

## 2. Bevölkerung und Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems

### 2.1 Berliner Bevölkerung

#### 2.1.1 Stand, Entwicklung und Struktur

In Berlin lebten Ende 2010 3.460.725 Personen, 51 % von ihnen waren Frauen und 14 % hatten eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit. Nach Mitteilungen des Amtes für Berlin-Brandenburg stieg die **Bevölkerungszahl** Berlins im Jahr 2010 gegenüber dem Vorjahr um rd. 18.000 Personen, damit konnte im sechsten Jahr in Folge für die Bundeshauptstadt ein Bevölkerungszuwachs registriert werden.

Berliner Bevölkerung  
nimmt seit sechs  
Jahren zu

Die positive Bevölkerungsbilanz wurde insbesondere durch einen **Wanderungsgewinn** von 16.800 Personen bestimmt. Nach Berlin zogen im Jahr 2010 rd. 147.800 Personen, im Gegenzug verließen 131.000 Personen die Stadt. Den größten Anteil an dem Wanderungsgewinn hatten die Zugezogenen, die aus den alten Bundesländern ihren Wohnsitz nach Berlin verlagerten (13.700) - an das Berliner Umland verlor Berlin 4.100 und ans Ausland 1.200 Personen. Die größten Gewinne wiesen die Bezirke Pankow, Spandau und Steglitz-Zehlendorf (3.800, 3.100, 3.000 Personen) auf, Wanderungsverluste hatten Mitte, Neukölln und Friedrichshain-Kreuzberg (-1.500, -600, -300 Personen).

Die in Berlin lebenden 472.500 **ausländischen Bürger** kommen aus 190 unterschiedlichen Staaten:

- Knapp drei Viertel sind Europäer: 33 % bzw. 149.700 stammen aus den Staaten der Europäischen Union (26 ohne Deutschland), ein Viertel (41.000) darunter sind Polen, 15.800 Italiener, 13.200 Franzosen und 10.200 Briten. Aus den übrigen europäischen Ländern sind türkische Staatsangehörige mit 23 % (104.600) aller Ausländer am stärksten vertreten, gefolgt von serbischen Staatsbürgern (19.200; darunter auch Bürger des ehemaligen Serbien und Montenegro, die noch nicht den Nachfolgestaaten zugeordnet wurden) und 15.300 Bürgern der Russischen Föderation.
- Aus asiatischen Staaten stammen 14 % (die größte Gruppe sind 13.000 Vietnamesen), aus Amerika knapp 6 % (darunter die Hälfte, 12.700 Personen, aus den USA), aus Afrika 4 % und unter ein Prozent aus Australien und Ozeanien.

Seit dem Mikrozensus 2005 stehen auch Informationen über den **Migrationshintergrund** der Bevölkerung - d. h. neben dem aus der Staatsangehörigkeit erhobenen Merkmal „nichtdeutsch“ werden auch eingebürgerte und als Aussiedlerinnen und Aussiedler eingewanderte Personen sowie Personen, deren Eltern eines dieser Merkmale aufweisen, erfasst - zur Verfügung. Danach verfügten am 31.12.2010 insgesamt 26 % bzw. rd. 870.000 Berlinerinnen und Berliner über einen Migrationshintergrund. Die bezirkliche Spannweite liegt zwischen 45 % im Bezirk Mitte und 7 % im Bezirk Treptow-Köpenick. Berlin befindet sich mit seinem Migrantenanteil aber insgesamt im unteren Drittel der Großstädte, Städte wie Frankfurt a. M. (über 40 %), Stuttgart (38 %) oder Köln (33 %) haben einen deutlich höheren Anteil.

