

**Evaluation der Clearingstelle für nicht ausreichend
krankenversicherte Menschen in Berlin**

**Schlussbericht der Evaluation im Zeitraum Oktober 2020 bis
Oktober 2021**

**Dr. Wolf Kirschner
Dr. Renate Kirschner
& Team**

**Berlin, Oktober 2021
KS/BY 201014**

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkung und Gliederung des Berichtes	1
2	Ergebnisse des 1. Teilberichtes vom 30.11.2020	3
2.1	Rückblick	3
2.2	Kurzbefragung der Mitarbeiter*innen der CS zu den Erwartungen an die Evaluation	4
2.3	Teilnehmenden Beobachtung des Planungsworkshops am 28.10.2020.....	4
2.4	Netzwerkanalyse Teil 1 (Sicht der Mitarbeiter*innen der CS).....	4
2.5	Ergebnisse der Befragung der Mitarbeiter*innen der CS zu den Herausforderungen an die CS	5
2.6	Ergebnisse zu der Recherche von weiteren Clearing- und Beratungsstellen in Deutschland	6
2.7	Erste Ergebnisse zu den Datenprüfungen	6
3	Ergebnisse des 2. Teilberichtes vom 25.03.2021	6
3.1	Netzwerkanalyse Teil 2 - Ergebnisse aus den qualitativen Interviews mit kooperierenden Einrichtungen	6
3.2	Ergebnisse aus den quantitativen Interviews mit den Mitarbeiter*innen der CS zu den Arbeitsbedingungen	10
3.3	Ergebnisse zu den Datenprüfungen, Auswertungskonzepten und Auswertungen.....	12
4	Ergebnisse des 3. Teilberichtes vom 16.08.2021	13
4.1	Stand der Datenprüfungen und Datenauswertungen.....	13

4.2	Ergebnisse des 1. Reflektionsworkshops	14
4.3	Methodik zur geplanten Befragung der Klient*innen der CS.....	14
4.4	Ergebnisse zur Befragung anderer Clearingstellen in Deutschland.....	15
5	Ergebnisse des 4. Teilberichtes vom 28.10.2021	19
5.1	Veränderungen der Sozialstruktur des Klientels	20
5.2	Veränderungen der Leistungsstruktur der Clearingstelle.....	23
6	Zusammenfassende Bewertung und Ausblick.....	26
7	Durchführung	28

1 Vorbemerkung und Gliederung des Berichtes

Mit dem vorliegenden Bericht wird die an unser Institut für den Zeitraum Oktober 2020 bis Oktober 2021 beauftragte Evaluation der Clearingstelle abgeschlossen. Er stellt eine Zusammenfassung der zentralen Befunde der in den vier gelieferten Teilberichten dokumentierten Ergebnisse dar und schließt mit einer Gesamtbewertung der Arbeit der Clearingstelle für den bisherigen Tätigkeitszeitraum. Die Evaluation umfasste die in der Abb. 1 genannten Arbeitspakete, Themen und Methoden.

Abb. 1 Aufgaben der Evaluation

Arbeitspaket	
1	Strukturevaluation und Netzwerkanalyse
	Analyse vorliegender Dokumente inkl. Evaluationsbericht (INIB)
	Qualitative Interviews (n=5) intern
	Qualitative Interviews (n=8) extern
	Teilbericht
2	Prozessevaluation / Personal der Clearingstelle
	Teilnahme an Teamsitzungen / Teilnehmende Beobachtung
	Reflektionsworkshop
	Teilauswertungen aus den vorliegenden Datenbanken
	Teilbericht
3	Prozessevaluation / Klientinnen der Clearingstelle
	Qualitative Interviews mit den Beraterinnen (n=5)
	Teilauswertungen aus den vorliegenden Datenbanken
	Entwicklung und Einsatz eines Kurzfragebogens (n=100)
	Datenerfassung / Datenprüfung / Datenanalyse
	Teilbericht
4	Ergebnisevaluation
	Prüfung der Eignung der geführten Datenbanken, Datenprüfung
	Deskriptive Strukturbeschreibung der Klientinnen
	Analytische Vergleichsanalyse erfolgr./ nichterfolg. Interventionen
	Reflexionsworkshop zu den quantitativen Datenanalysen
	Teilbericht
5	Ausgewählte Konzepte und Ergebnisse anderer Clearingverfahren
	Onlinerecherchen
	Entwicklung und Einsatz eines Kurzfragebogens
	Analysen
	Qualitative Interviews (n=3) extern
	Teilbericht
6	Erstellung des Schlussberichtes

Die Evaluation wurde als begleitende, partizipative Untersuchung in einem Mix qualitativer und quantitativer Methoden durchgeführt. Das von uns vorgeschlagene

und beauftragte Evaluationskonzept konnte in fünf Arbeitspaketen vollständig und erfolgreich umgesetzt werden. Lediglich das 3. Arbeitspaket konnte bisher nicht durchgeführt werden, da über die Ziele und Methoden einer Klient*innenbefragung auch in Bezug auf Aufwand und Nutzen zwischen der CS und uns bisher kein Konsens erzielt werden konnte. Zusätzlich lagen zeitliche Engpässe zur Durchführung der für das III. Quartal geplanten Befragung infolge der Ferienzeiten vor. Dieses Thema muss im weiteren Evaluationsverlauf noch einmal aufgegriffen und diskutiert werden. Dabei besteht zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer allerdings Konsens, dass eine übliche Routinebefragung zur Kundenzufriedenheit bei der vorliegenden Klientel nicht zielführend ist und keine belastbaren Ergebnisse erbringen dürfte.

Gleichzeitig und zusätzlich beanspruchten die Arbeiten für das sehr wichtige 4. Arbeitspaket in Bezug auf die Datenprüfung und Datenanalysen der vorliegenden Rohdaten erhebliche zeitliche und finanzielle Ressourcen, die die kalkulierten Stunden um mehr als das Fünffache überstiegen. Der Grund lag in wiederholten inhaltlichen und methodischen Problemen der von synectic verspätet gelieferten Datenauswertungen. Dies führte letztlich dazu, dass wir die Analyse der Daten auf der Grundlage eines von uns entwickelten Auswertungskonzeptes in Abstimmung mit der CS im September 2021 schließlich selbst vorgenommen haben.

Der Bericht enthält in den Kapiteln 2 bis 5 die Zusammenfassung der Ergebnisse der vier Teilberichte und schließt mit einer zusammenfassenden Bewertung und einem Ausblick auf die anstehenden Evaluationsaufgaben.

2 Ergebnisse des 1. Teilberichtes vom 30.11.2020

Der 1. Teilbericht umfasste:

- einen Rückblick auf die bisherige Arbeit der CS auf der Grundlage vorliegender Dokumente
- die Ergebnisse einer Kurzbefragung der Mitarbeiter*innen der CS zu den Erwartungen an die Evaluation
- die Ergebnisse einer teilnehmenden Beobachtung des Planungsworkshops am 28.10.2020
- eine Netzwerkanalyse der Kooperationspartner*innen auf der Basis einer mündlichen Befragung der dortigen Mitarbeiter*innen
- eine Darstellung der wichtigsten Herausforderungen an die CS aus Sicht der Mitarbeiter*innen der CS
- der Stand der Recherchen zu anderen Clearing- und Beratungsstellen in Deutschland
- die Ergebnisse einer ersten Datenprüfung der von synectic gelieferten Daten

2.1 Rückblick

Ein kurzer Rückblick auf die Arbeit der CS seit Gründung zeigte u.E., dass die CS in den bisherigen Monaten ihres Bestehens einen erheblichen Strukturaufbau geleistet, das Personal quantitativ und qualitativ verstärkt, ein Kostenübernahmeverfahren verhandelt und etabliert sowie Kooperationen mit vermittelnden Einrichtungen sowie medizinischen Behandlungseinrichtungen geschaffen und ein arbeitsfähiges Netzwerk etabliert hat. Darüber hinaus wurde ein Projektbeirat und eine Prüfkommision geschaffen. Durchgeführte Workshops dienen der kontinuierlichen Projektplanung und -optimierung. Gegenüber den ersten Monaten der Tätigkeit der CS haben sich im Oktober 2020 die Erstberatungszahlen verdreifacht und die Gesamtberatungszahlen sogar vervierfacht, womit sich die durchschnittlichen monatlichen Beratungszahlen der Mitarbeiter*innen - trotz einer deutlichen Zunahme des Personals - verdoppelt haben.

2.2 Kurzbefragung der Mitarbeiter*innen der CS zu den Erwartungen an die Evaluation

Um die Mitarbeiter*innen in die Evaluation einzubinden, wurden mit Hilfe eines Kurzfragebogens zunächst deren Erwartungen an die Evaluation erhoben. Alle Mitarbeiter*innen haben sich daran beteiligt. Zusammenfassend zeigt sich eine hohe und differenzierte Erwartungshaltung der Befragten hinsichtlich der Inhalte, Methoden und Schwerpunkte der Evaluation, wobei das Berichtswesen kurz und kompakt und die Empfehlungen möglichst konkret ausfallen sollten.

