

Konzept Telefondolmetschdienst für den Gesundheitsbereich

Detailkonzept und Marktanalyse

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, im Rahmen der Bundesstrategie «Migration und Gesundheit 2008-2013»

Herr Thomas Spang und Frau Michèle Baehler

Tobias Fritschi, Matthias Gehrig, Theres Egger
Markus Muggli, Cornelia Mellenberger

Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
PricewaterhouseCoopers PwC

Bern, im März 2009

Dank

Die vorliegende Arbeit wäre nicht möglich gewesen ohne die engagierte Unterstützung zahlreicher Personen.

Für die Bereitstellung von unterschiedlichsten Datenbeständen sowie für wertvolle Anmerkungen hinsichtlich dieser Datenbestände möchten wir uns bei folgenden Personen bedanken:

- Dominik Ullmann, Bundesamt für Statistik (BFS), Abteilung Demografie und Migration DEM
- Branka Vukmirovic, Bundesamt für Migration (BFM), Direktionsbereich Arbeit, Integration und Bürgerrecht (AIB), Sektion Integration

Den befragten Expert/innen möchten wir ebenfalls für ihre wichtigen Hinweise und die konstruktive Mitarbeit danken:

- PhD Alexander Bischoff, Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft / Service de médecine internationale et humanitaire des Hôpitaux Universitaires de Genève
- Nancy-Gaëlle Barras, Geschäftsstelle INTERPRET, Geschäftsleiterin
- Rahel Gall Azmat, Bundesamt für Gesundheit BAG, Stv Leiterin Programm Migration und Gesundheit
- Biljana Käser-Najzer, Bundesamt für Migration BFM, Direktionsbereich Arbeit, Integration und Bürgerrecht (AIB), Sektion Integration
- Ruth K. Tennenbaum, Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen (EKM)

Bern, im März 2009

Tobias Fritschi, Markus Muggli

Dank

Die vorliegende Arbeit wäre nicht möglich gewesen ohne die engagierte Unterstützung zahlreicher Personen.

Für die Bereitstellung von unterschiedlichsten Datenbeständen sowie für wertvolle Anmerkungen hinsichtlich dieser Datenbestände möchten wir uns bei folgenden Personen bedanken:

- Dominik Ullmann, Bundesamt für Statistik (BFS), Abteilung Demografie und Migration DEM
- Branka Vukmirovic, Bundesamt für Migration (BFM), Direktionsbereich Arbeit, Integration und Bürgerrecht (AIB), Sektion Integration

Den befragten Expert/innen möchten wir ebenfalls für ihre wichtigen Hinweise und die konstruktive Mitarbeit danken:

- PhD Alexander Bischoff, Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft / Service de médecine internationale et humanitaire des Hôpitaux Universitaires de Genève
- Nancy-Gaëlle Barras, Geschäftsstelle INTERPRET, Geschäftsleiterin
- Rahel Gall Azmat, Bundesamt für Gesundheit BAG, Stv Leiterin Programm Migration und Gesundheit
- Biljana Käser-Najzer, Bundesamt für Migration BFM, Direktionsbereich Arbeit, Integration und Bürgerrecht (AIB), Sektion Integration
- Ruth K. Tennenbaum, Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen (EKM)

Bern, im März 2009

Tobias Fritschi, Markus Muggli

Inhaltsverzeichnis

Dank	I
Inhaltsverzeichnis	II
Das Wichtigste auf einen Blick	III
1 Einleitung	1
1.1 Auftrag	1
1.2 Vorgehen	1
1.3 Grundlagen	2
1.4 Aufbau des Konzeptberichts	3
2 Marktanalyse und mögliche Organisationsformen	4
2.1 Zusammenfassung der Marktanalyse	4
2.2 Mögliche Organisationsformen im heutigen Markt des interkulturellen Übersetzens	8
2.3 Angebotsanalyse	10
2.4 Nachfrageanalyse	21
2.5 Bedarfsermittlung	32
3 Anforderungen an einen nationalen Telefondolmetschdienst	39
3.1 Einsatzsituationen	39
3.2 Zu bearbeitender Markt	41
3.3 Angebotsbündel	42
3.4 Organisationsform und Marktstruktur	42
4 Ausgestaltung des Telefondolmetschdienstes	45
4.1 Struktur und Organisation des Dienstes	45
4.2 Technische Infrastruktur	53
4.3 Finanzen	55
4.4 Qualitätssicherung und -entwicklung	64
4.5 Rechtliche Aspekte	69
5 Einführung des Telefondolmetschdienstes	72
5.1 Pilotphase	72
5.2 Werbung	73
5.3 Zeitplan	79
6 Literaturverzeichnis	81
7 Anhang	83
7.1 Glossar	83

Das Wichtigste auf einen Blick

Das vorliegende Konzept für einen nationalen Telefondolmetschdienst in der Schweiz enthält folgende nach Themen gegliederten Empfehlungen:

Organisationsform

⇒ Aufgrund der erarbeiteten Grundlagen hat das BAG den Variantenentscheid für die einfachste Organisationsform gefällt, in welcher der neue Telefondolmetschdienst sich auf ein reines Angebot von Telefondolmetschen konzentriert, welches nicht mit dem Angebot der bestehenden Vermittlungsstellen im Bereich interkulturelles Übersetzen koordiniert sein muss. Allerdings soll offen gelassen werden, dass sich in der Ausschreibung auch eine Vermittlungsstelle bewerben kann, welche ebenfalls Face-to-face-Dolmetschen anbietet, bzw. eine Kooperation von mehreren Vermittlungsstellen.

Zu bearbeitender Markt

⇒ Das Telefondolmetschen ist grundsätzlich als Ergänzung zum bestehenden gut ausgebaute Angebot im Face-to-face-Bereich zu verstehen.

⇒ Die aktive Bearbeitung des Marktes des zukünftigen Telefondolmetschdienstes sollte sich auf das Gesundheitswesen beschränken. Innerhalb des Gesundheitswesens empfehlen wir, den Fokus auf die ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen (Spitäler, Kliniken, Ambulatorien) zu richten. Sekundär soll auch das Feld der Hausärzte bearbeitet werden, welches ein grosses Nachfragepotenzial darstellt.

⇒ Der künftige Telefondolmetschdienst sollte grundsätzlich auch für Kunden in den Bereichen Soziales und Bildung offen sein.

Steuerung durch das BAG

⇒ Es wird empfohlen, je nach gewählter Zielorganisation den Telefondolmetschdienst kurzfristig mittels Leistungsauftrag oder im einfachen Auftragsverhältnis (Vertrag) zu steuern. Mittelfristig soll mit der gewählten Struktur des Telefondolmetschdienstes das Ziel der Nachhaltigkeit und der langfristigen finanziellen Eigenständigkeit des Telefondolmetschdienstes unterstützt resp. erreicht werden. Dem Telefondolmetschdienst sollte dazu grösstmögliche betriebliche Autonomie und Unabhängigkeit gewährt werden.

⇒ Im Rahmen der Ausschreibung zum nationalen Telefondolmetscherdienst muss der besonderen Risikosituation in Bezug auf die Annahmen zur Nachfrage und Finanzierung Rechnung getragen werden. Allenfalls sind neben der klassischen Vergabe eines Auftrags auch andere Kooperationsmodelle in der Zusammenarbeit zwischen dem BAG und einem möglichen privaten Anbieter in Betracht zu ziehen.

Sprachangebot

⇒ Die Anzahl und Auswahl angebotener Sprachpaare (Übersetzung von einer Quell- in eine Zielsprache) ist ein wesentliches Ausgestaltungsmerkmal des Telefondolmetschdienstes. Es wird eine breite Abdeckung von Sprachen (häufige wie seltene Sprachen) empfohlen. Ein Grundangebot in den sieben am häufigsten nachgefragten Sprachen ist notwendig: Albanisch, Türkisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Tamilisch, Portugiesisch, Russisch und Italienisch. Die 5 nächstgrösseren Gruppen von allophonen Personen (die nicht der lokalen Sprache mächtig sind) sollten ebenfalls bedient werden können. Dies sind die Sprachen: Spanisch, Kurdisch, Arabisch, Makedonisch und Chinesisch. Es kann davon ausgegangen werden, dass mit diesen 12 Sprachen eine Abdeckung von 90% der allophonen Bevölkerung (restriktive Definition) in der Schweiz gewährleistet wird. Ein über diese 12 Sprachen hinausgehendes Angebot kann angestrebt werden. Das Sprachangebot eignet sich als ein wichtiges Kriterium für die Auswahl des künftigen Telefondolmetschdienstes im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens.

Öffnungszeiten

⇒ Grundsätzlich ist ein Angebot von Telefondolmetschen während 24 Stunden 7 Tage die Woche einzurichten.

⇒ Wir empfehlen, aus Gründen der Akzeptanz mindestens zu den Bürozeiten einen «konventionellen» Telefondienst vorzusehen. Wir empfehlen während dieser Zeiten sämtliche Dienstleistungen anzubieten.

⇒ Ausserhalb der definierten Tageszeiten kann ein eingeschränktes Angebot in Betracht gezogen werden. Während der Nacht, an Sonn- und Feiertagen könnte aus wirtschaftlichen Überlegungen auch eine automatische Telefonvermittlung oder ein Outsourcing an eine externe Firma in Betracht gezogen werden.

Aufbau der Organisation

⇒ Wir empfehlen in einer allfälligen Ausschreibung keine Vorgaben bezüglich der Ablauforganisation zu machen.

Technik

⇒ Die technische Infrastruktur ist ein Hilfsmittel zur Erbringung der gewünschten Dienstleistung in der geforderten Qualität. In einer möglichen Ausschreibung sollten deshalb keine konkreten Vorgaben bezüglich der geforderten Infrastruktur gemacht werden. Vielmehr ist das Augenmerk auf die zu erbringende Dienstleistung und deren Qualität zu legen. Mit welchen technischen Hilfsmitteln ein allfälliger Anbieter die geforderten Ziele erreichen will, ist so weit wie möglich diesem zu überlassen. Allenfalls kann die vorgesehene technische Infrastruktur als ein Beurteilungskriterium in der Anbieterauswahl berücksichtigt werden.

Preise

⇒ Wir empfehlen für den Telefondolmetschdienst ein kombiniertes Tarifmodell vorzusehen mit einer Unterscheidung in Vertrags- und Nichtsvertragskunden.

⇒ Wir empfehlen für den Telefondolmetscherdienst den Grundpreis zwischen CHF 2.— und CHF 4.— pro Minute festzulegen. Allfällige Rabatte je nach Tarifmodell sind darin noch nicht berücksichtigt.

Qualitätskontrolle

⇒ Es ist grundsätzlich Aufgabe des BAG, im Rahmen der Ausschreibung Qualitätsstandards für die verschiedenen Leistungsbereiche des Telefondolmetschdienstes vorzugeben. Darauf basierend sind messbare Indikatoren zu definieren und geeignete Instrumente zur Überprüfung zu bezeichnen.

⇒ Aufgabe des Telefondolmetschdienstes ist es, im Rahmen des zu erstellenden Einsatzkonzeptes geeignete Wege aufzuzeigen, wie die Qualitätsstandards eingehalten werden können und gegenüber dem BAG bzw. den finanzierenden Stellen Rechenschaft über die Qualität der Leistungserbringung abzulegen.

⇒ Die Entwicklung eines Beurteilungs- und Feedbacksystems sollte mit den Bestrebungen von INTERPRET koordiniert werden, ein einheitliches Verfahren in den Vermittlungsstellen einzuführen. Bei der Entwicklung sollten in jedem Fall die bestehenden Instrumente ausländischer Telefondolmetschdienste geprüft werden.

Ausbildung der interkulturellen Übersetzer/innen

⇒ Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass für die bestehenden interkulturellen Übersetzer/innen (ikÜ) eine Zusatzqualifikation im Bereich Telefondolmetschen notwendig ist, um im neuen Dienst eingesetzt werden zu können. Welche Anforderungen sich aus der spezifischen Dolmetschsituation ergeben, muss

vertieft abgeklärt werden, insbesondere im Hinblick auf das erforderliche Sprachniveau bzw. den fachspezifischen Wortschatz sowie die Methodenkompetenzen der Dolmetschenden.

⇒ Bei der Bestimmung der spezifischen Anforderungen sowie der Entwicklung und Umsetzung von spezifischen Schulungsangeboten kann auf die Erfahrungen im Ausland abgestützt werden und sollte die Zusammenarbeit mit Expert/innen aus dem Ausland gesucht werden.

⇒ Ob und in welcher Form die erforderliche Qualifizierung in das INTERPRET-Zertifikat integriert werden soll, kann zum heutigen Zeitpunkt nicht abschliessend beurteilt werden. Dies ist u.a. abhängig davon, welche konkreten Anforderungen das TD an die Kompetenzen der ikÜ stellt.

⇒ Eine Zusatzqualifikation TD sollte auch unabhängig von der Zertifizierung erlangt werden können. Dies im Hinblick auf den Einsatz von Dolmetschenden in seltenen Sprachen oder Konferenz-Dolmetscher/innen, für die alternative Aufnahmekriterien zur Zertifizierung/Berufsprüfung festgelegt werden müssen.

Auswahl der interkulturellen Übersetzer/innen

⇒ Beim Aufbau des Pools sollen aus der Sicht von Expert/innen und Nutzer/innen grundsätzlich interkulturelle Übersetzer/innen (ikÜ) rekrutiert werden, die über eine INTERPRET-Zertifizierung bzw. einen eidgenössischen Fachausweis verfügen.

⇒ Es sollten darüber hinaus in erster Linie ikÜ berücksichtigt werden, die im Bereich Face-to-face-Dolmetschen aktiv sind (Mindesteinsatzstunden), und die eine Affinität zum Gesundheitsbereich haben.

Schulung der Kund/innen

⇒ Es wird empfohlen, gestützt auf die im In- und Ausland vorhandenen Grundlagen ein allgemeines Manual für den Einsatz von ikÜ im Gesundheitsbereich bereitzustellen, das u.a. Entscheidungshilfen für die Wahl der geeigneten Dolmetschmethode anbietet (Face-to-face-Dolmetschen, Telefondolmetschen, Übersetzungshilfen). Dieses sollte vom BAG in Zusammenarbeit mit dem BFM, dem künftigen Telefondolmetschdienst und den Vermittlungsstellen erarbeitet werden.

Einführung

⇒ Ein regional bzw. auf Zielgruppen begrenzter Pilotversuch wird für den zukünftigen Telefondolmetschdienst (TDD) nicht vorgeschlagen. Dies aus dem Grund, dass die Aufbauorganisation für den Pilotversuch wie für das Gesamtangebot gleich aufwändig ist und somit nur die Ertragsseite beschränkt würde. Zudem ist die Übertragbarkeit des Nachfrageverhaltens zwischen einzelnen Zielgruppen nicht gegeben.

⇒ Der Aufbau des TDD ist in drei groben Phasen zu planen: Ausschreibung/Auswahl, Begleitung Realisierung, Begleitung Aufstart.

⇒ Der Zeitplan der Realisierungsphase sollte die verschiedenen Aktivitäten der einzelnen Bausteine (wie z.B. normative Grundlagen, Aufbau- und Ablauforganisation, Personalpolitik, Finanzierung etc.) in Zusammenhang mit dem Ablauf eines allfälligen politischen Entscheidprozesses bringen.

⇒ Bei der Gesamtplanung gilt es zu berücksichtigen, dass das BFM-Programm zur Unterstützung der Vermittlungsstellen Ende 2011 zu Ende geht, während das BAG-Programm Migration und Gesundheit bis 2013 läuft. Empfohlen wird, Ende 2011 eine erste Evaluation durchzuführen und je nach Ergebnissen allenfalls Massnahmen für den weiteren Verlauf einzuleiten.

⇒ Wir empfehlen, dass der zukünftige TDD eine Kommunikationsagentur mit der Lancierung des neuen Dienstes zu betraut. Diese soll gemäss den oben dargestellten Ausführungen die geeigneten Kommunikationsmassnahmen im ersten Jahr der Einführung des TDD durchführen (Launch-Phase).

1 Einleitung

Weshalb besteht im Gesundheitsbereich die Notwendigkeit von Dolmetschdiensten? Bischoff und Grossmann (2006) legen dar, dass es Dolmetschdienste erstens aus **Gerechtigkeitsüberlegungen** braucht: Die Verfügbarkeit von effektivem Dolmetschen ermöglicht einen adäquaten Zugang der allophonen Bevölkerung (⇒ Glossar) zur medizinischen Versorgung, welcher qualitativ und quantitativ mit dem Zugang der nicht-allophonen Bevölkerung vergleichbar ist. Den moralischen Aspekt der Gerechtigkeit formulieren Bischoff und Grossmann (2007) folgendermassen: «Aus ethischer Sicht ist somit das Vorenthalten eines Dolmetschers als ein Verstoss gegen die Prinzipien der Autonomie und der Non-Malefizien (nicht schaden) zu bewerten.»

