LAND BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Dokumentation

Gesundheitsversorgung in den Kommunen. Wie kann gute Sprachmittlung gelingen? am 23.01.2019

Bündnis für Brandenburg

...weil es um Menschen geht!

Inhalt

1. **Einleitung** 3

2. **Programm** 4

3. **Grußwort und Sachstand**
   Dr. Andreas Böhm, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie 5

4. **Bericht aus der Praxis I: Ärztliche Sicht**
   Dr. Stephan Alder und Elke Ruby, Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg 7

5. **Bericht aus der Praxis II: Kommunale Sicht**
   Katja Fähnle, Bereich Soziales, Stadt Potsdam 11

6. **Bericht aus der Praxis III: Sprachmittlung**
   Juliane Mucker, ISA e.V. – Fachberatungsdienst Zuwanderung, Integration und Toleranz 16

7. **Zusammenfassung der drei Workshops** 21

8. **Fazit** 30

9. **Hintergrundinformationen** 31

10. **Impressionen** 33

1. Einleitung

Die Integration von Menschen in allen gesellschaftlichen Bereichen des Landes betrifft auch die Frage der Gesundheitsversorgung. Diese kann nur gelingen, wenn sich Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte auch sprachlich verstehen. Nur dann können Patientinnen und Patienten erfolgreich behandelt werden. Die Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung ist daher eine große Herausforderung, für die Lösungsansätze und Ideen entwickelt werden müssen.

Wie kann gute Sprachmittlung funktionieren? Um sich der Beantwortung dieser Frage anzunähern, haben sich Expertinnen und Experten des Bereichs zu der Dialogveranstaltung „Gesundheitsversorgung in den Kommunen – Wie kann gute Sprachmittlung funktionieren?“ am 23. Januar 2019 in den Räumen des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zusammengefunden, ausgetauscht und diskutiert. Dabei ging es darum Erfahrungen, gute Beispiele und Lösungsansätze kennen zu lernen, auszutauschen und zu vertiefen. Ziel war es, gemeinsam Wege und Verfahren zu entwickeln, die im Land Brandenburg umgesetzt werden können. Moderiert wurde die Veranstaltung von Ute Sadowski.

Zur Klärung der Ausgangslage wurde zunächst der Sachstand durch den Vortrag von Dr. Andreas Böhm, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, erläutert. Daran schlossen sich drei Berichte aus der Praxis an. Aus ärztlicher Sicht berichteten Elke Ruby und Dr. Stephan Alder (Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg) und beschrieben damit die komplexe Situation in der täglichen Arbeit der Ärztinnen und Ärzte. Katja Fähnle, Mitarbeiterin des Bereiches „Soziales“ der Stadt Potsdam führte die Aspekte der kommunalen Perspektive aus. Der dritte Bericht aus der Praxis war dem Thema „Sprachmittlung“ gewidmet. Juliane Mucker von ISA e.V., dem Fachberatungsdienst für Zuwanderung, Integration und Toleranz, berichtete dabei aus ihren Erfahrungen und den dabei gelernten Herausforderungen und Lösungsansätzen.

Nach den Bestandsaufnahmen wurde in drei Workshops an Lösungsansätzen, Ideen und an Überlegungen zur systematischen Anwendbarkeit der Lösungswege gearbeitet. Die parallelen Workshops wurden zu den Themen Technische Unterstützung bei der Sprachmittlung, Sprachmittlung bei besonderen Bedarfen sowie Management der kommunalen Verwaltung durchgeführt. Die Workshopergebnisse wurden im Nachgang im großen Plenum besprochen und ausgewertet.

Mit der vorliegenden Dokumentation sollen der Diskussionsprozess dargestellt werden und die Ergebnisse des Dialogs als Grundlage für eine weitere Verständigung zu diesem Thema bereitgestellt werden.

Programm

13:00 Uhr	**Ankunft der Teilnehmenden** Anmeldung, Vernetzung, Begrüßungsimbiss
14:00 Uhr	**Beginn und Begrüßung durch die Moderatorin**
14:02 Uhr	**Grußwort und Sachstand** Dr. Andreas Böhm | Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
14:15 Uhr	**Bericht aus der Praxis I: Ärztliche Sicht** Dr. Stephan Alder und Elke Ruby | Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
14:30 Uhr	**Bericht aus der Praxis II: Kommunale Sicht** Katja Fähnle I Bereich Soziales, Stadt Potsdam
14:45 Uhr	**Bericht aus der Praxis III: Sprachmittlung** Juliane Mucker | ISA e.V. - Fachberatungsdienst Zuwanderung, Integration und Toleranz
15:00 Uhr	**Zeit zum Einfinden in den Räumlichkeiten der 3 parallel stattfindenden Workshops**
15:15 Uhr	**3 parallele Workshops** Workshop 1: Technische Unterstützung bei der Sprachmittlung Workshop 2: Sprachmittlung bei besonderen Bedarfen Workshop 3: Management in der kommunalen Verwaltung
16:15 Uhr	**Auswertung der Workshops im Plenum**
16:45 Uhr	**Zusammenfassung und Abschlussworte im Plenum**
Ab 16:55 Uhr	**Kaffee und Kuchen und Gelegenheit zur Vernetzung**

3. Grußwort und Sachstand von Dr. Andreas Böhm, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Referentinnen und Referenten,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Frau Baumgardt, die Referatsleiterin hat mich kurzfristig gebeten, heute hier eingangs zu sprechen. Bettina Baumgardt hätte Sie heute gern selber begrüßt, weil sie mit dem Thema Sprachmittlung – vor dem Hintergrund der elektronischen Gesundheitskarte – nicht nur vertraut ist, sondern auch eine besondere Verantwortung fühlt. Letztlich geht es uns um gute gesundheitliche Versorgung. Sprachmittlung gehört dazu.

Die elektronische Gesundheitskarte dient einerseits der diskriminierungsfreien Gesundheitsversorgung andererseits ist sie Arbeitserleichterung für die Verwaltungen. Vor der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte gab es eine Art unfreiwilliger Stepped Care, d.h. ein gestuftes Vorgehen. Ein Geflüchteter musste zuerst in ein Amt gehen, dort sein gesundheitliches Anliegen vortragen, um einen Schein für eine Behandlung zu erbitten. Das Amt hat ihn dann mit einem Schein ausgestattet und so einer ärztlichen Versorgungsmöglichkeit zugewiesen. Stepped Care ist ein Konzept in der gesundheitlichen Versorgung, das in anderen Ländern gängig und erfolgreich ist. Es geht darum, dass ein Mensch mit gesundheitlichen Beschwerden und Anliegen zuerst darüber beraten wird, welche Hilfsangebote für seinen Fall sinnvoll sind und erst danach eventuell zu einem Facharzt oder Fachärztin geht. Bevor die elektronische Gesundheitskarte eingeführt wurde, hatten wir hier eine Karikatur von Stepped Care.

Die elektronische Gesundheitskarte ist ein Erfolg in unserem Land, ein Erfolg für Geflüchtete und auch für die Verwaltung. Das Ministerium hat bei dem Prozess der Einführung dieser Karte und dieser Möglichkeit der Versorgung sehr gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Beteiligten, die es dafür braucht, gemacht. Das sind natürlich die Kassen, die praktisch das Geschäft der Abwicklung der Leistungen übernehmen, also die Kostenseite. Weiterhin gehören die Leistungserbringer dazu: die Kassenärztliche Vereinigung, die Kassenzahnärztliche Vereinigung, der Apothekerverband, die Krankenhäuser, dann die Kommunen, die Verwaltung, die Angestellten in den Verwaltungen. Nach unserer Erfahrung gab es von Anfang an eine Offenheit und konstruktive Zusammenarbeit. Dafür möchte ich mich auch im Namen dieses Hauses herzlich bedanken.

Verschiedene Seiten machen verschiedene konkrete Erfahrungen mit der elektronischen Gesundheitskarte. Zur Begleitung des Prozesses gehört, zu hören, was möglicherweise an Problemen da ist. Zu den Themen, die man diskutieren sollte, wird die Sprachmittlung bzw. werden Probleme im sprachlichen Verständnis und der Kommunikation gezählt und immer wieder genannt. Deswegen gibt es die heutige Veranstaltung. Geplant sind im ersten Schritt Impulsvorträge und dann im zweiten Schritt Workshops.

Wir wissen alle, dass die Sprachmittlung natürlich von Ressourcen abhängt – einerseits finanziell und andererseits personell sowie von der Organisation der Leistungen. Es gibt Rahmenbedingungen gesetzlicher Art. In der ersten Phase leben Geflüchtete im Kontext des Asylverfahrens und danach in anderen rechtlichen Verhältnissen. An diese Rahmenbedingungen werden wir uns heute an verschiedenen Stellen immer wieder erinnern müssen. Natürlich ist auch sinnvoll, die Perspektive von kranken Menschen zu vergegenwärtigen. Leitfragen sind: Was brauchen sie aus ihrer Sicht? Was ist für sie vordringlich? Und: Was brauchen sie vielleicht auch nicht?

