

3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

Datum, Uhrzeit: 28. November 2025, 10–14 Uhr

Format: Präsenz

Veranstaltungsort:

Konrad Cohn-Hörsaal (Erdgeschoss), Virchowweg 24, Campus Charité Mitte (CCM) 10117 Berlin

Moderation: Prof. Dr. Raimund Geene^{1,2,10}, Tuan Anh Rieck^{1,2}

10:00	Begrüßung & Einführung <i>Tuan Anh Rieck^{1,2}</i>
10:15-10:45	Keynote Hemmnisse und förderliche Faktoren von Forschungskollaborationen zwischen Wissenschaft und ÖGD <i>Laura Arnold³</i>
10:50-11:05	Grüßwort der Berliner Senatsverwaltung <i>Dr. Marlen Suckau⁴</i>
11:10-11:25	Überblicks-Inputs Der kommunale ÖGD: Aufgaben, Strukturen und aktuelle Herausforderungen <i>Dr. Sebastian Graubner⁵</i> <i>Dr. Lenke Quaback⁶</i>

11:30-12:10	Praxisimpulse Lotsinnen und Lotsen für Gesundheit in Kinderarztpraxen <i>Dr. Lenke Quaback⁶</i> Bezirkliches Gesundheitsziel – Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen <i>Christin Ellermann¹, David Agha-Mir-Salim¹, Dr. Silke Feller⁷</i> Koordination für die Gesundheit älterer Menschen <i>Katja Wolner⁸</i>
12:10-12:30	Pause
12:30-13:10	Praxisimpulse Koordination Hitzeschutz <i>Dr. Lenke Quaback⁶</i> Versorgung nach häuslicher und sexualisierter Gewalt – Implementierung im Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung <i>Dr. Katrin Wolf⁹</i> Impfen als Aufgabe der Gesundheitsämter <i>Dr. Birte Schilling¹⁰</i>
13:15-13:45	Offene Abschlussdiskussion Zukunftsaufgaben im ÖGD
13:45-14:00	Fazit & Ausblick

- 1: Berlin School of Public Health (BSPH)
- 2: Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH Berlin)
- 3: Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW)
- 4: Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP)
- 5: Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Gesundheitsamt
- 6: Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf, Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
- 7: Bezirksamt Neukölln, Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
- 8: Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg, Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
- 9: Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg, Gesundheitsamt
- 10: Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialwissenschaften GmbH (BIGSo)

3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

Berlin School of Public Health
28. November 2025 | 10:00 – 14:00 Uhr
Virchowweg 24, Campus Charité Mitte (CCM), 10117 Berlin
Konrad-Cohn-Hörsaal

Moderation: Prof. Dr. Raimund Geene, Tuan Anh Rieck

Fotos

Einwilligung



Während der Veranstaltung werden Fotoaufnahmen gemacht. Die Aufnahmen dienen der **Öffentlichkeitsarbeit** der BSPH und können auf der Webseite veröffentlicht werden. Wenn Sie nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte per E-Mail an Carolina Walz (carolina-marie.walz@charite.de).

Begrüßung & Einführung

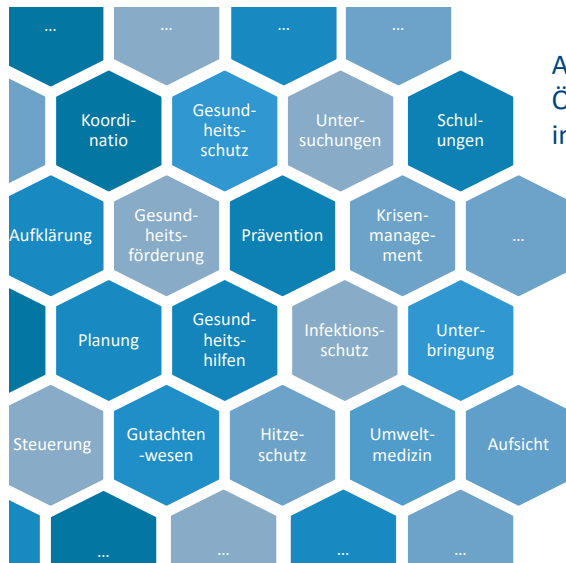
Tuan Anh Rieck
Berlin School of Public Health / Alice Salomon Hochschule Berlin

Keynote
Hemmnisse und förderliche Faktoren von Forschungskollaborationen zwischen Wissenschaft und ÖGD

Laura Arnold
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

Barrieren und Förderfaktoren eines nachhaltigen Wissenstransfers zwischen Wissenschaft und Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD)

Laura Arnold
3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health
Berlin, 2025



Aufgabenpotpourri des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland...

Imagekampagne BiÖG 2025 (Link)



Öffentlicher Gesundheitsdienst

Schützt. Hilft. Klärt auf.

... wie gelingt's?

ÖGD Leitbild

- [Der ÖGD] arbeitet:
 - orientiert an prioritären Bedarfen der Bevölkerungsgesundheit,
 - ethisch reflektiert und in Respekt vor der Würde des einzelnen Menschen,
 - mit Blick auf gesundheitliche Chancengleichheit,
 - frei von kommerziellen Interessen,
 - **auf aktueller wissenschaftlicher Basis,**
 - bürgernah, vernetzt und partnerschaftlich mit vielen anderen Akteuren,
 - multiprofessionell und interdisziplinär,
 - ergebnisorientiert, verantwortlich und transparent.

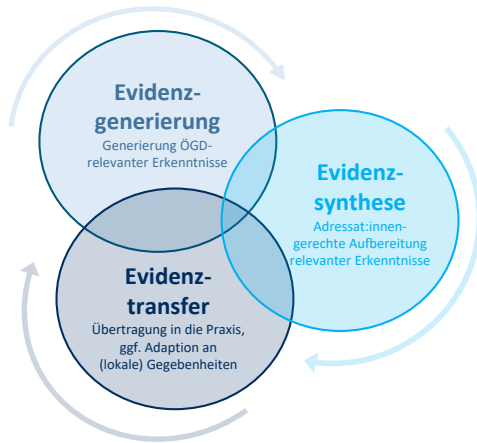
...was braucht's?



Leitbild ÖGD (2018)
Länderoffene Projektgruppe

Wissenschaftsbasierte Aufgabenwahrnehmung auf kommunaler Ebene

...wie gelingt's?
...was braucht's?

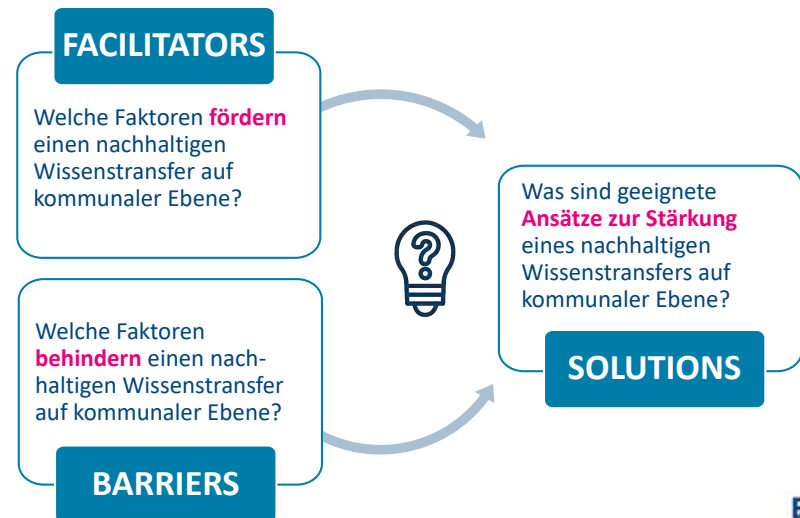


Wissenschaftsbasierte Aufgabenwahrnehmung auf kommunaler Ebene

...wie gelingt's?
...was braucht's?



Welche Faktoren beeinflussen Wissenschafts-Praxis-Kooperationen im deutschen Gesundheitswesen?



Methodik



- 23 leitfadengestützte Interviews
 - 24 Expert:innen aus Wissenschaft und ÖGD-Praxis (Bund, Land, Kommune)
 - Gerichtete Auswahl mittels Stichprobenplan, Rekrutierung von 12/2021 – 03/2022
- Datenerhebung
 - Datenerhebung von 01/2022 – 05/2022 via Webex
 - Wörtliche Transkription in Originalsprache (deutsch und englisch)
- Datenanalyse: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2002)
 - Deduktiv-induktive Codierung der pseudonymisierten Transkripte
 - Codierung durch zwei Personen unabhängig voneinander
 - Theoretisches Framework zur Clusterung: COM-B-Modell (Michie et al. 2011)
- Ethik und Quality Assessment
 - Ethikvotum der HHU Düsseldorf (ID 2021-1646 & 2021-1646_1)
 - COREQ-Richtlinien (Tong et al 2007)

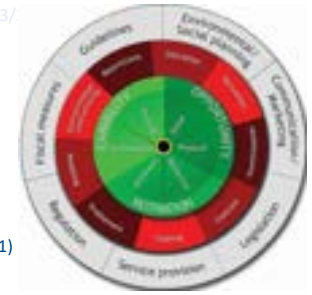
Arnold et al. 2024
(DOI: 10.1371/journal.pone.0292192)



Methodik



- 23 leitfadengestützte Interviews
 - 24 Expert:innen aus Wissenschaft und ÖGD-Praxis (Bund, Land, Kommune)
 - Gerichtete Auswahl mittels Stichprobenplan, Rekrutierung von 12/2021 – 03/2022
- Datenerhebung
 - Datenerhebung von 01/2022 – 05/2022 via Webex
 - Wörtliche Transkription in Originalsprache (deutsch und englisch)
- Datenanalyse: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2002)
 - Deduktiv-induktive Codierung der pseudonymisierten Transkripte
 - Codierung durch zwei Personen unabhängig voneinander
 - Theoretisches Framework zur Clusterung: COM-B-Modell (Michie et al. 2011)
- Ethik und Quality Assessment
 - Ethikvotum der HHU Düsseldorf (ID 2021-1646 & 2021-1646_1)
 - COREQ-Richtlinien (Tong et al 2007)



Miche et al 2011,
doi: 10.1186/1748-5908-6-42



Kriterien nachhaltiger Wissenstransferprozesse

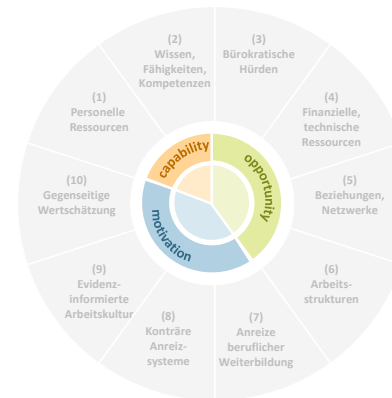


- Förderliche wie hinderliche Faktoren
 - 10 **Barrieren** mit diversen Subkriterien
 - 35 **förderliche Faktoren** und Lösungsvorschläge
 - 2 übergeordnete **Metakriterien**

Modifiziertes COM-B-Modell nach Michie et al (2011)



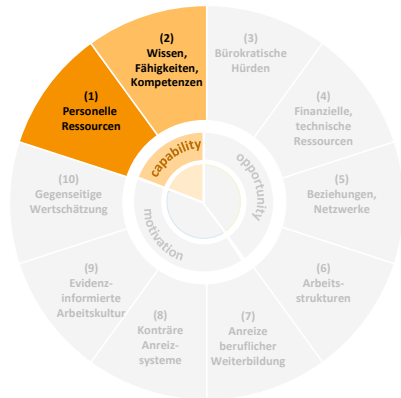
Kriterien nachhaltiger Wissenstransferprozesse



