

JAHRESBERICHT 2025

Praxis Andocken Ärztliche und Soziale Hilfe für Menschen ohne Papiere

IMPRESSUM

Herausgeber

Diakonisches Werk Hamburg
Gaußstraße 75
22765 Hamburg

Praxis Andocken – Ärztliche und Soziale Hilfe
für Menschen ohne Papiere

Leitung: Ulrike Jaenicke
Bernstorffstraße 174

22767 Hamburg

T 040 430987-96

F 040 430987-99

andocken@diakonie-hamburg.de

www.diakonie-hamburg.de

März 2026

INHALTSVERZEICHNIS

1. Die Praxis Andocken	4
1.1 Das Angebot	4
1.2 Das Praxis-Team	4
1.3 Die Finanzierung	4
2. Statistische Auswertung	5
2.1 Patient*innenzahl der letzten 5 Jahre	5
2.2 Verteilung Frauen / Männer	5
2.3. Verteilung der Altersgruppen	6
2.4 Aufenthaltsstatus	6
2.5 Herkunftsländer	7
2.6 Notfalleinweisungen ins Krankenhaus	7
3. Die Praxis Andocken im Jahr 2025	7
3.1 Rezeption	8
3.2 Medizinische Versorgung	9
3.2.1 Allgemeinmedizinische Sprechstunde	11
3.2.2 Gynäkologie und Geburtshilfe	13
3.3 Sozialberatung	13
3.3.1 Zusammenarbeit mit der Clearingstelle	15
3.3.2 Bericht Beirat Clearingstelle	15
3.4 Netzwerkarbeit	16
3.5 Beobachtete Wirkungen 2025	16
4. Ausblick auf das Jahr 2026	17

1. Die Praxis Andocken

Die Praxis Andocken - Ärztliche und Soziale Hilfe für Menschen ohne Papiere - wurde im Jahr 2011 mit festangestellten Ärzt*innen vom Diakonie-Hilfswerk Hamburg gegründet. Im Jahr 2021 wurde mit einem neuen Konzept ein neues innovatives Ehrenamtsprojekt ins Leben gerufen, Die Praxis besteht seitdem aus einem Team von festangestellten Medizinischen Fachangestellten, einer Sozialarbeiterin und einer Praxisleitung sowie einem engagierten Team aus ehrenamtlichen Ärzt*innen. Sie ist zentral in Altona in der Schanze gelegen und bietet in Hamburg lebenden Menschen ohne gültige Aufenthaltserlaubnis einen sicheren Hafen im Krankheitsfall.

1.1 Das Angebot

Viele Patient*innen der Praxis Andocken leben in äußerst prekären Verhältnissen. Selten haben sie eine eigene Wohnung. Sie leben in Abhängigkeitsverhältnissen oder in Isolation. Sie haben kein festes Einkommen, arbeiten ohne Absicherung in der Schattenwirtschaft, manche bringen traumatisierende Erfahrungen aus ihrer Vorgeschichte mit. Nicht selten leiden sie unter chronischen Erkrankungen. Die Angst, ernsthaft zu erkranken und durch einen Arzt- oder Krankenhausbesuch entdeckt und anschließend abgeschoben zu werden, ist für sie ein ständiger Begleiter. Die Praxis Andocken können sie ohne Angst aufsuchen. Das multidisziplinäre Team der Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Sozialberatung arbeitet im Sinne des verlängerten Geheimnisschutzes, wonach die ärztliche Schweigepflicht für das gesamte Team der Praxis Andocken gilt. Es versucht für jeden Einzelfall eine Lösung zu finden. Es ist eingebunden in ein Netzwerk von Spender*innen sowie Stiftungen, Facharztpraxen, Krankenhäusern, Laboren, der Clearingstelle für die medizinische Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern¹, CASAblanca², dem Familienplanungszentrum³ und weiteren caritativen medizinischen Angeboten. Somit kann eine breitgefächerte gesundheitliche und soziale Unterstützung angeboten werden.

1.2 Das Praxis-Team

2025 bestand das Team der Praxis Andocken aus einer Projektleitung, zwei Medizinischen Fachangestellten, die beide Gesundheits- und Krankenpflegerinnen sind, einer Sozialberaterin sowie aus einem Team von 16 ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen der Allgemeinmedizin und der Gynäkologie. Im Team wird neben Deutsch und Englisch auch Spanisch, Portugiesisch, Türkisch und Französisch gesprochen. Dadurch ist in den meisten Fällen eine Verständigung mit den Patient*innen, die nur in Ausnahmen Deutsch sprechen, möglich.

1.3 Die Finanzierung

Die Praxis Andocken wird durch Spenden zahlreicher Privatpersonen und Unternehmen, Kollekten, Stiftungsgeldern sowie ergänzend aus Eigenmitteln des Diakonie-Hilfswerks Hamburg finanziert.

Den Beginn einer ärztlichen Sprechstunde von festangestellten Ärzt*innen ermöglichte 2011 die Pilotfinanzierung der Harold A. und Ingeborg L. Hartog Stiftung. Im Jahr 2021 wurde die Praxis von einem

¹ <http://www.fluechtlingszentrum-hamburg.de>.

² [CASAblanca - Centrum für HIV und sexuell übertragbare Infektionen in Altona - hamburg.de](#).

³ [Familienplanungszentrum | Hamburg](#).

festangestellten Team zu einem Ehrenamtsprojekt umgestellt und wird seither aus Eigenmitteln der Diakonie betrieben. Durch wiederholte Förderungen des Hamburger Spendenparlaments sowie mit Hilfe von Tronc-Mitteln wurde die Anschaffung und Modernisierung der Praxisausstattung finanziert. Mithilfe des Bußgeldfonds der Hansestadt wurde insbesondere ein Teil der Medikamente finanziert.

Von Ende 2018 bis Ende 2021 wurde die Praxis Andocken von der SKala-Initiative⁴ bei der Sicherung und dem Ausbau der Versorgung von Schwangeren und ihren Neugeborenen gefördert, wodurch eine Hebammensprechstunde aufgebaut werden konnte. Im Jahr 2024 wurde ein Teil der Kosten für die Hebammensprechstunde über die Evangelisch-Lutherische St. Petri und Pauli Kirchengemeinde in Bergedorf finanziert.

Die Diabetes-Sprechstunde, die seit 2020 fester Bestandteil der Praxis Andocken ist, wurde mit Hilfe von Spendengeldern aus der Glücksspirale aufgebaut.

2. Statistische Auswertung des Jahres 2025

Im Jahr 2025 besuchten 555 Patient*innen (2024: 566) die ärztliche und soziale Praxis mit insgesamt ca. 3.306 Konsultationen. Im Vergleich zum vorherigen Jahr ist deren Zahl leicht gesunken. Im Fünf-Jahresverlauf ist jedoch eine leicht steigende Tendenz zu beobachten, insbesondere in Kombination mit der steigenden Zahl von Erstpatient*innen, die im Jahr 2025 bei 57,5 Prozent lag. Der Bedarf an kostenloser, anonymer medizinischer Versorgung für Menschen ohne Krankenversicherung hält stetig an.

2.1 Patientenzahl in den letzten fünf Jahren

Jahr	Patienten	Erstpatient*innen	Erstpatient*innen %
2025	555	319	57,5
2024	566	318	56,1
2023	529	219	41,4
2022	553	293	52,9
2021	546	291	53,3

Ob der Einbruch der Zahl der Erstpatient*innen sowie der leichte Rückgang der Gesamtzahl im Jahr 2023 im Zusammenhang mit der Umstellung der Gynäkologie auf ein ehrenamtlich tätiges Ärzteteam stand – bis dahin vertrat über zehn Jahre eine festangestellte Gynäkologin den Fachbereich – lässt sich nur vermuten. Denn gleichzeitig war in dem Jahr der Anteil der Frauen sehr hoch.

2.2 Verteilung Frauen / Männer in den letzten fünf Jahren

Jahr	Frauen	Männer
2025	68 %	32 %
2024	67 %	33 %
2023	71 %	29 %
2022	68 %	32 %
2021	74 %	26 %

⁴ [Skala: Initiative](#).

Die Verteilung von ca. 2/3 Frauen zu 1/3 Männern war über die Jahre annähernd gleichbleibend.

2.3 Verteilung der Altersgruppen in den letzten fünf Jahren

Jahr	0 – 17 Jahre	18 - 40 Jahre	41 - 64 Jahre	über 65 Jahre
2025	1 %	62 %	32 %	5 %
2024	1 %	58 %	36 %	5 %
2023	1 %	60 %	35 %	4 %
2022	2 %	60 %	35 %	3 %
2021	1 %	62 %	35 %	2 %

Die Gruppe der 18-40-Jährigen bleibt die größte Patientengruppe. War in den vergangenen fünf Jahren ein stetiger Anstieg in der Gruppe der über 65-Jährigen zu beobachten, ist diese Gruppe im letzten Jahr nicht größer geworden. Vor dem Hintergrund, dass die Versorgung der über 65-Jährigen oft komplex ist - meist handelt es sich um Eltern von ausländischen Mitbürger*innen, die von ihren in Deutschland lebenden Familienangehörigen nach Deutschland geholt werden und aufgrund von altersbedingten Krankheiten nicht in das Heimatland zurückkehren (können) – ist diese Entwicklung für die Organisationsabläufe der Praxis eine zunehmende Tendenz.

2.4 Aufenthaltsstatus der Patient*innen

Die allermeisten Patient*innen (93 Prozent) haben keine gültigen Aufenthaltspapiere und damit keinen Krankenversicherungsschutz und keinen Zugang zur medizinischen Versorgung, wenn sie in die Praxis kommen. Manchmal stellt sich in der Sozialberatung heraus, dass Patient*innen aufgrund von schweren Erkrankungen, Schwangerschaft, weibliche Genitalverstümmelung (FGM) oder der Situation im Heimatland einen Anspruch auf Duldung haben könnten. Sie werden dann an Stellen vermittelt, die sie unterstützen, die Duldung auch zu erhalten. Patient*innen, die eine Duldung erhalten und damit die Möglichkeit medizinische Versorgung im Regelsystem in Anspruch zu nehmen, erscheinen nicht erneut in der Praxis. Der Anteil derjenigen, die durch die Beratung der Praxis Andocken eine Duldung erhalten haben, kann daher statistisch nicht erfasst werden.

Auch wenn nach wie vor die meisten Patient*innen ohne gültige Aufenthaltspapiere in die Praxis Andocken kommen, ist hier in den letzten Jahren eine Verschiebung zu beobachten. Immer häufiger kommen Patient*innen, die sich im Duldungsverfahren befinden und somit einem Zugang zu einer Krankenversicherung hätten. Da ihnen die Krankenversicherungskarte jedoch nicht zeitnah zur Verfügung stand, können sie im Krankheitsfall ihren Versicherungsstatus nicht nachweisen und werden in den niedergelassenen Praxen abgewiesen. Auch sie sind auf das Angebot der Praxis Andocken angewiesen.

2.5 Herkunftsländer der Patient*innen in den letzten fünf Jahren

Jahr	Afrika	Südamerika	Asien	Europa
2025	80 %	8 %	8,5 %	3,5 %
2024	80 %	7 %	11 %	2 %
2023	80 %	9 %	9 %	2 %
2022	77 %	12 %	9 %	2 %
2021	78 %	10 %	8 %	4 %

Der überwiegende Teil der Patient*innen kommt weiterhin aus den afrikanischen Ländern.

2.6 Notfalleinweisungen ins Krankenhaus

Jahr	Notfall / KH	Patient*innen	Anteilig
2025	7	555	1,24 %
2024	13	566	2,30 %
2023	18	529	2,93 %
2022	16	553	2,89 %
2021	14	546	2,45 %

Die Notfalleinweisungen ins Krankenhaus verlangen viel Zeit und oft Verhandlungsgeschick. Patient*innen berichten häufig, dass sie auch mit einer Überweisung der Praxis Andocken in einigen Krankenhäusern zunächst aufgrund des fehlenden Krankenversicherungsschutzes abgewiesen wurden, bzw. dass sie erst nach einer Anzahlung oder einer Verpflichtungserklärung für die Übernahme der Behandlungskosten behandelt wurden. Obwohl Patient*innen ohne gültige Aufenthaltspapiere ein Recht auf medizinische Versorgung im Notfall haben und die Kostenerstattung durch den Notfallparagrafen 25 SGB XII sowie durch § 6a AsylbLG geregelt ist, gestaltet sich die Umsetzung dieses Rechtes für die Patient*innen oft schwierig. Das ist auch bedingt dadurch, dass es für die Krankenhäuser viele Hürden bei der Kostenerstattung gibt. Kann die medizinische und sozialrechtliche Situation der Patient*innen vor der Einweisung mit dem zuständigen Krankenhausarzt besprochen werden, verbessert sich die Situation in der Regel deutlich. Sichtbar ist ein Rückgang bei den Notfalleinweisungen. Dies lässt sich als Hinweis darauf verstehen, dass das Angebot der Praxis Andocken im Netzwerk bekannt ist, ein langjähriges Vertrauen aufgebaut wurde und die Patient*innen nicht erst im Notfall in die Praxis kommen.