2.3 Teilnehmenden Beobachtung des Planungsworkshops am 28.10.2020

Aus der teilnehmenden Beobachtung am Planungsworkshop am 28.10.2020 ergeben sich u.E. die folgenden Schlussfolgerungen. Insgesamt ist es im Workshop gelungen, die 28 Empfehlungen der vorausgegangenen Evaluation durch INIB zu priorisieren und durch einen Arbeits- und Zeitplan auf eine bearbeitbare Zeitschiene zu bringen. Ob diese Planungen sich letztlich werden realisieren lassen, wird nicht zuletzt von den zeitlichen Ressourcen der jeweils Zuständigen abhängig sein. Dass der Umsetzungsprozess der Empfehlungen in einem halbtägigen Workshop gelingen konnte, zeigt und unterstreicht u. E. die hohe Motivation der Beteiligten und die sehr konstruktive Zusammenarbeit. Kritisch bleibt u. E. anzumerken, dass die Aufgabenstellung des Workshops optimaler hätte bearbeitet werden können, wenn die Evaluation durch INIB bereits prioritäre Empfehlungen abgeleitet hätte.

2.4 Netzwerkanalyse Teil 1 (Sicht der Mitarbeiter*innen der CS)

Auf der Grundlage einer schriftlichen Befragung der Mitarbeiter*innen wurde eine Netzwerkanalyse durchgeführt. Eine überdurchschnittlich häufige Zusammenarbeit ergibt sich einmal mit den behandelnden Einrichtungen (Vivantes, Charité, andere Praxen) und verschiedenen Einrichtungen, die Klient*innen an die CS vermitteln, zu denen an prioritärer Stelle das Medibüro, Fixpunkt, Malteser und die Ambulanz der BSM sowie noch die Caritas zählen.

Zu anderen „Vermittlungseinrichtungen“ (Open.med, Praxis HVD, Jenny de la Torre Stiftung, Praxis Stralauer Platz) besteht nur eine unterdurchschnittliche Zusammenarbeit, mit der Johanniter Unfallhilfe offenbar keine.

Erwartungsgemäß ist die Häufigkeit der Zusammenarbeit mit den Senatsverwaltungen und der diesen nachgeordneten Behörden nur eher selten, da diese Kontakte vermutlich überwiegend durch die Koordinatorin gepflegt werden. Zu Krankenkassen und Kostenträgern ergibt sich eine durchschnittliche Zusammenarbeit. In Bezug auf die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit (erfragt für Zuweiser und Behandlungseinrichtungen) ergeben sich positive Bewertungen für die Ambulanz der BSM, Malteser, Open.med und Vivantes. Nur unterdurchschnittliche Zufriedenheitswerte erreichen Caritas, Fixpunkt, und Charité. Als Gründe der Unzufriedenheit werden einmal als unzureichend wahrgenommene Dienstleistungsqualitäten der Partner (fachliche Richtigkeit und Kompetenz, schnelle Erreichbarkeit, schnelle Bearbeitung, termingerechte Bearbeitung) genannt. Darüber hinaus werden ungeklärte oder wechselnde Zuständigkeiten und ein unzureichendes Wissen der Kooperationspartner*innen über die Aufgaben der CS genannt. Auch Diskriminierungserfahrungen des Klientels werden dabei angesprochen.

2.5 Ergebnisse der Befragung der Mitarbeiter*innen der CS zu den Herausforderungen an die CS

In der Befragung wurde auch nach den aktuell größten Herausforderungen für die CS und die Mitarbeiter*innen gefragt, um ggf. zusätzliche aktuelle Schwerpunkte für die Evaluation ermitteln zu können. Die größten Herausforderungen für die CS und die Mitarbeiterinnen werden in der Arbeitssituation, der Personalsituation, in der Raumsituation sowie in der Verbesserung interner Strukturen und Abläufe gesehen. Dagegen werden Verbesserungen in den externen Kooperationsstrukturen zwar in fünf von 41 Nennungen (12%) benannt, spielen damit insgesamt aber eine nur untergeordnete Rolle. Die Personalsituation wurde zwischenzeitlich durch weitere Neueinstellungen verbessert.

2.6 Ergebnisse zu der Recherche von weiteren Clearing- und Beratungsstellen in Deutschland

Die von uns im November 2020 durchgeführten Recherchen zur Arbeit weiterer Clearing- und Beratungsstellen ergaben 14 Clearingstellen in verschiedenen Städten Deutschlands, wobei kein Anspruch auf Vollständigkeit besteht. Die Clearingstellen in Niedersachsen wurden eingestellt. Zusätzlich führen Medinetz und Malteser Clearingverfahren in vielen Ihrer Einrichtungen durch.

2.7 Erste Ergebnisse zu den Datenprüfungen

Die von uns vorgenommene Prüfung der uns am 4.11.2020 von der CS übermittelten Daten der Firma synectic zeigte zusammenfassend eine Vielzahl unterschiedlicher Probleme. Vor Klärung der offenen Fragen war das vorliegende Berichtswesen u. E. nicht abschließend zu bewerten. Ziel muss es sein, ein valides und kompaktes Auswertungstool für die Stamm- und Verlaufsdaten der Klient*innen zu erstellen bzw. erstellen zu lassen, um interne und externe Fragestellungen (z.B. von SenGPG oder der Presse) schnell und zuverlässig beantworten zu können.

3 Ergebnisse des 2. Teilberichtes vom 25.03.2021

Der 2. Teilbericht umfasste:

- die Ergebnisse der qualitativen Interviews mit den Kooperationspartner*innen und damit den 2. Teil der Netzwerkanalyse
- die Ergebnisse der qualitativen Interviews mit den Mitarbeiter*innen der CS zu den Arbeitsbedingungen
- weitere Ergebnisse zu den Datenprüfungen

3.1 Netzwerkanalyse Teil 2 - Ergebnisse aus den qualitativen Interviews mit kooperierenden Einrichtungen

Mit sieben kooperierenden Einrichtungen, die Klient*innen an die CS vermitteln, wurden qualitative Interviews durchgeführt. Insgesamt zeigen die Ergebnisse der qualitativen Interviews mit den Mitarbeiter*innen im Hilfesystem eine hohe Wertschätzung der Arbeit der CS mit insgesamt 19 positiven Bewertungen der 14

Interviewpartner*innen. Vor dem Hintergrund des gegebenen langjährigen Engagements der Einrichtungen auf dem Handlungsfeld kann allerdings nicht verwundern, dass ca. ein Viertel der positiven Bewertungen mit der Einschränkung verbunden ist, dass es sich bei der Einrichtung der CS zwar um einen Schritt in die richtige Richtung handle, das Konzept des „anonymen Kranken- bzw. Behandlungsscheins“ damit aber nicht realisiert werde. Diese Meinung wird allerdings von den Mitarbeiter*innen der CS durchaus geteilt.

Die kritischen Stimmen der Kooperationspartner*innen beziehen sich auf insgesamt 12 Problemfelder, wobei Probleme mit dem Clearingverfahren, gefolgt von der Trägerschaft der CS und der Erreichbarkeit bzw. den Bearbeitungs- und Wartezeiten am häufigsten genannt werden. In Bezug auf die wahrgenommenen Probleme beim Clearingverfahren wird von einigen Gesprächspartner*innen auch vorgeschlagen, das Clearing der CS teilweise oder vollständig an die kooperierenden Einrichtungen zu verlagern. Bei den Maltesern ist dies offenbar teilweise bereits der Fall. Teilweise wird auch kritisch vermerkt, dass die als sehr wichtig eingeschätzte Aufgabe des Clearings in Bezug auf eine mögliche Integration in eine Krankenversicherung gegenüber den Kostenübernahmen immer mehr in den Hintergrund gerate, wobei hierbei u. E. allerdings die Veränderung der Klient*innenstruktur der CS hin zu EU-Bürger*innen und Drittstaatler*innen ab dem Jahr 2019 berücksichtigt werden muss (s. u.). Probleme im Umgang der CS mit bestimmten Klient*innengruppen werden ebenfalls benannt. Auch die Kostenübernahmen stehen wegen des Aufwands, der oft langen Bearbeitungszeiten bis zur Bewilligung und der Wartezeiten bis zur Behandlung und v. a. auch wegen der eingeschränkten Leistungen nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz in der Kritik (s. u.). Teilweise wird auch kritisiert, dass eine Rückkopplung der erfolgten Maßnahmen bzw. Behandlungen bei Klient*innen an die vermittelnden Einrichtungen durch die CS nicht erfolgt. Dies betrifft Einrichtungen, die keinen engen bzw. kontinuierlichen Kontakt zu den Klient*innen haben. Nur in einem Fall wird die Effektivität der Arbeit der CS in Frage gestellt.

