

## **Bericht 2 – Baustein 2:**

# **Interviews mit Expert\*innen von Clearingstellen in Deutschland**

### **Forschungsteam:**

E. Feldhaus-Plumin, S. Kranz, N. Gunkel, K. Geiger

Das Evaluationsprojekt wurde von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gefördert.

09.11.2019

In verschiedenen Städten der Bundesrepublik Deutschland arbeiten bereits Clearingstellen auf der Grundlage unterschiedlicher Konzepte. Die dort vorliegenden Erfahrungen werden ausgewertet und für die Arbeit der Berliner Clearingstelle nutzbar gemacht. Der Baustein 2 gliedert sich in zwei Teile. Zuerst erfolgte eine Recherche zu den existierenden Clearingstellen und eine Auswertung vorliegender oder frei veröffentlichter Dokumente im Rahmen einer Dokumentenanalyse (siehe Bericht: Dokumentenanalyse vom 17.12.2018). Im zweiten Teil des Bausteins werden Expert\*innen aus den jeweiligen Clearingstellen zu ihren Erfahrungen und Arbeitsweisen, aber auch zu den strukturellen Rahmenbedingungen der jeweiligen Clearingstelle befragt, um diese für die Clearingstelle nutzbar zu machen. Der vorliegende Ergebnisbericht stellt die Auswertung dieser Expert\*inneninterviews dar.

## **1 Methodik**

Um die Fragestellung zu bearbeiten, wurde im Vorfeld ein qualitatives Forschungsdesign im Evaluationskonzept festgelegt. Im Mittelpunkt standen somit halbstrukturierte, leitfadengestützte Expert\*inneninterviews. Geplant war, alle Clearingstellen in Deutschland einzubeziehen. Die Kontaktdaten von sechs Clearingstellen stellte die Koordinatorin der Clearingstelle für nichtkrankenversicherte Menschen Berlin der Berliner Stadtmission zur Verfügung. Als Expert\*innen wurden die Mitarbeiter\*innen der Clearingstellen gewertet. Die Fragen und Themen der Mitarbeitenden der Clearingstelle wurden zunächst in einem Gespräch mit dem Forschungsteam abgefragt und teilweise zusammen entwickelt. Darüber hinaus ergänzte das Forschungsteam die aufgrund der Fragestellung weiteren, inhaltlich relevanten Kategorien. Damit wurden im Interviewleitfaden die Themen der Fragestellung umgesetzt und als Interviewfragen zu den Dimensionen „strukturelle und personelle Rahmenbedingungen“, „Anfangsphase der Clearingstelle“, „Finanzierung und Kosten“, „Buchhaltung und Datenschutz“, „Öffentlichkeitsarbeit“, „Kooperationen“, „Zielgruppen“, „Frequentierung“, „Beratungsergebnis“ sowie „externe Expertise“ formuliert.

Mit den potentiellen Interviewpartner\*innen wurde mittels Anschreibens (incl. Informationsschreibens und Datenschutzerklärung) Kontakt aufgenommen. Die erste Anfrage erfolgte per Email, die weiteren, zum Teil zahlreichen Kontaktaufnahmen über Telefon. Insgesamt gab es sechs Rückmeldungen, von denen drei Interviews, eine Gruppendiskussion sowie eine schriftliche Beantwortung des Leitfadens realisierbar waren. Einigen der realisierten Datenerhebungen gingen mehrere bis zahlreiche Kontakte (schriftlich, telefonisch) voraus. Auch dauerte die Phase von erster Kontaktaufnahme bis tatsächlicher Umsetzung der Datenerhebung Wochen

bis teilweise Monate. Ein weiteres geplantes Interview konnte nach zahlreichen schriftlichen und telefonischen Kontakten trotz allem nicht durchgeführt werden, da die Expert\*in letztlich ein Interview ablehnte.

Insgesamt wurden durch eine wissenschaftliche Mitarbeiterin aus Köln zwischen Dezember 2018 und Februar 2019 Expert\*innen aus vier Clearingstellen interviewt, eines der Interviews war eine Gruppendiskussion mit vier Expert\*innen aus einer Clearingstelle. Expert\*innen einer weiteren Clearingstelle bevorzugten statt eines Interviews bzw. einer Gruppendiskussion die schriftliche Beantwortung des Interviewleitfadens. Ethische und datenschutzrechtliche Standards wurden zugesichert und eingehalten (Freiwilligkeit der Teilnahme, Anonymisierung, Nichtschaden, vorherige Aufklärung und Information usw.). Die Dauer der Interviews betrug im Durchschnitt ungefähr eine Stunde und wurden mittels Tonbandes aufgezeichnet sowie anschließend wörtlich transkribiert, so dass für die Auswertung fünf Texte vorlagen (Transkriptionsregeln nach Dresing und Pehl, 2015). Die Tonbandaufnahmen wurden im Anschluss gelöscht, um Anonymität gewährleisten zu können. Die Transkripte wurden mithilfe der Software MAXQDA codiert und mittels zusammenfassender qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet. Dazu wurden deduktiv Kategorien aus dem Leitfaden entwickelt, deren Inhalte im Verlauf des Berichtes dargestellt werden.

## **2 Ergebnisse**

An den Expert\*inneninterviews wirkten die Clearingstellen und deren Mitarbeiter\*innen – Koordinator\*innen, Berater\*innen etc. – mit. Eine detaillierte Darstellung der Stichprobe ist nicht möglich, da von den Interviewten ein hohes Maß an Anonymität verlangt wurde und es in keinem Fall möglich sein darf, Rückschlüsse auf einzelnen Mitarbeiter\*innen oder Clearingstellen zu ziehen. Dem Wunsch wurde entsprochen und den Interviewten wurde absolute Anonymität zugesichert.

### **2.1 Rahmenbedingungen**

Im ersten Teil der Interviews haben die Expert\*innen Fragen zu Rahmenbedingungen der Clearingstellen hinsichtlich Struktur, Finanzierung, Kooperationen und Personal beantwortet.

