

Faktenblatt

Bern, 2. März 2020

Finanzierung des interkulturellen Dolmetschens im Gesundheitsbereich

Die Finanzierung der Dolmetschkosten ist weder national noch kantonal eindeutig bzw. einheitlich geregelt, obwohl Nutzen und Notwendigkeit professioneller Dolmetschleistungen allgemein anerkannt sind. Bis anhin haben die Tarifpartner keine allgemein akzeptierte Lösung gefunden, um die Diskrepanzen zwischen den Notwendigkeiten der Praxis und der ungenügenden Gesetzesgrundlage zu überbrücken.

Das folgende Faktenblatt stellt die zentralen aktuellen Entwicklungen dar. Abschliessend nimmt INTERPRET eine Beurteilung vor.

Finanzierung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

Nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die Kosten für Leistungen, die wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind (WZW-Kriterien Art. 32 Abs. 1 KVG). Dabei übernimmt sie nur Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Alle von Ärzten*innen bzw. von Chiropraktoren*innen erbrachten Leistungen werden grundsätzlich vergütet, wenn nichts anderes bestimmt wird (Art. 25 KVG). Die zur Abrechnung zulasten OKP zugelassenen Leistungserbringer sind im KVG und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) abschliessend aufgeführt. Professionelle interkulturell Dolmetschende können nicht als Leistungserbringer nach KVG anerkannt werden und selber Leistungen zulasten der OKP abrechnen.

Kieser¹ kommt in einem Rechtsgutachten zu Fragen der Kostenvergütung durch die Krankenversicherung für das interkulturelle Dolmetschen vom 31. Januar 2020 zu Schluss, dass dolmetschende Personen "unter bestimmten Voraussetzungen als nichtärztliche Hilfspersonen eingesetzt werden" können und in diesem Zusammenhang Aufgaben "im Rahmen der medizinischen Abklärung und Behandlung übernehmen dürfen" (S. 19). Die Möglichkeit, dolmetschende Personen als nichtärztliche Fachpersonen einzusetzen, "gilt gleichermassen in der stationären wie in der ambulanten medizinischen Versorgung" und diese Leistung kann über die OKP abgegolten werden (S. 20).

Dolmetschkosten im stationären Bereich

Im stationären Bereich legen die Vertragsparteien für die Vergütung der stationären Behandlung leistungsbezogene Pauschalen fest (Art. 49 Abs. 1 KVG).

¹ Ueli Kieser (2020): Gutachten erstattet dem Schweizerischen Roten Kreuz zu Fragen der Kostenvergütung durch die Krankenversicherung für das interkulturelle Dolmetschen. Abgerufen unter: <https://www.redcross.ch/de/organisation/ambulatorium-fuer-folter-und-kriegsopfer/hilfe-fuer-traumatisierte-menschen>

Die Finanzierung der Dolmetschkosten im stationären Bereich ist nicht abschliessend geregelt. Aufgrund der ungenügenden Rahmenbedingungen behelfen sich die Akteure mit unterschiedlichen Lösungen. Grössere Spitäler, Universitätskliniken und Psychiatrien arbeiten in der Regel mit professionellen interkulturell Dolmetschenden. Finanziert werden diese zum Beispiel über Leistungsverträge mit den Kantonen, über Global- oder Abteilungsbudgets der Institutionen oder über zusätzliche Fonds.

Seit 2018 haben jedoch wichtige Akteure zu dieser Frage Stellung genommen. Es sind dies allen voran die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK), das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Bundesrat. Zentrale Aspekte werden im Folgenden kurz ausgeführt:

Die Rolle der Kantone im stationären Bereich

Die Spitaltarife orientieren sich gemäss Art. 49 Abs. 1 KVG an der Entschädigung jener Spitäler, welche die notwendige Qualität effizient und günstig anbieten. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung hat zum Ziel, eben dieses Verhältnis zwischen Leistungen und deren Preisen (Tarifen) zu vereinbaren.

Die Kantone genehmigen die Tarifverträge zwischen Spitälern und Versicherern gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG aufgrund der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) unterstützt die Kantone in ihrer Bestrebung, kostenbasierte Tarife zu ermitteln.²

Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der GDK

Die GDK hat Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung³ zwecks Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG verabschiedet. In einer Ergänzung konkretisiert die GDK die Empfehlungen betreffend Psychiatrie und Rehabilitation.⁴ Die Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der Spitaltarife dienen den Kantonen als Grundlage für die Beurteilung der von Leistungserbringern und Versicherern eingereichten Tarife.

