

## **Clearingstelle für die Klärung des Zugangs zur gesundheitlichen Regelversorgung der AWO Integration und der Stadt Duisburg**

### **Ausgangssituation**

Der lokalen Presse waren vor der Einrichtung der Clearingstelle wiederholt Meldungen über die Zahl der in Duisburg lebenden Menschen ohne Krankenversicherungsschutz zu entnehmen. So berichtete die Rheinische Post im Juli 2015: „Rund 12.000 EU-Zuwanderer ohne Krankenversicherung leben derzeit in Duisburg, davon 4.000 Kinder, [...]“. Als die Clearingstelle, als Kooperationsprojekt der AWO-Integrations gGmbH und dem Gesundheitsamt der Stadt Duisburg, zum 15. August 2016 ihre Arbeit aufnahm, waren über 16.500 Menschen aus Bulgarien und Rumänien in der Stadt gemeldet. Es musste davon ausgegangen werden, dass es vorrangig dieser Personenkreis sein würde, der die Hauptzielgruppe für die Arbeit der Clearingstelle darstellt. Vor dem Hintergrund, dass ca. 38 Prozent der EU-Zuwanderer Personen unter 18 Jahren sind und sie mit fehlendem bzw. ungeklärtem Krankenversicherungsschutz in der Stadt leben und damit einer mangelnden gesundheitlichen Versorgung unterliegen, wird die Bedeutung dieser Arbeit in Duisburg deutlich.

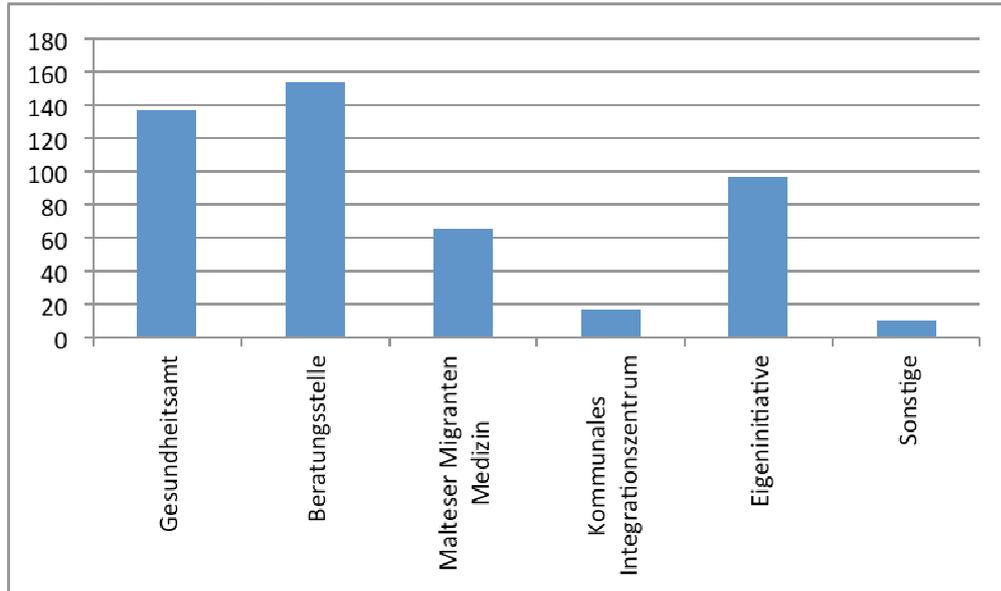
### **Einrichtung der Clearingstelle**

Die Einrichtung der Clearingstelle zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Zuwanderern mit ungeklärtem Krankenversicherungsschutz geht auf eine Projektausschreibung des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums zurück. Für Duisburg hatten sich daran die AWO-Integrations gGmbH in Kooperation mit dem Gesundheitsamt beteiligt und neben vier weiteren Kommunen eine Bewilligung erhalten. Im Rahmen der dreijährigen Projektlaufzeit werden Clearingstellen in Dortmund, Duisburg, Gelsenkirchen, Köln und Münster gefördert. Sie stehen hierbei in einem engen fachlichen und organisatorischen Austausch. Die Clearingstelle in Duisburg nahm zum 15.08.2016 ihre Arbeit auf.