### **2.1.1 Strukturelle Rahmenbedingungen der Clearingstellen**

Alle teilnehmenden Clearingstellen wurden 2016 eingerichtet. Als Hintergrund dafür wird die zunehmende Zahl von Menschen ohne Krankenversicherung von den Interviewten gedeutet. *„Letztendlich glaube ich aber, dass das Ganze auch über Krankenhäuser ging, über verschiedene Einrichtungen, in denen Menschen aufgeschlagen sind, die keine Krankenversicherung haben oder hatten und behandelt werden mussten. Das war der Hintergrund.“ (I1, Z. 21 ff.).* Die Träger\*innen der Clearingstellen sind vor allem Kommunen, Kirchen, Verbände, Vereine, aber auch politische Einrichtungen.

Zu Beginn der Tätigkeit wurden in den Clearingstellen unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. In einigen Clearingstellen wurde damit begonnen, Konzepte sowie Formulare und Arbeitsabläufe zu entwickeln. *„Wir haben uns damals ca. drei Wochen Zeit genommen, um erst einmal noch vor der eigentlichen Beratungstätigkeit ein Konzept zu erstellen, wie wir uns das vorstellen, unsere Aufgaben ganz genau liegen und wie wir den Menschen da begegnen wollen.“ (I4, Z. 59 ff.).* Für andere Clearingstellen lag der Fokus zu Beginn eher auf Bedarfsanalysen der Region.

*„[...] war es ein Hauptanliegen, zu erfassen, wie viele Menschen überhaupt betroffen sind, weil man am Anfang keine verlässlichen Daten darüber hatte. Es gab unterschiedliche Schätzwerte, die aber sehr weit auseinander lagen. Ein großes Anliegen [...] war also, Zahlen zu erheben, wie viele Menschen wirklich ohne oder mit ungeklärtem Krankenversicherungsschutz in [...] leben“ (I2, Z. 234 ff).*

Bedarfsanalysen gestalten sich jedoch schwierig, da valide Zahlen und Daten fehlen und nur die Nutzer\*innen erfasst werden können, die den Weg in die Clearingstelle finden. Darauf wird im Punkt „Nutzer\*innen“ weiter eingegangen.

### **2.1.2 Personelle Rahmenbedingungen**

Die personellen Ressourcen der Clearingstellen variiert von 2 bis 4 Personen, mit jeweils unterschiedlicher Wochenstundenarbeitszeit – zwischen 15 und 40 Stunden pro Woche. Das berufliche – professionelle – Spektrum der Mitarbeiter\*innen ist breit gefächert, so sind Soziolog\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Psychotherapeut\*innen sowie Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen angestellt. Darüber hinaus werden Praktikant\*innen, Studierende und Auszubildende beschäftigt. Die hauptamtlich Tätigen weisen diverse zusätzliche Qualifikationen auf, so werden Weiterbildungen und Studienabschlüsse in den Bereichen Gesundheitswesen, Case

Management, Jura bzw. Rechtswissenschaften und Reha-Pädagogik beschrieben. Als wesentlich und notwendig werden vor allem Sprach- und Kulturkompetenzen der Mitarbeiter\*innen beschrieben.

*"Eine Kultur- und Sprachmittlerin dolmetscht nicht nur, sondern arbeitet kultursensibel. Die Kollegin wiegt die kultursensible Situation bei der Übersetzung ab. Sie entwickelt ein Verständnis dafür, was ein reiner Dolmetscher nicht kann. In der Clearingstelle kommen Menschen mit gravierenden gesundheitlichen Problemen an, die man auffangen können muss. Das ist der Sinn der Beratung."* (I3, Z. 32 ff.)

Die vielfältig vorhandenen Sprachkompetenzen werden von den Expert\*innen als notwendig angesehen, da so der Zugang zu den jeweiligen Nutzer\*innen niederschwellig gestaltet werden kann.

*„Wir haben zusätzlich zu Deutsch muttersprachlich noch weitere Sprachkenntnisse, was die Arbeit erleichtert. Man muss sich vorstellen: Ratsuchende, die herkommen, haben eine ganz andere Sicherheit, Bindung und Vertrauen, wenn man in der Muttersprache mit ihnen kommunizieren kann.“* (I3, Z. 38 ff.)

In den Clearingstellen sind keine festangestellten Ärzt\*innen tätig und es wird von den Expert\*innen dafür auch kein Bedarf gesehen. Die klare und gezielte Trennung von Beratung und Behandlung wird als sinnhaft beschrieben. *„Wir sind von der Grundausbildung her keine Mediziner, wir sind hier eine Beratungsstelle. Und wir sind der Auffassung, das sollte dabei bleiben. Unsere Aufgabe ist die Beratung.“* (I3, Zl. 75 ff.). Die Kooperation mit externen Ärzt\*innen und medizinischen Versorgungseinrichtungen wird als ausreichend dargestellt, um Behandlungen (akut) zu initiieren, aber auch ausreichende Expertise gewährleisten zu können.

*„Wir arbeiten eng mit den Ärzten zusammen. [...] Um medizinische Dringlichkeiten einschätzen zu können, ist das manchmal sehr von Vorteil, wenn ich das medizinische Hintergrundwissen nicht habe.“* und weiter: *„Auch beim XXX (Einrichtung) sind hauptamtlich Ärzte angestellt, die wir ansprechen können, die dann eine solche Empfehlung abgeben können und aus der medizinischen Perspektive Empfehlungen geben können. Das ist sehr hilfreich! Ob man in dem Projekt jemanden festangestellt haben muss, der nur dafür zuständig ist, weiß ich nicht. Bei uns funktioniert es auch gut ohne - dadurch, dass wir mit den anderen zusammenarbeiten.“* (I2, Z. 51 ff.)

Die Mitarbeiter\*innen der Clearingstellen äußern in den Interviews generell keinen Personalbedarf bzw. weiteren personellen Bedarf.

### 2.1.3 Finanzierung und Notfallfonds

Die Finanzierung der Clearingstellen wird über die Träger\*innen sichergestellt. Ein Bedarf an Fundraising wird in keinem Interview formuliert. In der Hälfte der teilnehmenden Clearingstellen gibt es weder Notfallfonds noch Kostenübernahmen. Dies wird auch nicht als notwendig von den Expert\*innen bewertet.