Zweitens braucht es effektives Dolmetschen im Gesundheitswesen aus **ökonomischen Effizienzüberlegungen hinsichtlich der Quantität** von erbrachten medizinischen Leistungen. Denn Sprachbarrieren können sowohl zu einer medizinischen Unterversorgung als auch zu einer medizinischen Überversorgung führen. Drittens braucht es effektives Dolmetschen im Gesundheitswesen aus **ökonomischen Effizienzüberlegungen hinsichtlich der Qualität** von erbrachten medizinischen Leistungen. Es ist davon auszugehen, dass Sprachbarrieren zu einer zu tiefen Qualität medizinischer Leistungen führen können. Gemäss Bischoff und Grossmann (2006) kann die Nicht-Verfügbarkeit von Dolmetschdiensten im Gesundheitsbereich zu folgenden negativen, effizienzmindernenden Effekten hinsichtlich Qualität und Quantität der medizinischen Leistungen führen. Missverständnisse zwischen Pflegepersonal und allophonen Patienten/innen bzw. Mängel in der Kommunikation zwischen medizinischem Dienstleister und allophonen Patienten/innen führen

- zu Verzögerungen oder medizinischen Fehlentscheiden und damit zu Effizienzeinbussen im medizinischen Dienstleistungsprozess,
- zu einer grösseren Zahl an durchgeführten Untersuchungen an den allophonen Patienten/innen,
- zu einer höheren Zahl von teuren Spitaleinweisungen von allophonen Patienten/innen,
- zu einem tieferen Niveau hinsichtlich der Durchführung von Präventionsmassnahmen bei allophonen Patienten/innen,
- zu einer schlechteren Adherence (⇒ Glossar) bei den allophonen Patienten/innen.

1.1 Auftrag

Die Schaffung eines Angebots für Telefondolmetschen im Gesundheitsbereich ist ein Ziel der Strategie «Migration und Gesundheit» des Bundesamts für Gesundheit BAG. Der vorliegende Bericht stellt die Grundlage für die Ausschreibung eines Auftrags für einen nationalen Telefondolmetschdienst im Gesundheitsbereich dar. Die Bearbeitung erfolgte durch die beiden unabhängigen Beratungsfirmen Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS (Projektlead) und PricewaterhouseCoopers PwC.

1.2 Vorgehen

Das Konzept des Telefondolmetschdienstes wird in zwei Phasen erstellt. In **Abbildung 1** wird der zeitliche Ablauf des Projekts mit den erreichten Meilensteinen dargestellt.

Phase 1 bestand aus der Erarbeitung von Varianten zum Aufbau des Dienstes als auch zu den spezifischen Anforderungen an die zuständige Organisation. Darin enthalten waren alle massgeblichen Eckwerte, die für den Entscheid der weiter zu verfolgenden Variante erforderlich sind. Zudem wurde im Rahmen einer Marktanalyse die heutige Situation in der Landschaft der interkulturellen Übersetzung in der Schweiz im Gesundheitswesen genau abgeklärt und die relevanten Akteure und ihre Rolle wurden bestimmt.

Abbildung 1: Ablaufschema Projekt



Darstellung PwC, BS: Baustein, SA: Sitzung mit Auftraggeber/Begleitgruppe, MS: Meilenstein, PT: Projektteam

Auf Basis der gewählten Variante befasste sich **Phase 2** insbesondere mit der Struktur und Organisation des Dienstes, dessen technischer Infrastruktur, der Qualitätssicherung sowie der Finanzplanung und Finanzierung. Nach Abschluss der Phase 2 liegt dem BAG nun ein **Konzeptbericht** vor, der als Grundlage für eine Ausschreibung eines Mandats zum Aufbau und zum Betrieb eines Telefondolmetschdienstes dienen kann.

1.3 Grundlagen

Für die Erarbeitung des Konzepts stützten wir uns auf verschiedene Informations- und Wissensgrundlagen.

Dokumente, Grundlagen und Literatur

- Datenbestände Bundesamt für Statistik BFS
- Datenbestände Bundesamt für Migration BFM und Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM
- Dokumente Bundesamt für Gesundheit BAG
- Publierte und graue Literatur
- Internetrecherche

Persönliche Gespräche mit Expert/innen

Mit folgenden Expert/innen wurden persönliche, leitfadengestützte Gespräche geführt:

- **Bundesamt für Gesundheit (BAG):** Rahel Gall Azmat, Stv. Leiterin Programm Migration und Gesundheit
- **Bundesamt für Migration (BFM):** Biljana Käser-Najzer, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Sektion Integration im Direktionsbereich Bürgerrecht, Integration und Bundesbeiträge des BFM, interkulturelle Übersetzerin.

- **Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen (EKM):** Ruth Tennenbaum, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Sekretariat der EKM.
- **Forschung:** PhD Alexander Bischoff, Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft / Service de médecine internationale et humanitaire des Hôpitaux Universitaires de Genève
- **Interpret:** Nancy-Gaëlle Barras, Geschäftsleiterin.

Telefoninterviews mit Nutzer/innen

Mit folgenden Nutzer/innen bzw. Institutionen wurden telefonische Interviews geführt:

- **Spitäler:** Universitätsspital Lausanne , Kantonsspital St. Gallen
- **Psychiatrie:** Universitäre Psychiatrische Dienste Bern
- **Ärzte:** Ärztenetz mediX Bern, Praxis Bubenberg
- **Heime:** CURAVIVA, Pflegezentrum Chäferberg Zürich
- **Spitex:** Spitex Basel
- **Apotheken:** Bahnhof-Apotheke Zürich

1.4 Aufbau des Konzeptberichts

Das Detailkonzept gliedert sich in die folgenden Teile:

Im **Kapitel 2** werden zuerst die aktuelle Marktsituation und bestehenden Anbieter/innen analysiert. Zudem werden 5 mögliche Organisationsformen des zukünftigen Telefondolmetschdienstes vorgestellt.

Kapitel 3 widmet sich den Anforderungen an einen nationalen Telefondolmetschdienst im Gesundheitsbereich. Dabei wird auf das Angebot an Dienstleistungen, den zu bearbeitenden Markt und auf die Vor- und Nachteile der drei Varianten von Organisationsformen eingegangen.

Kapitel 4 wiederum befasst sich mit der Ausgestaltung des Telefondolmetschdienstes bezüglich Struktur und Personal, Infrastruktur und Finanzen.

Kapitel 5 beschreibt schliesslich die Einführung des Telefondolmetschdienstes mit Pilotphase, Werbekonzept und Zeitplan.

2 Marktanalyse und mögliche Organisationsformen

2.1 Zusammenfassung der Marktanalyse

Die Fachorganisation Interpret (2005) definiert die Aufgaben und Anforderungen der interkulturellen Übersetzer/innen folgendermassen:

«Interkulturelle ÜbersetzerInnen sind Fachpersonen für mündliches Übersetzen in Dialogsituationen. Sie ermöglichen eine gegenseitige Verständigung zwischen Gesprächspartner/innen. Sie verfügen über das notwendige Basiswissen im Bereich der interkulturellen Kommunikation, um die Verständigung zwischen Gesprächspartner/innen unterschiedlicher Herkunft zu ermöglichen. Sie kennen die möglichen Missverständnisse und Konflikte, die in diesem Kontext entstehen können und können angemessen darauf reagieren. Interkulturelle ÜbersetzerInnen kennen sich im schweizerischen Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich aus. Sie können dieses Wissen zu eigenen migrationsspezifischen Erfahrungen oder jenen anderer Personen sowie zu den Strukturen in den Herkunftsländern der MigrantInnen in Bezug setzen. Sie sind fähig, MigrantInnen im Kontakt mit Institutionen und Fachleuten zu orientieren. Sie sind sich ihrer Rolle als Vermittlungsperson bewusst und halten sich an berufsethische Grundsätze (Schweigepflicht, Allparteilichkeit usw.).»

Der Markt für interkulturelles Übersetzen spielt sich zwischen interkulturellen Übersetzern/innen bzw. Vermittlungsstellen, welche interkulturelle Übersetzer/innen ausbilden und vermitteln (Angebot), und Dienstleistungserbringern in den Bereichen Migration, Soziales, Gesundheit, Bildung, Justiz und Polizei (Nachfrager) ab.

☞ Im weiteren Text werden wir diese Dienstleistungserbringer **«institutionelle Kunden»** nennen. Da es in diesem Konzept in erster Linie um den Gesundheitsbereich geht, werden wir von **«institutionellen Kunden des Gesundheitswesens»** sprechen, wenn nur die nachfragenden Institutionen aus dem Gesundheitswesen gemeint sind.

Abbildung 2 skizziert den Markt für interkulturelles Übersetzen bzw. die Organisation dieses Marktes unter besonderer Berücksichtigung des Gesundheitsbereichs. Im Markt für interkulturelles Übersetzen interagieren verschiedenste Akteursgruppen, welche nachfolgend aufgeführt werden.

Anbieter/innen

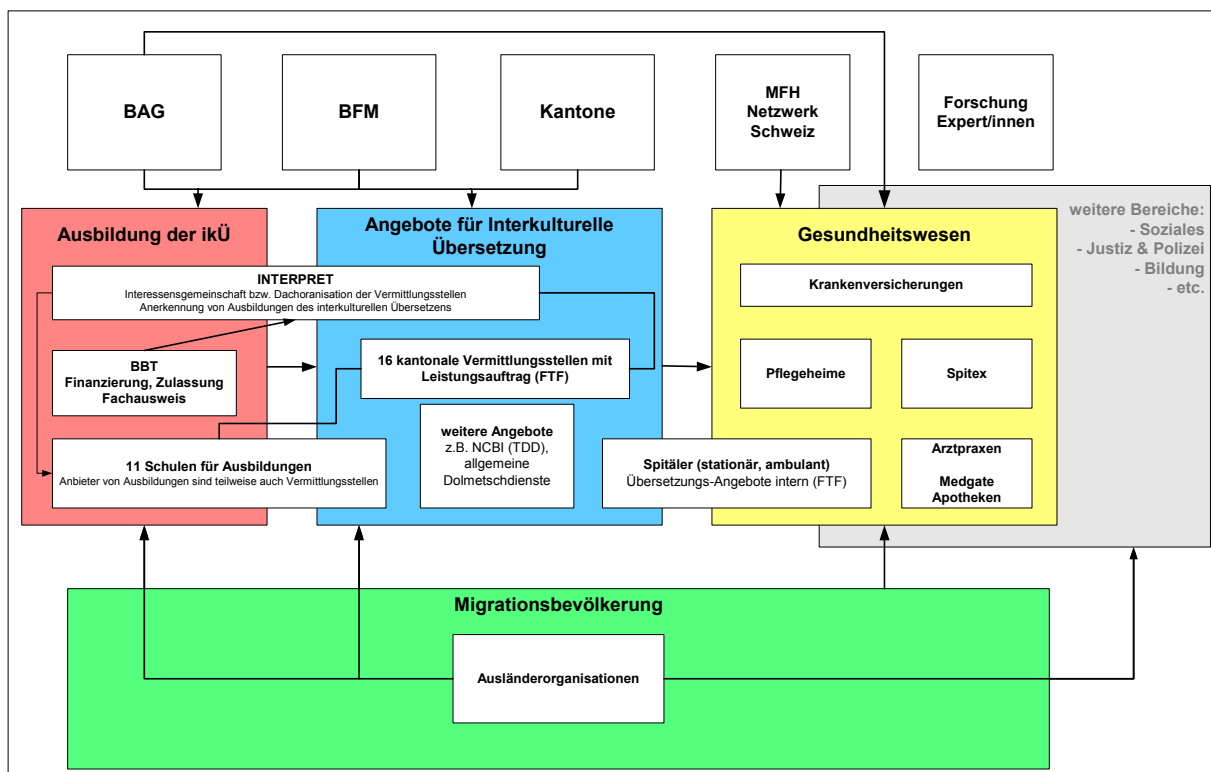
- Schliesslich wird die Dienstleistung der interkulturellen Übersetzung durch die **interkulturellen Übersetzer/innen** erbracht.
- Auf dem Markt werden deren Dienstleistungen allerdings zu einem grossen Teil über die Zwischenschaltung von **Vermittlungsstellen** angeboten.

Finanzierer/innen

- Bundesamt für Migration BFM
- Kantone
- Endnachfrager/innen

Je nach Vermittlungsstelle gibt es evtl. noch weitere Finanzierende, z.B. die NGO selbst.

Abbildung 2: Der Markt für interkulturelles Übersetzen



Quelle: eigene Darstellung; BAG: Bundesamt für Gesundheit, BFM: Bundesamt für Migration, MFH: Migrant friendly hospitals, BBT: Bundesamt für Berufsbildung und Technologie, NCBI: National coalition building institute, TDD: Telefondolmetschen, FTF: Face-to-face-Dolmetschen

Nachfrager/innen

Folgende (potenzielle) Nachfrager, d.h. institutionelle Kunden können unterschieden werden:

- **Gesundheitswesen:** Spitäler, Pflegeheime, Arztpraxen, Apotheken, Spitex, Medgate und Krankenversicherungen, weitere private Anbieter von Gesundheitsleistungen wie Hebammen, Physiotherapeut/innen, Naturheiler/innen u.a.m.
- Behörden der **Justiz und der Polizei**, insbesondere Behörden aus dem Bereich der Migration
- Institutionen aus dem Bereich der **Bildung**
- Institutionen aus dem **Sozialbereich**, z.B. Fürsorgeämter

Ausbilder/innen

Die Ausbildung zum/zur interkulturellen Übersetzer/in wird heute durch die Interessengemeinschaft für interkulturelles Übersetzen und Vermitteln **INTERPRET** geregelt. Im Juni 2008 ist ein entsprechender Fachausweis vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT bewilligt worden. Es existiert auch das nationale «Zertifikat INTERPRET» für interkulturelle Übersetzer/innen. Finanziert wird der Verein INTERPRET durch das BAG und das BBT sowie durch Mitgliederbeiträge.

Ausländerorganisationen

Die Ausländerorganisationen stellen ein Bindeglied zwischen der Migrationsbevölkerung und den verschiedenen genannten Institutionen dar. Sie stellen insbesondere ein wichtiges Potenzial zur Rekrutierung von interkulturellen Übersetzer/innen dar.

Weitere Akteur/innen

Migrant Friendly Hospitals MFH stellt in einem Netzwerk von Spitälern sicher, dass auch die Migrationsbevölkerung in den Schweizer Spitälern kompetent betreut werden kann. Im Sinne einer Anschubfinanzierung stellte das Bundesamt für Gesundheit die finanziellen Mittel zur Verfügung, um einzelne Projekte in Spitälern zu finanzieren. Das Netzwerk Migrant Friendly Hospitals ist an ein Netzwerk der world Health Organization WHO angeschlossen.

In der Schweiz sind verschiedene **Forscher/innen** im Bereich interkulturelle Übersetzung aktiv. Zudem sind in den bisher genannten Institutionen und in weiteren beratenden Institutionen **Expert/innen** auf diesem Gebiet tätig.

Überschneidungen

Die Vermittlungsstellen und INTERPRET sind eng vernetzt. Dies zeigt sich auch darin, dass verschiedene Stellen sowohl einen Lehrgang zur interkulturellen Übersetzerin/zum interkulturellen Übersetzer anbieten als auch eine Vermittlungsstelle betreiben.

In grösseren Spitälern wird teilweise ein eigener Dolmetschdienst betrieben (Vermittlung von externen Dolmetscher/innen und internen Übersetzungshilfen). Hier ist das Spital sowohl Anbieter im Gesundheitswesen als auch in der interkulturellen Übersetzung. Dies kommt laut Aussagen der befragten Expert/innen sehr selten vor.

Marktstruktur und Marktangebot im Jahr 2007

■ **Teilmärkte:** Im Markt für interkulturelles Übersetzen können zwei Teilmärkte unterschieden werden: Ein «Vermittlermarkt» und ein «Direkter Markt». Im «Vermittlermarkt» vermitteln Vermittlungsstellen den institutionellen Kunden der Bereiche Gesundheit, Soziales, Bildung, Justiz und Polizei Einsatzstunden des interkulturellen Übersetzens bzw. interkulturelle Übersetzer/innen. Im «Direkten Markt» engagieren die institutionelle Kunden die interkulturellen Übersetzer/innen direkt – ohne Zwischenschaltung von Vermittlungsstellen.

■ **Regionale Monopole:** Der Vermittlermarkt wurde im Jahr 2007 von 16 Vermittlungsstellen dominiert, die vom BFM subventioniert sind. Die 16 Vermittlungsstellen bedienen regional festgelegte Gebiete und agieren deshalb als regionale Monopolistinnen.

■ **Verfügbare Angebote des Telefondolmetschens:** Die Mehrheit der Vermittlungsstellen bietet zurzeit nur Face-To-Face-Dolmetschen an. Einzig die beiden Vermittlungsstellen NCBI und medios haben ein im Markt sichtbares Angebot für Telefondolmetschen platziert.

