

Auftraggeberin



Hamburger Gesundheitsfragebogen

Kommentierte Tabellen

INHALTSVERZEICHNIS

1	METHODISCHE ERLÄUTERUNGEN	3
1.1	Das Stichprobendesign	3
1.2	Die Durchführung in Hamburg	4
1.3	Rücklauf	4
1.4	Der Fragebogen	5
1.4.1	Fragebogen für die Wohnungslosenberichterstattung des Bundes	5
1.4.2	Der Hamburger Gesundheitsfragebogen	8
2	TABELLENTEIL	11
2.1	Grundgesamtheit	11
2.2	Geschlecht und Alter	12
2.3	Staatsangehörigkeit	13
2.4	Haushaltstyp	14
2.5	Selbsteinschätzung zum Gesundheitszustand	15
2.6	Hilfebedarf aus gesundheitlichen Gründen	17
2.7	Aufenthalt in stationärer Einrichtung	18
2.8	Krankenversicherungsschutz: Gültige Versicherungskarte	20
2.9	Inanspruchnahme von gesundheitlichen Hilfen	21
2.10	Zufriedenheit mit den Gesundheitsangeboten	26
2.11	Barrieren bei der Inanspruchnahme von Angeboten	27
2.12	Wünsche an das Gesundheitssystem	29
2.13	Benötigte Hilfen bei starker Hitze	29
2.14	Benötigte Hilfen bei starker Kälte	30
	LITERATUR	31
	ANHANG	32

ÜBERSICHT DER ABBILDUNGEN UND TABELLEN

Abbildung 1: Empirische Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Abs. 2 und 3 WoBerichtsG:	3
Dreistufige Stichprobe aus Gemeinden, Institutionen und Wohnungslose	3
Abbildung 2: Fragebogen für wohnungslose Menschen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen für die Wohnungslosenberichterstattung des Bundes	6
Abbildung 3: Hamburger Gesundheitsfragebogen	8
Tabelle 1: Rücklauf	5
Tabelle 2: Nicht institutionell untergebrachte Wohnungslose in Hamburg 1. bis 7. Februar 2024.....	11
Tabelle 3: Geschlecht nach Gruppen von Wohnungslosen.....	12
Tabelle 4: Alter nach Gruppen von Wohnungslosen.....	12
Tabelle 5: Deutsche und Nichtdeutsche nach Gruppen von Wohnungslosen	13
Tabelle 6: Haushaltstyp nach Gruppen von Wohnungslosen	14
Tabelle 7: Langfristige bzw. dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung/Behinderung nach Gruppen von Wohnungslosen	15
Tabelle 8: Subjektiver Gesundheitszustand nach Gruppen von Wohnungslosen.....	16
Tabelle 9: Erforderliche Hilfe aus gesundheitlichen Gründen nach Gruppen von Wohnungslosen	17
Tabelle 10: Aufenthalt in stationärer Einrichtung seit Beginn Wohnungslosigkeit nach Gruppen von Wohnungslosen	18
Tabelle 11: Unterstützung nach Entlassung nach Gruppen von Wohnungslosen	19
Tabelle 12: Gültige Krankversichertenkarte nach Gruppen von Wohnungslosen	20
Tabelle 13: Gültige Krankversichertenkarte nach Staatsangehörigkeit	20
Tabelle 14: Arzt- bzw. Krankenhausbesuch bei Krankheit nach Gruppen von Wohnungslosen.....	21
Tabelle 15: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten nach Gruppen von Wohnungslosen	22
Tabelle 16: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten bei Wohnungslosen ohne Unterkunft mit/ohne Krankenversicherungsschutz	24
Tabelle 17: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten nach Staatsangehörigkeit.....	25
Tabelle 18: Zufriedenheit mit Gesundheitsangeboten nach Gruppen von Wohnungslosen.....	26
Tabelle 19: Barrieren bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten nach Gruppen von Wohnungslosen	27
Tabelle A1: Subjektiver Gesundheitszustand nach Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte	32

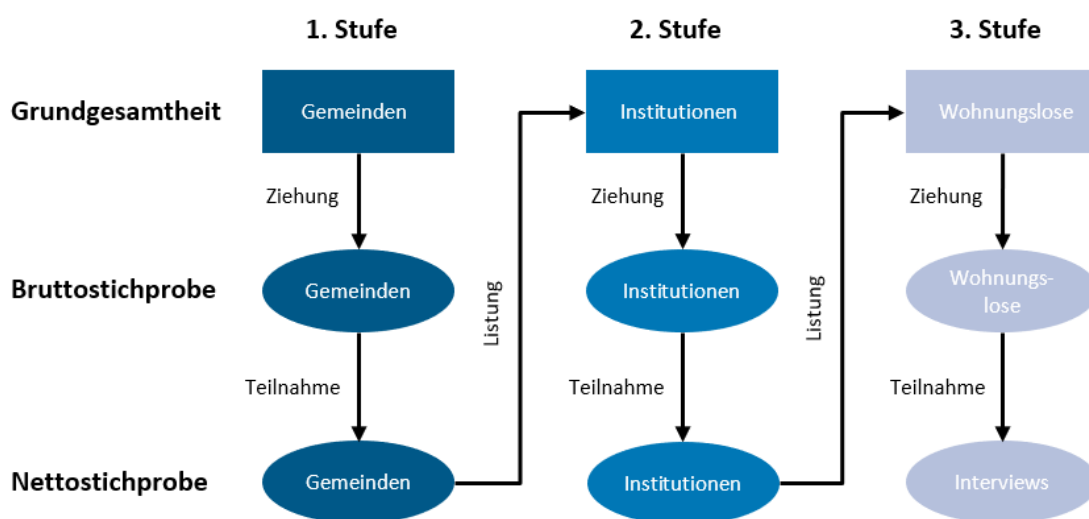
1 METHODISCHE ERLÄUTERUNGEN

In der ersten Februarwoche 2024 befragten die Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e. V. (GISS) und Verian (vormals Kantar Public) wohnungslose Menschen in ganz Deutschland. Auch in der Stadt Hamburg beantworteten Menschen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen Fragen zur Entstehung ihrer Wohnungslosigkeit, zur Nutzung von Notunterkünften, zur gesundheitlichen Lage und zur Betroffenheit von Gewalt und Diskriminierung. Doch in Hamburg war der verwendete Fragebogen zwei Seiten länger als im Rest der Republik. Denn um ein genaueres Bild zur Versorgungssituation insbesondere der auf der Straße lebenden Menschen zu gewinnen, ergriff die Freie und Hansestadt Hamburg die Gelegenheit, sich mit einem eigenen „Hamburger Gesundheitsfragebogen“ an die repräsentative Erhebung des Bundes anzuschließen.

1.1 Das Stichprobendesign

Nach dem Wohnungslosenberichterstattungsgesetz (WoBerichtsG) ist bundesweit alle zwei Jahre ein Bericht über die Lage der wohnungslosen Menschen vorgesehen, die (1) temporär in regulärem Wohnraum wohnen, ohne damit einen Hauptwohnsitz zu begründen, oder die (2) ohne jede Unterkunft obdachlos sind. Zu diesem Zweck beauftragte das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen GISS und Verian zum zweiten Mal seit 2022 mit einer „Empirische(n) Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Abs. 2 und 3 WoBerichtsG“ (Bohlender et al. 2024). Die Studie war dreistufig angelegt: In einer zufällig ausgewählten Stichprobe von 200 Gemeinden (2022: 151) recherchierte das Studienteam alle Institutionen mit Kontakt zu einer der beiden Gruppen von Wohnungslosen. Alle diese Institutionen wurden gebeten, Menschen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen in der Woche zwischen dem 1. und 7. Februar 2024 zu zählen, und in einer zufällig ausgewählten Hälfte der Institutionen beantworteten ebenfalls zufällig ausgewählte wohnungslose Menschen im gleichen Zeitraum einen Fragebogen.

Abbildung 1: Empirische Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Abs. 2 und 3 WoBerichtsG: Dreistufige Stichprobe aus Gemeinden, Institutionen und Wohnungslose



Quelle GISS/Verian, Befragung Februar 2024 (Bohlender et al. 2024)

Als eine der großen Großstädte Deutschlands mit über 500.000 Einwohnerinnen und Einwohnern (EW) gehörte Hamburg zu der Stichprobe der 200 Gemeinden, die in die Studie einbezogen waren. Damit waren für Hamburg zugleich alle Institutionen bekannt¹, die mit einer der beiden Gruppen von wohnungslosen Menschen in Kontakt stehen. Um die spezifischen Hamburger Fragestellungen zu beantworten, war es daher nur erforderlich, den Befragungsbogen der bundesweiten Untersuchung um den Hamburger Gesundheitsfragebogen zu ergänzen.

Die Befragungsdaten lassen sich auf die Gesamtheit der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft und der verdeckt wohnungslosen Menschen in Hamburg hochrechnen. Die Zahl der Wohnungslosen wird dabei mithilfe zweier jeweils getrennt nach Gemeindegrößenklassen (GKPOL) berechneter Hochrechnungsfaktoren für Gemeinden und Institutionen ($HRF_1 * HRF_2$) ermittelt. Der Faktor für die Hochrechnung der Interviewdaten Wohnungsloser (HRF_3) ergibt sich aus der Relation der Anzahl der befragten Wohnungslosen zu der Anzahl zuvor hochgerechneter Wohnungsloser (genaue Darstellung: Bohlender et al. 2024, S. 72 ff.).

1.2 Die Durchführung in Hamburg

Die Befragung lief in Hamburg so ab wie in allen anderen Gemeinden der Stichprobe für die „Empirische Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Abs. 2 und 3 WoBerichtsG“ (Bohlender et al. 2024). Alle bekannten Institutionen wurden gebeten, Wohnungslose zu zählen, zu denen sie in der Befragungswoche Kontakt hatten. Sie nutzten Zählprotokolle, die Verian zur Verfügung stellte. Die für die Befragung zufällig ausgewählten Institutionen erhielten Fragebögen in mehreren Sprachen, Informationen zum Ablauf der Befragung, Zählprotokolle zur Erfassung aller auftretenden wohnungslosen Menschen und Gutscheine: Jede Person, die einen Fragebogen ausfüllte, bekam einen Drogerie-Gutschein im Wert von 5 Euro als Dank. Eine Woche lang identifizierten die beteiligten Institutionen Menschen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen, baten sie, einen Fragebogen auszufüllen, nahmen diesen im verschlossenen Umschlag wieder zurück, händigten den Dankeschön-Gutschein aus und sandten die Fragebögen an Verian zurück.

Um den (Mehr-)Aufwand für die teilnehmenden Institutionen mit sehr hohen Besucherzahlen in Hamburg zu begrenzen und einen hohen Rücklauf zu gewährleisten, begleiteten vier Hilfskräfte der GISS die Erhebungswoche vor Ort. Die GISS fragte zuvor bei den Einrichtungen ab, ob sie Unterstützung benötigten, und legte die Einsatztage mit den Institutionen fest. Diese Maßnahme war erfolgreich: In Hamburg lag der Rücklauf zum Teil deutlich über dem in anderen großen Städten.

1.3 Rücklauf

Von den Hochrechnungsexperten im Studienteam war ein Rücklauf von ca. 100 Bögen pro Gruppe von Wohnungslosen angestrebt worden. Bei den verdeckt wohnungslosen Menschen wurde dieser Wert nur ganz knapp unter- und bei den wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft weit überschritten. Insgesamt beruhen die nachfolgend dargestellten Berechnungen auf 396 auswertbaren Fragebögen (Tabelle 1). Hochrechnungen waren auf dieser Grundlage möglich.