### **Arbeitsstruktur und Funktionsweise**

Ihre Zielstellung ist die Prüfung des Krankenversicherungsstatus von EU-Ausländern und Drittstaatenangehörigen sowie die Herstellung des Krankenversicherungsschutzes, wenn die Voraussetzungen erfüllt werden können. Weiterhin gilt es, die Schwierigkeiten bzw. fehlenden Voraussetzungen zu dokumentieren. Hierzu werden im Verbund der Clearingstellen die Daten gemeinsam erhoben. Die personelle Ausstattung umfasst zwei Beratungskräfte mit der Projektleitung im Umfang von zwei Vollzeitstellen auf Seiten der AWO-Integration sowie einen Stellenanteil beim Gesundheitsamt, der der Organisation und Koordinierung dient. Die Clearingstelle ist in erster Linie eine Beratungseinrichtung. Sie bietet offene Beratungen an drei Standorten der AWO-Integration in Hamborn, Hochfeld und Marxloh an. Weiterhin finden mobile Beratungen beim Gesundheitsamt im Zusammenhang mit den Schuleingangsuntersuchungen und in der Sprechstunde der Malteser Migranten Medizin statt. Diese strukturelle Ausrichtung mit der engen Anbindung an die weiteren Beratungsdienste der AWO-Integrations gGmbH (Migrationsberatung für Erwachsene, Jugendmigrationsdienst, Flüchtlingshilfe, Schuldnerberatung) zeigt sich in der Aufstellung, wie die Ratsuchenden den Weg zur Clearingstelle gefunden haben.

## Zugang zur Clearingstelle:



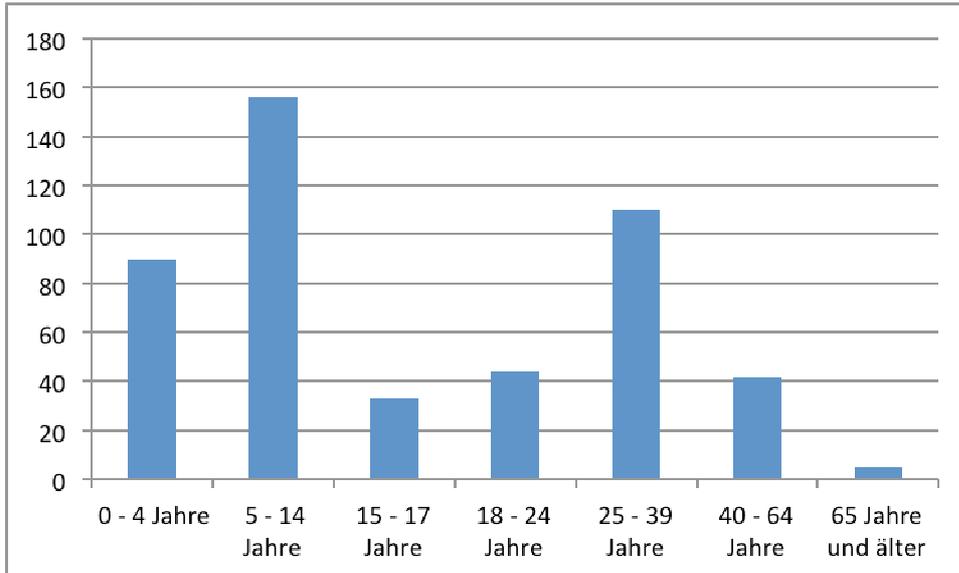
Die gewählten Zugangswege und Kooperationen sind erfolgreich. Das lässt sich auch an dem folgenden Beispiel verdeutlichen. Durch das Gesundheitsamt wird im Rahmen der Seiteneinsteigeruntersuchung der Krankenversicherungsstatus nach Selbstauskunft erfasst. Im Zeitraum vom 21.11.2016 bis zum 09.08.2017 ergaben sich danach 183 Fälle<sup>1</sup> ohne Krankenversicherungsschutz. Auch wenn der Berichtszeitraum der Clearingstelle vom 15.08.2016 bis zum 30.06.2017 nicht identisch ist, fanden aber 137 Fälle den Zugang zur Beratung über die Seiteneinsteigeruntersuchungen.

