

INITIATIVE „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

Gründungsstatement

Die Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“ ist ein Zusammenschluss von Verbänden und Organisationen aus den Bereichen Gesundheitssystem, Patientenschutz, Wissenschaft, Soziales und Sprachmittlung. Mit dieser Initiative möchten die Träger gemeinsam auf den akuten Bedarf an professioneller Dolmetschleistung sowie Sprach- und Kulturmittlung im Gesundheitswesen aufmerksam machen.

Hintergrund und Problematik

Eine ausreichende Verständigung zwischen fremdsprachigen Patienten¹ und den im Gesundheitssystem tätigen Fachkräften ist eine notwendige Basis für eine adäquate Gesundheitsversorgung. Ohne dies ist keine fachgerechte Beratung, Diagnostik und Behandlung möglich. Auch eine verständliche Aufklärung des Patienten ist zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung. (vgl. §630e BGB Aufklärungspflichten). Demnach muss der Patient umfassend und verständlich insbesondere über die Art und Schwere der Erkrankung, den Krankheitsverlauf, deren Ursachen, die entsprechende Diagnose sowie mögliche Behandlungsoptionen und Prognosen informiert und an der finalen Entscheidung der zu wählenden Therapieform beteiligt werden. Dies kann nur dann gelingen, wenn eine ausreichende Verständigung zwischen Patient und Behandler möglich ist.

Jede fehlende oder mangelhafte Verständigung der im Gesundheitssystem tätigen Fachkräfte mit fremdsprachigen Patienten erschwert eine angemessene Diagnostik und Behandlung bzw. macht diese unmöglich, erhöht das Risiko von Fehlbehandlungen und kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen für die Patienten und haftungsrechtliche Konsequenzen für die behandelnden Ärzte und Psychotherapeuten haben. Um diesen Patienten den barrierefreien Zugang zum Gesundheitssystem zu ermöglichen und eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung wie für einheimische Patienten zu gewährleisten, ist die unmissverständliche Kommunikation zwischen den im Gesundheitssystem tätigen Fachkräften und dem Patienten eine Grundvoraussetzung. Der Einsatz qualifizierter Dolmetscher sowie professioneller Sprach- und Integrationsmittler sind

¹ Als fremdsprachige Patienten sind all jene Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige zu betrachten, die der deutschen Sprache nicht in einem für Aufklärung und Behandlung notwendigen Maße mächtig sind.

INITIATIVE

„Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

bei der Versorgung fremdsprachiger Patienten somit unverzichtbar.

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Staatsministerin Aydan Özoğuz MdB, hat das Thema „Gesundheit und Pflege in der Einwanderungsgesellschaft“ dieses Jahr zum Schwerpunkt erklärt. Mit diesem Schwerpunktjahr will die Beauftragte eine Diskussion darüber anregen, wie sich das Gesundheits- und Pflegewesen auf eine sprachlich, kulturell und religiös vielfältige Gesellschaft einstellen muss. Dabei stellt die mangelnde Sprachmittlung eine der von ihr definierten fünf Herausforderungen dar.²

Aspekte und Implikationen

Die Abwesenheit einer qualifizierten Sprachmittlung – und in manchen Fällen auch soziokulturellen oder religiösen Verständigung – im Gesundheitswesen hat eine Reihe von Folgen und Konsequenzen für die fremdsprachigen Patienten sowie die im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen. Der dringende Bedarf an professionellen Dolmetschern sowie Sprach- und Integrationsmittlern im Gesundheitswesen ergibt sich somit auf der Basis verschiedener Dimensionen.

Erhöhung der Patientensicherheit

In unserer zunehmend pluralistischen Gesellschaft gewinnt die Sicherstellung einer ausreichenden sprachlichen Verständigung zwischen fremdsprachigem Patient und Behandler immer stärker an Bedeutung. Das Fehlen einer gemeinsamen Sprache und eines Verständnisses für die soziokulturelle oder religiöse Einbettung des Patienten wirkt sich negativ auf die Patientensicherheit aus. Bei den bisherigen Bemühungen um ein verbessertes internes Qualitätsmanagement in den Krankenhäusern blieben diese Aspekte meist ungeachtet. Eine mangelhafte oder missverständliche Kommunikation zwischen fremdsprachigem Patient und Behandler kann zu Fehl- und Falschdiagnosen und schließlich zu falschen Indikationsentscheidungen und ausbleibenden oder fehlerhaften Behandlungen mit unvorhersehbaren Folgekosten führen.