■ **Heterogene Vermittlungsstellen:** Die Vermittlungsstellen sind bezüglich des vermittelten Auftragsvolumen äusserst heterogen. Die grösste Vermittlungsstelle vermittelte im Jahr 2007 rund 17'000 Einsatzstunden, die kleinste rund 550 Einsatzstunden.

Marktvolumen im Jahr 2007

■ **Allophone Personen:** Es kann davon ausgegangen werden, dass es in der Schweiz 150'000 (Untergrenze) bis 300'000 (Obergrenze) Personen gibt, die als allophon (⇒ Glossar) bezeichnet werden können.

■ **Übersetzungsbedarf bzw. maximales Marktpotential:** Gemäss unseren Schätzungen beträgt der jährliche Übersetzungsbedarf für 150'000 allophone Personen 556'017 Stunden, davon 278'008 Stunden im Gesundheitswesen. Bei 300'000 allophonen Personen beträgt der Übersetzungsbedarf gemäss den Berechnungen 1'112'034 Stunden, davon 556'017 im Gesundheitswesen. Diese Zahlen können als maximales Marktpotential interpretiert werden.

■ **Einsatzvolumen der subventionierten Vermittlungsstellen:** Der grösste Teil des Übersetzungsbedarfs wird heute durch Ad-Hoc-Dolmetscher/innen abgedeckt. Die 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen vermittelten im Jahr 2007 rund 80'000 Einsatzstunden interkulturellen Übersetzens, 63% davon für institutionelle Kunden des Gesundheitswesens, insbesondere für Spitäler.

■ **Einsatzvolumen Telefondolmetschen:** Zum Volumen von vermitteltem Telefondolmetschen liegen für das Jahr 2007 keine Daten vor. Die Experten/innen sind sich jedoch einig, dass das Volumen verschwindend und vernachlässigbar klein ist.

■ **Starke regionale Unterschiede hinsichtlich Marktentwicklung und Marktstadium:** Die Einsatzstunden interkulturellen Übersetzens pro allophone Person differieren regional sehr stark. In der französischen Schweiz ist die «Übersetzungsintensität» mehr als doppelt so hoch wie in der deutschen und der italienischen Schweiz. Die regional unterschiedlichen Stadien der Marktentwicklung können auf die unterschiedliche Sensibilisierung für Integrationsthemen und auf die unterschiedliche Bekanntheit der Dolmetsch-Angebote zurückgeführt werden. In alle Regionen ist der Markt erst im Stadium des Marktaufbaus, so dass in keiner Region Sättigungseffekte zu beobachten sind.

Markteffizienz 2007

■ **Skaleneffekte nicht ausgeschöpft:** Der Vermittlermarkt für interkulturelles Übersetzens ist äusserst starken Skaleneffekten (⇒ Glossar) unterworfen. Im Jahr 2007 war keine Vermittlungsstelle gross genug, um diese Skaleneffekte vollständig auszuschöpfen.

■ **Grosses Potential der Effizienzsteigerung:** Wenn im Jahr 2007 alle Einsatzstunden mit den Vermittlerkosten (Strukturkosten) der kosteneffizientesten Vermittlungsstelle hätten vermittelt werden können, hätten in diesem Jahr rund 2 Mio. Schweizer Franken eingespart werden können; diese Summe entspricht 87% der effektiven Strukturkosten im Jahr 2007. Aus Sicht der Kosteneffizienz muss die heutige Marktstruktur deshalb als ineffizient bezeichnet werden.

■ **Natürliches nationales Monopol:** Mit einem Gedankenexperiment kann gezeigt werden, dass die starken Skaleneffekte implizieren, dass der Vermittlermarkt für interkulturelles Übersetzen beim heutigen Marktvolumen (80'000 Einsatzstunden) ein natürliches nationales Monopol darstellt.

■ **Interesse der allophonen Bevölkerung nur ungenügend berücksichtigt:** In der heutigen Situationen wird das Interesse der allophonen Personen beim Entscheid für einen Einsatz von interkulturellen Übersetzer/innen nur ungenügend berücksichtigt. Der Entscheid wird stärker von finanziellen Restriktionen und vom administrativen Aufwand der Gesprächsorganisation beeinflusst.

Chancen und Gefahren eines Telefondolmetschdienstes

■ **Grosses Marktpotential:** Angesichts des Übersetzungsbedarfs, der ein Vielfaches der im Jahr 2007 vermittelten Einsatzstunden beträgt, ist grundsätzlich ein genügendes Marktpotential vorhanden.

■ **Substitution von Ad-Hoc-Dolmetschen durch Telefondolmetschen:** Die Marktchancen eines Telefondolmetschdienstes speisen sich in erster Linie aus der Tatsache, dass ein grosser Teil des Übersetzungsbedarfs auf eine schnelle Verfügbarkeit von Dolmetschern/innen angewiesen ist, wie die Befragung der Nutzer/innen bestätigt (Notfallsituationen, mangelnde Ex-Ante-Planbarkeit von Dialogsituationen aufgrund eines hektischen, von Zufällen geprägten Arbeitsalltags in Spitälern).

■ **Telefondolmetschen als Ergänzung zu Face-To-Face-Dolmetschen:** Telefondolmetschen dürfte deshalb in Zukunft in erster Linie Ad-Hoc-Dolmetschen substituieren. Die Substitution von Face-To-Face-Dolmetschen dürfte indes nur in beschränktem Ausmass stattfinden, da Telefondolmetschen und Face-To-Face-Dolmetschen qualitativ unterschiedliche Übersetzungsbedürfnisse befriedigen.

■ **Relevanz der Finanzierungsfrage:** Der Übersetzungsbedarf von Arztpraxen kann nur dann in eine substantielle Nachfrage nach professionell vermitteltem interkulturellen Übersetzen übergeführt werden,

wenn die Finanzierungsfrage gelöst wird. Denn im Vergleich zum finanziellen Spielraum der Spitäler ist der finanzielle Spielraum von Arztpraxen (wie auch von Spitex-Diensten, Apotheken oder Institutionen im Bereich Bildung oder Soziales) eng.

■ **Einsatzvolumen als entscheidendes Erfolgskriterium:** Das zukünftige Einsatzvolumen stellt das alles entscheidende Erfolgskriterium eines zukünftigen Telefondolmetschdienstes dar. Daraus lässt sich ableiten, dass ein zukünftiger Telefondolmetschdienst grundsätzlich einen möglichst breiten Markt (alle möglichen Nachfragergruppen) bedienen soll.

2.2 Mögliche Organisationsformen im heutigen Markt des interkulturellen Übersetzens

Grundsätzlich sind fünf Varianten denkbar, wie ein zukünftiger Telefondolmetschdienst in den (Anbieter-)Markt des interkulturellen Übersetzens eingebunden ist. Die möglichen Organisationsstrukturen des Marktes sind in **Abbildung 3** grafisch dargestellt.

■ **Organisationsstruktur I.1 «Neuer Anbieter TD»:** Für die Schweiz gibt es einen einzigen Telefondolmetschdienst, welcher auf einen eigenen Pool von interkulturellen Übersetzer/innen für die Befriedigung der Nachfrage zurückgreifen kann. Allenfalls verfügt der Telefondolmetschdienst über drei sprachregionale Zentren. Der Telefondolmetschdienst vermittelt nur Telefondolmetschen, jedoch kein Face-To-Face-Dolmetschen. Face-To-Face-Dolmetschen wird weiterhin von den heute bestehenden regionalen Vermittlungsstellen im Markt angeboten.

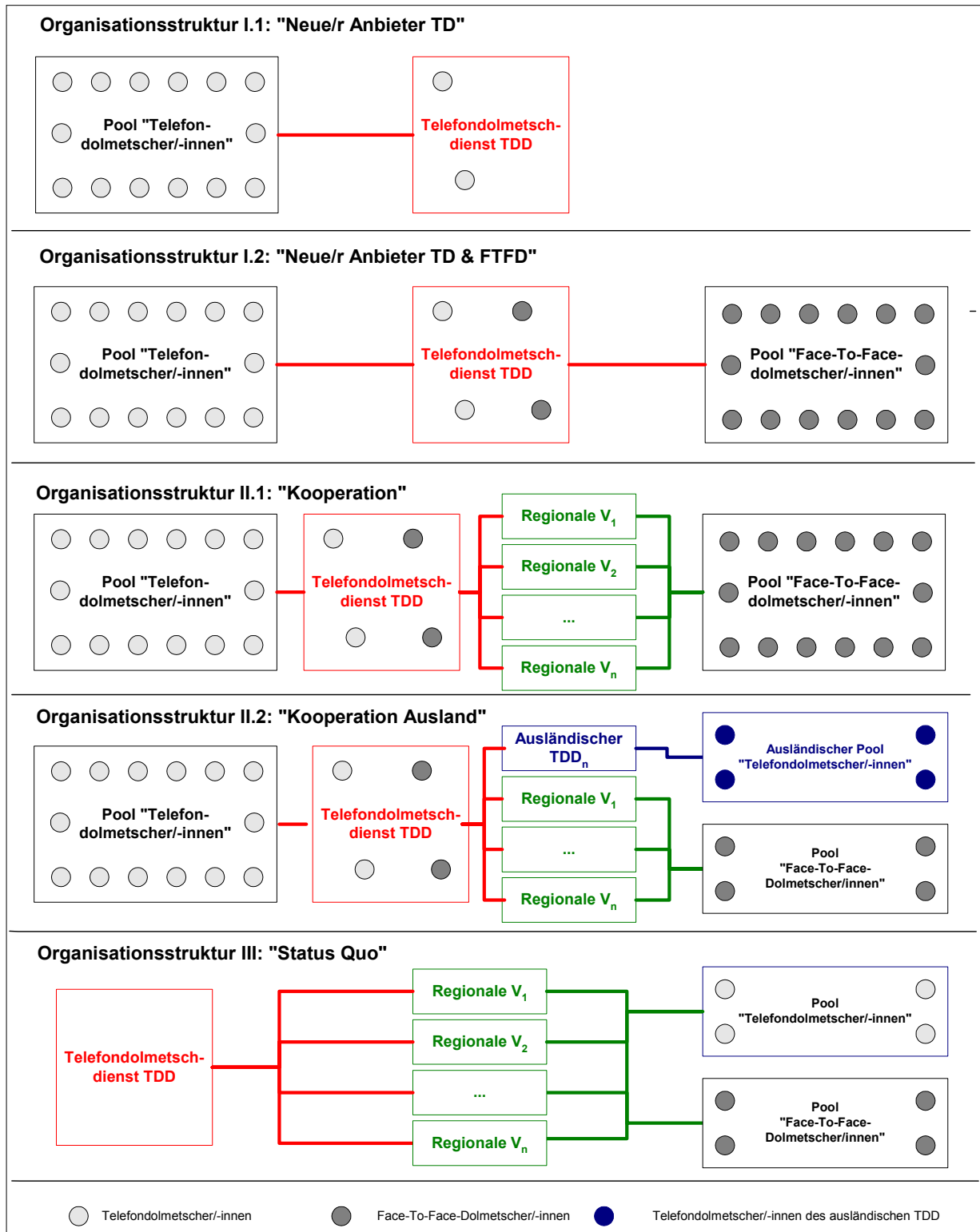
■ **Organisationsstruktur I.2 «Neuer Anbieter TD & FTFD»:** Analoge Organisationsstruktur wie unter I.1. Der Vermittlungsdienst bietet jedoch nicht nur Telefondolmetschen, sondern basierend auf einem eigenen Pool an interkulturellen Übersetzern/innen auch Face-To-Face-Dolmetschen an.

■ **Organisationsstruktur II.1 «Kooperation»:** Für die Schweiz gibt es einen einzigen Telefondolmetschdienst, welcher auf einen eigenen Pool von interkulturellen Übersetzer/innen für die Befriedigung der Nachfrage zurückgreifen kann. Allenfalls verfügt dieser Telefondolmetschdienst über drei sprachregionale Zentren. Anfragen für Face-To-Face-Dolmetschen können auch an den Telefondolmetschdienst gestellt werden. In diesem Fall verweist der Telefondolmetschdienst auf den regional geeigneten der heute im Markt bestehenden subventionierten und nicht-subventionierten Vermittler von FTFD.

■ **Organisationsstruktur II.2 «Kooperation Ausland»:** Analoge Organisationsstruktur wie unter II.1. Im Gegensatz zu II.1 kauft der Telefondolmetschdienst die Telefondolmetsch-Leistungen jedoch ganz oder zum Teil im Ausland ein. Falls sämtliche Telefondolmetschdienste im Ausland eingekauft werden, hätte der Dienst nur noch die Aufgabe, eine Triage zwischen FTFD von regionalen Vermittlungsstellen und TD des ausländischen Anbieters vorzunehmen.

■ **Organisationsstruktur III «Status Quo»:** Diese Variante baut fast ausschliesslich auf den im Markt bestehenden Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen auf. Einige oder alle bestehenden Vermittlungsstellen würden das bestehende TD-Angebot ausbauen bzw. das zurzeit nicht-existente TD-Angebot aufbauen. Dem neuen Anbieter käme einzig die Funktion einer Triagestelle zwischen den einzelnen Vermittlungsstellen zu. Es wäre den Vermittlungsstellen freigestellt, ihr TD-Angebot zu koordinieren.

Abbildung 3: Mögliche Varianten hinsichtlich Organisationsstruktur und Angebot.



Anmerkungen: TD: Telefondolmetschen, FTFD: Face-to-face-Dolmetschen, TDD = Telefondolmetschdienst, V = regionale Vermittlungsstelle für interkulturelles Übersetzen.
Quelle: eigene Darstellung

Die Vor- und Nachteile der einzelnen Organisationsformen werden in Abschnitt 3.4 näher erläutert und diskutiert.

2.3 Angebotsanalyse

2.3.1 Marktangebot: Interkulturelles Übersetzen

Interkulturelles Übersetzen kann im Markt über zwei unterschiedliche Mechanismen angeboten und erbracht. In diesem Konzept befassen wir uns nur mit dem Teilmarkt I, dem Vermittlermarkt. Folgende zwei Typen von Vermittlungsstellen können unterschieden werden.

■ **Subventionierte Vermittlungsstellen:** Im Jahr 2007 wurden vom BFM 16 regional tätige Vermittlungsstellen subventioniert.

■ **Private Vermittlungsstellen:** Im Jahr 2007 gab es überdies 5 Vermittlungsstellen, die nicht durch Gelder des BFM mitfinanziert wurden.¹

Vergleichbare Daten zu dem in den Jahren 2006 und 2007 erbrachten Leistungsumfang (Einsatzstunden, Anzahl Einsätze) etc. liegen nur für die 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen vor. Die nachfolgend präsentierten Marktdaten beziehen sich deshalb nur auf das Angebot der vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen. Wir haben die Einschätzung, dass die zusätzlich von nicht subventionierten Vermittlungsstellen geleisteten Übersetzungsstunden vernachlässigbar sind (vgl. a. Fussnote 1).

Vermittlungsstellen: Inventar und Kennzahlen

Der **Tabelle 1** kann entnommen werden, dass es gemäss Interpret (2007) in der Schweiz 21 Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen gibt, wobei 16 der 21 Vermittler Subventionen des BFM erhalten. In der deutschen Schweiz gibt es 14 Vermittlungsstellen (davon 11 vom BFM subventionierte), in der französischen Schweiz 6 Vermittlungsstellen (4 subventionierte) und in der italienischen Schweiz 1 subventionierte Vermittlungsstelle. Organisatorisch sind die Vermittlungsstellen zum grössten Teil in bestehende Strukturen von Non-Profit-Organisationen (z.B. Heks, Caritas) oder von Kantonsbehörden (z.B. Kanton Solothurn, Amt für Ausländerfragen) eingebettet. Einige Vermittlungsstellen werden von gemeinnützigen Vereinen getragen (z.B. medios), wobei die Träger dieser Vereine wiederum kantonale und kommunale Behörden sowie Non-Profit-Organisationen sind. Tabelle 1 verdeutlicht, dass der Markt für interkulturelles Übersetzen in der Schweiz grösstenteils im Rahmen von **regionalen Monopolen**² organisiert ist. In den Kantonen Aargau, Baselland, Baselstadt, Solothurn und Wallis können Duopole beobachtet werden.