3. Die Praxis Andocken im Jahr 2025

Im März 2025 fand in Hamburg die Bürgerschaftswahl statt. Aufgrund der bundesweiten politischen Diskussion zum Thema Migration und der damit einhergehenden Unsicherheit für die Arbeit der Praxis Andocken stand der Beginn des Jahres 2025 für die Mitarbeiter*innen unter der angespannten Beobachtung der politischen Lage und der sich neu konstituierenden Bürgerschaft. Zwar sind SPD und Grüne weiterhin stärkste Parteien und die vorherige Koalition wurde fortgesetzt. Dennoch wurde im zweiten Halbjahr durch die Innenbehörde eine Veränderung eingeführt, die gravierende Folgen für Schwangere ohne gültige Aufenthaltspapiere hat. Erhielten Schwangere ohne Papiere bis dahin unabhängig von einer

Vaterschaftsanerkennung mit der 34. Schwangerschaftswoche eine Duldung und waren dadurch für die Zeit des Mutterschutzes und der Geburt krankenversichert, droht ihnen ohne eine hamburgische Vaterschaftsanerkennung in der Endphase der Schwangerschaft oder unmittelbar nach der Geburt eine Umverteilung in andere Bundesländer. Zusätzlich ist aufgrund der fehlenden Duldung die Kostenübernahme für die Geburt ungeklärt.

Diese Änderungen machte sich in der Arbeit der Praxis Andocken deutlich bemerkbar. Es gab viele Gespräche dazu im Team, in der Diakonie, im Netzwerk, mit Abgeordneten und mit Behördenvertretungen, um von der Sprachlosigkeit in neue Versorgungs- und Beratungsstrukturen zu gelangen. Einigkeit besteht bei allen Beteiligten, dass die Regelung dem Grundsatz der Menschenrechte auf Schutz und Würde widerspricht. Das neu eingeführte Verfahren bedeutet für Schwangere einen enormen Stress und eine Gefährdung von Mutter und Kind in der besonders vulnerablen Zeit von Endschwangerschaft und Geburt und widerspricht dem Grundsatz eines gesunden Startes ins Leben.

Im Jahr 2025 waren im Praxisablauf erstmals starke Schwankungen bei den wöchentlichen Behandlungszahlen zu beobachten. Statt der sonst üblichen 18 – 20 Patient*innen kamen in der Allgemeinmedizin teilweise bis zu 30 Patient*innen, an anderen Tagen wiederum nur 12 – 15. Es ließ sich für dieses Phänomen kein Zusammenhang zu äußeren Faktoren wie Wetter, Feiertage oder politische Nachrichten herstellen. In der Gynäkologie wurde in der zweiten Jahreshälfte ein Rückgang der Patientinnen registriert, im dritten Quartal wurde daraufhin die Sprechzeiten leicht reduziert. Ab November 2025 stieg die Zahl der Patientinnen wieder auf das normale Niveau mit zwei gut gefüllten Sprechstunden pro Woche. Auch für dieses Phänomen gibt es keine Erklärung. Die Durchführung und Planung der Praxisorganisation war dadurch deutlich aufwendiger als in vorherigen Jahren.

Ein besonderes Ereignis war das Richtfest des Diakonie-Hauses im Münzviertel am 4. November 2025. Durch das Richtfest ist der Umzug der Praxis Andocken in die neuen Praxisräume konkreter geworden. Ohne erneute Bauverzögerungen könnte der Umzug im Sommer 2026 stattfinden. In der neuen Diakonie-Praxis für Medizin & Soziales wird neben dem Angebot der Praxis Andocken ein neues zusätzliches Angebot für die Zielgruppe der obdachlosen Menschen ohne Krankenversicherung entstehen. Im Jahr 2025 wurden im Hinblick hierauf Fortbildungen, Netzwerkbesuche, Gesprächen mit den ehrenamtlichen und festangestellten Teams durchgeführt.

Für das Jahr 2025 ist besonders das stabile Ärzteteam hervorzuheben, welches sich bis auf eine neue Ärztin in der Gynäkologie seit mehr als zwei, drei und zum Teil vielen Jahren in der Praxis Andocken engagiert. Die Organisationsabläufe sind eingeübt, die Arbeitsweisen aller Ärzt*innen bekannt und selbst lange Urlaubs- oder Krankheitsphasen lassen sich durch das gesamte Ärzteteam gut überbrücken.

3.1 Rezeption

Die Rezeption ist die Schaltzentrale der Praxis Andocken. Hier laufen alle Informationen zusammen, von hier wird der Patientenstrom gelenkt und die Organisationsabläufe gesteuert und die Patient*innen und Ärzt*innen im Blick behalten. Alle ankommenden Informationen werden für die Ärzteteams, die Sozialberatung und die Leitung gefiltert, um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Um die Vielschichtigkeit und Gleichzeitigkeit der Prozesse managen zu können, sind an der Rezeption zwei Medizinische Fachangestellte (MFA) tätig. Eine der beiden Stellen war von Juli bis Oktober nicht besetzt. Da auch die langjährige Vertretung längere Zeit nicht einspringen konnte und die Einarbeitung einer

ehrenamtlich tätigen MFA nicht erfolgreich war, wechselten sich die Leitung und die Sozialberatung an vielen Tagen als zweite Kraft in der Rezeption ab. Mit der Neubesetzung der Stelle im November startete eine erneute Phase der Einarbeitung und des Zusammenwachsens des Teams.

Die Rezeption ist während der Sprechtage montags, dienstags und donnerstags in der Zeit von 9 bis 14 Uhr besetzt. Bis zu 60 Patient*innen, oft in Begleitung von Angehörigen, Kindern oder Übersetzer*innen, kommen pro Woche in die Praxis, die Rezeption ist ihre erste Anlaufstelle. Dabei nimmt die Kommunikation mit den Patient*innen viel Zeit in Anspruch. Häufig sprechen diese weder deutsch noch englisch, viele sind zudem traumatisiert und verängstigt. Hier ist eine Kombination aus Einfühlungsvermögen und Improvisationstalent erforderlich, um Vertrauen aufzubauen und medizinische Behandlung zu ermöglichen. Die Patient*innen werden an der Rezeption mit ihrem Aufenthalts- und Versicherungsstatus statistisch erfasst, ihre Daten in die Datenbank eingepflegt und der Gynäkologie, der Allgemeinmedizin, der Sozialberatung oder Anlaufstellen im Netzwerk zugeordnet.

Die Medizinischen Fachangestellten assistieren in den Sprechstunden, sie nehmen Blut ab, messen Blutdruck, schreiben EKGs, übernehmen die Vermittlung an Facharztpraxen und Krankenhäuser. Sie kontrollieren auch Laborbefunde, übermitteln diese an die zuständigen Ärzt*innen und führen die daraus resultierenden medizinischen Anweisungen der Ärzt*innen aus. Zusätzlich bestellen sie Medikamente und den Praxisbedarf, bedienen das Telefon, vergeben Termine, fordern Laborbefunde an, beantworten Fragen. Zusätzlich erläutern sie Patient*innen mehrsprachig ihre Diagnosen mit möglichem Krankheitsverlauf, die Wirkung von Medikamenten und weisen sie in die häusliche Verwendung von Blutzucker- und Blutdruckmessgeräten ein. Sie überwachen bei chronisch erkrankten Patient*innen die regelmäßige Terminvergabe und machen die Einhaltung dieser deutlich. Parallel zur Koordination der Patient*innen werden medizinische Notfälle, die vor der Tür stehen, schnell eingestuft, und ggf. sofort von den anwesenden Ärzt*innen behandelt.