² Als weitere Herausforderungen nennt sie die kaum genutzten Präventionsmaßnahmen, häufigere Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle, seltener in Anspruch genommene Reha-Maßnahmen sowie den kompletten Ausschluss von der regulären Gesundheitsversorgung.

INITIATIVE „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

Das hiesige Gesundheitssystem gehört zu den besten Europas.³ Dennoch werden die strukturellen Gegebenheiten den Ansprüchen unserer globalisierten und zunehmend pluralistischen Gesellschaft nicht mehr gerecht. Dem Gesundheitssystem fehlt es an einem etablierten System, um mit fremdsprachigen Patienten zu kommunizieren. So fehlen einem nicht unbeträchtlichen Teil der in Gesundheitsberufen tätigen Fachkräfte die notwendigen Verständigungsmöglichkeiten, um fremdsprachige Patienten angemessen versorgen zu können. Fehlende Sprachkenntnisse und das teilweise unterschiedliche soziokulturelle Hintergrundwissen behindern somit eine angemessene Aufklärung, Diagnostik und Behandlung. In der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und der Patientensicherheit gilt es daher, auch die Bedeutung der Sprachmittlung und in spezifischeren Fällen auch der Kulturmittlung zu berücksichtigen. Nur so sind eine fehler- und schadensfreie Gesundheitsversorgung und die Schließung der Versorgungslücke möglich.

Gesundheitsförderung

Ein weiterer Aspekt ist das gesundheitspolitische Ziel einer Ausweitung der Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsvorsorge. Sprachliche Barrieren und teilweise auch soziokulturelle Hemmschwellen bei der Kommunikation stellen eine große Herausforderung für die Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen dar. Daraus resultiert, dass fremdsprachige Patienten weitaus seltener ihnen zustehende Gesundheitsvorsorgeleistungen in Anspruch nehmen. Zudem sind sie aufgrund der Sprachbarriere und geringen Kenntnis des hiesigen Versorgungssystems häufig schlechter über solche Angebote informiert. Von den gängigen Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention werden somit nur wenige der fremdsprachigen Patienten tatsächlich erreicht. Eine mangelnde Vorsorge kann schließlich zu kostenintensiven nachträglichen Behandlungen führen, die das Gesundheitssystem unnötig belasten.

Medizinische Versorgung von Flüchtlingen

Die Sicherstellung des barrierefreien und gleichberechtigten Zugangs zur medizinischen Versorgung ist in Deutschland insbesondere für Asylsuchende nicht gegeben. Gemäß Asylbewerberleistungsgesetz erhalten Asylsuchende in den ersten fünfzehn Monaten nur eingeschränkte medizinische Leistungen bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen

³ Björnberg, Arne Ph.D. (2015): [Euro Health Consumer Index 2014 Report](#), Health Consumer Powerhouse.

INITIATIVE „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

(§ 4 AsylbLG) oder wenn diese zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind (§ 6 AsylbLG). Alle darüber hinausgehenden Versorgungsleistungen, beispielsweise bei chronischen Erkrankungen, werden ihnen meist versagt. Auch eine psychotherapeutische Behandlung wird Asylsuchenden nur in Ausnahmefällen gewährt, obwohl Psychotherapie bei den meisten psychischen Erkrankungen die Behandlungsmethode der Wahl ist und viele Flüchtlinge in ihren Heimatländern sowie auf der Flucht extreme körperliche und psychische Belastungssituationen erlebt haben und häufig unter Traumafolgestörungen wie Posttraumatischen Belastungsstörungen oder Depressionen leiden.

Insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussionen um das Einwanderungsland Deutschland muss neben dem humanitären Recht auf Aufnahme für die Flüchtlinge auch das Recht einer menschenwürdigen gesundheitlichen Versorgung gelten. Diese ist ohne professionelle Sprachmittlung in der Regel nicht möglich. Außerdem muss sichergestellt werden, dass Flüchtlingen das gleiche Leistungsangebot wie gesetzlich Krankenversicherten zur Verfügung steht.