*„Wir waren bisher und sind immer noch der Auffassung, dass wir keine Mediziner sind und nicht über dieses Geld entscheiden möchten, in welchem Fall ein Notfall gegeben ist und in welchem Fall nicht. Wir vertreten die Auffassung, dass wenn dieser Notfallfonds in Zukunft eingerichtet werden sollte, er beim Gesundheitsamt landen sollte, wo die Ärzte sind, die entscheiden sollen statt uns [...]“ (I3, Z. 114 ff.).*

*„Die medizinische Versorgung von Ratsuchenden sicherzustellen, gehört nicht zum Aufgabenbereich der Clearingstelle, deshalb gibt es dafür kein Budget. Wir stellen nur einen Krankenversicherungsschutz sicher. Die können dann natürlich zum Arzt gehen, weil die Kosten die Versicherung trägt“ (I4, Z. 102 ff.).*

Die andere Hälfte der teilnehmenden Clearingstellen haben und nutzen Notfallfonds sowie Kostenübernahmen nach klar vorgegebenen Regeln, die gemeinsam erarbeitet und evaluiert wurden.

*„Wir haben einen Notfallfonds. Das sind XXX Euro, die uns jährlich zur Verfügung stehen. Wir haben dafür auch Kriterien erarbeitet, wie man darauf zugreifen kann. Die haben dazu geführt, dass die Hemmschwelle sehr hoch war. Wir haben Ende letzten Jahres noch einmal ein Treffen gehabt, bei dem wir die Kriterien aufgeweicht haben. Wir hatten das Kriterium, dass die Person drei Monate ihren gewöhnlichen Aufenthalt in XXX] haben sollte. Das haben wir jetzt aufgeweicht, weil viele Schwangere kommen und unter Umständen noch keine drei Monate da sind, sodass sie schon ab Beginn der Schwangerschaft über den Notfallfonds medizinisch versorgt werden können“ (I2, Z. 110 ff.).*

Die Ausgabe von Kostenübernahmescheinen erfolgt nach strikten Vorgaben. *„Diese Rechnungen können anschließend beim XXX eingereicht werden, das den Notfallfonds finanziell verwaltet – also die Gelder ausgibt und XXX dann das Geld rückerstattet. Die Voraussetzung zuvor ist aber, dass sich die Menschen bei uns beraten lassen haben [...]“ (I2, Z. 136 ff.).* Die Höhe des Notfallfonds wird in keinem Interview kritisch bewertet. Darüber hinaus scheinen der Ablauf der Verwaltung, Finanzierung und Buchhaltung den Interviewpartner\*innen größtenteils unbekannt zu sein.

## 2.1.4 Kooperationen und externe Expertise

Es bestehen diverse Kooperationen mit Beratungsstellen, Ämtern, Verbänden, Vereinen, NGOs, Botschaften sowie politische Einrichtungen. Kooperationen werden gegründet, um die Aufgaben und Zielstellungen der Clearingstellen umsetzen zu können. Bspw. gibt es Kooperationen mit Botschaften, um ausländische Dokumente zu erhalten. Die Kooperationen sind auch von Nutzen, um die potentiellen Nutzer\*innen über das Angebot und die Clearingstelle zu informieren, aber auch um sie an spezialisierte Einrichtungen weiter vermitteln zu können. Eine Sonderrolle bei den Kooperationen nehmen die Krankenkassen ein. Diese Kooperationen sind notwendig, um das genuine Ziel der Clearingstelle umsetzen zu können. Betont wird, dass es freie Versicherungsträger\*innenwahl gibt. Die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen verläuft sehr unterschiedlich.

*„Wir haben zu manchen Krankenkassen einen sehr guten Draht, wo es unkompliziert verläuft. Bei anderen kommt es immer ein bisschen darauf an, wie viele Klienten bei welcher Krankenkasse versichert sind. Es gibt Krankenkassen, bei denen wir keinen Ansprechpartner haben. Da wird auf die einzelnen Fachbereiche verwiesen. Es nützt nichts, wenn ich eine Telefonnummer wähle, wenn ich dann in die Fachabteilung Familienversicherung weitergeleitet werde, zu dem Thema Beitrags-schulden ist wieder eine andere Fachabteilung zuständig. Sodass ich oft den Eindruck habe, es kann keinen Ansprechpartner geben, weil die Krankenkassen an sich schon so aufgebaut sind mit vielen Fachbereichen, sodass sich nicht ein Mitarbeiter in allen Fachbereichen auskennt. Aber mit einigen kleineren Krankenkassen, würde ich sagen, haben wir Ansprechpartner, wo alles unkompliziert verläuft. Aber es gibt auch Krankenkassen, wo es ein bisschen schwieriger ist“ (I1, Z. 226 ff.).*

Da Nutzer\*innen, welche einen Bedarf an medizinischer Versorgung haben, sich oft an Krankenhäuser wenden, zählen diese und deren Sozialdienste auch zu den Kooperationspartner\*innen. Direkte Kooperation mit Ärzt\*innen und/oder Praxen besteht jedoch nicht, da freie Ärzt\*innenwahl besteht.

Externe Expertise und kollegiale Beratung wird von den meisten der teilnehmenden Clearingstellen genutzt. Fachbeiräte sind Teil der Clearingstellen und unterstützen die Konzeption und beraten die Mitarbeiter\*innen.

*„Der Beirat tagt jedes halbe Jahr. [...] Es gibt dann immer eine Tagesordnung, für die wir als Berater auch Themen zuliefern. Zum einen geht es darum, welche Beratungsergebnisse wir haben, und zum anderen zeigen wir bestimmte Schwierigkeiten auf. Zum Beispiel haben wir im vorletzten Beirat das Thema Schwangerschaft besprochen, wozu eine Vertreterin von allen Schwangerschafts-beratungsstellen zu uns geschickt worden [...]“ (I2, Z. 612 ff.).*

Zwei der teilnehmenden Clearingstellen haben keinen Zugang zu Fachbeiräten, äußern jedoch auch keinen Bedarf diesbezüglich.

## 2.2 Arbeitsweisen der Clearingstellen

Im zweiten Teil der Interviews berichten die Expert\*innen über ihre Arbeitsweisen und die Nutzer\*innen.