Gemäss der GDK sind zur Erfüllung des Leistungsauftrags durch die Spitäler (Psychiatrie und Rehabilitation eingeschlossen) nach Art. 39 Abs. 1 Bst. E KVG Übersetzungs- oder Dolmetschkosten zwecks Gewährleistung des sprachlichen Verständnisses als Voraussetzung der Indikations- und Behandlungsqualität zu garantieren. Übersetzungs- und Dolmetscherdienste sind als Bestandteil der Fallpauschale zu betrachten.⁵

BAG und Bundesrat unterstützen die Empfehlungen der GDK

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) unterstützt die GDK-Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung und explizit die Integration der Dolmetschkosten in die Fallpauschalen: "Der Einsatz von professionellen Dolmetschenden drängt sich in verschiedenen Situationen auf, beispielsweise bei besonders komplexen oder emotionalen

² GDK, Wirtschaftlichkeitsprüfung: <https://www.gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/spitaeler/finanzierung/wirtschaftlichkeitspruefung>

³ GDK (Juni 2019): Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung: Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalfinanzierung/EM_Wirtschaftlichkeitspruefung_V5.0_20190627_def_d.pdf

⁴ GDK (Juli 2019): Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung – Psychiatrie und Rehabilitation. Ergänzung der Empfehlungen zur Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG, betreffend die Psychiatrie und die Rehabilitation. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalfinanzierung/EM_Wirtschaftlichkeitspruefung_Psy_Reh_a_V2.0_20190627_def_d.pdf

⁵ GDK (Juni 2019): Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung: Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG. S. 7-8.

Gesprächen oder dann, wenn vor einem operativen Eingriff eine informierte Einwilligung notwendig ist. Auch wenn aus Vertraulichkeitsgründen nicht auf private Begleitpersonen oder Gesundheitsfachpersonen zurückgegriffen werden kann, werden bevorzugt professionelle Dolmetschende eingesetzt." (S. 2) Die jeweiligen Leistungserbringer haben diesem Aspekt Rechnung zu tragen.⁶

Der Bundesrat nimmt in seinen Antworten auf zwei parlamentarische Vorstösse⁷ die Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der GDK auf und stellt fest, dass die Kosten für die Dolmetschdienste als integrierter Teil der Leistung zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung betrachtet werden, wenn professionelles Dolmetschen die einzige Lösung darstellt um die Ausführung einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung zu ermöglichen oder wenn es für deren therapeutischen Erfolg unabdingbar ist. Zudem hält der Bundesrat fest, dass die Dolmetschkosten im stationären Bereich der Psychiatrie (Tarpsy) ebenfalls durch die Fallpauschalen gedeckt sind. Der Bundesrat bestätigt damit die Ergänzung zu den Empfehlungen der GDK betreffend Psychiatrie.

Kieser kommt in seinem Rechtsgutachten ebenfalls zum Schluss, dass die vom BAG vorgegebene Rechtsanwendung "in Übereinstimmung mit der Lehre zum Verständnis von Art. 25 KVG [steht]. Es wird auch in anderen Zusammenhängen betont, dass der Einsatz von nichtärztlichen (Hilfs-)Personen unter Beachtung bestimmter Grenzen zulässig ist." (Kieser 2020: S. 16)

Dolmetschkosten im ambulanten Bereich

Für die Vergütung von ambulanten ärztlichen Leistungen gilt der gesamtschweizerische Einzelleistungstarif (TARMED). Im Gegensatz zum stationären Bereich werden also keine Pauschalen verrechnet, sondern die einzelnen Leistungen werden mittels festgelegten Taxpunkten vergütet.

Die Finanzierung der Dolmetschkosten im ambulanten Bereich ist ebenfalls nicht gelöst, da eine Vergütung von Dolmetschleistungen bis jetzt im Rahmen der Tarifstruktur nicht vorgesehen ist. In privaten Arzt- und Psychotherapiepraxen scheitert die Zusammenarbeit mit professionellen Dolmetschenden darum mehrheitlich an der fehlenden Finanzierung – es sei denn, die Ärzt*innen kommen für die Dolmetschkosten selber auf. Spitäler und Psychiatrien rechnen Dolmetschkosten für ambulante Leistungen – wie auch jene für stationäre Leistungen – über Leistungsverträge, Global- oder Abteilungsbudgets oder Fonds ab.