Die Medizinischen Fachangestellten arbeiten eng mit den ehrenamtlich tätigen Ärzteteams zusammen. Sie bilden die Schnittstelle zwischen den Ärzt*innen, die zum Teil nur einmal im Monat in der Praxis sind. Sie informieren sowohl über Krankheitsverläufe einzelner Patient*innen als auch über organisatorische Neuigkeiten, da eine Übergabe zwischen den Ärzt*innen aufgrund der wechselnden Einsätze nur im Rahmen der Patientendokumentation stattfindet.

Anfang des Jahres 2025 sorgte eine organisatorische Veränderung bei der Versorgung von Schwangeren zu einer deutlichen Entlastung der Rezeption. Bis dahin wurde bei jeder neuen Schwangeren eine vollständige Erstvorsorge mit Blutentnahmen für die Bestimmung der Blutgruppe, Messung von Größe und Gewicht oder Aufklärung über Ernährung und Bewegung vorgenommen. Da Schwangeren seit dem Ende der Hebammensprechstunden über die Clearingstelle für die Schwangerschaftsvorsorge an Facharztpraxen und das Familienplanungszentrum weitergeleitet werden und im Zuge der bestehenden Schwangerschaft in der Praxis Andocken nicht mehr behandelt werden, wird die Erstvorsorge durch Facharztpraxen oder das Familienplanungszentrum durchgeführt. Da die Erstvorsorge viel Zeit in Anspruch nahm, ist diese neue Regelung für die Rezeption eine große Entlastung.

3.2 Die Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung wird von einem Team ehrenamtlich tätiger Ärzt*Innen durchgeführt. Das Team der Allgemeinmediziner*innen bestand im Jahr 2025 aus 10 Ärzt*innen und war damit sehr gut

aufgestellt. Für das Team der Gynäkolog*innen gab es im Herbst Verstärkung, so dass das Team mit 6 Ärzt*innen nun auch in Urlaubs- und Krankheitsphasen gut aufgestellt war.

Um in einem Team mit unterschiedlichen Einsatzfrequenzen Qualitätsstandards abzusichern, finden regelmäßige Teamtreffen mit den Ärzt*innen statt. Dabei geht es u. a. um Fragen, in welchem Umfang medizinische Behandlungsrichtlinien mit zum Teil teuren Medikamenten oder hohem organisatorischem Umfang umgesetzt werden (können), um Fallbesprechungen, Medikamentenzuzahlungen, Verabredungen zur Dokumentation oder um politisch-rechtliche Diskussionen. Auch finden jährliches Notfalltraining und regelmäßige Datenbankschulungen statt. Die Ergebnisse der Teamtreffen fließen zur Sicherung des Qualitätsstandards in das 'Andocken ABC', dem QM-Handbuch der Praxis Andocken, ein.

Die Praxis Andocken bietet eine ärztliche Grundversorgung. Dazu gehören Anamnese, körperliche Untersuchungen und ggf. weiterführende Diagnostik mit EKG, Pulsoxymetrie, Otoskopie, Abdominelle – und Schilddrüsenultraschall, Laboruntersuchungen sowie zusätzlich in der Gynäkologie die vaginale Sonographie. Zur Schwangerschaftsvorsorge werden Frauen nach Feststellung einer Schwangerschaft über die Clearingstelle an niedergelassene Arztpraxen und das Familienplanungszentrum vermittelt, um dort entsprechend der Mutterschafts-Richtlinie des GBA versorgt zu werden.

Werden weiterführende Untersuchungen, z.B. Röntgen oder eine Mammographie sowie eine fachärztliche Untersuchung notwendig, leitet das Team die Patient*innen zur Klärung der Kostenübernahme und zur Weiterleitung an entsprechende Facharztpraxen an die Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern weiter. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, fachärztliche Kolleg*innen aus dem bestehenden Netzwerk einzubeziehen, die die Patient*innen von Andocken zum Teil kostenfrei behandeln oder die Behandlung zum 1-fachen Satz nach GOÄ bei der Clearingstelle in Rechnung stellen. 2025 bestand das Netzwerk aus fünf kooperierenden Facharztpraxen.

Die Zahl der kooperierenden Facharztpraxen geht kontinuierlich zurück, neue Facharztpraxen sind kaum zu finden und meistens nur durch das Netzwerk der Ärzt*innen möglich. Eine Entwicklung, die Hamburg weit von allen caritativen Arztpraxen und der Clearingstelle beobachtet wird. Die Versorgung von schwer erkrankten Patient*innen ohne Papiere wird dadurch oft deutlich aufwendiger als in den Vorjahren, hinzu kommt der allgemeine Facharztmangel, von dem auch die Patient*innen der Praxis Andocken betroffen sind.

Im Jahr 2025 gab es wieder viele sehr komplexe Fälle in der medizinischen Versorgung. So meldete sich ein Patient mit einer Sichelzellenanämie und einer gleichzeitigen schweren rheumatischen Erkrankung. Es war sehr zeitintensiv und glich einer Detektivgeschichte, um für diese Kombination des Krankheitsbildes erst die Fachrichtung und dann die richtigen Behandlungsmöglichkeiten in den Hamburger Krankenhäusern und Facharztpraxen zu finden. Ohne den intensiven Einsatz des gesamten Teams wäre eine erfolgreiche Behandlung dieses Patienten nicht möglich gewesen. Zumal auch die Kostenübernahme und die anschließende Versorgung geklärt werden musste. Dieser Prozess nahm mehrere Monate in Anspruch. Ohne Kenntnisse des deutschen Gesundheitssystems und der Hamburger Krankenhauslandschaft und ohne die entsprechende Sprache wäre es nicht möglich gewesen, einen Behandlungsweg für diese außergewöhnliche Kombination der Krankheitsbilder zu finden. Für den Patienten konnte eine fortlaufende medikamentöse Therapie gefunden werden, die ihm unter den Bedingungen einer chronischen Erkrankung ein normales Leben ermöglicht.

3.2.1 Allgemeinmedizinische Sprechstunde

Die allgemeinmedizinischen Sprechstunden werden dienstagsvormittags zeitgleich von zwei ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen durchgeführt.

