

# 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 Kulturalisierungen<sup>1</sup> (re-)produzieren und sich zu aggressiven Konflikten zuspitzen können<sup>2</sup>.

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.

---

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> 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-neXus<sup>3</sup> 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.

---

<sup>3</sup><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, meinungs-bildend 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 Kommunaler 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 BKMO e.V.
- Bundesverband türkisch-deutscher Dolmetscher und Übersetzer tdü e.V.
- Bunter Kreis e.V.
- Bürgerinitiative Ausländische Mitbürgerinnen BI-Berlin e.V.
- Centra- Zentrum für traumatisierte Geflüchtete Hamburg
- 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.
- 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.
- 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 c/o pro familia LV Berlin e.V.
- 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
- Schwesternberatung 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  
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  
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 Schödwell  
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](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](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](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](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](mailto:sprachmittlung-ccm@charite.de)