



# Finanzierung notwendiger Dolmetscherdienste im Gesundheitswesen

## Die aktuelle Situation

Im stationären Bereich werden die Kosten für das Dolmetschen als integrierter Teil der medizinischen Leistung betrachtet und können via Fallpauschalen vergütet werden. Im ambulanten Bereich fehlen entsprechende Regelungen in der geltenden Tarifstruktur. Die Mehrheit der Dolmetschleistungen im Gesundheitswesen werden aber im ambulanten Bereich erbracht – der Bedarf ist gross.

## Die Motion 19.4279 (Sibel Arslan)

"Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der Genehmigung bzw. Festsetzung der ambulanten Tarifstruktur Tarmed / neu: Tardoc auch für die ambulant erbrachten Leistungen eine Vergütung von notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Dolmetscherkosten vorzusehen. Allenfalls können sich diese auf gewisse Leistungen oder Leistungsbereiche beschränken (z.B. Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie, Palliative Care)."

## Die Antwort des Bundesrates

Der Bundesrat stellt fest, dass das Dolmetschen in der Psychotherapie und insbesondere in der Traumabehandlung **ein unverzichtbares Instrument** darstellt. Er sieht jedoch keinen Anlass, die Tarifstruktur in eigener Kompetenz anzupassen. Daher beantragt der Bundesrat die Ablehnung der Motion. Noch ist unklar, wann die Motion im Parlament beraten wird.

## Was wir fordern

Unabhängig vom Ausgang der Motion 19.4279 wird Folgendes gefordert: Es ist durch den Bundesrat, die Tarifpartner und/oder durch das KVG sicherzustellen, dass das Dolmetschen im Gesundheitswesen gesamtschweizerisch auch im ambulanten Bereich abgegolten wird. Zudem ist ein Monitoring durch den Bund einzurichten, welches überwacht, ob und in welchen Bereichen das Dolmetschen finanziert wird.

## Argumente für eine nationale Finanzierungslösung

### Dolmetschen ist wirtschaftlich

Verständigungsschwierigkeiten können zu einer Über-, Unter- oder Fehlversorgung führen. Dadurch werden unnötige Kosten verursacht, welche die direkten Aufwände für die Dolmetschleistungen um ein Vielfaches übersteigen können.

Die folgende Patientengeschichte des Ambulatoriums für Folter- und Kriegsoffer des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) in Bern zeigt die individuellen und finanziellen Auswirkungen eindrücklich:

*Der 19-jährige Mann aus Syrien hatte bereits einen langen Weg durch das schweizerische Gesundheitssystem hinter sich: wiederholte Abklärungen im Notfall, einen mehrtägigen stationären Aufenthalt in der Akutpsychiatrie sowie ausführliche neurologische Untersuchungen inkl. eines Schädel-MRI. Die Untersuchungen blieben ohne Befunde. Die darauffolgenden Abklärungen im Ambulatorium SRK waren laut Aussage des Patienten die ersten, welche mit einem Dolmetscher durchgeführt wurden. Die fachspezifischen psychiatrischen und psychometrischen Untersuchungen zeigten, dass er unter einer posttraumatischen Belastungsstörung und damit verbunden unter stark ausgeprägten Dissoziationen litt. Darüber zu sprechen, was er in seiner Heimat und auf der Flucht erlebt hatte, erleichterte den Patienten spürbar. Weitere Besuche im Notfall blieben in der Folge aus.*



Dass der Gesetzgeber teure Abklärungen und Behandlungen, die allein durch Verständigungsschwierigkeiten verursacht werden, in Kauf nimmt, widerspricht dem grundlegenden Gedanken der Wirtschaftlichkeit, welcher ein zentraler Aspekt des KVG ist.

Trotzdem fehlt das Dolmetschen im Leistungskatalog des KVG. Dies ist medizinisch falsch und ökonomisch unverständlich.

### **Fachlicher Nutzen ist anerkannt**

Umfragen zeigen, dass mehr als die Hälfte des Gesundheitspersonals oft mit sprachlichen Hürden konfrontiert ist. Zur Überwindung ebendieser leistet das Dolmetschen entscheidende Dienste:

- Effiziente und effektive Erhebung und Kommunikation von Diagnosen
- Sicherstellung der Patientenrechte und der Patientensicherheit (informed consent)
- Erhöhung der Therapietreue (adherence)
- Sicherstellung des diskriminierungsfreien Zugangs zur medizinischen Grundversorgung

### **Notwendigkeit liegt auf der Hand**

Dolmetschen ist aus medizinischer Sicht notwendig und wird auch eingesetzt – und dies sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Dies zeigen die jährlichen Statistiken: Im Jahr 2019 wurden 163'153 Dolmetscheinsätze (oder 53% aller Einsätze) im Bereich Gesundheit getätigt. **Zwei Drittel der Einsätze in Spitälern wurden für ambulante Behandlungen bezogen** und nur ein Drittel fand im stationären Bereich statt. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch in der Psychiatrie. Die Finanzierungslücke widerspricht der heutigen Praxis der Kliniken, Ambulatorien und Praxen.

### **Adäquate Behandlung für traumatisierte Geflüchtete**

Gemäss Studien leiden schätzungsweise 40-50% aller geflüchteten Menschen unter Traumafolgeerkrankungen. Viele von ihnen haben jedoch aus sprachlichen Gründen keinen Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung, da die Kosten für die Übersetzung im Schweizer Gesundheitssystem nicht übernommen werden. Durch eine Deckung dieser Kosten hätten traumatisierte Geflüchtete rascher Zugang zur Therapie, da auch geeignete Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Privatpraxen und in der Regelversorgung Traumatherapien für geflüchtete Personen ohne ausreichende Kenntnisse der Landessprachen anbieten könnten. Dies erhöht die Chance auf Genesung und senkt das Risiko von Chronifizierungen, was nebst den hohen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgekosten auch viel persönliches Leid ersparen würde.

### **Gleichbehandlung aller Regionen und Leistungsbereiche**

Das Problem der ungelösten Finanzierung wird von den Tarifpartnern und dem Gesetzgeber zwar anerkannt, es herrscht aber Uneinigkeit in Bezug auf die Zuständigkeit für dessen Lösung. Im Sinne einer Gleichbehandlung für alle Regionen und Leistungsbereiche ist deshalb eine nationale Lösung anzustreben. Das KVG und die Tarifordnungen bieten sich als übergeordnetes Rahmenwerk an.