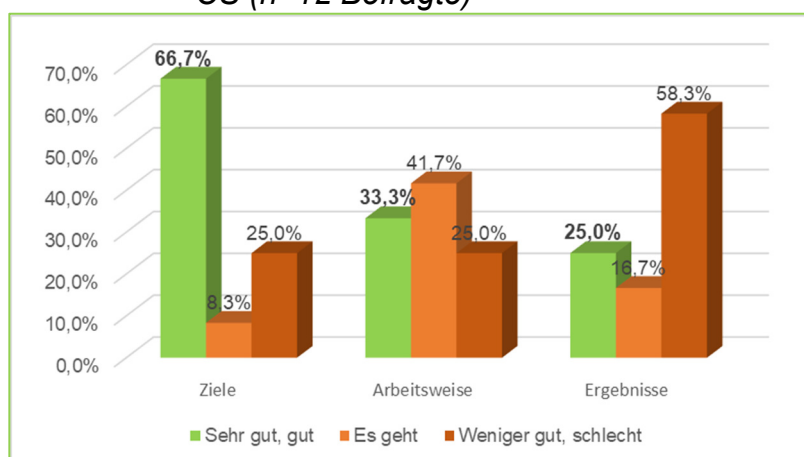
Abb. 2 Kritische Stimmen bei der Bewertung der CS (n=56 Nennungen)

	Kritische Problemfelder	abs.	Prozent
1	Probleme mit Clearingverfahren	10	17,9%
2	Trägerschaft	9	16,1%
3	Erreichbarkeit/Bearbeitungszeit/ Wartezeit	9	16,1%
4	Zielgruppenproblematiken	7	12,5%
5	Ausschreibungsverfahren	4	7,1%
6	Kostenübernahmeverfahren	4	7,1%
7	Diskriminierungserfahrungen	3	5,4%
8	Mangelnde Niedrigschwelligkeit der CS	3	5,4%
9	Akzeptanzprobleme der CS bei Klient*innen	2	3,6%
10	Bürokratischer Aufwand	2	3,6%
11	Probleme bei Rückkopplung der Maßnahmen an die Einrichtung	2	3,6%
12	Effektivität der Arbeit der CS	1	1,8%
	Summe	56	100,0%

In Bezug auf die erfragte Einschätzung des Beirates überwiegen die kritischen Stimmen. Die Kritik bezieht sich auf die als unklar wahrgenommene Funktion des Beirates, seine als unvollständig eingeschätzte Zusammensetzung in Bezug auf wichtige Einrichtungen im Handlungsfeld und v. a. auf die als unzureichend bewertete Tagungsfrequenz. Vor dem Hintergrund dieser Einschätzungen sollte die Funktion, Zusammensetzung und Tagungsfrequenz des Beirates u. E. nochmals überdacht und ggf. präzisiert bzw. modifiziert werden. Dies ist zwischenzeitlich geschehen.

Die Ergebnisse zum Informationsstand über die Arbeit der CS fallen eindeutig aus. Zwei Drittel der Befragten fühlen sich sehr gut oder gut über die Ziele informiert, ein Drittel über die Arbeitsweise, aber lediglich ein Viertel über die Ergebnisse.

Abb. 3 Informationsstand über die Ziele, Arbeitsweise und die Ergebnisse der CS (n=12 Befragte)



Es zeigt sich also insgesamt ein hoher Bedarf an weiterer Information und Kommunikation v. a. über die Arbeitsweise und die Ergebnisse der CS, wofür ggf. auch der Beirat stärker genutzt werden könnte.

In Bezug auf die konkrete Kooperation mit der CS zeigt sich, dass sich die Kontakthäufigkeiten der Einrichtungen mit der CS stark unterscheiden und von täglichen, zu wöchentlichen sowie auch nur monatlichen Kontakten reichen. In der Regel werden Klient*innen an die CS weitervermittelt, wenn:

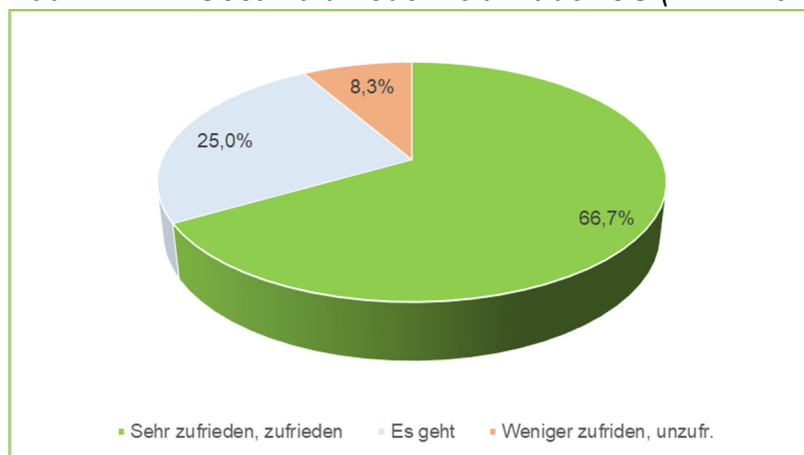
- Kapazitätsprobleme in der Einrichtung oder den bestehenden ärztlichen Netzwerken bestehen
- teure und intensive oder längerfristige Behandlungen anstehen
- diagnostische oder therapeutische Bedarfe gegeben sind, die mit den eigenen oder bestehenden Ressourcen in den medizinischen Netzwerken nicht hinreichend abgedeckt werden können

Ein erhebliches Problem bei den Kostenübernahmen ergibt sich für die kooperierenden Einrichtungen v. a. dadurch, dass nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz Leistungsbeschränkungen bestehen und nicht alle Leistungen abgedeckt sind (z. B. Physiotherapie, Psychotherapie, Heil- und Hilfsmittel, Zahnbehandlungen (v. a. Zahnersatz, Prothesen). Als weiteres Problem werden Mehrfachkostenübernahmen angesprochen.

Mit Ausnahme des Medibüros halten alle befragten Beratungseinrichtungen Ihre eigenen Beratungs- und Behandlungsangebote aufrecht. Das Medibüro verweist Klient*innen seit Anfang März 2021 direkt an die CS.

In Bezug auf die erfragte Gesamtzufriedenheit sind zwei Drittel der Befragten mit der Arbeit der CS sehr zufrieden oder zufrieden, lediglich ein Drittel ist nicht zufrieden. Insgesamt zeigt sich ein deutlich positives Bild der CS unter den kooperierenden Einrichtungen, zumal einige kritischen Einschätzungen durch gezieltere Informationen v. a. zur Arbeitsweise und den Ergebnissen der CS auch noch verringert werden könnten.

Abb. 4 Gesamtzufriedenheit mit der CS (n=12 Befragte)



In Berlin gibt es eine Vielzahl von Einrichtungen, die direkt oder indirekt in der medizinischen Versorgung von Personen ohne (hinreichende) Krankenversicherung tätig sind. Zehn haben sich im Jahr 2014 zu einem Runden Tisch zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung obdachloser Menschen zusammengeschlossen. Der Runde Tisch hat für die Jahre 2016, 2018 und 2019 Daten zu Patient*innen und Behandlungsfällen zusammengestellt, die vom Caritasverband Berlin und GEBEWO – Soziale Dienste – Berlin gGmbH herausgegeben wurden. Aus diesen Daten lässt sich ein 3-Jahresmittelwert berechnen, der u. E. die Mindestzahl der Patient*innen und Behandlungen darstellt, womit pro Jahr mit ca. 10.000 Patient*innen und ca. 30.000 Behandlungen im Hilfesystem gerechnet werden kann. Wir empfehlen dringend, diese Statistiken weiterzuführen und auch zu vervollständigen, da nur auf diese Weise ein Überblick über die medizinische Versorgung der vulnerablen Gruppen gewonnen werden kann und auch die quantitative Bedeutung der Arbeit der CS darin verortet werden kann. Gegebenenfalls sollte auch der aktuelle Umfang der vulnerablen Gruppen in Berlin einer fundierten wissenschaftlichen Schätzung unterzogen werden, um den Bedarf zu bestimmen und das Ausmaß einer ggf. weiter bestehenden Unterversorgung abschätzen zu können. Die Mehrheit der Gesprächspartner*innen teilt die Empfehlung einer Weiterführung dieser Statistiken.

3.2 Ergebnisse aus den quantitativen Interviews mit den Mitarbeiter*innen der CS zu den Arbeitsbedingungen

Im 1. Teilbericht wurden aus den quantitativen Interviews mit den Mitarbeiter*innen der CS vom Oktober/November 2020 nur die Ergebnisse zu den Kontakten mit den Kooperationspartner*innen und der Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit dargestellt.

Die für den 2. Teilbericht durchgeführten Analysen bezogen sich auf die Arbeitsbedingungen und die Arbeitszufriedenheit.