¹ Die Angaben beziehen sich auf die Liste von Interpret, Stand September 2007 (vgl. Interpret 2007). Nach Durchführung der Marktanalyse wurde uns von Interpret eine aktualisierte Liste zur Verfügung gestellt (Interpret 2008). Gemäss dieser Liste (Stand: August 2008) gibt es in der Schweiz 17 vom BFM subventionierte Vermittlungsstellen (neu kam NCBI – Telelingua dazu) sowie 16 nicht vom BFM subventionierte Vermittlungsstellen. Allerdings haben unsere Abklärungen ergeben, dass die 11 zusätzlich aufgeführten vom BFM nicht subventionierten Institutionen nicht als Vermittlungsstellen im eigentlichen Sinn bezeichnet werden können. Bei 8 der 11 Stellen konnten auf dem Internet kein Angebot des interkulturellen Übersetzens gefunden werden. Auch über eine Google-Suche konnte kein Zusammenhang dieser Institutionen mit interkulturellem Übersetzen hergestellt werden. Für 3 der neu aufgeführten Institutionen konnte ein Zusammenhang mit dem Thema interkulturelles Übersetzen hergestellt werden (Kantonsspital Baden, Amt für Berufsbildung und Mittelschulen des Kantons Uri und Antenne Zürcher Oberland, Fachstelle für interkulturelle Fragen). Das Kantonsspital Baden bietet zwar interkulturelles Übersetzen an. Allerdings ist kein tarifliches Angebot publiziert, so dass davon ausgegangen werden muss, dass das Kantonsspital Baden zwar interkulturelle Übersetzer/innen einsetzt, aber (zumindest nicht im Rahmen einer aktiven Marktbearbeitung) nicht an Dritte vermittelt. Das Amt für Berufsbildung und Mittelschulen des Kantons Uri vermittelt keine interkulturellen Übersetzer/innen; vielmehr arbeitet die Kantonsstelle mit dem Dolmetschdienst Zentralschweiz zusammen. Das gleiche gilt für Antenne Zürcher Oberland, Fachstelle für interkulturelle Fragen, welche mit medios zusammenarbeitet. Demnach kann Liste gemäss Interpret (2007) für unsere Marktanalyse als relevant betrachtet werden.

² Der Zusammenschluss von konkurrenzierenden Angeboten in einer Region und damit implizit die Bildung von regionalen Monopolen war eine Auflage des BFM für den Empfang von Subventionen.

Tabelle 1: Regionale Marktabdeckung durch die 21 Vermittlungsstellen

Kanton Gebiet		Vermittlungsstellen
Deutsche Schweiz		
D-CH	Ganze D-CH	NCBI TeleLingua
AG	Ganzer Kanton	HEKS, Regionalstelle AG/SO Ausländerdienst Baselland
	AG-Ost	Stadt Baden, Fachstelle Integration
AI	Ganzer Kanton	ARGE Integration Ostschweiz Verdi
AR	Ganzer Kanton	ARGE Integration Ostschweiz Verdi
BE	Ganzer Kanton	Vermittlungsstelle «comprendi?»
	Langenthal, Oberaargau	Interunido
	Französischsprachige Region	Caritas Suisse
BL	Ganzer Kanton	Ausländerdienst Baselland HEKS, Regionalstelle BS/BL
BS	Ganzer Kanton	Ausländerdienst Baselland HEKS, Regionalstelle BS/BL
GL	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
GR	Ganzer Kanton	Caritas Schweiz, Fachstelle Integration
JU	Ganzer Kanton	Caritas Suisse
LU	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
OW	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
NW	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
SO	Ganzer Kanton	Ausländerdienst Baselland Kanton SO, Ausländerfragen
	SO-Ost	HEKS, Regionalstelle AG/SO
SG	Ganzer Kanton	ARGE Integration Ostschweiz Verdi
SH	Ganzer Kanton	DERMAN (SAH)
SZ	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
TG	Ganzer Kanton	Caritas Thurgau
UR	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
ZG	Ganzer Kanton	Dolmetschdienst Zentralschweiz
ZH	Ganzer Kanton	medios
Französische Schweiz		
FR	Ganzer Kanton	Caritas Suisse
GE	Ganzer Kanton	Croix-Rouge genevoise
NE	Ganzer Kanton	Centre d'interprètes communautaires (CCI)
VD	Ganzer Kanton	Appartenances Vaud
VS	Ganzer Kanton	Centre Suisse-Immigrés Valais central
	Französischsprachige Region	AVIC
Italienische Schweiz		
TI	Ganzer Kanton	Progetto DERMAN (SOS Ticino)

Quelle: <http://inter-pret.ch/contenus/shtml/acteurs-centresplacement-dt.shtml> [Stand: 15. August 2008]

Anmerkungen: grau eingefärbt: vom BFM nicht subventionierte Vermittlungsstellen

Tabelle 2 klassifiziert die (vom BFM subventionierten) Vermittlungsstellen nach geleisteten Einsatzstunden sowie der Anzahl institutioneller Kunden im Jahr 2007. Die Übersicht verdeutlicht, dass die Vermittlungsstellen hinsichtlich ihrer Marktrelevanz sehr heterogen sind. Beispielsweise vermittelten 4 Vermittlungsstellen im Jahr 2007 weniger als 1'000 Einsatzstunden, 7 Vermittlungsstellen hingegen mehr als 4'000 Einsatzstunden. Auch bezüglich der Kundenzahl im Jahr 2007 unterscheiden sich die Vermittlungsstellen stark.

Tabelle 2: Anzahl Vermittlungsstellen nach Einsatzstunden und Kundenzahl im Jahr 2007

	Vermittlungsstellen	
	Anzahl	in %
Total	16	100.0
nach Einsatzstunden im 2007		
≤ 1000 EH	4	25.0
1001 - 2000 EH	3	18.8
2001 - 3000 EH	2	12.5
3001 - 4000 EH	0	0.0
> 4000 EH	7	43.8
nach Kundenzahl im 2007		
≤ 100 Kunden	6	37.5
101 - 200 Kunden	4	25.0
201 - 300 Kunden	2	12.5
> 300 Kunden	4	25.0

Quelle: BFM (2008b)

Die Heterogenität der 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen wird auch durch die **Tabelle 3** illustriert. Sie dokumentiert für die einzelnen Vermittlungsstellen die vom BFM erhaltenen Subventionen (2007 und 2008) und die vermittelten Einsatzstunden (2007). Die grösste Vermittlungsstelle («Appartenance Vaud») vermittelte im Jahr 2007 17'023 Einsatzstunden, die kleinste Stelle (Vermittlungsstelle «Stadt Baden, Fachstelle Integration») nur gerade 543 Einsatzstunden. Tabelle 3 verweist insbesondere auch darauf, dass der Markt für interkulturelles Übersetzen in der französischen Schweiz weiter entwickelt ist als in der deutschen und italienischen Schweiz.

In der französischen Schweiz lebten gemäss einer Analyse der Daten der Volkszählung 2000 (vgl. Abschnitt 2.4.2) 23.6% aller in der Schweiz wohnhaften allophonen Personen, in der deutschen Schweiz 72.1%. und in der italienischen Schweiz 4.3%. Demgegenüber wurden in der französischen Schweiz 41.6% aller Einsatzstunden des interkulturellen Übersetzens vermittelt, in der deutschen Schweiz 56.7% und in der italienischen Schweiz 1.8%. Dies impliziert, dass in der französischen Schweiz pro allophone Person mehr Einsatzminuten als in der deutschen und italienischen Schweiz geleistet werden. Würden in der deutschen und in der italienischen Schweiz gleich viel Einsatzminuten pro allophone Person wie in der französischen Schweiz geleistet, wären im Jahr 2007 in der deutschen Schweiz 104'578 (2007 effektiv: 46'726), in der italienischen Schweiz 6'271 (2007 effektiv: 1'455) und damit in der gesamten Schweiz 145'142 (2007 effektiv: 82'474) Einsatzstunden geleistet worden. Die **145'142 Einsatzstunden**, die im 2007 geleistet worden wären, wenn es in der deutschen und italienischen Schweiz eine identische «Intensität» hinsichtlich professionellem interkulturellem Übersetzen wie in der französischen Schweiz geben würde, kann als **minimales Potential** des Marktes für vermitteltes interkulturelles Übersetzen interpretiert werden. Minimal deshalb, weil diese Berechnungen davon ausgehen, dass das Potential in der französischen Schweiz ausgeschöpft ist, was allerdings in der Realität nicht der Fall sein dürfte.

Tabelle 3: Vermittlungsstellen ikÜ, Subventionen und Leistungen 2007, alle institutionellen Kunden

Nr.	Total Schweiz	CH	BFM Subventionen		Einsatzstunden im 2007			Anzahl Einsätze im 2007		Anzahl aktive Kunden im 2007			
			2'007	2'008	Total	Soz.	Ges.	Bld.	Total	Ges.	Total	Ges.	
			CHF	CHF	abs.	in %	in %	in %	abs.	in %	abs.	in %	
1	Stadt Baden, Fachstelle Integration	AG	21'000	27'583	542	29.3	26.9	37.6	321	34.6	68	17.6	
2	HEKS, Regionalstelle AG/SO	AG	40'000	22'745	870	12.8	61.0	22.3	465	58.9	73	27.4	
3	Vermittlungsstelle «comprendi?»	BE	150'000	150'183	9'337	20.0	73.2	4.6	6'572	71.0	413	33.2	
4	Ausländerdienst Baselland	BL	40'000	24'454	1'973	33.7	28.5	32.2	1'317	27.6	234	9.4	
5	HEKS, Regionalstelle BS/BL	BS/ BL	110'000	165'614	10'716	7.1	87.4	1.9	5'500	86.5	104	45.2	
6	Caritas Schweiz, Fachstelle Integration	GR	40'000	8'665	613	12.2	47.6	24.8	428	44.2	70	18.6	
7	Dolmetschdienst Zentralschweiz	LU	122'500	165'821	9'253	45.7	20.9	28.1	6'629	23.5	368	10.3	
8	ARGE Integration Ostschweiz Verdi	SG	80'000	84'283	4'167	29.9	33.5	34.8	2'951	32.1	313	11.2	
9	DERMAN (SAH)	SH	68'000	55'464	2'976	41.1	31.1	27.8	1'491	30.9	161	15.5	
10	Caritas Thurgau	TG	40'000	16'926	631	16.3	62.3	20.6	527	63.4	101	16.8	
11	medios	ZH	125'000	138'290	5'648	30.9	60.5	6.1	5'648	58.3	323	25.4	
12	Interunido	BE	0	0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
13	Kanton SO, Ausländerfragen	SO	0	0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
14	NCBI	ZH	0	5'000	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
Total Deutsche Schweiz			D-CH	836'500	865'026	46'726	26.1	55.2	15.4	31'849	53.2	2'228	20.1
15	Caritas Suisse	JU/FR/BE(f)	45'000	15'245	1'047	35.6	26.4	33.2	809	27.2	147	29.3	
16	Croix-Rouge genevoise	GE	150'000	142'145	13'904	3.4	88.4	8.0	13'904	88.4	44	40.9	
17	Centre d'interprètes communautaires (CCI)	NE	50'000	34'077	2'319	31.2	19.5	8.1	828	41.4	74	29.7	
18	Appartenances Vaud	VD	150'000	185'720	17'023	15.5	74.5	9.1	15'262	77.9	241	29.9	
19	Centre Suisse-Immigrés Valais central	VS	0	0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
20	AVIC	VS	0	0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
Total Französische Schweiz			F-CH	395'000	377'186	34'293	12.3	74.9	9.3	30'803	80.3	506	30.6
21	Progetto DERMAN (SOS Ticino)	TI	50'000	25'035	1'455	37.9	39.1	9.6	1'017	31.2	26	34.6	
Total Italienische Schweiz			I-CH	50'000	25'035	1'455	37.9	39.1	9.6	1'017	31.2	26	34.6

Quelle: BFM (2008a), BFM (2008b), Interpret (2007)

Abkürzungen: ikÜ: interkulturelles Übersetzen, EH:=Einsatzstunden, Anz.:=Anzahl Einsätze, Ges.:=Gesundheit, Soz.:=Soziales, Bld.:=Bildung

Anmerkungen: Grau hinterlegte Vermittlungsstellen: nicht vom BFM subventionierte Vermittlungsstellen (NCBI: im Jahr 2008 subventioniert)

Pool der interkulturellen Übersetzer/innen

Tabelle 4 zeigt die relevanten Kennzahlen zum Pool der interkulturellen Übersetzer/innen der 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen. Sie zeigt, dass die 16 Vermittlungsstellen zusammen über einen Pool von 1'552 interkulturellen Übersetzer/innen verfügt, wobei 457 bzw. knapp 30 Prozent von ihnen Interpret-zertifiziert sind. Im Jahr 2007 wurden insgesamt 1'381 Übersetzer/innen eingesetzt, wobei 710 davon weniger als 20 Einsatzstunden leisteten. 208 Übersetzer/innen konnten mehr als 100 Einsatzstunden leisten. Bemisst man diese Zahlen an einem Vollzeitpensum (230 Tage und 6 Stunden pro Tag), so entsprechen 100 Einsatzstunden einem Pensum von 7.2%, 20 Einsatzstunden einem Pensum von 1.4%. Daraus folgt unmittelbar die wichtige Erkenntnis, **dass die interkulturellen Übersetzer/innen in der Schweiz bei weitem nicht ausgelastet sind; sie können jede noch so hohe realistische Nachfrage bedienen. Eine Mengenbeschränkung des Angebots gibt es nicht.** Allenfalls kann es für sehr seltene Sprachen eine Angebotsknappheit im dem Sinne geben, dass für diese seltenen Sprachen ein Mangel an qualifizierten Übersetzenden herrscht. Volumenmässig fallen diese Sprachen jedoch nicht ins Gewicht. **Der Markt für interkulturelles Übersetzen stellt insofern einen ausgeprägten Nachfragermarkt dar: Die Nachfrage limitiert das Marktvolumen.** Für das Angebot kann davon ausgegangen werden, dass es keine Mengenbeschränkungen gibt. Aus diesem Grund brauchen wir bei unserer Bedarfsermittlung (siehe Abschnitt 2.5) keine Mengenbeschränkung des Angebots zu berücksichtigen.

Tabelle 4: Dolmetscher-Pool der 16 subventionierten Vermittlungsstellen im Jahr 2007

	Übersetzende	
	Anzahl	in %
nach Qualifikation		
Interpret Zertifizierte	457	29.4
Nicht Interpret Zertifizierte aber mit Qualifikation	860	55.4
Nicht zertifiziert und nicht qualifiziert	235	15.1
Total	1'552	100.0
nach Einsatzhäufigkeit im 2007		
Übersetzende mit ≤ 20 EH	710	51.4
Übersetzende mit > 20 und ≤ 50 EH	262	19.0
Übersetzende mit > 50 und ≤ 100 EH	186	13.5
Übersetzende mit > 100 EH	208	15.1
Fehlende Angaben	15	1.1
Total	1'381	100.0

Quelle: BFM (2008b)

2.3.2 Marktangebot: Preise

Tabelle 5 vergleicht die (tariflichen) Konditionen von fünf der sechs grössten vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen. Sie zeigt, dass die preisliche Ausgestaltung der Angebote sehr ähnlich ist. Bei allen Vermittlungsstellen basieren die Preise auf stündlichen Tarifen sowie Regelungen zu Reisespesen und Reisezeitkosten. Für alle Vermittlungsstellen gilt eine minimale Verrechnung von einer Einsatzstunde, wobei nach (angebrochenen) Viertelstunden abgerechnet wird. Alle fünf dargestellten Vermittlungsstellen unterscheiden zwischen Normaltarifen und Extratarifen, wobei Extratarife einheitlich in der Nacht, an Wochenende und Feiertagen zur Anwendung kommen und durchwegs 150% des Normaltarifs betragen. Die Normaltarife variieren zwischen CHF 60.-/h (Caritas - Dolmetschdienst Zentralschweiz) und CHF 82.50.- (HEKS - Linguadukt). Auch die Regelungen bezüglich Reisespesen und Reisezeitkosten sind unterschiedlich, so dass ein effektiver Preisvergleich nur aufgrund von Beispielen möglich ist. In **Tabelle 6** haben wir einen solchen Vergleich anhand folgender vier Beispiele angestellt:

- Beispiel 1: Der 90-minütige Dolmetsch-Einsatz findet zum **Normaltarif** im Hauptort statt, so dass **minimale Reisespesen** in der Höhe von CHF 5.- und **minimale Reisezeitkosten** (0.5 Stunden hin und zurück) resultieren.
- Beispiel 2: Der 90-minütige Dolmetsch-Einsatz findet zum **Extratarif** im Hauptort statt, so dass **minimale Reisespesen** in der Höhe von CHF 5.- und **minimale Reisezeitkosten** (0.5 Stunden hin und zurück) resultieren.
- Beispiel 3: Der 90-minütige Dolmetsch-Einsatz findet zum **Normaltarif** ausserhalb des Hauptortes statt, so dass **hohe Reisespesen** in der Höhe von CHF 30.- und **hohe Reisezeitkosten** (1.5 Stunden hin und zurück) resultieren.
- Beispiel 4: Der 90-minütige Dolmetsch-Einsatz findet zum **Extratarif** ausserhalb des Hauptortes statt, so dass **hohe Reisespesen** in der Höhe von CHF 30.- und **hohe Reisezeitkosten** (1.5 Stunden hin und zurück) resultieren.

Der Vergleich anhand von Beispielen zeigt, dass sich die effektiven Kosten, welche von den institutionellen Kunden für den 90-minütigen Dolmetsch-Einsatz bezahlt werden müssen, zwischen den Vermittlungsstellen in einem Standardsetting (Beispiel 1) kaum unterscheiden, in aufwändigeren Settings (insbesondere Beispiel 4) hingegen substantiell unterscheiden.

