

Sarah Lang / Abteilung Medizinische  
Dienste, Beratung und Humanitäre Sprechstunden

# Krank und nicht versichert – Ein strukturelles Problem

Fachtagung

Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen ohne  
Krankenversicherungsschutz in Hessen

23.10.2025 im Gesundheitsamt Frankfurt am Main

# Mein Bereich im Gesundheitsamt

Sachgebiet 53.40  
„Humanitäre Sprechstunden  
& Zugang zur  
Gesundheitsversorgung“



# Internationale Rechtsgrundlagen

## Recht auf Gesundheit



Quelle: sozialpakt.info

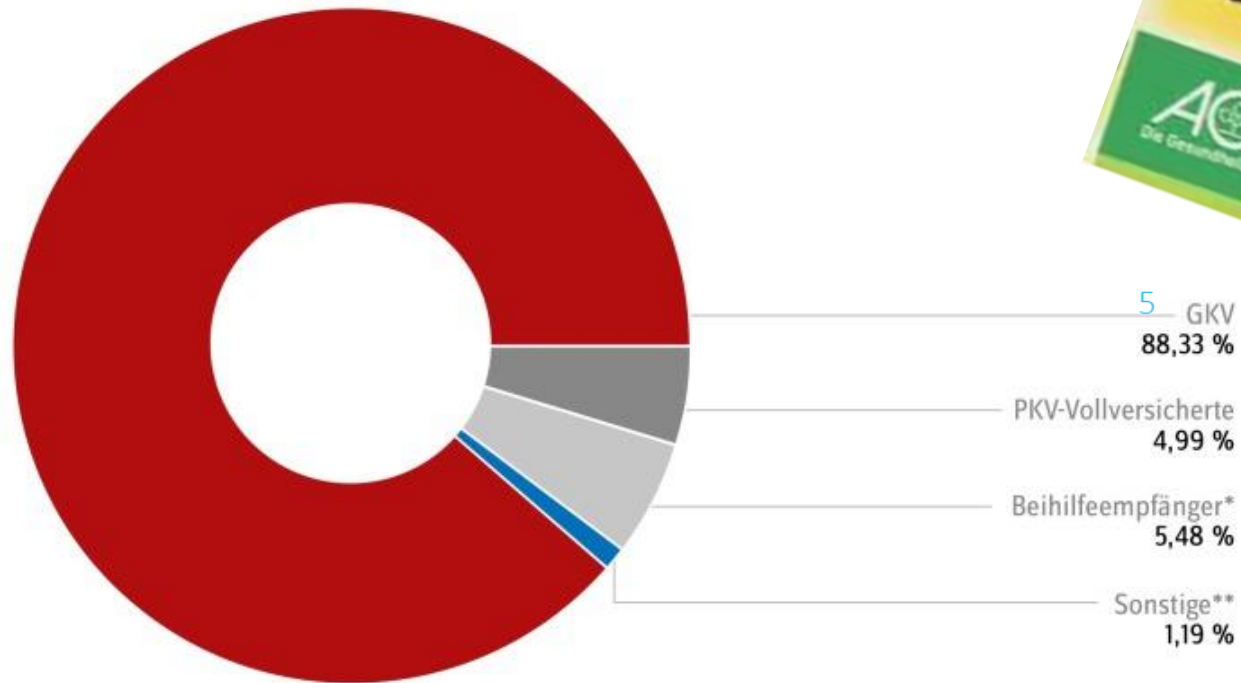
### Von Deutschland unterzeichnet:

- Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (sog. UN-Sozialpakt)
- Kinderrechtskonvention
- UN-Frauenrechtskonvention
- UN-Behindertenrechtskonvention

- Anspruch auf medizinische Grundversorgung auch in Deutscher Verfassung verankert
- Idee universeller Absicherung durch gesetzliche Krankenversicherungspflicht

# Gesetzliche Pflichtversicherung = gesundheitliche Absicherung für Alle?

Versicherte je System in Prozent



**Verschiedene Gruppen fallen durchs Raster und sind im Krankheitsfall nicht abgesichert**

\* Der Beihilfesatz variiert zwischen 50 % und 80 %, meist mit ergänzender privater Krankenversicherung.  
\*\* Gefangene, Grenzgänger, Zeit- und Berufssoldaten etc.  
Summen können rundungsbedingt abweichen.  
Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KM 1 zum 1. Dezember 2021, Statistisches Bundesamt, PKV e. V. 2021 (Stand Dezember 2023)

# Versorgung im medizinischen Notfall – unabhängig vom Krankenversicherungsstatus?

Grundgesetz Art. 1 & 2: betonen Menschenrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit

§ 25 SGB XII – „Nothelfer-Paragraph“

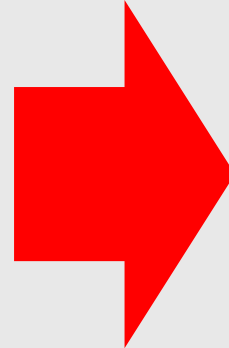
§ 6a HKHG – dringliche Versorgung

§ 323c StGB – Unterlassene Hilfeleistung

§ 203 StGB / § 9 MBO-Ä – Schweigepflicht für Ärzt:innen und medizinisches Personal