In der Allgemeinmedizin wurden 2025 insgesamt 316 Patienten*innen (2024: 334) behandelt, 106 (2024: 103) davon kamen erstmals in die Praxis Andocken. Der überwiegende Teil der Patient*innen ist männlich. Die Gründe für den Besuch der Sprechstunde sind ähnlich wie in einer allgemeinmedizinischen Praxis der Regelversorgung sehr divers und reichen von einfachen Erkrankungen wie Erkältung oder Kopfschmerzen über chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus und Asthma bis hin zu schwerwiegenden Notfällen wie intensivpflichtiger Lungenentzündung oder Lungenembolie, gastrointestinalen Blutungen und Krebserkrankungen. Die Erhebung der Anamnese benötigt aufgrund der Sprachbarriere und kultureller Unterschiede viel Einfühlungsvermögen und Geduld. Die oft durch Flucht und prekäre Lebensumstände traumatisierten Menschen haben zudem diverse Ängste und oft ein verändertes Körperempfind

Zu den häufigsten chronischen Erkrankungen der Patient*innen zählen Bluthochdruck sowie Diabetes mellitus Typ 1 und 2. Lag der Anteil der Patient*innen mit Bluthochdruck in den vorherigen Jahren bei mehr oder weniger 70 Patient*innen, waren es im Jahr 2025 mit 82 (2024: 71 Patient*innen) deutlich mehr. Hier nimmt das ärztliche Gespräch und die Unterstützung durch die Medizinischen Fachangestellte über Lebens- und Ernährungsgewohnheiten aufgrund sprachlicher Hürden und kultureller Unterschiede deutlich mehr Zeit in Anspruch als in einer Praxis der Regelversorgung.

Um den Verlauf des Bluthochdrucks zu kontrollieren, erhalten alle Bluthochdruck-Patient*innen auf Spendenbasis ein Bluthochdruckgerät sowie die notwendigen Medikamente. Sie werden angehalten und geschult, den Blutdruck regelmäßig zu kontrollieren und werden zur Kontrolle in die Praxis einbestellt.

Seit 2020 bietet die Praxis Andocken eine monatlich stattfindende Diabetiker-Sprechstunde an und gewährleistet damit auch für Menschen ohne Zugang zum Regelsystem und ohne Krankenversicherung eine Dauerversorgung entsprechend des DMP (Disease Management Program) der gesetzlichen Krankenkassen. Die Sprechstunden werden von drei spezialisierten Ärzt*innen des ehrenamtlichen Ärzteteams im Wechsel durchgeführt. Das Dreierteam führt regelmäßige Fallbesprechungen durch und bespricht Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung – sowohl im Hinblick auf die Umsetzung des DPMs, die regelmäßige Schulung von Patient*innen, mögliche Kostenreduzierung der sehr teuren Medikamente und die Zusammenarbeit mit der Clearingstelle und Facharztpraxen.

Die Begleitung der Diabetes-Patient*innen ist mit einem hohen organisatorischen und zeitlichen Aufwand verbunden. Alle Diabetiker-Patient*innen werden bis zu viermal im Jahr am Tag vor der Diabetiker-Sprechstunde zur Blutentnahme für den Langzeitwert, zusätzlich einmal jährlich für eine umfangreichere Blutuntersuchung einbestellt. Die medikamentöse Therapie wird bei Bedarf optimiert, einmal jährlich erfolgt zur Früherkennung von Augenhintergrundveränderungen eine Überweisung zu einem Augenarzt. Typ 1 Diabetiker und schwer einstellbare Typ 2 Diabetiker werden an diabetologische Schwerpunktpraxen vermittelt. Die Kontaktaufnahme zu den Schwerpunktpraxen, die Befundbesprechungen sowie die Berichtübermittlung erfolgt fallbezogen über die Ärzt*innen oder die Medizinischen Fachangestellte. Innerhalb der Sprechzeit erfolgen Schulungen über Ernährungs- und Lebensweisen, Informationsmaterial ist in englischer, spanischer und französischer Sprache vorhanden.

Die Notwendigkeit einer regelmäßigen medizinischen Begleitung von Diabetikern lässt sich Anhand eines

typischen Einzelfalls ablesen: Der Patient war wegen seines Diabetes seit 2019 in regelmäßiger Kontrolle mit überwiegend normnahen Zuckerwerten in der Praxis Andocken. Im Juli 2024 ging es dem Patienten überraschend sehr schlecht. Er hatte Gewicht abgenommen und es lagen deutlich erhöhte Werte im Sinne eines entgleisten Diabetes vor. Durch eine Therapieanpassung und regelmäßige Kontrollen konnten ab Januar 2025 wieder normnahe Werte erreicht werden. Ende 2025 verschlechterte sich sein Gesundheitszustand erneut, so dass eine Therapie mit Insulin erforderlich wurde. Die Überweisung an eine diabetologische Schwerpunktpraxis zur Insulin-Schulung und Einstellung der Medikamente wurde vom Team der Praxis Andocken organisiert und begleitet, so dass für diesen Patienten trotz der Erkrankung ein normales Leben möglich wurde.

Im Jahr 2025 wurden in 12 Diabetikersprechstunden 40 Diabetiker*innen (Typ 1 und 2) aufgeklärt und behandelt. Auch hier ist im Vergleich zu den vorherigen Jahren ein Anstieg zu beobachten, bisher schwankte die Patientenzahlen bei plus minus 30 (2024: 30).

2024 wurde bei der Versorgung von Diabetiker*innen eine engere Zusammenarbeit mit der Clearingstelle aufgebaut. Zwar sind die neu erarbeiteten Organisationsabläufe für die Patient*innen und das Team aufwendig, die Beteiligung der Clearingstelle an der Versorgung von Diabetiker*innen steht hier jedoch im Vordergrund. Im Hinblick darauf, dass die Zahl der Diabetiker*innen in 2025 deutlich gestiegen ist, entlastet die Beteiligung der Clearingstelle an den sehr teuren Diabetiker-Medikamenten das Budget der Praxis Andocken erheblich.

War schon bei Bluthochdruck und Diabetes ein Anstieg der Patient*innenzahlen zu beobachten, ist der Anstieg bei Hepatitis B gravierend. Im Jahr 2025 wurden 38 Patientinnen mit Hepatitis B behandelt, im Jahr davor waren es 24. Auch der Rückgang bei HIV-Erkrankungen, der in den Jahren zuvor zu beobachten war, hat sich nicht eingependelt. Gab es im Jahr 2024 keine Patient*innen mit HIV, wurden im Jahr 2025 insgesamt 2 Patient*innen zur Behandlung an CASAblanca weitergeleitet. Hingegen hielt der Rückgang bei Tuberkulose auch 2025 an: waren es 2020 noch vier Fälle, gab es seitdem keinen einzigen Fall in der Praxis Andocken.

Insgesamt lässt sich ablesen, dass sich in der Allgemeinmedizin der Praxis Andocken der Charakter einer hausärztlichen Praxis etabliert hat. Die Zahl der chronisch Erkrankten und der Patient*innen, die in der Praxis über längere Zeit medizinisch versorgt werden, ist gestiegen. In einer Praxis mit einem Team von ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen, die zum Teil nur einmal im Monat im Einsatz sind, ist dies nur möglich durch das Ineinandergreifen des Konzeptes von ehrenamtlichem und festangestelltem Team, einhergehend mit Sozialberatung.