- Förderliche wie hinderliche Faktoren
 - 10 **Barrieren** mit diversen Subkriterien
 - 35 **förderliche Faktoren** und Lösungsvorschläge
 - 2 übergeordnete **Metakriterien**
- Gruppiert nach...
 - **Capabilities**
individuelle & institutionelle Fähigkeiten
 - **Opportunities**
internen & externen Rahmenbedingungen
 - **Motivations**
intrinsischen & extrinsischen Aspekten



CAPABILITIES: Hinderliche Faktoren

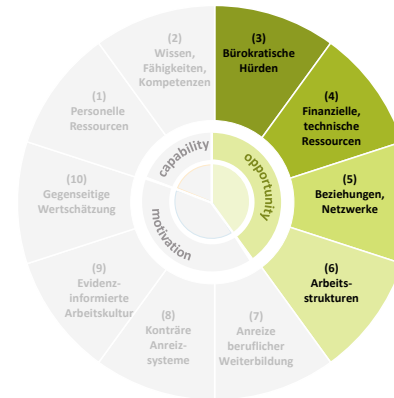


- Human Resources
 - Mangel an verfügbaren Stundenkontingenten für Forschungsk Kooperationen und Wissenstransfer
 - Mangel an qualifiziertem Personal

„Aber oft ist das Problem, wenn man so auf Kante genäht ist, wie der ÖGD bis jetzt war, hat man halt keine Möglichkeit Leute dafür freizustellen, hier mal schön Forschung zu machen“

- Wissen, Fähigkeiten und Kompetenzen
 - Methodenkompetenzen, Wissen um Forschungslogiken, ...
 - Kommunales Verwaltungshandeln, Politikberatung, ...
 - Beidseitig fehlende Systemkenntnisse

OPPORTUNITIES: Hinderliche Faktoren

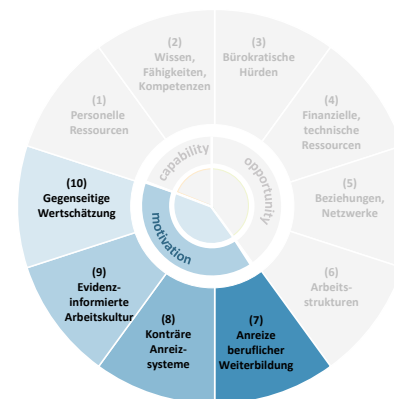


- Bürokratische Hürden
 - Zeitintensive Abstimmungsprozesse bei Kooperationen
 - Datenschutz als hemmender Faktor
- Finanzielle und technische Ressourcen
 - Fehlende Forschungsinfrastruktur
 - Abhängigkeit an geeigneter Forschungsförderung
- Beziehungen und Netzwerke
 - Mangel an Austauschmöglichkeiten
 - Fehlende institutionelle Verankerung
- Divergierende Arbeitsweisen
 - Politiknähe vs. wissenschaftliche Freiheitsgrade
 - Administrativ-operative Tätigkeiten vs. Wissenschaftsfreiheit

„Politische Ansprüche sind **sofort** die Maßnahme zu haben, **sofort** auch umzusetzen und **innerhalb von drei Monaten** alles umgesetzt zu haben, sodass der Minister oder Bürgermeister sich damit schmücken kann. Also das heißt die Anforderungen, die eigentlich von der Wissenschaft kommen, dass wir wirklich valide Befunde haben zu z.B. Wirksamkeit oder auch zu Barrieren usw., braucht **mehr Zeit als oftmals in der Praxis da ist**“

(EvidenzÖGD-Studie 2021-2024, ID13_07)

MOTIVATION: Hinderliche Faktoren



- Fehlende Anreize für berufliche Weiterbildung
 - Höhergruppierung & Profilschärfung erschwert
 - Mangel an strukturierten Weiterbildungsmöglichkeiten, v.a. für nicht-medizinische Fachkräfte
- Unterschiedliche Anreizsysteme
 - Wissenschaftlicher Impact ≠ Praxisimpact
 - Wissenstranslation ≠ Third mission
- Wissenschaftliches Selbstbild im ÖGD
 - Fokus auf operative Tätigkeiten im/des ÖGD
- Anerkennung und Augenhöhe
 - Mangel an gegenseitiger Anerkennung
 - „Datenlieferant“ ↔ „Analytiker“

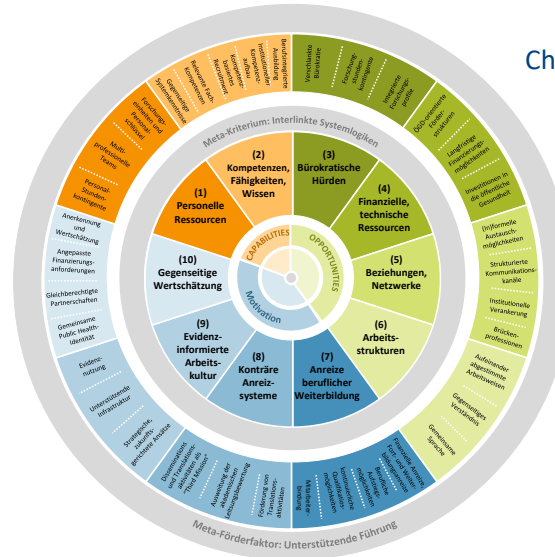
ABER

Hinderliche und förderliche Faktoren sind auch zwei Seiten einer Medaille



Chancen und Lösungsansätze

- Individueller wie institutioneller Kompetenzerwerb auf beiden Seiten erforderlich, z.B. durch...
 - Praxiseinblicke und spezifisches Training
 - Interdisziplinarität, Multiprofessionalität
- Aufbau institutioneller Infrastruktur, z.B. durch...
 - Knowledge Broker Roles
 - Strukturförderung (auch für ÖGD-Forschung)
- Etablierung nachhaltiger Partnerschaften zwischen Wissenschaft und Praxis



Zwei zentrale Meta-Kriterien

- Leadership und Management

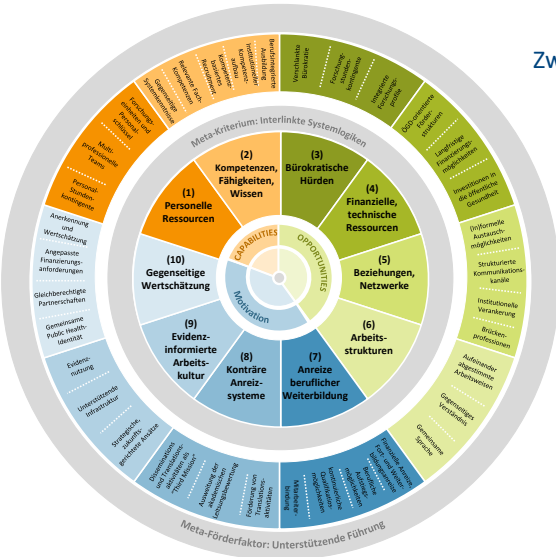
[Bei der] Implementierung von Evidenzbasierung in Organisationen [...] ist ein Hauptfaktor, der immer wieder auftritt, ob die Führungskraft Evidenzbasierung für wichtig hält.

(ID13_47)

- Interlinkte Systemlogiken

Eigentlich müssten der ÖGD und Public Health verschmelzen. Dass man einmal den operativen Strang hat und den wissenschaftlichen Strang. So, wie wir das von einem universitären Arbeiten kennen. Wo einfach ganz klar ist, dass der wissenschaftliche Aspekt und die erforderlichen Daten mit dazu gehören.

(ID11_33)



Zusammenfassung und Fazit

- Wissenschaftliche Evidenz ist nicht einzig handlungsleitend in der Praxis
- Zur Kontextualisierung und Adaption braucht es Kooperationen und bilateralen Wissenstransfer zwischen Wissenschaft und Praxis
- Hierzu braucht es
 - Kompetenzen auf institutioneller wie individueller Ebene
 - Forschungsinfrastruktur und Mechanismen für ÖGD-relevante Forschung
 - (forschungs-) infrastrukturelle Rahmenbedingungen für Wissenstransferprozesse
 - (politisches) Mandat und unterstützendes Management vor Ort
 - Kompatible, miteinander verlinkte Systemlogiken

Open access
Publikation



FÜR DIE GESUNDHEIT DER BEVÖLKERUNG

Vielen Dank!
Fragen?

Grußwort der Berliner Senatsverwaltung

Dr. Marlen Suckau
Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege



Projektförderung:
Das Forschungsprojekte EvidenzÖGD (2020 – 2023) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der „Förderung zur Stärkung der Zusammenarbeit zwischen ÖGD und Public Health Forschung“ gefördert.

Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf
Team Angewandte ÖGD-Forschung und Transfer
Laura Arnold (arnold@akademie-ogw.de)

Weitere Informationen zum EvidenzÖGD-Projekt: [Link](#)



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



5

Überblicks-Inputs

Der kommunale ÖGD: Aufgaben, Strukturen und aktuelle Herausforderungen

Dr. Sebastian Graubner & Dr. Levke Quabeck

Überblicks-Inputs

Der kommunale ÖGD: Aufgaben, Strukturen und aktuelle Herausforderungen

Dr. Sebastian Graubner
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg: Gesundheitsamt



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



6



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



7



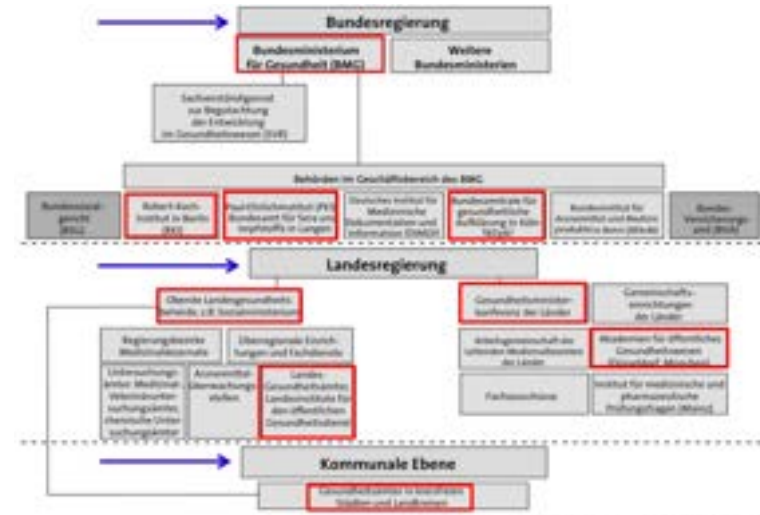
3. FORSCHUNGSWERKSTATT
ÖGD UND PUBLIC HEALTH

**DER KOMMUNALE ÖGD:
AUFGABEN, STRUKTUREN UND
AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN**

GESUNDHEITSÄMTER

28.11.2025

Dr. Sebastian Graubner
Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg
Urbanstraße 24
10967 Berlin



Tobias Schwarz: Struktur des öffentlichen Gesundheitssystems. Modifizierte Darstellung. [Quelle: Institut für Gesundheits-System-Forschung, IfG]. Dr. Ute Teichert Vortrag auf dem 117. Deutschen Ärztetag am 28. Mai 2014

Gesundheitsämter

- sind **medizinische Einrichtungen** mit vielen **Facharztrichtungen**, z. B. für
 - Öffentliches Gesundheitswesen
 - Kinder- und Jugendmedizin
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Zahnheilkunde
 - Hygiene und Umweltmedizin
 - Psychiatrie und Psychotherapie
 - Gynäkologie und Geburtshilfe
 - Allgemeinmedizin
 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
 - ...
- arbeiten in **multiprofessionellen Teams**
 - Ärzt:innen und Zahnärzt:innen,
 - medizinische Fachangestellte,
 - Krankenpfleger:innen,
 - Kinderkrankenpfleger:innen
 - Hebammen
 - Verwaltungsfachkräfte,
 - Psycholog:innen,
 - Ergotherapeut:innen,
 - Physiotherapeut:innen,
 - Sozialpädagog:innen,
 - Audiolog:innen,
 - Gesundheitsaufseher:innen,
 - Desinfektor:innen
 - ...