## Kontext: Zunehmende Ökonomisierung der Krankenhäuser

- **Kostenminimierung** im Vordergrund, Controlling als „Gatekeeper“
- Verschiedene **Interpretation medizinischer Notfall** möglich
- **Fehlende Sicherheit** bzgl. Kostenerstattung



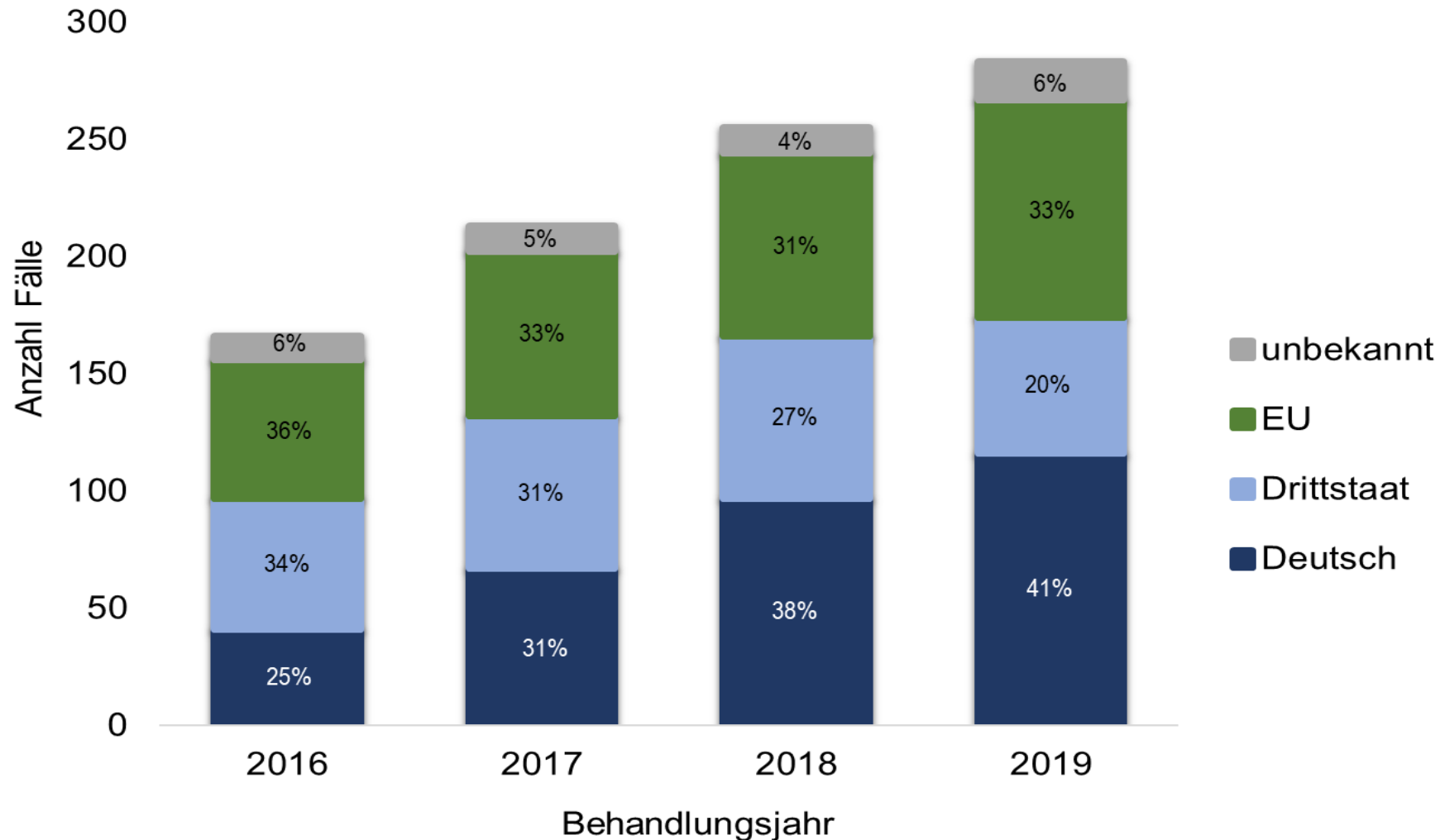
### **Menschen ohne KV werden trotz dringendem Behandlungsbedarf**

- zu Vorauszahlungen verpflichtet
- zu früh entlassen
- ganz abgewiesen



Created by Creative Mahira from Noun Project

# Ohne Krankenversicherung im Krankenhaus - Zahlen aus Frankfurt



Quelle: Lang et al, Policy Paper Gesundheitsamt Frankfurt am Main, 2023, S.4

# Versorgungslücke bundesweit: Wie viele sind betroffen?

Tab. 1 Schätzungen zur Anzahl von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz in Deutschland		
Quelle	Geschätzte Anzahl Menschen ohne Krankenversicherungsschutz (gerundet)	Weitere Informationen
Mikrozensus [7]	61.000	Erfasst nur gemeldete Personen mit legalem Aufenthalt, keine obdachlosen oder undokumentierten Personen
GKV-Bundesverband [8]	748.800	Freiwillig GKV-Versicherte mit offenen Beitragskonten (1. Quartal 2024), die sich potenziell im „Leistungsruhen“ befinden und nur eingeschränkten Versicherungsschutz haben
PKV-Verband [9]	84.100	Privatversicherte, die 2022 aufgrund von Beitragsrückständen nur eingeschränkten Versicherungsschutz im Notlagentarif erhalten
Ärzte der Welt [10]	„Hunderttausende“	Schätzung auf Basis von Daten, von Projekten wie <i>open.med</i> (kostenlose medizinische Versorgung und Sozialberatung)
Bundesarbeitsgemeinschaft der Wohnungslosenhilfen e. V. [11]	Mindestens 41.000	Ca. 15,9% der akut wohnungslosen Menschen sind ohne Krankenversicherung, oft wegen unsicherer Arbeitsverhältnisse und fehlender Meldeadresse
Dita Vogel [12]	180.000 bis 520.000	Schätzung von in Deutschland lebenden Menschen ohne Aufenthaltsstatus
Jürgen Wasseem [13]	500.000–1 Mio.	Gesundheitsökonomische Schätzung aller Menschen ohne Krankenversicherungsschutz, die undokumentierte und prekär beschäftigte Menschen einbezieht
<i>GKV</i> gesetzliche Krankenversicherung, <i>PKV</i> private Krankenversicherung		

# Versorgungslücke in Frankfurt – einige Zahlen

## Zahlen zur ambulanten Versorgung:

- Elisabeth-Straßenambulanz (2024): 1.146 Patient:innen
- Humanitäre Sprechstunden (Kinder und Erwachsene, 2024): 468 Patient:innen

## Zahlen zur stationären Versorgung:

- Befragung Frankfurter Kliniken (2019): mehr als 300 stationäre Fälle mit offenen Rechnungen

→ Hohe Dunkelziffer

→ Auf Basis bundesweiter Schätzungen: ca. 8.000 Menschen nicht (ausreichend) krankenversichert

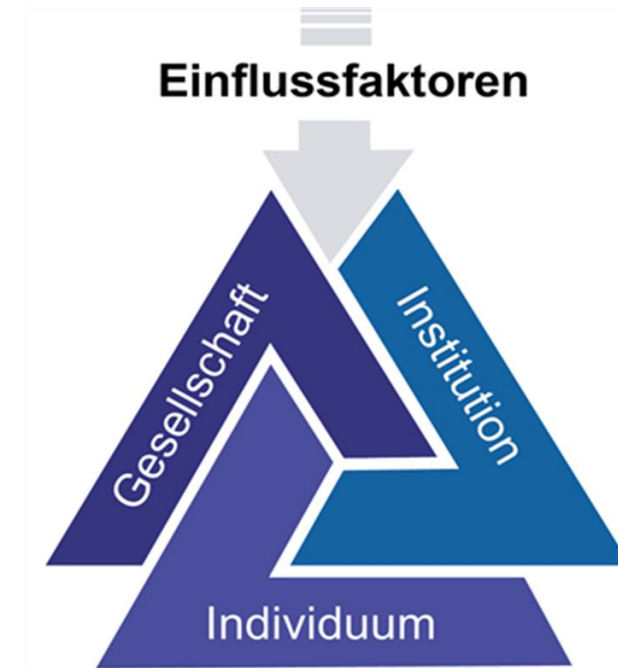
→ Keine Berichterstattung zu Patient:innen im „Parallelsystem“



Created by Luis Prado  
from Noun Project

# Warum Menschen nicht versichert sind: Wichtige Barrieren und Ausschlüsse

- **Gesellschaftliche Ebene:** Migrationsfeindliche Diskurse, Ökonomisierung des Gesundheitswesens
- **Institutionelle Ebene:** Gesetzliche Ausschlüsse (Übermittlungspflicht, AsylBLG...), Bürokratie, komplexes Gesundheitssystem
- **Individuelle Ebene:** Scham, psych. Erkrankungen, komplexe Problemlagen, wie Wohnungslosigkeit



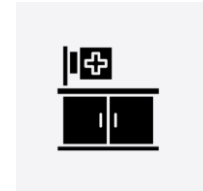
# Folgen fehlenden Krankenversicherungsschutzes

Medizinische Folgen	Soziale Folgen	Gesellschaftliche Folgen
Fehlende Vorsorge und Impfungen	Ausschluss & Stigmatisierung	Kostensteigerung
Verspätete Inanspruchnahme bei Erkrankung, Verschleppung von Diagnosen	Krankheitsbedingter Verlust von Arbeit und Einkommen	Öffentliche Gesundheit wird beeinträchtigt
Chronifizierung und Verschlimmerung von Leiden, erhöhte Krankheitslast	Psychische Belastung	Ungleichheit, soziale Spaltung
Höhere Sterblichkeit und vermeidbare Todesfälle	...	...