Sichtbar wird dies an dem Fall einer älteren Dame aus Russland, die im Zuge der hausarztähnlichen Behandlung nach mehreren Jahren durch die Begleitung der Praxis Andocken und die intensive Sozialberatung eine Duldung und damit eine Krankenversicherung erhielt. Die ältere Dame wurde 2012 in Begleitung ihrer Familie nach einem Herzinfarkt in der Praxis Andocken vorgestellt. Nach zwei Oberschenkelfrakturen (2020 und 2024), damit einhergehend einer zunehmenden Immobilität und Verwirrung, erfolgte die Unterstützung durch die Praxis Andocken in Form von Hausbesuchen durch das ehrenamtlich tätige Ärzteteam. Die notwendige medikamentöse Dauertherapie und erforderliche Laborkontrollen wurden während der gesamten Zeit durch die Praxis Andocken sichergestellt. Durch die Sozialberatung konnte eine Aufenthaltsgenehmigung für diese Patientin erreicht werden, so dass die weitere medizinische Versorgung durch die Krankenkasse gesichert ist.

3.2.2 Gynäkologie und Geburtshilfe

Die gynäkologischen Sprechstunden finden montags- und donnerstagsvormittags statt. Im Jahr 2025 suchten 360 Patient*innen (2024: 371) die gynäkologischen Sprechstunden der Praxis Andocken auf, 213 (2024: 215) davon kamen erstmals, 147 (2024: 140) davon waren schwanger. Es wurden 90 gynäkologische Krebsvorsorge-Untersuchungen durchgeführt, bei elf Patientinnen wurden Brustknoten gefunden, bei 36 Patientinnen Myome in der Gebärmutter. Bei einigen Patientinnen erfolgte zur histologischen Abklärung eine Weiterleitung an ein spezialisiertes Zentrum. Auf Basis der Kostenübernahme durch die Clearingstelle wurden weitere diagnostische Maßnahmen wie die Brustkrebsfrüherkennung, die Mammographie oder die Durchführung von Operationen auf den Weg gebracht. Im Vergleich zum Vorjahr - 2024 wurden elf Myome gefunden - ist die Zahl der Myome, und zum Teil schwerer Myome, sehr hoch. Ein Grund dafür lässt sich nicht feststellen.

Fragen zu Verhütung und Familienplanung, zu Zyklusstörungen und Wechseljahresbeschwerden, Vorerkrankungen, Infektionen, Schwangerschaftsdiabetes, Bluthochdruck, Gestose⁵ oder Präeklampsie⁶ sind weiterhin Themen, die sich durch den Sprechstundenalltag ziehen.

Mit dem Ende der Hebammensprechstunde im Sommer 2024 hat sich der Charakter der Gynäkologie verändert. Zwar sind weiterhin ca. 40 Prozent der Patientinnen Schwangere. Der überwiegende Teil wurde jedoch im Jahr 2025 nach Bestätigung der Schwangerschaft für die Schwangerschaftsvorsorge über die Clearingstelle an niedergelassene Facharztpraxen oder das Familienplanungszentrum weitergeleitet. Das entlastet die Praxis Andocken in den organisatorischen Abläufen und im Budget. Die engmaschige Betreuung der oft hochbelasteten Schwangeren findet jedoch nicht mehr statt. Viele nicht sichtbare schwangerschaftsrelevante Details wie frühere Geburten, Aborte, ungewollte Schwangerschaften, Wohnverhältnisse oder Gewalt in der Partnerschaft kamen erst in den Hebammensprechstunden durch das besondere Vertrauensverhältnis, die wiederholten Termine und mit viel Zeit zur Sprache. Sie werden jetzt nicht mehr sichtbar. In der Praxis Andocken findet so gut wie keine Schwangerschaftsbegleitung mehr statt.

3.3 Sozialberatung

Im Jahr 2025 wurden mit 189 (2024: 224) Patient*innen 283 Termine in der Praxis Andocken durchgeführt. Zusätzlich fanden 120 (2024: 83) Kontakte per E-Mail, Telefon oder SMS statt. Die Zunahme bei der mobilen Unterstützung ist eine große Entlastung für die Patient*innen, da diese außerhalb der Praxiszeiten auf kurzem Wege stattfinden.

In der Sozialberatung wird die Finanzierbarkeit weiterführender Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten geklärt. Besteht ein Anspruch auf Sozialleistungen, auf einen Krankenversicherungsschutz oder ein Visum, werden die Patient*innen an die Regelversorgung verwiesen. Ohne Versicherungsschutz werden die Patient*innen für die Klärung der Kostenübernahme für notwendige medizinische Behandlungen an die Clearingstelle verwiesen. Übernimmt die Clearingstelle die

⁵Gestose bezeichnet eine Gruppe von schwangerschaftsbedingten Erkrankungen mit unklaren Ursachen. Diese Erkrankungen treten nur während der Schwangerschaft und teilweise in den ersten Wochen nach der Entbindung auf. Zu den häufigsten Symptomen gehören Bluthochdruck, Krämpfe und Ödeme. Der Begriff leitet sich vom lateinischen "gestatio" ab, was Schwangerschaft bedeutet.

⁶Präeklampsie ist eine Erkrankung, die während der Schwangerschaft auftreten kann und früher als Schwangerschaftsvergiftung bekannt war. Sie ist gekennzeichnet durch Blutdruckerhöhungen, Eiweißausscheidungen und Wassereinlagerungen. Zu den möglichen Komplikationen gehören Leber- oder Nierenfunktionsstörungen. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig, um eine Präeklampsie frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Behandlungskosten nicht, kommen die Patient*innen in der Regel in die Praxis Andocken zurück. Die Sozialberatung sucht dann gemeinsam mit den Ärzt*innen nach anderen Behandlungsmöglichkeiten, zum Beispiel durch das bestehende Netzwerk der Facharztpraxen, oder nach alternativen Finanzierungsmöglichkeiten. Für Patient*innen mit Migrationstraumata, Stress und anderen psychischen Problemen, die die Clearingstelle nicht finanzieren kann, wurde eine engere Zusammenarbeit mit haveno⁷ und centra⁸ vereinbart.

Ein häufiges Thema ist die gesundheitsbedingte Duldung. In diesen Fällen klärt die Sozialberatung mit den behandelnden Ärzt*innen, welche formalen Anforderungen an ärztliche Atteste für einen Antrag auf eine Duldung notwendig sind. Wenn eine Perspektive auf einen rechtmäßigen Aufenthalt in Deutschland besteht, wird für die in der Regel mittellosen Patient*innen eine kostenlose Rechtsberatung bei der Bucerius Law Clinic⁹ organisiert, oder es wird in Kooperation mit der Beratungsstelle Fluchtpunkt - Kirchliche Hilfsstelle für Flüchtlinge¹⁰ zu Möglichkeiten eines legalen Aufenthalts beraten.