Mitte November 2020 verfügte die CS insgesamt über 12 Mitarbeiter*innen. Sechs Mitarbeiter*innen arbeiten in der Sozialberatung, drei im medizinischen Team, eine Mitarbeiterin führt die Aufenthaltsberatung durch und eine ist für die Büroorganisation zuständig. Daneben gibt es die Funktion einer Koordinatorin. Die CS begann Ihre Tätigkeit im September/Oktober 2018 mit drei Personen. Das derzeitige Qualifikationsprofil umfasst mehrheitlich die Sozialwissenschaft, Pädagogik, Sozialarbeit, Jura und wird durch Managementfunktionen ergänzt. Vier Mitarbeiter*innen geben umfangreiche Sprachkenntnisse gerade auch in osteuropäischen Sprachen an. Der Mittelwert der Beschäftigungsdauer beträgt ca. 15 Monate, das Maximum liegt bei 27 Monaten, das Minimum bei 3 Monaten. Acht Mitarbeiter*innen sind länger als 12 Monate bei der CS beschäftigt.

Lediglich zwei Mitarbeiter*innen haben mit dem Beirat zu tun. Die Zufriedenheit wird mit einem Mittelwert von 3,5 auf der 5-er Skala (5=sehr zufrieden) eingeschätzt. Mittel- und langfristig „wird eine aktivere Unterstützung des Beirates z. B. bei der Akquise von Praxen, der Lobbyarbeit etc.“ gewünscht. Sechs Mitarbeiter*innen haben mit der Prüfkommision zu tun. Die Zufriedenheit wird mit einem Mittelwert von 4,7 auf der 5-er Skala (5=sehr zufrieden) deutlich höher eingeschätzt.

Der Mittelwert der Häufigkeit der Arbeitsbelastungen liegt bei 3,5 auf der 5-er Skala (5=sehr häufig) und ist bei Mitarbeiter*innen des medizinischen Teams mit 4,3 tendenziell höher als bei Mitarbeiter*innen der Sozialberatung. Die Stärke der Arbeitsbelastungen unterscheidet sich nicht.

Folgende Arbeitsbedingungen stoßen auf eine hohe Zufriedenheit:

- Zusammenarbeit im Team
- Technische Ausstattung
- Arbeitszeit
- Arbeitsverteilung

Eine deutlich geringere Zufriedenheit besteht mit:

- Medien für Klienten
- Personalausstattung
- Räumlichkeiten

Einige Arbeitsbedingungen werden von Mitarbeiter*innen des medizinischen Teams im Vergleich zu den Mitarbeiter*innen der Sozialberatung tendenziell kritischer bewertet. Dazu gehören an vorderster Stelle das Arbeitspensum, die Arbeitszeit, die Personalausstattung und auch die Arbeitsverteilung.

Eine mittlere bis starke Würdigung der Arbeit der CS sehen die Mitarbeiter*innen lediglich bei den anderen Beratungseinrichtungen und dem Senat bzw. der zuständigen Senatsverwaltung.

Bis auf eine Mitarbeitende sind alle Mitarbeiter*innen mit der Arbeit der CS zufrieden oder sehr zufrieden. In den erbetenen Freitextnennungen werden folgende Dimensionen für eine geringere Zufriedenheit benannt.

Abb. 5 *Dimensionen geringerer Zufriedenheit*

Räumlichkeiten	4
Personalmangel	4
Kommunikationsmängel	2
Wenig Teambildung	2
Schwierige Entscheidungen	1
Wenig Kontinuität	1
Wenig Stabilität	1
Fehlende Strukturen	1
Wenig Weitsicht	1
Caritas, zu wenig Politik	1
Rechtliche Hürden	1
Viele intensive Fälle	1

3.3 Ergebnisse zu den Datenprüfungen, Auswertungskonzepten und Auswertungen

Seit dem 1. Teilbericht der Evaluation wurden weitere Datenprüfungen vorgenommen, ein Auswertungskonzept erstellt und Auswertungen des Rohdatensatzes vorgenommen, obgleich Letzteres nicht zu den vertraglichen Leistungen unserer Evaluation gehörte.

Die Prüfungen der von synectic vorgelegten Auswertungskonzeptionen (interne und externe Berichte) ergab zusammenfassend, dass:

- ein Codeplan für die Daten offenbar nicht existiert
- die vorgelegten internen und externen Berichte u. E. keine zufriedenstellenden sozialwissenschaftlichen Auswertungen beinhalten, wozu im Besonderen Kreuztabellierungen zu den besonders interessierenden Merkmalen der Klient*innen (z.B. Alter, Geschlecht, Jahr des Einbezugs der Klient*innen, Staatsangehörigkeit und Wohnsituation) gehören
- die Kostenübernahmen keine Zuordnung zu den Fallnummern der Klient*innen aufweisen
- die Daten zahlreiche Unplausibilitäten und Fehler aufwiesen

Auf Bitte der CS haben wir ein Auswertungskonzept für die Daten in Form von Kreuztabellierungen erstellt und am 15.12.2020 geliefert. Von der Firma synectic wurde zugesagt, die Datenanalysen nach dem Auswertungskonzept nunmehr durchzuführen.

4 Ergebnisse des 3. Teilberichtes vom 16.08.2021

Der 3. Teilbericht umfasste:

- Stand der Datenprüfungen und Datenauswertungen
- Ergebnisse des 1. Reflektionsworkshops
- Methodik zur geplanten Befragung der Klient*innen der CS
- Ergebnisse zur Befragung anderer Clearingstellen in Deutschland

4.1 Stand der Datenprüfungen und Datenauswertungen

Die Analysen der von synectic nunmehr gelieferten Daten (genannte Interne Statistik 2018, 2019 2020 und 2021 (1. Halbjahr), sowie Stammdaten für die genannten Jahre) zeigten, dass die Daten von synectic wiederum unvollständig waren und fehlerhafte Auswertungen enthielten. Die herausgearbeiteten Fehler sollten korrigiert und mit Blick auf die von uns vertraglich zu erbringenden Leistungen des Schlussberichtes bis zum 17.09. 2021 an uns nachgeliefert werden.

4.2 Ergebnisse des 1. Reflektionsworkshops

Im Mittelpunkt des Reflektionsworkshop vom 02.06. 2021 stand die Diskussion der zu Jahresbeginn durchgeführten Qualitativen Interviews mit den Kooperationspartner*innen. Die positiven Einschätzungen der Kooperationspartner*innen zur CS wurden gewürdigt. Dies gilt v. a. für die Einlassungen, dass „nach einem eher holprigen Start im Herbst 2018“ im Verlauf der Tätigkeit der CS „Vertrauen entstanden“ sei. Insgesamt bestand Konsens, dass die Fachöffentlichkeitsarbeit deutlich verstärkt werden sollte, um die Transparenz der Arbeitsweise der CS zu erhöhen. Zusätzliche Gremien (z.B. Stammtische) werden wegen des Zeitaufwandes eher skeptisch beurteilt. Eine stärkere breite Öffentlichkeitsarbeit wird wegen befürchteter hoher Zusatznachfrage nach Beratungsleistungen abgelehnt, war aber auch nicht Gegenstand der Kritik der Kooperationspartner*innen. Auch sollte die Lobbyarbeit der CS zur Verringerung struktureller Probleme verstärkt werden. Die Zusammensetzung und Tagungsfrequenz des Beirates wurde in der letzten Beiratssitzung, an der wir teilgenommen haben, bereits modifiziert. Insgesamt kann das Verhältnis zwischen der CS und den Kooperationspartner*innen als gut und weitestgehend konfliktfrei beschrieben werden. Dies zeigt sich auch an der übereinstimmenden Gesamteinschätzung, dass mit der CS bereits viel erreicht worden ist, der anonyme Behandlungsschein aber möglicherweise eine Alternative darstellen würde.

4.3 Methodik zur geplanten Befragung der Klient*innen der CS

Ein weiteres Thema des Reflektionsworkshops war der Zugang der Klient*innen zur CS. Diese Variable wird in der Datenbank zwar erfasst, weist aber zu mehr als 50% keine Angaben auf, womit die auswertbaren Zugänge aus den anderen Beratungseinrichtungen in der Höhe von 64% mit Vorsicht zu bewerten sind. Für die Bewertung der Arbeit der CS, aber auch für die Gesamtbewertung der medizinischen Versorgung vulnerabler Gruppen in Berlin ist hier eine bessere Datenlage wünschenswert bzw. erforderlich. Diese kann letztlich nur erreicht werden, wenn diese Frage zu einem Pflichtfeld in der Datenbank gemacht wird. Vorab sollte hierzu eine kurze Klient*innenbefragung durchgeführt werden. Dieser Vorschlag wurde von der Mehrzahl der Teilnehmerinnen positiv aufgenommen, es gab aber auch kritische Stimmen in Bezug auf Aufwand und Nutzen. Auch wegen der Ferienzeit konnte das

Thema nicht weiter verfolgt werden, und muss im weiteren Evaluationsverlauf erneut aufgegriffen werden.