# Fehlender Krankenversicherungsschutz - Bundesweite Lösungsansätze

## ■ Kompensatorische Basisversorgung („Parallelsystem“)

- Niederschwellige Ambulanzen, z. B. in der Wohnungslosenhilfe
- Informelle Vermittlung an niedergelassene Praxen (MediBüros/MediNetze)



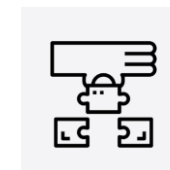
## ■ Anonymer Behandlungsschein (ABS)

- Finanzierung von Behandlungskosten (bis Klärung der Krankenversicherung)

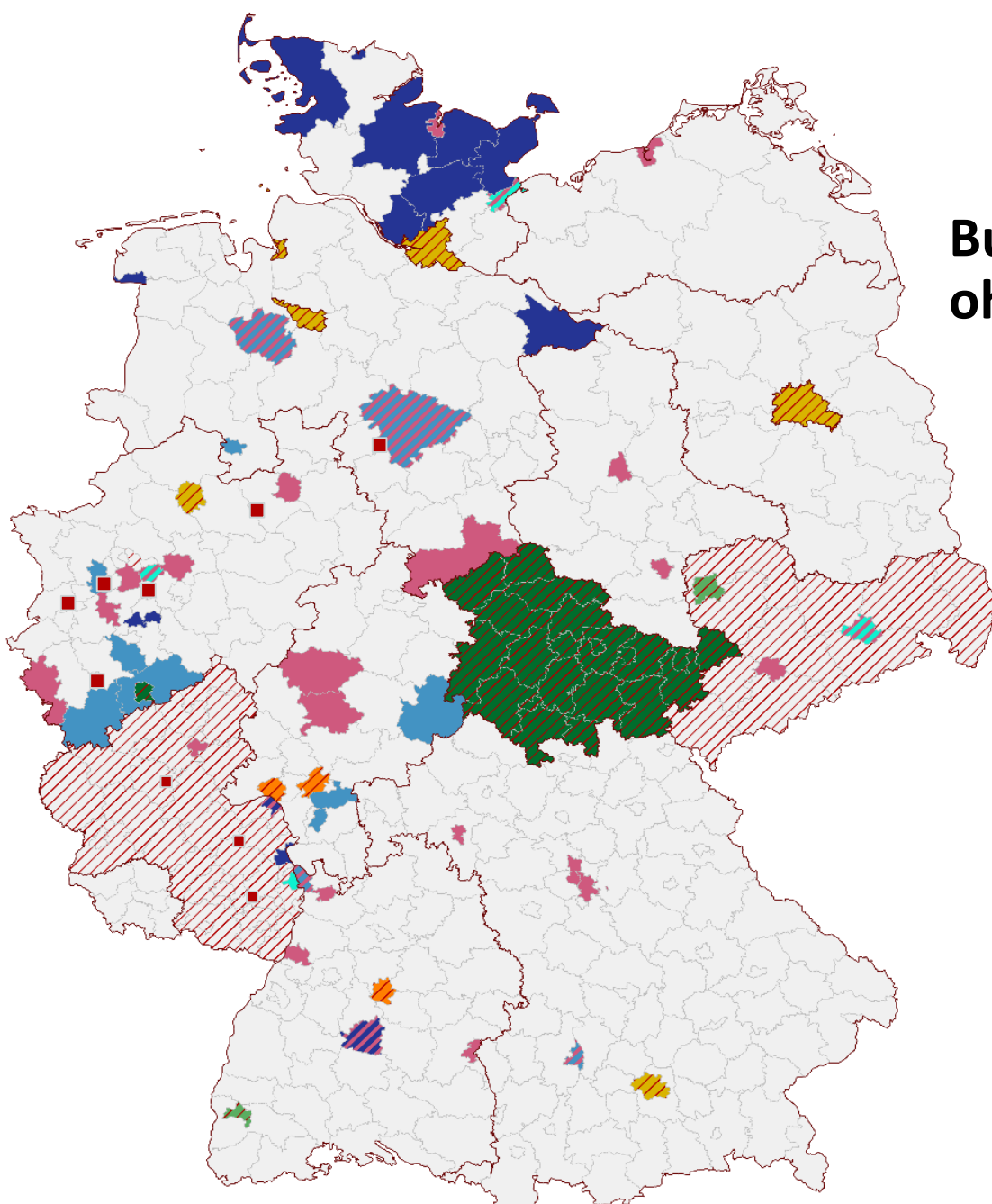


## ■ Clearingstellen zur Krankenversicherung






- Überbrückung zum gesundheitlichen Regelsystem



## Bundesweite Infrastruktur für Menschen ohne KV – ein Flickenteppich







### Staatlich finanzierte Versorgung

-  Clearingstelle (CS)
-  CS + humanitäre Ambulanz
-  CS + Kostenübernahme aus (Notfall-) Behandlungsfonds
-  CS + Anonymer Behandlungsschein (Regelsystem, nur ambulant)
-  CS + Anonymer Behandlungsschein (Regelsystem, auch stationär)

*Dargestellt, wo kein entsprechendes staatlich finanziertes Angebot zur Verfügung steht:*