Tabelle 5: Vergleich der Konditionen von ausgewählten Vermittlungsstellen

Vermittler	Normaltarif	Extratarif	MwSt	Transportspesen	Reisezeitkosten	Bemerkungen
Appartenances	CHF 75.-/h	CHF 90.-/h bei: Wochenenden, Feiertagen, 20-08 Uhr	exkl.	nur ausserhalb der Städte und Agglomerationen Lausanne, Vevey, Yverdon: effektive ÖV-Kosten	Städte Lausanne, Vevey, Yverdon: CHF 10.- Pauschale, Agglomeration Lausanne: CHF 20.- Pauschale, Agglomerationen Vevey/Yverdon: CHF 15.- Pauschale, Sonst: CHF 25.-/h	Normaltarif: CHF 70.-/h, IV und Gesundheitsbereich: CHF 75.-
HEKS Linguadukt	CHF 82.50/h	+ CHF 10.- Pauschale bei Expressaufträgen (<24h), +50%/h bei: Wochenenden, Feiertagen, 20-07 Uhr	inkl.	Stadt Basel: keine Reisespesen, Riehen/Bettingen/ausserhalb Kanton BS: effektive ÖV-Kosten 2. Kl.	Stadt Basel: CHF 12.- Pauschale, Riehen/Bettingen/ausserhalb Kanton BS: CHF 50.-/h	Erhöhte Tarife für profitorientierte Unternehmen
comprendi?	CHF 75.-/h	+ CHF 37.50/h bzw + 50%/h bei: Notfalleinsatz (< 24h), Sonn- und Feiertag, Abendeinsatz ab 20 Uhr	inkl.	ÖV Retour, Halbtax, 2. Klasse	Stadt Bern, Zone 10: 15 Min. pauschal, Städte: Haltestelle Wohnort - Haltestelle Einsatzort Retour minus 30 Minuten, übriges Kantonsgebiet: Bahnhof zu Bahnhof Retour. Basis: CHF 42.-/h, max CHF 90.-/h	Subventionierte Tarife für Stadtverwaltung Bern sowie für Privatpersonen mit Wohnsitz in der Stadt Bern
Dolmetschdienst Zentralschweiz	CHF 60.-/h	+ 70%/h bei Notfalleinsätzen (<24h), +50%/h bei: Wochenenden, 22-07 Uhr	exkl.	Pauschale für Reisezeit und Reisespesen (s. Reisezeitkosten)	Wegpauschale: Kanton Luzern: CHF 22.-, Kantone NW, OW, SZ, UR, ZG: CHF 30.-	
medios	CHF 80.-/h	CHF 120.-/h bei: Wochenenden, Feiertagen, 20-07 Uhr	exkl.	Kanton Zürich: CHF 10.- pauschal, ausserhalb Kanton Zürich: effektive Fahrkosten (2. Kl)	nur, wenn lokal kein/e Dolmetscher/-in verfügbar: CHF 20.-/h, max. 40.- pro Auftrag im Kanton Zürich	Erhöhte Tarife für profitorientierte Unternehmen

Quelle: <http://www.appartenances.ch>, <http://linguadukt-basel.heks.ch>, <http://www.comprendi.ch>, <http://www.dolmetschdienst.ch>, <http://www.medios.ch>

Tabelle 6: Vergleich der Tarife ausgewählter Vermittlungsstellen anhand von Beispielen

	Beispiel 1	Beispiel 2	Beispiel 3	Beispiel 4
Ort	Hauptort	Hauptort	weiter Weg	weiter Weg
Reisespesen 2. Kl. Retour	CHF 5.-	CHF 5.-	CHF 30.-	CHF 30.-
Reisezeit retour	0.5h	0.5h	1.5h	1.5h
Wochentag	Mo-Fr	So	Mo-Fr	So
Uhrzeit	08-20 Uhr	08-20 Uhr	08-20 Uhr	08-20 Uhr
Einsatzdauer	1.5h	1.5h	1.5h	1.5h
Appartenances	CHF 132	CHF 156	CHF 194	CHF 218
Linguadukt - HEKS	CHF 136	CHF 198	CHF 229	CHF 291
comprendi?	CHF 128	CHF 184	CHF 206	CHF 262
Dolmetschdienst Zentralschweiz	CHF 121	CHF 169	CHF 129	CHF 178
medios	CHF 140	CHF 204	CHF 194	CHF 258

Quelle: eigene Berechnungen, <http://www.appartenances.ch>, <http://linguadukt-basel.heks.ch>, <http://www.comprendi.ch>, <http://www.dolmetschdienst.ch>, <http://www.medios.ch>

2.3.3 Marktangebot: Telefondolmetschen

Es wurde in Abschnitt 2.3.1 bereits festgestellt, dass Telefondolmetschen in der Schweiz noch wenig verbreitet ist. Die dort dargestellten Zahlen zu den im Jahr 2007 geleisteten Einsatzstunden des Telefondolmetschens gehen auf die beiden Vermittlungsstellen medios³ und National Coalition Building Institute (NCBI) Schweiz⁴ zurück, da nur diese beiden Vermittlungsstellen ein im Markt sichtbares Angebot für Telefondolmetschen platziert haben.⁵ **Tabelle 7** zeigt die wichtigsten Merkmale der beiden Angebote, welche bereits heute im Markt verfügbar sind.

In der Tabelle 7 sind die Kosten für einen 90-minütigen Telefondolmetscheinsatz aufgeführt. Interessant ist ein preislicher Vergleich der Telefondolmetschangebote von medios und Teelingua mit den Face-To-Face-Dolmetschangeboten (vgl. Tabelle 6 im Abschnitt 2.3.2, Beispiele 3 und 4):

³ <http://www.medios.ch>

⁴ <http://www.teelingua.ch>

⁵ Auch das Spital Baden bietet Telefondolmetschen an (siehe http://www.ksb.ch/099kab_0111_de.htm). Caritas hat einen Pilotversuch für Telefondolmetschen unternommen und prüft nun, ob und wie ein dementsprechendes Projekt aufgesetzt werden soll. Die Vermittlungsstelle comprendi? hat im Jahr 2007 ebenso einen Pilotversuch durchgeführt (siehe http://www.comprendi.ch/02_angebot_dolm.html).

■ Die Kosten für einen 90-minütigen FTFD-Einsatz mit einem langen Anfahrtsweg zum Normaltarif (Beispiel 3) sind für alle untersuchten Vermittlungsstellen tiefer als die Kosten für einen 90-minütigen TD-Einsatz zu den Normaltarifen von medios und Telelingua.

■ Die Kosten für einen 90-minütigen FTFD-Einsatz mit einem langen Anfahrtsweg zum Extratarif (Beispiel 4) sind für alle untersuchten Vermittlungsstellen tiefer als die Kosten für einen 90-minütigen TD-Einsatz zu den Extratarifen von medios.

Wenn man voraussetzt, dass ein 90-minütiger TD-Einsatz mit einem 90-minütigen FTFD-Einsatz mit einer Reisezeit von 1.5 Stunden preislich konkurrenzfähig sein sollte, kommt man zum Schluss, dass die Tarife für Telefondolmetschen von medios und Telelingua ab einer gewissen Gesprächsdauer nicht mehr wettbewerbsfähig sind.

Tabelle 7: Das Telefondolmetschdienst-Angebot in der Schweiz im August 2008

		medios		Telelingua von NCBI	
Statistik	Einsatzstunden 2007	Total			
		Gesundheit			
Anzahl Einsätze 2007		Total			
		Gesundheit			
TD-Angebot	Sprachen			Albanisch, Türkisch, Italienisch, Tamilisch, Portugiesisch, Brasilianisch, Serbisch, Kroatisch, Bosnisch	
	Öffnungszeiten			Mo - Fr: 08:00-16:00 Uhr, ohne Feiertage	
	Tarif	Tarif	Normaltarif: CHF 2.50/Minute, Abend-, Nacht-, Wochenend- und Feiertagstarif: CHF 3.50/Minuten		1. Und 2. Minute kostenlos, Albanisch/Türkisch: CHF 3.-/Min., Brasilianisch / Portugiesisch / Serbisch / Kroatisch / Bosnisch /Tamilisch / Italienisch: CHF 4.-/Min.
		Rabatt			15% auf Folgeminuten ab 200 Minuten monatlich
	Beispiel 1: tiefster Tarif, 1.5h	CHF 225.-		CHF 264.-	
	Beispiel 2: höchster Tarif, 1.5h	CHF 315.-		CHF 352.-	
	Dauer bis Einsatz			wenige Sekunden	
	Anmeldung			Voranmeldung nicht erforderlich	
Bemerkungen			Eine 0900-Nummer pro Sprache; Patient, Arzt und Dolmetscher können physisch an 3 unterschiedlichen Orten sein		

Quelle: <http://www.medios.ch>, <http://www.telelingua.ch>, Gespräche mit Vertretern von NCBI und medios.

Allerdings kann man auch den Standpunkt vertreten, dass Telefondolmetschen mit Face-To-Face-Dolmetschen bezüglich einem 90-minütigem Einsatz gar nicht konkurrenzfähig sein muss, da bei einer solchen Einsatzlänge grundsätzlich Face-To-Face-Dolmetschen eingesetzt werden soll. Aus diesem Grund ist angezeigt, die Kosten für Telefondolmetschen und Face-To-Face-Dolmetschen in Abhängigkeit der Einsatzdauer zu analysieren.

Einen solchen Vergleich haben wir in der **Abbildung 4** für den Vermittlungsdienst medios angestellt, der sowohl Telefondolmetschen als auch Face-To-Face-Dolmetschen anbietet. Der Vergleich wird für den Normaltarif (Mo-Fr, 07-20 Uhr) sowie den Extratarif (Wochenende, Feiertage, 20-07 Uhr) vorgenommen. Für das Face-To-Face-Dolmetschen werden jeweils zwei unterschiedliche Varianten dargestellt (schwarze Linie: Reiskosten in der Höhe von CHF 60.-, CHF 30.- Reisespesen plus CHF 30.- Reisezeitkosten; graue Linie: Reiskosten in der Höhe von CHF 10.-). Anhand der Abbildung 4 kann abgeleitet werden, für welche Intervalle der Einsatzdauer Telefondolmetschen bei medios günstiger ist als Face-To-Face-Dolmetschen (vgl. **Tabelle 8**). Folgende Beobachtungen sind wichtig:

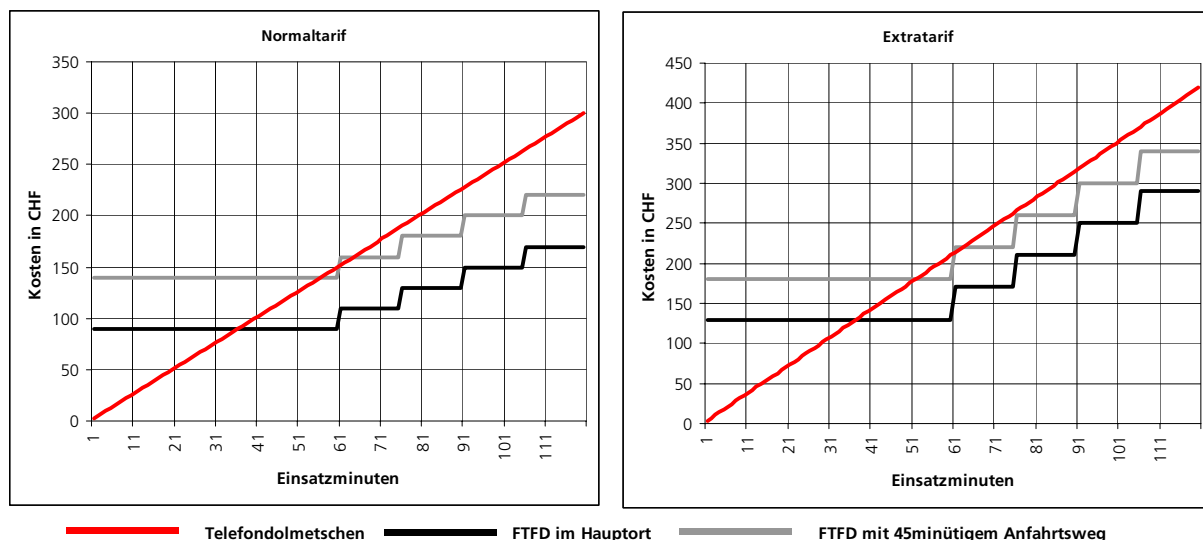
■ Bei tiefen Reiskosten ist Telefondolmetschen dann günstiger, wenn die Einsatzdauer zwischen 0 und 37 Minuten beträgt.

■ Bei hohen Reiskosten ist Telefondolmetschen dann günstiger, wenn die Einsatzdauer zwischen 0 und 51 Minuten beträgt.

■ Für Einsätze ab 52 Minuten ist Face-To-Face-Dolmetschen immer günstiger.

Das Pricing von medios erachten wir dahingehend als sinnvoll, als dass Telefondolmetschen für kurze Einsätze von kurzer Dauer günstiger ist als Face-To-Face-Dolmetschen. Bei Situationen, bei denen weite Anfahrtswege und damit hohe Reisekosten gegeben sind, halten wir das Pricing für nicht optimal. Wir sind der Meinung, dass in solchen Situationen Telefondolmetschen auch für längere Gespräch kompetitiv sein sollte. Aus der Literatur (bspw. Bischoff und Grossmann 2006) geht hervor, dass solche Situationen für den Einsatz von Telefondolmetschen geeignet sind (institutionelle Kunden in entlegenen Gebieten, seltene Sprachen).

Abbildung 4: Kosten für TD und FTFD in Abhängigkeit der Einsatzdauer, Vermittlungsstelle medios



Quelle: www.medios.ch, eigene Berechnungen.

Anmerkungen zur Grafik «Normaltarif»: **FTFD im Hauptort:** CHF 80.-/h, Mindesteinsatzdauer 1h, Reisespesen pauschal CHF 10.-;

FTFD mit 45 minütigem Anfahrtsweg: CHF 80.-/h, Mindesteinsatzdauer 1h, Reisespesen CHF 30.-, Reisezeitspesen CHF 30.-;

Anmerkungen zur Grafik «Extratarif»: **FTFD im Hauptort:** CHF 120.-/h, Mindesteinsatzdauer 1h, Reisespesen pauschal CHF 10.-,

FTFD mit 45 minütigem Anfahrtsweg: CHF 120.-/h, Mindesteinsatzdauer 1h, Reisespesen CHF 30.-, Reisezeitspesen CHF 30.-;

Anmerkungen zum Telefondolmetschen: Telefondolmetschen **Normaltarif:** CHF 2.50/Minute; Telefondolmetschen **Extratarif:** CHF 3.50 pro Minute.

Tabelle 8: Preisliche Konkurrenzfähigkeit von Telefondolmetschen (TD) nach Einsatzdauer, medios 2008

		TD	FTFD
Normaltarif	Reisekosten CHF 10.-	1 - 36 Minuten	≥ 36 Minuten
	Reisekosten CHF 60.-	1 - 56 Minuten	≥ 56 Minuten
Extatarif	Reisekosten CHF 10.-	1 - 37 Minuten	≥ 37 Minuten
	Reisekosten CHF 60.-	1 - 51 Minuten	≥ 52 Minuten

Quelle: www.medios.ch, eigene Berechnungen; FTFD: Face-to-face-Dolmetschen

2.3.4 Marktangebot: Kosten und Finanzierung

Für das Jahr 2006 liegen uns verschiedene Kennzahlen zu den Kosten und zur Finanzierung der vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen vor: Vermittelte Einsatzstunden, Vollkosten pro vermittelter Einsatzstunde, Vermittlerkosten pro vermittelter Einsatzstunde (Strukturkosten),⁶ Lohn der interkulturellen Übersetzer/innen pro geleisteter Einsatzstunde, (Einsatz-)Spesen, Anzahl Stellenprozente der Vermittlungsstelle und Kundenbeiträge.⁷ Basierend auf diesen verfügbaren Daten können die relevanten Kennzahlen zu Kosten, Finanzierung und Kosteneffizienz berechnet werden, wie sie in **Tabelle 9** dargestellt sind. Es ist davon auszugehen, dass nur ein Teil der Vermittlungsstellen über eine eigentliche Vollkostenrechnung verfügt. Dies ist bei der Interpretation der Kennzahlen zu berücksichtigen. Folgende Beobachtungen sind herauszustreichen:

- Die Vollkosten (ohne Spesen) pro vermittelte Einsatzstunde variieren zwischen den einzelnen Vermittlungsstellen sehr stark; sie liegen zwischen 71 und 253 Franken.
- Die Vermittlerkosten (Strukturkosten) pro vermittelter Einsatzstunde variieren ebenfalls stark und liegen zwischen 18 und 211 Franken.
- Die Vermittlerkosten pro Einsatzstunde betragen über alle Vermittlungsstellen gesehen 48% der Vollkosten pro vermittelter Einsatzstunde (ohne Spesen). Der Anteil der Vermittlerkosten an den Vollkosten einer geleisteten Einsatzstunde bewegt sich nach Vermittlungsstellen zwischen 26% und 84%.
- Die Kundenbeiträge (ohne Spesen) übersteigen – mit Ausnahme von zwei Vermittlungsstellen – die Lohnkosten der interkulturellen Übersetzer/innen markant. Dies bedeutet zum Einen, dass die Kunden nicht nur die Leistung der interkulturellen Übersetzer/innen abgelten, sondern auch einen Teil der Vermittlerkosten. Zum Anderen heisst dies, dass die Subventionen von Bund, Kantonen, Gemeinden und NGO's die Vermittlerkosten nicht vollständig decken.
- Durchschnittlich benötigen die Vermittlungsstellen eine halbe Stunde Arbeit, um einen einstündigen Einsatz zu disponieren. Die Arbeitszeit, die ein Vermittler für eine vermittelte Einsatzstunde aufwendet, schwankt zwischen den verschiedenen Vermittlungsstellen sehr stark, sie beträgt zwischen 13 Minuten und 134 Minuten.

