht (in %)



Quelle: Bezirksamt Mitte (2021)

# Arbeitslosigkeit und Gesundheit in Berlin (Mitte)



# Morbidität und Mortalität

## Gesundheits- & Sozialindex (Mitte)

- Geringere Lebenserwartung
- Höhere Säuglingssterblichkeit
- Vorzeitige Sterblichkeit
- Häufigere stationäre Behandlungsfälle

## Einkommensspezifischer Gradient (Berlin)

- Subjektiver Gesundheitszustand:  
82% oberste, 62% unterste Einkommensgruppe
- Chronische Krankheit
- Prävalenz von Diabetes und Depression

(Quelle: SenWGPG 2023)

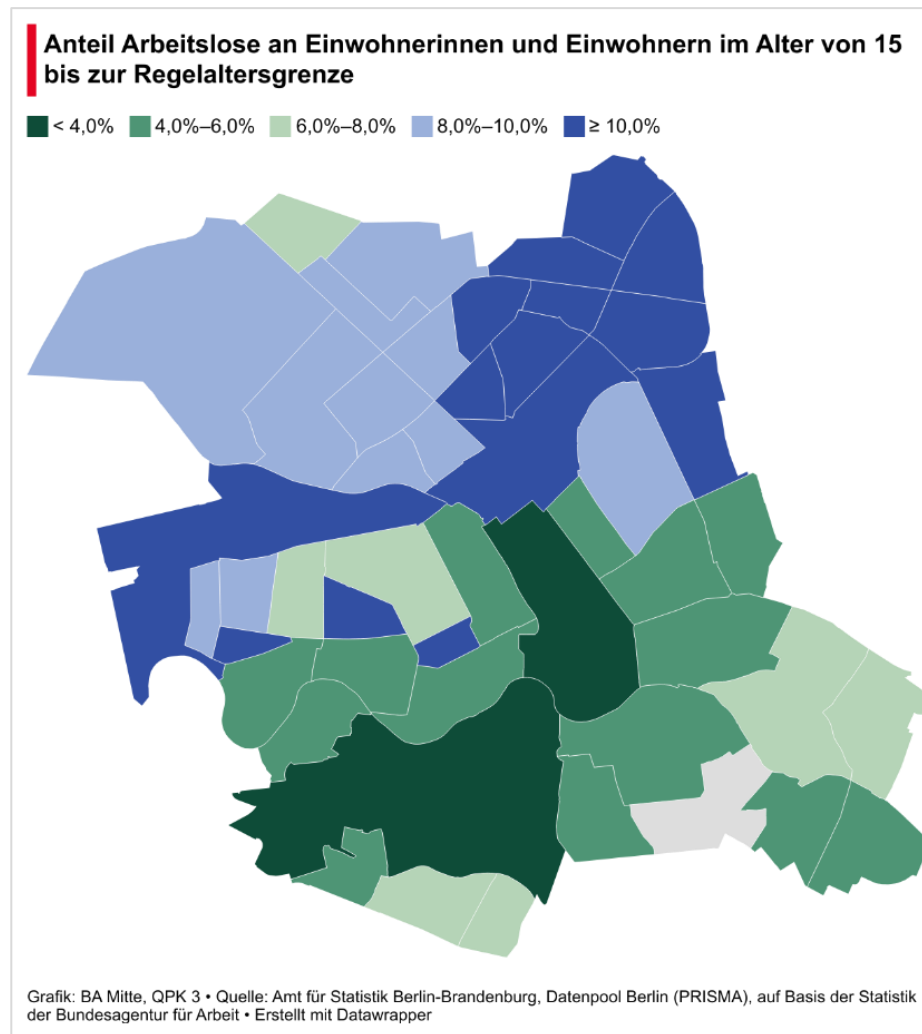
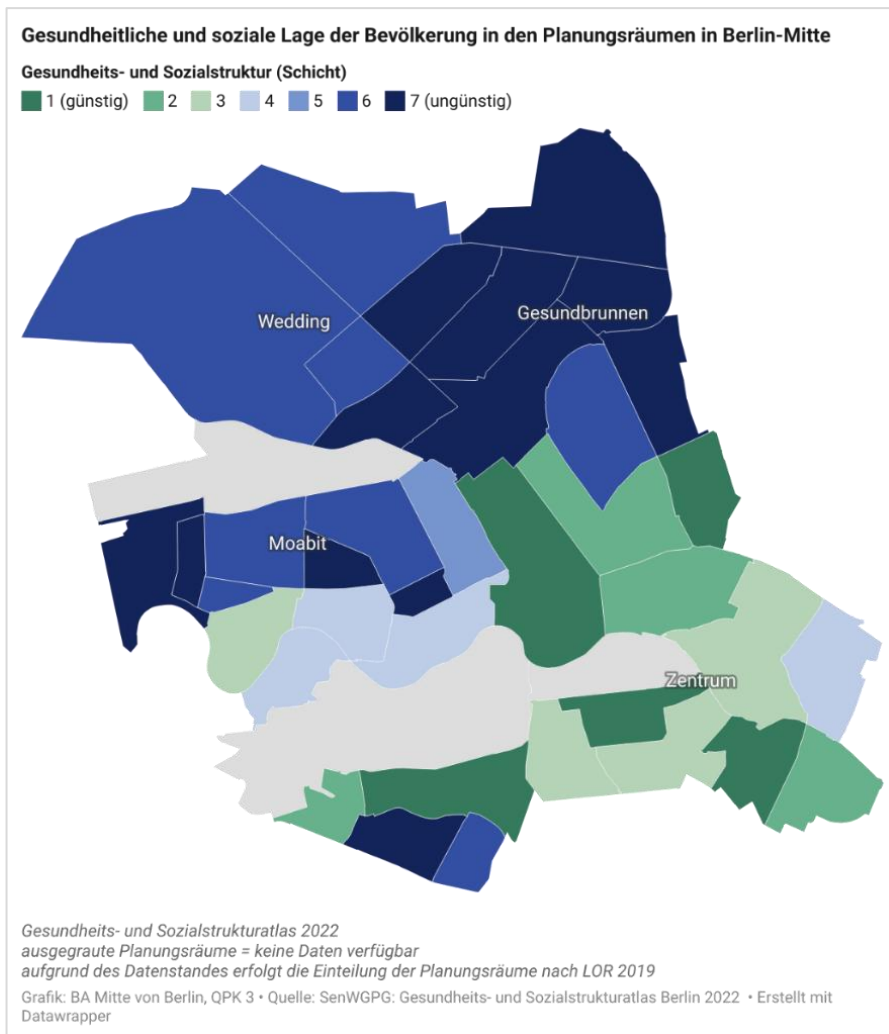
## Gradient der Erwerbssituation & sozialen Lage (Mitte)

- vorzeitige Sterblichkeit

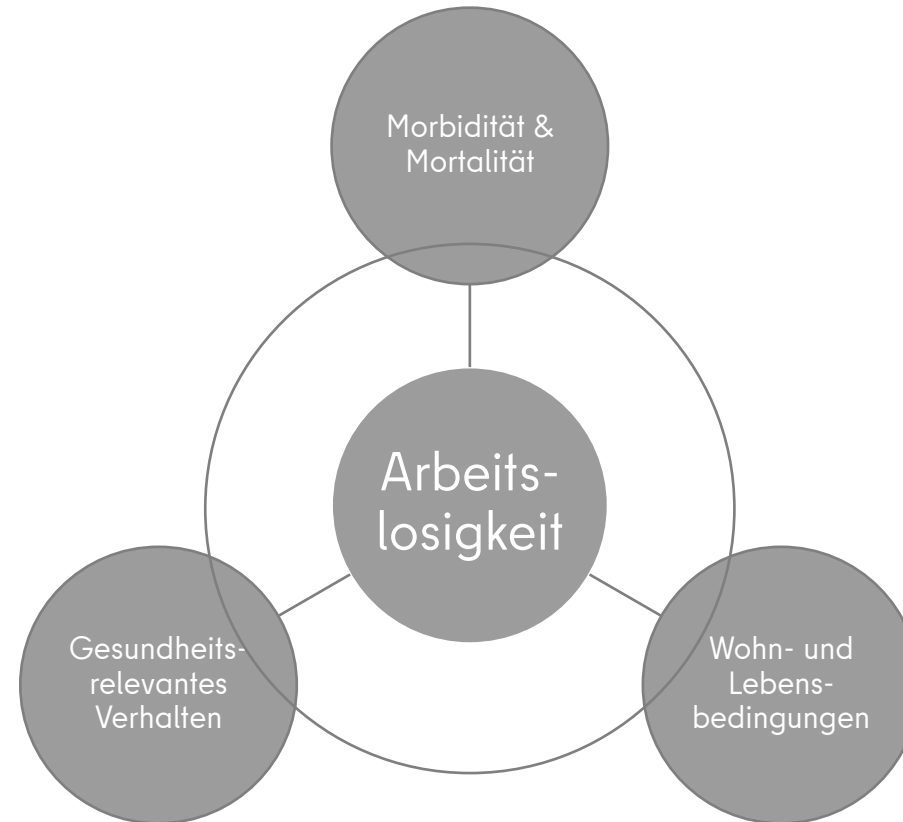


(Quelle: SenWGPG 2022)

# Morbidität und Mortalität

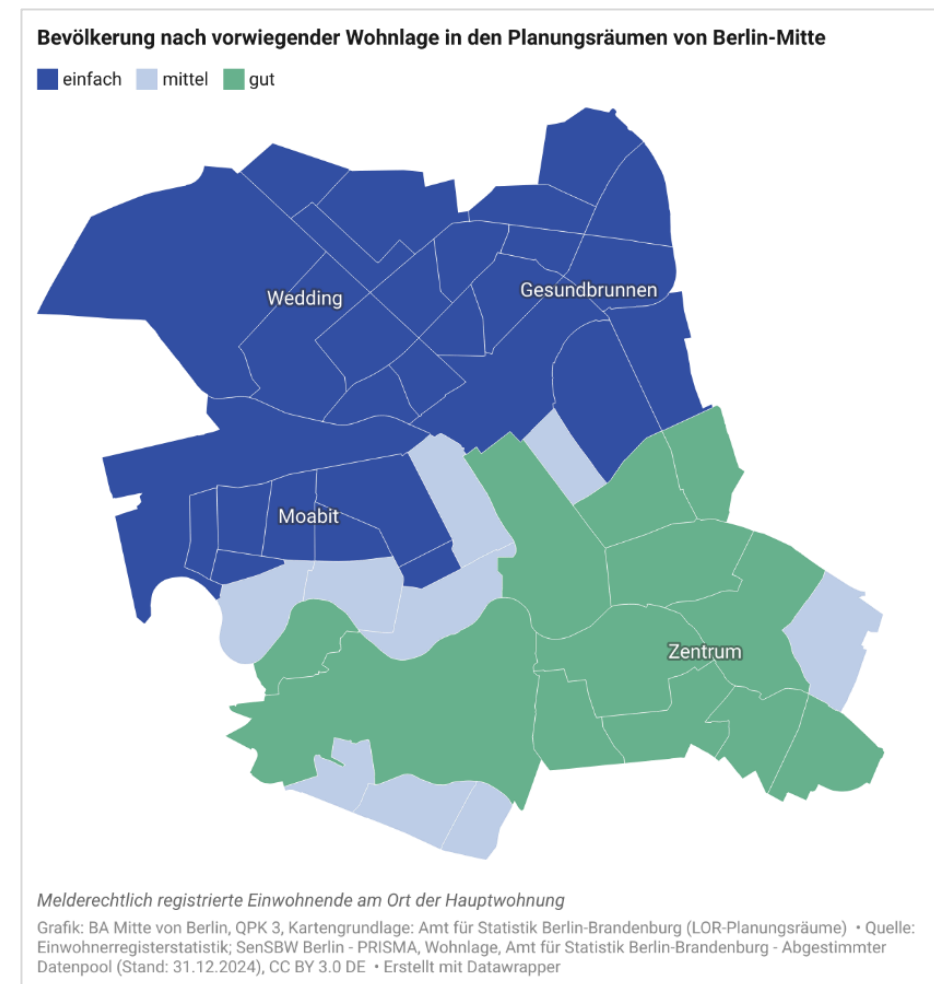


# Arbeitslosigkeit und Gesundheit in Berlin (Mitte)

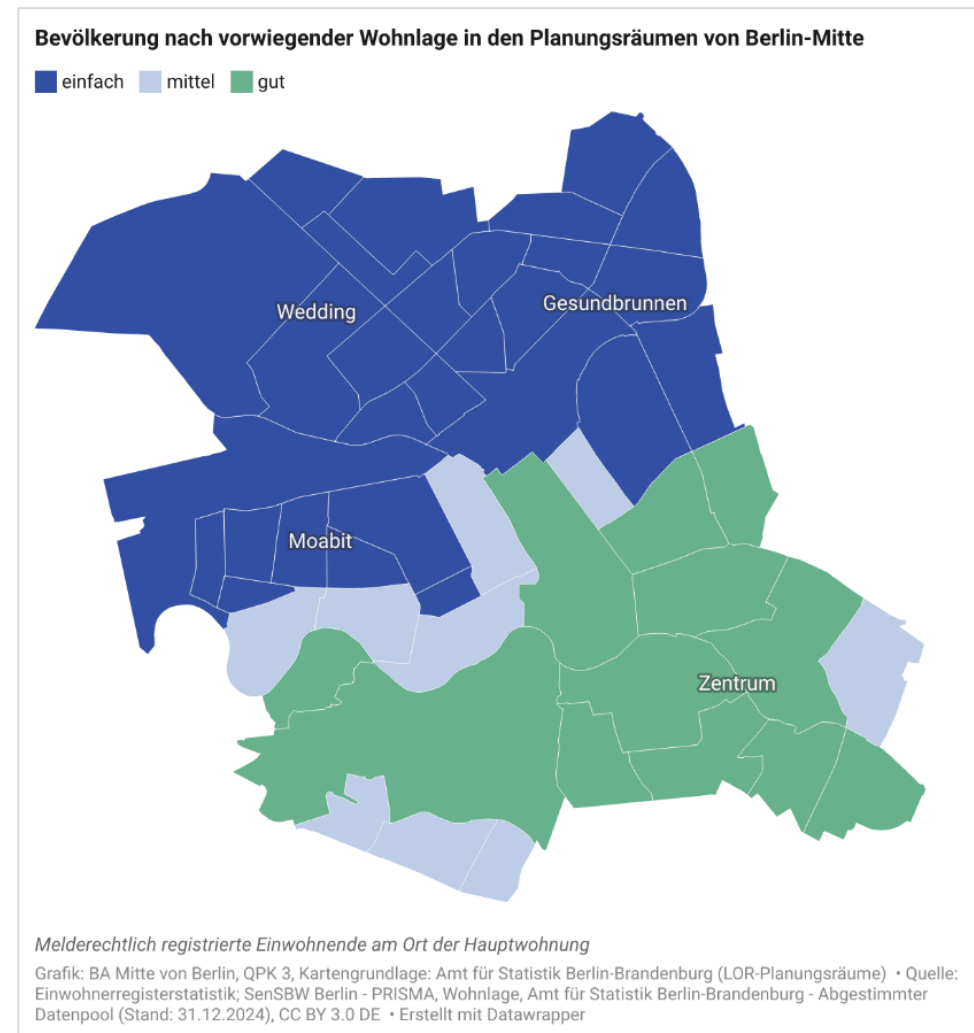
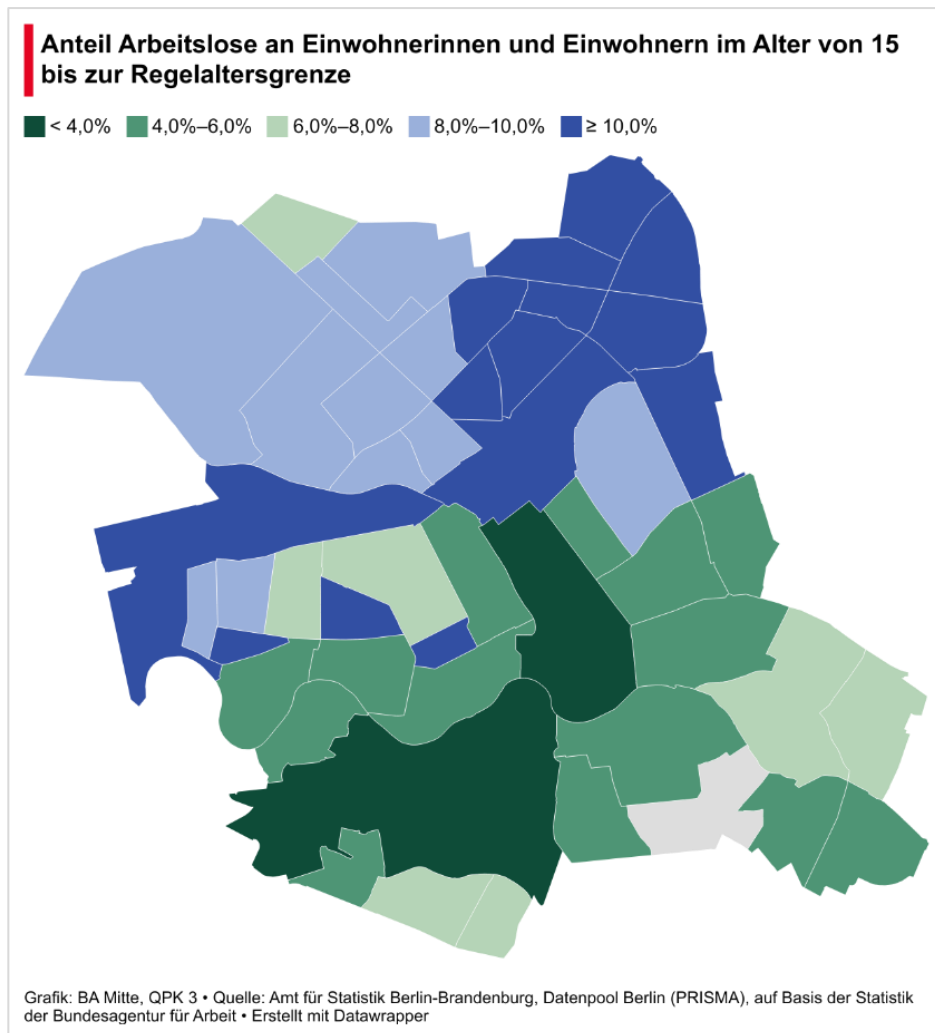