¹ Die Vollständigkeit der Liste der Institutionen wurde sowohl durch die Sozialbehörde als auch durch Vertreterinnen und Vertreter der Wohlfahrtsverbände geprüft. Der Befragung lag eine Zufallsauswahl von Institutionen aus der Gesamtliste zugrunde. Die Zufallsauswahl wurde weder durch die Sozialbehörde noch durch die Träger der Freien Wohlfahrtspflege beeinflusst.

Tabelle 1: Rücklauf

	N	In %
Wohnungslose ohne Unterkunft	300	75,8
Verdeckte Wohnungslose	96	24,2
Gesamt	396	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen.

1.4 Der Fragebogen

1.4.1 Fragebogen für die Wohnungslosenberichterstattung des Bundes

Der Hamburger Gesundheitsfragebogen (2.2) schloss an einen sechsseitigen Fragebogen an, den bundesweit 2.250 wohnungslose Menschen ohne Unterkunft und verdeckt Wohnungslose ausfüllten.

Mit 21 Fragen (Abbildung 2) erhoben die GISS und Verian für die „Hauptstudie“ Daten zur Soziodemografie (zu Alter, Geschlecht, „Haushaltsstruktur“, zur Zahl und dem Alter von Kindern und zur Staatsangehörigkeit), zu den Ursachen von Wohnungslosigkeit und der Dauer der Wohnungslosigkeit, der Nutzung bzw. Nicht-Inanspruchnahme von Unterkünften, der Erfahrung von Gewalt sowie zu Gesundheit und Beeinträchtigung. Außerdem wurde nach (migrationsspezifischen) Diskriminierungserfahrungen sowie nach der Inanspruchnahme gesundheitlicher Regelhilfen gefragt. Eine weitere Frage mit Angaben zur einfachen Generierung einer eindeutigen ID zur Person war aus methodischen Gründen erforderlich, um bei der Datenaufbereitung und -prüfung „Dubletten“, also Mehrfach-Interviews, zu identifizieren und auszusortieren. Eine Frage galt der Unterbringungssituation in der Stichnacht der Statistik.

Um es den Befragten möglichst einfach zu machen, den Bogen zu beantworten, waren die Fragen einfach formuliert und es gab zu Fachbegriffen ergänzenden Erläuterungen. Eine große Schrifttype erleichterte das Lesen. Bei Bedarf erhielten die Befragungspersonen den Fragebogen und alle weiteren Begleitinformationen zur Studie auch in Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch oder Ukrainisch.

Abbildung 2: Fragebogen für wohnungslose Menschen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen für die Wohnungslosenberichterstattung des Bundes



Die GISS und Verian (vormals Kantar Public) sind Sozialforschungsinstitute aus Bremen und München. Beide sind vom Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen damit beauftragt, wohnungslose Menschen zu befragen. Die Befragung soll helfen, das Hilfesystem für diese Menschen zu verbessern. Hierfür bitten wir Sie um Ihre Mitarbeit! Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie den Fragebogen beantworten. Die Befragung dauert ungefähr fünf Minuten. Sie erhalten als Dank einen Gutschein über 5 Euro.

1. Haben Sie in einer der letzten sieben Nächte ... Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- ... Im Freien übernachtet, zum Beispiel auf der Straße, unter einer Brücke, in einem Park oder Hauseingang? Ja Nein
- ... in einem Wohnersatz übernachtet, zum Beispiel in einer Gartenlaube, einer Baracke, einem Abrisshaus, einem Verschlag, Keller, Dachboden, Zeit, Wohnmobil oder Auto(wrack)? Ja Nein
- ... bei Bekannten übernachtet oder bei einer Partnerin oder einem Partner oder bei anderen Familienangehörigen, obwohl Sie dort keinen eigenen Mietvertrag haben und es nicht Ihr ständiger Wohnsitz ist? Ja Nein

2. Haben Sie in der Nacht vom 31. Januar auf den 1. Februar (also von Mittwoch auf Donnerstag) in einem Wohnheim, einer Obdachlosenunterkunft, einer Notunterkunft, Übernachtungsstelle oder irgendeiner anderen öffentlichen Einrichtung übernachtet?

- Ja Nein
- Ich möchte keine Angabe machen.

3. Wir möchten wissen, wieviele persönliche oder telefonische Kontakte Sie pro Woche zu Stellen haben, bei denen Sie Hilfe erhalten.

- Zu der Stelle, die mir den Fragebogen ausgehändigt hat, habe ich pro Woche ungefähr persönliche oder telefonische Kontakte. z. B. „0“ oder „1“ oder „2“
- Zu anderen Stellen, bei denen ich Hilfe erhalte, habe ich pro Woche ungefähr persönliche oder telefonische Kontakte. bispw. Tagestreffs, Beratungsstellen, Notschlafstelle, Suppenküche, Jobcenter

1

8. Wenn Sie mit Kindern leben: Wie alt sind sie? Machen Sie bitte für jedes Kind eine Angabe.

Jahre Jahre Jahre Jahre
 Jahre Jahre Jahre Jahre
 Ich möchte keine Angaben machen.

9. Seit wann sind Sie in Deutschland wohnungslos?

- Seit weniger als 3 Monaten 5 bis 10 Jahre
- Zwischen 3 Monaten und weniger als 1 Jahr Länger als 10 Jahre
- 1 bis weniger als 5 Jahre
- Ich möchte keine Angabe machen.

10. Wie ist es zu Ihrer Wohnungslosigkeit gekommen?

- Ich hatte in Deutschland eine eigene Wohnung mit Mietvertrag und habe diese Wohnung verloren.
- Als meine Jugendhilfemaßnahme endete, bin ich wohnungslos geworden.
- Ich bin bei meinen Eltern ausgezogen und hatte keine eigene Wohnung.
- Ich bin geflüchtet und hatte noch nie eine Wohnung in Deutschland.
- Ich komme aus dem Ausland (ohne Flucht) und hatte noch nie eine Wohnung in Deutschland.
- Sonstiges und zwar:
- Ich möchte keine Angabe machen.

11. Wenn Sie in Deutschland Ihre Wohnung verloren haben, was waren die Gründe?

- Meine Wohnung war an mein Arbeitsverhältnis gebunden und ich habe sie mit der Arbeit verloren.
- Ich habe in Deutschland keine Wohnung verloren.
- Ich hatte Mietschulden.
- Ich habe wegen einer Inhaftierung / während der Haft die Wohnung verloren.
- Es gab andere Gründe und zwar:
- Ich möchte keine Angabe machen.

3

4. Angaben zu Ihrer Person

Erster Buchstabe des Vornamens:
 Erster Buchstabe des Nachnamens:
 An welchem Tag im Monat sind Sie geboren?
 In welchem Jahr sind Sie geboren?

Wir fragen Sie nicht nach Ihrem ganzen Namen, damit Ihre Angaben anonym bleiben und niemand Sie erkennt.
z. B. „1“ oder „31“
Jahreszahl

5. Welches Geschlecht haben Sie?

- Weiblich Männlich
- Anders / divers
- Ich möchte keine Angabe machen.

6. Welche Staatsangehörigkeit(en) haben Sie? Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- Deutsch Andere:
- Ich bin staatenlos
- Ich möchte keine Angabe machen.

7. Leben Sie allein oder mit anderen Menschen zusammen?

- Ich lebe allein.
- Ich lebe mit einer Partnerin / einem Partner zusammen.
- Ich lebe mit einer Partnerin / einem Partner und mit Kind / Kindern unter 18 Jahren zusammen.
- Ich bin alleinerziehend und lebe mit Kind / Kindern unter 18 Jahren zusammen.
- Ich lebe mit anderen Familienmitgliedern (Großeltern, Geschwister, Onkel, Tanten, erwachsene Kinder) zusammen.
- Ich lebe mit einer Gruppe von Wohnungslosen zusammen.
- Ich lebe im Haushalt einer anderen Person/Familie.
- Sonstiges und zwar:
- Ich möchte keine Angabe machen.

2

12. Wenn Sie in Deutschland Ihre Wohnung verloren haben, haben Sie vorher versucht, Hilfe zu bekommen?

- Ich habe in Deutschland keine Wohnung verloren.
- Nein, ich habe nicht versucht, Hilfe zu bekommen.
- Ja, ich... Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.
 - war beim Jobcenter und habe um Hilfe gebeten.
 - war bei der Stadt und habe um Hilfe gebeten. z.B. Sozialamt
 - war bei einer Beratungsstelle eines Vereins oder freien Trägers. z.B. Caritas, Diakonie, Paritätischer
 - Sonstiges, und zwar:
- Ich möchte keine Angabe machen.

13. Für wohnungslose Menschen muss es Notunterkünfte oder Übernachtungsstellen geben. Waren Sie schon mal in einer solchen Unterkunft?

- Nein Einrichtungen, in denen Sie (z.B. von einer öffentlichen Stelle) untergebracht werden Ja, zuletzt im Januar / Februar 2024
- Ja, zuletzt im Jahr 2023 Ja, zuletzt im Jahr 2022 oder früher
- Ich möchte keine Angabe machen.

14. Falls Sie draußen oder bei Bekannten / Verwandten schlafen und nicht in einer solchen Unterkunft: Warum ist das so?

- Man darf immer nur einige Tage bleiben. Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.
- Ich finde bessere Schlafplätze.
- Ich werde dort nicht aufgenommen, weil ich keine gültigen Ausweispapiere haben.
- Ich bekomme keine Sozialleistungen und werde deshalb nicht aufgenommen.
- Ich werde dort nicht aufgenommen, weil ich kein Deutsch spreche.
- Ich werde dort nicht aufgenommen wegen meiner Herkunft. also z.B. wegen meines Namens, meiner Hautfarbe, meines Herkunftslandes oder meiner Sprache
- Ist mir zu schmutzig.
- Ist mir zu gefährlich. z. B. Angst vor Diebstahl, Gewalt, sexueller Belästigung
- Ich kann mir nicht ein Zimmer mit meiner Familie / meiner Partnerin / meinem Partner teilen.
- Zu viele Menschen für mich.
- Sonstiges und zwar:
- Ich möchte keine Angabe machen.

4

15. Haben Sie schon einmal Gewalt erlebt, seitdem Sie keine eigene Wohnung mehr haben?

Nein

Ja, und zwar... Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- Diebstahl, Raub
- Körperverletzung
- Sexuelle Belästigung, Übergriffe oder Vergewaltigung
- Nötigung zur Prostitution
- eine andere Form der Gewalt

Ich möchte keine Angabe machen.

16. Haben Sie schon einmal Beschimpfungen, Benachteiligungen oder Ausgrenzung erlebt, weil Sie wohnungslos sind?

Nein

Ja, und zwar... Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- bei der Arbeit/Arbeitssuche
- bei der Wohnungssuche
- bei sozialen Hilfeangeboten
- bei Ämtern und Behörden
- auf der Straße, in der Öffentlichkeit

Ich möchte keine Angabe machen.

17. Haben Sie schon einmal Beschimpfungen, Benachteiligungen oder Ausgrenzung wegen Ihrer Sprache / Ihres Namens / Ihrer Hautfarbe / Ihres Herkunftslandes erlebt?

Nein

Ja, und zwar... Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- bei der Arbeit/Arbeitssuche
- bei der Wohnungssuche
- bei sozialen Hilfeangeboten
- bei Ämtern und Behörden
- im öffentlichen Raum

Ich möchte keine Angabe machen.