### Versorgung (hauptsächlich) auf Spendenbasis / durch Ehrenamt und Honorarverzicht

-  Humanitäre Ambulanzen in nicht-staatlicher Trägerschaft
-  (teil-) mobile Angebote
-  MediNetze, MediBüros, Medizinische Flüchtlingshilfen
-  Praxen ohne Grenzen / ohne Kasse

# Beispiel kompensatorische Basisversorgung: Humanitären Sprechstunden am Gesundheitsamt Frankfurt



- **Ausgangslage:** Illegalisierte Menschen ohne Zugang zur Gesundheitsversorgung, darunter viele schwangere Frauen
- **Initiative von Maisha e. V.:** Ab 2001 Einrichtung von „Afrikasprechstunde“
- **Ziel:** Kostenfreie und vertrauliche Basisgesundheitsversorgung



© Gesundheitsamt Frankfurt a.M.

- **Finanzierung:**
    - Jugend- und Sozialamt (medizinische Aufwendungen)
    - Gesundheitsamt (Personal: Ärzt:innen, MFAs, Koordinator:in; Räume und Zuwendung für Maisha e. V. )
- ➔ **Anbindung räumlich und personell an Gesundheitsamt**



## §7 Absatz 2 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD):

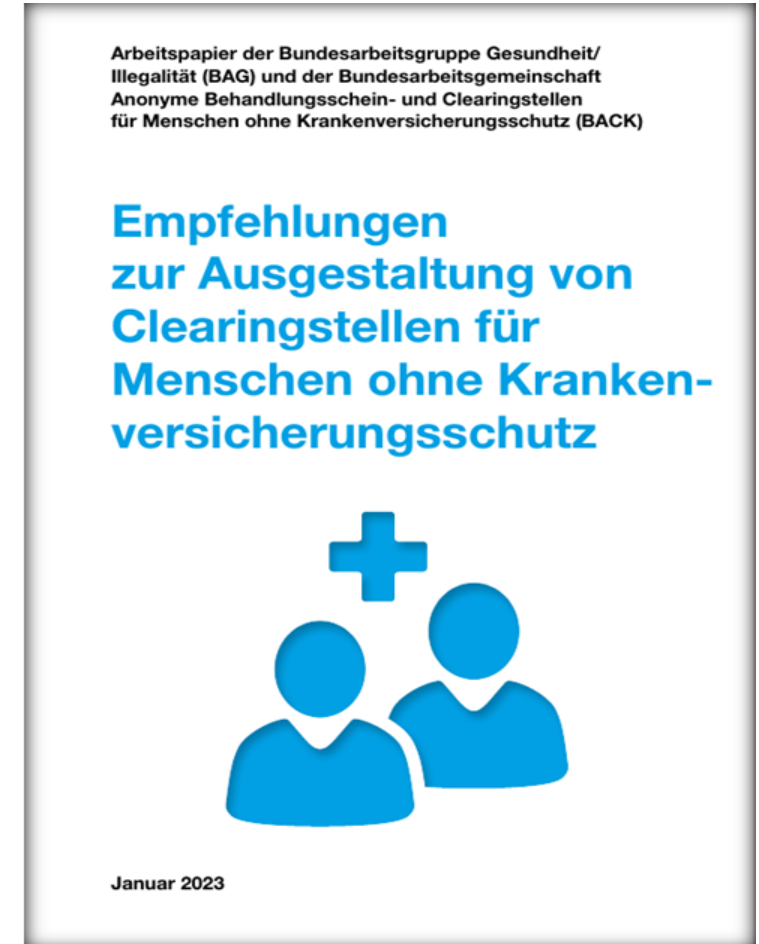
*„Als Maßnahme der Daseinsvorsorge wirken die Gesundheitsämter auf die Schaffung von Versorgungsstrukturen hin, die **insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige oder gefährdete Personen einen geeigneten Zugang bieten**. Für diesen Personenkreis können die Gesundheitsämter im Einzelfall ambulante Behandlungen und Vorsorgeleistungen vornehmen.“*