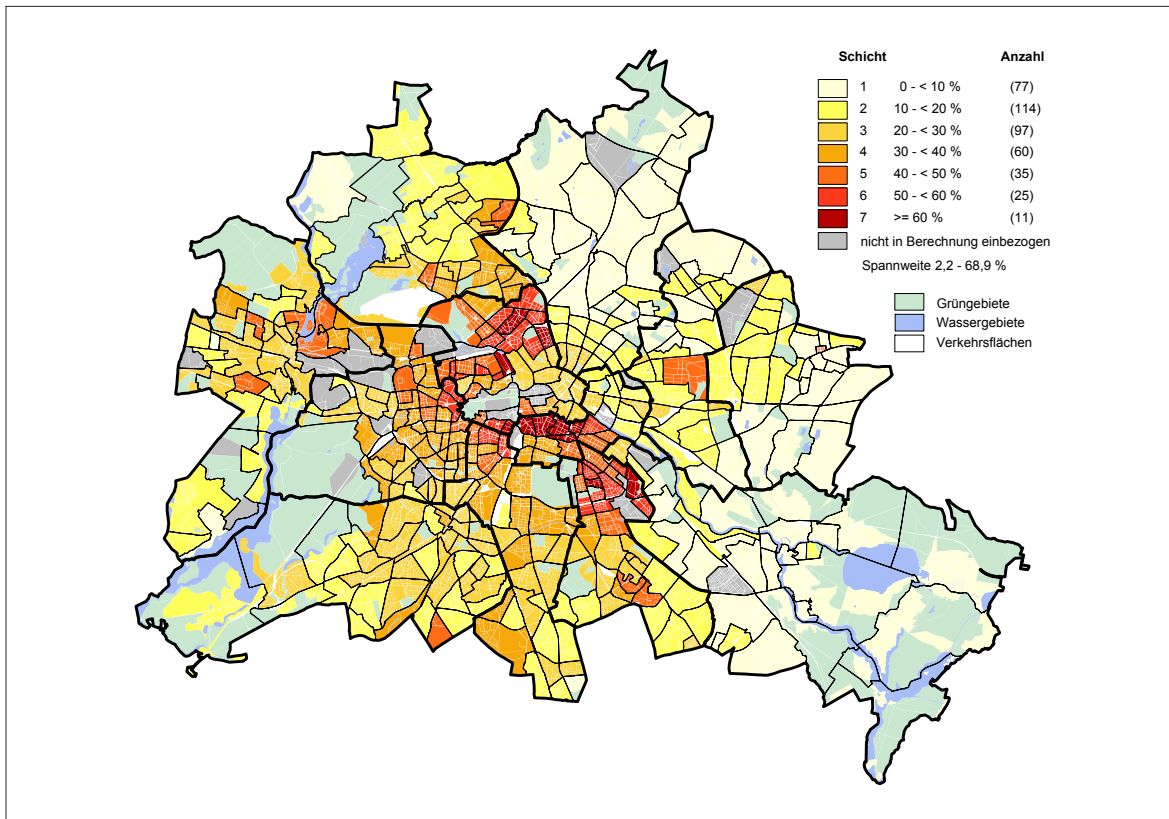
Spannweite des  
Migrationshintergrun-  
des liegt zwischen  
45 % in Mitte und 7 %  
in Treptow-Köpenick

In den **Berliner Planungsräumen**<sup>1</sup> - kleinste Raumeinheit im Konzept der lebensweltlich orientierten Räume (LOR) - liegen die Anteile von Personen mit Migrationshintergrund an der Bevölkerung zwischen 2 % in Märchenland (Bezirk Pankow) und 69 % am Askanischen Platz (Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg). Die meisten Planungsräume mit Anteilen von 50 und mehr Prozent liegen im Bezirk

<sup>1</sup> Von den insgesamt 447 Berliner Planungsräumen wurden 419 mit einer Gesamteinwohnerzahl größer/gleich 1.000 in die Auswertung einbezogen.

Mitte, in den östlichen Bezirken Pankow und Treptow-Köpenick gibt es keine Planungsräume mit Anteilen über 30 Prozent, in Lichtenberg und Marzahn-Hellersdorf jeweils nur einen (Herzbergstraße und Helle-Mitte mit jeweils 41 %) (vgl. Abbildung 2.1)

**Abbildung 2.1:**  
Anteil der Personen mit Migrationshintergrund an der Bevölkerung in Berlin am 31.12.2010 auf Planungsebene, in 7 Schichten