5

18. Haben Sie schon einmal, aus anderen Gründen, Beschimpfungen, Benachteiligungen oder Ausgrenzung erlebt?

Nein

Ja und zwar wegen:

Ich möchte keine Angabe machen.

19. Haben Sie eine langfristige und dauerhafte Beeinträchtigung oder Behinderung?

körperlich (beim Sehen, Hören, Sprechen, Bewegen) Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

schwere seelische oder psychische Probleme

Suchterkrankung

Sonstige:

Ich habe keine Beeinträchtigung oder Behinderung.

Ich möchte keine Angabe machen.

20. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

Sehr gut Weniger gut

Gut Schlecht

Zufriedenstellend

21. Gehen Sie zum Arzt oder ins Krankenhaus, wenn Sie krank sind?

Ja

Nein, Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- weil ich nicht krankenversichert bin / nicht weiß, ob ich krankenversichert bin.
- weil ich mich dort schlecht behandelt fühle.
- weil die Mitarbeitenden nicht meine Sprache sprechen.
- ich nutze stattdessen spezielle Gesundheitsangebote für Wohnungslose.
- Sonstige:

Ich möchte keine Angabe machen.


Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

6

1.4.2 Der Hamburger Gesundheitsfragebogen

Der Hamburger Gesundheitsfragebogen (Abbildung 3) ähnelte im Design der Befragung des Bundes, erhielt aber eine eigene Kopfzeile mit dem Logo der Stadt Hamburg. Die um diesen Teil ergänzte achtseitige Version des Fragebogens wurde nur Befragten in Hamburg ausgehändigt.

Abbildung 3: Hamburger Gesundheitsfragebogen

Hamburger Gesundheitsfragebogen		 Hamburg
1a. Waren Sie, seitdem Sie wohnungslos sind, in einer stationären Einrichtung (z.B. Krankenhaus, Frauenhaus, Haft, Psychiatrie, Suchthilfe)?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich möchte keine Angabe machen.		
1b. Hat sich bei Ihrer Entlassung jemand aus der Einrichtung darum gekümmert, dass Sie anschließend eine Unterkunft bekommen?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich möchte keine Angabe machen.		
2. Brauchen Sie aus gesundheitlichen Gründen Hilfe bei einer der genannten Tätigkeiten?		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;"> <input type="checkbox"/> Ja, bei der Körperpflege <input type="checkbox"/> Ja, bei der Ernährung <input type="checkbox"/> Ja, beim Aufsuchen anderer Orte (Einkaufen, Ärzte aufsuchen, Mobilität, usw.) <input type="checkbox"/> Ja, bei der Versorgung (offener) Wunden <input type="checkbox"/> Ja bei der Einnahme/Versorgung mit Medikamenten <input type="checkbox"/> Ja, bei sonstigen Tätigkeiten, und zwar: <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Nein </div> <div style="width: 15%; border: 1px solid orange; border-radius: 10px; background-color: #ffcc00; padding: 5px; text-align: center; font-size: small;"> Kreuzen Sie alles an, was zutrifft. </div> </div>		
3. Haben Sie eine gültige Krankenversicherungskarte?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht		
4. Welche Gesundheitshilfen haben Sie in den letzten 6 Monaten (seit 1. August 2023) in Anspruch genommen?		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Hausarzt/-ärztin oder Facharzt/-ärztin <input type="checkbox"/> Psychiater/in <input type="checkbox"/> Krankenhaus <input type="checkbox"/> Mobile Hilfen (Krankensmobil, Arztsmobil, Zahnmobil, ...) <input type="checkbox"/> Bahnhofsmision (Pflegeangebot) <input type="checkbox"/> Schwerpunktpraxis (Pik As, CariCare, Achterdwars) <input type="checkbox"/> Krankenstube <input type="checkbox"/> Medizinische Sprechstunden / medizinische Versorgung in den Tagesaufenthaltsstätten </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Medizinische Versorgungsangebote im Winternotprogramm <input type="checkbox"/> Suchtberatungsstellen <input type="checkbox"/> Alkoholberatungsstelle <input type="checkbox"/> Drogenberatungsstelle <input type="checkbox"/> andere Suchtberatungseinrichtungen (z.B. Spielsucht) <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt <input type="checkbox"/> Sonstige <input style="width: 150px;" type="text"/> </div> <div style="width: 10%; border: 1px solid orange; border-radius: 10px; background-color: #ffcc00; padding: 5px; text-align: center; font-size: small;"> Kreuzen Sie alles an, was zutrifft. </div> </div>		

5. Wie zufrieden sind Sie mit den vorgenannten Gesundheitsangeboten und/oder den Hilfeinrichtungen für wohnungslose Menschen mit gesundheitlichen Problemen insgesamt?

Zufrieden Teils/teils Unzufrieden Weiß ich nicht/keine Meinung

6. Wenn Sie keine gesundheitlichen Hilfen nutzen, was sind die Gründe?

Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ich kenne kein Angebot | <input type="checkbox"/> Ich kenne ein Angebot, aber ... |
| <input type="checkbox"/> Ich kenne ein Angebot, aber ... | <input type="checkbox"/> mir wird die Hilfe verwehrt. |
| <input type="checkbox"/> ich traue mich nicht hin. | <input type="checkbox"/> ich fühle mich nicht willkommen. |
| <input type="checkbox"/> ich finde es nicht. | <input type="checkbox"/> ich fühle mich schlecht behandelt. |
| <input type="checkbox"/> der Weg dauert dorthin zu lange (Erreichbarkeit). | <input type="checkbox"/> als LGBTIQ+ fühle ich mich schlecht behandelt. |
| <input type="checkbox"/> ich habe kein Ticket (kein Fahrgeld) für Bus oder Bahn. | <input type="checkbox"/> die Angebote helfen mir nicht weiter. |
| <input type="checkbox"/> die Öffnungszeiten passen mir nicht. | <input type="checkbox"/> ich brauche keine gesundheitlichen Hilfen |
| <input type="checkbox"/> die Wartezeiten dauern zu lange. | <input type="checkbox"/> Anderes und zwar:
<input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> es gibt dort keinen Aufzug, zu viele Stufen oder andere Hindernisse | <input type="checkbox"/> Ich möchte keine Angaben machen. |
| <input type="checkbox"/> die Mitarbeitenden sprechen nicht meine Sprache | |

7. Was wünschen Sie sich von Krankenhäusern, Ärzten und anderen medizinischen Angeboten?

8. Wenn Sie im Sommer starker Hitze ausgesetzt sind, welche Hilfen brauchen Sie?

Mir fehlt im Sommer:

9. Wenn Sie im Winter starker Kälte ausgesetzt sind, welche Hilfen brauchen Sie?

Mir fehlt im Winter:

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Dass die Befragung ergänzend zur bundesweiten Befragung konzipiert war, begrenzte den Spielraum für zusätzliche Fragen. Denn es musste sichergestellt sein, dass die Befragten in Hamburg ebenso bereitwillig antworteten wie die in anderen Gemeinden. Die Länge des Fragebogens durfte sie also nicht abschrecken. Mehr als zwei zusätzliche Seiten waren nicht vertretbar.

Auf diesen zwei Seiten brachten die Hamburger Akteurinnen und Akteure² neun Fragen unter:

Die ersten beiden Fragen (1a und 1b) galten dem Problem, dass Menschen wohnungslos in eine prekäre Lage auf der Straße oder in verdeckter Wohnungslosigkeit entlassen werden. Wohnungslose Menschen gehören häufiger als andere zu den sog. Drehtürpatientinnen und -patienten (LVR/LWL 2022). Zu den Aufgaben des Übergangsmangements in Kliniken oder Haftanstalten gehört es aber insbesondere bei gesundheitlich eingeschränkten Personen eigentlich auch, für tragfähige Anschlusslösungen zu sorgen. Gefragt wurde nach stationären Aufenthalten, die Wohnungslosigkeit unterbrochen hatten, und nach Hilfe bei der Suche einer Unterkunft bei der Entlassung aus der Einrichtung.

Hilfebedarfe aus gesundheitlichen Gründen erhob Frage 2. Sie diene einerseits dazu, das Ausmaß bestimmter Unterstützungsbedarfe abzufragen, z. B. an Hilfe bei der Versorgung von Wunden. Andererseits helfen die Antworten bei der Differenzierung zwischen Menschen mit und ohne Unterstützungsbedarf. Denn die Nichtinanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems kann auf Unterversorgung hindeuten, es kann aber auch ganz einfach sein, dass jemand gesund ist und keinen Bedarf hat.

Frage 3 erhob die Anzahl der Menschen aus den beiden untersuchten Gruppen von Wohnungslosen, die (keinen) Krankenversicherungsschutz haben.

Frage 4 galt der tatsächlichen Inanspruchnahme von medizinischen Angeboten aus dem Regelsystem und aus dem „Sondersystem“ der gesundheitlichen Hilfen für wohnungslosen Menschen in den letzten sechs Monaten vor der Befragung, die nächste Frage 5 erhob als summarische Bewertung die subjektive Zufriedenheit mit diesen Angeboten.

Mit Frage 6 erhielten die wohnungslosen Menschen einen längeren Katalog möglicher Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von gesundheitlichen Hilfen, und sie hatten in einem offenen Freitextfeld zudem die Möglichkeit, Gründe zu ergänzen, wenn sie in diesem Katalog nicht enthalten waren.

Drei Fragen (7, 8 und 9), die offen beantwortet werden konnten, schlossen den Hamburger Gesundheitsfragebogen ab. Eine sollte Erwartungen und Wünsche an das Gesundheitssystem sammeln, die beiden anderer galten Bedarfen bei Kälte und Hitze.

² Den Fragebogen entwickelten die Sozialbehörde und Vertreterinnen und Vertreter der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege gemeinsam.

2 TABELLENTEIL

2.1 Grundgesamtheit

Anfang Februar 2024 hatten in Hamburg rund 38.000 Menschen keine Wohnung.

Der größte Teil von ihnen war institutionell mit einem Dach über dem Kopf versorgt (rd. 86 %). An das Statistische Bundesamt, das diese Zahlen jährlich erhebt, meldete die Hansestadt 32.615 untergebrachte wohnungslose Menschen für den 31.1.2024 (Destatis 2024).

Zwischen dem 1. und 7.2.2024 lebten außerdem hochgerechnet 3.787 Menschen ohne Unterkunft auf den Straßen Hamburgs, und zur gleichen Zeit hatten 1.685 Menschen ohne eigene Wohnung nur eine provisorische Unterkunft bei Freunden oder Angehörigen gefunden (Tabelle 2).³ Rund 14 Prozent der wohnungslosen Menschen nahmen demnach keine öffentlich-rechtliche Unterkunft, keine Notübernachtung oder keinen Platz im Winternotprogramm in Anspruch. Alle nachfolgenden Auswertungen beziehen sich auf diese beiden Gruppen: Wohnungslose ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslose Menschen in Hamburg.

Tabelle 2: Nicht institutionell untergebrachte Wohnungslose in Hamburg 1. bis 7. Februar 2024

Grundgesamtheit	N	In %
Wohnungslose ohne Unterkunft	3.787	69,2
Verdeckte Wohnungslose	1.685	30,8
Gesamt	5.471	100

Quelle: GISS/Verian, Hauptbefragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

Die Verteilung zwischen den beiden untersuchten Gruppen von wohnungslosen Menschen ist im bundesdeutschen Vergleich eher untypisch. Die beiden Metropolen Berlin und Hamburg sind anders auch als die anderen großen Großstädte besonders stark durch „Straßenwohnungslosigkeit“ geprägt. In den meisten anderen Ländern ist der Anteil der Menschen ohne Unterkunft dagegen allenfalls ähnlich groß wie oder sogar kleiner als der Anteil der verdeckt wohnungslosen Menschen.