Das letzte Thema des Workshops war die Diskussion und Verabschiedung des von uns entwickelten Fragebogens für die Befragung anderer Clearing- und Beratungsstellen in Deutschland. Der Fragebogen wurde ohne Modifikationen verabschiedet.

4.4 Ergebnisse zur Befragung anderer Clearingstellen in Deutschland

Die ursprünglich für den 4. Teilbericht vorgesehene Berichterstattung über die Befragung wurde in den 3. Teilbericht vorgezogen, da die von synectic zugesagten Datenauswertungen nicht rechtzeitig vorlagen. An der Befragung haben sich alle 17 angeschriebenen Einrichtungen beteiligt.

Gründungsjahr, Laufzeit und Bundesland

Die Projekte unterscheiden sich nach Gründungsjahr und der Laufzeit bis zum Juli 2021. Die Laufzeit der Projekte liegt zwischen fünf und 146 Monaten. Der Mittelwert beträgt 47 Monate, der Median 54 Monate. Mehr als die Hälfte der Projekte (53%) verfügt über eine mehr als dreijährige Projekterfahrung.

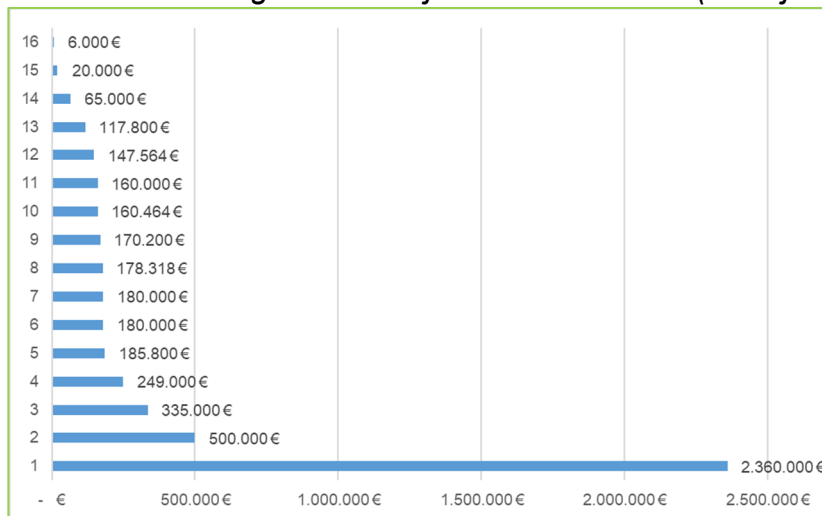
Nordrhein-Westfalen verfügt über die meisten Projekte. In den Ländern Baden-Württemberg, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein gibt es offenbar keine entsprechenden Projekte.

Finanzierung und Jahresbudget 2020

Alle Projekte werden mit öffentlichen Mitteln finanziert, bei sechs Projekten zusätzlich auch mit Mitteln des Trägers und bei drei Projekten auch durch Spenden.

Das gesamte Jahresbudget der 17 Projekte liegt im Jahr 2020 bei 5 Millionen Euro. Das Budget reicht von einem Minimum von 6.000 € in Frankfurt/Main bis zu einem Maximum von 2,3 Mio. € in Berlin. Der Mittelwert beträgt 313.447 €, der Median 174.259 €. Drei Viertel der Projekte verfügen über ein Budget zwischen 100.000 und 500.000 €.

Abb. 6 Budgets der Projekte im Jahr 2020 (1 Projekt mit KA)



Adressierte Zielgruppen

12 Projekte richten sich auch an Deutsche, fünf explizit nicht. Dies trifft zu auf Bielefeld, Bremen, Düsseldorf, Gelsenkirchen und Hamburg. Jeweils ein Projekt richtet sich nicht an EU-Bürger*innen (Düsseldorf) und Personen aus Drittstaaten (Gelsenkirchen). Vier Projekte richten sich nicht an Wohnungs- oder Obdachlose (Bielefeld, Bremen, Düsseldorf und Gelsenkirchen). Ein Projekt richtet sich nicht an Menschen ohne Papiere (Gelsenkirchen). Das Projekt in Gelsenkirchen richtet sich ausschließlich an EU-Bürger*innen. Das Projekt in Düsseldorf nur an Personen aus Drittstaaten.

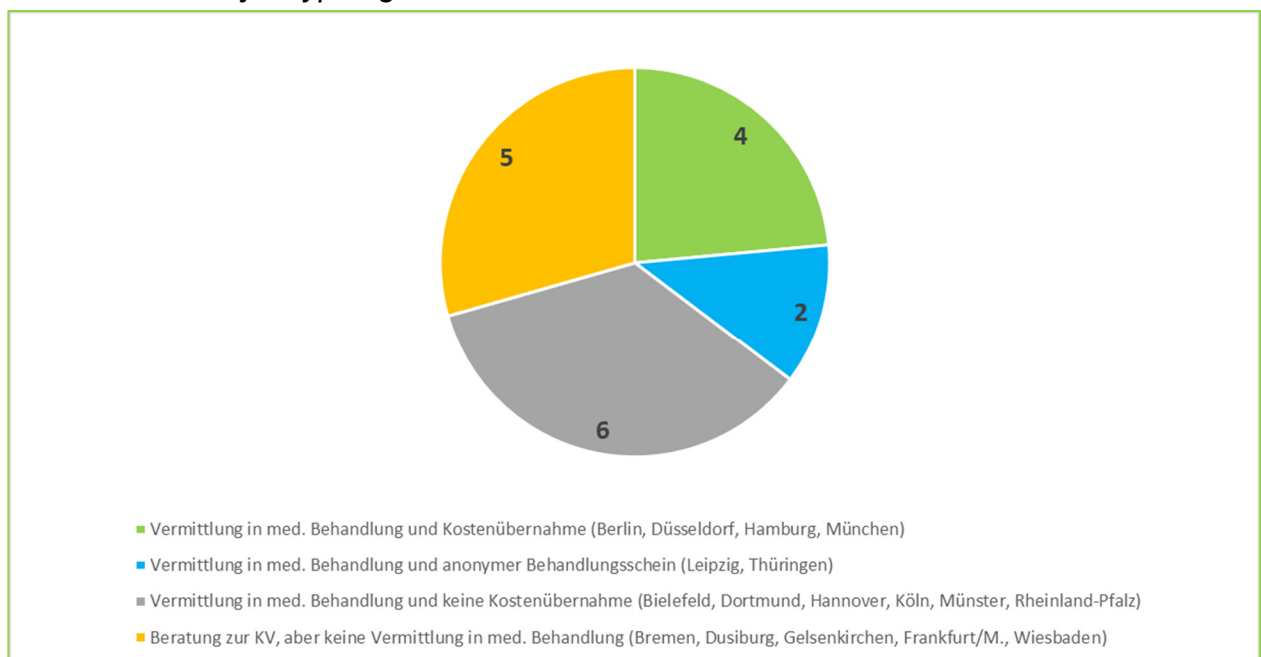
Interventionsmethoden

Alle 17 Projekte leisten für Ihre Klient*innen Beratungen zur Krankenversicherung. Fast alle (n=16, 94%) leisten auch eine Sozialberatung. 11 Projekte führen auch Aufenthaltsberatungen durch. 12 Projekte (71%) vermitteln in externe medizinische Behandlungen, fünf Projekte nicht. Dazu gehören Bremen, Duisburg, Frankfurt/Main, Gelsenkirchen und Wiesbaden. Vier Projekte übernehmen die Kosten der Behandlungen. Dazu gehören Berlin, Düsseldorf, Hamburg und München. Zwei Projekte stellen anonyme Behandlungsscheine aus (Leipzig und Thüringen). Sechs Projekte, die in medizinische Behandlungen vermitteln, übernehmen die Kosten nicht. Dazu gehören Bielefeld, Dortmund, Hannover, Köln, Münster und Rheinland-Pfalz.

Projekttypen

Die folgende Projekttypologie zeigt die Heterogenität der 17 Projekte in Bezug auf die zentralen Interventionsmethoden. Fünf Projekte beraten zur Krankenversicherung, vermitteln jedoch nicht in medizinische Behandlungen. Sechs Projekte vermitteln in medizinische Behandlungen, übernehmen jedoch keine Kosten. Weitere sechs Projekte vermitteln in medizinische Behandlungen und übernehmen die Kosten, zwei davon über den anonymen Behandlungsschein.