Viel Zeit in Anspruch nimmt die Beratungen von Schwangeren. Die Sozialberatung klärt über die notwendigen rechtlichen Schritte vor der Geburt auf, sowie die Möglichkeiten von Aufenthaltstiteln und legalisierenden Papieren, auch für die Kinder. Zusätzlich informiert sie über die Unterstützungsmöglichkeiten der Mutter-und-Kind-Stiftung, den Anspruch auf einen Kita-Platz, kostenlose Impfangebote oder die Impfpflicht für den Schulbesuch. Mütter von Kindern in schulpflichtigen Altern werden über das Recht auf Beschulung ihrer Kinder und dies geschützt ohne Auswirkungen auf ihren Status hingewiesen. Sie werden zudem unterstützt eine Schule für ihre Kinder zu finden und den Kindern der Schulbesuch ermöglicht. Schwangere, die in das Regelsystem integriert werden können, bekommen zusätzlich eine Orientierung über die nächsten Schritte der Integration und werden an die MBE (Migrationsberatung für Erwachsene¹¹) verwiesen. Für die Orientierung und Bearbeitung von Leistungen, Geburtsurkunden, Aufnahme des Kindes in die Krankenkasse, der Vermittlung einer kinderärztlichen Betreuung sowie einer gynäkologischen Versorgung für die Mutter wurden sie an Nest Care (Auslandsberatung e.V.) verwiesen.

Auch im Jahr 2025 war die Sozialberatung mit mehreren herausfordernden Fällen konfrontiert. Besonders erwähnenswert ist der Fall eines 35-Jährigen, der Anfang Januar schwerkrank mit medizinisch schwerdefinierbaren Symptomen in die Praxis kam. Nach einer intensiven Phase der Diagnosesuche, zum Teil in unterschiedlichen Facharztpraxen, erfolgte die Einweisung als Notfall in ein Krankenhaus, da sich sein Gesundheitszustand deutlich verschlechtert hatte. Erst im zweiten Krankenhaus wurde festgestellt, dass der Patient eine unbehandelte HIV-Infektion hatte. Es folgte ein 14-tägiger Krankenhausaufenthalt mit anschließender Anbindung an das HIV-Projekt von CASAblanca. Die Sozialberatung begleitete diesen Patienten über mehrere Monate im Sinne eines Case Managements zwischen Patienten, ehrenamtlichen Ärzt*innen, Facharztpraxen und Krankenhäusern, einhergehend mit sozialrechtlichen Schritten der Kostenübernahmeerklärung durch die Clearingstelle, der Prüfung einer möglichen Duldung aus Gesundheitsgründen sowie der Anbindung an CASAblanca. Über den Verbleib des Patienten ist nichts

⁷ [Start \(haveno.de\)](https://haveno.de).

⁸ [Centra | Traumazentrum Flucht- und Migration](#).

⁹ Kooperationsprojekt des Diakonischen Werks Hamburg mit der Bucerius Law School Hamburg.

¹⁰ <https://fluchtpunkt-hamburg.de/>.

¹¹ [Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer \(MBE\) in Hamburg](#).

bekannt.

3.3.1 Zusammenarbeit mit der Clearingstelle

In vielen Fällen ist für Patient*innen der Praxis Andocken die Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern die einzige Möglichkeit, um eine weitergehende Behandlung finanziert zu bekommen und damit ihre Gesundheit erhalten zu können. Sind für eine notwendige medizinische Behandlung weder ein Krankenversicherungsschutz noch ausreichend finanzielle Mittel vorhanden, werden die Kosten nach einer eingehenden Prüfung der Bedürftigkeit über den Notfallfonds der Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern finanziert. Diese Stelle wurde 2012 von der Hansestadt Hamburg eingerichtet, um eine medizinische Akutversorgung für Menschen ohne Papiere sicherzustellen. Sie wird über die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration finanziert.

2025 wurden 187 Patient*innen (36 Männer, 151 Frauen, davon 105 Schwangere) an die Clearingstelle vermittelt. Demnach haben fast 34 Prozent aller Patient*innen einen weiterführenden Behandlungsbedarf, eine Größenordnung, die in den letzten Jahren gleichbleibend war.

142 vermittelte Patient*innen wurden durch die Clearingstelle gefördert, 20 waren nicht förderfähig, 25 haben den Termin in der Clearingstelle nicht wahrgenommen. Gründe für die Ablehnungen der Kostenübernahme durch die Clearingstelle waren: Die Behandlungskosten waren zu hoch, die Patient*innen lebten nicht in Hamburg, vereinzelt konnte aufgrund der Erkrankung eine Duldung erreicht werden.

Die Zusammenarbeit mit der Clearingstelle fand insbesondere bei schwierigen oder dringenden Fällen, die eine zeitnahe Lösung erforderten, in direkter Absprache auf kurzem Wege statt. Dank des reibungslosen Austauschs konnten notwendige Behandlungen schnell organisiert und finanziert werden. Für die Praxis Andocken war das eine große Entlastung und sicherte eine hochwertige medizinische Versorgung. Da jedoch seit August 2025 eine der 2,5 Stellen in der Clearingstelle unbesetzt war, ließ sich dieses Niveau zum Ende des Jahres nicht mehr aufrechterhalten. Hatte die Praxis Andocken bis August 2025 feste Termine für ihre Patient*innen in der Clearingstelle und konnte ihre Patient*innen innerhalb einer Woche für eine weitere medizinische Behandlung unterbringen, gab es zum Ende des Jahres Wartezeiten von bis zu fünf Wochen.

3.3.2 Bericht Beirat der Clearingstelle

Der Beirat der Clearingstelle setzt sich zusammen aus Hamburger Anlaufstellen, die an der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere oder mit unzureichendem Versicherungsschutz beteiligt sind oder diese anbieten. Er ist beratend tätig gegenüber der Clearingstelle und der Sozialbehörde, seit 2023 auch gegenüber der Gesundheitsbehörde, und setzt sich für eine Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere ein. Seit der Einrichtung der Clearingstelle 2012 hat die Diakonie Hamburg den Vorsitz des Beirates, seit 2021 übt die Leitung der Praxis Andocken dieses Amt aus.

2025 tagte der Beirat dreimal in der Clearingstelle, zusätzlich fanden zwei Behördentreffen mit Vertreter*innen der Sozialbehörde und der Gesundheitsbehörde statt. Ein zusätzliches Treffen wurde zum Thema „Verlängerter Geheimnisschutz im Krankenhaus“ mit Vertretungen der Sozialbehörde und Vertretungen des Beirates durchgeführt.