Lassen Sie mich zum Schluss noch einen gedanklichen Ausflug machen. Als ich das Thema und den Titel der Veranstaltung gesehen habe „Gesundheitsversorgung in den Kommunen. Wie kann gute Sprachmittlung gelingen?“, habe ich mir gedacht: Wenn das jemand liest, der den Kontext über Geflüchtete nicht kennt, könnte er oder sie mit dieser Veranstaltung doch etwas anfangen: Wie kann Sprachmittlung gelingen? Wie kann Kommunikation gelingen? Die Sprache, das Sprechen und der Kontakt zwischen den Behandelnden sowie den Patientinnen und Patienten sind übergreifend wichtig. Kommunikation kann auch zwischen den Mitgliedern einer Sprachgemeinschaft schief gehen. Oft gibt es eine Grauzone des Verständnisses. Man versteht oder man glaubt zu verstehen. Das gilt für Arzt oder die Ärztin ebenso wie für Patientin und Patient. Wenn nun die Problematik einer anderen Sprache hinzukommt, wird alles komplizierter. Ich sehe aber auch die Chance für ein systematisches Nachdenken über Sprachmittlung. Was wir über das Funktionieren und die Probleme bei der Sprachmittlung lernen, hilft uns auch die Versorgung insgesamt besser zu verstehen. Wie funktioniert Kommunikation? Unter welchen Bedingungen funktioniert sie? Wie wird den Zielen von Arzt und Patient am besten entsprochen?

Zur gelungenen Kommunikation in der Medizin gehört die informierte Zustimmung zu Diagnostik und Behandlung sowie die gemeinsame oder partizipative Entscheidungsfindung. All das soll mit einer guten Sprachmittlung geleistet werden.

Ich freue mich, dass die Veranstaltung heute stattfinden kann. Es ist eine Veranstaltung, die durch das „Bündnis für Brandenburg“ möglich geworden ist. Herzlichen Dank an die, die in diesem Kontext Verantwortung tragen und gesagt haben, dass das Thema Gesundheit, wie wir es hier bearbeiten, auch in das „Bündnis für Brandenburg“ gehört. Es ist ein Beitrag und ein Schritt für die Integration von Geflüchteten.

Herzlichen Dank. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg für die heutige Tagung.

4. Bericht aus der Praxis I: Ärztliche Sicht
Dr. Stephan Alder und Elke Ruby, Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Elke Ruby
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie kann gute Sprachmittlung gelingen im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung? Wir – die KVBB- haben mit dem Ministerium im Jahr 2016 einen Vertrag aus aktuellem Anlass -, geschlossen. Die Umsetzung hat sich positiv entwickelt. Anfangs gab es Schwierigkeiten, die wir weitestgehend gemeistert haben. Aber wir wollen nicht nur über die positiven Dinge sprechen, sondern, dafür sind wir heute auch hier, wo besteht Handlungsbedarf oder wo haben alle beteiligten Akteure noch Optimierungspotenzial.

Die Patientengruppen nehmen Hausärzte und andere Arztgruppen in Anspruch. Die Sprachkenntnisse der Patienten sind sehr unterschiedlich ausgeprägt. Für die Verständigung zwischen Arzt und Patienten ist dies entscheidend . Insgesamt ist es seit dem Jahr 2015/2016 besser geworden. Aber da komme ich gleich zu dem Punkt, wo wir aus Sicht der Vertreter der niedergelassenen Ärzteschaft in Brandenburg sprechen. Wir verzeichnen ganz oft, dass Kinder, die seit 2016/2017 in Deutschland die Schule besuchen, verstärkt deutsche Sprachkenntnisse erreichen und erlangt haben. Sie agieren als Dolmetscher für ihre Eltern, auch bei anderen Familienangehörigen, Verwandten oder Geschwistern Es ist unverändert ein Erfordernis, auch die Erwachsenen weiterhin zum Erlernen der deutschen Sprachen zu motivieren, damit diese die deutsche Sprache nutzen und sich im Alltag verständigen können. Zu verstehen, was der andere meint, sollte in vielen Situationen händelbar sein. Mit Blick auf die ärztliche Versorgung, und da will ich uns als Interessenvertreter der niedergelassenen Ärzte kein Alleinstellungsmerkmal einräumen und das gilt auch für die Ärzte im klinischen Bereich und für die Zahnärzte, reicht es nicht, wenn wir davon sprechen, dass man glaubt zu verstehen, was der Patient hat. Es ist wichtig, dass beide miteinander klar kommunizieren können. Wenn dies nicht möglich ist, dann muss entweder ein Sprachmittler zur Seite stehen oder in spezifischer Form ein Dolmetscher. Eine Forderung, die wir seit geraumer Zeit erheben und die nichts

seit geraumer Zeit erheben und die nichts Neues ist. Nach unserer Auffassung wird dies unverändert sehr suboptimal umgesetzt. Das Potential ist identifiziert. Wird ein Sprachmittler oder Dolmetscher benötigt, ist dies über Sozialämter, über Ehrenamtler zu regeln. Praktisch gestaltet sich dies schwierig, folglich besteht Optimierungsbedarf.

Ein weiterer Punkt ist, losgelöst von der Sprachmittlung, dass wir unverändert Fälle haben, dass Patienten erst nach Monaten erstmals bei akuten Erkrankungen (auch manchmal erst nach fast einem Jahr) z.B. beim Kinderarzt vorstellig werden. Ob sich die Eltern der Notwendigkeit der gesundheitlichen Betreuung der Kinder nicht bewusst waren oder sie nicht sensibilisiert wurden, sei dahingestellt. Auch dort kann die medizinische Versorgung früher einsetzen und eine Sensibilisierung ggf. über Patenschaften zur Alltagsbewältigung erfolgen. Die Personen sollten motiviert werden, sich verstärkt Sprachkenntnisse anzueignen, wenn dies nicht vorhanden sind, muss ein Sprachmittler oder Dolmetscher zur Seite gestellt werden. Es ist ein primäres Erfordernis neben den unterstützenden Hilfen, die wir auch seit 2016 bereits haben, z.B. einen Fremdsprachen-Anamnese-Bogen und weitere webbasierte Kommunikationsmöglichkeiten.

Dr. Stephan Alder
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie kann gute Sprachmittlung gelingen? Ich wurde als Psychiater und Psychotherapeut aus Potsdam vorgestellt, der seit 1991 hier arbeitet. Dem kann ich hinzufügen, dass ich mich seit ca. zwanzig Jahren mit der Begutachtung von Asylsuchenden und der Diagnostik von Traumafolgestörungen befasse.

Ich habe seitdem viele Patientinnen und Patienten behandelt, einige wenige auch begutachtet, einige davon auch mit Dolmetscher. Sprachmittlung ist erst einmal ein grundsätzliches Problem der Arzt-Patienten-Beziehung.

Das möchte ich erläutern. Wenn jemand von Ihnen zu mir kommt bzw. wenn wir die Situation hier zwischen Referenten und Zuhörenden als Beispiel nehmen, sind wir auch hier in der Situation, erst einmal eine gemeinsame Sprache zu finden. Es gibt genug Missverständnisse, wenn wir uns nur in der deutschen Sprache bewegen. Man könnte sich für uns hier einen fiktiven Sprachmittler überlegen. Wenn jetzt im nächsten Schritt jemand aus einem anderen Kulturkreis kommt, der auch noch eine andere Sprache spricht, kommt noch einmal eine zusätzliche Aufgabe hinzu. Wenn sich dann aber jemand anbietet und sagt, ich verstehe, was der andere Mensch sagt, ich kann übersetzen, dann ist das eine enorme Hilfe. An der Situation ändert es nur, dass wir zu Dritt sind. Das müssen Sie sich klar machen. Wir bemühen uns in der Regel von beiden Seiten, uns zu verständigen. Wir müssen gemeinsam ein Gefühl von Sicherheit entwickeln. Das gilt auch für die dritte Person, den oder die Sprachmittlerin. Wir brauchen sichere Rahmenbedingungen, die wir miteinander verhandeln.

Was kann man darunter verstehen? Wir müssen wissen, wo wir uns treffen. D.h. der Ort muss klar sein.

Es muss klar sein, zu welcher Zeit wir uns treffen. Es muss klar sein, wann das Treffen beendet sein wird. Es muss die Vertraulichkeit klar sein. Es muss auch die Finanzierung verstanden und geklärt sein. D.h. wer bezahlt wen, wie, wann und wodurch. Das gilt für alle Beteiligten.

Ich wurde im Vorfeld darum gebeten, Anforderungen für diese Personen zu benennen. Wie bereits erwähnt, arbeite ich seit 1991. Da möchte ich historisch daran erinnern, dass es zu dieser Zeit einen zehnjährigen Krieg im ehemaligen Jugoslawien, Serbien, Kroatien, Bosnien, Mazedonien[1] (1991-2001) gab. Von dort kamen viele Flüchtlinge. Ich habe einige Patientinnen und Patienten viele Jahre begleitet. Einige bis heute. Es war ein langer Prozess und Sprachmittlung war immer ein Thema. Und worum geht es? Es geht darum, dass Kinder dadurch, dass sie in anderen sozialen Zusammenhängen aufwachsen, also hier in Deutschland, oft die Sprache des Landes viel schneller lernen. D.h. sie bieten sich sofort zur Sprachmittlung an. Kinder werden häufig in diese Gruppe der möglichen Sprachmittler reingedrängt. Das ist für Alltagsthemen nicht schlecht. Wenn es aber um die gesundheitlichen Probleme der Eltern geht, ist es fatal. Da sich dabei die Rollen von Eltern und Kind und die Verantwortungen umkehren, wird das Kind zum Erwachsenen gemacht. Das Kind wird eine Verantwortungsperson, dass die Nöte der Mutter oder des Vaters vermitteln soll. Das nennt man Parentifizierung. Das dazugehörende Leiden kennen

1 Im Einzelnen handelte es sich um den 10-Tage-Krieg in Slowenien (1991), den Kroatienkrieg (1991–1995), den Bosnienkrieg (1992–1995), den kroatisch-bosniakischen Krieg im Rahmen des Bosnienkriegs, den Kosovokrieg (1999) und den albanischen Aufstand in Mazedonien (2001). (wikipedia.com; letzter Zugriff 24.02.2019)

Sie alle vielleicht. Dafür muss man kein Geflüchteter sein. D.h. strukturell ist es nicht zu empfehlen oder es ist geradezu ein Kunstfehler, das als Arzt zuzulassen. Ein Kind in die Rolle der Sprachmittlung reinzubringen, ist für das Kind psychisch schädigend. Als Arzt muss man dann sagen, dass diese Konstellation nicht geht. Es kann mit dieser Konsequenz das Arzt-Patienten-Gespräch nur unter eingeschränkten Sprachbedingungen, also möglichst ohne das Kind als Sprachmittler, geführt werden. Das ist zwar eine Einschränkung, aber dafür ist ein geschützter Raum geschaffen. Dabei kommt in der Regel mehr raus, und es entsteht weniger Schaden (!) für das Kind, als mit der Übersetzungshilfe des Kindes. Wenn die Patientinnen oder Patienten mehr verbal mitteilen wollen, dann müssen sie sich das nächste Mal jemanden, der unabhängig ist, hinzuholen. Wichtig ist das Kriterium, dass es kein familiäres oder sonstiges Abhängigkeitsverhältnis zwischen Patient/Patientin und Sprachmittler gibt. Und noch ein weiteres Beispiel, was oft gut gemeint ist, aber nicht gut wirkt

Ich lernte als Psychiater einmal einen Sprachmittler aus einem Heim kennen, der ein Alltagsbegleiter war. Er kam mit einer Patientin in meine Praxis. Es wurde ein holpriges Gespräch. Ich hatte den Eindruck, dass Vieles im Hintergrund wirkte, was nicht gesagt werden konnte. Was könnte das gewesen sein? Stellen Sie sich vor: Es sagt jemand, „Ich will nicht mehr leben“, oder „Ich leide unter Ängsten“, oder „Ich will meinen Nachbarn umbringen“, weil der nervt, d.h. die Person hat Rachegedanken. Dann ist es nicht sachdienlich, dass jemand die Übersetzung übernimmt, der auch im Alltag mit der Person zu tun hat. Das ist grundsätzlich sehr wichtig, daran zu denken. Wenn man das verstanden hat, dass zwischen Patient/Patientin und Sprachmittler/Sprachmittlerin kein Abhängigkeitsverhältnis bestehen darf, ist nachvollziehbar, dass es sich lohnt, für diese Tätigkeit Geld zu investieren. Die Personen, die in der Übersetzerrolle sind, haben eine hohe Verantwortung. Dafür müssen sie auch gut entlohnt werden. Alternativ kann die Sprachmittlung internetbasiert praktiziert werden, was natürlich auch viel (75 Euro pro Stunde) Geld kostet. Wichtig ist, dass die Rahmenbedingungen gesichert sind. Das könnte zwar in meiner Praxis meine Sache sein, aber ich brauche dafür die Politik bzw. die Landesregierung, die die Rahmenbedingungen setzt, um zu klären, wer das finanziert. Aber auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen müssen geklärt sein. Das ist sehr wichtig.

Es gibt bei den Anforderungen an die Sprachmittler noch etwas, was ich an dieser Stelle sagen möchte. Beim Behandlungszentrum für Folteropfer in Berlin gibt es eine gute Übersicht, ein Arbeitsblatt, auf dem die Anforderungen an die Sprachmittler zusammengefasst dargestellt sind. Das Zentrale neben der unbedingten Unabhängigkeit des Sprachvermittelnden ist, dass die Übersetzung keine sinngemäße Übersetzung sein soll, sondern das Wort-für-Wort bzw. Satz-für-Satz, Gedanke-für-Gedanke übersetzt werden muss. Der Dolmetscher oder Sprachmittler hat die Aufgabe, das Gesagte zu übersetzen und sich nicht zum Anwalt des Patienten zu machen. D.h. der Dolmetscher kann nicht dem Patienten zwischendurch sagen, dass man das dem Arzt noch anders sagen müsste. Man muss kurze Abstände zwischen dem Gesagten des Patienten und der Verdolmetschung machen, ansonsten macht der Dolmetscher eine Zusammenfassung des Gesagten. Das ist nicht hilfreich und in dieser Situation ist das nicht gewollt. D.h. wenn dort steht „qualifizierter Sprachmittler oder Dolmetscher“, dann ist er in diesem Kontext qualifiziert.

Es gibt auch noch die Vorstellung, dass Sprachmittler Kulturübermittler sind. D.h. die sollen dem Arzt oder der Ärztin dann auch erklären, was die Frau oder der Mann für Vorstellungen hat. Das ist in diesem Kontext

für Vorstellungen hat. Das ist in diesem Kontext meist nicht nötig. Wenn ich als Arzt die Frage habe: „Wie sehen Sie ihre Rolle als Frau oder was haben Sie für ein Verständnis von Ihren Symptomen?“, dann fragt der Dolmetscher das die Frau oder den Mann. Das muss sie oder er mir erklären und nicht der Dolmetscher. Das ist die Neutralität in der Übersetzungsfunktion. Das muss man lernen. Wenn man das einmal kann, ist das wertvoll.

Zusätzlich ist zu erwähnen, dass es für Ärzte, Psychotherapeuten und Sprachmittler eine anstrengende emotionale Arbeit bedeutet, wenn man die dramatischen Geschichten der Patienten und Patientinnen mit ihren Fluchterfahrungen erzählt bekommt. Hinzu kommen die oft grauenvollen Situationen, aus denen sie flohen und die ganz anders belastenden Bedingungen in Deutschland. Viele Helfer, Sprachmittler und ähnliche Personen machen diese Tätigkeiten nur kurze Zeit und dann nie wieder, weil sie es nicht verkraften konnten.

Wenn Sprachmittler ihr Geld/Honorar erhalten, können sie sich um eine eigene Supervision kümmern, aber wenn sie oft wenig Geld bekommen und manchmal keines, sind das nicht akzeptable Zustände, die demotivieren.

Wir haben in den letzten Jahren eine Menge in unserem Land erreicht. Aber wenn wir sichere Rahmenbedingungen und das Geld von der Regierung zur Verfügung gestellt bekommen, dann könnte es richtig gut werden.

5. Bericht aus der Praxis II: Kommunale Sicht
Katja Fähnle, Bereich Soziales, Stadt Potsdam

Landeshauptstadt Potsdam

Herzlich Willkommen zur Dialogveranstaltung: „Gesundheitsversorgung in den Kommunen – Wie kann gute Sprachmittlung gelingen?“

Praxisbericht

Landeshauptstadt Potsdam
Katja Fähnle

23. Januar 2019 1

Landeshauptstadt Potsdam

Gewährung von Sprachmittlerleistungen zur Sicherstellung einer ärztlichen Versorgung im Rahmen des AsylbLG

Rechtliche Hürden:

- Keine Krankenkassenleistung
- Besserstellung von HE nach dem AsylbLG im Vergleich zu HE nach dem SGB II
- Einzelfallentscheidung im Rahmen des § 6 AsylbLG oder § 2 AsylbLG i.V.m. § 73 SGB XII

23. Januar 2019 2

Landeshauptstadt Potsdam

Freiwillige Leistungen

I.1. Sprachmittlerkosten

Leistung: Kostenübernahme von Sprachmittlerleistungen für eine ärztliche Behandlung

Personenkreis: Alle HE nach dem AsylbLG für die **ersten 6 Monate** ihres Aufenthaltes in Potsdam

Ziel: Einfaches Antragsverfahren!

Umsetzung: Trennung von der Leistungsabteilung nach dem AsylbLG!
Finanzierung der Kosten für einen Sprachmittler.

23. Januar 2019 3

Landeshauptstadt Potsdam

I.2. Deutschkurse

Leistung: Basisdeutschkurs 200 Stunden (kommunal finanziert)

Personenkreis: Alle HE nach dem AsylbLG
Vorrangig für die HE die keinen Anspruch auf einen Integrationskurs haben

Umsetzung: Trennung von der Leistungsabteilung nach dem AsylbLG!
Anmeldung zum Kurs und Abrechnung der Kursgebühren

Langfristiges Ziel: *In Sprachkenntnisse investieren, um Sprachmittlerkosten zu reduzieren!*
Ärztliche Versorgung sicherstellen!

23. Januar 2019 4

Landeshauptstadt Potsdam

Prüfverfahren im Rahmen des AsylbLG

Rechtsnorm: § 6 AsylbLG oder § 2 AsylbLG i.V.m. § 73 SGB XII

Fahrt- und Dolmetscherkosten können als „sonstige Leistung“ i.S.d. § 4 Absatz 1 Satz 1 AsylbLG bzw. des § 6 Absatz 1 Satz 1 AsylbLG gewährt werden, soweit sie zur Sicherung der in diesen Vorschriften genannten Zwecke erforderlich sind.

Zu den sonstigen Leistungen i.S.d. § 4 Absatz 1 Satz 1 AsylbLG kann u.a. die Bereitstellung von Sprachmittlerdiensten bzw. die Übernahme der Kosten solcher sprachlichen Hilfsdienste gehören, wenn und soweit der Anspruch auf ärztliche/ zahnärztliche Behandlung ohne diese Dienste nicht erfüllt werden kann (VG Saarland; Urteil vom 29.12.2000/ 4 K 66/99).

Ob und in welchem Umfang Sprachmittlerdienste erforderlich sind, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles.

23. Januar 2019 5

Landeshauptstadt Potsdam

1. Einzelfallprüfung: Ist die Leistung zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich?

In der Regel gehören Sprachmittlerleistungen nicht zu den zu gewährenden Leistungen nach dem AsylbLG!

Einzelfallprüfung durch:

- Erforderlichkeitsbescheinigung vom Arzt oder - -
- plausible Darlegung des Einzelfalles durch den HE (z.B. gehörlos)

Ausnahme: Dolmetscherkosten Psychotherapie, traumatisierte Ausländer
► Ermessensreduzierung auf Null

23. Januar 2019 6

2. Vorrangsprüfung

1. Gibt es Möglichkeiten zur Selbsthilfe? (Können Verwandte, Bekannte die Sprachmittlung durchführen?)

2. Gibt es vorrangige Leistungsträger?

Antrag auf Kostenübernahme einer Sprachmittlerleistung für eine ärztliche Behandlung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Eingang

Hinweise

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte denken Sie daran, dass die Richtigkeit der Angaben durch Ihre Unterschrift oder die Ihres gesetzlichen Vertreters bestätigt werden muss (siehe letzte Zeile des Antrages).

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch-Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Bitte lesen Sie sich die Hinweise zur Kostenübernahme eines Sprachmittlers für eine ärztliche Behandlung gemäß § 6 AsylbLG sorgfältig durch (siehe Seite 2).

Antragsteller/Antragstellerin

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

Ich beantrage die Kostenübernahme einer Sprachmittlerleistung für folgende ärztliche Behandlung:

Warum kann diese ärztliche/zahnärztliche Behandlung nicht ohne einen Sprachmittler erfüllt werden?

Ich habe meinem Antrag eine Bescheinigung vom Arzt, zur Erforderlichkeit eines Sprachmittlers, beigefügt:

☐ ja ☐ nein

Gibt es Verwandte, Bekannte oder sonst nahestehende Personen, die Sie bei der ärztlichen Untersuchung begleiten können?

☐ ja

☐ nein, weil: _____

Erklärung: Diesen Antrag habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Wenn und solange ich Sozialhilfeleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) unverzüglich und unaufgefordert meinem zuständigen Sachbearbeiter im Bereich Soziale Leistungen und Integration mitteilen.

Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

_____

Datum, Unterschrift

Landeshauptstadt Potsdam

Landeshauptstadt Potsdam

3. Prüfung der Angemessenheit

Sind die Kosten angemessen?

- Richtwert Fazit e.V.
- maximal die Vergütungsbeträge des JVEG

23. Januar 2019 9

Landeshauptstadt Potsdam

4. Bescheidung

Ablehnung – erstellen eines Ablehnungsbescheides

Bewilligung
1. Erteilung einer Kostenübernahmeerklärung (Übermittlung an den Sprachmittler nach Zustimmung durch den HE)
2. Erstellen eines Bewilligungsbescheides nach Abrechnung der Leistung

23. Januar 2019 10

Bericht aus der Praxis III: Sprachmittlung
Juliane Mucker, ISA e.V. – Fachberatungsdienst Zuwanderung, Integration und Toleranz

6.

Gemeinde Dolmetsch Dienst BRANDENBURG

Bericht aus der Praxis

Gemeindedolmetschdienst

Brandenburg

Juliane Mucker

Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.
Am Bürohochhaus 2 - 4, 14478 Potsdam

LAND BRANDENBURG

Gemeinde Dolmetsch Dienst BRANDENBURG

Gemeindedolmetschen

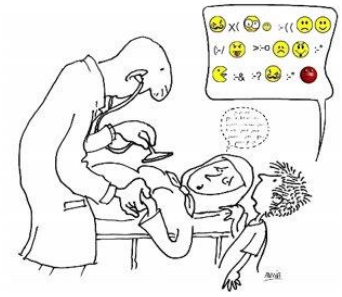
- abgeleitet vom engl. Community Interpreting: i.S.v. Dolmetschen für die Gemeinschaft/ innerhalb der Gesellschaft für eine Menschengruppe
- bedeutungsidentisch: Kommunaldolmetschen oder Sprach- und Kulturmittlung
- kulturelle Dimension spielt wesentliche Rolle

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Gemeinde Dolmetsch Dienst BRANDENBURG

Der Einsatz von Verwandten und Bekannten ist heikel!
Nach Möglichkeit vermeiden



Cartoon by Muhsin Omurca

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Gemeinde Dolmetsch Dienst BRANDENBURG

Der Einsatz von Verwandten und Bekannten ist heikel!
Nach Möglichkeit vermeiden

- Gefahr des Interessen- oder Loyalitätskonflikts
- un-/ absichtliche falsche Übersetzung
- emotionale und psychische Überforderung
- fehlende Sensibilisierung für Themen wie LSBTI* und damit verbunden fehlendes Fachvokabular
- häufig nicht qualifiziert

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung im Gesundheitswesen

- Verständigung zwischen der Fachkraft und dem*r Patient*in ist die Grundvoraussetzung für eine Behandlung
- eindeutige Kommunikation zwingend notwendig für:
  - Anamnese und Diagnose
  - Festlegung einer optimalen Behandlung
  - Beurteilung des Krankheitsverlaufs
- schnellere und effizientere Gesprächsführung →kürzere Behandlungsdauer
- weniger Mutmaßungen vonseiten der Ärzt*innen
- mehr Vertrauen der zugewanderten Patient*innen in die Ärzt*innen

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Vorteile qualifizierter Sprachmittlung im Gesundheitswesen

- Qualitäts- und Effizienzgewinne durch Vermeidung von Missverständnissen
  → mehr Konsultationen, mehr Untersuchungen, mehr und/oder längere Krankenhausaufenthalte
  → höhere Kosten
- bessere Gesundheit, da Sprachbarrieren schlechtere und ggf zu späte Behandlung verursachen können
  →schlechterer Krankheitsverlauf, schlechtere Gesundheit
  → höhere Kosten

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Unser Angebot

Vermittlungszentrale

- landesweite Vermittlung von über 60 Gemeindedolmetschenden, welche mehr als 15 Sprachen und Dialekte anbieten
- ehrenamtliche Tätigkeit mit Aufwandsentschädigung in Höhe von 18€ pro Stunde plus Fahrkosten und gegebenenfalls Fahrzeitentschädigung (Tätigkeit fällt unter die Übungsleiterpauschale)

Fortbildungen

- modularisierte kostenfreie Intensivkurse, die sich inhaltlich nach den konkreten Bedarfen vor Ort richten
  → Dolmetsch- und Kommunikationskompetenzen sowie Reflexion und interkulturelle Kompetenzen plus individuell zubuchbare Module
- Supervisionsangebot

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Stolpersteine bei der Realisierung

- hohe Fluktuation der Sprachmittelnden
- wenig Sprachmittlerinnen
- Flächenland mit schlecht ausgebauter Infrastruktur
- stellenweise lange Wartezeiten für die Bezahlung der Einsätze
- keine geregelte Finanzierung von Sprachmittlung außerhalb des Asylbewerberleistungsgesetzes
- geringe Kenntnisse der Hauptamtlichen im Umgang mit Sprach- und Kulturmittelnden
- Hürde der Kostenübernahme und des bürokratischen Prozess lässt viele auf (qualifizierte) Sprachmittlende verzichten oder auf andere Lösungen ausweichen

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Gemeindedolmetschen als Chance

- durch die Einsätze werden Kontakte geknüpft und auf sich aufmerksam gemacht
  → kann Einstieg in eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit sein
- erste Tätigkeit in Deutschland bei der auch etwas Geld verdient wird
- ehrenamtliche Tätigkeit wird für bestimmte Studiengänge als Praktikum angerechnet

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

Übertragbarkeit

- das Thema Sprachmittlung betrifft nicht nur Geflüchtete, auch langjährig Zugewanderte benötigen immer noch Unterstützung innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens
- Vermittlungszentrale (2004) war zunächst ausschließlich für sprachmitteln im gesundheitlichen Kontext zuständig und erweiterte sich im Laufe der Jahre für Einsätze in privaten und öffentlichen Einrichtungen im Sozial- und Bildungswesen
  → Sprachmittlung wird immer notwendig sein und Zugewanderte wird es immer geben
- von nahezu allen für uns tätigen Gemeindedolmetschen erhalten wir den Hinweis, dass sich die bürokratische Sprache ändern sollte für Bescheide etc. AUCH von muttersprachlich Engagierten, diese Art der Sprachhürde betreffen alle und nicht nur Zugewanderte oder Geflüchtete

23.01.2019

Juliane Mucker
Gesellschaft für Inklusion und Soziale Arbeit e.V.

7. Zusammenfassung der drei Workshops

Workshop 1: Technische Unterstützung bei der Sprachmittlung

Moderation: Ines Weigelt-Boock

- technische Unterstützung kann nur Ergänzung zum Live-Dolmetschen sein
- Es gibt viele Fragen, die abgedeckt werden müssen.
- gute Erfahrungen mit dem Programm „Telefonjoker“ von FaZIT
- ipso (International Psychosocial Organisation) hat Erfahrungen mitgeteilt
- Kommunen sind auf der Suche nach Programmen (was kann genutzt werden, was sind Vor- und Nachteile, Suchen und Ausprobieren
- Zentrale Lösung (landesweit): ein eigener anerkannter Ausbildungsberuf (um fachliche Kompetenz und Sprachenvielfalt zu gewährleisten, es gibt ein Programm „Sprint“, welches als Vorbild für Brandenburg fungieren könnte.)
- Fehlende Rahmenbedingungen: Finanzierung
- Schlechte Netzwerkabdeckung im Land Brandenburg
- Vielfalt der Sprachen ist sehr groß.
- Die vorhandenen Programme müssen bekannter gemacht werden.
- Die Teilnehmenden des Workshops haben sich zu weiteren Dialogen verabredet, um eine einheitliche Lösung für Brandenburg zu finden.

Factsheet
Workshop 1: Technische Unterstützung bei der Sprachmittlung

Welche Möglichkeiten zur technischen Unterstützung kennen wir?

In einem Flächenland wie Brandenburg stellt sich die Aufgabe, Sprachmittlung im Zusammenhang mit gesundheitlicher Versorgung erbringen zu können, anders dar, als z.B. in einer Metropole wie Berlin. Es gilt deshalb Alternativen zu den üblichen vor Ort-Begleitungen durch eine dolmetschende Person oder dem Face-to-Face-Dolmetschen zu suchen.

Folgende Dolmetscherdienste z.B. haben Erfahrungen im Gesundheitswesen:

https://masgf.brandenburg.de/media_fast/4055/Ueberblickstabelle_Dolmetscherdienst.pdf

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
FaZIT – Dolmetscherpool	- ehrenamtliche Dolmetschertätigkeit mit Aufwandsentschädigung	- Kennenlerngespräch um Eignung zu ermitteln: Deutschkenntnisse, muttersprachliche Kenntnisse, Sozialkompetenz - kontinuierliche Betreuung und Weiterbildung - viermonatige Qualifizierungen „Gemeindedolmetschen für Geflüchtete“ - Wochenendbasis-qualifizierung für neue Sprachmittelnde, welche aufgrund von Entfernung oder Zeitmangel nicht an einer Basisqualifizierung teilnehmen können, ohne Vorkenntnisse - Angebot der Supervision - spezielle Module zur Sensibilisierung im Umgang mit LSBTTIQ*-Themen	- Gefahr des Interessenkonflikts/ Loyalitätskonflikts, - falsche Übersetzung - emotionale und psychische Überforderung - Fluktuation - etwa 30% Sprachmittlerinnen	18 € jede Stunde (seit 1.05.2017), plus Fahrtkosten	- Speziell für Brandenburg entwickelt - Dolmetscher aus Potsdam und PM, Cottbus und Oberspreewald-Lausitz
Projekt medilang	- medientechnische Kommunikationslösungen für Ärzte, Pflegekräfte und Patienten - Medilang pro App: Audiovisuelle Frage-Antwort-Sets - Medilang Dialog: Katalog von ca. 1.000 jeweils zweisprachigen Fragen/Antworten im pdf-Format	- Zuverlässigkeit der Übersetzung	- Fragen müssen vorformuliert sein - nur sehr begrenzte Anzahl an Antwortoptionen möglich - Standardisierte Fragen und Antworten können der Komplexität von Beziehungsmustern und –dynamiken nicht gerecht werden	- Kosten müssten verhandelt werden: bisher Nutzung im stationären Klinikbereich mit Lizenzgebühr 1,50€ pro Bett pro Jahr - Kosten für	- Für medizinischen Bereich in Brandenburg geeignet, jedoch nicht für psychosozialen Bereich

1

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
				Entwicklung eines entsprechenden Programms konnten bisher nicht genannt werden	
SAVD Videodolmetschen GmbH (http://www.videodolmetschen.com)	Kommunikation über eine Internetverbindung mittels einer Webcam und entsprechender Software auf einem Tablet oder PC	- sofortiger Zugriff auf Dolmetscher*innen - 50 Sprachen - ausgebildete Dolmetscher - Rund-um-die-Uhr-Service innerhalb von wenigen Minuten - erhöhter Klientendurchlauf und geringerer Verwaltungsaufwand für das Personal in der Betreuungssituation - einfache Integration, Installation, Hardware - Kosteneinsparung von Reise- und Wartezeiten bei Dolmetscher*innen - schnelleres Case-Management (Reduzierung der juristischen Risiken/rechtliche Sicherheit in Bezug auf Beratung und Betreuung)	- Datenschutz - höhere Gebühren durch Provider (Anbieter der Software) - Sprachbarrieren können bestehen bleiben, da ein persönlicher Kontakt fehlt - gute Internetverbindung ist Voraussetzung	- einmalige Schulung vor Ort € 1.290,- - Technische Integration € 745 - Zugang zum Dolmetscherpool € 49,- € monatlich - Technikpauschale € 11,-/Arbeitsplatz - Pro Videominute € 2,-/€ 1 pro Minute	-stellt eine geeignete, und qualifizierte Möglichkeit der sicheren Sprachmittlung dar, weil im ländlichen, peripheren Raum keine qualifizierten Dolmetscher*innen verfügbar sind und die Präsenz-dolmetschung teuer ist - Da die Kostenübernahme für Kita, Schule, Behörden nicht flächendeckend geklärt ist, ist Telefon- und Videodolmetschen der geeignete technische Weg, die Kosten gering zu halten und die Kostenübernahme durch Träger, Kommune oder Migrant*in attraktiver zu machen. - gute Internetverbindung nicht überall gegeben
Dolmetscherhotline	1. TelefonDolmetschen-Sofort - einfach die angezeigte Nummer und die Durchwahl für die gewünschte Sprachkombination wählen	- 23 Sprachen - qualifizierte Dolmetscher*innen mit sozialer und interkultureller Kompetenz	-	1,99 €/Min. aus dt. Festnetz, Mobilfunk abweichend	- Sinnvoll für spontane, unregelmäßige Gespräche insb. von Privatpersonen -stellen eine geeignete, kostengünstige und qualifizierte

2

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
	- Gespräche über Lautsprecher oder Zuschaltung eines Dritten	- 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar - keine Kosten für Anfahrt oder Wartezeiten - ohne Anmeldung für Privatnutzer*innen möglich - sekundengenaue Abrechnung nach der 1. Minute			Möglichkeit der sicheren Sprachmittlung dar, weil im ländlichen, peripheren Raum keine qualifizierten Dolmetscher*innen verfügbar sind und die Präsenz-dolmetschung teuer ist - da Kostenübernahme in Kita, Schule, Behörden nicht flächendeckend geklärt ist, ist Telefon- und Videodolmetschen der geeignete technische Weg, die Kosten gering zu halten und die Kostenübernahme durch Träger, Kommune oder Migrant*in attraktiver zu machen
	2. LingaTel - Rufannahme innerhalb von 60 Sek. bei Buchung des spontan verfügbaren Dienstes - auch: Dolmetscherservice nach Terminvereinbarung (bei Bedarf Möglichkeit, vorab für das Gespräch relevante Dokumente, die einer mündlichen Übersetzung bedürfen, sicher und geschützt über Plattform hochzuladen. Dolmetscher*in kann bereits vor dem Gespräch die Unterlagen sichten und sich entsprechend vorbereiten) - Gespräche über Lautsprecher oder Zuschaltung eines Dritten	- 25 Sprachen, bei Bedarf mehr möglich - qualifizierte, vereidigte Dolmetscher*innen mit sozialer und interkultureller Kompetenz - 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche erreichbar - schnelle Verfügbarkeit - auch Termin-vereinbarungen möglich	- Anmeldung nötig	- je nach Dienstleistungs-paket unterschiedlich - Branchenlösung (z.B. für ein Krankenhaus) möglich	- sinnvoll für Institutionen - stellen eine geeignete, kostengünstige und qualifizierte Möglichkeit der sicheren Sprachmittlung dar, weil im ländlichen, peripheren Raum keine qualifizierten Dolmetscher*innen verfügbar sind und die Präsenz-dolmetschung teuer ist - da die Kostenübernahe für Kita, Schule, Gesundheit, Behörden nicht flächendeckend geklärt ist, ist Telefon- und Videodolmetschen der geeignete technische Weg, die Kosten gering zu halten und die

3

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
					Kostenübernahme durch Träger, Kommune oder Migrant*in attraktiver zu machen
Online-Dolmetsch-Plattform Xplando	XPLANDO ist eine mobile Dolmetsch-Plattform, mit der es möglich ist, einen Dolmetscher einfach und direkt über die App, den PC, den Laptop, das Tablet oder über das Festnetztelefon in ein Gespräch dazwischen zu schalten	- anonym - bei vorhandener Internetinfrastruktur verfügbar - große Auswahl an Sprachen (über 80) - große Auswahl von Dolmetscher*innen (über 1.100) - Dolmetscher werden von Expertenteam verifiziert nach 5 Sterne System (gute Kenntnisse, erste Erfahrungen, sehr gute Kenntnisse, professionell ausgebildet, prof. ausgebildete und gut bewertet)	- Datenschutz - face-to-face Kommunikation bei sensiblen Themen benötigt - Online-Infrastruktur: teure Leitungen, Verzögerungen, Abbruch, versetzter Ton - keine Qualitätskontrolle über Ausbildung und Fähigkeiten - keine Möglichkeiten für sensible Techniken wie ‚Flüsterdolmetschen'; - schwieriger langfristiger Aufbau von Vertrauens-personen für die Klientinnen, da Online-Dienste über einen großen Pool von unterschiedlich qualifizierten Dolmetscher* innen verfügen; - kostenintensiver durch Agentur- und Vermittlungsgebühren; - geringer Lohn für Dolmetscher*innen-> geringe Qualität	Preise: * 21 €/Stunde ** 45 €/Stunde *** 69 €/Stunde **** 93 €/Stunde *****120€/Stunde - Verschiedene Angebote von Pauschalpreis-modellen - Rechnung per PayPal oder SEPA	- nicht empfohlen
google-Übersetzung	- Der Google Übersetzer soll Wörter, Texte oder Webseiten in 103 Sprachen übersetzen können.	- keine Kosten - unabhängig von vorhandenen	- Teils unverständliche Übersetzung, - unterschiedliche	kostenlos	Wegen erheblicher Nachteile wird der Google Übersetzer als nicht geeignet für

4

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
	Es kann ein Text eingegeben werden, auch ohne die Ausgangssprache zu nennen und das Programm versucht dann, automatisch die Ausgangssprache zu identifizieren. Der Text lässt sich in eine beliebige der weiteren 102 verfügbaren Sprachen übersetzen.	Dolmetscher*innen, - schnelle Verfügbarkeit, - mit Smartphone überall verfügbar	Übersetzung desselben Satzes, - hinterlässt in Beratungssituationen Ratlosigkeit.		Beratungssituationen eingeschätzt.
Einsatz hauptamt-licher Mitarbeiter* innen als Sprachmittler*innen	- durch Sozialberater*innen und Hausbetreuer*innen in den Erstaufnahmeeinrichtungen - Übersetzung bei Gesprächen in der Sozialberatung, - ggf. Begleitung zu Terminen in der Kommune (Arzt, Behörden) - eigene hauptamtliche Übersetzer*innen des BAMF bei Anhörung - Polizei stellt ebenfalls eigene Übersetzer*innen bei Terminen	- Wahl der Übersetzenden - Flexibilität - schnelle Verfügbarkeit - besonders bei Mitarbeitenden mit eigener Fluchtgeschichte bzw. vormaligen Bewohner* innen, entsteht eine Bindung zwischen den Geflüchteten und der Region in der sich ihr Arbeitgeber befindet - Geflüchtete bleiben so auch nach Umzug in die Kommune in der Region	- u.U. Loyalitäts- bzw. Interessenkonflikte, die die Qualität der Sprachmittlung beeinträchtigen können, da Mitarbeitende (v.a. Haus-betreuer*innen) sowohl im Team als auch Bewohner-strukturen eingebunden sind - daher sensible Auswahl und Begleitung der Mitarbeitenden durch die Teamleitung Sozialdienst - Belastung und emotionaler Druck für Mitarbeitende die in der Sozialberatung übersetzen, da auch Übersetzung von belastenden Schicksalen, daher stehen für die Mitarbeitenden aller Fachdienste Vertrauens-personen in der Einrichtung und Supervisionsangebote zur Verfügung.	- hauptamtliche Psycholog*innen des psychiatrischen Dienstes können Budget der zentralen Ausländerbehörde für hauptamtliche Dolmetscher* innen in Anspruch nehmen	- Beispiel ist aus Brandenburg

5

Überblickstabelle Dolmetscherdienste

Dolmetscherdienst	Kurzdarstellung	Vorteile	Nachteile	Kosten	Für Brandenburg geeignet?
Polizei	- das Polizeipräsidium führt eine offene Liste möglicher beeidigter Dolmetscher*innen/ Übersetzer* innen bei den Leitstellen - Die Vergabe von Dolmetscher-aufträgen erfolgt durch die Leitstelle nach dem Prinzip der geringsten Entfernung zum Einsatzort. - 350 Dolmetscher*innen - 173 Sprachen verfügbar	nachgewiesene allgemeine Beeidigung als Dolmetscher *in /Übersetzer*in bei Gerichten der Bundesrepublik	Die Liste wird nur für den polizeilichen Gebrauch geführt und ist somit für Externe nicht nutzbar.	- alle Dolmetscher- und Übersetzungs-leistungen auf Grundlage des JVEG (Justiz-vergütungs- und Entschädigungsge setz) Honorarhöhe von ca. 70 €/ Stunde	- speziell für das Land Brandenburg
Programm für Übersetzungsleistu ngen "Worte helfen Frauen" vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung	Zurverfügungstellung eines Budgets für Honorare bzw. Aufwandsentschädigung für Dolmetscher*innen und Sprachmittler*innen - Frauenberatungsstellen suchen selbstständig geeignete Übersetzer*innen, diese müssen nicht amtlich zertifiziert sein.	- flexible Nutzung des Budgets, damit auch Orientierung an jeweiligen Bedarfen vor Ort und Angeboten vor Ort möglich	- es wird „lediglich“ Budget zur Verfügung gestellt - eigene Recherche zu vorhandenen Angeboten, Leistungsspektren, Vertrauenswürdigkeit, etc. vonnöten	- Finanziert durch: Niedersächsische s Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Etat: 600 000 € - 25,00 - 50,00 €/Stunde (Fahrkosten inbegriffen).	- Land bzw. Kommunen müssten entsprechendes Budget zur Verfügung stellen
FaZIT Telefonjoker	- telefonische Dolmetsch-Hotline für Arabisch und Persich für Ehrenamtliche in der Geflüchtetenarbeit und Geflüchtete - erreichbar werktags von 14-17 Uhr unter 01806 5653701 für Arabisch 01806 5653702 für Persisch	- schnelle, unkomplizierte und günstige Übersetzung von Sprachmittelnden in alltäglichen Situationen des ehrenamtlichen Engagements in der Geflüchtetenarbeit - besonders für kurze Übersetzungen geeignet	- eingeschränkte Erreichbarkeit und Sprachen - langandauernde Übersetzungen bei Terminen beim Arzt, Rechtsanwalt, Behörden etc. können nicht übersetzt werden	- pro Anruf kostet die Übersetzung 0,20€ aus dem dt. Festnetz und 0,60€ aus dem dt. Mobilfunk	- für das Land Brandenburg konzipiert, aber auch darüber hinaus erreichbar

Workshop 2: Sprachmittlung bei besonderen Bedarfen

Moderation: Dr. Andreas Böhm

- Dolmetscherleistung sollte schnell zur Verfügung gestellt werden und eine Kassenleistung werden.
- Geflüchtete sollten versuchen ihre Interessen/Anliegen selbst zu vertreten, d.h. das Deutsch lernen, sollte verstärkt unterstützt werden.
- Das deutsche Gesundheitssystem ist nicht leicht für Geflüchtete zu verstehen, was durch die Erstellung von Gebrauchsanleitungen gelöst werden könnte.
- Gesundheitskompetenz vermitteln, um Überlastung der Notaufnahmen bzw. Ärzte-Hopping zu vermeiden
- Verantwortlicher Umgang mit EG-Karte
- Stärkung der Regeldienste (Schwierigkeiten beim Umgang des Suchtdienstes mit dem Personenkreis)
- Kompetenz im Gesundheitswesen vermitteln
- Vieles funktioniert bereits gut, auch wo es besondere Bedarfe gibt (z.B. in der Arzneimittelversorgung)
- Sprachmittlung in allen Sprachen im Flächenstaat Brandenburg abzudecken, ist schwierig.

Factsheet
Workshop 2: Sprachmittlung bei besonderen Bedarfen

Verstehen, was der Arzt oder die Ärztin gesagt hat. Sprachmittlung im Gesundheitswesen kann durchaus eine Herausforderung sein. Gerade in Gesundheitsberufen ist Kommunikation eines der wichtigsten Arbeitsmittel. Es geht um wichtige Informationen, zur Gesundheit eines Menschen. Sowohl Diagnostik als auch Therapie sind ohne die richtigen Worte kaum denkbar. Auch Patienten, die das Gefühl haben, dass sie verstanden werden, sind zufriedener und möglicherweise schneller wieder gesund.

Nicht immer ist die Verständigung in einer für den Patienten fremden Sprache dabei das alleinige Problem. Eventuell liegen auch besondere Bedarfe vor und die Patientinnen und Patienten bedürfen einer gesonderten Ansprache. Das ist schon bei der Behandlung Deutsch sprechender Patienten nicht immer ganz einfach und eine weitere Herausforderung bei Menschen, die kein Deutsch verstehen.

Welche besonderen Bedarfe sind in der gesundheitlichen Versorgung denkbar? Beispiele:

Sinnesbehinderungen und körperliche Einschränkungen
Menschen mit Lernschwierigkeiten werden bis zu dreimal häufiger krank als Menschen ohne Behinderungen – oft mit schwerem Verlauf und längerer Krankheitsdauer.
Die UN- Behindertenrechtskonvention fordert ausdrücklich einen barrierefreien Zugang zu Kommunikation und Information als Grundlage einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensgestaltung. Das nationale Gesundheitsziel „Gesundheitliche Kompetenzen erhöhen, Patientensouveränität stärken“ verweist auf die besondere Bedeutung informierter, aufgeklärter Patienten. Menschen mit Lernschwierigkeiten, mit Hör- und Sehbehinderungen bleiben davon oft ausgeschlossen. Durch Informations- und Kommunikationsangebote in Leichter Sprache kann die Situation für diese Patientengruppen verbessert werden.
Auch für ältere und hochaltrige Menschen ist der Bedarf an solcher Unterstützung bei Kommunikation und Information oft deutlich.

Genderbezogene spezifische Bedarfe
Nicht nur Mann-Frau Kategorie, intersexuelle Menschen werden inzwischen offiziell anerkannt. Neben dem männlichen und weiblichen Geschlecht gibt es nun im Geburtenregister den Eintrag „divers“.

Unterschiede gibt es bei Symptomen und dem Kommunikationsverhalten. Ein Beispiel: üblicherweise gilt Depression als „Frauenkrankheit“, und tatsächlich wird sie bei Frauen häufiger diagnostiziert. Dies kann an biologischen Unterschieden und geschlechtsspezifischem Umgang mit Stress liegen, ebenso kann auch von einer Unterdiagnostik bei Männern ausgegangen werden. Geschlechterstereotype und Rollenkonzepte, Verhaltenserwartungen und Rollenzuschreibungen, insbesondere bei unterschiedlichem kulturellem Hintergrund oder genderspezifischen Flucht- und Gewalterfahrungen können spezifische Unterstützungsbedarfe bei der Sprachmittlung vorliegen.

Psychosoziale Gesundheit
Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung gehören zur sprechenden Disziplin, hier spielt Sprache eine ganz besonders große Rolle bei Diagnostik und Therapie.

Workshop 3: Management in der kommunalen Verwaltung

Moderation: Jennifer Boujemaa

- Anträge gehen zurück
- 18 Landkreise und kreisfreie Städte können sich nicht auf einen Königsweg einigen, da sie die Freiheit haben, die Sprachmittlung frei zu gestalten.
- Differenzierte Herangehensweisen, z.B. Wer stellt den Antrag? Wer vermittelt? Wer übt das Ermessen aus? Wann ist Ermessen anwendbar?
- Es sind pragmatische Lösungen gewünscht, um dem Menschen zu helfen
- Die Prüfung der Anträge sollte so schnell wie möglich erfolgen.
- Das Land sollte nach Möglichkeiten suchen, wie eine pragmatische Lösung ausschauen könnte.
- Bescheinigung vom Arzt, dass ein Sprachmittler benötigt wird, sollte reichen. Der Landkreis sollte dann keinen Ermessenspielraum mehr haben.
- Digitale Lösung des Dolmetschens sollte überlegt werden
- Gemeinsam mit den Ressorts der Landesregierung wurden Factsheets für jedes Thema erstellt. Die Factsheets sollten einige wenige ausgewählte Fakten und Sachgrundlagen für die Diskussion enthalten, aber hatten natürlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Factsheet
Workshop 3: Management in der kommunalen Verwaltung

1. Welche Anspruchsgrundlage muss für die Finanzierung von Dolmetscher- oder auch Sprachmittlungsdiensten vorliegen, wenn sie für die medizinische Behandlung notwendig sind?

Für die Gewährung von Sprachmittlungsdiensten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ist zu unterscheiden, ob die nach § 1, 1a AsylbLG leistungsberechtigte Person Grundleistungen nach § 3, 4 und 6 AsylbLG oder nach § 2 AsylbLG (sogenannte Analogleistungsbezieher) mit den einschlägigen Vorschriften des SGB XII bezieht. Sprachmittlerische Dienste im Zusammenhang mit einem Arztbesuch sind für leistungsbeziehende Personen nach § 3, 4 und 6 AsylbLG von den Leistungen des AsylbLG umfasst, sofern eine ärztliche Behandlung ohne diese Dienste nicht erfüllt werden kann. Anspruchsgrundlage für die Finanzierung von Dolmetscher- oder auch Sprachmittlungsleistungen ist die Ermessensnorm das § 6 AsylbLG. Die Erforderlichkeit und der Umfang von Sprachmittlung richten sich bei der Einzelfallentscheidung nach den jeweiligen Umständen und liegen im Ermessen des zuständigen kommunalen Aufgabenträgers. Hierbei ist gem. § 8 Absatz 1 Satz 1 AsylbLG auch die Möglichkeit einer unentgeltlichen Sprachmittlung zu überprüfen. Sofern jedoch die Anwesenheit eines sprachmittlerischen Dienstes für die medizinische Behandlung erforderlich ist, wird die Gewährung von Sprachmittlungsdiensten durch eine Ermessensreduzierung auf Null zu einer Pflichtleistung.

2. Gibt es einen Unterschied bei der Gewährung von Dolmetscher- oder auch sprachmittlungskosten bei ambulanter Behandlung und stationär im Krankenhaus untergebrachten Leistungsberechtigten?

Leistungsberechtigte Personen, welche die Anspruchsgrundlage zur Gewährung von Sprachmittlungsdiensten erfüllen, können bei einer ambulanter Behandlung als auch bei einem stationären Krankenhausaufenthalt im Rahmen ihrer Kranken- und Schmerzbehandlung auf die Leistungen von Dolmetscher- oder auch Sprachmittlungsdienste zurückgreifen. Dolmetscher- oder auch Sprachmittlungsleistungen sind nicht Bestandteil der ärztlichen Behandlung, weil der Arzt sie aufgrund seines ärztlichen Behandlung weder leiten noch kontrollieren und somit auch nicht verantworten kann. Demnach sind Kosten für Sprachmittlungsleistungen sowohl bei ambulanter Behandlung als auch bei stationär im Krankenhaus untergebrachten Leistungsberechtigten grundsätzlich von der örtlich zuständigen Kommune zu tragen der die leistungsbeziehende Person zugewiesen wurde.

3. Wie kommt der Dolmetscher- oder auch Sprachmittler in die Arztpraxis?

Die Beteiligung eines Sprachmittlers im Rahmen der Kranken- und Schmerzbehandlung bedingt immer ein Vertrauensverhältnis zwischen den beteiligten Personen. Eine Beauftragung eines Sprachmittlungsdienstes ist aus diesem Grund grundsätzlich in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten zu erfolgen. Die Dienstleistung eines Sprachmittlungsdienstes ist bei einer ambulanten Kranken- und Schmerzbehandlung einzelfallabhängig auf Antrag der leistungsberechtigten Person zu beauftragen, hingegen bei einem stationären Krankenhausaufenthalt die Beauftragung eines Sprachmittlungsdienstes in der Regel bereits vom behandelnden Arzt eingeleitet wird. Grundsätzlich gilt hierbei, dass es für die Beauftragung unerheblich ist, ob der Auftrag vom Arzt, der zuständigen Leistungsbehörde, dem Sozialarbeiter oder direkt vom Leistungsberechtigten ausgelöst wird. Einen Königsweg, wer den Auftrag auszulösen hat, kann hier nicht beschrieben werden und hängt von den jeweiligen Begleitumständen des Einzelfalls ab.

Fazit

8.

Dr. Andreas Böhm und die Moderatorin Ute Sadowski schließen gemeinsam die Veranstaltung ab. Ute Sadowski ist von Brandenburg begeistert und betont, dass das Land pragmatisch, einfallsreich und nicht so bürokratisch ist. In allen drei Workshops hörte man viele Lösungen der einzelnen Landkreise, damit umzugehen. Diese können auch aufgegriffen werden.

Dr. Andreas Böhm pflichtet ihr bei und ist sehr optimistisch. Es ist ein teilweise nicht lösbares Problem, Verständigung, Verständnis herstellen zwischen Menschen. Aber dort, wo die Hürden aus dem Weg geräumt werden können, wird es getan. Das ist der Geist, welchen er im Raum gespürt hat und was alle Kolleginnen und Kollegen, z.B. in den Verwaltungen, bei der Apothekenkammer, machen. In vielen Bereichen werden Lösungen gesucht, damit es so leicht wie möglich ist. Letztlich soll Sprachmittlung etwas Vorübergehendes sein und soweit es geht, sollen alle Bürgerinnen und Bürger selbst für sich sorgen können. Natürlich können sie Hilfe von Anderen erhalten, wenn es Not tut. Bis dahin ist Sprachmittlung eine richtige und wichtige Sache.

Ein Teilnehmer greift die Worte von Dr. Andres Böhm auf und pflichtete ihm bei, dass es ein tolles Ziel ist, dass Geflüchtete Sprachen lernen. Er möchte aber zu bedenken geben, dass nicht alle Menschen auf dieser Welt eine 10-jährige Schulpflicht haben. Sie sind es auch nicht gewohnt, vier bis fünf Stunden in einer Schule zu sitzen, um eine Sprache zu lernen. Sie brauchen einfach viel länger, um eine Sprache zu lernen. Von daher sollten die Kategorien (z.B. Asylbewerberleistungsgesetz) überwunden werden und im Sinne des Menschen und dessen Gesundheit gedacht werden.

9. Hintergrundinformationen

Factsheet
Allgemeine Hintergrundinformationen

1. Welche gesetzlichen Regelungen für Sprachmittlung in der gesundheitlichen Versorgung gibt es?

1.1 Im Asylverfahren (durch Landesrecht ausgestaltet)

Mit dem Landesaufnahmegesetz (LAufnG) ist die Durchführung der medizinischen Versorgung von Geflüchteten nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in Brandenburg den Landkreisen und kreisfreien Städten übertragen worden. Das Land übernimmt alle Kosten für die medizinische Versorgung. Sprachmittlung ist grundsätzlich keine Gesundheitsleistung, kann aber im Zusammenhang mit einem Arztbesuch gewährt werden, wenn die ärztliche Behandlung ohne diese Sprachmittlung nicht erfolgen kann und eine Sprachmittlung nicht anderweitig verfügbar ist. Anspruchsgrundlage für die Finanzierung von Sprachmittlungsleistungen ist die Ermessensnorm des § 6 AsylbLG.

a.) Grundleistungsbezieher nach § 3 AsylbLG:

Grundsätzlich sind Sprachmittlerkosten von den Leistungen nach dem AsylbLG umfasst, wenn der Anspruch auf ärztliche Versorgung nicht ohne diese Dienste erfüllt werden kann.

b.) Analogleistungsbezieher nach § 2 AsylbLG:

Aufgrund der analogen Leistungsberechtigung nach SGB XII erhalten Leistungsberechtigte nach § 1, 1a AsylbLG im Analogleistungsbezug gemäß § 2 AsylbLG medizinische Leistungen im Rahmen der Bestimmungen des SGB XII. Für Leistungsberechtigte nach dem SGB XII kann sich in Abhängigkeit von den Umständen des Einzelfalls ein Anspruch auf Übernahme von Sprachmittlerkosten aus der Ermessensvorschrift des § 73 Satz 1 SGB XII ergeben.

1.2 Nach dem Asylverfahren (ausschließlich Bundesrecht)

Menschen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, sind in der Regel in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Diese übernimmt Kosten für Sprachmittlung nicht, da sie nicht Teil der medizinischen Behandlung ist. Auch das SGB II enthält keine generelle Anspruchsgrundlage zur Kostenübernahme für Sprachmittlung bei medizinischer Behandlung. Lediglich bei unabweisbarem Bedarf kann eine Kostenübernahme als Mehrbedarf gemäß § 21 Abs. 6 SGB II in Frage kommen, z.B. im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung. Voraussetzung für die Anerkennung von Dolmetscherkosten ist, dass es sich um einen „laufenden, nicht nur einmaligen Bedarf“ handelt.

1.3 Sprachmittlung bei medizinischer Versorgung – Überblick

Im Asylverfahren

Erstaufnahmeeinrichtung	MIK	→	Land
Aufnahme in die Kommune	Landkreise und kreisfreie Städte	→	Kommunen /Land erstattet (AsylbLG/LAufnG)

Nach dem Asylverfahren

spätestens nach 15 Monaten	SGB II	→	Bundesrecht (bislang keine allgemeinen Regelungen für Sprachmittlung, nur bei „unabweisbarem Bedarf“, z.B. PT)

2. Aktuelle bundespolitische Diskussion

Die 95. Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat im Dezember 2018 auf folgenden Beschluss zu Dolmetscherkosten bei medizinischer/psychiatrischer Behandlung von SGB II-Leistungsempfängern (TOP 6.4) gefasst:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder fordern den Bund auf, eine Klarstellung dahingehend zu schaffen, dass Kosten für Dolmetscherleistungen, die für den Heilungserfolg unabdingbar erforderlich sind, durch den Bund übernommen werden.

2. Die unzureichende Finanzierung der Dolmetscherleistungen führt zu einer Versorgungsbarriere für geflüchtete Menschen, die sich erst seit kurzem in Deutschland aufhalten und daher nicht über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen. Die Voraussetzungen, für Dolmetscherkosten Leistungen nach dem SGB II oder im Rückgriff nach dem SGB XII zu gewähren, liegen nicht vor. Um eine sachgerechte und einheitliche Anwendung zu ermöglichen, wird der Bund aufgefordert, Sprachmittlungskosten in den Fällen zu übernehmen, in denen keine Kostentragungsregelungen nach dem SGB II gelten. Es handelt sich dabei um eine Integrationsleistung außerhalb der Finanzierung der Gesundheits- und Sozialsysteme. Der schnelle Erwerb ausreichender Deutschsprachkenntnisse durch die Geflüchteten bleibt erste Priorität.

10. Impressionen

LAND BRANDENBURG
Bündnis für Brandenburg
Bündnis für Brandenburg

Jennifer Boujemaa

Impressum

Herausgeber:
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie des Landes Brandenburg
www.masgf.brandenburg.de

Stand: März 2019

Layout und Zusammenstellung der Inhalte:
ariadne an der spree GmbH