### 2.2.1 Zielgruppen

Gemeinsam haben alle teilnehmenden Clearingstellen, dass sie für Menschen ohne bzw. mit ungeklärtem Versicherungsschutz, Beitragsschulden, sowie doppeltem Versicherungsschutz oder mit Fragen und Problemen bezüglich der Krankenkassen tätig werden. Die Nutzer\*innen der Clearingstellen sind sehr divers, häufig Zuwander\*innen, Geflüchtete und Asylbewerber\*innen, Menschen mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus, EU-Bürger\*innen, aber auch deutsche Staatsbürger\*innen.

*„Mehr als zehn Prozent der Menschen, die zu uns kommen, sind Deutsche, glaube ich. Viele Selbstständige, die vor 2007 aufgrund von Beitragsrückständen schon herausgefallen sind. Viele Auslandsrückkehrer, die es nicht hinbekommen, wieder in die Krankenversicherung zurückzukommen. Ganz viele wohnungslose Menschen.“ (I2, Zl. 411 ff).*

Bei dem Geschlecht der Nutzer\*innen zeigt sich keine Gewichtung. Das Alter der Nutzer\*innen ist über die gesamte Lebensspanne verteilt, jedoch zeigt sich eine Häufung im mittleren Lebensalter. *„Es sind alle Altersklassen vertreten. Vor allem unter fünfzig, über fünfzig Jahren gibt es wenige. Zwischen zwanzig und fünfzig Jahren sind die meisten.“ (I3, Z. 426 f.).* Ebenfalls sind alle Facetten von Familienstand und Lebenswelten vorhanden. Der Großteil der Nutzer\*innen weist einen niedrigen Bildungsstand auf, aber auch Menschen mit gutem Bildungsstand gehören zu den Nutzer\*innen. Eine Erhebung zum Verhältnis von nicht krankenversicherten Menschen zur gesamten Einwohner\*innenzahl ist für die Clearingstellen nicht möglich, da valide Zahlen und Angaben fehlen.

*„Das ist schwierig zu beantworten, weil wir ja immer nur von den Leuten sprechen können, die diese Beratungsstelle finden. Ich weiß nicht, wie viele es noch gibt, die vielleicht nichts von der Beratungsstelle wissen oder vielleicht davon wissen, aber nicht hierherkommen. Insofern können wir solche Aussagen über Nichtversicherte nicht treffen.“ (I1, Z. 318 ff.).*



Bei der Frequentierung der Clearingstellen gibt es Unterschiede, jedoch zeichnet sich am Vormittag bzw. Mittag sowie bei den offenen Sprechstunden eine Häufung von Nutzer\*innen ab. Die Expert\*innen betonen, dass sie sich auf die Nutzer\*innen einstimmen und offizielle Sprechzeiten eher als Rahmen verstanden werden. Die Mitarbeiter\*innen sind flexibel und passen sich den Bedürfnissen der Nutzer\*innen an.

*„Zu welchen Tageszeiten die Menschen hierherkommen, da geht es um 10 Uhr richtig los, bis 14 Uhr. Das sind die absoluten Stoßzeiten. Früh morgens kommen sie ungerne und auch nach 14/15 Uhr kommen sie nicht mehr. Die offiziellen Sprechzeiten sind drei halbe Tage. Drei Stunden jeweils am Dienstag- und am Freitagvormittag und am Donnerstagnachmittag. Aber wir würden das sonst gar nicht bewältigen – und wir stellen uns auch kulturell ein bisschen auf die Menschen ein, die sich damit schwer tun, feste Terminvereinbarungen einzuhalten: Wir haben da ein großes Herz und zu uns kann jeder von 8 Uhr morgens bis 17 Uhr nachmittags kommen, außer freitags, wenn um 12 Uhr Schluss ist“. (I4, Z. 411 ff.)*

Neben festen offenen Sprechstunden ist die Arbeit mit Terminen gewünscht, gestaltet sich jedoch manchmal als Herausforderung. *„Die Klienten kommen hier an. Gewünscht ist natürlich, dass wir Termine vereinbaren können, oder dass die Klienten in den offenen Sprechstunden kommen.“ (I3, Z. 346 f.).* Erfahrungsgemäß sinkt nach Angaben der Clearingstellen die Kontaktaufnahme in den Sommer- und Weihnachtsferien.

### **2.2.2 Beratungsergebnisse**

Die Zahl der Menschen, die durch die Clearingstellen bisher unterstützt werden konnten, beläuft sich (je nach Clearingstelle) zwischen 800 und 2000 Personen. Dabei führten die meisten Beratungen zu einer erfolgreichen Vermittlung in das Versicherungssystem.

*„Bei einer Quote zwischen 90 und 92 Prozent der Fälle bin ich eindeutig erfolgreich. Die konnten entweder dem System zugeführt werden, waren also vorher nicht versichert und haben jetzt eine Krankenversicherung gefunden und eine Karte bekommen, oder die waren bereits versichert und ich konnte Beitragsschulden reduzieren oder es ist zu einer Stundungsvereinbarung gekommen, sodass alles reguliert ist und der vollumfängliche Schutz wieder steht, oder ich konnte eine Doppelversicherung auflösen. Diese zusammen ergeben eine Quote von 90 bis 92 Prozent.“ (I4, Z. 445).*

Allerdings wird auch betont, dass ein großer Teil der Nutzer\*innen bereits versichert ist und nur Probleme mit ihrem Krankenversicherungsschutz aufweisen.

*„Wir beraten ungefähr die Hälfte bis zwei Drittel, die bereits krankenversichert sind, aber massive Störungen und Probleme innerhalb dieses Krankenversicherungsverhältnisses haben, sprich Beitragsschulden oder doppelt versichert [...]. Dass wir im Prinzip nur die Hälfte bis ein Drittel Klienten betreuen, die wir tatsächlich auch dem Gesundheitsversorgungssystem zuführen müssen bzw. versuchen zuzuführen, ist auch eine Besonderheit". (I4, Z.30 ff.).*

Die Vermittlung in die Krankenkassen verläuft in den Clearingstellen unterschiedlich. Die Beratungen und Informationen erfolgen ergebnisoffen und Nutzer\*innen werden im Antragswesen unterstützt, gleichwohl erfolgt keine gänzliche Übernahme.