Der Bundesrat nimmt jedoch in seinen Antworten auf die beiden Vorstösse (19.4279 und 19.4357) bezüglich Finanzierungsmöglichkeiten Stellung. Er hält fest, dass in der Psychotherapie und insbesondere in der Traumabehandlung die Beratungs- und Behandlungsqualität durch einen Dolmetscheinsatz verbessert werden kann und dass das Dolmetschen ein unverzichtbares Instrument darstellt. Weiter schlägt der Bundesrat vor, dass die Dolmetschleistungen gemäss der Definition im TARMED als technische, d.h. als nichtärztliche Personalleistung abgegolten werden könnten. Im Rahmen der Tarifautonomie sollen die Tarifpartner Kostenanteile für diesen Aufwand in die Tarife einfliessen lassen, so der Bundesrat weiter. Weil der Bundesrat keinen Anlass sieht, die TARMED-Tarifstruktur in

⁶ BAG (März 2019): Faktenblatt. Finanzierung des interkulturellen Dolmetschens im Gesundheitswesen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP). https://www.interpret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/315/2019.05_bag_finanzierung-ikd-durch-okp.pdf

⁷ Motion 19.4279 "Notwendige Dolmetscherdienste in der Arztpraxis und im Ambulatorium", eingereicht von Sibel Arslan. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20194279>. Interpellation 19.4357 "Ärztinnen und Ärzte und Patientinnen und Patienten. Verstehen und verstanden werden. Finanzierung von interkulturellem Dolmetschen im ambulanten Bereich", eingereicht von Niklaus-Samuel Gugger. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20194357>

eigener Kompetenz anzupassen, lehnt er die Motion 19.4279 ab, welche den Bundesrat beauftragt, im Rahmen der Festsetzung der ambulanten Tarifstruktur eine Vergütung von notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Dolmetscherkosten vorzusehen.

Handlungsbedarf ist erkannt

Etliche Akteure des Gesundheitswesens und wichtige Tarifpartner haben die missliche Lage der fehlenden Finanzierung erkannt und beziehen diesbezüglich Stellung:

- **Schweizerisches Rotes Kreuz / Verbund «Support for torture victims»:**
"Im Gesundheitswesen stellt die Übersetzung einen integralen und unverzichtbaren Bestandteil jeglicher Behandlung dar. Daher muss die Übersetzung eine durch die Krankenkassen und / oder die öffentliche Hand finanzierte Leistung werden."
(Resolution der Fachtagung 2019)⁸
- **Bundesamt für Gesundheit (BAG):** z.B. im Faktenblatt (März 2019)
- **Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK):** In den Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie in den Ergänzungen zur Psychiatrie und Rehabilitation
- **H+** (Die Spitäler der Schweiz): „Obwohl Dolmetschen medizinisch sinnvoll und notwendig ist und das BAG dies fördert, fehlt die Abgeltung im KVG. H+ fordert eine Aufnahme in den KVG-Leistungskatalog.“ (Position von H+, 2017)⁹
- **Swiss Hospitals for Equity (SH4E):** „Auf nationaler Ebene wird für das interkulturelle Dolmetschen im Gesundheitsbereich eine nachhaltige Finanzierungslösung entwickelt und umgesetzt.“ (Empfehlung aus dem Positionspapier der Fachgruppe interkulturelles Dolmetschen der „Swiss Hospitals for Equity“, 2016)¹⁰
- **Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK):**
"Interkulturelles Dolmetschen ist zur Wahrung der Menschenrechte im gesamten Gesundheitssystem erforderlich, wenn es Sprachbarrieren gibt. Der Zugang zu diesem Dienst muss gewährleistet sein." (Positionspapier Nr. 27/2017)¹¹
- **Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (SGKJPP):** „Im Zentrum steht die Gewährleistung der humanitären Grundbedürfnisse: Sicherheit, Menschenwürde, Schutz vor Diskriminierung, Recht auf Bildung. (...) Die Kantone müssen angemessene Dolmetscherdienste zur Verfügung stellen.“ (Empfehlungen, 2016)¹²