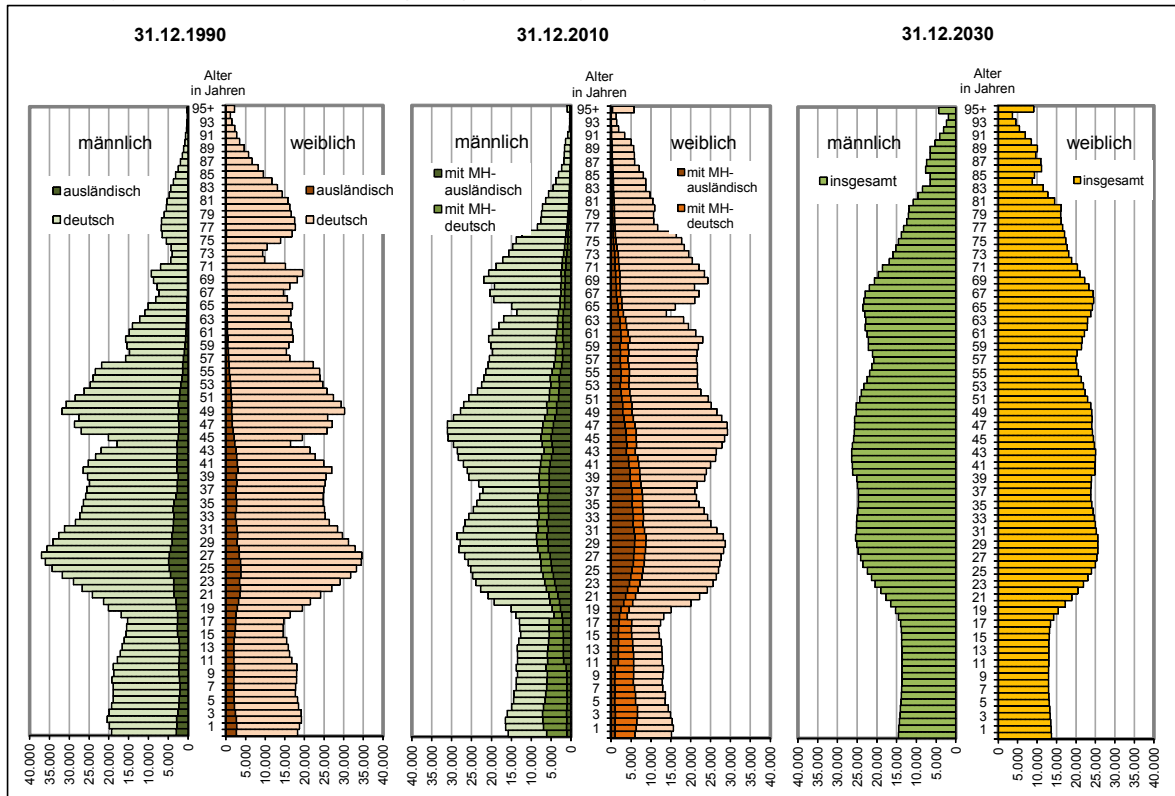


(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Die Bevölkerungsentwicklung wird neben den Wanderungssalden von der Differenz zwischen Geborenen und Gestorbenen beeinflusst. Erfreulicherweise lässt sich für Berlin auch 2010 - fortgesetzt seit 2007 - ein **Geburtenüberschuss** feststellen. 32.234 Berlinerinnen und Berliner sind 2010 verstorben, knapp 2 % mehr als im Vorjahr (differenzierte Informationen zur Mortalität sind dem Kapitel 3 zu entnehmen). Im Verlaufe des Jahres 2010 kamen 33.393 Kinder lebend zur Welt, dies bedeutet einen Anstieg um 1.289 Kinder bzw. 4 % im Vergleich zum Vorjahr. Die zahlenmäßig meisten Lebendgeborenen sind in den Bezirken Pankow und Mitte mit 4.421 bzw. 3.846 zu beobachten, während es in Reinickendorf nur 1.937 waren. Die Geburtenziffer (Lebendgeborene je 1.000 Einwohner) beträgt für Berlin 9,7 und hat sich damit seit 2005 kontinuierlich erhöht.

Die **Altersstruktur** der Berliner Bevölkerung stellt sich wie folgt dar: 12 % bzw. 425.499 waren am 31.12.2010 Kinder und Jugendliche (0-14 Jahre), 69 % bzw. 2.374.144 waren im erwerbsfähigen Alter (15 - 64 Jahre) und 19 % bzw. 661.082 waren 65 Jahre und älter. Das Durchschnittsalter der Berlinerinnen und Berliner lag bei 43 Jahren und ist damit in den letzten zwanzig Jahren um vier Jahre gestiegen (Männer 42, Frauen 44 Jahre). Die Einwohnerinnen und Einwohner von Steglitz-Zehlendorf wiesen mit 47 Jahren das höchste Durchschnittsalter auf, während Friedrichshain-Kreuzberg die jüngste Bevölkerung im Alter von durchschnittlich 38 Jahren hatte. Die größten Veränderungen sind in den Bezirken Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg zu beobachten: Hier stieg das Durchschnittsalter seit Anfang der 1990er Jahre um 13 bzw. 8 Jahre.