*„Wenn die Leute gar keine Versicherung haben und jetzt die rechtliche Grundlage haben, um eine Versicherung abzuschließen, beraten wir die Klienten dahingehend, dass wir ihnen sagen, wie viele Krankenkassen es in Deutschland gibt, dass sie die freie Krankenkassenwahl haben. Sie suchen sich dann die Krankenkasse aus, holen sich die Mitgliedsbescheinigung oder eventuell auch Anträge, wenn es um eine freiwillige Versicherung geht, je nachdem. Und die Leute kommen dann mit diesen Anträgen zu uns und wir helfen dann, die auszufüllen, und reichen die ein". (I1, Z. 239 ff.).*

Die Mitarbeiter\*innen der Clearingstellen achten darauf, dass keine Krankenkasse bevorzugt empfohlen wird und eine reale freie Kassenwahl besteht.

Durch die unterschiedlichen, aber stets vulnerablen Nutzer\*innengruppen, muss die Beratungspraxis individuell, empathisch sowie fürsorglich auf die Bedürfnisse der Menschen ausgelegt werden.

*„Die Beratung ist auf einer sozialarbeiterischen Ebene – das gilt für uns beide. Wir zeigen Verständnis und Empathie und geben den Betroffenen die Möglichkeit, sich einmal auszusprechen. Es ist wahrscheinlich die erste Institution, in der sie landen und in der sich jemand die Zeit für sie nimmt. Dann sollen sie sich alles von der Seele reden [...] Manchmal hat man das Gefühl, das habe gerade nichts damit zu tun. Aber für sie ist es wichtig." (I3, Z. 364 ff).*

Durch die Diversität der Nutzer\*innen sind auch die Ansprüche, Anliegen, Erwartungen und Wünsche gegenüber der Clearingstellen sehr vielfältig. Nicht alle Wünsche und Erwartungen können von den Clearingstellen erfüllt werden. So können medizinische Versorgung und Medikamentenausgaben nicht erbracht werden. Beanstandungen oder der Wunsch nach einer Änderung diesbezüglich werden jedoch nicht genannt.

Eine Herausforderung für die Clearingstellen stellt das Vermeiden von Doppel- oder Mehrfach-Clearing dar.

*„Manchmal passiert es, dass Klienten doppelt aufgenommen werden. Es sind zwei unterschiedliche Träger, da ist nicht unbedingt jedem bewusst, dass wir zusammenarbeiten und dass es dasselbe Beratungsangebot ist. Dafür brauchen wir eine Schweigepflichtsentbindung. Genauso wie dafür, dass wir zu anderen, also zur Krankenkasse zum Beispiel, Kontakt aufnehmen – da brauchen wir ebenfalls eine Schweigepflichtsentbindung“. (I2, Z. 221 ff.).*

Als Voraussetzung für die Vermeidung werden funktionierende Kooperationen, aber auch die Compliance der Nutzer\*innen von den Expert\*innen beschrieben. Trotzdem lässt sich ein Doppel- oder Mehrfach-Clearing nicht immer vermeiden.

In den Interviews betonen die Expert\*innen, dass natürlich auch nicht auszuschließen ist, dass die Mitarbeiter\*innen der Clearingstellen in Dilemmata-Situationen geraten, die sie belastend empfinden, bzw. in deren Erinnerung bleiben. Konkrete Lösungsstrategien dafür werden in den Interviews nicht benannt.

### **2.2.3 Datenschutz**

Die Notwendigkeit der Sicherung von Datenschutz und Anonymität wird in den Interviews besonders betont, um ein Vertrauensverhältnis zu den Nutzer\*innen aufbauen zu können.

*„Wir gewährleisten den Klienten, wenn sie den Namen nicht nennen wollen oder sonst etwas, Anonymität und fragen nicht danach. Wir unterliegen natürlich der Datenschutzverordnung, die überall aktuell jetzt noch einmal kursiert, sodass die Klienten diese Einwilligung zur Speicherung der Daten unterschreiben und wir uns an das halten, was die Leute unterschreiben. Wenn sie möchten, bekommen sie auch eine Kopie davon. Eine Kopie ist für meine Unterlagen und wir halten uns natürlich daran.“ (I1, Z. 110 ff.)*

Alle Clearingstellen halten sich an die rechtlichen Vorgaben des Datenschutzes. Das Thema Datenschutz und Anonymität zeigt seine Gewichtung auch im Selbstverständnis der Expert\*innen.

*„Es ist absolut verboten, dass irgendetwas nach außen dringt, was hier gewesen ist. Worauf ich Wert lege und was vielleicht auch wichtig ist, ist, dass wir ja mit den Menschen aus Rumänien/Bulgarien in einem sehr kultursensiblen Bereich arbeiten. Die Menschen haben sehr viel mit Behörden zu tun, müssen sehr viele bürokratische Hindernisse überwinden. Das bedeutet, dass sie dazu oft auch etwas misstrauisch eingestellt sind und erst einmal Schwierigkeiten haben, Vertrauen zu fassen. Ich mache deutlich, dass wir hier nicht das Ausländeramt sind oder auch keine städtische Behörde, sondern wirklich eine neutrale Beratungseinrichtung. Ich kläre direkt, dass hier absolute Anonymität gewahrt wird und dass ich auch keinerlei Kontakte zu Behörden habe [...]“ (I4, Z. 123 ff.).*

Die Datenerhebung in den Clearingstellen erfolgt meist in Form einer Exceltabelle. Eine Clearingstelle nutzt eine selbst erstellte Freeware Datenbank. Daten, die aus statistischen Gründen an öffentliche Einrichtungen geschickt werden müssen, werden anonymisiert. Das Interesse an einem gemeinsamen bzw. vereinheitlichten Datenprogramm ist nur bedingt vorhanden, da die Sinnhaftigkeit fraglich ist. *„Vielleicht wäre es einfacher, wenn jeder das gleiche Datenprogramm nutzen könnte – wenn das vereinheitlicht würde. Die Frage ist nur, was das nützen würde.“* (I1, Z. 147 f). Andere Expert\*innen befürworten die Einführung eines vereinheitlichten Datenprogramm.