⁶ Bei den Vermittlerkosten (Strukturkosten) handelt es sich um die Kosten, welche für die Vermittlung von interkulturellem Übersetzen entstehen. Folgende Kostenarten der Vermittlerkosten können unterschieden werden: Personalkosten, Sozialleistungen Personal, Spesen und Weiterbildung Personal, Weiterbildung der interkulturellen Übersetzer/innen, Infrastruktur (Miete, Telefon etc.), Investitionen, Externe Kosten (Produktion, Mandate etc.) und interne Dienstleistungen bzw. Umlagerungen. Die Einsatzkosten der interkulturellen Übersetzer/innen (Lohnkosten, Spesen und Sozialleistungen) sind nicht in den Vermittlerkosten enthalten.

⁷ Summe der verrechneten Einsatzkosten, ohne Einsatzspesen.

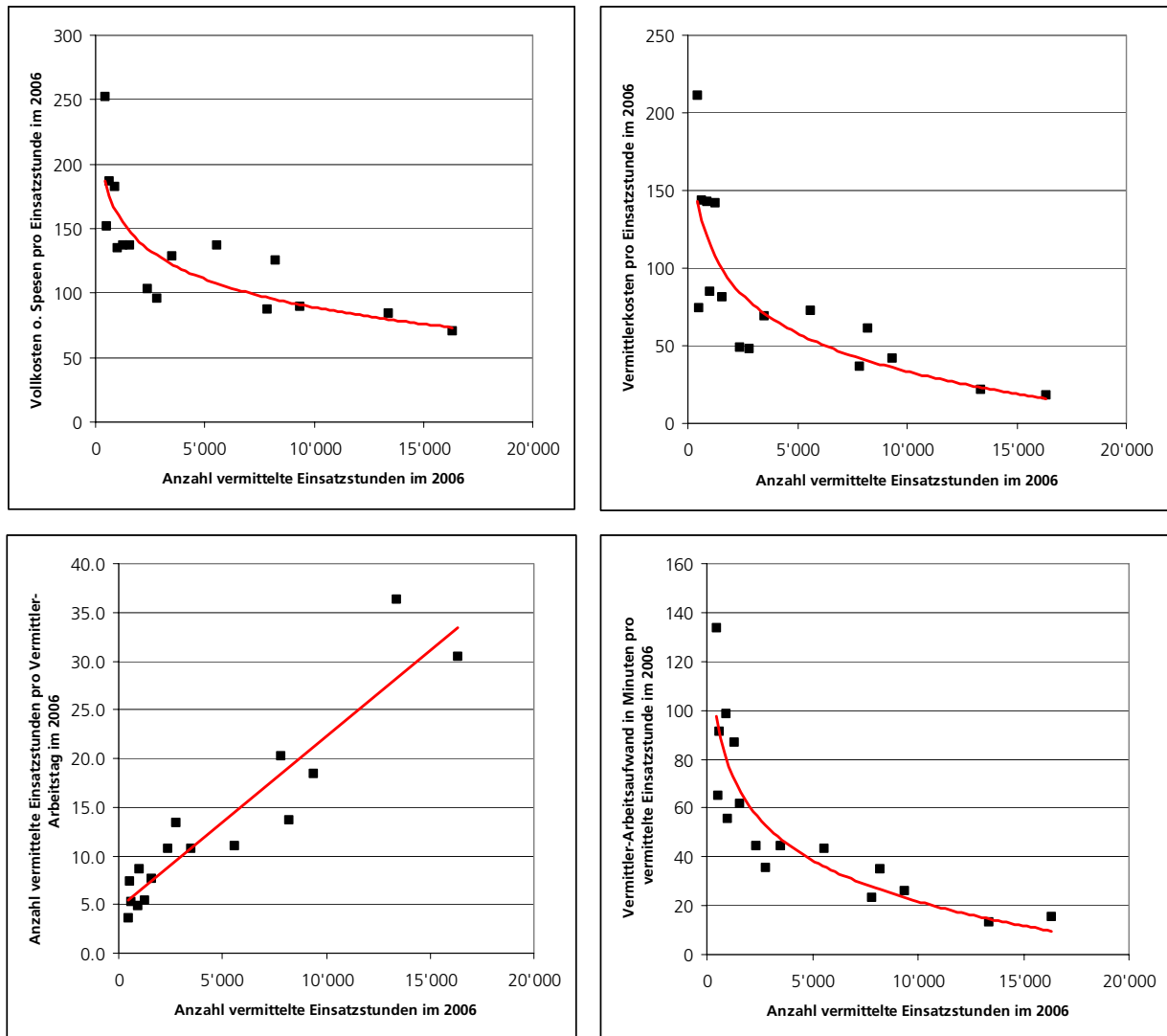
Tabelle 9: Kennzahlen zur Effizienz der vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen

	Vermittelte Einsatz- stunden	Vollkosten		Vermittlerkosten ¹		Lohn ikÜ ²		Kundenbeiträge ³			Anzahl vermittelte EH pro Vermittler- Arbeitstag ⁴	Vermittler- Arbeits- aufwand in Minuten pro EH ⁵
		pro EH inkl. Spesen	pro EH exkl. Spesen	pro EH	in % VK exkl. Spesen	pro EH	in % VK exkl. Spesen	pro EH	in % VK exkl. Spesen	in % Lohn ikÜ		
Total CH: arithmetisches Mittel	4'721	141	132	81	62	47	36	66	50	140	13	55
Total CH: EH-gewichteter Mittelwert		108	100	45	45	48	48	67	67	139	16	30
Total CH: Quartilsabstand	6'955	60	47	53	19	10	18	15	22	38	8	38
Stadt Baden, Fachstelle Integration	507	156	153	74	49	80	52	80	52	100	7.3	65
HEKS, Regionalstelle AG/SO	994	158	136	85	63	47	34	74	55	158	8.6	56
Vermittlungsstelle «comprendi?»	8'200	150	125	62	49	46	37	75	60	163	13.7	35
Ausländerdienst Baselland	1'563	149	137	82	60	50	37	84	61	167	7.7	62
HEKS, Regionalstelle BS/BL	9'347	94	90	42	46	44	49	74	82	169	18.5	26
Caritas Schweiz, Fachstelle Integration	454	265	253	211	84	35	14	65	26	188	3.6	134
Dolmetschdienst Zentralschweiz	7'832	87	87	37	42	47	54	56	64	118	20.3	24
ARGE Integration Ostschweiz Verdi	3'484	144	128	69	54	55	43	70	55	127	10.8	44
DERMAN (SAH)	2'778	98	96	48	50	41	43	62	65	151	13.4	36
Caritas Thurgau	605	213	187	144	77	38	20	65	35	172	5.3	91
medios	5'567	141	138	73	53	61	44	84	61	138	11.0	44
Caritas Suisse	893	183	183	143	78	37	20	46	25	124	4.9	99
Croix-Rouge genevoise	13'374	85	85	22	26	52	62	70	83	134	36.3	13
Centre d'interprètes communautaires (CCI)	2'339	104	104	49	47	46	44	46	44	100	10.7	45
Appartenances Vaud	16'324	83	71	18	26	46	66	61	86	131	30.5	16
Progetto DERMAN (SOS Ticino)	1'269	138	137	142	104	33	24	50	37	151	5.5	87

Quelle: BFM (2007), eigene Berechnungen, Basis: 2006; ikÜ: interkulturelle Übersetzer/innen, EH: Einsatzstunden, VK: Vollkosten
 Fussnoten: ¹Kosten, welche für die Vermittlung anfallen, also ohne die Einsatzkosten, ²ohne Spesen und Sozialleistungen der interkulturellen Übersetzer/innen, ³ohne Spesen, ⁴Annahme: 230 Arbeitstage p.a., ⁵Annahme: 230 Arbeitstage p.a. à 8 Stunden pro Arbeitstag.

Die Vollkosten, Vermittlerkosten und Vermittlungszeit pro vermittelter Einsatzstunde korrelieren sehr stark mit der Anzahl jährlich geleisteter Einsatzstunden: Je mehr Einsatzstunden eine Vermittlungsstelle pro Jahr vermittelt, umso tiefer sind die Vollkosten, die Vermittlerkosten und die Vermittlungszeit für eine vermittelte Einsatzstunde. Dies bedeutet, dass die Geschäftstätigkeit der Vermittlungsstellen ausgeprägten Skaleneffekten (⇒ Glossar) unterworfen ist. Illustriert wird dies durch **Abbildung 5**. Sie zeigt auch, dass keine der Vermittlungsstellen gross genug ist, um die Skaleneffekte vollständig auszunutzen. Am meisten Einsatzstunden vermittelten im 2006 die Vermittlungsstellen «Appartenances» und «Croix Rouge Genevoise». Die beiden Vermittlungsstellen nehmen bezüglich allen Effizienzkriterien (Vollkosten pro EH, Vermittlerkosten pro EH, Anzahl vermittelte EH pro Vermittler-Arbeitstag und Vermittlerarbeitsaufwand in Minuten pro EH) die beste Position ein. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine weitere Erhöhung der pro Jahr geleisteten Einsatzstunden zu weiteren Effizienzsteigerungen führen wird. Vermittlerkosten von unter 10 Franken pro vermittelter Einsatzstunde und ein Arbeitsaufwand von unter 10 Minuten pro vermittelter Einsatzstunde sollten vor diesem Hintergrund erreicht werden können. Zurzeit liegen diese Kennzahlen bei durchschnittlich 45 Franken bzw. 30 Minuten. Die Voraussetzung für eine Effizienzsteigerung ist, dass das jährlich abgewickelte Einsatzvolumen pro Vermittlungsstelle substantiell erhöht werden kann – was neben einer Marktausweitung wohl eine Marktberreinigung voraussetzt. Angesichts der beobachteten Skaleneffekte stellt sich die Frage, ob der (zumindest sprachregionale) Markt für Vermittlung von interkulturellem Übersetzen nicht ein natürliches Monopol darstellt.

Abbildung 5: Illustration der Skaleneffekte, welchen die Vermittlungsstellen unterworfen sind.



Quelle: BFM (2007), eigene Berechnungen

Basierend auf den oben präsentierten Kostendaten kann berechnet werden, welche Vollkosten (ohne Spesen) und welche Vermittlerkosten anfallen würden, wenn alle Vermittlungsstellen auf dem Effizienzniveau der Vermittlungsstelle Appartenances (Durchschnittliche Vollkosten ohne Spesen pro Einsatzstunde: CHF 71.-, Durchschnittliche Vermittlerkosten pro Einsatzstunde: CHF 18.-) ihre Dolmetsch-Einsätze vermitteln würden. Ein Vergleich mit den effektiv angefallenen resp. von den Vermittlungsstellen ausgewiesenen Kosten zeigt, welches minimale Einsparungspotential im Schweizer Markt der Vermittlung von interkulturellem Übersetzen identifiziert werden kann⁸:

■ Die Vollkosten ohne Spesen für die 75'530 im 2006 vermittelten Einsatzstunden betragen CHF 7'556'576.-. Wären alle diese Einsatzstunden zu den durchschnittlichen Einsatzkosten pro Einsatzstunde in der Höhe von CHF 71.- produziert worden, wären Vollkosten ohne Spesen in der Höhe von CHF 5'347'524.- angefallen. Daraus ergibt sich ein minimales **Einsparungspotential von CHF 2'209'052.-**, was gut 40% der effektiven Vollkosten im 2006 entspricht.

⁸ Minimal deshalb, weil davon ausgegangen werden kann, dass auch Appartenances die Skaleneffekte nicht vollständig ausschöpft und eine noch kosteneffizientere Vermittlung von interkulturellem Übersetzen möglich scheint.

■ Für die im 2006 75'530 vermittelten Einsatzstunden sind Vermittlerkosten (Strukturkosten) in der Höhe von CHF 3'414'048.- angefallen. Wären all diese Einsatzstunden zu durchschnittlichen Vermittlerkosten pro Einsatzstunde in der Höhe von CHF 18.- vermittelt worden, wären im 2006 Vermittlerkosten in der Höhe von CHF 1'388'997.- angefallen. Daraus resultiert bei den Vermittlerkosten ein minimales **Einsparungspotential in der Höhe von CHF 2'025'052.-**; mindestens 87% der effektiven Vermittlerkosten im 2006 könnten also eingespart werden. Der Vergleich des Sparpotentials bezüglich der Vollkosten und der Vermittlerkosten zeigt, dass ein Sparpotential bei der Vermittlung, nicht aber beim Einsatz von interkulturellem Übersetzen liegt.

2.4 Nachfrageanalyse

2.4.1 Nachfrage nach interkulturellem Übersetzen im Jahr 2007

Die in diesem Abschnitt präsentierten Zahlen beziehen sich durchwegs auf die 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen. Streng genommen handelt es sich bei den von den Vermittlungsstellen im Jahr 2007 geleisteten Einsatzstunden um das Resultat des Zusammenspiels von Angebot und Nachfrage.

Das Angebot ist hinsichtlich dem Preis für interkulturelles Übersetzen zu einem gegebenen Zeitpunkt komplett inelastisch: Die regionalen Vermittlungsstellen geben fixe Preise vor und beobachten dann die Nachfrage der institutionellen Kunden, welche sich zu diesem Preis einstellt. Aus diesem Grund kann die im Marktgleichgewicht umgesetzte Menge, d.h. die geleisteten Einsatzstunden interkulturellen Übersetzens, als Nachfrage zu den gegebenen Preisen interpretiert werden.⁹

Tabelle 10 zeigt die im Jahr 2007 geleisteten Einsatzstunden und die Anzahl Einsätze nach Einsatzart, Einsatzmethode, Nachfragergruppen, Nachfragergruppen bezüglich Neukunden im Jahr 2007 sowie nach den verbreitetsten Sprachen, Qualifikation der interkulturellen Übersetzer/innen sowie nach Kunden(grösse). Folgende Beobachtungen sind dabei bemerkenswert:

■ Die vom BFM subventionierten 16 Vermittlungsstellen vermittelten im Jahr 2007 insgesamt 82'475 Einsatzstunden im Rahmen von 55'735 Einsätzen¹⁰. Der durchschnittliche Einsatz dauerte rund 1.5 Stunden.

■ Die institutionellen Kunden des Gesundheitswesens fragten im Jahr 2007 52'047 Einsatzstunden des interkulturellen Übersetzens nach. Dies entspricht 63.1% aller geleisteten Einsatzstunden, was im internationalen Vergleich ein hoher Wert darstellt.

■ Betrachtet man nur die Einsatzstunden, welche für die **Neukunden** im Jahr 2007 erbracht wurden, so beträgt der Anteil der institutionellen Kunden des Gesundheitswesens nur noch 28.9%.

■ 72.3% der Einsatzstunden im 2007 wurden für die sieben wichtigsten Sprachen geleistet. Die restlichen Sprachen machen lediglich 27.7% der Einsatzstunden aus. Die sieben wichtigsten Sprachen decken rund

⁹ Aus diesem Grund können die geleisteten Einsatzstunden in diesem Abschnitt zur Nachfrage abhandelt werden, obwohl diese streng genommen das Resultat von Angebot und Nachfrage sind. Oder anders formuliert: In diesem Abschnitt analysieren wir die Nachfrage zu gegebenen Preisen und verzichten auf eine Beschreibung der Nachfrage in Abhängigkeit der Preise, denn eine solche Analyse ist aufgrund des verfügbaren Datenmaterials nicht möglich.

¹⁰ Die Daten (BFM 2008b) beziehen sich nicht nur auf das interkulturelle Übersetzen, sondern auch auf das interkulturelle Vermitteln. Tabelle 10 kann entnommen werden, dass interkulturelles Vermitteln lediglich 4.6% bzw. 3'765 Einsatzstunden der insgesamt 82'475 Einsatzstunden ausmachte. Aufgrund der marginalen Bedeutung des interkulturellen Vermittelns stellt diese Unschärfe in den Daten für unser Analyse Zwecke kein Problem dar.

