

Sprachmittlung als Leistung ins SGB V aufnehmen Für fremdsprachige Patient*innen den Zugang zur Gesundheitsversorgung verbessern

Für fremdsprachige Patient*innen, die sich noch keine ausreichenden Deutschkenntnisse aneignen konnten, muss die Sprachmittlung bei der medizinischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung sichergestellt sein. Eine erfolgreiche Behandlung basiert auf verständlicher Aufklärung und Diagnostik¹. Sprachmittlung stellt sicher, dass der Behandlungserfolg erzielt wird,² und hilft, langfristig Behandlungskosten zu reduzieren³.

Die Sprachmittlung für fremdsprachige Patient*innen muss – analog zum Gebärdendolmetschen für Gehörlose – im Rahmen der Gesundheitsversorgung als Leistung im SGB V geregelt werden.

Ein gesetzlicher Anspruch auf professionelle Sprachmittlung im SGB V gewährleistet:

- den flächendeckenden Zugang zu Aufklärung und Wahrnehmung von medizinischer und psychotherapeutischer Behandlung für fremdsprachige Menschen mit unzureichenden Deutschkenntnissen;
- Teilhabe- und Mitbestimmungsrechte sowie aktives Mitwirken der fremdsprachigen Patient*innen im Rahmen ihrer Gesundheitsversorgung;
- die Verringerung von Chronifizierung von Erkrankungen, Fehlinformation, Fehldiagnosen und Fehlversorgung aufgrund von Sprachbarrieren oder Übersetzungsfehlern¹ und eine Reduzierung der Behandlungskosten durch zeitnahe und zielgerichtete Versorgung infolge der verbesserten Verständigung;
- die Integration in die Gesellschaft, da insbesondere psychische Erkrankungen das Erlernen von deutschen Sprachkenntnissen erschweren;
- Handlungs- und Rechtssicherheit für behandelnde Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen in Bezug auf das Hinzuziehen und die Finanzierung der Sprachmittlung.

Fehlende Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung

Vor allem für Geflüchtete scheitert der Zugang zu gesundheitlicher Versorgung maßgeblich an fehlender Sprachmittlung. Muttersprachliche Verständigungsmöglichkeiten oder professionelle Sprachmittlung finden meistens nicht statt⁴. Laiendolmetscher*innen fehlt teilweise die notwendige Sensibilität oder das Fachvokabular. In der Folge kommt es durch Sprachbarrieren oder Übersetzungsfehler häufig zu schlechteren Behandlungsergebnissen, die vermeidbar sind.

Analoge Regelung zum Gebärdendolmetschen bei Gehörlosen

Hör- oder sprachbehinderte Menschen haben einen gesetzlichen Anspruch auf Sprachmittlung, um Versorgungsmöglichkeiten wahrnehmen zu können. Eine analoge Anwendung für die Kosten einer fremdsprachigen Übersetzung ist sachgerecht und notwendig, auch weil derzeit keine anderen geeigneten Maßnahmen verfügbar sind, die fremdsprachigen Patient*innen flächendeckend einheitlich einen Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglichen und die Finanzierung sichern.

Lösungsansätze und Modelle guter Praxis

Lokale Sprachmittlungsinitiativen verdeutlichen die ungedeckten Bedarfe an qualifizierter Sprachmittlung und die ungenügende Gesetzeslage zur Refinanzierung der Kosten. Die Angebote sind jedoch meist kostenpflichtig, haben begrenzte Kapazitäten oder die Qualifizierung der Sprachmittler*innen ist uneinheitlich. Über Sprachmittlungspools in Bremen und Hamburg kann die Sprachmittlung und deren Finanzierung gesichert werden. Die Schulung und Supervision der Sprachmittler*innen sowie der

¹ Flores, G., Laws, M. B., Mayo, S. J., Zuckerman, B., Abreu, M., Medina, L., & Hardt, E. J. (2003). Errors in medical interpretation and their potential clinical consequences in pediatric encounters. *Pediatrics*, 111(1), 6-14.

Wissenstransfer für Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen wird gebündelt durch einen Träger umgesetzt. Die regionalen Lösungen können jedoch nur Übergangslösungen sein und stellen einen bundesweiten Zugang zu qualitätsgesicherter Sprachmittlung nicht sicher.

¹ § 630c Absatz 1 Satz 1 BGB.

² Lambert, J. E., & Alhassoon, O. M. (2015). Trauma-focused therapy for refugees: Meta-analytic findings. *Journal of Counseling Psychology*, 62(1), 28-37.

³ Jacobs, E. A., Sadowski, L. S., & Rathouz, P. J. (2007). The impact of an enhanced interpreter service intervention on hospital costs and patient satisfaction. *Journal of General Internal Medicine*, 22 Suppl 2, 306–311.

Jacobs, E. A., Shepard, D. S., Suaya, J. A., & Stone, E.-L. (2004). Overcoming Language Barriers in Health Care: Costs and Benefits of Interpreter Services. *American Journal of Public Health*, 94(5), 866–869.

⁴ Mösko, M., Maggu, J., Buehrig, K., & Schulz, H. (2018). Multilingualism in the hospital in Germany—demands, resources and practices. In *European Journal of Public Health* (Vol. 28, pp. 58-58).