*„Ich fände es sinnvoll, wenn wir einheitlich arbeiten könnten: Bessere Bedienung, möglicherweise besserer Schutz. Und so könnte man auch Papier sparen – ansonsten muss ausgedruckt werden, Papiermüll entsteht. Wenn die Möglichkeit gegeben wäre, dass wir das alles digitalisiert aufnehmen können, würde ich das befürworten.“* (I3, Z. 170 ff.).

Die bisher nicht mögliche Digitalisierung der Daten wird als Ziel formuliert.

#### **2.2.4 Öffentlichkeitsarbeit**

Eine zentrale Aufgabe der Clearingstellen ist die Öffentlichkeitsarbeit, um Zugang für Nutzer\*innen zu schaffen. Die Öffentlichkeitsarbeit kann den Interviewten zufolge in fünf Kategorien unterteilt werden: Informationsveranstaltungen; Printmedien wie Flyer und Plakaten, Internet, Netzwerkarbeit, direkte Ansprache und Nutzung regionaler Medien. Es hat sich gezeigt, dass die Nutzer\*innen oft selber zur Öffentlichkeitsarbeit beitragen, dies erfordert jedoch einen hohen Grad von Beziehungsarbeit.

*„Dieses Projekt hat uns geholfen. Uns geht's jetzt besser. Geh da mal hin, die hilft dir auch!´ So kommen sie nach einer langen Zeit wieder und sagen: Wir haben das gehört, das und das haben Sie gemacht. Können wir die Hilfe auch haben? Und dann läuft es plötzlich. Aber da muss man erst einmal hinkommen. Das braucht viel Beziehungsarbeit.“* (I2, Z. 294 ff.)

Die Öffentlichkeit ist ein wesentlicher Aspekt, um ein Netzwerk an Versorgungs- und Kooperationspartner\*innen aufzubauen. Vor allem in den Anfangsphasen der Clearingstellen war dies meist essentiell.

*„[...] zu Beginn der Clearingstelle habe ich sehr viel Wert darauf gelegt, mit allen Stellen, nicht nur mit unseren Multiplikatoren, die Leute hierher führen und empfehlen, sondern auch mit allen Stellen, die für die Zusammenarbeit, für die Umsetzung des Krankenversicherungsschutzes essentiell wichtig sind, Kontakt aufzunehmen. Ich habe sie besucht, habe die Clearingstelle auch dort vorgestellt. Bei den einzelnen gesetzlichen Krankenversicherungen habe ich zum Beispiel auf Leitungsebene Termine gemacht, also mit den jeweiligen Regionaldirektoren hier in der Umgebung. Ich habe mit der Stadt – natürlich, weil sie Trägerin der Maßnahme ist, wir kooperieren sehr eng*

*zusammen – und auch dem Gesundheitsamt Kontakte aufgenommen auch über die Impfsprechstunden, dass ich die Leute da weiterverweisen kann, wenn die keinen Versicherungsschutz haben. Sodass sich ein großes Netzwerk bildet [...]" (I4, Z. 173 ff).*

Es lässt sich vermuten, dass Mundpropaganda und die persönliche Kontaktaufnahme (Netzwerkarbeit) zu Institutionen und den angestrebten Klient\*innen zu den erfolgreicherer Strategien gehören, denn „95 Prozent oder mehr werden durch andere Stellen gezielt weitervermittelt.“ (I2, Z. 93 ff).

### **3 Diskussion**

Die teilnehmenden Clearingstellen sind jeweils unterschiedlich konzipiert und unterliegen unterschiedlichen strukturellen sowie personellen Rahmenbedingungen. Unterschiedliche Rahmenbedingungen können vor allem in Träger\*innenschaft, Nutzung von fachlichen Beiräten, personeller Struktur sowie Ausstattung mit Notfallfonds identifiziert werden. Prinzipiell wird betont, dass die Clearingstellen regionale Angebote sind und dementsprechend den regionalen Gegebenheiten angepasst werden müssen. Neben den Unterschieden gibt es auch eine Reihe von Gemeinsamkeiten, die wesentlich dazu beitragen, dass Menschen ohne bestehenden Versicherungsschutz bzw. mit problematischem Versicherungsschutz erfolgreich beraten werden können. Wesentliche Aspekte sind vor allem sprach- und kultursensible Kompetenzen der Berater\*innen, Kooperationen mit Beratungsstellen, medizinischen Versorger\*innen, politischen Einrichtungen und diversen NGOs, aber auch die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Krankenkassen. Darüber hinaus werden von allen Interviewten effiziente Öffentlichkeitsarbeit sowie die Einbindung in das regionale Netzwerk als notwendig identifiziert.

Eine achtsame konzeptionelle Planung wird als wesentliche Ressource von den Expert\*innen dargestellt. In den meisten teilnehmenden Clearingstellen stand zu Beginn die Konzeptentwicklung im Vordergrund. Gleichsam wird dargestellt, dass dieses Konzept nicht starr sein kann und evaluiert sowie im Verlauf angepasst werden muss. Am Beispiel der Entwicklung und notwendigen Evaluation von Prüfkriterien für die Vergabe von finanziellen Mitteln aus dem Notfallfonds in einer Clearingstelle wird einerseits deutlich, wie wesentlich eine Überprüfung des Konzeptes im Verlauf ist und andererseits wie herausfordernd es ist, Prüfkriterien zu entwickeln, wenn es um gerechte und ethisch begründete Mittelvergabe in hochvulnerablen Situationen geht.

Ein wesentlicher Unterschied der Clearingstellen ist die Möglichkeit von Kostenübernahmen und Vergabe von finanziellen Mitteln aus dem Notfallfonds. Einige der Clearingstellen haben

keinen Zugang zu finanziellen Mitteln und somit auch keine Möglichkeit von Kostenübernahmen. Dies wird nicht als kritisch oder hinderlich bewertet. Sind diese Mittel und Möglichkeiten vorhanden, wird jedoch verdeutlicht, dass es strikte Vorgaben und Handlungsanweisungen geben muss. Diese sollten im Team entwickelt werden und eine kontinuierliche Prüfung erfahren. Wie im Baustein 10 (Workshop mit der Clearingstelle zur Projektplanung) deutlich wurde, ist der Ermessensspielraum für die Berater\*innen belastend und herausfordernd und mit Handlungsanweisungen, besonders auch bei der Vergabe von Kostenübernahmen etc., könnte dieser eingegrenzt werden und letztlich eine Beratungssituation entstehen, die keiner Zufälligkeit unterliegt und weniger emotional belastend für die Berater\*innen ist.