⁸ Schweizerisches Rotes Kreuz / Verbund «Support for torture victims» (2019): Tagungsresolution – Asylsuchende Menschen mit Traumatisierung: Früherkennung und Unterstützungsangebote. Abgerufen unter: <https://www.redcross.ch/de/organisation/ambulatorium-fuer-folter-und-kriegsopfer/hilfe-fuer-traumatisierte-menschen>

⁹ Bienlein, Martin (2017): H+ Position: Fehlende Abgeltung von Dolmetschleistungen. In: Competence 11/2017, S. 18. https://www.inter-pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/245/2017.11_com_h+-beitrag_abgeltung-dolmetscher_mbi.pdf

¹⁰ SH4E (2016): Positionspapier der Fachgruppe interkulturelles Dolmetschen „Die Überwindung von Sprachbarrieren im Gesundheitswesen“. https://www.inter-pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/88/2016_sh4e_positionspapier_ueberwindung_sprachbarrieren_gesundheitswesen_dt.pdf

¹¹ NEK (2017): Migrants allophones et système de soins. Enjeux éthiques de l'interprétariat communautaire. Prise de position no. 27/2017. S. 7. [https://www.inter-pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/55/def_nek_stellungnahme_migranten_a4_fr_web-\(002\).pdf](https://www.inter-pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/55/def_nek_stellungnahme_migranten_a4_fr_web-(002).pdf)

¹² SGKJPP (2016): Öffentliche Stellungnahme zur Situation und Versorgung minderjähriger Flüchtlinge. [https://www.inter-](https://www.inter-pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/55/def_nek_stellungnahme_migranten_a4_fr_web-(002).pdf)

Einordnung durch INTERPET

INTERPRET begrüsst die aktuellen Entwicklungen in Bezug auf eine Institutionalisierung der Dolmetschleistungen im stationären Bereich sehr. Wenn Dolmetschkosten **Bestandteil der Fallpauschale** sind (wie von Seiten der GDK, des Bundesrates und des BAG festgehalten), heisst dies aber auch, dass sie nicht separat durch die OKP vergütet werden sollen. Der Effekt dieser neuen Betrachtungsweise ist zwiespältig:

Einerseits wird anerkannt, dass Dolmetschleistungen für die Erbringung von medizinischen Leistungen unter Umständen unabdingbar sind und als integrierter Teil der medizinischen Leistung gemäss KVG betrachtet werden soll. Als Bestandteil der Fallpauschalen bleibt die Zusammenarbeit mit professionellen Dolmetschenden aber weiterhin eine **finanzielle "Manövriermasse"** der Leistungserbringer – mit wirtschaftlich kurzfristigen Anreizen, auf eben diese Zusammenarbeit zu verzichten. Genau diesen negativen Effekt hat das Bundesgericht in Bezug auf die Finanzierung der Dolmetschkosten bei IV-Gutachten festgehalten und korrigiert. Denn sind die Dolmetschkosten Bestandteil einer Pauschale besteht „systemimmanent die Gefahr eines Fehlanreizes in qualitativer Hinsicht“ (Bundesgerichtsurteil 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011). Im Bundesgerichtsurteil wird deshalb unter anderem die Bedeutung der Mindstdifferenzierung der Tarife hervorgehoben.¹³ Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat daraufhin die Tarifverträge mit den privaten Gutachterstellen angepasst – seither werden die effektiven Dolmetschkosten unter einem separaten Kostenpunkt verrechnet.

Eine **konkrete und konsequente Umsetzung** der vielfältigen Forderungen nach einer national geregelten und einheitlichen Finanzierung steht aus. Die Verantwortlichkeiten werden zwischen Bund, Kantonen und Leistungserbringern hin- und hergeschoben. INTERPRET fordert eine nationale Lösung. Damit Gesundheitsfachpersonen in fachlich begründeten Fällen mit professionellen Dolmetschenden arbeiten können, müssen diese Kosten für die Dolmetschleistungen von dritter Seite übernommen werden.

pret.ch/admin/data/files/infolib_asset/file/246/2016_stellungnahme_sgkjpp_minderjaehrige_fluechtlinge_d.pdf

¹³ Bundesgerichtsurteil 9C_243_2010: S. 48