**Abbildung 2.2:**  
**Alterspyramide der Berliner Bevölkerung (0 - 95+ Jahre) am 31.12.1990 und im Prognosejahr 2030 auf Basis der fortgeschriebenen Bevölkerung und am 31.12.2010 auf Basis des Einwohnerregisters nach Altersjahren, Geschlecht und Staatsangehörigkeit bzw. Migrationshintergrund (MH)**



(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / SenStadt Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Der Altersaufbau Berlins, wie auch Deutschlands, weicht schon lange von der idealen Vorstellung ab, die sich in Form der klassischen **Bevölkerungspyramide** darstellen lässt: Danach stellen die stärksten Jahrgänge die Kinder und die Besetzungszahlen der jüngeren Jahrgänge verringern sich allmählich als Folge der Sterblichkeit. Stattdessen ist heute das mittlere Alter am stärksten besetzt: Die bevölkerungsstärksten Lebensjahre liegen zwischen 45 und 48 Jahren, dicht gefolgt von den 28- bis 30-Jährigen mit jeweils rund 30.000 Männern und Frauen pro Altersjahr und Geschlecht. Zwanzig Jahre zuvor waren die meisten Berlinerinnen und Berliner im Alter zwischen 25 und 35 Jahren, mit jeweils rund 35.000 Personen pro Lebensjahr und Geschlecht. Schaut man mit Hilfe der für Berlin vorliegenden Bevölkerungsprognose zwanzig Jahre voraus, so zeigt sich, dass sich das Volumen der einzelnen Altersjahre sehr angleicht, die 25- bis 50-Jährigen werden pro Lebensjahr mit jeweils 25.000 Frauen und Männer besetzt sein. Aber auch die 60- bis 70-Jährigen werden mit jeweils 40.000 pro Jahrgang gleichmäßig vertreten sein. Die vielen charakteristischen Einschnitte in der Alterspyramide - bedingt durch den ersten und zweiten Weltkrieg sowie den Geburtenknick in den 1970er Jahren - wachsen mehr und mehr raus, so dass sich die Form von einer vom Wind zerzausten Tanne hin zu einem Laubbaum - ähnlich einer Pappel - mit schmalen Stamm entwickelt (vgl. Abbildung 2.2).

mittleres Lebensalter  
in Bevölkerungs-  
pyramide von 2010  
am stärksten besetzt

Interessant ist die Verteilung der Menschen mit und ohne Migrationshintergrund (darstellbar nur für das Jahr 2010): Über 40 % eines Geburtsjahrganges der heute 0- bis 17-Jährigen haben einen Migrationshintergrund, da seit 01.01.2000 die Optionsregelung gilt, d. h. im Inland geborene Kinder ausländischer Eltern erhalten nach den in § 3 StAG genannten Voraussetzungen zunächst die deutsche Staatsangehörigkeit, ebenso wie Kinder unter 10 Jahren, deren Eltern bis zum 31.12.2000 einen Antrag für diese Regelung gestellt haben.

Ausführliche tabellarische Aufbereitungen zur Berliner Bevölkerung entsprechend dem Indikatorenansatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder stehen in den Tabellen [2.1-1](#), [2.2-1](#), [2.3-1](#), [2.4-1](#), [2.5-1](#), [2.5z-1](#), [2.7-1](#), [2.7-2](#), [2.8-1](#), [2.9-1](#), [2.10-1](#), [2.10-2](#), [2.10z-1](#), [2.11-1](#) und [2.12-1](#) der Berliner Gesundheitsberichterstattung im Internet unter <http://www.gsi-berlin.info/> (Gesundheits- und Sozialinformationssystem - GSI) zum Herunterladen zur Verfügung.