Wiederkehrendes Thema waren die fehlenden Facharztpraxen, zu denen die Clearingstelle und auch die niedrighschwelligen medizinischen Einrichtungen überweisen können. Erste Gespräche mit der Ärztekammer Hamburg und der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden Ende des Jahres geführt, um gemeinsam Strategien zu entwickeln. Ein großes Thema war auch der verlängerte Geheimnisschutz im Krankenhaus sowie wiederkehrend die immerwährende Fragen nach der fehlenden psychologischen / psychiatrischen Versorgung von Menschen ohne Papiere.

3.4 Netzwerkarbeit

In Hamburg sind in etwa 15 Anlaufstellen, überwiegend spendenfinanziert, mit mehr als 200 ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen oder Pflegekräfte an der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz beteiligt. Ergänzt wird die Arbeit dieser Einrichtungen von Anlaufstellen, die über die Hamburger Sozialbehörde gefördert werden. Um die Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren zu stärken, finden zusätzlich zum Beirat der Clearingstelle weitere Netzwerktreffen, Arbeitskreise und Fachtage mit unterschiedlichem Fokus statt. So gibt es regelmäßige Treffen des Medinetz Hamburg, des Netzwerks Sans-Papiers, des Arbeitskreises Gesundheit von Wohnungslosen der HAG¹², dem Runden Tisch FGM Hamburg sowie den Qualitätszirkel HIV und Schwangerschaft, an denen die Leitung der Praxis Andocken oder die Sozialberatung regelmäßig teilnehmen.

In Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Sans-Papiers, dem Medinetz und dem Beirat der Clearingstelle wurde im Jahr 2025 die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Politik, die im Hinblick auf die Bürgerschaftswahl 2025 gegründet wurde, weitergeführt, um mit Vertreter*innen der Fraktionen und Parteien zu dem Thema Menschen ohne Krankenversicherung im Gespräch zu bleiben.

Die BAG Gesundheit / Illegalität tagte 2025 zweimal in Berlin, an beiden Sitzungen nahm die Leitung der Praxis Andocken teil.

3.5 Beobachtete Wirkungen 2025

Im Jahr 2025 zeigen sich in der Arbeit der Praxis Andocken deutliche Veränderungen bei den Patient*innen, die über die reine Inanspruchnahme der Angebote hinausgehen. Auf Grundlage der kontinuierlichen Dokumentation sowie der statistischen Auswertung lassen sich folgende zentrale Wirkungen beobachten:

Patient*innen nehmen medizinische Versorgung früher und kontinuierlicher in Anspruch.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 555 Patient*innen in der Praxis Andocken versorgt, davon 319 Erstpatient*innen (57,5 %). Gleichzeitig ist die Zahl der Notfalleinweisungen in Krankenhäuser in den letzten Jahren deutlich gesunken (2023: 18, 2024: 13, 2025: 7). Diese Entwicklung deutet darauf hin, dass Patient*innen die Praxis zunehmend frühzeitig aufsuchen und medizinische Versorgung nicht erst im Notfall in Anspruch nehmen.

Patient*innen mit chronischen und komplexen Erkrankungen werden kontinuierlich begleitet und gesundheitlich stabilisiert.

In der allgemeinmedizinischen Versorgung zeigt sich ein wachsender Anteil von Patient*innen, die über längere Zeit in Behandlung bleiben. Beispiele aus der Praxis belegen, dass durch regelmäßige Termine, Aufklärung und Therapieanpassungen gesundheitliche Stabilisierung erreicht werden kann. So konnten bei

¹² [Home | HAG e.V.](#)

Patient*innen mit Diabetes durch kontinuierliche Betreuung und Anpassung der Behandlung wieder stabile Werte erzielt und notwendige weiterführende Behandlungen organisiert werden. Auch langfristige Begleitungen, wie im Fall einer Patientin über mehrere Jahre hinweg, führten zu einer gesicherten medizinischen Versorgung und schließlich zur Integration in das reguläre Gesundheitssystem.

Patient*innen nutzen vermittelte medizinische und soziale Unterstützungsangebote und werden in das Hilfesystem angebunden.

Im Jahr 2025 wurden 187 Patient*innen an die Clearingstelle zur medizinischen Versorgung vermittelt, von denen 142 eine weiterführende Finanzierung ihrer Behandlung erhielten. Insgesamt haben damit rund ein Drittel der Patient*innen einen weitergehenden Behandlungsbedarf und konnten durch die Praxis entsprechend angebunden werden. Die enge Verzahnung von medizinischer Versorgung und Sozialberatung ermöglicht es, notwendige Behandlungen zu organisieren, Zugänge zu Fachärzt*innen zu schaffen und sozialrechtliche Perspektiven zu klären. In einzelnen Fällen gelingt es darüber hinaus, Patient*innen über eine Duldung aus medizinischen Gründen in das reguläre Versorgungssystem zu überführen.

4. Ausblick auf das Jahr 2026

Die Praxis Andocken steht in einem stetigen Veränderungs- und Weiterentwicklungsprozess. Mal erfordern interne Veränderungen, wie zum Beispiel die Neuausrichtung der Diabetiker-Sprechstunde, neue Strukturen. Mal sind es politische Entscheidungen, wie zum Beispiel die Änderungen im Duldungsverfahren von Schwangeren, die ein Umdenken erfordern, mal sind es interne strukturelle Veränderungen, die das Team vor Herausforderung stellt. Gleichbleibend ist der Strom der Patient*innen, die regelmäßig die Praxis Andocken aufsuchen.

Im Sommer 2026 wird es mit dem Umzug der Praxis in die neuen Räume im Diakonie-Haus im Münzviertel eine gravierende Veränderung geben. Nach 15-jährigem Bestehen der Praxis Andocken, überwiegend in der Bernstorffstraße 174 in Altona, wird das medizinische und soziale Angebot für Menschen ohne Papiere aus Afrika, Südamerika und Asien künftig zentral in der Hamburger Innenstadt stattfinden. Zudem wird neben das bisherige Angebot ein neues Angebot für obdachlose Menschen ohne Krankenversicherung aufgebaut. Die Vorbereitung auf den Umzug, die Umsetzung des neuen Angebots sowie die Erweiterung des festangestellten und des ehrenamtlichen Teams wird das gesamte Jahr 2026 in Anspruch nehmen.

All dies ist jedoch nur möglich, wenn die Praxis weiterhin zuverlässig und ausreichend über eine solide Spendenbasis finanziert werden kann. Auch im Jahr 2026 bleiben Spendenakquise und die Spenderbindung daher wichtige Themen, bei denen das Team von Andocken mit der Stabstelle Fundraising und Engagement des Diakonischen Werks Hamburg zusammenarbeitet.

Ein Dank gilt allen Spenderinnen und Spendern, allen Stiftungen und Fördergremien, dem Team der ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen, den Kooperationspartnern sowie dem festangestellten Team der Praxis, die alle zusammen die Arbeit der Praxis Andocken ermöglichen.