75% der allophonen Personen ab (vgl. Abschnitt 2.4.2). Es kann also eine ausgeprägte Konsistenz zwischen erbrachten Einsatzstunden und Anzahl allophoner Personen nach Sprachen festgestellt werden.

■ 41.4% aller Einsatzstunden wurden durch interkulturelle Übersetzer/innen erbracht, die Interpret-zertifiziert sind.

■ Der grösste institutionelle Kunde beanspruchte 38% aller erbrachten Einsatzstunden, die drei grössten Kunden 57.4% und die acht grössten Kunden 69.1% der Einsatzstunden.

Tabelle 10: Anzahl Einsätze und Einsatzstunden der 16 subventionierten Vermittlungsstellen im Jahr 2007

	Einsatzstunden		Anzahl Einsätze		Ø Dauer Stunden
	abs.	in %	abs.	in %	
Total	82'475	100.0	63'670	100.0	1.30
nach Einsatzart					
Interkulturelles Übersetzen	78'711	95.4	n.a.	n.a.	n.a.
Interkulturelles Vermitteln	3'765	4.6	n.a.	n.a.	n.a.
nach der Methode					
Face-To-Face Dolmetschen	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Telefondolmetschen	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
nach Nachfragergruppen (alle Kunden)					
Soziales	16'936	20.5	12'040	18.9	1.41
Gesundheit	52'074	63.1	42'019	66.0	1.24
Bildung	10'520	12.8	7'934	12.5	1.33
Andere Bereiche	2'945	3.6	1'677	2.6	1.76
nach Nachfragergruppen (nur Neukunden 2007)					
Soziales	1'737	33.5	n.a.	n.a.	n.a.
Gesundheit	1'502	28.9	n.a.	n.a.	n.a.
Bildung	956	18.4	n.a.	n.a.	n.a.
Andere Bereiche	997	19.2	n.a.	n.a.	n.a.
Total Neukunden	5'191	100.0	n.a.	n.a.	n.a.
nach Sprachen					
Albanisch	17'343	21.0	n.a.	n.a.	n.a.
Italienisch	1'498	1.8	n.a.	n.a.	n.a.
Portugiesisch	5'664	6.9	n.a.	n.a.	n.a.
Russisch	2'235	2.7	n.a.	n.a.	n.a.
Bosnisch/Kroatisch/Serbisch	12'330	14.9	n.a.	n.a.	n.a.
Tamilisch	6'863	8.3	n.a.	n.a.	n.a.
Türkisch	13'705	16.6	n.a.	n.a.	n.a.
Andere	22'836	27.7	n.a.	n.a.	n.a.
nach Qualifikation					
Interpret Zertifizierte	34'124	41.4	n.a.	n.a.	n.a.
Nicht Interpret Zertifizierte	48'348	58.6	n.a.	n.a.	n.a.
nach Kunden					
Grösster Kunden	31'330	38.0	n.a.	n.a.	n.a.
3 grössten Kunden	47'352	57.4	n.a.	n.a.	n.a.
8 grössten Kunden	56'969	69.1	n.a.	n.a.	n.a.
Restliche Kunden	25'506	30.9	n.a.	n.a.	n.a.

Quelle: BFM (2008b)

Tabelle 11 zeigt detaillierte Informationen zur Kundenstruktur der 16 subventionierten Vermittlungsstellen. Folgende Beobachtungen sind erwähnenswert:

- Der Kundenstock der subventionierten Vermittlungsstellen umfasst 4'976 institutionelle Kunden. Von diesen fragten 3'183 Kunden im Jahr 2007 interkulturelles Übersetzen nach. 1'088 Kunden konnten im Jahr 2007 dazu gewonnen werden. 1'793 Kunden fragten im Jahr 2007 keine Leistungen nach.
- 20.3% der 3'183 Kunden im Jahr 2007 waren institutionelle Kunden aus dem Gesundheitswesen. Weiter oben wurde festgestellt, dass die institutionellen Kunden des Gesundheitswesens im Jahr 2007 insgesamt 63.1% der geleisteten Einsatzstunden nachfragten. Dies zeigt, dass es sich bei den institutionellen Kunden des Gesundheitswesens um überdurchschnittlich grosse Kunden handelt. Ein institutioneller Kunde des Gesundheitswesens hat im Jahr 2007 im Schnitt 91.6 Stunden nachgefragt. Dieser Wert ist im Vergleich zu den institutionellen Kunden aus den Bereichen Soziales und Bildung sehr hoch.

Tabelle 11: Kundenstruktur der 16 subventionierten Vermittlungsstellen im 2007

	Kunden		Einsatzstunden pro Kunde im 2007			
	Anzahl	in %	Ø	Median	Min.	Max.
Kundenstock Total	4'976	100.0%	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Anzahl Kunden im 2007	3'183	64.0%	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Neukunden 2007	1'088	21.9%	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Kunden 2007 nach Nachfragegruppen						
Soziales	864	27.1	25.6	17.0	4.0	131.7
Gesundheit	646	20.3	91.1	31.8	6.4	683.0
Bildung	1'269	39.9	19.6	9.0	2.5	123.9
Andere Bereiche	404	12.7	16.7	4.9	0.0	106.0
Total	3'183	100.0	44.8	18.0	5.7	316.0
Neukunden 2007 nach Nachfragegruppen						
Soziales	281	25.8	12.6	4.6	1.0	62.0
Gesundheit	205	18.8	10.0	5.5	0.6	62.8
Bildung	374	34.4	3.0	2.5	0.7	9.4
Andere Bereiche	228	21.0	8.0	2.8	1.1	47.8
Total	1'088	100.0	10.3	4.4	1.2	70.9

Quelle: BFM (2008b)

■ Bezogen auf die Anzahl der Neukunden im Jahr 2007 ist der Anteil des Gesundheitswesens mit 18.8% substantiell tiefer als die Anteile der Bereiche Soziales (25.8%) und Bildung (34.4%).

■ Die subventionierten Vermittlungsstellen haben im Bereich Bildung am meisten Kunden. Diese Kunden sind im Mittel aber sehr klein: Der durchschnittliche institutionelle Kunde aus dem Bildungsbereich fragte im Jahr 2007 lediglich 3 Einsatzstunden nach.

Vor dem Hintergrund der bisher dargestellten Kennzahlen zur Marktnachfrage im Jahr 2007 können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden, welche uns im Hinblick auf die Bedarfsermittlung als relevant erscheinen:

■ Erstens: Die Nachfrage nach interkulturellem Übersetzen wird **von grossen Kunden dominiert**: Der Anteil der drei grössten von insgesamt 3'183 Kunden an allen geleisteten Einsatzstunden betrug im Jahr 2007 allein 57.4%. 0.1% der Kunden generieren also 57.4% des Umsatzes.

■ Zweitens: Im Jahr 2007 konnten 1'088 Neukunden hinzugewonnen werden. Bezogen auf das Total der Kunden im 2007 (3'183) und auf den gesamten Kundenstock (4'976) ist das eine sehr grosse Zahl. Der Schluss liegt nahe, dass der **Markt noch nicht ausgeschöpft ist** und eine relevante Marktausweitung unter anderem durch Neuakquisitionen auch in der nahen Zukunft möglich ist.

■ Drittens: Die 1'088 Neukunden machten 34.2% der aktiven Kunden im 2007 aus. Sie generierten jedoch nur 6.3% der geleisteten Einsatzstunden und damit des Umsatzes. Dies lässt den Schluss zu, dass konsistent mit dem ersten Punkt **zumindest ein Teil der grössten Kunden bereits akquiriert** ist und in naher Zukunft **vor allem eine Neuakquisition von kleineren Kunden möglich** ist. Dies zeigt sich auch darin, dass die durchschnittlichen Einsatzstunden pro Neukunde im Jahr 2007 lediglich bei 10.3 Stunden lagen, gegenüber 44.8 Stunden bezogen auf alle Kunden. Dieser Sachverhalt könnte allerdings auch darauf zurückzuführen sein, dass neue institutionellen Kunden interkulturelles Übersetzen weniger nutzen, da das Angebot beim Personal noch nicht entsprechend bekannt ist. Daraus würde resultieren, dass ein Kunde «entwickelt» werden muss, damit bei diesem eine Nachfrageausweitung über die Zeit realisiert werden kann. Alles in Allem ist mit verhältnismässig **hohen Akquisitionskosten** zu rechnen, wenn der Markt über eine Verbreiterung der Kundenbasis ausgeweitet werden soll.

■ Viertens: Auf dem Hintergrund der bisher aufgeführten Punkte ist aus Effizienzüberlegungen eine **Marktausweitung im Rahmen einer volumenmässig intensivierten Nachfrage der bestehenden, insbesondere der grossen Kunden anzustreben**. Neben der Akquisition neuer Kunden ist deshalb ein besonderes Augenmerk auf die **Pflege bestehender Kunden** zu richten. Dies auch auf dem Hintergrund, dass vom Stock der 4'976 Kunden im Jahr 2007 insgesamt 1'793 Kunden im Jahr keine Leistungen nachfragten – diese **Anzahl inaktiver Kunden** erscheint uns als **recht hoch**.

■ Fünftens: Der **Fokus bei der Neuakquisition von Kunden ist – sofern die Zielgruppe alle Nachfragergruppen umfasst – auf die Nachfragergruppe «Soziales» zu richten**. Denn die durchschnittlichen Einsatzstunden pro Neukunde fiel dort mit 12.6 Stunden deutlich höher aus als in den Bereichen «Bildung» (3.0 Stunden) oder «Andere» (8.0 Stunden). In dieser Sichtweise ist zwar auch der Bereich «Gesundheit» attraktiv (10.0 Stunden), allerdings ist dieser Markt hinsichtlich der Anzahl potentieller Neukunden am kleinsten.

■ Sechstens: Angaben zur Aufteilung der bestehenden Nachfrage nach den Methoden «Telefondolmetschen» und «Face-to-face-Dolmetschen» fehlen noch. Für die dargestellten Szenarien der Nachfrageentwicklung gehen wir vorläufig davon aus, dass der Anteil heute gering ist (2008:1.5%).

2.4.2 Sprachenlandschaft in der Schweiz

Die aktuellsten Zahlen zur Sprachenlandschaft Schweiz beruhen auf der Volkszählung 2000. Darin wurden drei Sprachvariablen erfasst:

- Hauptsprache: Angabe obligatorisch
- Umgangssprache zu Hause: Angabe nicht obligatorisch, Mehrfachantworten möglich
- Umgangssprache auf der Arbeit/in der Schule: Angabe nicht obligatorisch, Mehrfachantworten möglich

In Kombination dieser Variablen kann das theoretische Konstrukt «allophone Bevölkerung» auf unterschiedliche Art und Weise definiert werden. In **Tabelle 12** wird die Grösse der allophonen Bevölkerung gestützt auf verschiedene mögliche Definitionen dargestellt. Wir richten das Augenmerk im Folgenden auf zwei Definitionen (in der Tabelle fett hervorgehoben). Im ersten Fall können die Angaben als Obergrenze interpretiert werden, im zweiten Fall als konservative Untergrenze der «wahren» Grösse der allophonen Bevölkerung in der Schweiz.

Definition I (Obergrenze)

Die **Hauptsprache** ist die Sprache, in welcher eine Person denkt. Die **Regionalsprache** einer Sprachregion ist die Sprache, welche die Hauptsprache einer Mehrheit der Bevölkerung darstellt (D-CH: Deutsch, F-CH: Französisch, I-CH: Italienisch).

Eine Person nennen wir fremdsprachig, wenn:

- ihre Hauptsprache nicht die Regionalsprache ist.

Eine Person nennen wir allophon bzw. nicht sprachassimiliert, wenn:

- ihre Hauptsprache nicht die Regionalsprache ist (d.h. wenn sie fremdsprachig ist) **UND**
- in der Volkszählung 2000 mindestens ein Angabe zur Umgangssprache zu Hause oder zur Umgangssprache auf der Arbeit / in der Schule gemacht hat **UND**
- die Umgangssprache zu Hause **UND** die Umgangssprache auf der Arbeit / in der Schule dieser Person nicht die Regionalsprache sind.

Gemäss der Definition I, die als Obergrenze ausgelegt werden kann, lebten im Jahr 2000 in der Schweiz 293'061 allophone Personen (Tabelle 12, 2. Zeile). Da die ausländische Wohnbevölkerung zwischen 2000 und 2007 um 11.5% zugenommen hat, kann gemäss der Definition I von rund 300'000 allophonen Personen im Jahr 2007 ausgegangen werden.

Definition II (Untergrenze)

Die **Hauptsprache** ist die Sprache, in welcher eine Person denkt. Als **Landessprachen** bezeichnen wir die Deutsche, die Französische, Italienische und Rätoromanische Sprache.

Eine Person nennen wir fremdsprachig, wenn:

- ihre Hauptsprache nicht eine Landessprache oder Englisch ist.

Eine Person nennen wir allophon bzw. nicht sprachassimiliert, wenn:

- ihre Hauptsprache nicht eine Landessprache oder Englisch ist (d.h. wenn sie fremdsprachig ist) **UND**
- in der Volkszählung 2000 mindestens ein Angabe zur Umgangssprache zu Hause oder zur Umgangssprache auf der Arbeit / in der Schule gemacht hat **UND**
- die Umgangssprache zu Hause **UND** die Umgangssprache auf der Arbeit / in der Schule dieser Person nicht eine Landessprache oder Englisch sind.

Gemäss der Definition II, die im Sinne einer konservativen Untergrenze interpretiert werden kann, lebten im Jahr 2000 in der Schweiz 139'836 allophone Personen (Tabelle 12, letzte Zeile). Entsprechend der Zunahme der ausländischen Bevölkerung um 11.5% zwischen 2000 und 2007, kann gemäss der Definition II von rund 150'000 allophonen Personen im Jahr 2007 ausgegangen werden.

Tabelle 12: Die allophone Bevölkerung in der Schweiz gemäss unterschiedlichen Definitionen

Hauptsprache	Umgangssprache	CH	D-CH	F-CH	I-CH
Hauptsprache ≠ Regionalsprache	-	1'070'934	701'534	315'883	53'517
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Regionalsprache UND zu Hause ≠ Regionalsprache	293'061	211'157	69'242	12'662
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Landessprache UND zu Hause ≠ Landessprache	171'862	123'411	44'321	4'130
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ (Landessprache ODER Englisch) UND zu Hause ≠ (Landessprache ODER Englisch)	139'322	106'167	29'662	3'492
Hauptsprache ≠ Landessprache	-	655'519	455'913	178'376	21'230
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Landessprache UND zu Hause ≠ Landessprache	173'205	123'645	45'495	4'065
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ (Landessprache ODER Englisch) UND zu Hause ≠ (Landessprache ODER Englisch)	140'244	106'325	30'462	3'456
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Landessprache UND zu Hause ≠ Landessprache	152'222	112'796	35'742	3'683
Hauptsprache ≠ (Landessprache ODER Englisch)	-	582'146	416'305	146'156	19'685
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Landessprache UND zu Hause ≠ Landessprache	152'222	112'796	35'742	3'683
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ (Landessprache ODER Englisch) UND zu Hause ≠ (Landessprache ODER Englisch)	139'836	106'287	30'107	3'442
	auf der Arbeit / in der Schule ≠ Landessprache UND zu Hause ≠ Landessprache	152'222	112'796	35'742	3'683

Quelle: Volkszählung 2000, eigene Berechnungen.

Zu den oben dargestellten «technischen» Definitionen fremdsprachiger und allophoner Personen sind grundsätzlich folgende Anmerkungen wichtig:

■ Die in Tabelle 12 dargestellten Daten basieren auf der Annahme, dass die fremdsprachigen Personen, die in der Volkszählung keine Angaben zu ihrer Umgangssprachen zu Hause oder ihrer Umgangssprache auf der Arbeit / in der Schule gemacht haben (rund 10% der fremdsprachigen Personen) identische Umgangssprachen wie die fremdsprachigen Personen haben, welche mindestens eine Angabe zu den Umgangssprachen zu Hause resp. auf der Arbeit / in der Schule gemacht haben¹¹.

■ Zur Gruppe der fremdsprachigen Personen, die mangels Angaben weder der allophonen noch der nicht-allophonen Bevölkerung zugeordnet werden können, gehören unter anderem die noch nicht-sprechenden Kleinkinder fremdsprachiger Mütter.

Der Umfang der allophonen Bevölkerung beeinflusst die Nachfrage nach interkulturellem Übersetzen auf direkte Weise: Je mehr allophone Personen es gibt, desto grösser ist die Nachfrage nach interkulturellem Übersetzen. Unsere Bedarfsschätzung im Kapitel 2.5 wird die konservative Schätzung von 150'000 Personen (Definition II) als auch die eher progressive Schätzung von 300'000 Personen (Definition I) berücksichtigen.