### 2.1.2 Haushalte und Familien

54 % der Berliner Haushalte sind Einpersonenhaushalte – in einem Viertel leben 65-Jährige und Ältere

Im Jahr 2009 gab es in Berlin 1,99 Mio. Haushalte mit rund 3,43 Mio. Haushaltsmitgliedern. Damit ist die Zahl der Privathaushalte seit Anfang der 1990er Jahre um 12 % gestiegen, die Zahl der Haushaltsmitglieder um 1 % gesunken. Die durchschnittliche **Haushaltsgröße** ging zurück: 2009 lebten durchschnittlich 1,7 Personen in einem Haushalt, zwanzig Jahre zuvor waren es noch 1,9 Personen. Mit 54 % überwiegen die Einpersonenhaushalte gegenüber den Mehrpersonenhaushalten. In 25 % der Einpersonenhaushalte lebten ausschließlich Seniorinnen und Senioren. Über alle Altersgruppen betrachtet lebten in den Einpersonenhaushalten je zur Hälfte Frauen und Männer, mit zunehmendem Alter überwiegen in dieser Haushaltsform jedoch die Frauen (65 Jahre und älter: 74 % Frauen). Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit leben häufiger in Mehrpersonenhaushalten.

In 15 % aller Haushalte lebten Familien - dazu zählen entsprechend dem Lebensformkonzept Ehepaare, nichteheliche und gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaften sowie alleinerziehende Mütter und Väter - mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren: Von diesen 308.000 Haushalten verfügten drei Prozent nur über ein **monatliches Haushaltsnettoeinkommen** bis 900 EUR, 35 % gaben an, monatlich 2.600 EUR und mehr zur Verfügung zu haben. Alleinerziehende sind deutlich häufiger unter den Geringverdienern vertreten, 9 % haben nicht mehr als 900 EUR monatlich zur Verfügung, während in der obersten Einkommensgruppe nur sechs Prozent vertreten sind (vgl. im GSI verfügbare Tabellen [2.17-1](#) und [2.17-2](#)).

## 2.2 Ausgewählte Aspekte zur wirtschaftlichen und sozialen Lage

Die gesundheitswissenschaftliche Forschung der letzten Jahre zeigt eindrucksvoll den Zusammenhang zwischen genetischen, biologischen und psychologischen Konstitutionen der Menschen und den gesellschaftlichen, ökonomischen und ökologischen Lebens- und Arbeitsbedingungen<sup>2</sup>. Die Potenziale der Menschen, individuelle und gesellschaftliche Risikofaktoren sowie die Art und Weise ihrer Interaktion entscheiden über Gesundheit oder Krankheit des Einzelnen bzw. ganzer Bevölkerungsgruppen.

Von den Facetten Arbeitslosigkeit, gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen (z. B. Lärm, Stress, unregelmäßige Arbeitszeiten), niedriges Bildungsniveau, niedriges Einkommen über längere Zeiträume (u. a. aus Transferleistungen wie Sozialhilfe, Arbeitslosen- und Wohngeld) sowie unzureichende Wohnbedingungen hinsichtlich der Wohnungsgröße und des Wohnumfeldes geht große soziale Benachteiligung aus. Welche Auswirkungen dies auf den Gesundheitszustand hat, lässt sich jedoch nicht eindeutig für einen Menschen oder eine Bevölkerungsgruppe bestimmen. Wesentlich scheint das Auftreten von Mehrfachbenachteiligungen in Verbindung mit der Dauer der Benachteiligung zu sein, jedoch können bestimmte Phänomene, wie sozialer Zusammenhalt der Familie und anderer sozialer Netze, kompensierend wirken.

Umfangreiche Beschreibungen gibt es z. B. über die Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit<sup>3</sup>. So werden negative Auswirkungen auf die psychosoziale Gesundheit wie Resi-

<sup>2</sup> Mielck, Andreas (2000): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Empirische Ergebnisse, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten. Bern: Hans Huber; Wilkinson, Richard G. (2001): Kranke Gesellschaften. Soziales Gleichgewicht und Gesundheit. Wien: Springer.

<sup>3</sup> DGB Bereich Arbeitsmarktpolitik (2010): Gesundheitsrisiko Arbeitslosigkeit - Wissensstand, Praxis und Anforderungen an eine arbeitsmarktintegrierte Gesundheitsförderung. arbeitsmarkttaktuell 09/August 2010.

Grobe, T.; Schwarz, F. (2003): Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Robert Koch-Institut, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 13.