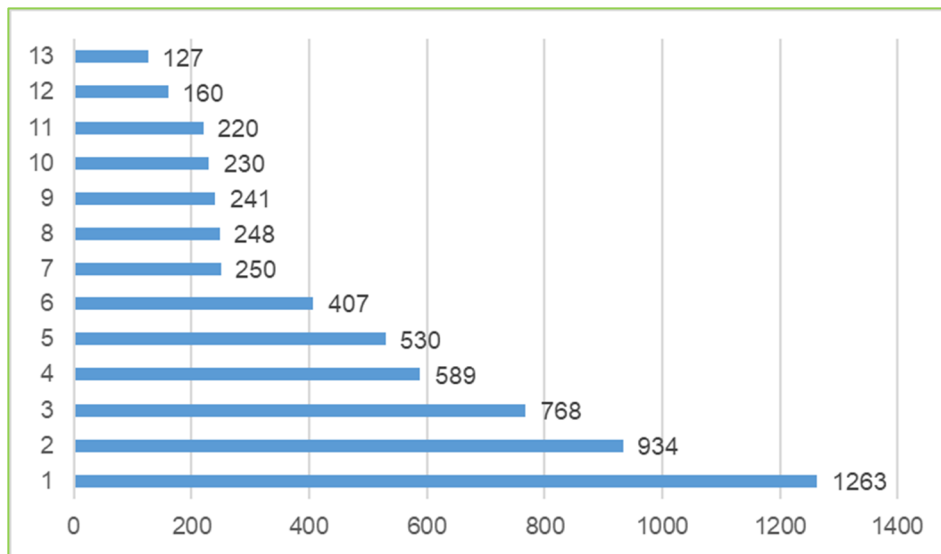
Abb. 7 Projekttypologie



Klient*innenzahlen im Jahr 2020

Die Klient*innenzahlen reichen von 127 im Minimum bis zu 1.263 im Maximum. Der Mittelwert beträgt 445, der Median 250. Die Mehrzahl der Projekte (54%) hat bis zu 250 Klient*innen im Jahr 2020. Nur ein Projekt hat mehr als 1.000 Klient*innen. Drei Projekte haben im Jahr 2020 mehr als 750 Klient*innen. Diese sind Berlin, Dortmund und Gelsenkirchen.

Abb. 8 Klient*innenzahlen im Jahr 2020 (4 Projekte mit KA)



Personalsituation

Die Zahl der gesamten Projektmitarbeiter*innen reicht von einer Person bis zu 15 Personen in Berlin. Im Mittel sind es vier Mitarbeitende. Die Mehrzahl der Projekte (59%) verfügt zwischen drei und fünf Mitarbeiter*innen, ein knappes Drittel der Projekte nur bis zu 2 Mitarbeitende. Lediglich zwei Projekte haben mehr als fünf Mitarbeiter*innen (Berlin, Frankfurt/Main). Im Mittel gibt es eine Vollzeitstelle und drei Teilzeitstellen.

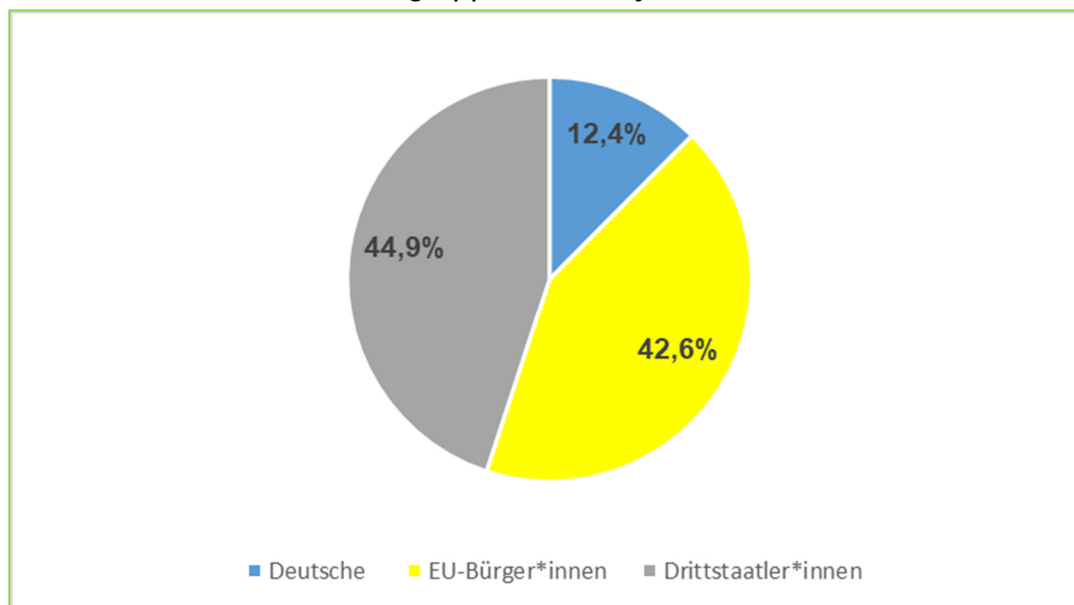
Projektdokumentation und Evaluation

Alle Projekte werden dokumentiert und neun Projekte (53%) werden intern evaluiert. Bislang werden sechs Projekte (35%) extern evaluiert, wobei bei immerhin weiteren vier Projekten eine externe Evaluation geplant ist. Sollte diese Planung umgesetzt werden können, würde der Anteil der extern evaluierten Projekte immerhin auf fast 60% steigen.

Verteilung der Klient*innen nach Zielgruppen

Im Mittel richten sich die Projekte überwiegend auf Personen aus Drittstaaten (43%) sowie der EU (45%). Deutsche machen im Mittel nur 12% der Klient*innen aus. Der Anteil der Deutschen reicht von 0% bis zu 50% (Rheinland-Pfalz), der Anteil der EU-Bürger*innen von 1% bis 100% (Gelsenkirchen) und der Anteil der Personen aus Drittstaaten von 14% bis 99% (Düsseldorf).

Abb. 9 Anteile der Zielgruppen der Projekte



Die Anteile von Wohnungs- und Obdachlosen sowie Personen ohne Papiere sind aufgrund hoher KA-Raten kaum zuverlässig zu bestimmen. Auf der Grundlage der Fragebögen mit entsprechenden Angaben ergibt sich ein Mittelwert für Wohnungs- und Obdachlose von 21% und für Personen ohne Papiere von 43%.

Zusammenfassend zeichnen sich die Projekte durch eine erhebliche Heterogenität in Bezug auf Zielgruppen, Finanzierungssummen und Personalressourcen aus. Dies gilt selbst noch, wenn man Projekte innerhalb eines Projekttyps vergleicht. Berlin zeichnet sich durch eine solide Finanzierung und Personalausstattung aus und hat im erfragten Jahr 2020 auch die zweithöchsten Klient*innenzahlen.

5 Ergebnisse des 4. Teilberichtes vom 28.10.2021

Gegenstand des 4. Teilberichtes war die Auswertung und Analyse der vorliegenden Daten im Untersuchungszeitraum 01.10.2018 bis 30.06.2021. In der vorliegenden Zusammenfassung werden in einer deskriptiven Analyse die Strukturen der Klient*innen nach Sozialdaten, KV-Daten und Leistungsdaten für die Gesamtheit der Klient*innen von 1.10.2018 bis zum 30.06.2021 sowie für die aktuellen Klient*innen des Jahres 2021 dargestellt. Auch wenn hier kein statistischer Vergleich durchgeführt werden kann, da die Gruppen nicht voneinander unabhängig sind, kann doch im Überblick gezeigt werden, wie sich das Klientel der Clearingstelle strukturell verändert. Statistische Vergleichsanalysen erfolgten in umfangreichen Einzelauswertungen im

4. Teilbericht, der auch die Tabellenzählungen enthält. Die Leistungen der Clearingstelle (Beratungen, Kostenübernahmen, Integration in eine Krankenversicherung) werden für alle Klient*innen sowohl nach Jahr des Ersteinbezugs als auch für die Klient*innen dargestellt, die in den Jahren 2018, 2019, 2020 oder 2021 mindestens einmal die Clearingstelle aufgesucht haben.

5.1 Veränderungen der Sozialstruktur des Klientels

Von den aktuellen Klient*innen des Jahres 2021 wurde etwas mehr als die Hälfte (57%) auch erst im Jahr 2021 einbezogen, ein Drittel im Jahr 2020 und weniger als 10% in den Jahren 2018 und 2019.

Abb. 10 Klient*innen nach Jahr des Einbezugs

Jahr des Einbezugs	Alle Klient*innen 2018 bis 2021	Klient*innen im Jahr 2021
	2027	640
2018	7,6%	0,5%
2019	37,1%	8,9%
2020	37,2%	33,3%
2021	18,1%	57,3%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%

Geschlecht und Alter

Die Mehrzahl der Klient*innen sind nach wie vor männlich, wobei das Durchschnittsalter sinkt.

Abb. 11 Klient*innen nach Geschlecht und Alter

Geschlecht	Alle Klient*innen 2018 bis 2021	Klient*innen im Jahr 2021
	2027	640
Männlich	61,6%	62,2%
Weiblich	37,8%	37,0%
Trans	0,2%	0,5%
Divers	0,1%	0,3%
Leer	0,3%	0,0%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%
Alter		
<18	2,6%	4,1%
18 bis 29	14,1%	15,0%
30 bis 39	27,1%	28,0%
40 bis 49	21,4%	20,6%
50 bis 59	14,6%	15,8%
60+	18,9%	16,6%
>=40 Jahre	54,9%	53,0%
Leer	1,3%	0,0%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%
Mittelwert	44,08	42,52
STABW	15,69	15,46

Staatsangehörigkeit und Anmeldung

Das Klientel der Clearingstelle besteht im Jahr 2021 in großer Mehrzahl (86%) aus Drittstaatler*innen und EU-Bürgerinnen, der Anteil der Deutschen geht deutlich zurück. Der Anteil der Klient*innen mit keiner polizeilichen Anmeldung oder keiner Angabe sinkt allerdings von 83% auf 71%.