Im bundesweiten Vergleich lebten Anfang 2024 in Hamburg die meisten wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft je 1000 Einwohnerinnen und Einwohner, nämlich 2,04 (Berlin: 1,64/1.000 EW). Für die verdeckt wohnungslosen Menschen in Hamburg liegt der Dichtewert bei 0,9/1.000 EW.⁴

³ Die im folgenden zusammengestellten Daten zur Grundgesamtheit der wohnungslosen Menschen ohne institutionelle Unterbringung in Hamburg und zu ihrer Gesundheitsversorgung beruhen für die Hansestadt auf der gleichen Stichprobe wie die Daten des Wohnungslosenberichts der Bundesregierung (Bohlender et al. 2024, BMWSB 2024). Die Daten des Bundes wurden für die Grundgesamtheit, für Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit und gesundheitliche Verfassung gesondert für Hamburg ausgewertet.

⁴ Die Dichtewerte wurden auf Grundlage der Bevölkerungszahl am 31.12.2022 berechnet. Auch Berechnungen für die anderen Bundesländer sind mit deren Wohnungslosenzahlen möglich (Bohlender et al. 2024, Tabelle 2-3, S. 22).

2.2 Geschlecht und Alter

Der Anteil der Männer unter den Wohnungslosen ohne institutionelle Unterbringung war deutlich höher als der der Frauen: Insgesamt waren 73 Prozent männlich, 27 Prozent weiblich (Tabelle 3). Unter den auf der Straße lebenden Menschen war der Anteil der Männer wie überall mit 77 Prozent noch etwas höher. Nur ein knappes Viertel (23 %) war weiblich. Dass Frauen stärker als Männer Lösungen im Nahbereich suchen und bei Bekannten oder Familienangehörigen unterkommen, zeigt sich auch an den Hamburger Zahlen. Der Anteil der Frauen unter den verdeckt wohnungslosen Menschen lag bei 36 Prozent, der der Männer bei 64 Prozent. Im Bundesdurchschnitt war der Frauenanteil unter den verdeckt wohnungslosen Menschen sogar noch etwas höher (Frauen: 43 % Männer: 57 %; siehe Bohlender et al. 2024, S. 23). Auf Hochrechnungen zu den wenigen Personen mit diversem oder anderem Geschlecht wurde verzichtet.

Tabelle 3: Geschlecht nach Gruppen von Wohnungslosen

Geschlecht	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Männlich	2.807	76,7	1.046	64,4	3.853	72,9
Weiblich	853	23,3	577	35,6	1.430	27,1
Gesamt	3.670	100	1.623	100	5.283	100

Quelle: GISS/Verian, Hauptbefragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 5. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022). Ohne Geschlecht „anders/divers“.

Die Altersstruktur der beiden Gruppen von Wohnungslosen (Tabelle 4) unterscheidet sich vor allem bei den jungen Menschen unter 25 Jahren auffällig. Es zeigt sich, dass das „Couchsurfing“ vor allem bei den Jüngeren eine wichtige „Selbsthilfestrategie“ bei Wohnungslosigkeit darstellt. Ein Fünftel der verdeckt Wohnungslosen war noch keine 25 Jahre alt. Der Anteil der unter 30-Jährigen war unter den verdeckt wohnungslosen Menschen mit 32 Prozent etwa doppelt so hoch wie unter den Wohnungslosen ohne Unterkunft (16 %). 30 bis 50 Jahre alt waren dagegen 59 Prozent der Wohnungslosen ohne Unterkunft und 35 Prozent der verdeckt Wohnungslosen in Hamburg.

Tabelle 4: Alter nach Gruppen von Wohnungslosen

Alter	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Unter 25 Jahren	234	6,3	364	22,0	598	11,1
25 bis unter 30 Jahre	358	9,6	197	11,9	555	10,3
30 bis unter 40 Jahre	987	26,5	182	11,0	1.169	21,7
40 bis unter 50 Jahre	1.199	32,1	394	23,8	1.593	29,6
50 bis unter 65 Jahre	819	22,0	456	27,6	1.275	23,7
65 Jahre und älter	133	3,6	61	3,7	194	3,6
Gesamt	3.730	100	1.654	100	5.384	100

Quelle: GISS/Verian, Hauptbefragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 4. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

2.3 Staatsangehörigkeit

Etwa die Hälfte der Menschen, die in der Befragungswoche in Hamburg ohne Unterkunft auf der Straße lebten, hatte die deutsche Staatsangehörigkeit, die andere Hälfte die eines anderen Landes (Tabelle 5). Nur wenig geringer war der Anteil der Nichtdeutschen unter den verdeckt wohnungslosen Menschen in Hamburg.⁵

Etwa ein Viertel der auf der Straße lebenden Menschen in Hamburg hatte die Staatsangehörigkeit eines süd-/osteuropäischen Landes. Bei den verdeckt wohnungslosen Menschen waren es 16 Prozent.

Tabelle 5: Deutsche und Nichtdeutsche nach Gruppen von Wohnungslosen

Staatsangehörigkeit	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Deutsch	1.898	51,9	895	54,1	2.793	52,6
Nichtdeutsch	1.758	48,1	759	45,9	2.517	47,4
Davon: mit osteuropäischer Staatsangehörigkeit	943	25,8	258	15,6	1.201	22,6
Gesamt	3.656	100	1.654	100	5.310	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 6. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022). Zu den süd- bzw. osteuropäischen Staaten wurden gerechnet: Albanien, Belarus, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Griechenland, Kosovo, Kroatien, Moldau, Montenegro, Nordmazedonien, Polen, Rumänien, Russland, Serbien, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn und die Ukraine (Bohlender et al. 2024, S. 65)

⁵ Bei einer Befragung aus dem Jahr 2018, die neben den auf der Straße lebenden Menschen auch Personen erfasste, die in einer Notunterkunft oder im Winternotprogramm lebten, lag der Anteil der Nichtdeutschen bei 61 Prozent (Ratzka & Kämper 2018., S. 13).

2.4 Haushaltstyp

Leben Menschen in Wohnungslosigkeit, stellt die Erfassung des Haushaltstyps eine Herausforderung dar. Viele der Wohnungslosen ohne Unterkunft schlafen mit anderen gemeinsam auf der Straße, um sich besser vor Übergriffen zu schützen. Diese Gruppen bilden jedoch keinen Haushalt im Sinne einer „Wirtschaftsgemeinschaft“ (Bohlender et al. 2024, S. 26). Und auch verdeckt Wohnungslose leben zwar mit anderen in einem Haushalt, wirtschaften jedoch nicht gemeinsam (ebd.).

Daher dürfte die Zahl der Einpersonenhaushalte höher sein, als die Daten es zeigen. 65 Prozent der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft lebten in der Erhebungswoche allein, 15 Prozent – viele von ihnen vermutlich ebenfalls alleinstehend – gemeinsam mit einer Gruppe von Wohnungslosen (Tabelle 6). Knapp die Hälfte der verdeckt Wohnungslosen lebte allein, ein weiteres Viertel mit anderen Personen gemeinsam in einem Haushalt.

Die übrigen Kategorien lassen sich aus den beschriebenen Gründen nur begrenzt auswerten. Acht Prozent der auf der Straße lebenden Personen und neun Prozent der verdeckt Wohnungslosen bildeten einen Paarhaushalt. Nur etwas über zwei Prozent der wohnungslosen Menschen aus beiden Gruppen lebten mit Kindern zusammen. Knapp acht Prozent der verdeckt wohnungslosen Menschen lebte mit anderen Familienmitgliedern wie den Großeltern, Geschwistern, Onkel oder Tanten zusammen (Wohnungslose ohne Unterkunft: 1 %). Vier Prozent der Menschen ohne Unterkunft leben mit anderen Personen in einem Haushalt.

Tabelle 6: Haushaltstyp nach Gruppen von Wohnungslosen

Haushaltstyp (Personen)*	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Ich lebe allein.	2.371	65,3	751	48,6	3.122	60,3
Ich lebe mit einer Partnerin / einem Partner zusammen.	277	7,6	137	8,8	414	8,0
Ich lebe mit einer Partnerin / einem Partner und mit Kind / Kindern unter 18 Jahren zusammen.	11	0,3			11	0,2
Ich bin alleinerziehend und lebe mit Kind / Kindern unter 18 Jahren zusammen.			107	6,9	107	2,1
Ich lebe mit anderen Familienmitgliedern (Großeltern, Geschwister, Onkel, Tanten, erwachsene Kinder) zusammen.	40	1,1	121	7,8	161	3,1
Ich lebe mit einer Gruppe von Wohnungslosen zusammen.	541	14,9	15	1,0	556	10,7
Ich lebe im Haushalt einer anderen Person/ Familie.	160	4,4	379	24,5	539	10,4
Sonstiges, und zwar:	228	6,3	38	2,4	266	5,1
Gesamt	3.628	100	1.548	100	5.176	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 7. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022). *Mit der Person zusammenlebende Kinder sind in den Zahlen nicht enthalten.

2.5 Selbsteinschätzung zum Gesundheitszustand

Die beiden nachfolgenden Tabellen 7 und 8 enthalten zur besseren Einordnung der weiteren Ergebnisse Auswertungen zu zwei Fragen aus der Hauptstudie. Es wurde nur die Teilstichprobe der wohnungslosen Hamburgerinnen und Hamburger berücksichtigt.

Etwa ein Drittel der wohnungslosen Menschen auf Hamburger Straßen ist frei von langfristigen Erkrankungen: Diese Menschen litten nach eigener Einschätzung nicht an einer langfristigen bzw. dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung. Ähnlich gesund war knapp die Hälfte der verdeckt wohnungslosen Menschen. Über zwei Drittel der Wohnungslosen ohne Unterkunft waren aber dauerhaft krank, viele litten sogar an mehreren Erkrankungen.

Nach den Selbstauskünften der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft hatten 28 Prozent eine (langfristige, d. h. chronifizierte) psychische Erkrankung, 48 Prozent eine Suchterkrankung. Fasst man in einem weiteren Verständnis von psychischer Erkrankung die Kategorien „psychische Erkrankung“ und „Suchterkrankung“ zusammen, so waren in Hamburg etwa 60 Prozent der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft betroffen, insgesamt ca. 1.900 Menschen.

Die verdeckt wohnungslosen Menschen waren insgesamt „gesünder“ und der Anteil der Menschen, die „nur“ an *einer* dauerhaften Erkrankung leiden, ist etwas kleiner. Psychische Erkrankungen hatten dennoch 26 Prozent der verdeckt Wohnungslosen, eine Suchterkrankung nur 23 Prozent. An einer Suchterkrankung und/oder einer psychischen Erkrankung litten 43 Prozent (ca. 570 Personen) von ihnen.