# Clearingstellen für Krankenversicherung – Ziele und Aufgaben

Ziel: Vermittlung in Krankenversicherung und damit ins medizinische Regelsystem

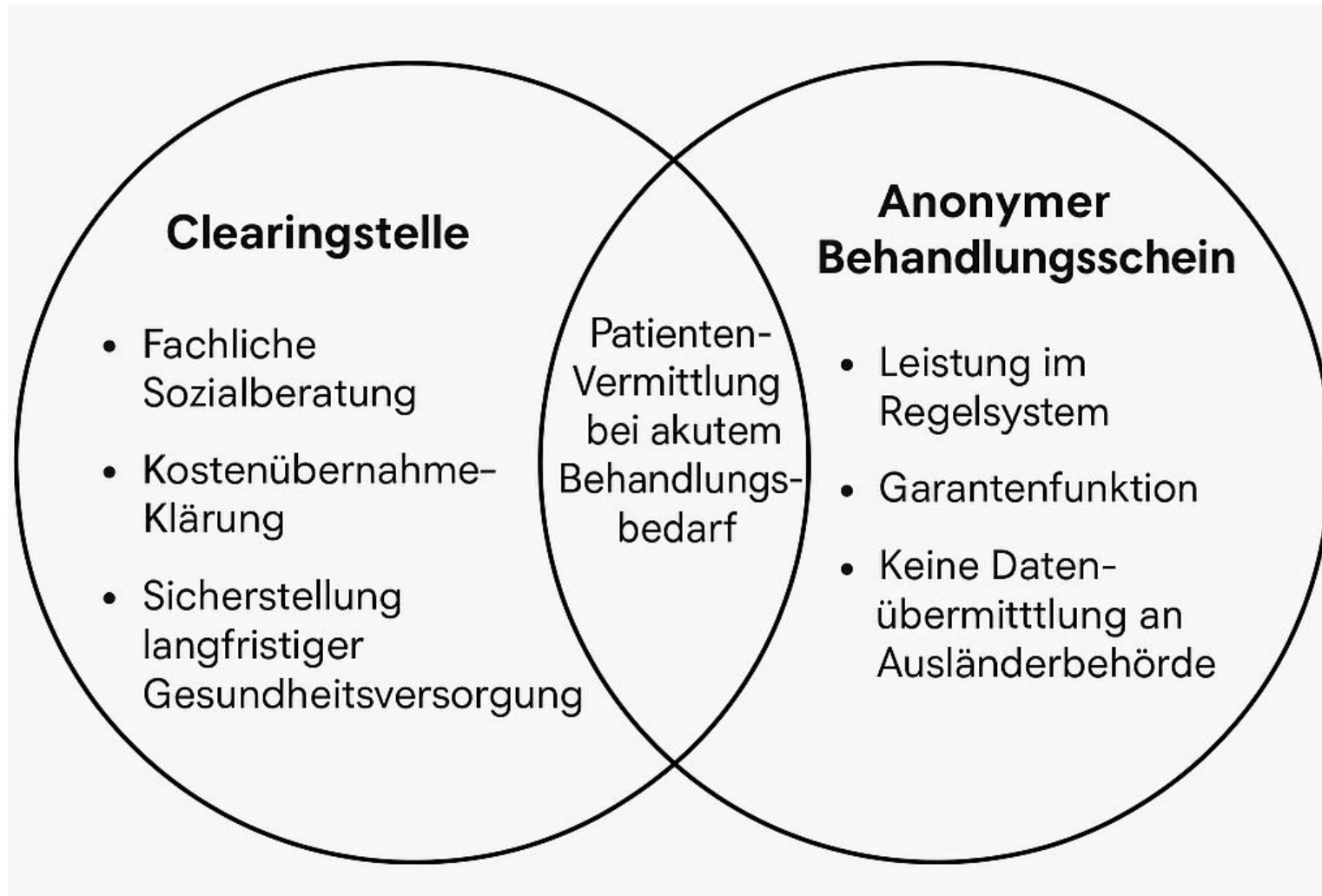
## Aufgaben:

- Unterstützung, Ansprüche geltend zumachen bzw. Kostenträger für Behandlungen zu finden
- Schaffung von Zugang zu medizinischer Versorgung
- Garant für Ersthilfe
- Lotsenfunktion ins gesundheitliche Regelsystem



BAG Gesundheit / Illegalität & BACK,  
Arbeitspapier, 2023

# Clearingstelle und ABS als sich ergänzende Konzepte



# Beispiel: Clearingstelle Frankfurt – Wege in die Gesundheitsversorgung



**Gesundheitsamt Frankfurt**  
Medizinische Dienste, Beratung und  
Humanitäre Sprechstunden  
Breite Gasse 28, 2. OG  
Wartezimmer B 2.31/2.32  
60313 Frankfurt am Main

Fon 069 212 40007

Mail [clearingstelle.gesundheitsamt@stadt-frankfurt.de](mailto:clearingstelle.gesundheitsamt@stadt-frankfurt.de)

 Gesundheitsamt Frankfurt am Main  
 gesundheitsamt\_frankfurt

 [frankfurt.de/clearingstelle](https://frankfurt.de/clearingstelle)

In Kooperation mit:  
 FRANKFURT  
UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

**Impressum**  
Gesundheitsamt | Stadt Frankfurt am Main  
Breite Gasse 28 | 60313 Frankfurt am Main  
Gedruckt auf 100 % Recycling-Papier, ausgezeichnet mit dem  
Umweltsiegel Euroblume (EU Ecolabel).  
© 2024 Stadt Frankfurt am Main, alle Rechte vorbehalten