### Zusammensetzung der Beratungsfälle

Im Zeitraum vom 15.08.2016 bis 30.06.2017 wurden durch die Clearingstelle insgesamt 480 Ratsuchende beraten. Die Angabe dieses Zeitraumes begründet sich dadurch, dass ab 01.07.2017 die gemeinsame Erfassung aller Clearingstellen einsetzt. Darunter waren 286 weibliche und 194 männliche Personen. Die Personenzahl der unter 18jährigen unter allen Ratsuchenden beträgt 279, was einem Anteil von 58 Prozent entspricht. Dieses Ergebnis legt den Schluss nahe, dass insbesondere Familien mit Kindern vom Fehlen des Krankenversicherungsschutzes betroffen sind.

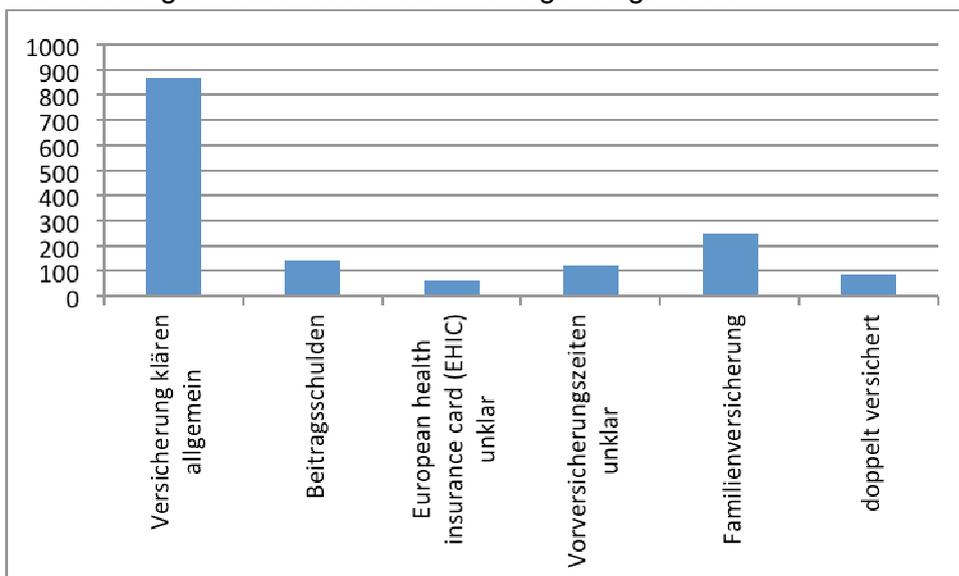
<sup>1</sup> Als Fälle sind jeweils Ratsuchende erfasst.

### Altersverteilung der Ratsuchenden:



In den Berichtszeitraum fallen 1.540 Beratungsanlässe. Damit sind pro Ratsuchenden durchschnittlich drei krankensicherungsrelevante Anliegen zu klären, wobei die Ermittlung der individuellen Situation sehr zeit- und arbeitsintensiv ist. Hinzukommt der sofortige Hilfebedarf in akuten Krankheitssituationen.