Tabelle 7: Langfristige und dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung/Behinderung nach Gruppen von Wohnungslosen

	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Keine Erkrankung	1.056	32,3	645	48,9	1.701	37,0
Nur körperliche Erkrankung	331	10,1	106	8,0	437	9,5
Nur psychische Erkrankung	275	8,4	235	17,8	510	11,1
Nur Suchterkrankung	715	21,9	182	13,8	897	19,5
Körperliche und psychische Erkrankung	59	1,8	30	2,3	89	1,9
Körperliche und Suchterkrankung	242	7,4	45	3,4	287	6,3
Psychische und Suchterkrankung	361	11,0	61	4,6	422	9,2
Körperliche, psychische und Suchterkrankung	234	7,2	15	1,1	249	5,4
Gesamt	3.273	100	1.319	100	4.592	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 19, nur Befragte aus Hamburg. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

Die nachfolgende Tabelle 8 weist die Selbsteinschätzung der Hamburger Wohnungslosen ohne Unterkunft und in verdeckter Wohnungslosigkeit zu ihrem Gesundheitszustand auf einer fünfstufigen Skala von „sehr gut“ bis „schlecht“ aus.

Ein gutes Viertel der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft beurteilte den eigenen Gesundheitszustand als „gut“ oder sogar als „sehr gut“ (26 %). Eine Mehrheit der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft (52 %) beurteilte die eigenen Gesundheit jedoch als „weniger gut“ oder sogar „schlecht“. Auch unter den Hamburgerinnen und Hamburgern in verdeckter Wohnungslosigkeit war der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand subjektiv als „weniger gut“ oder sogar „schlecht“ beurteilten (44 %) größer als der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand „gut“ oder sogar „sehr gut“ fanden (33 %). Relevante Unterschiede zwischen den Geschlechtern waren nicht erkennbar. Auch zeigen sich zwischen den Gruppen mit ohne gültige Krankenversicherungskarte keine Unterschiede in der Beurteilung des Gesundheitszustands (Tabelle A1 im Anhang).

Nach der Selbsteinschätzung wohnungsloser Menschen weicht ihr Gesundheitszustand von dem der Allgemeinbevölkerung deutlich nach unten ab. In repräsentativen Befragungen der bundesdeutschen Bevölkerung schätzen 70 Prozent der Teilnehmenden ihre Gesundheit als „gut“ oder sogar als „sehr gut“ ein (Heidemann et al. 2021, S. 7). Der Unterschied erklärt sich einerseits aus der Lage selbst: Das Leben auf der Straße, aber auch das in verdeckter Wohnungslosigkeit, fordert einen Tribut. Wie oben gesehen ist der Anteil der Personen mit körperlichen, psychischen und/oder Suchterkrankungen unter wohnungslosen Menschen besonders hoch. Ihnen fehlen die Möglichkeiten der Selbstsorge, welche Menschen zur Verfügung stehen, die eine Wohnung haben. Gesundheitsprojekte für wohnungslose Menschen gibt es, weil zahlreiche Barrieren ihren Zugang zu ärztlichen Dienstleistungen, zu bedarfsgerechter Medikation oder zu adäquater pflegerischer Versorgung erschweren. Sogar wenn sie Angebote der Grund- und Notversorgung in Anspruch nehmen, sind langfristig erkrankte wohnungslose Menschen stets von gesundheitlicher Unterversorgung bedroht.

Tabelle 8: Subjektiver Gesundheitszustand nach Gruppen von Wohnungslosen

Gesundheitszustand	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Sehr gut	323	8,8	136	8,2	459	8,6
Gut	627	17,1	417	25,2	1.044	19,7
Zufriedenstellend	757	20,7	379	22,9	1.136	21,4
Weniger gut	1.161	31,8	478	28,9	1.639	30,9
Schlecht	789	21,6	244	14,7	1.033	19,5
Gesamt	3.657	100	1.654	100	5.311	100
Sehr gut/gut	950	26,0	553	33,4	1.503	28,3
Weniger gut/schlecht	1.951	53,3	722	43,6	2.672	50,3

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 1 und 20. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

2.6 Hilfebedarf aus gesundheitlichen Gründen

Unter den wohnungslosen Menschen, die auf der Straße lebten, benötigten 68 Prozent keine Hilfe aus gesundheitlichen Gründen (Tabelle 9). Unter den verdeckt wohnungslosen Menschen der Stadt waren es 73 Prozent. Ein knappes Drittel der Menschen ohne Unterkunft (32 %) und 17 Prozent der verdeckt wohnungslosen Menschen sind jedoch auf Hilfen aus gesundheitlichen Gründen angewiesen. Es konnte nicht ermittelt werden, ob diese Personen die erforderliche Hilfe tatsächlich erhalten oder ob sie in dieser Hinsicht unversorgt bleiben. Unabhängig davon wird ihre Nutzung von medizinischen Einrichtungen sowie die darin enthaltene Versorgung mit medizinischen Leistungen in Kapitel 2.9 ausgewertet.

Am häufigsten benötigen beide Gruppen von Wohnungslosen Unterstützung bei der Einnahme oder der Versorgung mit Medikamenten (31 %).⁶ Unterstützung beim Aufsuchen von Orten benötigten 29 Prozent, 27 Prozent brauchten Unterstützung bei der Versorgung offener Wunden. 19 Prozent derjenigen, die Unterstützung benötigten, brauchten Hilfe bei der Körperpflege, 18 Prozent bei der Ernährung. Ein knappes Viertel (24 %) benötigte bei sonstigen Tätigkeiten Unterstützung. Relevante Unterschiede zwischen den Geschlechtern waren auch hier nicht erkennbar.

Tabelle 9: Erforderliche Hilfe aus gesundheitlichen Gründen nach Gruppen von Wohnungslosen

Hilfe aus gesundheitlichen Gründen benötigt	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt				
	N	In %	N	In %	N	In %			
Es wird keine Hilfe benötigt.	2.461	68,3	1.306	83,5	3.767	72,9			
Es wird Hilfe benötigt.	1.145	31,7	258	16,5	1.403	27,1			
Gesamt	3.606	100	1.564	100	5.170	100			
Hilfe benötigt bei ...	N	In % alle	In % Hilfe benötigt	N	In % alle	In % Hilfe benötigt	N	In % alle	In % Hilfe benötigt
der Körperpflege	230	6,4	20,1	30	1,9	11,6	260	5,0	18,5
der Ernährung	222	6,2	19,4	30	1,9	11,6	253	4,9	18,0
dem Aufsuchen anderer Orte (Einkaufen, Ärzte aufsuchen, Mobilität usw.)	310	8,6	27,1	91	5,8	35,3	401	7,7	28,6
der Versorgung von (offenen) Wunden	322	8,9	28,1	61	3,9	23,6	382	7,4	27,3
der Einnahme / Versorgung mit Medikamenten	345	9,6	30,1	91	5,8	35,3	436	8,4	31,1
Sonstiges	284	7,9	24,8	45	2,9	17,4	329	6,4	23,5
Gesamt	3.606			1.563			5.170		

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 2. Mehrfachnennungen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

⁶ Die nach Gruppen ausdifferenzierten Anteilswerte für die einzelnen Antwortoptionen beruhen auf geringen Fallzahlen, was die Fehlerwahrscheinlichkeit erhöht.

2.7 Aufenthalt in stationärer Einrichtung

Aufenthalte in stationären Einrichtungen unterbrechen Wohnungslosigkeit nicht. Auch während einer Behandlung im Krankenhaus, einem Aufenthalt im Frauenhaus oder einer Inhaftierung besteht sie fort. Aus solchen Aufenthalten können sich Chancen für die Hilfesysteme ergeben, den Kontakt zu Menschen herzustellen, die bis dahin Distanz zum Gesundheitssystem und zu den Wohnungsnotfallhilfen gehalten haben. Während eines stationären Aufenthaltes erhalten soziale Institutionen gesichertes Kenntnis von Wohnungsnotlagen und seltene Möglichkeiten der helfenden Intervention. Denn die erzwungene „Pause“ lässt einen wohnungslosen Menschen vielleicht neu über Hilfeangebote und Veränderungsmöglichkeiten nachdenken. Eine gründliche Diagnostik zu diesem Zeitpunkt stellt die Voraussetzungen für suchtttherapeutische Maßnahmen her. Träger der Eingliederungshilfe könnten sich bei notwendigen Begutachtungen auf die Behandlungsdaten der Fachkrankenhäuser stützen.

Grundsätzlich ist es Aufgabe der Sozialdienste der Krankenhäuser, die medizinische Versorgung und Weiterbehandlung sicherzustellen und eine Entlassung in Wohnungslosigkeit zu verhindern. Gemeinsam mit den Krankenhäusern hat die Sozialbehörde in Hamburg daher ein Verfahren zum Entlassmanagement verabredet, das eine Entlassung in Wohnungslosigkeit vermeiden soll. Auch Frauenhäuser, Haftanstalten und Therapieeinrichtungen sollten dabei unterstützen, dass die bei ihnen stationär untergebrachten Personen nach dem Aufenthalt nicht wohnungslos bleiben, sondern eine Wohnung oder Unterkunft erhalten.

60 Prozent und damit eine deutliche Mehrheit der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft waren während ihrer Wohnungslosigkeit schon einmal in einem Akutkrankenhaus oder einer psychiatrischen Klinik behandelt worden, oder sie hatten sich vorübergehend im Frauenhaus oder in einer Haftanstalt aufgehalten (Tabelle 10). Auch bei immerhin mehr als zwei Fünfteln (42 %) der verdeckt Wohnungslosen hatte es einen Aufenthalt in einer stationären Einrichtung gegeben.

Tabelle 10: Aufenthalt in stationärer Einrichtung seit Beginn Wohnungslosigkeit nach Gruppen von Wohnungslosen

Aufenthalt in einer stationären Einrichtung – Krankenhaus, Frauenhaus, Haft, Psychiatrie, Suchthilfe – seit Beginn der Wohnungslosigkeit	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Aufenthalt in stationärer Einrichtung	2.127	60,3	653	42,2	2.780	54,8
Kein Aufenthalt in stationärer Einrichtung	1.402	39,7	896	57,8	2.298	45,2
Gesamt	3.529	100	1.549	100,0	5.078	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 1a. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

Aber lediglich 19 Prozent der Wohnungslosen erhielten im Zusammenhang mit ihrer Entlassung Hilfe bei der Suche nach einer Unterkunft (Tabelle 11). 81 Prozent der Wohnungslosen wurden dagegen ohne ein solches Angebot entlassen. Zwischen den beiden Gruppen von Wohnungslosen zeigen sich nur geringfügige Unterschiede, ebenso bei den nicht ausgewiesenen Geschlechtern.

Tabelle 11: Unterstützung nach Entlassung nach Gruppen von Wohnungslosen

Hilfe bei der Suche einer Unterkunft nach der Entlassung aus der Einrichtung	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Hilfe bei der Suche erhalten	512	19,5	182	18,4	694	19,3
Keine Hilfe bei der Suche erhalten	2.106	80,5	805	81,6	2.911	80,7
Gesamt	2.618	100	987	100,0	3.605	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 1b. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

2.8 Krankenversicherungsschutz: Gültige Versicherungskarte

Wohnungslosen Menschen droht die gesundheitliche Unterversorgung, wenn ihnen der Krankenversicherungsschutz fehlt, etwa weil sie Leistungsansprüche auf Bürgergeld nach dem SGB II nicht realisieren oder weil sie keine Ansprüche auf Sozialleistungen haben. Versicherungs- und leistungsrechtliche Voraussetzungen im Rahmen einer kurzen Befragung sicher zu klären, ist allerdings nicht möglich. Daher konzentrierte sich die Studie auf die Abfrage, ob eine Krankenversichertenkarte vorhanden war, ob es den wohnungslosen Menschen also praktisch möglich war, z.B. ärztliche oder therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen oder Medikamente zu erhalten.