**Wege in die  
Gesundheitsversorgung  
Clearingstelle**

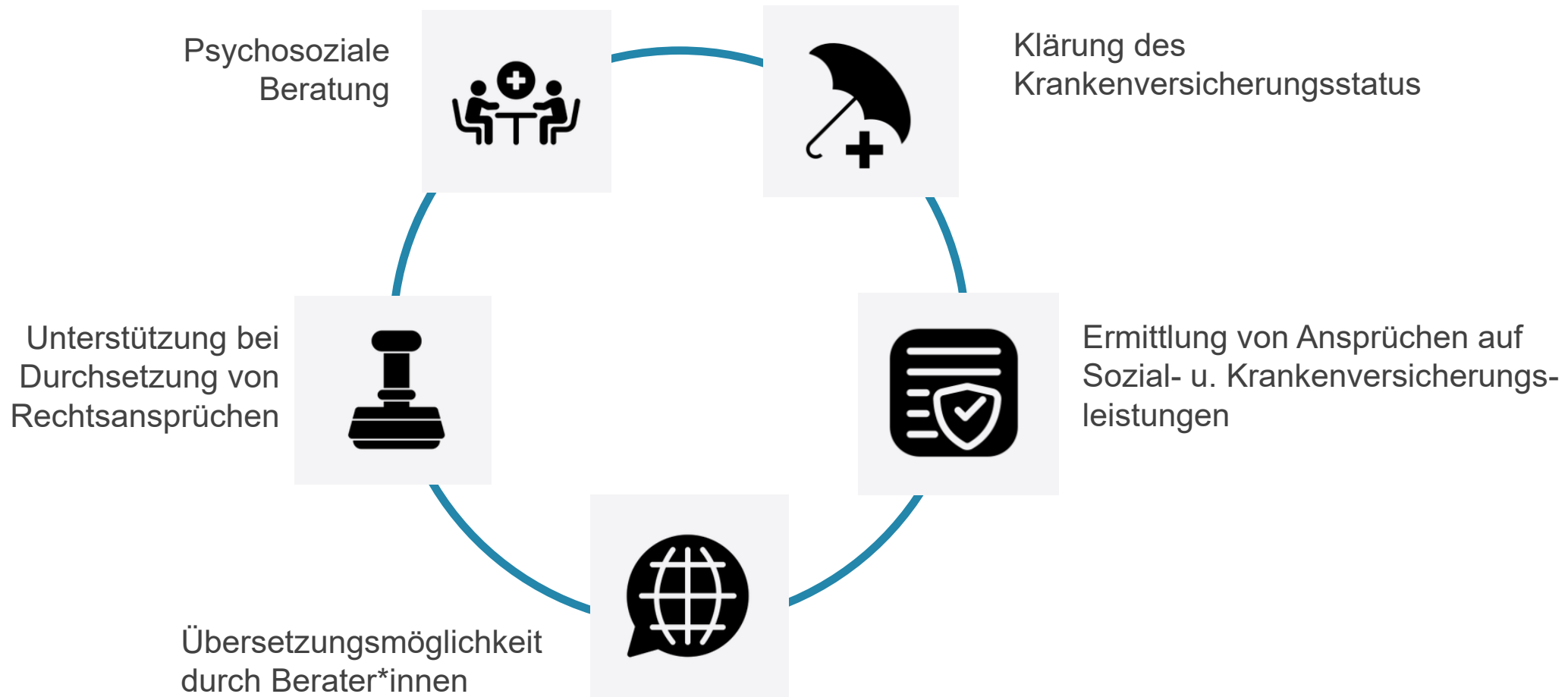
beraten. fördern. schützen.

Di + Fr  
9 – 12 Uhr  
Mi 14 – 17 Uhr

Beratungs- und Anlaufstelle für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz / mit Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung

- 2021: Start Sprechstunden als Kooperationsprojekt mit Frankfurt-UAS
- 2023: Verlängerung Projektlaufzeit
- 2024: Förderung Land Hessen (HMFG)
- 2025: Verstetigung durch kommunale Mittel

# Clearingstellen für Krankenversicherung - Funktionen



# Behandlungsfonds: Beispiel Projekt „Sichere Geburt in Frankfurt“ (I)

**Ziel: Verringerung Stress bei (werdender) Mutter und (ungeborenem) Kind ohne Krankenversicherungsschutz durch rechtzeitigen Zugang zu bedarfsgerechter stationärer Versorgung rund um die Entbindung bei fehlendem Kostenträger**

## **Zielgruppe:**

Schwangere Patient:innen der Gynäkologischen Humanitären Sprechstunden und Klient:innen der Clearingstelle am Gesundheitsamt Frankfurt am Main

## **Maßnahmen:**

- Ansiedlung „Geburtenfonds“ im Sachgebiet 53.40 „Humanitäre Sprechstunden und Zugang zur Gesundheitsversorgung“, Budget bewilligt für 2024 und 2025

# Schluss & Ausblick

- Versorgungslücken sind strukturell
- Niederschwellige Ambulanzen, Clearingstellen und Behandlungsfonds wirken – reichen aber nicht aus
- Herausforderungen bestehen in unsicherer Finanzierung von Anlaufstellen  
fehlenden Standards, fachärztliche, rechtliche Hürden

# Niedrigschwellige medizinische Angebote – BAGW-Empfehlungen

## Merkmale guter Angebote:

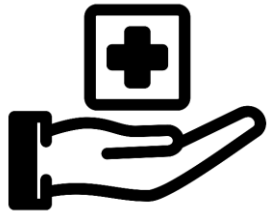
- bedingungslose Versorgung
- einfacher Zugang (orts-, zeit-, bürokratiearm)
- lebenslagensensibel & interdisziplinär

## Forderungen:

- langfristige Finanzierung & Integration ins Regelsystem
- Ausbau aufsuchender/mobile Angebote
- Clearingstellen & Fonds für Nicht-Versicherte
- Qualitätssicherung & Monitoring



# Abschlussfragen: Handlungsmöglichkeiten



- Welche Strategien sind geeignet, um den Zugang zur Krankenversicherung zu verbessern?
- Welche Rolle können Gesundheitsämter, medizinische Leistungserbringer, NGOs und die Wissenschaft für diese Zielgruppe spielen?
- Wie können Kommunen besser erkennen und berücksichtigen, dass wohnungslose Menschen besonderen gesundheitlichen Unterstützungsbedarf haben?