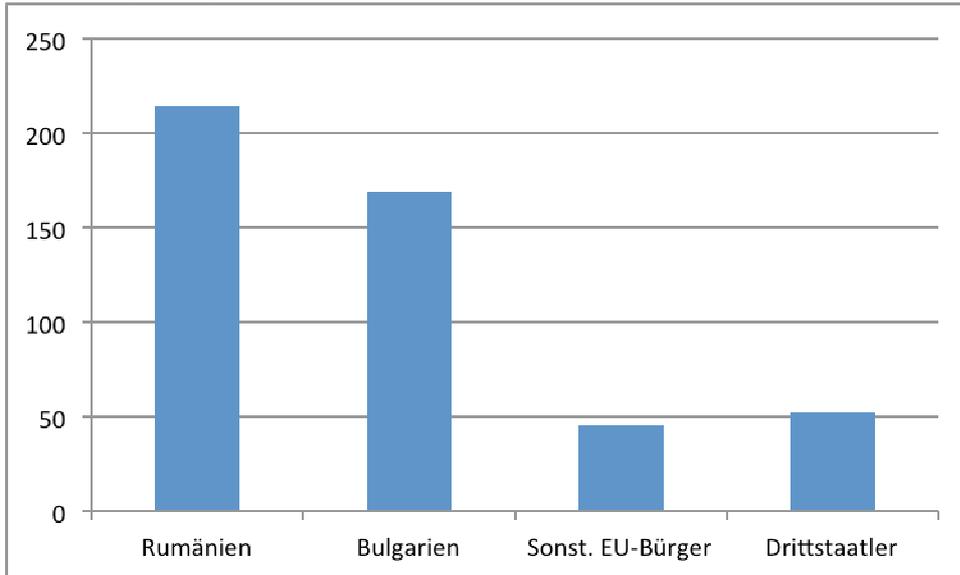
### Die Beratungsanlässe lassen sich wie folgt kategorisieren:



Unter dem Feld „Versicherung klären allgemein“ sind die Anliegen zusammengefasst, die beim ersten Beratungskontakt noch nicht näher spezifiziert werden konnten. Hierunter fallen auch die Überprüfungen bestehender Versicherungsverhältnisse und die Ermittlung der jeweiligen individuellen Voraussetzungen zum Abschluss einer Krankenversicherung. Unter dem Anlass Familienversicherung sind die Fälle zusammengefasst, bei denen es darum ging, die Kinder oder Ehepartner in die Familienversicherung zu überführen.

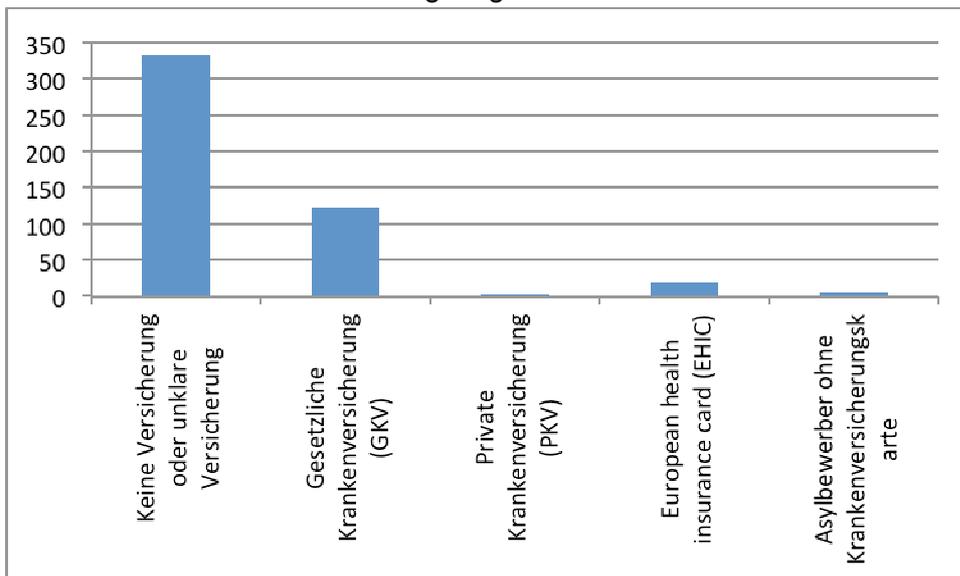
Die Erwartungen bezüglich der Staatsangehörigkeit der Betroffenen werden durch die Beratungen der Clearingstelle bestätigt. Fast 80 Prozent der Ratsuchenden kommen aus den beiden EU-Mitgliedsstaaten Bulgarien und Rumänien.