Abb. 12 Klient*innen nach Staatsangehörigkeit und Anmeldung

	Alle Klient*innen 2018 bis 2021 2027	Klient*innen im Jahr 2021 640
Staatsangehörigkeit kurz		
DRITT	48,0%	57,2%
EU	27,1%	28,4%
DEU*	22,2%	10,2%
MEHRERE	1,8%	3,6%
KEINE	0,2%	0,3%
UNKLAR	0,1%	0,3%
Leer	0,5%	0,0%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%
Anmeldung vorhanden		
Leer	42,3%	46,1%
Nein	40,5%	24,5%
Ja	14,4%	27,3%
Unklar	2,8%	2,0%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%

Wohnsituation und Familienstand

Das Klientel der Clearingstelle besteht im Jahr 2021 fast zu zwei Dritteln (62%) aus Wohnungs- und Obdachlosen, der Anteil der Personen in gesicherten Wohnverhältnissen geht zurück. Keine deutlichen Verschiebungen ergeben sich beim Familienstand.

Abb. 13 Klient*innen nach Wohnsituation und Familienstand

	Alle Klient*innen 2018 bis 2021 2027	Klient*innen im Jahr 2021 640
Wohnsituation		
Wohnungslos	37,5%	43,4%
Obdachlos	15,6%	18,8%
Gesichert	39,9%	30,3%
Leer	3,9%	4,2%
Sonstiges	3,1%	3,3%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%
Familienstand		
ledig	56,4%	51,6%
geschieden, getrenntlebend	14,5%	16,4%
Leer	10,2%	13,9%
verheiratet	13,1%	11,7%
verwitwet	5,2%	5,5%
Lebensgemeinschaft, -partnerschaft	0,2%	0,5%
unbekannt	0,4%	0,5%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%

Aktuelle Krankenversicherung

Die Anteile der Klient*innen mit aktuell keiner oder unklarer Krankenversicherung oder fehlenden Angaben betragen im Jahr 2021 86%, womit diese deutlich höher liegen als in der Gesamtgruppe. Der Anteil der aktuell GKV oder PKV Versicherten beträgt nur noch 5% gegenüber 11% in der Gesamtgruppe.

Abb. 14 Aktuelle Krankenversicherung der Klient*innen

	Alle Klient*innen 2018 bis 2021 2027	Klient*innen im Jahr 2021 640
Aktuelle Krankenversicherung		
keine	62,4%	75,3%
unklar	8,9%	6,6%
Leer	4,5%	4,5%
GKV	8,6%	3,3%
PKV	2,0%	1,3%
gesetzlich EU	2,1%	1,4%
nicht relevant	1,1%	2,0%
Notlagentarif / ruhend	5,5%	1,7%
Asylbewerberleistungsgesetz - Sondersysteme	1,5%	1,3%
Drittstaat	1,0%	0,9%
Reise-/Besucherversicherung	1,6%	0,8%
Europäische private Krankenversicherung,	0,4%	0,6%
privat EU	0,2%	0,3%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%

Zugang zur Clearingstelle

Keine deutlichen Veränderungen ergeben sich in Bezug auf den Zugang zur Clearingstelle, wobei der Zugang nach wie vor fast zu zwei Dritteln über Beratungsstellen erfolgt. Die KA-Rate beim Zugang nimmt im Jahr 2021 auf 12% ab. Die folgende Tabelle weist die Ergebnisse für Fälle mit Angaben aus.

Abb. 15 Zugang zur Clearingstelle (Fälle mit Angaben zum Zugang)

	Alle Klient*innen 2018 bis 2021 1142	Klient*innen im Jahr 2021 562
Aufmerksam geworden, vermittelt durch:		
Zugang: Beratungsstellen	63,0%	64,2%
, Andere Beratungseinrichtungen,	13,6%	18,3%
, Malteser Medizin	18,6%	16,4%
, Medi Büro,	8,1%	8,5%
, Fixpunkt,	7,3%	6,8%
, Berliner Stadtmission	5,0%	4,3%
, Caritas (Ambulanz, Krankenwohnung),	5,2%	3,9%
, Zentrum für sexuelle Gesundheit	3,2%	3,4%
, Berliner AIDS-Hilfe e.V.,	1,8%	2,3%
, GEBEWO pro,	0,3%	0,2%
, Jenny de la Torre,	0,1%	0,2%
, Johanniter Kältebus,	0,0%	0,0%
, Humanistischer Verband,	0,0%	0,0%
Zugang: Ämter	8,1%	4,1%
, Gesundheitsamt,	2,9%	0,5%
, Sozialamt,	2,6%	2,3%
, Jugendamt,	0,2%	0,4%
, Jobcenter,	1,9%	0,7%
, Andere Ämter,	0,4%	0,2%
Zugang: Sonstiges	28,9%	31,7%
, Freunde / Familie / Bekannte,	10,6%	12,8%
, Polizei,	0,0%	0,0%
, Krankenhaus / Arzt,	6,5%	7,3%
, Webseite,	4,3%	5,3%
, Radio, Zeitung, andere Medien,	1,8%	1,1%
, Flyer,	0,3%	0,5%
, Außenwerbung / Gelände,	0,1%	0,2%
, Intern (weitere Einrichtungen der BSM),	1,1%	1,4%
, Sonstiges,	4,4%	3,0%
Summe der Klienten	100,0%	100,0%

5.2 Veränderungen der Leistungsstruktur der Clearingstelle

Die Clearingstelle hat seit Gründung insgesamt 5862 Sozial- und Aufenthaltsberatungen durchgeführt, wobei der Mittelwert dieser Beratungen von 1,4 Beratungen im Erstberatungsjahr 2018 signifikant auf drei Beratungen im Erstberatungsjahr 2020 steigt, um dann im Erstberatungsjahr 2021 wieder abzunehmen. Die Analyse nach Jahren, in die jede Person mit einem Kontakt im entsprechenden Jahr eingeht, zeigt, dass die durchschnittliche Zahl dieser Beratungen in den einzelnen Jahren mit Ausnahme des Jahres 2018 mit 2,4 bis 2,6 nahezu gleich ist.

Dasselbe gilt für die Sozialberatungen, die ebenfalls im Jahr 2019 stark zunehmen, um dann abzufallen. Personen mit mindestens einer Beratung bzw. einem dokumentierten Kontakt im Jahr 2021 erhalten mit durchschnittlich 2,3 Beratungen ebenso viele wie Klient*innen mit Besuchen im Jahr 2020. Der Anteil der Klient*innen mit mindestens einer AU-Beratung steigt zwischen 2019 und 2020 signifikant von 12% auf 18%, um dann im Jahr 2021 auf 15% abzufallen. Klient*innen mit Besuchen im Jahr 2021 oder 2020 erhalten ohne Unterschiede mit 17% mindestens eine AU-Beratung. Die durchschnittliche Zahl der AU-Beratungen hat im Jahr 2020 mit 2,1 ein

Maximum, um dann im Jahr 2021 signifikant auf 1,6 abzufallen. Die durchschnittliche Zahl der AU-Beratungen ist in den Jahren 2021 und 2020 mit 1,5 bis 1,7 gleich.