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!  
Kontakt: [sarah.lang@stadt-frankfurt.de](mailto:sarah.lang@stadt-frankfurt.de)



# Quellen und weiterführende Links

- Vogel, Dita (2016) Kurzdossier: Umfang und Entwicklung der Zahl der Papierlosen in Deutschland. Fachbereich 12. Arbeitsbereich Interkulturelle Bildung. AbIB-Arbeitspapier 2/2016, verfügbar unter: [www.uni-bremen.de/fileadmin/user\\_upload/fachbereiche/fb12/fb12/Interkulturelle\\_Bildung/Arbeitspapiere/VogelDita\\_Kurzdossier\\_Umfang\\_Papierlose\\_in\\_Deutschland\\_Abib-Arbeitspapier\\_2.pdf](http://www.uni-bremen.de/fileadmin/user_upload/fachbereiche/fb12/fb12/Interkulturelle_Bildung/Arbeitspapiere/VogelDita_Kurzdossier_Umfang_Papierlose_in_Deutschland_Abib-Arbeitspapier_2.pdf)
- Statistisches Bundesamt (2019). Sozialleistungen. Angaben zur Krankenversicherung (Ergebnisse des Mikrozensus). Fachserie 13, Reihe 1 / 1. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitszustand-Relevantes-Verhalten/Publicationen/Downloads-Gesundheitszustand/krankenversicherung-mikrozensus-2130110199004.html>
- Kurz, C. (2022): „Menschen ohne Krankenversicherung: Ein oft übersehenes Problem“. Deutsches Ärzteblatt, Heft 41 vom 14. Oktober 2022. Verfügbar unter: <https://t1p.de/6du2z>
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (2021). Statistikbericht zu Lebenslagen wohnungsloser und von Wohnungslosigkeit bedrohter Menschen in Deutschland – Lebenslagenbericht. Verfügbar unter: <https://www.bagw.de/de/>

# Quellen und weiterführende Links

- Gesundheitsamt Frankfurt (2024). Homepage Humanitäre Sprechstunden, verfügbar unter: <https://frankfurt.de/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/gesundheitsamt/humanitaere-sprechstunden>
- Lang et al (2024) Wege in den Krankenversicherungsschutz – Das Pilotprojekt Clearingstelle 1.0 am Gesundheitsamt Frankfurt am Main. Das Gesundheitswesen. Verfügbar unter: DOI: 10.1055/a-2250-3670
- UN-Kinderrechtskonvention (2024) Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Verfügbar unter: [www.kinderrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-370/](http://www.kinderrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-370/)
- Zanders&Bein (2022): Der Anonymer Behandlungsschein – ein Leitfaden: <https://e-pub.uni-weimar.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/4716/file/KoopWohl+Leitfaden+Anonymer+Behandlungsschein.pdf>
- Gesundheit ein Menschenrecht (2024). Überblick Anlaufstellen für Menschen ohne KV. Verfügbar unter: [www.gesundheit-ein-menschenrecht.de/](http://www.gesundheit-ein-menschenrecht.de/)
- Lang et al. (2022): Gesundheit und soziale Ungleichheit. Ohne Krankenversicherung im Krankenhaus – Offene Rechnungen und Fallzahlen in FFM 2016-2019. Policy Paper No 01, 2022. <https://frankfurt.de/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/gesundheitsamt/veroeffentlichungen/policy-paper>

# Quellen und weiterführende Links

- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V. (BAG W). (2025). Niedrigschwellige medizinische Versorgungsangebote für wohnungslose Menschen im Gesundheitssystem etablieren und finanzieren: Eine Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe (Positionspapier Nr. 25). Berlin: BAG Wohnungslosenhilfe e. V.  
[www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS\\_25\\_BAGW\\_Gesundheit\\_Niedrigschwellige\\_medizinische\\_Versorgungsangebote.pdf](http://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS_25_BAGW_Gesundheit_Niedrigschwellige_medizinische_Versorgungsangebote.pdf)
- Bundesverband Anonymer Behandlungsschein und Clearingstellen für Menschen ohne Krankenversicherung (BACK), & Ärzte der Welt e. V. (2025, April). Zugang zu Gesundheitsversorgung für alle: Bestehende Strukturen vereinheitlichen und vereinfachen, neue Lösungen schaffen. Positionspapier. [https://anonymer-behandlungsschein.de/wp-content/uploads/2025/04/BACK-Forderungspapier\\_2025.pdf](https://anonymer-behandlungsschein.de/wp-content/uploads/2025/04/BACK-Forderungspapier_2025.pdf)