### Staatsangehörigkeit der Ratsuchenden:



Die meisten Ratsuchende verfügten beim Erstkontakt über keine Krankenversicherung in Deutschland (69 Prozent). Dabei handelt es sich sowohl um kürzlich eingereiste Migrantinnen und Migranten als auch um hier schon länger lebende.

### Versichertenstatus zum Beratungsbeginn:



Besonders bei den Ratsuchenden aus Rumänien handelt es sich oft um Paare, die nicht standesamtlich getraut sind, aber mit gemeinsamen Kindern einen Haushalt bilden. Meistens arbeitet nur ein Elternteil. In diesem Fall kann für diesen und die Kinder ein Krankenversicherungsschutz relativ einfach hergestellt werden. Allerdings bleibt der andere Elternteil außerhalb des Krankenversicherungssystems. Aus der Beratungspraxis ist bekannt, dass auch der Bezug von SGB-II-Leistungen durch einen Elternteil nichts hieran ändert, da die eheähnlichen Gemeinschaften von EU-Bürgern mehrheitlich nicht anerkannt werden.

Die Ratsuchenden, die zu Beginn der Beratung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren, weisen oft Beitragsschulden auf. Dabei handelt es sich vielfach um

ArbeitnehmerInnen in der Fleischindustrie, die über längere Zeiten vom Arbeitgeber in anderen EU-Ländern versichert wurden, obwohl sie in Deutschland tätig waren und es weiterhin sind.

Eine weitere Gruppe stellen die Personen, die Deutschland für eine Zeit verlassen haben, ohne sich offiziell abzumelden und die nach längerer Abwesenheit zurückkehren. In diesen Fällen verlangen die Krankenkassen rückwirkend den Mitgliedsbeitrag in Höhe der freiwilligen Mitgliedschaft oder einen offiziellen Nachweis, dass die Personen sich nicht in Deutschland aufgehalten haben. Die Klärung bei dieser Personengruppe ist besonders intensiv und zeitaufwendig.

Eine andere relevante Personengruppe bilden die „mehrfach Versicherten“. Bei den meisten Ratsuchenden dieser Kategorie handelt es sich um anerkannte Flüchtlinge, die aus anderen Bundesländern nach Duisburg (oder NRW allgemein) ziehen. Die Gründe dafür sind, dass beim Zuzug nach Duisburg die Betroffenen eine andere Krankenkasse wählen, ohne sich bei der bisherigen abzumelden. Zu dem gleichen Problem führt es, wenn das Jobcenter diese Personen bei einer beliebigen Krankenkasse in NRW meldet. Weiterhin bereiten die Fälle Schwierigkeiten, bei denen das Jobcenter keine Meldung an die Krankenkasse sendet. Gleichzeitig sieht sich diese Zielgruppe der vorrangig Geflüchteten mit mehreren Problemen konfrontiert, wie zum Beispiel fehlenden Geburtsurkunden oder nicht vorgenommenen Vaterschaftsanerkennungen. Besonders beim Übergang vom Asylbewerberleistungsgesetz zu SGB-II-Bezügen entstehen regelmäßig auch langwährende Lücken in der Versicherung. Wenn die Menschen in dieser Zeit krank werden, entstehen hohe Kosten. Die Betroffenen kommen mit den Rechnungen in die Beratung, hier gestaltet sich die Klärung sehr schwierig, da die Zuständigkeit zwischen den Ämtern wechselt.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt lag auf der Beratung von Geflüchteten, die mit einer Verpflichtungserklärung nach Deutschland eingereist sind. Die Verpflichtungserklärung gilt per Gesetz nicht bei Krankheit und Schwangerschaft. Dieser Personenkreis ist nicht darüber informiert und meldet sich dementsprechend nicht bei den zuständigen Ämtern (Sozialamt/ Jobcenter), um in den Besitz eines Krankenversicherungsschutzes zu kommen.