Weitere Kosten

Neben den Kosten, die durch Behandlungen entstehen, die bei angemessener Vorsorge nicht notwendig geworden wären, ist allgemein bekannt, dass eine mangelnde Verständigung häufig zu einer Unter-, Über- oder Fehlversorgung führt und die Qualität der Behandlung beeinträchtigt. Dies resultiert in Mehrfachuntersuchungen, unnötigen Medikamentenverschreibungen, möglichen Fehlbehandlungen und häufigen Arztwechseln. Dies treibt die Kosten für das Gesundheitssystem erheblich in die Höhe.

Welche Kosten konkret durch unnötige Behandlungen oder vermeidbare Folgebehandlungen in Deutschland entstehen, wurde bislang leider nicht untersucht. Die Initiative weist daher darauf hin, dass hier ein großer Forschungsbedarf für epidemiologische Daten und Langzeituntersuchungen in diesem Feld besteht, um die somit verursachte Belastung des Gesundheitswesens zu beziffern.

INITIATIVE

„Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

Medizinische Haftung der behandelnden Ärzte und Psychotherapeuten

Mit dem Beginn der Behandlung wird zwischen dem behandelnden Arzt bzw. Psychotherapeuten und dem fremdsprachigen Patienten ein Behandlungsvertrag geschlossen. Aus diesem leitet sich eine zivilrechtliche Verantwortung des Arztes bzw. des Psychotherapeuten gegenüber seinem Patienten ab und der Arzt bzw. Psychotherapeut verpflichtet sich zur Einhaltung der erforderlichen Sorgfaltspflichten bei der Behandlung. Neben zahlreichen weiteren gehören zu diesen Pflichten auch die Behandlungs- und Risikoaufklärung des Patienten sowie die Sicherstellung seiner Einwilligung in die Behandlung.

Die ärztliche und psychotherapeutische Aufklärungspflicht umfasst sowohl die Art und den Umfang der Behandlung, Alternativen als auch die zu erwartenden Risiken und Folgen der Maßnahme für den Patienten. Dabei ist gesetzlich bestimmt, dass die Aufklärung durch den behandelnden Arzt bzw. Psychotherapeuten für den Patienten verständlich sein muss (§630e, Abs. 2, Nummer 3 BGB). Eine Aufklärung bei mangelnder sprachlicher Verständigung verstößt somit gegen die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Zudem kann der Patient nur in eine Behandlung einwilligen, wenn er den Arzt bzw. Psychotherapeuten hinreichend versteht. Da der behandelnde Arzt bzw. Psychotherapeut im Rahmen der Arzthaftung für seine Eingriffe haftet, kann eine unzulängliche Aufklärung oder gar ungewünschte Behandlung haftungsrechtliche Folgen für den Arzt bzw. Psychotherapeuten haben. Zum einen kann sich ein Schadensersatzanspruch aus deliktischer Haftung ergeben, wenn der Arzt oder Psychotherapeut die Gesundheit des Patienten schädigt. Daneben kann der Arzt bzw. Psychotherapeut wegen einer Verletzung des Behandlungsvertrags haften. Denn jeder Eingriff in die körperliche oder psychische Befindlichkeit des Patienten stellt dann eine Verletzung des Behandlungsvertrages dar, wenn keine definitive Einwilligung des Patienten vorliegt. In diesem Fall ist zudem der Straftatbestand der Körperverletzung (§ 223 StGB) gegeben, die nicht durch eine Einwilligung gerechtfertigt wäre. Eine hinreichende Absicherung gegen Schadensersatzklagen und strafrechtliche Verfolgung ist somit nur mit einer qualifizierten Sprachmittlung zwischen dem Behandler und dem Patienten und einer haftungsrechtlichen Absicherung des Dolmetschers sowie des Sprach- und Integrationsmittlers möglich.