Gesundheitsversorgung - Aufbau

Individualmedizinischer Versorgungsauftrag

- Krankenhäuser
 - Finanzierung: Krankenkassen (DRG) und Bundesländer
- Ärzt:innenpraxen
 - Finanzierung: Krankenkassen (GOÄ)

Bevölkerungsmedizinischer Versorgungsauftrag

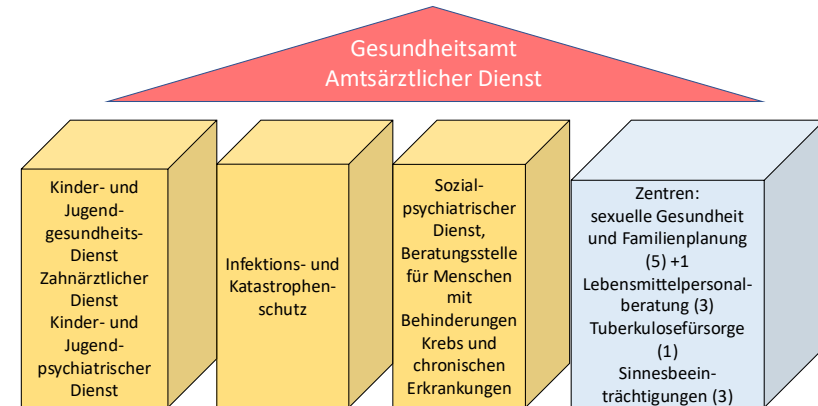
- Gesundheitsämter
 - Finanzierung: Kommunen

Aufgaben der Gesundheitsämter

Zusammenführung von **gesundheitspolizeilichen** und **sozialfürsorglichen** Aufgaben:

- Gesundheitsschutz
- Gesundheitsaufsicht/-überwachung
- Gesundheitsberichterstattung/-planung
- Begutachtung
- Gesundheitsförderung und Prävention
- Gesundheitshilfe

Aufbau der Berliner Gesundheitsämter



Dr. Wischnewski, Gesundheitsamt Charlottenburg-Wilmersdorf

Aktuelle Herausforderungen für die Gesundheitsämter

- **Strukturelle Herausforderungen**
 - Generationenwechsel
 - Digitalisierung
- **Gesellschaftliche Herausforderungen**
 - Zunahme an psychischen Erkrankungen allgemein
 - Zunahme an psych. Erkrankungen und Krisen bei Kindern und Jugendlichen seit der Pandemie
 - Vermehrter Bedarf an subsidiärer und sozialkompensatorischer Gesundheitsversorgung
- **Globale Herausforderungen**
 - Neue Erreger
 - Klimaveränderungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

BERLIN



Überblicks-Inputs

Der kommunale ÖGD: Aufgaben, Strukturen und aktuelle Herausforderungen

Dr. Levke Quabeck

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf: Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



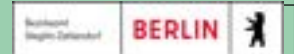
16

DER KOMMUNALE ÖGD: AUFGABEN, STRUKTUREN UND AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

ORGANISATIONSEINHEITEN FÜR QUALITÄTS- ENTWICKLUNG, PLANUNG UND KOORDINATION IM ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENST (QPK)



Dr. Levke Quabeck, QPK Steglitz-Zehlendorf
28.11.2025 | 3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health



Gesundheitsdienst-Gesetz Berlin (GDG)

§ 2 Zuständigkeiten

Die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 1 werden von

1. der für das Gesundheitswesen zuständigen **Senatsverwaltung** und der für den gesundheitlichen Verbraucherschutz zuständigen Senatsverwaltung sowie den ihnen jeweils nachgeordneten Behörden (Sonderbehörden) und nicht rechtsfähigen Anstalten,
2. den **zuständigen Ämtern der Bezirke** und
3. den gesonderten **Organisationseinheiten für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination** der Bezirksämter

wahrgenommen.



Gesundheitsdienst-Gesetz Berlin (GDG)

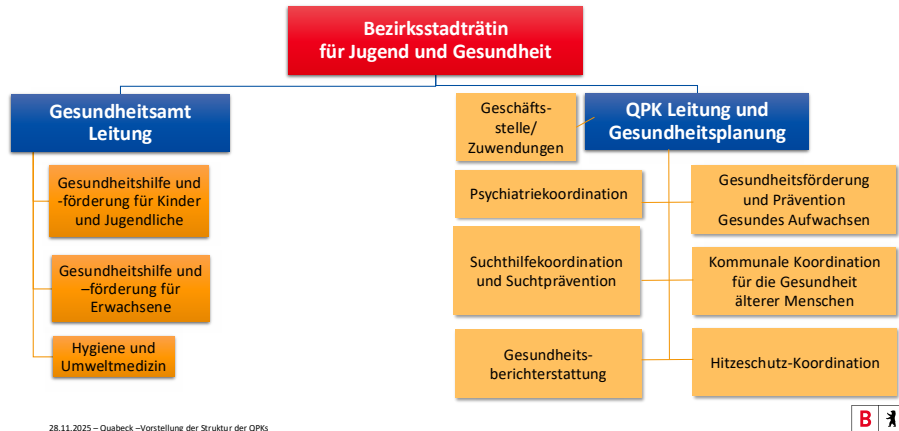
§ 3 Organisation

In jedem Bezirk wird das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied des Bezirksamtes durch eine gesonderte Organisationseinheit für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination bei der Erfüllung der Aufgaben nach § 1 unterstützt.

Der gesonderten Organisationseinheit gehören ein **Psychiatriekoordinator** oder eine **Psychiatriekoordinatorin** sowie ein **Drogen- und Suchthilfekordinator** oder eine **Drogen- und Suchthilfekordinatorin** an.



Gesundheitsamt und QPK in Steglitz-Zehlendorf



Gesundheitsdienst-Gesetz Berlin (GDG)

§ 7 Gesundheitsförderung und Prävention

1) Im Sinne eines **umfassenden Verständnisses von Gesundheit** wirkt der öffentliche Gesundheitsdienst in enger Zusammenarbeit mit anderen auf diesem Gebiet Tätigen an der **Förderung und Erhaltung gesunder Lebensbedingungen** mit. Er fördert die persönliche Kompetenz der Menschen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit sowie die Übernahme sozialer Verantwortung für sich selbst und andere. Er wirkt darauf hin, dass sich auch **andere Institutionen an gesundheitsförderlichen Werten und Prinzipien orientieren**. Durch Gesundheitsaufklärung und Gesundheitsbildung trägt er zur Vermeidung von Gesundheitsgefahren bei, insbesondere von Zivilisationskrankheiten, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen sowie Süchten. Weiterhin trägt er mit geeigneten Maßnahmen zur **Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit** bei.

BERLIN



Auswahl Projekte und Fördermittel

- **Haushaltsmittel des Bezirks** -> Winterspielplätze Steglitz Zehlendorf
- **Landesprogramme** (z.B. Psychiatrieentwicklungsprogramm-> z.B. Kontakt- und Beratungsstellen, Zuverdienst, Suchtberatung) oder Aktionsprogramm Gesundheit -> Schwimmkurse, Hitzeschutz, etc. oder Landesprogramm Berliner Hausbesuche
- **Einzelförderungen durch GKV nach dem Präventionsgesetz** (§ 20a Abs. 1 SGB V: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten werden gestärkt): Kooperationen mit der AOK Nordost (zuletzt u.a. Suchtprävention, Hausbesuche zur Mobilisierung für Ältere Menschen) und der TK (LoGIK)
- **Kassenübergreifende Leistungen nach § 20a Abs. 1 SGB V**, z.B. **Förderprogramme des GKV-Bündnis**-> Kiez in Bewegung in Lankwitz

14.12.2025



Gesundheitsdienst-Gesetz Berlin (GDG)

§ 7 Gesundheitsförderung und Prävention

(2) Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich der Gesundheitsförderung sind insbesondere die **Sicherstellung des Zusammenwirkens der im Bereich der Gesundheitsförderung tätigen Institutionen, Träger und Körperschaften**, die Initiierung, Unterstützung, Förderung, Auswertung und Bewertung kommunaler und regionaler gesundheitsfördernder Aktivitäten sowie von Selbsthilfegruppen und die Durchführung von Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention.

BERLIN



Netzwerke nach § 7 (2) GDG der QPK in St.-Z. (Auswahl)

Federführung:

- Psychiatriebeirat, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft und deren UAGs
- Runder Tisch Konsum im Öffentlichen Raum
- UAGs Runder Tisch gut älter werden (Bewegung, Ernährung)
- Hitzeschutz Steuerungsgremium
- Präventionskette Thermometersiedlung Gesund Aufwachsen/Älter werden
- UAG Bündnis für Bildung: Suchtprävention und GF
- Steuerungsgremien zur Projektbegleitung (z.B. Berliner Hausbesuche, LoGiK, etc.)

Mitwirkung:

Zahlreiche bezirkliche (z.B. Bündnis für Bildung) + überbezirkliche Gremien (z.B. LGK) sowohl gesundheitsbezogen als auch im Sinne von HiAP (AG Frühe Hilfen, AG Planung, Verbund für Altenhilfe und Gerontopsychiatrie etc.)

...

14.12.2025



Herausforderungen aus Sicht der QPK St.-Z.

Nachhaltige und bedarfsgerechte Finanzierungen

- der PEP-Angebote (Zuverdienst, KBS, Suchtberatung, aufsuchende Arbeit für GF)
- von Gesundheitsförderlichen Strukturen und Angeboten, z.B. im Bereich Ernährung

Struktur der QPK

- QPK als Teil des bezirklichen ÖGDs nach außen vertreten
- Digitalisierung

Inhaltliche Herausforderungen (Auswahl)

- HiAP, z.B. im Bereich Stadtentwicklung
- Gesundheitsförderung /- hilfen für geflüchtete Menschen, Suchthilfe/-prävention im öffentlichen Raum
- Wohnraumgestützte Angebote für Menschen im psych./Suchterkrankungen
- Zukunft Steuerungsgremium Psychiatrie im Gesamtplanverfahren
- Gesundheitskompetenz sowie Medienkompetenz
- Daten für die GBE
-

14.12.2025



Vielen Dank.

Bei Fragen oder Interesse an Abschlussarbeiten:

Dr. Levke Quabeck, MPH

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin

Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
im öffentlichen Gesundheitsdienst

Tel. +49 30 90299 – 8252

E-Mail: levke.quabeck@ba-sz.berlin.de

www.steglitz-zehlendorf.de/gpk



Herausforderungen aus Sicht der QPK St.-Z.

Zukünftige Rolle des Steuerungsgremium Psychiatrie/Sucht (SGPS)

- seit 2006 Vergabe/Empfehlungen der Eingliederungshilfe-Leistungen(EGH) über das SGPS auf Grundlage einer Verwaltungsvorschrift (RGO- SGPS)
- Rechtsgrundlage §10 Abs.4 PsychKG und gemeinsame AV EH Kap.VI (SenASGIVA)
- seit der Überführung der EGH in das SGB IX (BTHG) am 01.01.2020 hat der ÖGD praktisch keine Mitsprache (außer ärztliches Gutachten bei Erstanträgen) mehr. Die bezirklichen Teilhabefachdienste Soziales entscheiden über Leistungen und Umfang.
- Im neuen Gesamtplanverfahren (Antrag -> Leistung) ist das SGPS nicht mehr vorgesehen.
- SGPS steht für einzelfallbezogene fachliche Zusammenarbeit (Qualitätszirkel) bei der Ressourcensteuerung von Hilfen. Diese verbinden hohe Fachlichkeit mit effektivem Mitteleinsatz und reduzieren teure Fehlplanungen.

14.12.2025



Der Bezirk Steglitz-Zehlendorf



- 310.446 **Einwohnende**
(Berlin: 3.878.100 EW)
- 25 % **EW 65+** (höchster Anteil)
- 33 % **Grün** (mittel)
- 11 % **Gewässer** (Platz 2)
- 5 % **Transferbeziehende** SGB II u. XII
(niedrigster Anteil)
- Platz 1 bei **Gesundheits- und Sozialindex** Berlin 2022



Wofür steht die QPK?

- seit 1994 in Berlin gesonderte Organisationseinheit neben dem Gesundheitsamt
- **Aufgaben**
Gesundheitsplanung, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung
- **Ziel**
Verbesserung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit – Fokus auf vulnerable Gruppen
- **Grundlagen der Arbeit**
Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung 1986: Empowerment
Helsinki-Erklärung 2013: Health in all Policies

28.11.2025 – Bettge – Gesundheitsförderung und Prävention in der praktischen Umsetzung - QPKs



Praxisimpulse

Lotsinnen und Lotsen für Gesundheit in Kinderarztpraxen

Dr. Levke Quabeck

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf: Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination

DER KOMMUNALE ÖGD: AUFGABEN, STRUKTUREN UND AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

LOTS*INNEN FÜR GESUNDHEIT IN KINDERÄRZTLICHEN PRAXEN (LOGIK)

Dr. Levke Quabeck, QPK Steglitz-Zehlendorf
28.11.2025 | 3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health



Modell der Gesundheitsdeterminanten



Quelle:
Fonds Gesundes Österreich
(nach Dahlgren & Whitehead 1991)

14.12.2025



Zum Einstieg: Soziales Rezept / Social Prescribing

- Schließung der Lücke zwischen medizinischer Versorgung und nicht-klinischen, sozialen Unterstützungsangeboten.
- Ganzheitliche Ansprache von Patientenbedürfnissen
- Ärztin/Arzt stellt „Soziales Rezept“ aus für Termin mit sogenannten Linkworkern
- Üblich in GB, aber auch Skandinavien, Kanada, etc.
- Aktuell läuft große DFG geförderte RCT zur Evaluation in der Charité
- Auf Projektebene gibt es in Deutschland verschiedene Ansätze, u.a. auch Gemüse auf Rezept, Kunst auf Rezept.

14.12.2025



Lots*innen für Gesundheit in kinderärztlichen Praxen (LoGIK)

- Sozialpädagogische und psychosoziale Beratung vor Ort in 7 pädiatrischen Praxen und 1 gynäkologischen Praxis in Steglitz-Zehlendorf seit 2023 (Vorgängerprojekt: ElbA - Elternberatung in Arztpraxen)
- Maßgebliche Förderung durch Techniker Krankenkasse über Präventionsgesetz, Unterstützung durch Mittel des Aktionsprogramms Gesundheit sowie der Kinderarmutsprävention
- Kurze Wartezeiten, Terminvergabe erfolgt über Ärzt*in, MFA oder Eltern
- Beratung 1- bis 2-mal wöchentlich direkt in den Praxisräumen (Ausführliches Erstgespräch, bei Bedarf Folgekontakte)

14.12.2025



Umsetzung

- Erreichte Personen im Jahr 2024: 342
- Ca. 3 Familien pro Woche und Praxis, bei ca. 30% der Beratungen erfolgt ein Folgekontakt durch Anruf oder Mail
- Zu den häufigen Beratungsthemen gehören Stillen, Schlafen, Scheidung, allgemeine Belastung und Überforderung sowie immer wieder auch das Thema Häusliche Gewalt/ Kindeswohlgefährdung

14.12.2025



Zielsetzungen

- ✓ Familien erreichen, die nicht von sich aus gesundheitsförderliche Angebote aufsuchen
- ✓ Frühzeitige u. zeitnahe Vermittlung in passende gesundheitsförderliche Angebote + wohnortnahen Angebots- und Beratungsstrukturen
- ✓ Information und Beratung über eigene Handlungsmöglichkeiten
- ✓ Vertiefung des Wissensnetzwerks zwischen relevanten Akteuren der Versorgungslandschaft,

14.12.2025



Vernetzungsveranstaltung: Brücken bauen- vernetzt handeln (8.10.2025)

- TN: Niedergelassene Kinderärzt*innen, Gynäkolog*innen, Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen & niedrigschwellige Beratungsstellen des ÖGD und der Kinder- & Jugendhilfe, ca. 50 TN
- Take Home Messages:
 - Es gibt bereits ein breites Netzwerk an Angeboten, aber wir müssen aktiv auf die Familien zugehen.
 - Direkte, unkomplizierte Kommunikation zwischen Praxen, Beratungsstellen und Jugendhilfe ist entscheidend, besonders für schwer erreichbare Familien.
 - Lots*Innen, interdisziplinäre Kooperationen und klare Ansprechpartner*Innen sind Schlüsselstellen, um Wege zu verkürzen, Unsicherheiten abzubauen und Kinder nachhaltig zu unterstützen.
 - Vernetzung ist kein zusätzlicher Aufwand – sie ist die Voraussetzung dafür, dass Hilfen ankommen.

14.12.2025



Steuerung und Evaluation

- Interdisziplinäre Steuerungsrunde mit TK, Jug, Ges, QPK, Lotsinnen, Kinderärztinnen
- Im Rahmen der Steuerungsrunde werden aktuelle Bedarfe erörtert und ggf. zur Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen genutzt (z.B. Beratungszeit am Nachmittag)
- Einbindung in das bezirkliche Netzwerk Frühe Hilfen
- Externe Evaluation durch Charité, inkl. Ableitung von Handlungsempfehlungen.

14.12.2025



Evaluation durch Charité

- Methodik: Bedarfsanalyse mittels retrospektiver administrativer Daten sowie Diskussion mit Stakeholdern und Umsetzenden
- Ergebnisse fließen in die Erarbeitung konkreter, priorisierter Handlungsempfehlungen ein
- Präsentation erster Ergebnisse sowie deren Diskussion auf dem Kongress Armut und Gesundheit 2026

14.12.2025



Vielen Dank.

Bei Fragen oder Interesse an Abschlussarbeiten:

Dr. Levke Quabeck, MPH

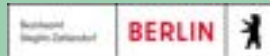
Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin

Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination
im öffentlichen Gesundheitsdienst

Tel. +49 30 90299 – 8252

E-Mail: levke.quabeck@ba-sz.berlin.de

www.steglitz-zehlendorf.de/gpk



Praxisimpulse

Bezirkliches Gesundheitsziel – Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Christin Ellermann, David Agha-Mir-Salim, Dr. Silke Feller
Bezirksamt Neukölln: Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



41

(KINDER-)GESUNDHEIT DARF KEIN ZUFALL SEIN – DER ÖGD ALS BRÜCKE IN ZEITEN VON FLUCHT UND SOZIALER HÄRTE

Dr. med. David Mir-Salim

Arzt im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Neukölln

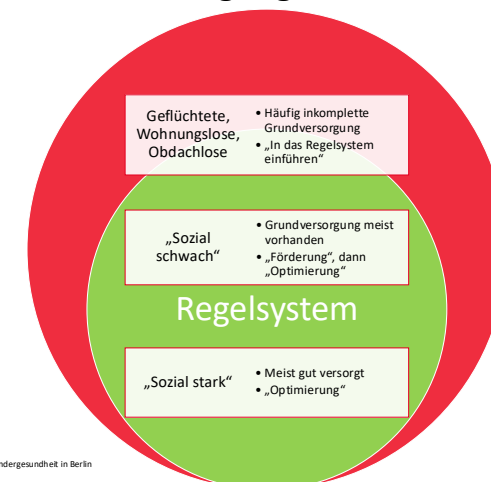
3. Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health, 28.11.2025

Bezirksamt
Neukölln

BERLIN



Versorgungsrealität



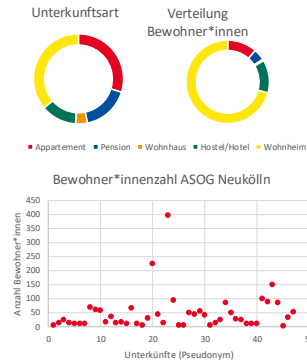
Seite 2

Berlin, 28.11.2025- Kindergesundheit in Berlin



Barrieren erschweren die Überführung ins Regelsystem

- **Bürokratische Hürden** (Krankenversicherung, Aufenthaltsstatus) → Keine Routineuntersuchungen
- **Sprach-/Kulturbarrieren**
- **Finanzielle Barrieren**
- Mangelnde **Bildung/Analphabetismus**
- Fehlende Zuständigkeit bei **Kindern <5 Jahren**
→ **Präventive Lücke im System**
- Häufig **kein Kitabesuch**
- **Teilweise Fehlende Meldeadresse** → Kein Zugang zu regulärer Versorgung



Datenabfrage Sozialamt, Unterkünfte, KoordFuZ 10/2025



Kinder in Gemeinschafts- und ASOG-Einrichtungen: eine „unsichtbare“ Gruppe

- **Kein** oder verspäteter **Zugang** zu Kinder-/Hausärzten
- Teilweise **Keine Meldeadresse** → kein Anspruch auf Regelstrukturen (Versicherung, Kitagutschein, ESU)
- **Keine Regelmäßige Versorgung** von Menschen in ASOG Einrichtungen
- Abhängigkeit von Eigeninitiative/Sozialdienst vor Ort
- **Förderbedarfe** oft erst bei **Einschulungsuntersuchungen** erkannt
- Häufig Menschen aus nicht EU Ländern – Duldung – **Keine Finanzierung von Teilhabemaßnahmen** durch LAF



→ Ergebnis: **Verpasstes Präventionsfenster** (erste 5 Lebensjahre vulnerable Phase)

→ Medizinische **Unterversorgung einer Bevölkerungsgruppe**



Der ÖGD ist in der Zuständigkeit für die Versorgung

- Der ÖGD muss den Anforderungen der Zeit gerecht werden
- § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG):
Gesundheitsämter sind verpflichtet und ermächtigt, in **Gemeinschafts- und Massenunterkünften** Maßnahmen zur **Verhütung übertragbarer Krankheiten und zur Gesundheitsförderung** durchzuführen.

→ Erweiterte Anwendung im Sinne der ganzheitlichen Kindergesundheit.
→ ÖGD-Aufgabe im modernen Verständnis: **Public Health & Prävention** vor Ort.



Umsetzungsplan – Wie schließt man die Lücke?

1. **Kontaktaufnahme** zu den Unterkünften → Anzahl, Alter der Kinder; Terminvereinbarung
2. Beim Termin:
 - a. **Einverständnis** der Eltern,
 - b. standardisierte Untersuchung nach dem **Kitareihe-Modell (3,5-4,5 Jahre) oder**
 - c. Impfbuchkontrolle, körperliche Untersuchung (**<3,5; >4,5 J**)
 - d. Rückmeldung an die Eltern, ggf. Schweigepflichtentbindung, neuer Termin, Hilfen, etc.
3. **Impfaktion der gesamten Unterkunft** an 2 Tagen im Jahr
4. Datenauswertung im Vergleich zu Kitareihe, bzw. Einschulungsuntersuchung



Was kommt als nächstes?

1. **Machbarkeitsstudie Neukölln (2026)**
2. **Kooperation mit Hochschule**, oder Gründung einer **Ethikkommission** (durch DGÖG beauftragt)
3. Auswertung & **Publikation** der Ergebnisse
4. Berlinweite **Folgestudie**
 → Entwicklung eines ÖGD-Modells
 „**Kindergesundheit in Gemeinschaftsunterkünften**“
 und Standardisierung der Versorgung



Gesundheitschancen von Kindern dürfen nicht vom Wohnort abhängen.

Der ÖGD ist der Schlüssel zur Schließung dieser Lücke.



The next 1000 days: building on early investments for the health and development of young children Draper, Catherine E et al. The Lancet, Volume 404, Issue 10467, 2094 - 2116



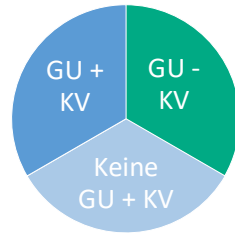
Supplementary



Die Versorgungslücke schließen – Es ist machbar.

Ziele:

- **Entwicklungsrisiken** erfassen,
- **Impflücken** erkennen und schließen,
- **Medizinische Versorgung** sicherstellen
- **wissenschaftliche Erkenntnisse** zu Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern in Gemeinschafts- und ASOG-Unterkünften gewinnen.
- **Machbarkeit und Nutzen** von jährlichen Gesundheitsangeboten in allen **ASOG** Einrichtungen (47) und **Geflüchtetenunterkünften** (9) in Neukölln prüfen.
- **Nutzung vorhandener Ressourcen** – keine zusätzlichen Mittel erforderlich

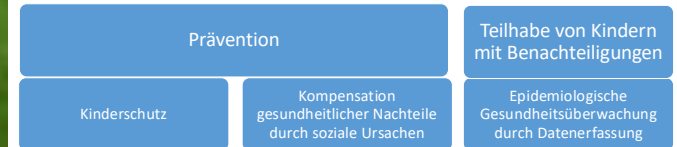


GU = Gemeinschaftsunterkunft
 KV = Krankenversicherung
 → Kinder **3,5–4,5 Jahre**: standardisierter Entwicklungstest (Kitareihe)
 → Kinder **<3,5 J. & >4,5 J.**: körperliche Untersuchung, Impfstatus

Was macht der KJGD?



Soziale Schutzfunktion



- 12 Bezirke – **12 Kinder- und Jugendgesundheitsdienste**
- Ärzt:innen; Medizinische Fachangestellte; Sozialarbeiter:innen; Verwaltungsfachkräfte, Therapeut:innen in einem Team.
 → Brücke zwischen **Gesundheitsvorsorge und Jugendhilfe**
 → „**Sicherheitsnetz**“

Die Rolle des KJGD als Sicherheitsnetz



Zentrale Anlaufstelle

- Koordinationsdrehscheibe als Brücke zwischen Gesundheitsvorsorge und Jugendhilfe
- Vernetzung von Schulen, Kliniken, ambulanten Ärzt*innen und Therapeut*innen, sozialen Einrichtungen und **Behörden**.
- Entwicklung innovativer und individueller Versorgungsmodelle durch Vernetzung.
- Effiziente Nutzung von Fachwissen und Infrastruktur verschiedener Akteur*innen

→ Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit



Sicherheitsnetz

- Aktivierung des KJGD, wenn Vorsorgeuntersuchungen verpasst werden.
- Sicherstellung, dass keine Kinder und Jugendlichen durch das Versorgungssystem fallen.
- Ein- und Rückführung von Kindern in das „Regelsystem“
- Proaktive Identifikation von Risikogruppen und individuelle Betreuung

→ Selbstanspruch des KJGD ist entscheidend



Die Fähigkeiten des ÖGD ausweiten

- Forschung durch den ÖGD - zum Beispiel Befragungen und Untersuchungen, die über die normalen Routineuntersuchungen des Gesundheitssystems hinausgehen - benötigt das Votum einer Ethikkommission. Eine Veröffentlichung von Forschungsergebnissen setzt meist ein Ethikvotum voraus. Im Sinne der Informations- und Datenschutzrechte der teilnehmenden Bevölkerung wäre zudem auch ohne geplante Veröffentlichung eine ethische Absicherung wünschenswert.
- Bisher gibt es jedoch keine zuständige Ethikkommissionen für Studien innerhalb des ÖGD - sofern keine kooperierende Hochschule oder innerhalb der Ärztekammer registrierte Ärzt:innen eingebunden sind. Das erschwert die Durchführung von Studien durch den ÖGD erheblich.
- Eine mögliche Lösung könnte darin bestehen, eine eigene Ethikkommission für den ÖGD ins Leben zu rufen. Ähnlich den Kommissionen an Hochschulen, können zum Beispiel auch Fachgesellschaften oder Berufsverbände Ethikkommissionen gründen. Zum Beispiel könnte die Deutsche Gesellschaft für öffentliches Gesundheitswesen (DGÖG) eine mögliche Gesellschaft sein, die eine eigene Ethikkommission beauftragen könnte.
- Einheitlichkeit vs. Schwerpunktsetzung - Gesundheitsämter können mit eigenen Haushaltsmitteln Schwerpunkte in ihrer Arbeit setzen und sollen das Gesundheitssystem in der Kommune subsidiär bei Versorgungsaufgaben unterstützen. Aufgrund der gegenwärtigen Versorgungssituation nehmen Gesundheitsämter jedoch eine immer häufiger primäre Rolle, da das Primärversorgungssystem an seine Kapazitätsgrenzen stößt (z. B. in Bezug auf Impfung der Bevölkerung). Diese neue Rolle stößt insbesondere bei Ämtern, die bspw. nicht die finanziellen Ressourcen um Impfstoffe einzukaufen und zu lagern (da dies Vorauszahlungen bedeutet und die Kosten meist erst im übernächsten Haushalt ausgeglichen werden) auf Probleme, wenn Sie bspw. diesen Schwerpunkt bislang nicht bedient haben. Hier wäre eine landesweite Strategie, in der auch die notwendigen Ressourcen für die Übernahme solcher Primärversorgungsaufgaben bereitstellt, notwendig

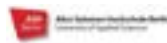


Praxisimpulse Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

Katja Wohner
Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg: Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination



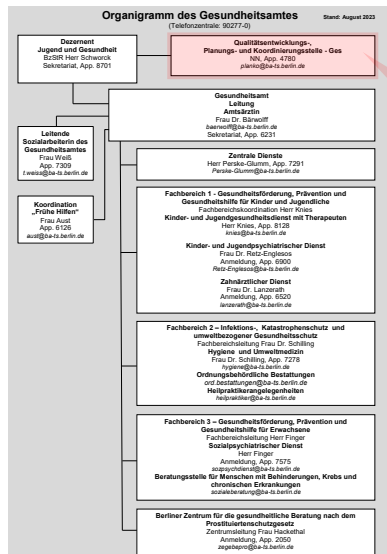
3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



42

KOORDINATION FÜR DIE GESUNDHEIT ÄLTERER MENSCHEN

Katja Wohner (QPK 1)
28.11.2025

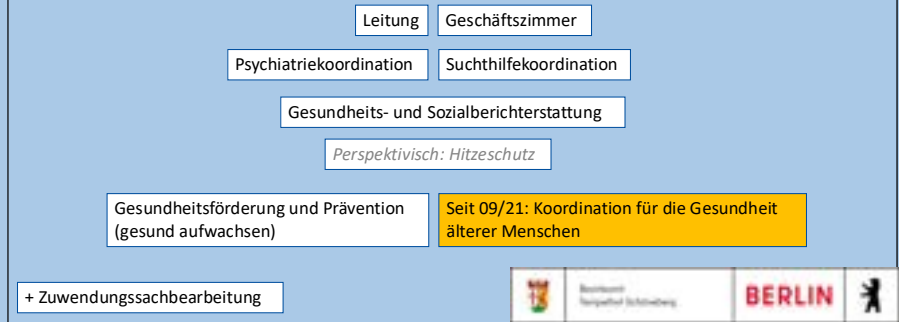


QPK
Frau Kutzner



PLANUNGS- UND KOORDINIERUNGSSTELLE GESUNDHEIT

[Link zur Webseite](#)



Rechtliche Grundlagen Berliner Gesundheitsdienst-Gesetz (GDG)

§ 7 Gesundheitsförderung und Prävention

(1) Im Sinne eines umfassenden Verständnisses von Gesundheit wirkt der öffentliche Gesundheitsdienst in enger Zusammenarbeit mit anderen auf diesem Gebiet Tätigen an der **Förderung und Erhaltung gesunder Lebensbedingungen** mit. Er fördert die **persönliche Kompetenz** der Menschen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit sowie die **Übernahme sozialer Verantwortung** für sich selbst und andere. Er wirkt darauf hin, dass sich auch **andere Institutionen an gesundheitsförderlichen Werten und Prinzipien orientieren**. Durch Gesundheitsaufklärung und Gesundheitsbildung trägt er zur Vermeidung von Gesundheitsgefahren bei, insbesondere von Zivilisationskrankheiten, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen sowie Süchten. Weiterhin trägt er mit geeigneten Maßnahmen zur **Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit** bei.

(2) Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich der Gesundheitsförderung sind insbesondere die Sicherstellung des Zusammenwirkens der im Bereich der Gesundheitsförderung tätigen Institutionen, Träger und Körperschaften, die Initiierung, Unterstützung, Förderung, Auswertung und Bewertung kommunaler und regionaler gesundheitsfördernder Aktivitäten sowie von Selbsthilfegruppen und die Durchführung von **Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention**.

Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

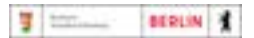


Rahmen der Arbeit

- Berliner Gesundheitsziel (Landesgesundheitskonferenz): **Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten**
- Berliner Rahmenstrategie 80plus zur **gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung** hochaltriger Menschen
- Berliner **seniorenpolitische** Leitlinien



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen



Arbeitsinhalte

Initiierung und Aufbau von gesundheitsförderlichen und alter(n)sfreundlichen Strukturen, Netzwerken und Projekten:

- Analyse und Bewertung der **demografischen Entwicklung** im Bezirk, insbesondere im Hinblick auf die älter werdende Bevölkerung
- Durchführung oder Unterstützung von **Studien** zur aktuellen Situation und den Bedürfnissen älterer Menschen
- Initiierung, Koordination und Unterstützung **ressortübergreifender Maßnahmen und Projekte** zur Förderung der Selbstständigkeit älterer Menschen
- Entwicklung von **Konzepten** zur Bewältigung soziodemografischer Veränderungen, wie der Zunahme hochaltriger, chronisch kranker oder sozial benachteiligter älterer Menschen im Bezirk

Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

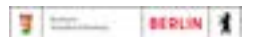


Projekte und Aktivitäten

- Förderung Spaziergangsgruppen (bwgt e.V.) und bezirkliches Netzwerk Spazierengehen und (Fort)Bewegung im öffentlichen Raum
- Förderung aufsuchendes, sturzpräventives Bewegungsangebot in der Häuslichkeit (bwgt e.V., AOK)
- Förderung der Stelle „Bewegungskordinator“
- Ausbildung von KiezÜbungsleitenden (bwgt e.V.)
(= Schnittstelle zur Prävention und Gesundheitsförderung, gesund aufwachsen der QPK)



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen



Projekte und Aktivitäten

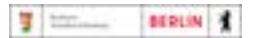
- Partizipatives Mobilitätsmodul mit E-Rikscha (flotte Sozial e.V. des ADFC Berlin)
 - Standort Mariendorf: DRK Seniorenzentrum Marie
 - Standort Lichtenrade: AlexA (Eröffnung 22.5.2025)
 - 3. Standort: in Planung (2026)
- Mitarbeit im Vorstand des geriatrisch-gerontopsychiatrischen Verbunds Tempelhof-Schöneberg e.V.
 - Schwerpunkte 2025: Einsamkeitsprävention, gerontopsychiatrische Themen, digitale Teilhabe
- Ableitung Landespflegestrukturplanung auf Bezirk (= Schnittstelle zur Gesundheits- und Sozialberichterstattung der QPK und Soz)



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

Projekte und Aktivitäten

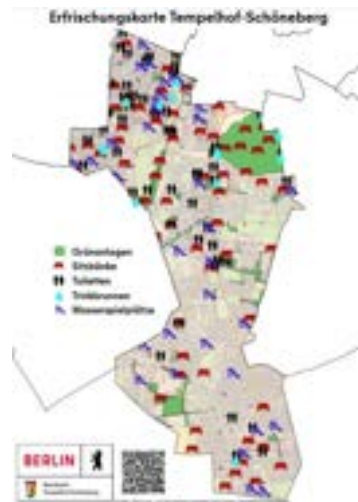
- Steuerung der Präventiven Berliner Hausbesuche (SenWGP, Malteser e.V.)
 - (gemeinsam mit Soz)
- Suchtprävention im Alter (bezirkliche Alkohol- und Medikamentenberatungsstelle)
 - (= Schnittstelle zur Suchthilfekoordination der QPK)



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

Projekte und Aktivitäten

- Hitzeschutz für vulnerable Zielgruppen wie z.B.
 - Hitzeschutzspaziergänge
 - Jährliche Hitzeaktionswoche
 - Bereitstellung und Präsentation von Informationen und Materialien
 - Multiplikator_innen-Schulungen im Bereich Pflege
- (= derzeit Schnittstelle zur QPK Leitung, perspektivisch zur eigenen Stelle „Hitzeschutz“)



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

(Fach)Veranstaltungen (Auszug)

Fachtage

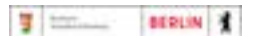
- September 2022: Gewalt in der Pflege
- Juni 2023: Fachtag zur Bewegungsförderung im Bezirk
- November 2024 + 2025: Fachtage zum Thema pflegende Angehörige_r sein

Aufbau Webinar-Reihe

#gut informiert – Impulse für Fachkräfte
Für Ärzt_innen und medizinisches Fachpersonal

Infoveranstaltungen für Bürger_innen

- März/Juli 2022: Depression und seelische Gesundheit im Alter
- Jährlicher Tag der Patientensicherheit
- Jährlicher Senior_innengesundheitstag (gemeinsam mit Seniorenarbeit, Soz)



Koordination für die Gesundheit älterer Menschen

Kooperationsmöglichkeiten

- Mitarbeit bei Auswertung einer Befragung älterer Menschen im Bezirk

auch z.B. Untersuchung einer speziellen Fragestellung im Zusammenhang mit Pflege

- ergänzende Projektevaluationen

- Datengenerierung

- ...



Pause



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



57

Praxisimpulse

Koordination Hitzeschutz

Dr. Levke Quabeck

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf: Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination

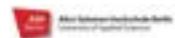
HITZESCHUTZKOORDINATION IM BEZIRK STEGLITZ-ZEHLENDORF



OE QPK (Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst)



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



58

Aufgaben einer Hitzeschutzkoordination



- Koordination des Themas Hitzeschutz im Bezirk → internes ressortübergreifendes Gremium zur Abstimmung und Steuerung von Hitzeschutzmaßnahmen
- Erstellung, Erweiterung und Monitoring der Umsetzung des bezirklichen Hitzeschutzplans
- Beantwortung von Bürger- sowie politischen Anfragen zum Thema Hitzeschutz
- Austausch und Zusammenarbeit mit anderen Akteur*innen auf Landesebene, Teilnahme an bezirksübergreifenden Gremien, Mitwirkung beim Landesweiten Hitzeaktionsplans
- Umsetzung der Maßnahmen, die in der QPK Verantwortung liegen (z.B. Vielfältige Öffentlichkeitsarbeit, Durchführen/Begleiten von Infoveranstaltungen, Organisation von Kühlen Räumen, etc.)
- Ggf. Fördermittelakquise zur Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen im Bezirk



Hitzeschutzplan Stand Mai 2024 ff

M1 Alarmketten	M2 Lagebesprechungen	M3 Schutz obdachloser Menschen
M4 Schulung/ Sensibilisierung von Fachkräften u. pfleg. Angehörigen	M5 Öffentlichkeitsarbeit	M6 Stärkung von nachbarschaftlichen Netzwerken
M7 Schaffung Zugang Kühle Räume	M8 Ausweisung Trinkbrunnen, Refill- Stationen	M9 Evaluation/ Monitoring



Hitzehilfe im Wohngebiet“ (BÄR meets ADLER e.V.)



Bild: Stefanie Benzfeldt / Nordic Working

- Projektbegleitung im Rahmen des Programms Stärkung Berliner Großsiedlungen (Antragsstellung erfolgte bei SPK)
- Ziel: Stärkung der (Selbst-) Hilfefähigkeit älterer Menschen sowie des sozialen Umfeldes im Wohnquartier zum Schutz vor hitzebedingten Gesundheitsschäden + Förderung der gegenseitigen Hilfe im Wohnquartier
- (Fast) Jeder/Jede im Kiez soll am Ende der Projektlaufzeit das richtige Verhalten bei Hitze sowie die Bedeutung gegenseitiger Unterstützung an Hitzetagen kennen.



Kühle Räume im öffentlichen Raum



Bild: QPK



Bild: IAGeSo



Bezirkliche Hitzekarte 2025

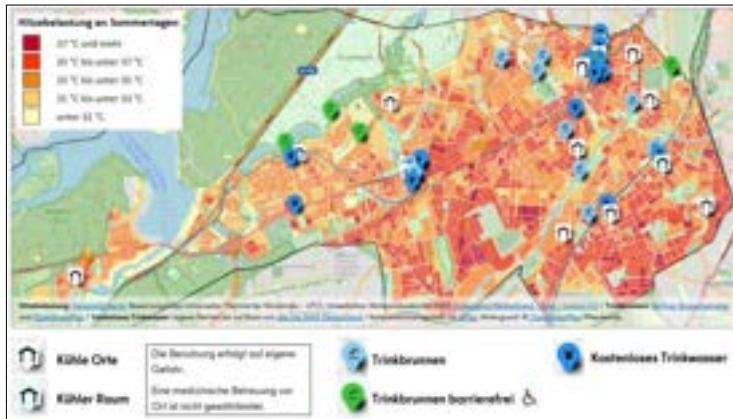


Bild- und Literaturnachweise

Bildnachweise:

S. 2: DWD Zeitreihen und Trends, <https://www.dwd.de/DE/leistungen/zeitreihen/zeitreihen.html?nn=480164>

S. 3: Abb. KLUG e.V., Broschüre „Mit Hitze keine Witze

S.4. Abbildung aus dem HAP Bremen Seite

S.8. BÄR meets ADLER e.V., Stefanie Bendfeldt / Nordic Working

S.9 : rechts: LAGeSo, Poster kühler Raum Bärenhitze Kampagne [Downloads - Berlin.de](#) links: Eigene Darstellung QPK

S. 10: Eigene Darstellung: Karte zusammengestellt mit uMap/ Hitzebelastung: Geoportal Berlin; Bewertungsindex: Universeller Thermischer Klimaindex - UTGI, Umweltatlas: Klimaanalysekarten 2022, Trinkbrunnen: Berliner Wasserbetriebe und OpenStreetMap - Kostenloses Trinkwasser: eigene Recherche auf Basis von atp.tap Refill-Deutschland

Literaturnachweis:

S. 2: Umweltbundesamt, Gesundheitsrisiken durch Hitze, 2025, [Gesundheitsrisiken durch Hitze | Umweltbundesamt](#)

S. 3: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Robert Koch-Institut Klimawandel und Gesundheit: Kompakte Informationen und Handlungsoptionen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Köln und Berlin 2024



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

OE QPK (Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst)



Aktueller Stand der Organisation von Hitzeschutzmaßnahmen Sommer 2025



Praxisimpulse

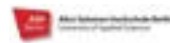
Versorgung nach häuslicher und sexualisierter Gewalt – Implementierung im Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung

Dr. Katrin Wolf

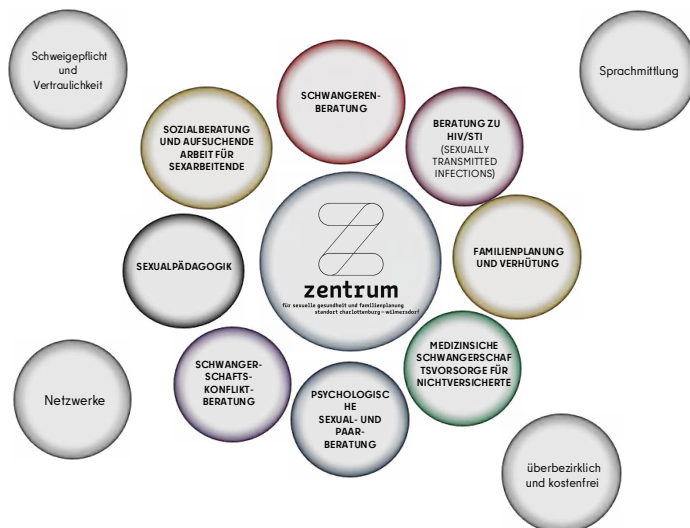
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg: Gesundheitsamt



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



72



MODELLPROJEKT IVGEZ

IMPLEMENTIERUNG VON VERSORGUNGSANGEBOTEN NACH GEWALTERFAHRUNG IM ZENTRUM FÜR SEXUELLE GESUNDHEIT UND FAMILIENPLANUNG (F'HAIN-KX)

Dr. Katrin Wolf
Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung
Standort Friedrichshain - Kreuzberg

Zahlen

- Jede **4. Frau** (25%) erfährt mind. einmal in ihrem Leben körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch (Ex-)Partner*in. (Schröttle/Müller, 2004; ähnl. FRA, 2014, seit 15. Lj.)



- Jede **7. Frau** (13%) hat sexuelle Gewalt nach dem 16. Lebensjahr erlebt. (Schröttle/Müller, 2004; ähnl. FRA, 2014, seit 15. Lj.)



- Frauen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen sind **2-3 x häufiger** von sexueller und körperlicher Gewalt betroffen. (Schröttle/Homborg et al., 2012)



Sexualisierte Gewalt / Vergewaltigung (Hellziffer)

PKS Berlin (2024)

- 2023 1151 Fälle von Vergewaltigung § 177 StGB
- 2022 965 „besonders schwere Fälle von Vergewaltigung, sexueller Nötigung bzw. sexuellem Übergriff“ angezeigt (PKS)
- 91% der Betroffenen Frauen
- in jedem 10. Fall mehrere Täter beteiligt
- bei 45% der Betroffenen körperliche Verletzung

Lagebild Bundeskriminalamt: Gewalt gegen Frauen 2024 (21.11.25)

308 Femizide

53 451 Opfer von Vergewaltigung, sexueller Belästigung / Nötigung

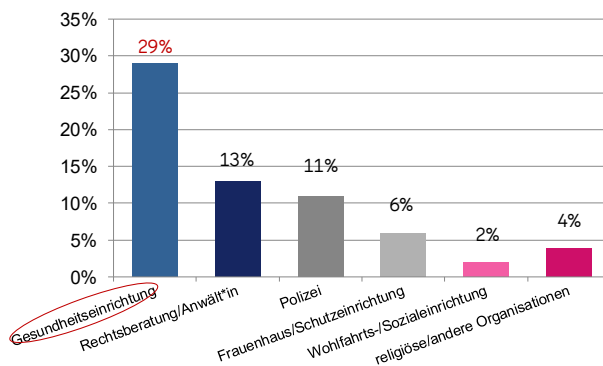
187.128 Opfer von häuslicher Gewalt

Seite 4



Bedeutung der Gesundheitsversorgung

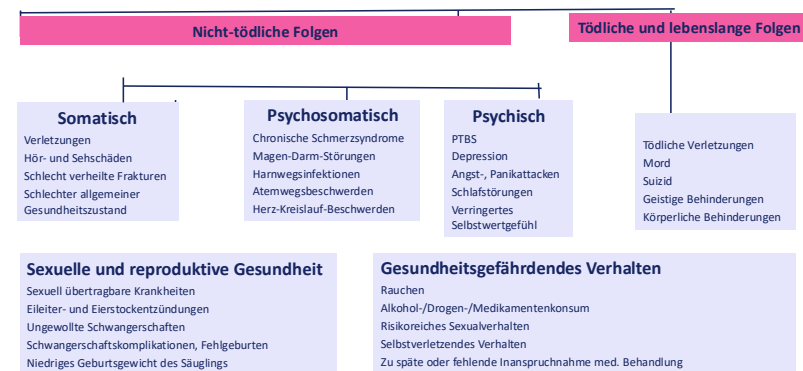
Wohin wenden sich Frauen nach einem Gewaltereignis?