Bei den Klienten, die von der Clearingstelle im Rahmen der medizinischen Sprechstunde der Malteser Migranten Medizin beraten wurden, handelt es sich vielfach um Menschen, die schon länger mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus in Deutschland leben. Die Beratung für diesen Personenkreis ist sehr intensiv und erfordert die Kooperation mit den zuständigen Beratungsstellen, die zunächst den Aufenthalt versuchen zu legalisieren. Die meisten Patienten, die die medizinische Sprechstunde aufsuchen, sind schwer erkrankt. Darunter sind viele Kinder, die nicht krankenversichert sind, aber dringend eine medizinische Versorgung benötigen.

### **Stand der Beratungen und weitergehende Perspektiven**

Von den aufgenommenen 480 Fällen wurden bis zum 30.06.2017 199 abgeschlossen. In dem Berichtszeitraum konnte für 102 Personen die Krankenversicherung erfolgreich geklärt werden, was 21 Prozent aller Fälle und 51 Prozent der abgeschlossenen Fälle bedeutet. Dabei handelt es sich vorrangig um die Aufnahme von Familienangehörigen in die Familienversicherung. Nahmen die Ratsuchenden eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf oder gelang es, für sie den Anspruch auf SGB-II-Leistungen durchzusetzen, war auch der Krankenversicherungsschutz umsetzbar. Womit die herausragende Rolle der sozialen Absicherung bei der Frage des

Krankenversicherungsschutzes in Deutschland deutlich hervortritt. Gleichzeitig ist in 97 Fällen der Zugang gescheitert. Dabei konnten 57 Personen nach sechs Monaten im Projekt weiterhin die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung nicht erfüllen. In 22 Fällen führte die fehlende Kooperation (Kontaktabbruch durch die Klienten) zur Beendigung der Beratung. In drei Fällen ist der Zugang aufgrund nicht nachweisbarer Vorversicherungszeiten gescheitert, die verbleibenden 15 Fälle sind je individuell in ihrer Konstellation und sie lassen sich nicht kategorisieren.

Um zu einer realistischen Einschätzung zur möglichen Zahl der in Duisburg aufhältigen Personen ohne Krankenversicherungsschutz zu gelangen, sind unterschiedliche Datenquellen heranzuziehen, wie es beispielhaft die Daten der Bundesagentur für Arbeit verdeutlichen. Danach waren im August 2017 3.878 erwerbsfähige bulgarische und rumänische Staatsbürger SGB II bezugsberechtigt, zu diesem Personenkreis kommen 2.158 in Bedarfsgemeinschaften hinzu. Diese 6.036 Personen unterliegen dem Krankenversicherungsschutz in Deutschland. Weiterhin waren nach Ergebnissen von Juli 2016 805 Bulgaren und 1.196 Rumänen in der Stadt voll sozialversicherungspflichtig beschäftigt. In diesem Fall ist die Zahl der möglicherweise mitversicherten Personen nicht bekannt. Gleichwohl ist der Schluss erlaubt, für wenigstens die Hälfte der dauerhaft in Duisburg sich aufhaltenden EU-Bürger aus Bulgarien und Rumänien einen bestehenden Krankenversicherungsschutz in Deutschland anzunehmen. Eine offene und gesundheitspolitisch bedeutende Frage bleibt weiterhin, wie hoch die Zahl der Minderjährigen ohne Krankenversicherungsschutz ist.