Während rund drei Viertel der Menschen in verdeckter Wohnungslosigkeit im Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte waren und damit bei Bedarf das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen konnten, waren nur etwa 47 Prozent der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft sicher, Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch nehmen zu können (Tabelle 12). Ebenfalls etwa 47 Prozent hatten keine gültige Krankenversicherungskarte. In beiden Gruppen von Wohnungslosen gibt es einen kleinen Teil, der nicht wusste, ob die Versicherungskarte gültig war und ob Krankenversicherungsschutz bestand. Insgesamt fehlte über 1.900 wohnungslosen Menschen eine gültige Krankenversicherungskarte.

Tabelle 12: Gültige Krankversichertenkarte nach Gruppen von Wohnungslosen

Gültige Krankenversicherungskarte	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Im Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte	1.612	47,3	1.238	76,2	2.850	56,7
Nicht im Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte	1.588	46,6	341	21,0	1.929	38,3
Weiß nicht	206	6,0	45	2,8	251	5,0
Gesamt	3.406	100	1.624	100,0	5.030	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 3. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

Wie sich bei der Auswertung nach Staatsangehörigkeiten zeigt (Tabelle 13), verfügten 72 Prozent der Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit über eine gültige Krankenversichertenkarte. 22 Prozent der deutschen Wohnungslosen hatte keine gültige Krankenversicherungskarte. Bei den nichtdeutschen wohnungslosen Menschen waren es 1.279 Personen (56 %) ohne Versichertenkarte.

Tabelle 13: Gültige Krankversichertenkarte nach Staatsangehörigkeit

Gültige Krankenversicherungskarte	Deutsch		Nichtdeutsch		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Im Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte	1.847	71,6	973	42,2	2.820	57,8
Nicht im Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte	559	21,7	1.279	55,5	1.838	37,6
Weiß nicht	174	6,8	51	2,2	225	4,6
Gesamt	2.580	100	2.303	100	4.883	100,0

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 6. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 3. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

2.9 Inanspruchnahme von gesundheitlichen Hilfen

Daten der Hauptstudie zur Inanspruchnahme von Arzt oder Krankenhaus bei Krankheit ließen sich für die Hamburger Befragungspersonen gesondert auswerten (Tabelle 14). Sie unterscheiden sich für diese Gruppe nur geringfügig von den Daten zu allen bundesweit untersuchten Wohnungslosen und sie weisen – insbesondere bei wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft – auf eine Distanz der betroffenen Menschen zum Gesundheitssystem hin: Über die Hälfte der auf der Straße lebenden Menschen und ein knappes Drittel der verdeckt wohnungslosen Menschen verzichteten auch bei Krankheit auf einen Arzt- oder Krankenhausbesuch. Eine Studie zur Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in Deutschland (Prütz et al. 2021) ermittelte, dass unabhängig von einer Erkrankung 84 Prozent der Frauen und 80 Prozent der Männer in den letzten zwölf Monaten allgemeinärztliche Behandlung in Anspruch nahm (ebd., S. 53). Der Vergleich mit dem bundesweiten Durchschnitt verdeutlicht die große Distanz wohnungsloser Menschen zum Gesundheitssystem.

Tabelle 14: Arzt- bzw. Krankenhausbesuch bei Krankheit nach Gruppen von Wohnungslosen

	Wohnungslose ohne Unterkunft			Verdeckt Wohnungslose			Insgesamt		
	N	In %	In % Keine Behandlung	N	In %	In % Keine Behandlung	N	In %	In % Keine Behandlung
Arzt- bzw. Krankenhausbesuch bei Krankheit	1.704	48,3	0	1.124	69,9	0	2.828	55,1	0
Kein Arzt- bzw. Krankenhausbesuch bei Krankheit	1.824	51,7	100	485	30,1	100	2.309	44,9	100
Gründe für Verzicht auf Behandlung									
Nicht krankenversichert	746	21,2	40,9	61	3,8	12,6	807	15,7	35,0
Schlechte Behandlung erfahren	376	10,7	20,6	61	3,8	12,6	436	8,5	18,9
Die Mitarbeitenden sprechen meine Sprache nicht.	85	2,4	4,7	15	0,9	3,1	100	1,9	4,3
Ich nutze spezielle Gesundheitsangebote für Wohnungslose.	597	16,9	32,7	76	4,7	15,7	673	13,1	29,2
Angst vor Ärzten, Medikamenten, kein Vertrauen	53	1,5	2,9	45	2,8	9,3	98	1,9	4,3
Gesund, nie krank	27	0,8	1,5				27	0,5	1,2
Sonstige Gründe	182	5,2	10,0	45	2,8	9,3	227	4,4	9,8
Gesamt	3.528			1.609			5.137		

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1 und 21, Mehrfachnennungen, nur Befragte aus Hamburg. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

41 Prozent der Menschen ohne Unterkunft, die Arzt oder Krankenhaus nicht in Anspruch nehmen, wenn sie krank sind, fehlte der Krankenversicherungsschutz. Sie machten ein gutes Fünftel aller auf der Straße lebenden wohnungslosen Menschen aus. Etwas mehr als jede bzw. jeder Zehnte (11 %) aus dieser Gruppe mied Arzt bzw. Krankenhaus, weil er oder sie sich dort schlecht behandelt fühlte. (Für ein Fünftel der Menschen, die auf Behandlung verzichteten, war dies der Grund dafür.) Immerhin ein Drittel der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft, die bei Krankheit keine Behandlung im Regelsystem suchten, wichen stattdessen auf spezielle Gesundheitsangebote für wohnungslose

Menschen aus, die damit eine wichtige Funktion bei der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen erhalten. Knapp 16 Prozent der verdeckt wohnungslosen Menschen ohne Behandlung durch Arzt oder Krankenhaus nahmen solche Hilfen in Anspruch. 13 Prozent von ihnen taten es wahrscheinlich notgedrungen, weil sie keine Krankenversicherung hatten.

Unabhängig von einer Erkrankung galt eine Frage der konkreten Inanspruchnahme verschiedener Angebote der Gesundheitshilfen. Sie fragte auch nach der allgemeinen Inanspruchnahme von hausärztlicher, fachärztlicher oder niedrigschwelliger Gesundheitshilfen. Die Daten weisen auf eine höhere Inanspruchnahme gesundheitlicher Hilfen hin. Etwa drei Viertel der wohnungslosen Menschen aus beiden Gruppen hatten in den letzten sechs Monaten vor der Befragung, also zwischen August 2023 und Januar 2024, Gesundheitshilfen in Anspruch genommen (Tabelle 15).

Tabelle 15: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten nach Gruppen von Wohnungslosen

In Anspruch genommene Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt		
	N	In %	N	In %	N	In %	In % der Pers. mit Nutzung
Keine Gesundheitshilfen in Anspruch genommen	863	23,7	433	26,6	1.295	24,6	
Gesundheitshilfen in Anspruch genommen, und zwar	2.778	76,3	1.191	73,4	3.970	75,4	100,0
Hausarzt/-ärztin oder Facharzt/-ärztin	682	18,7	547	33,7	1.228	23,3	30,9
Psychiater/in	269	7,4	122	7,5	391	7,4	9,9
Krankenhaus	903	24,8	433	26,6	1.335	25,4	33,6
mobile Hilfen (Krankenmobil, Arztmobil, Zahnmobil)	1.186	32,6	227	14,0	1.414	26,8	35,6
Bahnhofsmission (Pflegeangebot)	452	12,4	61	3,7	513	9,7	12,9
Schwerpunktpraxis (Pik As, CariCare, Achterdwers)	448	12,3	121	7,5	569	10,8	14,3
Krankenstube	106	2,9	30	1,9	136	2,6	3,4
Medizinische Sprechstunden / Versorgung in Tagesaufenthalten	424	11,6	151	9,3	575	10,9	14,5
Medizinische Versorgungsangebote im Winterprogramm	193	5,3	30	1,9	223	4,2	5,6
Suchtberatungsstellen	1.139	31,3	258	15,9	1.396	26,5	35,2
Davon: Alkoholberatungsstelle	77	2,1	15	0,9	92	1,7	2,3
Davon: Drogenberatungsstelle	939	25,8	242	14,9	1.182	22,4	29,8
Davon: Andere Suchtberatungseinrichtungen (z. B. Spielsucht)	53	1,5			53	1,0	1,3
Gesundheitsamt	149	4,1	61	3,7	209	4,0	5,3
Sonstige	231	6,3	76	4,7	306	5,8	7,7
Gesamt	3.641	100	1.624	100	5.265	100	

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 4. Mehrfachnennungen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

Verdeckt Wohnungslose nahmen mit 73 Prozent etwas seltener Gesundheitsangebote in Anspruch als auf der Straße lebende Menschen mit 76 Prozent. Deutliche Unterschiede zeigen sich bei der Inanspruchnahme von Hausärztinnen und Hausärzten: 19 Prozent der Menschen ohne Unterkunft suchten einen Hausarzt oder eine Hausärztin auf, bei verdeckt Wohnungslosen waren es 34 Prozent. Andere Regelangebote wie niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater, Krankenhäuser oder Angebote des Gesundheitsamtes wurden von beiden Gruppen der Wohnungslosen fast gleich häufig in Anspruch genommen.

Medizinische Angebote der Wohnungsnotfallhilfen wie die Schwerpunktpraxen, mobilen Hilfen und das Pflegeangebot der Bahnhofsmision können gesundheitliche Hilfen des Regelsystems kompensieren, wenn ein fehlender Versicherungsschutz, Scham oder andere Hürden eine Inanspruchnahme verhindern. Auf der Straße lebende Menschen nahmen diese Angebote häufiger in Anspruch als verdeckt Wohnungslose. Bei der Inanspruchnahme von medizinischen Sprechstunden oder Versorgungsangeboten in Tagesaufenthalten zeigten sich keine deutlichen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen von Wohnungslosen: Zwölf Prozent der auf der Straße lebenden Menschen und neun Prozent der verdeckt Wohnungslosen nutzten diese niedrigschwelligen Angebote. Diese Angebote sind für beide Zielgruppen attraktiv, da sie einen niedrigschwelligen Zugang aufweisen, ein Arzttermin mit dem Besuch der Tagesaufenthaltsstätte verbunden werden kann und weil sie auch nichtversicherten Menschen zur Verfügung stehen. Die Krankenstube, eine medizinische Einrichtung für obdachlose Menschen mit stationärem und ambulantes Angebot, wurde von drei Prozent der auf der Straße lebenden Menschen und zwei Prozent der verdeckt Wohnungslosen besucht.

Auf der Straße lebende Menschen suchten doppelt so häufig Suchtberatungsstellen auf wie verdeckt Wohnungslose: 31 Prozent der Menschen ohne Unterkunft nutzen Suchtberatungsstellen, bei verdeckt Wohnungslosen waren es 16 Prozent. Dabei wurden von beiden Gruppen Drogenberatungsstellen deutlich häufiger frequentiert als Beratungsstellen für Alkoholabhängige.

Für die größere Gruppe der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft, die gesundheitliche Hilfen in Anspruch genommen hatten, erhob eine etwas genauere Auswertung, wie sich Personen mit und ohne Krankenversicherungsschutz versorgten (Tabelle 16). Tabelle 16 fasst Fragen zur Inanspruchnahme der Gesundheitshilfen in zwei Kategorien zusammen. Die erste Kategorie umfasst Hilfe durch Haus- oder Fachärztinnen und -ärzte, Psychiaterinnen und Psychiater und Krankenhäuser. Die zweite Kategorie fasst die Inanspruchnahme der abgefragten niedrigschwelligen Angebote der Bahnhofsmision, der Schwerpunktpraxen und der Krankenstube sowie medizinische Versorgungsangebote im Winterprogramm und ärztliche Sprechstunden bzw. Versorgung in Tagesaufenthalten zusammen. Eine klare Abgrenzung zwischen dem regulären Gesundheitssystem und den Angeboten der Wohnungsnotfallhilfen ist aufgrund der Fragestellung nicht möglich, da Hausärztinnen, Psychiater oder Zahnärzte regelmäßig Sprechstunden in den niedrigschwelligen Angeboten anbieten.