FRA (2014) n=1.534, Eigene Darstellung



Gesundheitliche Folgen



(modifizierte Version aus Hellbernd et al., 2004)



Hintergrund

WHO Leitlinien für Gesundheitsversorgung und -politik: Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen (2013)

Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul Konvention) (2011) (Ratifizierung D'land 2018)

- Art. 25 Unterstützung für Opfer sex. Gewalt (leicht zugängliche Krisenzentren inkl. Med. und gerichtsmed. Untersuchungen, Traumhilfe und Beratung)
- Art. 11 Datensammlung und Forschung (statistische Daten aus u.a. dem Gesundheitswesen)



Versorgungsaspekte

Versorgung durch qualifiziertes, sensibilisiertes Fachpersonal
Versorgung entsprechend Handlungsempfehlungen / LL
Kostenfrei, Akutversorgung 24/7, kurze Anfahrtswege

Versorgungsrealitäten

- Unsicherheit bei der Versorgung / Orientierungslosigkeit bzgl. der Zuständigkeiten
- Versorgungsstandards / Handlungsempfehlungen unzureichend implementiert
- Bisher keine angemessenen Finanzierungsmodelle
- Vertrauliche Spurensicherung in Berlin (noch) nicht möglich (voraussichtl. 05/26)
- Weitervermittlung in Beratungs- und Versorgungsangebote unzureichend möglich



Modellprojekt IVGeZ(12/25 - 05/26) Implementierung von Versorgungsangeboten nach Gewalterfahrung im Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung

Ziele

- Erarbeitung Handbuch „Versorgung nach Gewalterfahrung im Zentrum“
- Entwicklung von SOPs / Handlungsanweisungen
 - Screening auf Gewalterfahrung bei allen Klient_innen
- Implementierung von Versorgungsstandards
 - Ersthilfe, Erstversorgung, Nachsorge
 - für Zielgruppen: Befunddokumentation und (vertrauliche Spurensicherung (VSS) (ab 05-26)
- Datenerhebung und Evaluation



Qualitative Studie: Expert*inneninterviews mit 6 Amtleitungen der Berliner Gesundheitsämter (01 - 02/21)

Fazit:

ÖGD Berlin bietet sehr gute Möglichkeiten für einen Umsetzungsprozess der WHO-Leitlinien

- Aufgabenspektrum und gesetzlich verankerter Versorgungsauftrag bietet eine passende Infrastruktur
- hohe Bereitschaft und Motivation von Entscheidungsträger*innen
- Strukturelle Rahmenbedingungen im ÖGD bieten vielfältige Möglichkeiten ein leitliniengerechtes Versorgungsangebot zu integrieren
- Zusammenwirken aller relevanter Akteure aus Gesundheitsversorgung und Politik



Evaluation

- Datenerhebung welche? wozu?
- Datenschutz (DatV)
- Ressource für Datenerhebung und **Datenauswertung**
- **Forschungskooperationen**



Empfehlungen zur (Routine-) datenerfassung

- **Alter** (GREVIO, WHO)
 - **Geschlechtsidentität** (GREVIO, WHO)
 - **Art der Gewalttat** (GREVIO, WHO)
 - **Täter – Opfer-Beziehung** (GREVIO, WHO)
-
- geographische Lage (GREVIO)
 - und sonstige relevante Faktoren (z.B. Behinderung) (GREVIO)
-
- Symptome in Verbindung mit der Gewalt (WHO)
 - Anzahl der Betroffenen, die med. und psych. Versorgungsangebote erhalten haben (WHO)
 - STI-Diagnostik, PEP,
 - Notfallverhütung,
 - Schwangerschaftsabbruch (kriminologische Indikation)
 - Ersthilfe,
 - Weiterleitung in spezialisierte Dienste

GREVIO = Expert_innenkommission, die die Umsetzung der IK in den Vertragsstaaten untersucht



minimales Datenset Prävalenzdaten

- Alter
 - Geschlechtsidentität
 - Art der Gewalttat
 - Krankenversicherung
-
- Zugehörigkeit zu marginalisierten Gruppen (z.B. Menschen mit Migrationserfahrung, Menschen mit Behinderung, Sexarbeitende, Wohnungslose, queer)
 - aktuell Kontakt zu Täter*in?
 - Dauer der Gewalt
 - Anzahl Kinder im Haushalt
 - Verständigung (nur in 3. Sprache möglich, mit / ohne Sprachmittlung)



Evaluation Modellprojekt / Forschungsfragen

- Häufigkeit im Setting ÖGD
- Daten zur Versorgungslage
- Projektevaluation
 - Klient_innenbefragung
 - Online-Umfrage
 - Qualitative Interviews
 - Personalressource
 - Personalbedarfsermittlung
 - individuelle Ressource im Versorgungskontext (Erfahrung / Belastung)



Forschungskooperation

K.Wolf@ba-fk.berlin.de





Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!



Quelle: Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung, Frankfurt a.M.

Gemeinsam für eine zuverlässige, umfassende, traumasensible und kostenfreie gesundheitliche Versorgung nach sexualisierter Gewalt / Vergewaltigung in Berlin



Ersthilfe bei Gewalt in Partnerschaften (WHO - Leitlinie)

- Ansprechen
- Zuhören (ohne auf Antworten zu bestehen)
- Validieren (des Erlebten und der Gefühle „Es ist nicht Ihr Fehler. Sie sind nicht schuldig“)
- Entlastung anbieten (Pausen)
- Erfragen von Bedürfnissen und Wünschen
- Über Handlungsmöglichkeiten informieren
- **Brücken bauen** ins spezialisierte Hilfesystem

Orientierende Anamnese / Versorgungsoption erläutern



Zentrale Aspekte der gesundheitlichen Versorgung (Erstversorgung und Nachsorge)

Erstversorgung

- Ausführliche Anamnese / körperliche Untersuchung
- Versorgung von Verletzungen
- Risikoeinschätzung STI, ggf. PEP, ggf. Impfungen, Notfallverhütung
- Gerichtsfeste Dokumentation !
- Spurensicherung mit polizeilicher Anzeige / vertrauliche Spurensicherung (VSS)
- psychosoziale Erstunterstützung
- Weitervermittlung in bekannte Netzwerkstrukturen

Nachuntersuchungen / follow-up

- STI-Kontrolle/Behandlung
- psych./psychosoz. Beratung / Screening PTBS
- Indikation Schwangerschaftsabbruch
- Weitervermittlung in spezialisierte Beratungsstellen (traumatherapeutischem Schwerpunkt)



Versorgungsaspekte

Versorgung durch qualifiziertes, sensibilisiertes Fachpersonal
Versorgung entsprechend Handlungsempfehlungen / LL
Kostenfrei, Akutversorgung 24/7, kurze Anfahrtswege

Versorgungsrealitäten

- Unsicherheit bei der Versorgung / Orientierungslosigkeit bzgl. der Zuständigkeiten
- Versorgungsstandards / Handlungsempfehlungen unzureichend implementiert
- Bisher keine angemessenen Finanzierungsmodelle
- Vertrauliche Spurensicherung in Berlin (noch) nicht möglich (voraussichtl. 05/26)
- Weitervermittlung in Beratungs- und Versorgungsangebote unzureichend möglich



Der Runde Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt | Runder Tisch Berlin (RTB) (2019) (rtb-gesundheit.de)

Ziele

- setzt sich für die Umsetzung der WHO-Leitlinie "Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen" und ihre strukturelle Verankerung ein.
- gesundheitliche Versorgung und Unterstützung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt zu verbessern,
- Handlungssicherheit von Mitarbeiter*innen der Heilberufe im Umgang mit dem Thema und mit Betroffenen zu stärken
- sektorenübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern und auszubauen

29 Organisationen

Ärztetkammer Berlin, Landespflegerat, KVB, Berufsorganisationen, LKA, Antigewaltprojekte, Wissenschaft/Forschung (Berlin School of Public Health), ÖGD



Versorgungssituation: Stimmen von Betroffenen

- „Man fühlt sich so fehl am Platz. Keiner weiß wo er einen hinschicken soll.“
- „Du musst darum kämpfen, ernst genommen zu werden, damit sich jemand um Dich kümmert. Alle versuchen, irgendwie zu delegieren, aber ich hätte mir gewünscht, dass mich jemand an die Hand nimmt und mir sagt, wann ich wo hingehen kann.“
- „Ich habe mir irgendwann gesagt: Wenn ich keine Anzeige mache, muss ich wohl allein klar kommen“

Quelle: eigene Praxiserfahrung, Berichte von Klient_innen



Versorgungssituation: Stimmen von Betroffenen

- „ Im vergangenen August wurde ich Opfer einer mehrfachen Vergewaltigung mittels Nötigung. Die anschließende rechtsmedizinische Untersuchung wurde finanziell, im Dienste der Kriminalpolizei, übernommen, doch fand anschließend eine Vorstellung bei der Gynäkologin zur Antikonception statt, welche eigens finanziert werden musste. Darüber hinaus bot sie an, Untersuchungen nach sexuell übertragbaren Krankheiten (durch die Tat) durchzuführen, welche Sinn ergaben, zumal der Täter in Afrika aufgewachsen ist. Wenige Tage später teilte die Kassenärztliche Vereinigung der Gynäkologin jedoch mit, dass die Laborkosten hierfür nicht übernommen werden und demnach privat zu leisten seien[...]“.



Versorgungssituation in Berlin: Stimmen von Versorgenden

- „Ein großes Hindernis für das Angebot einer STI-Diagnostik ist der KOSTENFAKTOR, ganz klar, weil es zumindest bei uns in der Praxis immer eine IGeL-Leistung ist, was für mein Empfinden ein Unding ist.“
- „Notfallkontrazeption klappt, aber die dringend nötige psychologische Betreuung scheitert an mangelndem Angebot und man kann meist nur an ein SMZ verweisen, wo man dann selten Rückmeldung bekommt, ob es mit der Betreuung oder Weitervermittlung geklappt hat.“



Praxisimpulse
Impfen als Aufgabe der Gesundheitsämter
Dr. Birte Schilling
Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg: Gesundheitsamt



3. Forschungswerkstatt ÖGD, 28.11.2025



73

GESUNDHEITSAMT
Tempelhof-Schöneberg von Berlin

FACHBEREICH 2
Impfteam

Impfteam des FB2 im Gesundheitsamt Tempelhof-Schöneberg

Ziel:

- Vorsorgender Gesundheitsschutz durch Erhöhung der Durchimpfungsraten
- Förderung der Integration und der Teilnahme am sozialen Leben von Kindern und Jugendlichen durch Erhöhung der Masernimpfungen
- sozialkompensatorisch subsidiär

Weg:

- Niederschwelliges Angebot
- Aufsuchendes Angebot
- Regelmäßiges Angebot
- Klienten orientiertes Angebot

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Gesundheitsdienstgesetz (GDG)



§8 Gesundheitsdienstgesetz

Gesundheitshilfe

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst richtet seine **Angebote zur Gesundheitshilfe** unter **sozialkompensatorischen** Kriterien speziell an Menschen, die aus gesundheitlichen, sozialen, sprachlichen, kulturellen oder finanziellen Gründen keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystemen finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordinierung und Betreuung erforderlich macht.

Aufgabe des Impfteams:

Impfangebote in

→ **Unterkünften für Geflüchteten,**

→ **Gemeinschaftsunterkünfte für Obdachlose**

→ **Anlaufstellen für Menschen in prekären Lebenssituationen, wie z. B. Prostituierte.**

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Gesundheitsdienstgesetz (GDG)



§9 Gesundheitsdienstgesetz

Infektionsschutz

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst nimmt die **Aufgaben des vorsorgenden** und abwehrenden **Infektionsschutzes** wahr. Dazu gehören insbesondere Aufklärung, Beratung, Erkennung, **Verhütung** und Bekämpfung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen, Epidemien und Pandemien.