Interessant in den Interviews erscheint die Tatsache, dass keiner der Interviewten sich kritisch zu den finanziellen Rahmenbedingungen der Clearingstellen äußert. Weder die Höhe des Notfallfonds noch die finanziellen Möglichkeiten werden thematisiert. Keiner der Interviewten beschreibt die Notwendigkeit eines zusätzlichen Fundraisings bzw. die Konzeption von Fundraising der jeweiligen Clearingstelle. Jedoch scheint dies auch damit zusammenzuhängen, dass die interviewten Expert\*innen keinen Überblick zu Buchhaltung, Verwaltung und finanziellen Ressourcen haben. Inwieweit es tatsächlich weder Strukturen noch die Notwendigkeit von Fundraising in den Clearingstellen gibt, kann somit ausschließlich eine Vermutung bleiben.

Personelle Strukturen werden ebenfalls nicht kritisch benannt. Mit einem breitgefächerten skills- und grade mix im Team sind alle Clearingstellen ausgestattet. Dies wird als positiv und förderlich wahrgenommen und es werden – weder quantitativ noch qualitativ – Personalmangel beschrieben. Festangestellte Ärzt\*innen gibt es in keiner der interviewten Clearingstellen. Auf direkte Nachfrage wurde dies auch nicht als notwendig empfunden. Die Kompetenz und Aufgaben der Clearingstelle werden klar in der Beratung gesehen und nicht in medizinischen Entscheidungen oder Behandlungen. Für die interviewten Expert\*innen besteht eine klar formulierte Kompetenzgrenze. Diese wird nicht als hinderlich, sondern eher als notwendig wahrgenommen. Dieses Argument wird in den Clearingstellen, die keinen Notfallfonds haben, auch als Argument gegen die Einführung von Kostenübernahmen genutzt. In den Clearingstellen mit Kostenübernahmen wird betont, dass sie ausreichende medizinische Kooperationspartner\*innen haben, die sie im Bedarf kontaktieren und die medizinische Dringlichkeit durch diese eingeschätzt wird. Letztlich muss auch diskutiert werden, ob die Einführung einer medizinischen Grundversorgung in der Clearingstelle nicht dazu führen würde, dass Nutzer\*innen in erster Linie diese nutzen wollen, ohne den Clearingprozess zu durchlaufen und letztlich dem Ziel der Clearingstelle, die Vermittlung in die Krankenversicherung, im Wege steht. Auch muss

überlegt werden, inwieweit dies zu einer höheren Frequentierung der Clearingstelle und demzufolge einem höheren Ressourcenaufwand (Personal, Räumlichkeiten, Sprechstundenzeiten) führen würde. Die Einführung einer medizinischen Grundversorgung muss konzeptionell achtsam vorbereitet und überlegt werden.

Generell wird in den Interviews deutlich, dass die Kompetenzen und Aufgaben der Clearingstellen auf Beratung und Vermittlung in die Krankenversicherung festgeschrieben sind. Gleichzeitig ist das Verständnis, wie beraten und vermittelt wird, divers bei den interviewten Expert\*innen. Ziel ist das Empowerment der Nutzer\*innen. Das bewegt sich zwischen einer klassischen Beratung bis zur Übernahme von Antragswesen sowie Begleitung zu den Ämtern und Behörden.

Kooperationen sind wesentlicher Erfolgsfaktor der Clearingstellen, nur durch sinnvolle Kooperationen kann das genuine Ziel der Clearingstelle erreicht werden. Die Wichtigkeit der Kooperationen wird in den Interviews immer wieder betont, zeigt sich aber auch in der Dokumentenanalyse (Bericht 1, Baustein 2 vom 18.12.2018). Deutlich wird, dass Kooperationen mit Krankenkassen sinnvoll wären, aber herausfordernd in der Umsetzung sind. Feste Ansprechpartner\*innen, Vereinbarungen und Strukturen könnten hilfreich sein, um schneller und effizienter die Nutzer\*innen in die Versicherungen überführen zu können. Gleichwohl müsste große Achtsamkeit daraufgelegt werden, dass ergebnisoffen (freie Versicherungswahl) beraten werden kann.

In Bezug auf die Nutzer\*innen zeigt sich, dass diese divers sind und die meisten Clearingstellen offen für verschiedene Zielgruppen sind. Vorrangig werden zugewanderte Menschen, EU-Bürger\*innen, Drittstaatler\*innen, asylsuchende Menschen, geflohene Menschen ohne Asylverfahren, sogenannte geduldete Menschen und Menschen mit illegalem Aufenthaltsstatus in den Clearingstellen beraten, aber auch deutsche Staatsbürger\*innen finden den Weg in die Clearingstellen. In der Dokumentenanalyse (Bericht 1, Baustein 2) wird jedoch dargestellt, dass die Clearingstellen auf bestimmte Zielgruppen fokussiert sind und dies nach außen auch kommunizieren, bspw. in der namentlichen Bezeichnung der Clearingstellen. In wieweit das eine Zugangsbarriere für hilfeschende Menschen anderer Zielgruppen darstellt, muss diskutiert werden, ebenfalls ob die Beschränkung gewollt und ethisch begründet werden kann. Die valide Erhebung des Bedarfs gelingt den Clearingstellen nicht, da einerseits Daten fehlen und nur die Nutzer\*innendaten erhoben werden können, von den Menschen, die tatsächlich auch bei der Clearingstelle ankommen. Generell wird jedoch ein sehr hoher Bedarf vermutet und auch anhand der Nutzer\*innenzahlen in allen Clearingstellen aufgezeigt. Dies zeigt auch die Dokumen-