Einerseits zeigt sich eine Verteilung, die zu erwarten war: Unter denjenigen, die über eine gültige Krankenversicherungskarte verfügten, gibt es einen hohen Anteil an Personen, die in den letzten sechs Monaten Hilfe durch (niedergelassene) Haus- oder Fachärzte, Psychiaterinnen bzw. Psychiater oder ein Krankenhaus in Anspruch genommen hatten (65 %), unter denen ohne Krankenversicherungskarte hatte ein noch etwas höherer Teil (69 %) dagegen Angebote im System der Wohnungsnotfallhilfen genutzt. In der Gruppe der Wohnungslosen mit Krankenversicherungsschutz nahm auch ein höherer Anteil Suchtberatung in Anspruch (51 %) als in der Gruppe ohne Krankenversicherungsschutz (29 %). (Unter denen, die Suchthilfe in Anspruch genommen hatten [Zeile 3], verfügten etwa zwei Drittel über Krankenversicherungsschutz, ein Drittel hatte keine gültige Krankenversicherungskarte.)

Tabelle 16: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten bei Wohnungslosen ohne Unterkunft mit/ohne Krankenversicherungsschutz

In Anspruch genommene Hilfen	Personen mit gültiger KV-Karte		Personen ohne gültige KV-Karte		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Hilfe durch Haus-/Fachärztin/-arzt, Psychiaterin/Psychiater/Krankenhaus in Anspruch genommen*	760	65,0	274	24,7	1.034	45,4
Hilfen im System der Wohnungsnotfallhilfen in Anspruch genommen	553	47,3	766	69,0	1.319	57,9
Suchthilfe in Anspruch genommen	600	51,3	321	28,9	921	40,4
Öffentlichen Gesundheitsdienst in Anspruch genommen	21	1,8	55	4,9	76	3,3
Gesamt	1.169	100	1.110	100	2.279	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 3 und 4. Mehrfachnennungen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022). *Es kann sich um Hilfen des Regelsystems der Gesundheitsversorgung, aber auch um ärztliches Personal in den Wohnungsnotfallhilfen handeln.

Andererseits gab es unter den wohnungslosen Nutzerinnen und Nutzern von Gesundheitsangeboten auch sehr viele (47 %), die Hilfen im System der Wohnungsnotfallhilfen in Anspruch genommen hatten, obwohl sie stattdessen auch das gesundheitliche Regelsystem hätten nutzen können – zumindest verfügten sie über den erforderlichen Krankenversicherungsschutz. Dass diese 553 Personen keinen Zugang ins Gesundheitssystem fanden, hat also andere Gründe als den fehlenden Versicherungsschutz und es lässt sich möglicherweise eher mit Diskriminierungserfahrungen (siehe 2.12), Unkenntnis und materiellen Schwierigkeiten (siehe 2.11) oder mit Angst vor Ärzten und Behandlung erklären. Mindestens für diese Gruppe sollte die Versorgung durch niedergelassene Ärzte und durch Krankenhäuser angestrebt werden.

Tabelle 17: Inanspruchnahme von Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten nach Staatsangehörigkeit

In Anspruch genommene Gesundheitshilfen in den letzten sechs Monaten	Deutsch		Nichtdeutsch		Insgesamt		
	N	In %	N	In %	N	In %	In % Gesundheitshilfe Nutzung
Keine Gesundheitshilfen in Anspruch genommen	551	20,4	685	28,3	1.236	24,1	
Gesundheitshilfen in Anspruch genommen, und zwar	2.152	79,6	1.739	71,7	3.892	75,9	100,0
Hausarzt/-ärztin oder Facharzt/-ärztin	769	28,4	423	17,4	1191	23,2	30,6
Psychiater/in	242	8,9	137	5,6	378	7,4	9,7
Krankenhaus	673	24,9	647	26,7	1.320	25,7	33,9
Mobile Hilfen (Krankenmobil, Arztmobil, Zahnmobil)	761	28,1	624	25,7	1.385	27,0	35,6
Bahnhofsmiession (Pflegeangebot)	336	12,4	177	7,3	513	10,0	13,2
Schwerpunktpraxis (Pik As, Cari-Care, Achterdwar)	304	11,2	252	10,4	556	10,8	14,3
Krankenstube	82	3,0	54	2,2	136	2,7	3,5
Medizinische Sprechstunden/Ver-sorgung in den Tagesaufenthalts-stätten	231	8,5	344	14,2	575	11,2	14,8
Medizinische Versorgungsangebote im Winterprogramm	117	4,3	106	4,4	223	4,4	5,7
Suchtberatungsstellen	951	35,2	433	17,8	1.383	27,0	35,6
Davon: Alkoholberatungsstelle	44	1,6	34	1,4	79	1,5	2,0
Davon: Drogenberatungsstelle	797	29,5	385	15,9	1.182	23,0	30,4
Davon: Andere Suchtberatungs-einrichtungen (z. B. Spielsucht)	32	1,2	21	0,9	53	2	1,4
Gesundheitsamt	51	1,9	159	6,5	209	4,1	5,4
Sonstige	191	7,1	115	4,8	306	6,0	7,9
Gesamt	2.703	100	2.424	100	5.128	100	

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 4. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 5. Mehrfachnennungen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).

2.10 Zufriedenheit mit den Gesundheitsangeboten

Frage 5 des Hamburger Gesundheitsfragebogens galt der Zufriedenheit mit den genutzten Angeboten. Wie sich zeigte, wählten sehr viele wohnungslose Menschen die Antwortoption „weiß nicht/keine Meinung“ – vor allem wohl deshalb, weil sie über keine eigene Nutzungserfahrung aus jüngerer Zeit verfügten. Die nachfolgende Tabelle 19 weist die Zufriedenheitsquoten deshalb nur für diejenigen Wohnungslosen aus, die in den letzten sechs Monaten auch Leistungen in Anspruch genommen hatten.

Ein gutes Drittel der verdeckt wohnungslosen Menschen (34 %) und kaum weniger der auf der Straße lebenden Menschen (33 %) hatte dabei zufriedenstellende Erfahrungen gemacht. In beiden Gruppen war eine Mehrheit von wohnungslosen Menschen zufrieden oder zumindest teilweise zufrieden, aber immerhin ein Fünftel aus beiden Gruppen (21 bzw. 20 %) bewertete die Gesundheitsangebote auch negativ und war „unzufrieden“ damit.

Tabelle 18: Zufriedenheit mit Gesundheitsangeboten nach Gruppen von Wohnungslosen

Zufriedenheit mit den Gesundheitsangeboten und/oder Hilfeinrichtungen	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Zufrieden	873	33,3	394	34,4	1.267	33,7
Teils/teils	757	28,9	235	20,5	992	26,3
Unzufrieden	545	20,8	229	20,0	774	20,5
Weiß nicht/keine Meinung	446	17,0	289	25,2	735	19,5
Gesamt	2.621	100	1.147	100	3.768	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 5.

2.11 Barrieren bei der Inanspruchnahme von Angeboten

Personen, die keine gesundheitlichen Hilfen in Anspruch genommen hatten, sollten aus einem längeren Katalog Gründe dafür auswählen. Auf diese Frage antwortete aber nicht allein der kleinere Teil der wohnungslosen Menschen, die Angebote *nicht* genutzt hatten, sondern auch viele derjenigen, die in den letzten sechs Monaten gesundheitliche Hilfen erhalten hatten. Eine Auswertung nur zu den „Inanspruchnehmenden“ war wegen sehr kleiner Fallzahlen bei einzelnen Antwortitems fehleranfällig. Daher bezieht die folgende Darstellung alle Antworten ein. Tabelle 20 bildet nun nicht allein die „Gründe für eine Nichtinanspruchnahme“, sondern in einem weiteren Sinn „Barrieren bei der Inanspruchnahme von gesundheitlichen Angeboten“ ab.

Tabelle 19: Barrieren bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten nach Gruppen von Wohnungslosen

	Wohnungslose ohne Unterkunft		Verdeckt Wohnungslose		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Ich kenne kein Angebot	243	11,3	98	12,5	342	11,6
Ich kenne ein Angebot, aber ...	1.906	88,7	690	87,5	2.596	88,4
ich brauche keine gesundheitliche Hilfe.	392	18,2	228	28,9	620	21,1
ich traue mich nicht hin.	401	18,7	106	13,5	507	17,3
ich finde es nicht.	142	6,6			142	4,9
der Weg dauert zu lange (Erreichbarkeit).	188	8,7	15	1,9	203	6,9
ich habe kein Ticket (kein Fahr-geld) für Bus oder Bahn.	389	18,1	45	5,8	435	14,8
die Öffnungszeiten passen nicht.	96	4,5	30	3,8	126	4,3
die Wartezeiten dauern zu lange.	234	10,9	106	13,5	340	11,6
es gibt dort keinen Aufzug, zu viele Stufen oder andere Hinder-nisse.	27	1,2			27	0,9
die Mitarbeiter sprechen nicht meine Sprache.	144	6,7	15	1,9	159	5,4
mir wird die Hilfe verwehrt.	174	8,1	30	3,8	205	7,0
ich fühle mich nicht willkommen.	275	12,8	45	5,8	321	10,9
ich fühle mich schlecht behandelt.	164	7,6	122	15,4	286	9,7
als LGBTIQ* fühle ich mich schlecht behandelt.	63	2,9	30	3,8	93	3,2
die Angebote helfen mir nicht weiter.	293	13,6	113	14,4	406	13,8
es gibt andere Gründe.	316	14,7	106	13,5	422	14,4
Gesamt	2.149	100	788	100	2.938	100

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Frage 1. Hamburger Gesundheitsfragebogen, Frage 6. Mehrfachnennungen.

Dem überwiegenden Teil der beiden Gruppen wohnungsloser Menschen (88 %) waren Angebote der gesundheitlichen Versorgung bekannt. Etwa 12 Prozent der wohnungslosen Menschen aus beiden Gruppen kannten kein Gesundheitsangebot. 24 Prozent benötigten keine gesundheitlichen Hilfen, unter ihnen waren etwa 29 Prozent der verdeckt Wohnungslosen, aber nur 18 Prozent der den auf der Straße lebenden Menschen.