# Wohn- und Lebensbedingungen

- Räumliche Separation unterschiedlicher Sozialstatusgruppen
- „einfache Wohnlagen“ - wenig gesundheitsförderliches Umfeld
- Arbeitslosigkeit ⚡ Umzug
- Mehrfachbelastungen von Planungsräume mit ungünstiger Erwerbs- und Sozialsituation
  - Umweltbelastung
  - Angebotsmiete 19,91 Euro/m<sup>2</sup> (9,39-29,84 Euro/m<sup>2</sup>) (IBB 2024)
- Konzentration einfacher Wohnlagen in nördlichen Planungsräumen

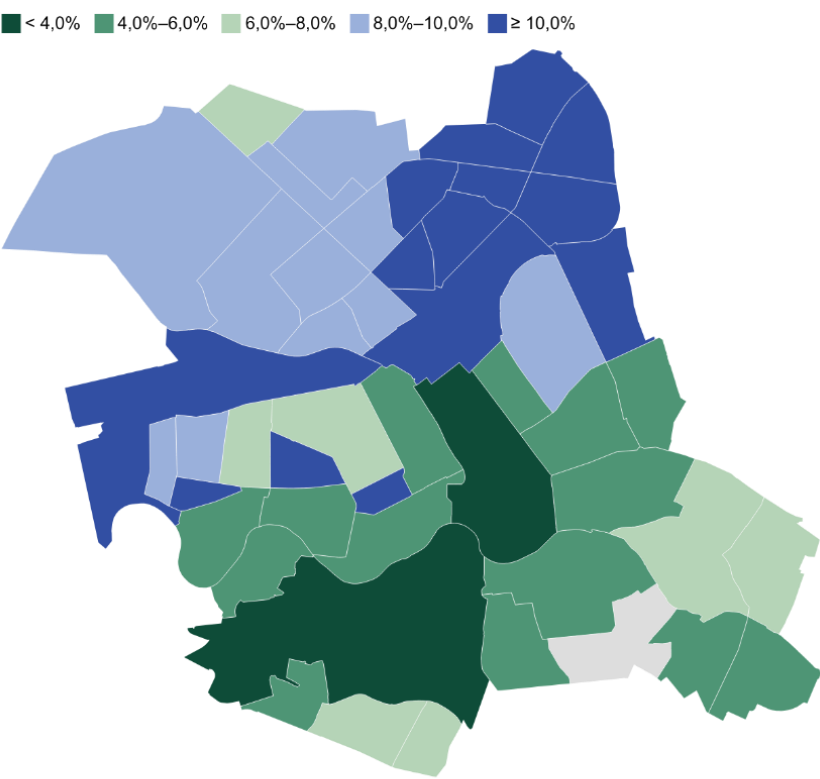


# Wohn- und Lebensbedingungen



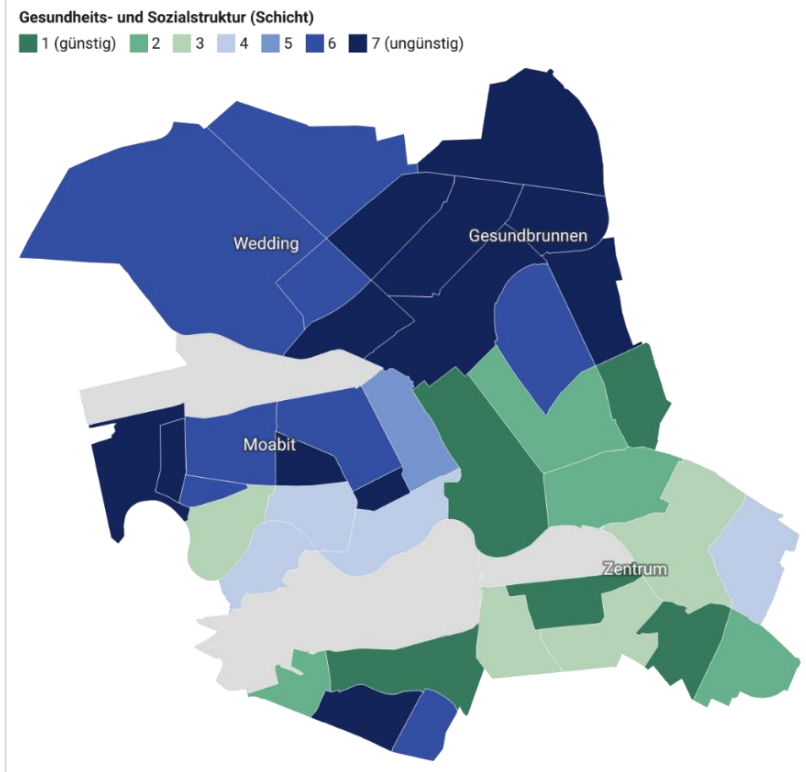
# Erwerbsleben - Gesundheit - Soziale Lage / Wohnlage

**Anteil Arbeitslose an Einwohnerinnen und Einwohnern im Alter von 15 bis zur Regelaltersgrenze**



Grafik: BA Mitte, QPK 3 • Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Datenpool Berlin (PRISMA), auf Basis der Statistik der Bundesagentur für Arbeit • Erstellt mit Datawrapper

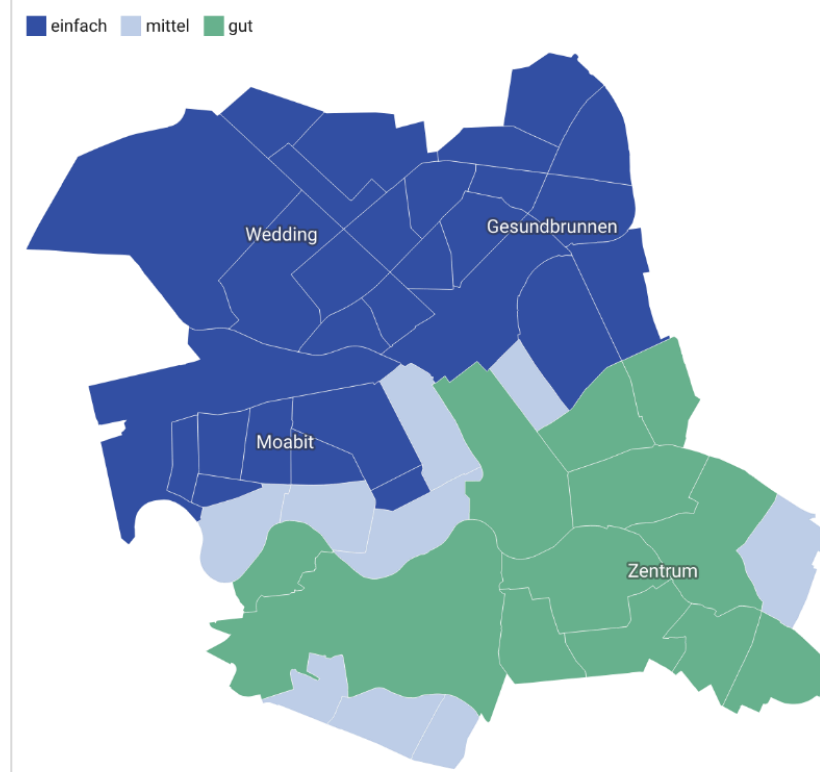
**Gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung in den Planungsräumen in Berlin-Mitte**



Gesundheits- und Sozialstrukturatlas 2022  
ausgegraute Planungsräume = keine Daten verfügbar  
aufgrund des Datenstandes erfolgt die Einteilung der Planungsräume nach LOR 2019

Grafik: BA Mitte von Berlin, QPK 3 • Quelle: SenWGP: Gesundheits- und Sozialstrukturatlas Berlin 2022 • Erstellt mit Datawrapper

**Bevölkerung nach vorwiegender Wohnlage in den Planungsräumen von Berlin-Mitte**



Melderechtlich registrierte Einwohnende am Ort der Hauptwohnung

Grafik: BA Mitte von Berlin, QPK 3, Kartengrundlage: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (LOR-Planungsräume) • Quelle: Einwohnerregisterstatistik; SenSBW Berlin - PRISMA, Wohnlage, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg - Abgestimmter Datenpool (Stand: 31.12.2024), CC BY 3.0 DE • Erstellt mit Datawrapper





03

**UNTERSTÜTZUNGS  
STRUKTUREN FÜR  
ARBEITS-  
SUCHENDE MIT  
MIGRATIONS-  
HINTERGRUND**



**Maßnahmen zur psychologischen Stabilisierung für  
Migrant\*innen und Geflüchtete zu einer nachhaltigen  
Integration in den Arbeitsmarkt**

**bedcon**  
Berlin Education & Consulting

# Haupt Hindernisse vor der Integration der arbeitslosen Migrant\*innen und Geflüchtete in den Arbeitsmarkt sind:

- 1. Langzeitarbeitslosigkeit**
- 2. Gesundheitliche und psychische Belastungen / Instabilität**
- 3. Orientierungslosigkeit auf dem Arbeitsmarkt**
  - ❖ Fehlende Informationen über das System „Arbeitsmarkt“
  - ❖ „ethnische Wirtschaft“ als Rückzugsort auf dem Arbeitsmarkt
- 4. Fehlende oder mangelhafte Sprachkompetenzen**
- 5. Fehlende Berufsausbildung**
- 6. Fehlende gesellschaftliche Teilhabe**

# Folgen der nichtfunktionierenden Integration in den Arbeitsmarkt



**bedcon**

Berlin Education & Consulting

**Arbeitsmarktintegration durch Ermittlung, Förderung, Unterstützung,  
Stabilisierung, Aktivierung und Sensibilisierung für das Berufsleben  
als eine Möglichkeit,  
die gesellschaftliche Integration der Migranten und Flüchtlinge zu  
verbessern**

# Muttersprachliche psychologische Begleitung für Menschen mit Migrationshintergrund und Flüchtlinge zur Integration in den Arbeitsmarkt

## Überblick Maßnahmen:

**Ausgangslage:** Hohe Arbeitslosigkeit unter Migrant\*innen und Geflüchteten / Hohe Eintrittshürden in den Arbeitsmarkt / mangelnde Qualifikation und mangelhafte Sprachkenntnisse

**Zielgruppen:** Arbeitslose, arbeitslose Migrant\*innen und Geflüchtete

**Ziele:** psychische und soziale Stabilisierung, Steigerung der Motivation, Stabilisierung in Bezug auf die deutsche Sprache und Integration in den Arbeitsmarkt

**Instrumente:** Muttersprachliche psychologische Begleitung, muttersprachliche individualisierte Kompetenzanalyse, Coaching & Beratung zur beruflichen Orientierung, individuelles Sprachcoaching



## 1. Beruf /Arbeit:

- Ausgangslage: Berufliche Orientierungslosigkeit, psychische Instabilität, fehlende Motivation, keine Berufsausbildung / Qualifikation, keine Kenntnisse über den deutschen Arbeitsmarkt, mangelhafte Sprachkenntnisse, Anhäufung sozialer Probleme
- Ziele: Entwicklung beruflicher Ziele, psychische Stabilisierung, Motivation, Information über den deutschen Arbeitsmarkt, sprachliche Stabilität, soziale Stabilität
- Instrumente: Muttersprachliche psychologische Begleitung, Beratung und Coaching zur beruflichen Orientierung inkl. Entwicklung von Bewerbungsunterlagen, Sozialpädagogische Unterstützung, Sprachbegleitung
- Erfolge: 85 % der Kund\*innen sind nach der Maßnahme psychisch stabil, motiviert und vermittelbar

## 2. Gesundheit:

Ausgangslage: Anhäufung gesundheitlicher und psychischer Belastungen / Instabilität

Ziele: Klärung gesundheitlicher und psychischer Belastungen, Orientierung im deutschen Gesundheitssystem (Therapie, ärztliche Versorgung, Antrag auf die Feststellung eines Behinderungsgrads)

Instrumente: Psychologische Begleitung, Sozialpädagogische Unterstützung

Erfolge: Bei ca. 85 % der Klient\*innen werden die gesundheitlichen Belastungen festgestellt und die erforderlichen Schritte (Termine bei Ärzten, Therapeuten, Kliniken etc.) eingeleitet. Die zuständigen JC-Mitarbeiterinnen werden ausführlich informiert (Endbericht, persönlicher Austausch)

- Psychische Stabilisierung im Rahmen von Gesprächen mit muttersprachlichen psychologischen Fachkräften
- Entlastung im Alltag durch sozialpädagogische Unterstützung mit dem Ziel, sozial zu stabilisieren
- Ermittlung vorhandener Kompetenzen
- Entwicklung (neuer) beruflicher Perspektiven
- Motivation, sich beruflich neu zu orientieren
- Sensibilisierung für sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
- Information über arbeitsmarktrelevante Regeln
- Information über Deutschland (Land, Gesellschaft, Geschichte)

- Selbsteinschätzung, persönliche Stärken und Schwächen erkennen, Fähigkeiten und fachliche Qualifikationen einordnen, Zielformulierung
- Ermittlung und Entwicklung von beruflichen Zielen
- Entwicklung individueller Bewerbungsstrategien: Stellensuche gestalten, Erstellung bzw. Optimierung von Bewerbungsunterlagen . . .
- Vorbereitung von Vorstellungsgesprächen: Inhaltliche und mentale Vorbereitung, sicheres Auftreten, Gesprächsführung, Überwindung sprachlicher Unsicherheiten, . . .

1. Muttersprachliche Betreuung in 13 Sprachen
2. Das Team besteht aus muttersprachlichen psychologischen Fachkräften, Sozialpädagog\*innen, Berufsberater\*innen und Sprachbegleiter\*innen
3. Das Team verfügt über kulturelle und sprachliche Kompetenzen
4. Fallorientierte Zusammenarbeit mit zuständigen Mitarbeiter\*innen der Jobcenter.
5. Fallorientierte interdisziplinäre Zusammenarbeit im „Bedcon-Team“



# bedcon

Berlin Education & Consulting

## **Kontakt:**

Zeki Çağlar

BEdCon GmbH

Alt-Moabit 82

10555 Berlin

Telefon: 030 / 64 31 35 36

0177 / 201 91 35

Email: [zeki.caglar@bedcon.net](mailto:zeki.caglar@bedcon.net)

**PAUSE**

**BERLIN**





04

**NEUES AUS  
DER  
BEZIRKLICHEN  
GESUNDHEITS-  
FÖRDERUNG**

# Gesundheitsziele „Gesund älter werden in Berlin Mitte“



Einstimmig durch das Bezirksparlament am 14.04.2026 beschlossen

# Projekt „Prävention im Alter - Integrierte Gesundheitsförderung für Menschen 60+“

**Projektlaufzeit:** 01.01.2026 - 31.12.2026

**Träger:** Arztnetz City Nord e.V.

**Finanzierung:** Landesprogramm „Aktionsprogramm Gesundheit“ (SenWGP)

## Inhalt:

- modulare Ergänzung zum etablierten Ambulanten Case Management (ACM)
- Fokus auf soziale, pflegerische und gesundheitsfördernde Fragestellungen
- Ziel: Lebensqualität sowie soziale Teilhabe älterer Menschen zu erhalten und zu fördern und den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verzögern
- Überleitung erfolgt durch eine teilnehmende Arztpraxis aus dem Arztnetz City Nord

**Sozialräume:** Bezirk Mitte

# Netzwerk für Bewegungsförderung „Wir bringen Mitte in Bewegung“

- Kick-Off-Veranstaltung am 11.11.2025 mit rund 50 Personen  
→ daraus hervorgegangene Themencluster: Sportstätten / Sportflächen, Niedrigschwellige Angebote, Bewegungsveranstaltungen, Bewegungsgerechter öffentlicher Raum, Generationsübergreifende Angebote
- 1. Sitzung am 20.04.2026 mit folgenden Themen:
  - Sportstättenvergabe
  - Mehrfachnutzung von Orten/ Räumen
  - Hitzeschutz bei Bewegungsangeboten
- [Webseite](#) mit allen Informationen rund um das Netzwerk



# Netzwerk für mentale Gesundheitsförderung



- in Vorbereitung: Kick-Off-Veranstaltung am 01.07.2026 im Haus der Jugend

# Mentale Gesundheit?

**Aspekt des Befindens**

*... ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem das Individuum*

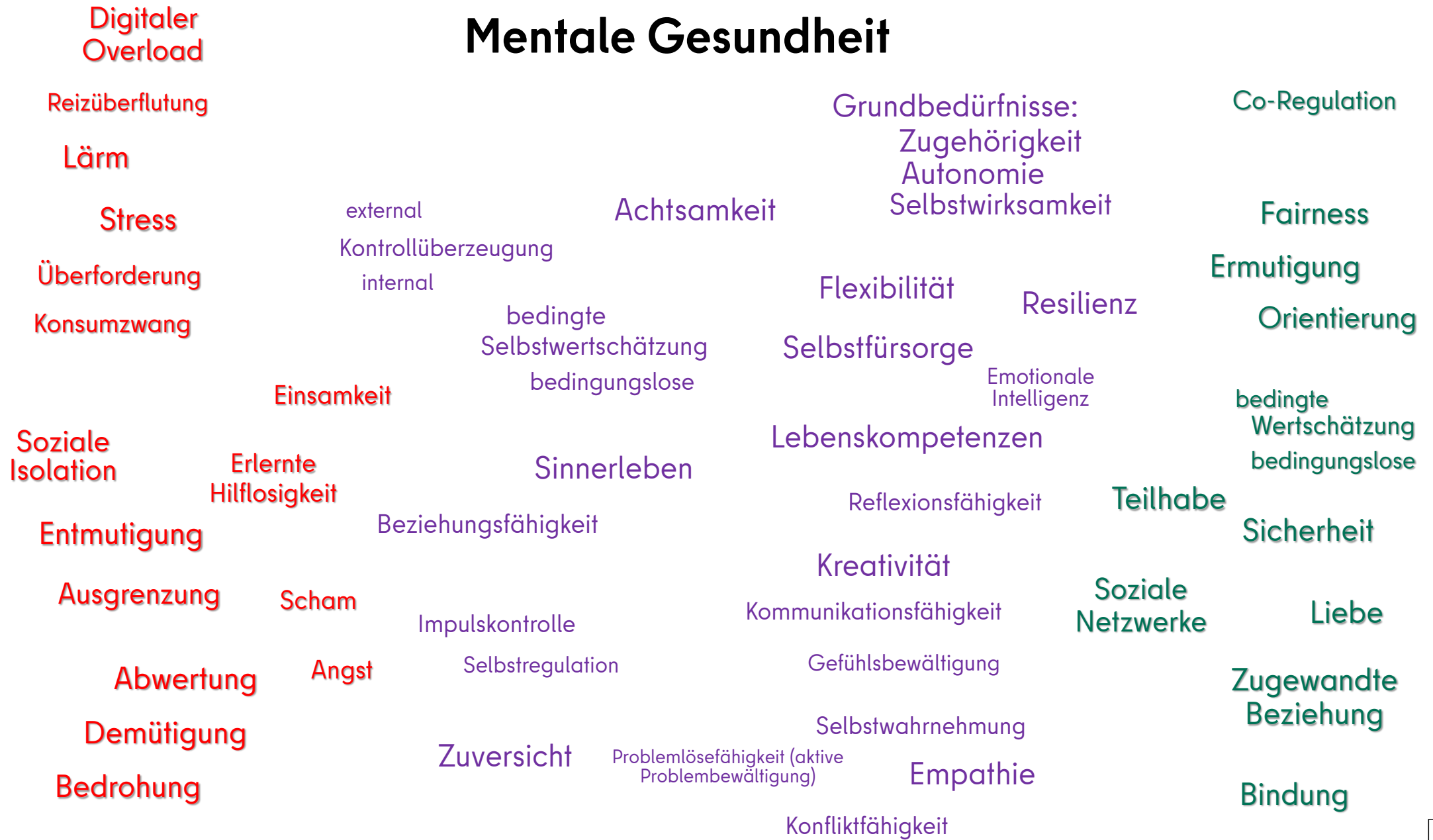
- *seine Fähigkeiten ausschöpfen,*
- *die normalen Lebensbelastungen bewältigen,*
- *produktiv und fruchtbar arbeiten kann*
- *und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen.*

**Aspekt der Kompetenz**

**Sozialer Aspekt**

WHO, 2004

# Mentale Gesundheit



# Zunahme von Belastungen

- Belastungen in der Arbeitswelt
- Vereinbarkeit Familie/Beruf
- Digitale Belastungen
- Pandemie
- Globale Krisen / kriegerische Konflikte
- Wirtschaftliche Lage / Energiekrise
- Inflation / Anstieg Lebenshaltungskosten
- Klimakrise

## ↳ Resilienz?

Ja, aber:

Resilienz entsteht nicht „aus sich heraus“, sondern bildet sich aus der Interaktion mit dem Umfeld.

# Wie können Lebenswelten gezielt resilienzfördernder für alle gestaltet werden, die in ihnen leben?

## Lebenswelten, z.B.

- Familien
- Kitas
- Schulen
- Betriebe
- Senioreneinrichtungen
- Stadtteileinrichtungen
- Nachbarschaften
- Kieze
- ...

# Mentale Gesundheitsförderung $\neq$ Prävention psychischer Erkrankungen !

Förderung seelischer Gesundheit "Promotion of Mental Health"	
<b>Zielsetzung</b>	Erlangung und Erhaltung seelischer Gesundheit
<b>Adressaten</b>	Allgemeinbevölkerung und Gruppen mit besonderem Gefährdungspotential für die seelische Gesundheit
<b>Ansatzpunkte</b>	Individuelle und soziale, entweder positive oder negative Determinanten seelischer Gesundheit
<b>Interventionen</b>	Gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung, Unterstützungsprogramme für gefährdete Gruppen
<b>Effizienz</b>	Gesundheitskompetenz, Resilienz, supportive Umwelt, soziale Teilhabe
<b>Prävention</b>	Indirekte, störungsunspezifische, innerhalb des Programms nicht kontrollierte Effekte
<b>Akteure</b>	Allgemeine und gruppenspezifische Einrichtungen der öffentlichen Gesundheits- und Sozialfürsorge
<b>Grundlagen</b>	Umsetzungsrelevante Kenntnisse aus dem Bereich der Gesundheitswissenschaft ("Public Health")

Prävention psychischer Störungen "Prevention of Mental Disorders"	
<b>Zielsetzung</b>	Verhinderung definierter psychischer Störungen
<b>Adressaten</b>	Allgemeinbevölkerung, Gruppen mit überdurchschnittlichem oder hohem störungsspezifischem Erkrankungsrisiko
<b>Ansatzpunkte</b>	Anlagebedingte Vulnerabilitätsfaktoren und umweltbedingte Risiko- oder Schutzfaktoren sowie Risiko- (Prodromal-)symptome für bestimmte psychische Störungen
<b>Interventionen</b>	Individuelle Risikoberatung und Risikodiagnostik, spezifische Maßnahmen zur Störungsverhinderung adaptiert an das jeweilige Erkrankungsrisiko
<b>Effizienz</b>	Kompensation von Vulnerabilitätsfaktoren, Minimierung von Risiko- oder Optimierung von Schutzfaktoren, Reduzierung von Risiko- (Prodromal-)symptomen
<b>Prävention</b>	Direkte, störungsspezifische innerhalb des Programms kontrollierte Effekte
<b>Akteure</b>	Psychiatrische Früherkennungs- und Präventivzentren in Kooperation mit ärztlichen und psychologischen Praxen sowie psychosozialen Diensten
<b>Grundlagen</b>	Psychiatrische Wissensbestände, Störungskonzepte, störungsspezifische Verursachungs- und Entstehungsmodelle



05

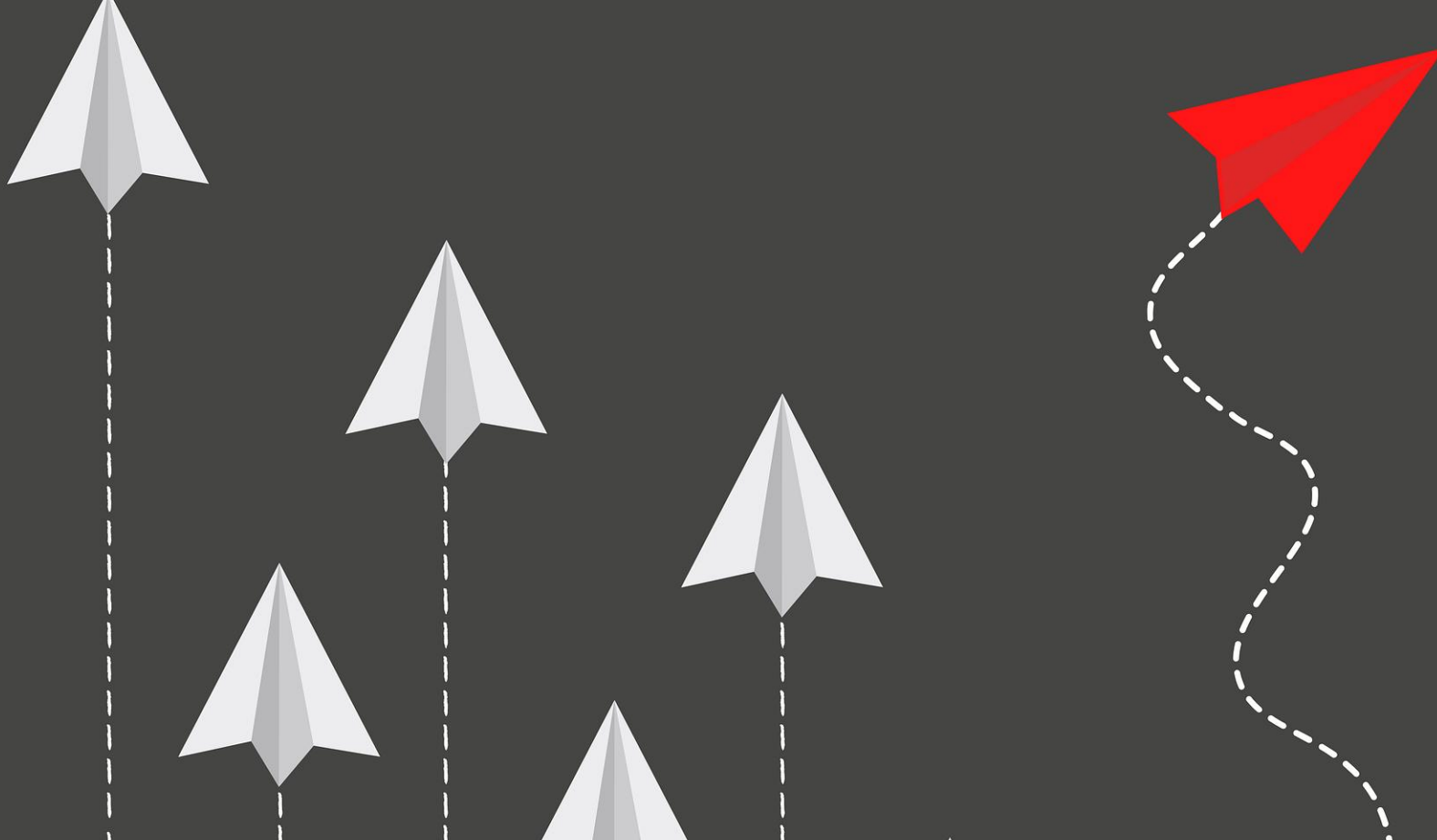
Bildquelle: Pexels auf Pixabay

**GRUPPENARBEIT  
ZUR MENTALEN  
GESUNDHEITS-  
FÖRDERUNG**

## Fragestellung für die Kleingruppen

Welche maßgeblichen Belastungen für die mentale  
Gesundheit nehmen Sie wahr?

Was sollte aus Ihrer Sicht auf der Veranstaltung  
thematisiert werden?



- **Weiterarbeit des Beirats in der nächsten Wahlperiode**
- **Sonstiges**

06

Bildquelle: Rosy / Bad Homburg / Germany auf Pixabay

**VERSCHIEDENES**

Bildquelle: Adrian auf Pixabay

**Vielen Dank.**

**BERLIN**