INITIATIVE

„Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

Qualitätssicherung

An die Sprachmittlung im Gesundheitswesen sind hohe Qualitätsanforderungen zu stellen. Während in einfachen Alltagssituationen der Einsatz ehrenamtlich tätiger sprachkundiger Laien hilfreich erscheint, bedarf es im Gesundheitswesen professioneller Dolmetschleistung sowie qualifizierter Sprach- und Kulturmittlung. Nur professionell Qualifizierte sind durch ihre Ausbildung und regelmäßige Fortbildungen auf die speziellen Anforderungen der sprachlichen und soziokulturellen Vermittlung im Gesundheitswesen vorbereitet. Sie haben das nötige medizinische Fachwissen erlernt und können sicherstellen, dass auch alle wesentlichen Informationen, die beispielsweise bei der Diagnostik von zentraler Bedeutung sein können, vermittelt werden. Zudem beherrschen sie Techniken und Methoden, die es ihnen ermöglichen, im Gespräch neutral zu bleiben, das Gesagte vollständig und transparent wiederzugeben und sich im positiven Sinne vom Gehörten abzugrenzen. Sie sind der Ethik des Dolmetschens verpflichtet. Ehrenamtlich tätige Helfer oder Familienangehörige der Patienten hingegen können in Situationen geraten, die sie nicht nur psychisch belasten sondern sogar überfordern. Nicht selten verschweigen oder verändern solche Laiendolmetscher Teile der Aussagen des Behandlers, um die Patienten „zu schützen“ oder weil sie den Inhalt nicht vollständig wiedergeben können. Professionelle Dolmetscher sowie Sprach- und Integrationsmittler hingegen garantiert nicht nur eine unmissverständliche Kommunikation, sondern bewahrt auch Familienangehörige, besonders Kinder, vor Situationen, denen sie nicht gewachsen sind.

Berufsbild des qualifizierten Dolmetschers

Qualifizierte Dolmetscher haben ein Diplom- oder Masterstudium an einer Hoch- oder Fachschule absolviert bzw. die entsprechenden Fertigkeiten mit einer staatlichen oder IHK-Prüfung nachgewiesen. Sie verfügen über Sprachkenntnisse auf C2-Niveau (angelehnt an dem europäischen Referenzrahmen) und vertiefte Kenntnisse über die Kultur der Länder ihrer Arbeitssprachen. Sie haben gelernt, Inhalte sachlich, unparteiisch, zielgruppengerecht und – bei aller erforderlichen Empathie – mit professioneller Distanz zu übertragen. Die Spezialisierung auf das Gesundheitswesen erfolgte bereits im Studium oder im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit. Sie unterliegen der Schweigepflicht und der Berufs- und Ehrenordnung ihres Berufsverbands⁴.

⁴ [Berufs- und Ehrenordnung des Bundesverbands der Dolmetscher und Übersetzer e.V.](#)

INITIATIVE

„Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

c/o Hauptstadtbüros der Verbände
Friedrichstr. 200 · D-10117 Berlin
Telefon: 030 - 80 09 32 297

Berufsbild des zertifizierten Sprach- und Integrationsmittlers

Professionelle Sprach- und Integrationsmittler absolvieren eine ein- bis eineinhalbjährige Vollzeit-Fortbildung. Neben überprüften Muttersprachen- und Deutschkenntnissen auf dem Sprachniveau C1 verfügen sie über eigene Migrationserfahrungen. Professionelle Sprach- und Kulturmittlung erfolgt, indem fachkundig, transparent und allparteilich gedolmetscht und bei Bedarf soziokulturelles Hintergrundwissen vermittelt wird. Sprach- und Integrationsmittler verfügen über ein fundiertes Grundlagenwissen im Bereich Medizin und Psychologie und erläutern bei Bedarf länderspezifische Unterschiede der medizinischen Versorgungsstrukturen. Sie unterliegen der Schweigepflicht und sind an einen Berufskodex gebunden.

Forderungen

Um die bedarfsorientierte Versorgung fremdsprachiger Patienten mit professionellen, qualifizierten Dolmetschern sowie Sprach- und Integrationsmittlern zu gewährleisten, fordert die Initiative „*Sprachmittlung im Gesundheitswesen*“ gesetzliche Regelungen für Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Die Initiative betont, dass fremdsprachigen Patienten ein barrierefreier Zugang zum Gesundheitswesen ermöglicht werden muss.

Entsprechende Regelungen zur Sprachmittlung müssen auch die Übernahme der anfallenden Kosten sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich beinhalten. Die Initiatoren fordern daher eine Aufnahme der Leistungen von Dolmetschern sowie Sprach- und Integrationsmittlern in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung.