

Vorlage Nr. 15/1452

öffentlich

Datum: 13.01.2023
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Scharf

Gesundheitsausschuss	03.02.2023	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	09.02.2023	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Positionspapier des „Bündnis Sprachmittlung“ - Initiative zur Verankerung von Sprachmittlung im SGB V

Kenntnisnahme:

Das Positionspapier des „Bündnis Sprachmittlung“, als Initiative zur Verankerung von Sprachmittlung im SGB V, wird entsprechend der Vorlage Nr. 15/1452 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

In Deutschland leben viele unterschiedliche Menschen.
Manche Menschen verstehen und sprechen
nur wenig Deutsch.
Zum Beispiel weil sie aus einem anderen Land
nach Deutschland gekommen sind.



Sprache ist wichtig.
Auch Ärzte und Patienten sollen sich gut verstehen können.
Dabei können Sprachmittler helfen.
Sprachmittler sind wie Dolmetscher.
Sie übersetzen eine Sprache in eine andere Sprache.

Sprachmittler müssen bezahlt werden.
Das sollen in Zukunft die Krankenkassen machen.
Dafür setzen sich jetzt viele Menschen ein.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202.



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung

Das „Bündnis Sprachmittlung“, zu welchem Vertreter*innen von rund 30 Institutionen, u. a. der Charité, der AWO und des LVR-Klinikverbunds, gehören, setzt sich für die Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bzw. in das SGB V ein.

Die bislang fehlende Finanzierung einer geeigneten Sprachmittlung stellt eine der größten Zugangsbarrieren im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte dar. Der LVR investiert jährlich freiwillige Haushaltsmittel in Höhe von etwa 600.000 €, um diesbezüglich Abhilfe zu schaffen.

Die aktuelle Ampel-Koalition erklärte in ihrem Koalitionsvertrag aus November 2021, dass *„Sprachmittlung auch mit Hilfe digitaler Anwendungen [...] im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V“* (21, S. 84) wird.

Das Bündnis Sprachmittlung hat ein entsprechendes Positionspapier erstellt, in welchem elf konkrete Forderungen zur Umsetzung der Ankündigung aus dem Koalitionsvertrag und damit zum Abbau von strukturellem Rassismus und Diskriminierung niedergelegt werden. Das Positionspapier wurde im Dezember 2022 an verantwortliche Politiker*innen übergeben.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1452:

Gesundheitskompetenz, welche einen relevanten Beitrag für die Gesellschaft und das Individuum darstellt, umfasst Wissen, Bildung und Motivation bzgl. der Gesundheit. Darunter fällt auch, die oft hoch komplexen Informationen zur eigenen Gesundheit verstehen zu können. Es ist der Anspruch des LVR-Klinikverbunds, dass alle Patient*innen die sie behandelnden Personen sowie die ihre Gesundheit betreffenden Informationen verstehen können. Ein wichtiger Bestandteil, der zur Mündigkeit der Patient*innen beiträgt, ist die Bereitstellung einer professionellen Sprachmittlung.

Im Juni 2021 hat sich ein Netzwerk aus Vertreter*innen von rund 30 Institutionen im „Bündnis Sprachmittlung“ zusammengeschlossen, um sich für die Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bzw. in das SGB V einzusetzen. Zu den Initiator*innen gehören bspw. Mitarbeitende der Charité, der AWO und auch des LVR-Klinikverbunds (LVR-Fachbereich 84).

Anlass ist, dass die bislang fehlende Finanzierung einer geeigneten Sprachmittlung weiterhin eine der größten Zugangsbarrieren im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte darstellt. Der LVR investiert zurzeit jährlich freiwillige Haushaltsmittel in Höhe von etwa 600.000 €, im klinischen und außerklinischen Bereich, um diesbezüglich Abhilfe zu schaffen. Der Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen (SIM) in der klinischen und außerklinischen psychiatrisch/psychosomatisch/psychotherapeutischen Versorgung ist hier bundesweit einzigartig und wird häufig als good-practice-Modell hervorgehoben. Eine Verankerung der Finanzierung im SGB V wurde seitens der Bundesregierung bislang allerdings nicht umgesetzt.

Die aktuelle Ampel-Koalition erklärte in ihrem Koalitionsvertrag, welcher im November 2021 verabschiedet wurde, dass *„Sprachmittlung auch mit Hilfe digitaler Anwendungen [...] im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V“* (21, S. 84) wird. Dies entspricht einer zentralen Forderung verschiedener Fachverbände und Gremien aus den letzten Jahren.

Das Bündnis Sprachmittlung hat ein entsprechendes Positionspapier erstellt, in welchem konkrete Forderungen zur Umsetzung der Ankündigung aus dem Koalitionsvertrag und damit zum Abbau von strukturellem Rassismus und Diskriminierung niedergelegt werden (s. **Anlage**).

Das Positionspapier wurde am 01.12.2022 an verantwortliche Bundespolitiker*innen übergeben. Derzeit soll das Papier auch auf landespolitischer Ebene weiter gestreut werden.

Die Thematik wurde inzwischen im Bundesgesundheitsministerium angestoßen, und es haben erste Fachgespräche stattgefunden, in welche das Positionspapier mit eingebracht werden konnte. Die Mitglieder des Bündnisses stehen für die Einberufung als Expert*innen jederzeit bereit.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Positionspapier: Zur Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bzw. ins SGB V

Eine Initiative von



Eine sichere Verständigung

Begriffliche Anmerkung:

Für die Sprachmittlungs-Tätigkeit werden aktuell im deutschsprachigen Raum viele verschiedene Bezeichnungen verwendet – u. a. Gemeindedolmetscher:innen, Sprach- und Kulturmittler:innen, Sprach- und Kommunikationsmittler:innen, Sprach- und Integrationsmittler:innen, interkulturell Dolmetschende. Uns als Verfasser:innen geht es aber nicht um die Unterschiedlichkeiten, in welchen die verschiedenen Sprachmittlungsformen voneinander abweichen, sondern um das gemeinsame Anliegen: eine durch Sprachmittlung gelingende sprachliche Verständigung für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen in der Gesundheitsversorgung zu erreichen. Daher verwenden wir in diesem Positionspapier durchgängig den Begriff "Sprachmittlung".

Ist gemeinhin als Grundlage für eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesundheitsversorgung essentiell. Der negative Einfluss von Sprachbarrieren auf Zugang, Behandlungsqualität, -erfolg und -zufriedenheit sowie die adäquate Nutzung von Gesundheitsressourcen ist empirisch hinreichend belegt (1-7). Auf der anderen Seite konnte der positive Einfluss des Einsatzes von geschulten Sprachmittler:innen bei der Reduktion dieser Barrieren gezeigt werden (8-10).

Eine umfassende Erhebung zur Sprachmittlung im Gesundheitswesen hat gezeigt, dass in Deutschland verschiedene lokale, aber auch erste bundesweite Netzwerke an Sprachmittlungsdiensten in den letzten Jahren entstanden sind, die unterschiedliche Trägerschaften und Finanzierungsstrukturen aufweisen (11). In Berlin herrschen aufgrund der fehlenden Finanzierungsstrukturen jedoch weiter klinik- und stationsinterne Kompromisslösungen vor (12). Für Mitarbeitende und Patient:innen resultieren daraus Unzufriedenheit, Ohnmacht, Verunsicherungen und Frustrationen, die Kulturalisierungen¹ (re-)produzieren und sich zu aggressiven Konflikten zuspitzen können².

Beispielsweise dolmetscht Krankenhauspersonal, das weder fachlich noch in der Sprachmittlung geschult ist, oder es dolmetschen zuwider des Kinder- und Jugendschutzes Minderjährige für ihre Eltern (15) u.a.

- in der Vermittlung lebensbedrohlicher oder terminaler Erkrankungen;
- in Beratung zu komplexen Behandlungsentscheidungen sowie
- in der Anamnese intimer Details aus dem Leben oder Paarbeziehung der Eltern bzw. Patient:innen.

Aus diesem Grund ist in den vergangenen Jahren die Aufnahme von Sprachmittlungsleistungen in den Katalog der Gesetzlichen Krankenkassen bzw. ins SGB V von verschiedenen Fachverbänden sowie Gremien und zuletzt in Kooperation als „Initiative Sprachmittlung im Gesundheitswesen“ gefordert worden (siehe unten für eine Liste von Positionspapieren). Mit diesem Positionspapier nehmen wir diese Forderung wieder auf und ergänzen und konkretisieren sie.

¹ Kulturalisierung meint „die Tendenz, Lebens-, Verhaltens-, Wahrnehmungs- und Denkmuster als kulturell determiniert und reduziert auf eine nationale bzw. ethnisch spezifische Kultur zu beschreiben“. Dies wird als besonders problematisch diskutiert, wenn hierbei bestehende Macht- bzw. Ungleichheitsverhältnisse übersehen, missachtet und verleugnet werden bzw. im Alltagsrassismus durch kulturelle Zuschreibungen legitimiert werden (13-14).

² Dies ist in den noch unveröffentlichten Ergebnissen der Befragung im Rahmen des Projektes „TransVer – neXus. Interkulturelle Öffnung der Berliner Krankenhäuser“ deutlich geworden.

Da nicht alle in Deutschland lebenden Menschen krankenversichert sind, beispielsweise sind bestimmte Gruppen von Schutzsuchenden und manche EU-Bürgerinnen ausgeschlossen, reicht eine Verankerung im SGB V bzw. im Katalog der gesetzlichen Krankenkassen nicht aus. Es bedarf weiterer Gesetzesänderungen, um einen Anspruch für alle Personengruppen zu gewährleisten. Die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung und als deren Voraussetzung der sprachlichen Kommunikation durch Sprachmittlung soll daher mittelfristig ebenfalls Menschen ohne Anspruch auf (volle) Krankenversicherungsleistung, beispielsweise Asylsuchende und Geduldete in der ersten Zeit ihres Aufenthalts, betreffen.

Ausgehend von den oben genannten Befunden basiert unsere Forderung nach einer gesetzlichen Verankerung der Sprachmittlung auf ethischen und rechtlichen Argumenten sowie solchen, die in der Ausklammerung von Sprachmittlungsleistungen eine Form der strukturellen Diskriminierung und Rassismus sehen.

Chancengleichheit und Grundrechte

Die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesundheitsversorgung ist im Grundgesetz gegenüber der öffentlichen Gewalt sowie für die private Sphäre im allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz ableitbar:

Art 3 Grundgesetz (GG) (16)

Im Artikel 3 des GG wird gefordert, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind und niemand auf Grund von Abstammung, Heimat und Herkunft oder Sprache benachteiligt oder bevorzugt werden darf. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) (17)

Auf ethnischer Herkunft basierende Benachteiligungen sind nach § 1 AGG zu verhindern oder zu beseitigen. Explizit eingeschlossen sind „Sozialschutz, einschließlich der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsdienste“ (§ 2 Abs. 1, Nr. 5). Eine unmittelbare Benachteiligung liegt vor, [„wenn eine Person wegen eines in § 1 genannten Grundes eine weniger günstige Behandlung erfährt, als eine andere Person in einer vergleichbaren Situation erfährt, erfahren hat oder erfahren würde“...] (§ 3 Abs. 1).

Aus dem im Jahr 2013 verabschiedeten Patientenrechtegesetz ergeben sich konkretere Anforderungen an die behandelnde Fachkraft bezüglich der Behandlungsaufklärung, aus der die Notwendigkeit einer ausreichenden sprachlichen Verständigung eindeutig abzuleiten ist.

Behandlungsaufklärung nach § 630e Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) (18)

Gemäß § 630 e, Abs. 1 BGB „[...] ist der Behandelnde verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können“. Die Aufklärung hat mündlich, rechtzeitig und verständlich bzw. in einfacher Sprache zu erfolgen und kann durch Unterlagen lediglich ergänzt werden (§ 630e Abs. 2 Nr. 1-3 BGB).

Während die Kostenübernahme für Gebärdensprachmittlung mittlerweile im SGB I gesetzlich nachgeregelt wurde (§ 17 Abs. 2 SGB I) (19), ist der Bedarf an Sprachmittlung für Patient:innen ohne ausreichende Deutschkenntnisse nicht berücksichtigt worden. Die aktuelle Rechtsprechung verortet die Sprachbarriere bzw. deren Lösung in die private Sphäre der Patient:innen (20). Eine Kostenübernahme für Sprachmittlung ist allein für Empfänger:innen von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz möglich.

Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Leistungen nach § 6 (21)

Um die Sprachmittlung bei Gesundheitsleistungen nach § 6 Abs. 1 AsylbLG sicherzustellen, können auf Antrag des:er Leistungsempfängenden in den ersten 18 Monaten die Kosten für Dolmetscher:innen übernommen werden. Dies umfasst die medizinische und psychotherapeutische Behandlung. Es besteht jedoch kein gesicherter Anspruch weder auf die Gesundheitsleistung noch auf die erforderliche Sprachmittlung, sondern die Bewilligung oder Ablehnung liegt im Ermessensbereich des:er Sachbearbeiter:in. Es handelt sich hierbei um eine „Kann-Regelung“. Die Handhabung und damit die Regulation des Zugangs zur Gesundheitsversorgung einschließlich der Kostenübernahme von Sprachmittlung wird jedoch in den verschiedenen Bundesländern sehr heterogen gestaltet. In Berlin ist für Personen mit Anspruch nach AsylbLG die Gesundheitskarte eingeführt worden, die somit überhaupt erst gesicherten Zugang zu den Leistungen der GKV erhalten. Die Übernahme von Sprachmittlungskosten erfolgt über das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten als separates Prozedere und ist begrenzt auf die ersten 18 Monate.

Darüber hinaus ist die Frage ethisch zu diskutieren, warum einerseits die Notwendigkeit einer Sprachmittlung als Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung im Falle von Menschen mit Fluchtgeschichte anerkannt wird, nicht jedoch für Personen, die über nicht hinreichende Deutschkenntnisse verfügen, aber sich länger als 18 Monate in Deutschland aufhalten. Unter anderem in klinisch-ethischen Fallberatungen wird dieses Problem deutlich.

Der fehlende rechtliche Anspruch auf Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung kann zudem als im Widerspruch stehend zu verschiedenen völkerrechtlichen Vereinbarungen gesehen werden, denen die Bundesrepublik Deutschland beigetreten ist, u.a.:

- Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986;
- Charta der Grundrechte der Europäischen Union;
- Art. 12 Abs. 1 Satz 1 des UNO-Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte;
- Art. 24 der UN-Konvention über die Rechte des Kindes;
- Art. 5 des Internationalen Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form der „Rassen“diskriminierung (die Anführungszeichen sind eine Änderung der Autor:innen).

Weitere Verpflichtungen ergeben sich aus dem Artikel 34 der EU-Grundrechtecharta, aus dem sich grundsätzlich Ansprüche auf Sprachmittlung beim Erhalt medizinischer Maßnahmen ableiten lassen (22).

Nach Zusammenschau dieser Argumente und Befunde vertreten wir die Ansicht, dass der fehlende rechtliche Anspruch auf Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung und die aktuelle Rechtslage zur Kostenübernahme von Sprachmittlung bestehende strukturelle Benachteiligungen von Menschen mit nicht ausreichenden Deutschkenntnissen im Gesundheitswesen verfestigen und somit unter dem Gesichtspunkt des strukturellen Rassismus zu betrachten sind.

Im 2017 veröffentlichten „Nationalen Aktionsplan gegen Rassismus“ (23) wird diese Position vertreten. Betreffend die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Fluchtgeschichte wird u.a. folgendes gefordert:

„[...] Zum Existenzminimum gehört auch der Zugang zu guter Gesundheitsversorgung. Der Zugang von Schutzsuchenden hierzu sollte durch die Einführung der Gesundheitskarte in allen Bundesländern ermöglicht werden. [...]“ (S. 108)

Hier wird explizit eine gesetzliche Verankerung von Sprachmittlung ins SGB V gefordert, ohne dies auf eine bestimmte Gruppe oder zeitlich zu beschränken:

„[...] Sprachbarrieren müssen durch das Bereitstellen von Dolmetschenden verringert werden. Hierfür sind die finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen (SGB V). [...]“ (S. 114)

Dass das Gesundheitswesen oder die Gesundheitsversorgung sowie die entsprechenden Einrichtungen nicht explizit im 2020 veröffentlichten „Maßnahmenkatalog des Kabinettsausschusses zur Bekämpfung von Rechtsextremismus und Rassismus“ (24) benannt wurden, betrachten wir als problematisch. Die gesetzliche Verankerung von Sprachmittlung im Gesundheitswesen verfolgt vor diesem Hintergrund folgende wesentliche Ziele:

„[...] 2. Prävention gegen Rechtsextremismus und Rassismus, Antisemitismus, Muslimfeindlichkeit und alle anderen Formen gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit in Regelstrukturen aller gesellschaftlichen Bereiche ausbauen und stärken [...] 4. Anerkennung und Wertschätzung einer vielfältigen und chancengerechten Gesellschaft und Stärkung gleicher Teilhabechancen von Menschen mit Einwanderungsgeschichte. [...]“ (S. 1)

Die erneute Initiative für die Sicherung des Anspruchs auf Sprachmittlung im Gesundheitswesen hat über TransVer-neXus³ im Sommer 2021 begonnen. Im Koalitionsvertrag 2021–2025 der Bundesregierung wird erklärt, dass „Sprachmittlung auch mit Hilfe digitaler Anwendungen [...] im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V“ (25, S. 84) wird. Wir greifen dies als Forderung auf und schlagen folgende zentrale Schritte zu ihrer Umsetzung und damit zum Abbau von strukturellem Rassismus und Diskriminierung vor.

³<https://transver-berlin.de/nexus-was-wir-machen/>

Forderungen

- 1) Aufnahme von Sprachmittlungsleistungen in den Katalog der GKV bzw. ins SGBV und in weiteren Gesetzen, z.B. AsylbLG;
- 2) Einberufung einer bundesweiten interdisziplinären Expert:innenkommission mit Vertreter:innen aus Medizin und allen Heilberufen, Sozialer Arbeit, Gesundheitsförderung und Prävention, Ethik, Rechtsprechung, Sozial- und Kulturwissenschaften, Sprachmittlungsdienstleistern/-verbänden/-organisationen, Migrant:innenorganisationen und weiteren relevanten Bereichen, die in diesem Prozess beratend, meinungsbildend und zur Sicherstellung der vereinbarten Standards einbezogen wird;
- 3) Entwicklung und Finanzierung von Konzepten zur Verbesserung des Zugangs zu Leistungen der Gesundheitsversorgung (z.B. Webseiten der KV; übersetzte Infomaterialien; Terminvereinbarungsservice in verschiedenen Sprachen etc.);
- 4) Es wird eine Budgetierung der Sprachmittlung pro Krankheitsfall von Fachgremien entwickelt;
- 5) Erarbeiten und Einführen einer ausreichenden zeitlichen Budgetierung für Anamnese-, Diagnostik- und Verlaufsgespräche, um die Erfassung und Berücksichtigung besonderer Bedarfe sicherzustellen;
- 6) Bereits bei Vereinbarung des Untersuchungstermins sollte die Indikation zur Sprachmittlung von den Fachkräften gestellt werden und entsprechende diagnostische Ziffern werden eingeführt;
- 7) Alle Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung, die Leistungen nach SGB V anbieten, sollen Zugriff auf Sprachmittlung erhalten können;
- 8) Förderung des Aufbaus eines Netzes aus lokalen und bundesweiten Sprachmittlungsdiensten mit geschulten Sprachmittler:innen, aus dem
 - persönliche sowie
 - Video- und Telefondolmetschleistungenmit geringem organisatorischem Aufwand kurzfristig angefordert werden können;
- 9) Benennung eines klaren Rollenleitbildes als Qualitätsstandard für die Sprachmittlung; niedrigschwellige modulare Qualifizierungsmöglichkeiten, vielfältige Zugänge zur Tätigkeit für erfahrene Seiteneinsteiger:innen;
- 10) Entwicklung einer angemessenen Gebührenordnung, welche den Sprachmittlungsdiensten die Umsetzung von hochwertigen Schulungs- sowie Supervisionsformaten ermöglicht;
- 11) Integration von Fort- und Weiterbildungsangeboten für die Arbeit mit Sprachmittler:innen in die Curricula für Fachkräfte aus allen Berufsgruppen.

Mitzeichnende

Institutionen & Verbände

- Aktionsbündnis Patientensicherheit APS e.V.
- Albatros gGmbH
- Alexander-Mitscherlich-Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie in Kassel e.V.
- Allianz Kommunalen Großkrankenhäuser AKG e.V.
- Ambulanz der Berliner Stadtmission
- Anonymer Krankenschein AKS Bonn e.V.
- Arbeiterwohlfahrt AWO Landesverband Berlin e.V.
- Arbeitsgemeinschaft Psychoanalyse & Psychotherapie APB Berlin e.V.
- Arbeitskreis Migration und Gesundheit des Gesundheit Berlin-Brandenburg GBB e.V.
- Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.
- Ärzte der Welt e.V.
- ATICOM e.V.
- Bayerische Landesärztekammer BLÄK
- Bayerischer Flüchtlingsrat e.V.
- Bayrische Krebsgesellschaft e.V.
- Be an Angel e.V.
- Beratungs- und Koordinierungsstelle (BeKo) Migration und Gesundheit/ Pflege, Trägerverbund der Sozialstationen Ludwigshafen
- Berliner Arbeitslosenzentrum evangelischer Kirchenkreise BALZ e.V.
- Berliner Initiative für gutes Dolmetschen gUG
- Berliner Krebsgesellschaft e.V.
- Berliner Psychotherapeutenkammer
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte BVKJ e.V.
- Berufsverband Deutscher Nervenärzte BVDN e.V.
- Berufsverband Deutscher Psychiater BVDP e.V.
- Bundesfachnetz Gesundheit & Rassismus
- Bundeskonferenz der Migrantenorganisationen
- Bundesverband der Türkisch-Deutsch Dolmetscher und Übersetzer TDÜ e.V.
- Bunter Kreis e.V.
- Bürgerinitiative Ausländische Mitbürgerinnen BI-Berlin e.V.
- Centra- Zentrum für traumatisierte Geflüchtete Hamburg
- Children for Tomorrow Stiftung des bürgerlichen Rechts
- Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands CJD Berlin-Brandenburg g.e.V.
- Dachverband der Migrantinnenorganisationen DaMigra e.V.
- Dachverband Transkulturelle Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik dtppp e.V.
- Der Paritätische Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin DGINA e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie dgpi e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde dgppn e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Public Health DGPH e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie DGSF e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT e.V.
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen DVSG e.V.
- Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie DVT e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie DGPM e.V.
- Deutsch-Türkischer Frauenclub Nordbayern e.V.
- DGVT Ausbildungszentrum Berlin für Psychologische Psychotherapie
- Diakonieverband Reutlingen
- Die Sputniks - Vereinigung russischsprachiger Familien mit Kindern mit Beeinträchtigungen in Deutschland e.V.
- DONNA MOBILE AKA e.V.
- EOTO e.V.
- Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH
- Familienplanungszentrum Berlin – BALANCE e.V.
- Feministische Medizin e.V.
- Flüchtlingsrat Baden-Württemberg e.V.
- Flüchtlingsrat Berlin e.V.
- Flüchtlingsrat Brandenburg e.V.
- Flüchtlingsrat Hamburg e.V.
- Flüchtlingsrat Mecklenburg-Vorpommern e.V.
- Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V.
- Flüchtlingsrat NRW e.V.
- Flüchtlingsrat Rheinland-Pfalz e.V.
- Flüchtlingsrat Sachsen-Anhalt e.V.
- Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein e.V.
- Flüchtlingsrat Thüringen e.V.
- Förderverein Flüchtlingsrat Bremen e.V.
- Frauenkrisentelefon e.V.
- FrauSuchtZukunft e.V.
- Gemeindedolmetschdienst Berlin e.V.
- Gemeinwesenverein GWV Heerstraße Nord e.V.
- Gesellschaft für berufsbildende Maßnahmen GFBM mbH
- Gesellschaft für interkulturelles Zusammenleben GIZ gGmbH
- Gesellschaft für Systemische Therapie und Beratung GST GmbH
- Gesundheitskollektiv Berlin e.V.
- GKiND, Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.
- Handicap International e.V.
- Hessischer Flüchtlingsrat e.V.
- Humanistischer Verband Deutschlands, LV Berlin-Brandenburg KdöR
- Institut für Psychologische Psychotherapie PPT Berlin e.V.
- Institut für Verhaltenstherapie IVB Berlin GmbH
- Interaktiv e.V., Verein zur Förderung eines gleichberechtigten Lebens für Menschen mit Behinderungen
- Internationale Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkriegs/ Ärzt*innen in sozialer Verantwortung IPPNW e.V.
- Katholischer Krankenhausverband Deutschlands KKVD e.V.
- Kindererde gGmbH
- Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit FRITZ am Urban & Soulspace Vivantes Klinikum Am Urban und Vivantes Klinikum im Friedrichshain
- Kontakt- und Beratungsstelle KuB für Flüchtlinge und Migrant_innen e.V.
- Kulturen im Kiez e.V.
- LARA e.V. – Fachstelle gegen sexualisierte Gewalt an Frauen*
- LARA e.V. Mobile Beratung für geflüchtete Frauen* die sexualisierte Gewalt erlebt haben
- Lesbenberatung Berlin - Ort für Kommunikation, Kultur, Bildung und Information e.V.
- Medibüro Berlin | Netzwerk für das Recht auf Gesundheitsversorgung aller Migrant*innen | Gesundheit für alle Berlin e.V.
- Medibüro Chemnitz e.V.
- MediNetz Bonn e.V.
- MediNetz Dresden e.V.
- Medinetz Hannover e.V.
- MediNetz Koblenz e.V.
- MediNetz Leipzig e.V.
- MediNetz Mainz e.V.
- MediNetz Marburg e.V.
- MediNetz Ulm e.V.
- MediNetz Würzburg e.V.
- Medizin Hilft e.V.
- MeG betreutes Wohnen gGmbH; Berlin
- milaa gGmbH
- Netzwerk Frauengesundheit Berlin
- Netzwerk für psychische Gesundheit von vietnamesischen Migrant:innen e.V.
- Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen NTFN e.V.
- Opferhilfe Berlin e.V.
- ProAsyl/Flüchtlingsrat Essen e.V.
- Projekt dolpäp - Dolmetschen im pädagogischen Prozess gGmbH
- Psychiatrische Institutsambulanz, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Vivantes Wenckeback-Klinikum
- Psychologische Hochschule Berlin PHB gGmbH
- Saarländischer Flüchtlingsrat e.V.
- Sächsische Krebsgesellschaft e.V.
- Sächsischer Flüchtlingsrat e.V.
- Schlosspark - Klinik, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Berlin
- Schwulenberatung Berlin gGmbH
- Seebrücke
- SeeYou Familienorientierte Nachsorge Hamburg - Stiftung des Katholischen Kinderkrankenhauses Wilhelmstift gGmbH
- space2groW - Frauenkreise Berlin Brandenburg e.V.
- TIO e.V. - Bildung und Beratung für Migrantinnen
- Türkische Gemeinde in Deutschland tgd e.V.
- Unabhängige Patientenberatung Deutschland UPD gGmbH
- Verband demokratischer Ärztinnen und Ärzte VDÄÄ e.V.
- Verband der Universitätsklinika Deutschlands VUD e.V.
- Verband für interkulturelle Arbeit Regionalverband Berlin Brandenburg e.V.
- „Was hab' ich?“ gGmbH
- YAAR e.V.
- Zentrum für interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie (ZIPP), Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Mitte, Charité-Universitätsmedizin Berlin,
- Zentrum Überleben gGmbH

Mitzeichnende

Personen

Dana Abdel-Fatah, M.Sc.
Dipl.-Psych. Faten Ahmed
Cornelia Bauer
Detlev Becker
Karin Bernaciak
Larissa Bogacheva
Prof. Dr. Theda Borde
Prof. Dr. med. Peter Bräunig
Prof. Dr. Ulrike Brizay
Prof. Dr. Robin Celikates
Wail Diab
Dipl. Reha.Päd. Dominic Dinh
M.Sc. Psych. Martha Engelhardt
Dr. med. Mirjam Faissner, M.A.
Dr. med. Korbinian Fischer
Johanna Friedrich(M.Sc. Klinische Psychologie)
Cinur Ghaderi
Prof. Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess, MBA
Dr. Ali Kemal Gün
Linus Günther
Marthe Hammer
Dr. med. Iris Hauth
Prof. Dr. Christoph Heintze, M.A. MPH
Prof. Dr. med Dr. phil. Andreas Heinz
Laura Hertner, M.Sc.
Dr. med. Kai Kavermann
Dipl.-Päd. Claudia Klett
Dr. Ortrun Kliche (Dipl. Übersetzerin)
Dr. Corinna Klingler
Prof. Dr. Ulrike Kluge
Thomas Knorr

Judith Köhler (M.Sc.)
Dr. Sabine Könniger
Prof. Dr. med. Stephanie Krüger
Claudia Kruse
Leandra Kuhn
Dr. Christine Kurmeyer
PD Dr. med. Thorsten Langer
Nal Lohe
Prof. Dr. Lydia Maidl
Dipl. Päd Christian Möbius
Dr. med. Norbert Mönter
Dr. phil. Idah Nabateregga
Dr. Simone Penka (M.A.)
Dr. med. Ramona Pietsch
Dr. med. Guido Pliska
Achim Pohlmann
Muriel Reichmann
M.Sc. Psych. Mihaela Savin
Melanie Scharf, LL.B.
Christian Schlicht
Julius Schoebel, B.Sc.
M.Sc. Psych., B.A. Steffen Schödwel
Prof. Dr. Meryam Schouler-Ocak
Dipl. Psych. Monika Schröder
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jalid Sehouli
Dr. phil. Ute Siebert
Regine Sommer-Wetter
Heike Timmen (M.A.)
Dr. med. Jolante Tuchmann
Prof. Dr. med. Sibylle Maria Winter
Veronika Zablotzky, Ph.D.

Liste vergangener Positionspapiere

(Auswahl)

- Positionspapier des Deutschen Bundesverbands der Dolmetscher und Übersetzer (2021, 2017) (15, 26)
- Positionspapier des Paritätischen Gesamtverbandes (2018) (27)
- Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (2011) (28)
- Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege „Sprachmittlung: Voraussetzung für die Inanspruchnahme sozialer und gesundheitlicher Leistungen“ (2020) (33)
- Beschlussprotokoll des 122. Deutschen Ärztetages (2019) (29)
- Beschlussprotokoll des 124. Deutschen Ärztetages (2021) (30)
- Forderung nach Finanzierung von Sprachmittlung der Bundespsychotherapeutenkammer (2018) (31)
- Gemeinsames Positionspapier der BAfF und BPTK “Sprachmittlung als Leistung ins SGB V aufnehmen” (2021) (32)
- Positionspapier „Zur Finanzierung qualitativer Dolmetschleistungen für Menschen mit Behinderung bei medizinischer Behandlung“ vom Netzwerk „Flucht, Migration und Behinderung“ (koordiniert von Crossroads (Handicap International)) (34)
- Positionspapier des Bundesverbandes der Dolmetscher und Übersetzer e.V. (BDÜ) “Zur im Koalitionsvertrag vereinbarten Aufnahme der Sprachmittlung im Gesundheitswesen ins Sozialgesetzbuch V” (2021) (35)

Quellen

- (1) Baarnhielm, S., Aberg Wistedt, A. & Rosso, M.S. (2014). Revising psychiatric diagnostic categorisation of immigrant patients after using the cultural formulation in DSM-IV. *Transcultural Psychiatry*, 52, 287–310.
- (2) Bauer, A. M. & Alegría, M. (2010). The impact of patient language proficiency and interpreter service use on the quality of psychiatric care: a systematic review. *Psychiatric Services*, 61 (8), 765–773.
- (3) Borde, T. (2002). Patientinnenorientierung im Kontext der soziokulturellen Vielfalt im Krankenhaus. Vergleich der Erfahrungen und Wahrnehmungen deutscher und türkischsprachiger Patientinnen sowie des Klinikpersonals zur Versorgungssituation in der Gynäkologie. Dissertation. Berlin: Technische Universität Berlin, Fakultät VIII – Wirtschaft u. Management.
- (4) Gebhardt, J., David, M. & Borde, T. (2009). Der Anspruch auf differenzierte Beratung und Begleitung von Frauen in den Wechseljahren durch behandelnde Ärztinnen und Ärzte. In F. Siedentopf, M. David, J.P. Siedentopf, A. Thomas & M. Rauchfuß (Hrsg.). *Zwischen Tradition und Moderne. Psychosoziale Frauenheilkunde im 21. Jahrhundert* (S. 295–300). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- (5) Haasen, C., Yagdiran, O., Maß, R. & Krausz, M. (2000). Erhöhte Schizophrenierate bei türkischen Migranten: Hinweise für Fehldiagnosen? In T. Heise & J. Schuler (Hrsg.). *Transkulturelle Beratung, Psychotherapie und Psychiatrie in Deutschland* (S. 297–306). Berlin: VWB.
- (6) Sandhu, S., Bjerre, N. V., Dauvrin, M., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., Kluge, U., Jensen, N. K., Lamkaddem, M., Puigmpinos i Riera, R., Kósa, Z., Wihlman, U., Stankunas, M., Straßmayr, C., Wahlbeck, K., Weibel, M., & Priebe, S. (2013). Experiences with treating immigrants: A qualitative study in mental health services across 16 European countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 105–116.
- (7) Wolf, V. & Özkan, I. (2012). Dolmetschen in der Psychotherapie – Ergebnisse einer Umfrage. *Psychotherapeuten-Journal*, 4, 325–327.
- (8) Kluge, U. (2011). Sprach- und Kulturmittler in der Psychotherapie. In W. Machleidt & A. Heinz (Hrsg.). *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit* (S. 145–154). München: Elsevier, Urban & Fischer.
- (9) Schreiter, S., Winkler, J., Bretz, J.J. & Schouler-Ocak, M. (2016). Was kosten uns Dolmetscher? – Eine retrospektive Analyse der Dolmetscherkosten in der Behandlung von Flüchtlingen in einer Psychiatrischen Institutsambulanz in Berlin. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 66(09/10), 356–360.
- (10) Kluge, U. & Kassim, N. (2006). Der Dritte im Raum – Chancen und Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit Sprach- und KulturmittlerInnen in einem interkulturellen psychotherapeutischen Setting. In E. Wohlfart & M. Zaumseil (Hrsg.). *Transkulturelle Psychiatrie - Interkulturelle Psychotherapie. Interdisziplinäre Theorie und Praxis* (S. 178–198). Heidelberg: Springer.
- (11) David, M., Teschemacher, L. & Borde, T. (2021). Wie kann die Sprachbarriere überwunden werden? Aspekte der medizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund. *Monitor Versorgungsforschung* (06/21), 53–58.
- (12) Westphal, M. (2007). Interkulturelle Kompetenzen – ein widersprüchliches Konzept als Schlüsselqualifikation. In H. R. Müller & W. Stravovradis (Hrsg.). *Bildung im Horizont der Wissensgesellschaft* (S. 85–111). Wiesbaden: VS-Verlag.
- (13) Mecheril, P. (2010). „Kompetenzlosigkeitskompetenz“. Pädagogisches Handeln unter Einwanderungsbedingungen. In G. Auernheimer (Hrsg.). *Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität* (3. Auflage., S. 15–34). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- (14) Bundesministerium für Verbraucherschutz. Art 3 Grundgesetz (GG). Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_3.html [Zugriff am 16.6.21]
- (15) Bundesministerium für Verbraucherschutz. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Verfügbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/agg/> [Zugriff am 16.6.21]
- (16) Bundesministerium für Verbraucherschutz. § 630e Aufklärungspflichten. Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_630e.html [Zugriff am 16.6.21]
- (17) Bundesministerium für Verbraucherschutz. § 17 Ausführung der Sozialleistungen. Verfügbar unter: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_1/_17.html [Zugriff am 16.6.21]
- (18) Urteil des Landessozialgericht Niedersachsen Bremen (Az.: L 4 KR 147/14). Verfügbar unter: <https://beck-online.beck.de/Dokument?vpath=bibdata%2Fzeits%2Frdg%2F2018%2Fcont%2Frdg.2018.191.1.htm&anchor=Y-200-GE-LSGNIEDERSACHSEN-BREMEN-AZ-L4KR14714-D-20180123> [Zugriff am 16.6.21]
- (19) Bundesministerium für Verbraucherschutz. 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Verfügbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/asylbgl/> [Zugriff am 16.6.21]
- (20) Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Nationaler Aktionsplan gegen Rassismus. Verfügbar unter: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/heimat-integration/nap.pdf?__blob=publicationFile&v=6 [Zugriff am 16.6.21]
- (21) Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP (2021). Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Verfügbar unter: <https://cms.gruene.de/uploads/documents/Koalitionsvertrag-SPD-GRUENE-FDP-2021-2025.pdf> [Zugriff am 08.12.21]

Bei Fragen oder zur Kontaktaufnahme wenden Sie sich bitte an:
sprachmittlung-ccm@charite.de