(2) Zur Feststellung der Verbreitung und zur Verhinderung des Neuauftretens von übertragbaren Krankheiten ermittelt der öffentliche Gesundheitsdienst Impflücken und Durchimpfungsraten der Bevölkerung. Er stellt notwendige **Impfangebote für Kinder und Jugendliche** und eine ausreichende Impfberatung sicher.

Aufgabe des Impfteams:

→ **vorsorgender Infektionsschutz für die Zielgruppen:**

- **individuellen Schutz**
- **Steigerung der Herdenimmunität.**

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Infektionsschutzgesetz (IfSG)



§3 Infektionsschutzgesetz

Prävention durch Aufklärung

Die **Information und Aufklärung** der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die **Möglichkeiten zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe**. Insbesondere haben die nach Landesrecht zuständigen Stellen über Möglichkeiten des allgemeinen und individuellen Infektionsschutzes sowie über Beratungs-, Betreuungs- und **Versorgungsangebote** zu informieren.

Aufgabe des Impfteams:

→ **Aufklärung / Information über Impfungen / Impfpräventable Erkrankungen**

→ **niedrigschwelligem Versorgungsangebot**

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Infektionsschutzgesetz (IfSG)



§9 Infektionsschutzgesetz

Infektionsschutz

(1) Der öffentliche Gesundheitsdienst nimmt die Aufgaben des vorsorgenden und **abwehrenden** Infektionsschutzes wahr. Dazu gehören insbesondere Aufklärung, Beratung, Erkennung, **Verhütung** und Bekämpfung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen, Epidemien und Pandemien.

Aufgabe des Impfteams:

→ Impfaufklärung

→ Beratung und Angebote zur Verhütung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen

→ Impfangebote

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Infektionsschutzgesetz (IfSG)



§16 Infektionsschutzgesetz

Allgemeine Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten

(1) Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit **führen können**, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, so trifft die zuständige Behörde die **notwendigen Maßnahmen** zur **Abwendung** der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch **drohenden Gefahren**. Im Rahmen dieser Maßnahmen können von der zuständigen Behörde personenbezogene Daten erhoben werden; diese dürfen nur von der zuständigen Behörde für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden.

Aufgabe des Impfteams:

→ **Prekäre Lebenssituationen erhöhen Risiko für das Auftreten einer übertragbaren Krankheit, Impfungen über Impfteam können drohende Gefahren abwenden**

→ Riegelungsimpfungen / Serumkontrollen

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Gesetzliche Grundlagen Infektionsschutzgesetz (IfSG)



§20 Infektionsschutzgesetz

Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

(12) ...kann das Gesundheitsamt die zur Vorlage des Nachweises verpflichtete Person zu einer Beratung laden und hat diese zu einer Vervollständigung des Impfschutzes gegen Masern **aufzufordern**.

Nachweis ist notwendig für Kinder- und Jugendliche in Gemeinschaftseinrichtungen wie Schule und Kita, und für alle Altersgruppen in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete.

Aufgabe des Impfteams:

→ Teilnahme am sozialen Leben zu ermöglichen, Kita Besuch, Sprachkompetenz und Integration zu fördern: **niedrigschwellige aufsuchende Impfangebote in den Einrichtungen**

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Unser **Impfteam**



Zielgruppe:

§8 GDG

Menschen, die aus gesundheitlichen, sozialen, sprachlichen, kulturellen oder finanziellen Gründen keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystemen finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordinierung und Betreuung erforderlich macht

- Menschen aller Altersgruppen
- Unabhängig vom Versicherungsstatus
- Unabhängig vom Aufenthaltstitel
- Unabhängig von Herkunft, Sprache, Religionen, politischer Einstellung, etc.

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schöneberg



Unser **Impfteam**



Angebote des Impfteams:

- Impfbuchkontrollen
- Impfberatungen
- Ausstellen neuer Impfpässe
- Impfpassübertragungen, auch ausländischer Impfdokumente
- Impfungen, alle nach STIKO empfohlene. Seit 2025 auch HPV und RSV-Prophylaxe

- Beratung und Angebote zur Verhütung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen

- Öffentlichkeitsarbeit

- Unterstützung FB2

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:

Überwiegende aufsuchende Angebote, z.B.:

- Gemeinschaftseinrichtungen für Geflüchtete / Obdachlose/ etc.
- Einrichtungen mit Angeboten für Obdachlose (z. B. Kälte- Hitzehilfe-Einrichtungen, Cafes)
- Einrichtungen mit Angeboten für Prostituierte (z.B. OLGA)

Impfsprechstunde

- In den Räumen des Gesundheitsamtes

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Aufsuchende Angebote: Impfungen inkl. Beratung, Impfpasskontrollen

Gemeinschaftsunterkünfte für Geflüchtete

- 2-3 x Woche; Ärzte / MFA
- Uhrzeit immer angepasst an den Bedarf. Vormittags/ nachmittags wenn viele Kinder in den Einrichtungen erreicht werden sollen.
- regelmäßiger Termine, alle 2-4 Wochen / Einrichtung / Ärzte/Ärztinnen / MFA

Ziel / Vorteil:

- Abschließen von Grundimmunisierungen möglich, inkl. Masern
- Aufbau von Vertrauen und Wissen über Impfungen durch verlässliche Angebote und regelmäßige Präsenz.
- Abbau von Impfskepsis
- Beratung und Angebote zur Verhütung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen
- Befähigung der Einrichtungsleitungen

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Aufsuchende Angebote: Impfungen inkl. Beratung, Impfpasskontrollen

Einrichtungen für Obdachlose / Prostituierte /etc.

- 1 x Woche; Ärzte / MFA
- Termine nach Bedarf

Ziel / Vorteil:

- Impfangebote nach individuellem Risikoprofil
- Aufbau von Vertrauen und Wissen über Impfungen /Nebenwirkung durch verlässliche Angebote und regelmäßige Präsenz.
- Abbau von Impfskepsis
- Beratung und Angebote zur Verhütung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Aufsuchende Angebote: Impfpasskontrollen

Gemeinschaftsunterkünfte für Geflüchtete

- Bei Bedarf / MFA

Ziel / Vorteil:

- Vorbereitung einer Impfkation
- Aufklärung / Beratung rund um das Thema Impfen inkl. Masernschutzgesetz
- Aufbau von Vertrauen und Wissen über Impfungen / Nebenwirkung durch verlässliche Angebote und regelmäßige Präsenz.
- Abbau von Impfskepsis
- Beratung und Angebote zur Verhütung von auf den Menschen übertragbaren Erkrankungen

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Impfsprechstunde:

- 1 x Woche in Räumen des Gesundheitsamtes Ärzte /Ärztinnen /MFA
- nachmittags um für Schul- und Kitakinder erreichbar zu sein

Ziel / Vorteil:

- Terminvergabe durch den **KJGD** möglich zur Vervollständigung des Impfstatus der Kinder und Jugendlichen aus den Sprechstunden des KJGDs (z.B. Zuzugsuntersuchungen).
- Angebot für **Leitungen der Gemeinschaftsunterkünfte**. Möglichkeit niederschwellig gezielt ihre Bewohner zur Impfsprechstunde zu schicken.
- Auch das **Impfteam** kann kurzfristig Termine vergeben, z. B. für kurzfristig notwendige Folgeimpfungen der Grundimmunisierung.

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Öffentlichkeitsarbeit:

Vorträge und Informationsveranstaltung
z. B. zum

- Tag der Seniorengesundheit,
- Nachbarschaftsfest,
- Tag des Gesundheitsamtes
- Lange Nacht des Impfens
- FB –Angebote für Mitarbeitende der Gemeinschaftseinrichtungen (i. P.)



Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Unterstützung des FB2

Bei Einsätzen im Rahmen des IfSG, z. B.:

- Riegelungsimpfungen
- BE für serologische Kontrollen

Vorteil:

- eingespieltes, organisiertes Team
- Umgehende Einsatzbereitschaft
- alle notwendigen Materialien und Impfstoffe vorhanden
- kennen z.T. die Einrichtungen und Einrichtungsleitungen, vereinfacht die Kommunikation und Organisation der Einsätze
- Im Regelfall kein FB fremdes Personal notwendig

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wer sind wir:

1 VZÄ Arzt /Ärztin



aktuell: 2 Personen:

½ VZÄ nur für das Impfteam
1 Ärztin des FB2 1Tag / Woche

2 MFA



aktuell: 1 Person

1VZA
1/2 VZA (laufendes Verfahren)

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:



Vorbereitung:

- Impfstoffbestellung / Lagerhaltung.
 - Bestellung und Lagerhaltung aller weiteren benötigten Materialien
 - Vorbereitung und Aktualisierung der Info- und Aufklärungsmaterialien
 - Überprüfung Notfallkoffer
 - Vorbereitung/Bereitstellung der Materialien für Einsatz
-
- Terminabsprache mit den Einrichtungsleitungen
 - Akquise weitere Einrichtungen

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:

Impfeinsatz:

Einsatz-Team: **1 Arzt/Ärztin und 2 MFAs.**



Aufgaben MFA:

- Administrative Aufnahme der Impflinge
- Lenkung der Klientenströme
- Kontrolle Impfpass und vorläufige Festlegung der möglicher Impfungen
- Aushändigung der Info- und Aufklärungsmaterialien
- Unterstützung bei Verständigungsproblemen
- Vorbereitung und Aufziehen der Impfstoffe,
- Unterstützung bei der Impfung b Bdf.
- Übertrag von Impfdokumenten

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:

Impfeinsatz:

Einsatz-Team: **1 Arzt/Ärztin und 2 MFAs.**



Aufgaben Arzt/Ärztin:

- Endgültige Festlegung der Impfungen
- Aufklärungsgespräch
- Abklärung möglicher Kontraindikationen
- Festlegung evtl. notwendiger Folgeimpfungen
- Impfung
- Impfberatung
- Übertrag von Impfdokumenten

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:



Impfeinsatz:

Probleme:

- Sprachbarriere:
 - Arbeit mit Übersetzungstools, Telefondolmetscherdienst,
 - Vorbereitete Übersetzung für die Namen der Krankheiten und der gängigsten Impfstoffe in diversen Sprachen.
- z.T. suboptimale Bedingungen Vorort (Checkliste)

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Wie arbeiten wir:



Nachbereitung:

- Erfassung der Daten für die Abrechnung mit den KK über Reinickendorf.
Bisher händisch /Excel, da Impfsoftware /Kartenlesegerät noch nicht zur Verfügung steht.
- Lagerhaltung, Nachbestellungen, etc.

Problem:

- Zeitaufwendige und fehleranfällige Erfassung sämtlicher personenbezogener Daten, da noch kein elektronisches Tool zur Verfügung steht

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Notwendiges Equipment



Für Außen-Einsätze: 1 Auto, Kühlboxen, Koffer für Materialien, Infomaterial mit QR Codes für Impflinge

Für die Sprechstunde: Nutzung von Räumen des KJGDs in den Nachmittagsstunden

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



Unser **Impfteam**



Zahlen

	Anzahl der Impfungen	Anzahl der Impfbuchkontrollen inkl. Übertragungen von Impfdokumenten	Anzahl der Einrichtungen /Jahr
2023	3.032	1.303	15 verschiedene Einrichtungen die z.T. engmaschig betreut werden
2024	4.404	1.669	
2025 bis einschl. August	2.535	1.265	

Berlin 14.10.2025 Impfen im Gesundheitsamt: Impfteam FB2 Tempelhof Schönberg



„Für mich. Für dich. Für alle
- Impfen verbindet.“



Vielen Dank.



Offene Abschlussdiskussion
Zukunftsaufgaben im ÖGD

Fazit & Ausblick