Für 19 Prozent der auf der Straße lebenden Menschen, waren Angst oder Scham Hürden, medizinische Hilfen nicht in Anspruch zu nehmen, bei verdeckt Wohnungslosen waren es 14 Prozent. Nur für auf der Straße lebende Menschen war der Weg zu Gesundheitsangeboten ein Hindernis, medizinische Angebote wahrzunehmen (7 %). Die Erreichbarkeit von medizinischen Angeboten ist für auf der Straße lebende Menschen mit neun Prozent eine größere Hürde als für verdeckt Wohnungslose mit zwei Prozent. Für 18 Prozent der Menschen ohne Unterkunft war es ein Grund, kein Geld für die Fahrkarte zu haben, um Gesundheitsangebote nicht aufzusuchen. Bei verdeckt Wohnungslosen hatten sechs Prozent dieses Problem. Lange Wartezeiten halten 14 Prozent der verdeckt Wohnungslosen und elf Prozent der auf der Straße lebenden Menschen davon ab, Angebote wahrzunehmen. Eine mangelnde Barrierefreiheit stellte für ein Prozent der Wohnungslosen auf der Straße ein Hindernis dar. Sprachbarrieren waren für sieben Prozent der Menschen ohne Unterkunft und zwei Prozent der verdeckt Wohnungslosen ein Problem. Eine verwehrte Hilfe stellte für acht Prozent der Menschen auf der Straße und vier Prozent der verdeckt Wohnungslosen ein Hindernis dar, um medizinische Angebote in Anspruch zu nehmen. Ein deutlich höherer Anteil an wohnungslosen Menschen auf der Straße (13 %) fühlte sich bei Gesundheitsangeboten nicht willkommen, bei verdeckt Wohnungslosen waren es sechs Prozent. Schlechte Behandlung war für 16 Prozent der verdeckt Wohnungslosen ein Grund, keine Hilfe zu suchen, im Vergleich waren es 8 Prozent der Menschen ohne Unterkunft. Für drei Prozent der auf der Straße lebenden Menschen und vier Prozent der verdeckt Wohnungslosen war eine schlechtere Behandlung aufgrund ihrer sexuellen Identität oder Orientierung ein Hindernis bei der Nutzung gesundheitlicher Angebote. 14 Prozent beider Gruppen von Wohnungslosen glaubten, dass ihnen die Angebote nicht weiterhelfen können.

2.12 Wünsche an das Gesundheitssystem

Die erste der drei Fragen, die offen beantwortet werden konnten, galt den Wünschen der Befragten an Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte und andere medizinische Angebote.

Die Angaben spiegeln wider, dass sich wohnungslose Menschen eine diskriminierungsfreie und „menschliche“ Behandlung wünschen. Viele Antworten zeigen, dass die beiden Gruppen Wohnungsloser gleichbehandelt werden wollen, unabhängig vom Versichertenstatus oder von ihrer Lebenslage als wohnungsloser Mensch bzw. suchterkrankter Person. Antworten wie *„Das man wie ein Mensch behandelt wird und nicht zweiter Klasse“* oder *„Meine "individuellen" Problematiken respektieren, ernst nehmen, zuhören, ZEIT nehmen“* zeigen, dass viele der wohnungslosen Menschen sich nicht gleichwertig im Gesundheitssystem behandelt fühlen. Sie wünschten sich auffallend häufig *„mehr Respekt“*, *„mehr Zeit“*, *„mehr Toleranz“*, Empathie und Menschlichkeit durch das Gesundheitssystem, *„keine Stigmatisierung“* und weniger *„Vorurteile“*. Besonders Suchterkrankte fühlten sich wegen ihrer Abhängigkeitserkrankung diskriminiert. Aussagen wie *„Mehr Verständnis für Menschen, die Suchtkrank sind“*, *„Daß alle Menschen gleich behandelt werden und keine Nachteile wegen Sucht/Obdachlosigkeit haben“* oder *„Suchterkrankte sollen als "Mensch" behandelt werden“* lassen befürchten, dass eine Abhängigkeitserkrankung zu zusätzlicher Diskriminierung im Gesundheitssystem führt.

Einige der Befragten wünschten sich Gleichbehandlung unabhängig vom Versichertenstatus – *„Daß alle Menschen gut behandelt werden egal ob sie versichert sind oder nicht“* –, bessere Hilfen für nicht Versicherte oder gleich *„Krankenversicherungsschutz“*.

Andere Aussagen verdeutlichen Wünsche nach einer zeitnahen Behandlung oder Terminvergabe: Einige Personen vermissten eine *„sofortige Unterstützung/Behandlung“* oder eine *„schnelle Terminvergabe“*. Die folgenden Zitate zeigen aber auch, dass einige der Wohnungslosen sich nicht nur eine Notversorgung, sondern eine langfristige medizinische Versorgung wünschten, und durchaus bereit wären, eine umfassendere gesundheitliche Versorgung auch in Anspruch zu nehmen. *„Bein richtig zu Ende behandeln. Wunde seit 5 Jahren und immer nur Verband bekommen.“* *„Umfangreiche Hilfe statt nur kurz Tablette“*. In anderen Freitextantworten wünschten sich die Nutzerinnen und Nutzer der gesundheitlichen Hilfen mehr oder besser geschultes Personal. Sie nannten z.B. *„Fachliches Einwandfreies Personal und korrekte Arbeit“* oder *„Mehr Aufklärung der Angebote“*.

2.13 Benötigte Hilfen bei starker Hitze

Die zweite offene Frage lautete: *„Wenn Sie im Sommer starker Hitze ausgesetzt sind, was brauchen Sie?“*. 215 Personen⁷ beantworteten diese Frage und mehr als die Hälfte der Antworten beziehen sich direkt auf Trinkwasser, den Zugang zu Wasser oder kühle Getränke. 115 Antworten lassen sich dieser Kategorie zuordnen. Antworten wie *„Wasser, und noch mal Wasser“*, *„mehr Trinkangebote (öffentliche Trinkbrunnen)“* oder *„Wasser for free!“* verdeutlichen, dass der Zugang zu Wasser für wohnungslose Menschen eingeschränkt ist und es ihnen besonders bei starker Hitze daran mangelt. Am zweithäufigsten bezogen sich die Antworten auf Schutz vor Sonneneinstrahlung. Genannt wurden ein *„zugänglicher Schatten“*, *„Räume zum Abkühlen“* oder einfach *„Schatten“*, um sich vor starker Hitze zu schützen. Andere wünschen sich eine Unterkunft zum Schutz vor der Hitze, wie die folgenden Zitate zeigen: *„An einem sicheren Ort bleiben“*, *„Unterkunft, Dusche, Trinkstelle“*. Nur wenige wohnungslose Menschen äußerten den Wunsch nach einer eigenen Wohnung als Schutzraum. 18 Personen wünschen sich *„eine eigene Wohnung“* oder *„Housing first“*. Andere Angaben galten der Versorgung mit Utensilien zum Schutz vor der Sonne wie Sonnencreme, Sonnenhut oder Ventilator. Andere betonen, dass gerade bei starker Hitze die Versorgung mit Medikamenten

⁷ Die Antworten auf die offenen Fragen wurden nicht hochgerechnet.

notwendig sei: Wohnungslose Menschen wünschten etwa *„Hilfe gegen Schwindelanfälle, Spezielle Medikamente gegen Schwindel“*.

2.14 Benötigte Hilfen bei starker Kälte

Die letzte offene Frage galt Hilfen, die bei starker Kälte im Winter benötigt werden.

Warme Kleidung, Utensilien wie Schlafsäcke oder Isomatten oder warmes Essen und heiße Getränke wurden am häufigsten genannt. Bedarfsanmeldungen gab es auch zu warmen Schlaf- oder Aufenthaltsplätzen. Eine Person wünschte sich Zugang zu öffentlichen Orten, um sich aufzuwärmen: *„öffentl. Raum nutzen, wie andere Menschen auch. Aufwärmmöglichkeiten, ohne weggeschickt zu werden.“* Viele der Antworten verdeutlichen, dass wohnungslosen Menschen vor allem tagsüber geschützte Aufenthaltsmöglichkeiten fehlen. Sie thematisierten eingeschränkte Öffnungszeiten der Tagesaufenthaltsstätten und die Bedingungen im Winternotprogramm. *„Ganztägige Aufenthaltsstätten – mehr Plätze im WNP wären super, vor allem für Paare“* oder *„sichere Unterkunft für Tag + Nacht, ganztägig in WNP bleiben zu dürfen“* sind Antworten, die zeigen, dass eine ganztägige Unterbringung im Winternotprogramm und erweiterte Öffnungszeiten der Tagesaufenthaltsstätten von wohnungslosen Menschen im Winter in Anspruch genommen würden, um sich vor Kälte zu schützen. Der Wunsch nach einer eigenen Wohnung findet sich in den Antworten zu benötigten Hilfen im Winter häufiger wieder als in den Antworten nach Hilfen bei starker Hitze. Eine Person schrieb: *„Ich brauche keine spezielle Hilfe – Ich brauche einfach nur ein warmes Zuhause / Heim / eigene Wohnung.“*

LITERATUR

- Bohlender, Anne; Brüchmann, Katharina; Busch-Geertsema, Volker; Henke, Jutta, Steffen, Axel (2024): Empirische Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Abs. 2 und 3 WoBerichtsG. Bremen, Berlin.
- Heidemann, Christin; Scheidt-Nave, Christa; Beyer, Ann-Kristin; Baumert, Jens; Thamm, Roma; Maier, Birga; Neuhauser, Hannelore; Fuchs, Judith; Kuhnert, Ronny; Hapke, Ulfert (2021): Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 6 (3): 3–27. DOI 10.25646/8456, Berlin.
- Destatis (2024): Statistik untergebrachter wohnungsloser Personen. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Wohnungslosigkeit/_inhalt.html
- LVR-Institut für Versorgungsforschung am LVR-Institut für Forschung und Bildung; LWL-Forschungsinstitut für Seelische Gesundheit am LWL-Universitätsklinikum Bochum (RUB) (2022): Projekt „WohnLos“. Wohnungslosigkeit bei psychischer Erkrankung – Risikofaktoren, Auswirkungen, Interventionen. Eine Bestandsaufnahme in Nordrhein-Westfalen. Abschlussbericht. Köln, Bochum.
- Prütz, Franziska; Rommel, Alexander; Thom, Julia; Du, Yong; Sarganas, Giselle; Starker, Anne (2021): Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* · 2021 6 (3): DOI 10.25646/8554, Berlin.
- Ratzka, Melanie; Kämper, Andreas (GOE Gesellschaft für Organisation und Entscheidung) (2018): Befragung obdachloser, auf der Straße lebender Menschen und wohnungsloser, öffentlich-rechtlich untergebrachter Haushalte 2018 in Hamburg. Auswertungsbericht. Im Auftrag der Freien und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration. Bielefeld.

ANHANG

Tabelle A1: Subjektiver Gesundheitszustand nach Besitz einer gültigen Krankenversicherungskarte

Gesundheitszustand	Besitz gültige KV-Karte		Keine gültige KV-Karte		Insgesamt	
	N	In %	N	In %	N	In %
Sehr gut	259	9,3	157	8,4	416	8,9
Gut	469	16,9	457	24,3	926	19,9
Zufriedenstellend	619	22,3	415	20,0	1.034	22,2
Weniger gut	925	33,3	548	29,1	1.473	31,6
Schlecht	502	18,1	304	16,2	806	17,3
Gesamt	2.774	100	1.881	100	4.655	100
Sehr gut/gut	728	26,2	614	32,7	1.342	28,8
Weniger gut/schlecht	1.427	49,4	852	45,3	2.279	49,0

Quelle: GISS/Verian, Befragung Februar 2024, eigene Berechnungen, Fragen 20 und HH3. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in Hamburg (Stand 31.12.2022).



Auftraggeberin

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration
(Sozialbehörde)

Hamburger Str. 47
22083 Hamburg



Erstellt durch

Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e. V.
Kohlhöckerstraße 22
28203 Bremen

Tel.: 0421 334708-0 – Fax: 0421 3398835
E-Mail: post@giss-ev.de – Internet: www.giss-ev.de

Autor/Autorin

Katharina Brüchmann
Jutta Henke

Unter Mitarbeit von

Leonie Mücke (Verian)
Nadine Krugel (GISS)

Bremen, Dezember 2024