Abb. 16 Leistungen der Clearingstelle

	Gesamt		Jahr der Erstberatung				Mindestens eine Beratung im Jahr			
	2027	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	
Zahl der Klient*innen mit Beratungen (SB/AU)		154	752	754	367	154	786	934	640	
Keine	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	0,0%	0,1%	2,5%	9,2%	
Mittelwert	2,90	1,39	3,14	2,98	2,45	1,39	2,35	2,55	2,55	
STABW	3,43	1,02	3,91	3,38	2,26	1,02	2,63	2,75	2,30	
Gesamtzahl der Beratungen	5.862	214	2.357	2.245	893	214	1.847	2.322	1.479	
Mindestens eine SB-Beratung		100,0%	99,7%	99,9%	99,5%	100,0%	99,7%	95,3%	88,4%	
Anzahl SB_Beratungen										
Mittelwert	2,65	1,39	2,90	2,66	2,21	1,39	2,25	2,34	2,29	
STABW	3	1,02	3,68	3,02	2,09	1,02	2,55	2,61	2,07	
Gesamtzahl der SB_Beratungen	5.354	214	2.176	2.006	805	214	1.761	2.083	1.296	
Mindestens eine AU-Beratung		0,0%	11,7%	18,4%	15,0%	0,0%	7,9%	16,6%	16,7%	
Anzahl AU_Beratungen										
Keine	86,1%	100,0%	88,3%	81,6%	85,0%	100,0%	92,1%	83,4%	83,3%	
Mittelwert	1,80	-	2,06	1,72	1,60	-	1,39	1,54	1,71	
STABW	1	-	1,86	1,31	1,24	-	0,88	1,05	1,25	
Gesamtzahl der AU_Beratungen	508	-	181	239	88	-	86	239	183	
Mindestens eine Kostenübernahme		3,2%	31,1%	54,4%	46,3%	3,2%	28,1%	53,9%	58,3%	
Mittelwert	4,05	-	5,49	3,91	2,36	-	3,52	3,11	2,62	
STABW	4,01	-	4,90	3,81	1,86	-	3,23	2,82	2,10	
Gesamtzahl der Kostenübernahmen	3.317	-	1.285	1.602	401	-	777	1.563	977	
Beratungsergebnis zur KV										
KV-Mitgliedschaft hergestellt	15,0%	25,3%	18,9%	12,2%	8,7%	25,3%	19,3%	12,2%	10,0%	

Der Anteil der Klient*innen mit mindestens einer Kostenübernahme steigt von 2019 bis 2020 von 31% auf 54% an, um dann im Jahr 2021 auf 46% abzufallen. Die durchschnittliche Zahl der Kostenübernahmen sinkt nach Jahren des Ersteinbezugs kontinuierlich von 5,5 im Jahr 2019 auf 2,4 im Jahr 2021. In der Tendenz zeigt sich für Klient*innen mit Besuchen in den einzelnen Jahren ein ähnliches Bild. Personen mit Besuchen im Jahr 2021 erhalten mit 58% mindestens eine Kostenübernahme, Personen mit Besuchen im Jahr 2020 in vergleichbarer Höhe Allerdings ist die durchschnittliche Zahl der Kostenübernahmen bei Personen mit Besuchen im Jahr 2021 mit 2,6 geringer als bei Personen mit Besuchen im Jahr 2020. Bei den Kostenübernahmen ist die Zunahme der Anteile der Klient*innen mit mindestens einer Kostenübernahme zwischen 2019 und 2020 von einer Abnahme der durchschnittlichen Zahl der Kostenübernahmen begleitet. Insgesamt hat die Clearingstelle 3317 Kostenübernahmen bewilligt.

Der Anteil der Klient*innen mit Vermittlung in eine Krankenversicherung betrug im Jahr 2018 noch 25% und nimmt in den Folgejahren auf Werte von ca. 10% kontinuierlich ab, was auf die Veränderung der Struktur der Klient*innen zurückzuführen ist.

Insgesamt hat sich die Struktur des Klientels der Clearingstelle seit Aufnahme der Tätigkeit im Jahr 2018 in Bezug auf die Nationalität sehr stark auf Drittstaatler*innen und EU-Bürger*innen und in Bezug auf die Wohnsituation sehr stark auf Wohnungs- und Obdachlose und Personen ohne Anmeldung und ohne aktuelle Krankenversicherung verdichtet.

6 Zusammenfassende Bewertung und Ausblick

Insgesamt hat die Clearingstelle seit Beginn der Tätigkeit bis zum 30.06.2021 2027 Klient*innen betreut und 9179 Leistungen in Form von Sozialberatungen, Aufenthaltsberatungen und Kostenübernahmen erbracht. Die Zahlen der Klient*innen, die in den Jahren 2019 und 2020 erstmals beraten wurden sind mit 752 bzw. 754 praktisch gleich. Im Jahr 2021 sind bis zum 30.06.2021 367 neue Klient*innen dokumentiert, so dass auch im Gesamtjahr 2021 ungefähr eine vergleichbare Zahl erwartet werden kann. Die Klient*innenzahlen in den einzelnen Jahren nehmen infolge von jahresübergreifenden Mehrfachberatungen von 786 im Jahr 2019 auf 934 im Jahr 2020 zu. Im Jahr 2021 sind in der Fortschreibung ca. 1200 Klient*innen zu erwarten. Diese Zahlen weisen ein intensives Leistungsspektrum aus, was zusätzlich noch vor dem Hintergrund einiger coronabedingten Limitierungen in der Tätigkeit der Clearingstelle betrachtet werden muss. Ein Vergleich mit der Arbeit anderer Clearing- und Beratungsstellen zeigt, dass die Berliner Clearingstelle auf der Grundlage einer durchaus soliden finanziellen und personellen Grundlage im Jahr 2020 die zweithöchsten Klient*innenzahlen aufweist.

Die Tätigkeit der Clearingstelle basiert auf einem hochmotivierten Team von Mitarbeiter*innen mit hoher Arbeitszufriedenheit, was wir sowohl in den Befragungen als auch in den Workshops und Teamsitzungen wiederholt feststellen konnten. Der insgesamt hohen Arbeitszufriedenheit stehen jedoch berichtete Arbeitsbelastungen gegenüber, die von den Mitarbeitenden v. a. auf Personalmangel zurückgeführt werden. Hier konnte durch weiteres Personal ggf. für Entlastung gesorgt werden. Die als nichtzufriedenstellend bewertete Raumsituation konnte bislang allerdings nicht optimiert werden.

Die Netzwerkanalyse mit kooperierenden Einrichtungen, die Klient*innen an die CS vermitteln, zeigt insgesamt eine wechselseitige Wertschätzung der Arbeit und eine insgesamt gute bis sehr gute Zusammenarbeit. Auf Seiten der Kooperationspartner*innen besteht allerdings weiterer Informationsbedarf über die Arbeitsweise und im Besonderen die Ergebnisse der Tätigkeit der Clearingstelle, der durch eine verstärkte Fachöffentlichkeitsarbeit gedeckt werden soll, was im

Reflektionsworkshop vereinbart wurde. Die Kritik, die von einigen Kooperationspartner*innen am Beirat geäußert worden ist, führte bereits zu Veränderungen in der Zusammensetzung und Tagungsfrequenz des Beirates.

Insgesamt zeigt die von uns von Oktober 2020 bis Oktober 2021 durchgeführte Evaluation, dass die Clearingstelle für ihre Tätigkeit strukturell und personell gut aufgestellt ist und im Feld des Hilfesystems auf hohe Akzeptanz stößt.

Insgesamt hat sich die Struktur des Klientels der Clearingstelle seit Aufnahme der Tätigkeit im Jahr 2018 in Bezug auf die Nationalität sehr stark auf Drittstaatler*innen und EU-Bürger*innen und in Bezug auf die Wohnsituation sehr stark auf Wohnungs- und Obdachlose und Personen ohne Anmeldung und ohne aktuelle Krankenversicherung verdichtet, so dass an der Bedarfsgerechtigkeit der Leistungen kein Zweifel bestehen kann.

Die wiederholt notwendigen Prüfungen der Datenauswertungen von synectic hat im Evaluationszeitraum erhebliche zeitliche und finanzielle Ressourcen gebunden, die die kalkulierten Stunden um mehr als das Fünffache überstiegen. Um nach dreijähriger Projektlaufzeit nunmehr eine Gesamtauswertung der Daten zur Verfügung zu stellen, wurde diese Auswertung entgegen der Planung von uns durchgeführt. Auch diese soll und kann die weitere Arbeit der Clearingstelle im Sinne eines Monitorings effektivieren.

Innerhalb des vertraglich vereinbarten einjährigen Evaluationszeitraums konnten einige Themen und Fragestellungen nicht oder nicht abschließend bearbeitet werden. Dazu gehören unter anderem:

- die Analyse der Umsetzungen der im Planungsworkshop vom Oktober 2020 vereinbarten Maßnahmen
- das Problem der Mehrfachkostenübernahmen
- die medizinische Versorgung von vulnerabler Bevölkerungsgruppen in Berlin durch die CS und andere Einrichtungen
- die Kostenanalysen der Kostenübernahmen
- die Analyse der medizinischen Indikationen für bewilligte oder nicht bewilligte Leistungen
- die Befragung der Klient*innen der Clearingstelle

Diese Fragestellungen müssen im weiteren Verlauf der Evaluation beantwortet werden. Dabei darf allerdings nicht in Vergessenheit geraten, dass auch eine weitere und regelmäßige Aktualisierung des Datensatzes erforderlich und möglicherweise auch eine weitere Ergänzung oder Modifikation der Auswertungen wünschenswert ist.

7 Durchführung



FBE Forschung Beratung Evaluation GmbH c/o Charité Berlin

Augustenburger Platz 1

13353 Berlin

Fon: +4930 450578082
Fax: +4930 450578922
Mobil: +0171 7134817
Mail: wkirschner@fbe.gmbh
Projektleitung: Dr. Wolf Kirschner
Stv. Projektleitung: Dr. Renate Kirschner

Dr. Wolf Kirschner ist Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) und ist Dozent für Evaluationsforschung im Gesundheitswesen an verschiedenen Hochschulen.