tenanalyse (Bericht 1, Baustein 2). Deutlich wird, dass eine große Zahl der Nutzer\*innen bereits krankenversichert ist, es jedoch Probleme mit der Versicherung gibt. Im Allgemeinen wird eine hohe Rate an erfolgreichen Beratungen von den Expert\*innen angegeben, auch wenn nicht immer alle Erwartungen der Nutzer\*innen erfüllt werden können. Betont wird, dass eine erfolgreiche Beratung auch vom Umgang mit den Nutzer\*innen und den Zugangsbedingungen abhängen. So werden offene Sprechstunden in allen Clearingstellen angeboten, die deutlich mehr Zuspruch finden, als Terminsprechstunden. Die Beratungszeiten werden häufig flexibel gestaltet und die Öffnungszeiten nur als Rahmen verstanden. Wesentlich ist eine flexible, individuelle, empathische und vor allem ergebnisoffene Beratung. Deutlich wird, dass es herausfordernd ist, eine wirklich ergebnisoffene – freie Ärzt\*innenwahl, freie Krankenkassenwahl – Beratung zu initiieren. Daher braucht es besondere Achtsamkeit und Reflexivität der Berater\*innen, aber auch konzeptionelle Vorüberlegungen. Die Beratungssituationen wirken auch auf die Berater\*innen herausfordernd und können persönliche Belastungen bedeuten. Jedoch werden in keinem Interview Strategien für den Umgang mit Belastungen benannt. Dies kann gleichsam nicht bedeuten, dass reflexive Teamstrategien nicht wesentlicher Bestandteil der Konzeption sein müssen. Besonders vor dem Hintergrund, dass einerseits mit hochvulnerablen Menschen gearbeitet wird und andererseits ein hoher Ermessensspielraum der Berater\*innen angenommen werden muss.

Eine wesentliche Herausforderung aller Clearingstellen ist das Vermeiden von Doppelclearings. Dafür wurde in keiner Clearingstelle eine abschließende Lösung erarbeitet. Wesentlich für die Reduzierung der Gefahr sind vor allem bestehende und gut funktionierende Kooperationen, aber auch die Compliance der Nutzer\*innen. Besonders die benannte Compliance wird durch Vertrauen und ein Gefühl von Sicherheit verstärkt. Vor diesem Hintergrund ist eine offene, nutzer\*innenorientierte und ehrliche Beratung wesentlich.

Eine weitere Herausforderung, die in allen Clearingstellen thematisiert wird, ist der Umgang mit Datenerhebungen, Datensicherung und Datenschutz der Nutzer\*innen. Priorität haben für die Expert\*innen vor allem der Datenschutz und die gewünschte Anonymität der Nutzer\*innen. Gleichzeitig werden Daten benötigt, um die Arbeit darzustellen und arbeitsfähig zu bleiben. Die einzelnen Clearingstellen haben unterschiedliche Systeme entwickelt, um mit diesem Dilemma umzugehen. Der Bedarf und die Entwicklung einer einheitlichen Dokumentation von Clearingstellen in Deutschland werden kontrovers diskutiert.

Öffentlichkeitsarbeit wird in den Interviews, aber auch in den anderen Evaluationsbausteinen als wesentlicher Teil der Clearingstelle bzw. zugangsschaffender und barriereabbauender As-



pekt identifiziert. Dem gegenüber wird in der Dokumentenanalyse (Bericht 1, Baustein 2) deutlich, dass besonders die Präsenz im Internet sowie die dort zu Verfügung gestellten Materialien der Clearingstellen unterschiedlich sind und notwendige Wege der Öffentlichkeitsarbeit somit nicht immer vollumfänglich genutzt werden.

## **4 Fazit**

Clearingstellen sind Angebote, die sich in regionalen Netzwerken etablieren und verankern müssen, jedoch auch den regionalen Strukturen und Voraussetzungen unterliegen. Eine Vergleichbarkeit ist nur bedingt möglich, da unterschiedliche Konzeptionen der einzelnen Clearingstellen vorliegen. Die Konzeption und damit getroffene Entscheidungen, wie bspw. die Einführung eines Notfallfonds, müssen achtsam, reflektiert und stetig evaluiert werden, um den realen Gegebenheiten gerecht zu werden und die Clearingstelle an dem realen regionalen Bedarf auszurichten. Wesentlich für das Gelingen ist die Transparenz und Begründung des Konzeptes. Deutlich wird, dass der Bedarf von Clearingstellen in Deutschland hoch ist, jedoch es kaum möglich scheint, den realen Bedarf abzubilden (es fehlen valide Daten und die hochvulnerable Zielgruppe ist nur schwer erfassbar). Gleichsam wäre natürlich eine Bedarfserfassung ein Grundstein der Konzeption. Dieses Dilemma gibt es in allen Clearingstellen, trotzdem wurden konzeptionelle Grundsatzentscheidungen getroffen und umgesetzt. Die Interviewten wirken alle zufrieden mit der Arbeit, den Ergebnissen und Bedingungen – sprich mit den konzeptionellen Entscheidungen – und formulieren keine Veränderungswünsche. Weder werden personelle Ressourcen als kritisch beschrieben, noch werden strukturelle Hindernisse betont. Dies kann jedoch daran liegen, dass die Expert\*innen im professionellen Kontext befragt wurden und dementsprechend geantwortet haben. Für die Berliner Clearingstelle wird es wesentlich sein, sich im Netzwerk zu etablieren, ausreichende und sinnvolle Kooperationen zu schließen, transparente und nachvollziehbar Strukturen und für alle Beteiligten nachvollziehbare Arbeitsabläufe bzw. -anweisungen zu schaffen. Gleichwohl wird es wichtig sein, Konzepte, Kriterien, Entscheidungsprozesse zu prüfen und zu evaluieren, damit die Strukturen den realen Gegebenheiten angepasst werden. Die Berliner Clearingstelle hat sehr gute Voraussetzungen. Es gibt Kooperationen und Kooperationsbestrebungen, die personelle Ausstattung ist geprägt durch eine breiten skills und grade mix, gleichwohl wird eine hohe Motivation und gemeinsam getragene Vision deutlich. Hilfreich und als Ressource können auch der fachliche Beirat sowie die Prüfungskommission sein, sobald deren Arbeit etabliert ist.