In **Tabelle 13** wird – gestützt auf die konservative Definition II¹² - die allophone Bevölkerung im Jahr 2000 nach Sprachen ausgewiesen. Folgendes ist dabei hervorzuheben:

■ Im Jahr 2000 lebten gemäss konservativer Definition 122'949 allophone Personen in der Schweiz. Dies entspricht 1.7 Prozent der gesamten Wohnbevölkerung (7'288'010 Personen) und 21.0 Prozent der fremdsprachigen Bevölkerung (584'382 Personen).

¹¹ Das bedeutet «technisch», dass die Anzahl allophoner Personen, die gemäss der Definition I und II aus der Volkszählung 2000 resultiert, um den Anteil der fremdsprachigen Personen, die keine Angaben zur Umgangssprache gemacht haben, d.h. um rund 10%, heraufgewichtet wurde.

¹² Es kann davon ausgegangen werden, dass die prozentuale Verteilung der allophonen Bevölkerung auf die einzelnen Sprachen für die Definitionen I und II identisch ist.

- 88.3% der allophonen Personen verteilen sich auf 10 Sprachen, 94.9 % auf 20 Sprachen und 99.2% auf 50 Sprachen. Die restlichen 113 Sprachen machen nur noch 0.8% der allophonen Personen aus.
- Mehr als 100 allophone Personen gibt es für 40 Sprachen, mehr als 50 allophone für 53 Sprachen.

Tabelle 13: Die allophone Bevölkerung der Schweiz im Jahr 2000, nach Hauptsprachen

Sprache	Anz.	%Fs.	kum. %	Sprache	Anz.	%Fs.	kum. %	Sprache	Anz.	%Fs.	kum. %
1 Albanisch	30'378	32.0	24.7	58 Mongolisch	36	13.6	99.47	115 Zulu	3	16.7	99.94
2 Bosn./Kroat./Serb.	23'706	22.9	44.0	59 Galizisch	32	19.8	99.50	116 Yoruba	3	5.4	99.94
3 Portugiesisch	16'319	18.2	57.3	60 And. afro-asiatische Spr.	32	7.2	99.52	117 Aja Gbe	3	8.1	99.94
4 Türkisch	12'906	29.0	67.8	61 Afrikaans	28	8.3	99.54	118 Konkani	3	14.3	99.95
5 Spanisch	12'059	15.7	77.6	62 Suaheli	26	5.9	99.57	119 Chin	3	25.0	99.95
6 Tamil	5'954	27.3	82.4	63 And. Pidgin- und Kreolspr.	25	5.2	99.59	120 Batak	3	33.3	99.95
7 Kurdisch	2'297	30.5	84.3	64 Sorbisch	21	26.6	99.60	121 Butonesisch	3	21.4	99.95
8 Arabisch	1'948	13.6	85.9	65 Bangala	19	14.1	99.62	122 Lateinisch	2	6.3	99.96
9 Makedonisch	1'634	25.5	87.2	66 Litauisch	17	8.0	99.63	123 Tatarisch	2	20.0	99.96
10 Chinesisch	1'339	16.2	88.3	67 n.z. afrikanische Spr.	17	13.5	99.65	124 Ron	2	28.6	99.96
11 Vietnamesisch	1'177	27.9	89.2	68 Isländisch	16	11.5	99.66	125 And. nilo-saharanische Spr.	2	18.2	99.96
12 Niederländisch	1'067	9.0	90.1	69 Nepali	16	7.4	99.67	126 Kamba	2	8.3	99.96
13 Ungarisch	880	14.2	90.8	70 Lettisch	14	8.8	99.68	127 Rundi	2	4.7	99.96
14 Russisch	871	10.2	91.5	71 Rwanda	14	8.3	99.69	128 More	2	10.5	99.97
15 Somali	834	31.3	92.2	72 Malaich	14	8.7	99.71	129 Bambara	2	8.7	99.97
16 Tschechisch	795	14.6	92.9	73 Turkmenisch	13	30.2	99.72	130 Sindhi	2	22.2	99.97
17 Farsi	732	21.1	93.5	74 Mandinka	13	6.7	99.73	131 Maledivisch	2	9.5	99.97
18 Griechisch	691	14.4	94.0	75 And. Niger-Kongo Spr.	13	14.3	99.74	132 And. austronesische Spr.	2	14.3	99.97
19 Schwedisch	578	10.4	94.5	76 Gudscharati	13	15.3	99.75	133 Krio	2	10.5	99.97
20 Thai	502	6.6	94.9	77 Tahitisch	12	30.0	99.76	134 Jamaican Creole	2	15.4	99.98
21 Japanisch	474	11.6	95.3	78 And. Turk-Sprachen	11	29.7	99.77	135 Morisyen	2	10.0	99.98
22 Polnisch	469	9.0	95.7	79 Lesgisch	11	29.7	99.78	136 Bielorusisch	1	4.8	99.98
23 Rumänisch	420	12.4	96.0	80 Oromo	10	21.3	99.78	137 And. keltische Spr.	1	33.3	99.98
24 Aramäisch	323	24.2	96.3	81 Kirgisch	9	33.3	99.79	138 Lappisch	1	100.0	99.98
25 Tibetisch	290	26.2	96.5	82 Juba Arabic	9	10.8	99.80	139 Alaba	1	100.0	99.98
26 Dänisch	239	8.7	96.7	83 Crioulo	9	14.1	99.81	140 Bilin	1	25.0	99.98
27 Urdu	237	16.8	96.9	84 And. romanische Spr.	8	25.0	99.81	141 Tigre	1	6.7	99.98
28 Slowakisch	231	11.4	97.1	85 Aserbeidschanisch	7	25.9	99.82	142 Luo	1	7.7	99.98
29 Khmer	198	22.6	97.2	86 Bisa	7	24.1	99.82	143 Acoli	1	50.0	99.98
30 Finnisch	190	7.2	97.4	87 Telugu	7	11.9	99.83	144 Bulu	1	25.0	99.98
31 Romani	190	37.5	97.5	88 Kannada	7	21.9	99.84	145 Lamba	1	100.0	99.99
32 Armenisch	181	18.5	97.7	89 Estnisch	6	5.7	99.84	146 Matengo	1	100.0	99.99
33 Singhalesisch	167	18.6	97.8	90 Usbekisch	6	17.1	99.85	147 Konde	1	100.0	99.99
34 Slowenisch	154	9.6	98.0	91 Berbersprache	6	4.1	99.85	148 Xhosa	1	9.1	99.99
35 Amharisch	126	13.4	98.1	92 Wolof	6	2.7	99.86	149 Shona	1	7.7	99.99
36 Koreanisch	122	10.1	98.2	93 Akan	6	3.4	99.86	150 Zande	1	25.0	99.99
37 Bulgarisch	114	7.2	98.2	94 Maninka	6	9.4	99.86	151 And. kaukasische Spr.	1	5.6	99.99
38 Hebräisch	114	9.7	98.3	95 Birmanisch	6	10.7	99.87	152 Orija	1	20.0	99.99
39 Malayalam	109	14.7	98.4	96 And. slawische Spr.	5	14.3	99.87	153 Rajastani	1	33.3	99.99
40 Tigrinya	103	16.6	98.5	97 Komi	5	41.7	99.88	154 Tamang	1	100.0	99.99
41 Bengalisch	100	15.4	98.6	98 Kasachisch	5	11.4	99.88	155 Sasak	1	20.0	99.99
42 And. iranische Spr.	91	24.6	98.7	99 Iraqw	5	71.4	99.89	156 Baluga	1	33.3	99.99
43 Tagalog	89	2.9	98.7	100 Tiv	5	3.6	99.89	157 Sangiresisch	1	100.0	100.00
44 Paschto	88	25.3	98.8	101 Tschetschenisch	5	18.5	99.89	158 Waray	1	6.7	100.00
45 Norwegisch	86	6.3	98.9	102 Marathi	5	9.1	99.90	159 Tonganisch	1	20.0	100.00
46 Hindi	82	11.8	98.9	103 Cebuano	5	1.6	99.90	160 Kechua	1	14.3	100.00
47 Pandschabi	69	14.0	99.0	104 Trukeisch	5	27.8	99.91	161 Nigerian Pidgin	1	25.0	100.00
48 Laotisch	65	20.4	99.1	105 Sardisch	4	10.5	99.91	162 Papiamentu	1	12.5	100.00
49 Katalanisch	64	10.8	99.1	106 Uigurisch	4	28.6	99.91	163 Hiri Motu	1	100.0	100.00
50 Fulfulde	64	16.4	99.2	107 Hausa	4	13.8	99.92				
51 Lingala	62	8.6	99.2	108 Luba	4	17.4	99.92				
52 And. indoarische Spr.	58	16.7	99.3	109 Ewe	4	4.7	99.92	Total Bevölkerung abs.			7'288'010
53 Ukrainisch	51	12.4	99.3	110 Dogon	4	8.9	99.93	Total Fremdsprachige abs.			584'382
54 Georgisch	48	18.1	99.3	111 Bassa	4	15.4	99.93	Total Fremdsprachige in % der Bev.			8.0
55 Indonesisch	45	4.8	99.4	112 Madegassisch	4	2.5	99.93	Total allophone Personen abs.			122'949
56 Talisch	41	28.3	99.4	113 Themne	3	18.8	99.93	Allophone in % der Fremdsprachigen			21.0
57 Kongo	40	19.0	99.4	114 Kikuyu	3	4.8	99.94	Allophone in % der Bevölkerung			1.7

Quelle: Volkszählung 2000¹³. Abkürzungen: Spr.:=Sprache(n), Bev.:=Bevölkerung, And.:=Andere, n.z.:=nicht zuteilbar, Fs.:=Fremdsprachige Personen

In der **Tabelle 14** wird die Zahl der allophonen Personen im Jahr 2000 (konservative Definition II) in Bezug zu den im Jahr 2007 geleisteten Einsatzstunden für interkulturelles Übersetzen der 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen gesetzt. Die Aussagekraft der Einsatzminuten für interkulturelles Übersetzen pro allophone Person und nach Sprache ist insofern beschränkt, als sich zwischen 2000 und 2007 die Zahl und die Verteilung nach einzelnen Sprachen verändert haben kann. Wenn anstelle der konservativen Definition II (150'000 allophone Personen) die Definition I (300'000 allophone Personen) verwendet wird, so

¹³ Basis: Gesamte Bevölkerung ohne Touristen, Grenzgänger und Sans Papiers (Asylbewerber sind in der Volkszählung 2000 also auch enthalten). Longchamps et al. (2005) schätzten basierend auf einer Befragung im September und Oktober 2004, dass in der Schweiz rund 90'000 Sans Papier lebten.

halbiert sich (über alle Sprachen gesehen) die Anzahl Minuten für interkulturelles Übersetzen pro allophone Person und Jahr.

Trotz dieser Unzulänglichkeiten möchten wir folgende Beobachtungen hervorheben:

- Pro allophone Person (konservative Definition II) wurden im Jahr 2007 rund **33 Minuten** interkulturelles Übersetzen geleistet.
- Davon wurden **21 Minuten** im Bereich **Gesundheit** erbracht.

Tabelle 14: Einsatzminuten interkulturelles Übersetzen pro allophone Person (Def. II) und pro Jahr

	Albanisch	Italienisch ¹	Portugiesisch	Russisch ²	Bosnisch / Kroatisch / Serbisch	Tamilisch	Türkisch	Andere	Total
Alle Nachfragergruppen									
Einsatzstunden ikÜ im 2007	17'343	1'498	5'664	2'235	12'330	6'863	13'705	22'836	82'474
Anzahl allophone Personen (Def. I)	37'062	0	19'909	1'063	28'922	7'264	15'746	40'035	150'000
Einsatzminuten pro Person	28	n.a.	17	126	26	57	52	34	33
Gesundheitswesen									
Einsatzstunden ikÜ im 2007	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	52'074
Anzahl allophone Personen (Def. I)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150'000
Einsatzminuten pro Person	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	21

Quelle: Volkszählung 2000, BFM (2008b), Anzahl allophone Personen gemäss der konservativen Definition II; ikÜ: interkulturelles Übersetzen

Fussnoten: ¹Gemäss unserer Definition II einer allophonen Person gibt es in der Schweiz keine italienisch sprechenden allophonen Personen. ² Hypothese: Der hohe Wert für Russisch dürfte darauf zurückzuführen sein, dass «Russisch» in der Volkszählung 2000 anders definiert ist als bei den Vermittlungsstellen.

2.4.3 Gesundheit und Migration

Dieser Abschnitt hat nicht den Anspruch, einen Überblick über gesundheitsspezifische Aspekte der Migration zu geben. Wir verweisen hierfür auf Rommel et al. (2006).

In **Tabelle 15** wurden diejenigen Daten zusammen getragen, welche uns für das Konzept eines Telefondolmetschdienstes im Gesundheitsbereich als relevant erscheinen. Die Tabelle enthält Daten zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und den sprachlichen Kenntnissen der ausländischen Wohnbevölkerung in der Schweiz. Bei den **fett gedruckten Zahlen** handelt es sich um solche, welche direkt den diversen Quellen, die der Tabelle zugrunde liegen, entnommen werden konnten. Den übrigen Zahlen liegen eigene Berechnungen, zumeist gewichtete Mittelwerte, zugrunde.

Hervorzuheben ist Folgendes: Rommel et al. (2006) befragten ausländische Personen aus dem ehemaligen Jugoslawien, Kosovo, Portugal, Türkei und Sri Lanka zu deren Sprachkenntnissen, so dass für diese Bevölkerungsgruppe der Anteil der Personen bekannt ist, welche nur über sehr schlechte oder schlechte passive und aktive Kenntnisse einer Schweizer Landessprache verfügen. Multipliziert man diesen Anteil mit der Anzahl ausländischer Personen gemäss der Statistik der ausländischen Bevölkerung PETRA, erhält man eine Kennzahl, welche als allophone Bevölkerung interpretiert werden kann.

Tabelle 15: Gesundheit und Migration: einige Kennzahlen

Bevölkerungsgruppe	Quelle	Jahr	Fact	Total Ausland	Jugoslawien und Albanien ⁵	Portugal	Türkei	Sri Lanka	Anderes Ausland
				Alle ausl. Sprachen	Bosn./Kroat./Serb. Albanisch	Portugiesisch	Türkisch, Kurdisch	Tamilisch	Anderere ausl. Sprachen
Total ausl. Bevölkerung	PETRA	2006	Anzahl	1'673'884	286'157	187'017	76'797	32'556	1'091'357
Fremdsprachige¹	VZ 2000	2000	Anzahl	584'382	198'287	89'527	52'054	21'816	222'698
Allophone²	VZ 2000	2000	Anzahl	122'949	54'084	16'319	15'203	5'954	31'389
Ständige ausl. Wohnbev.³	PETRA	2006	Anzahl	1'523'586	272'322	173'477	73'861	29'911	974'015
Passive Sprachkenntnis: sehr schlecht oder schlecht	GMM	2005	in %	4.5%	6%	1%	7%	5%	5%
Aktive Sprachkenntnis: sehr schlecht oder schlecht	GMM	2005	in %	7.5%	9%	4%	9%	11%	8%
Arztbesuchsquote in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	74.4%	71%	76%	82%	77%	74%
Spitalbesuchsquote ambulant in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	18.1%	15%	21%	23%	18%	18%
Spitalbesuchsquote stationär in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	15.6%	16%	13%	20%	16%	16%
Anzahl Arztbesuche in letzten 12 Monaten	GMM	2005	Anzahl	4.9	4.7	4.4	7.3	3.4	4.9
Anzahl Spittage in letzten 12 Monaten	GMM	2005	Anzahl	1.1	1.2	0.7	1.7	1.1	1.1
Ausl. Bev. im Asylbereich⁴	PETRA	2006	Anzahl	44'869	12'363	0	2'311	2'255	27'940
Passive Sprachkenntnis: sehr schlecht oder schlecht	GMM	2005	in %	13%	14%		43%	20%	43%
Aktive Sprachkenntnis: sehr schlecht oder schlecht	GMM	2005	in %	16%	17%		48%	30%	48%
Arztbesuchsquote in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	66%	75%		66%	81%	66%
Spitalbesuchsquote ambulant in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	24%	28%		24%	27%	24%
Spitalbesuchsquote stationär in letzten 12 Monaten	GMM	2005	in %	23%	27%		23%	21%	23%
Anzahl Arztbesuche in letzten 12 Monaten	GMM	2005	Anzahl	4.3	5.0		4.3	5.3	4.3
Anzahl Spittage in letzten 12 Monaten	GMM	2005	Anzahl	1.9	2.0		1.9	3.6	1.9
Allophone Bevölkerung: GMM impliziert	GMM	2005	Anzahl	122'098	26'611	6'939	7'768	3'967	86'899
Allophone ständ. ausl. Wohnbev.	GMM	2005	Anzahl	114'735	24'509	6'939	6'647	3'290	73'349
Allophone Bev. im Asylbereich	GMM	2005	Anzahl	7'363	2'102	0	1'121	677	13'550

Quelle: Rommel et al. (2006) (=GMM), Volkszählung 2000 (VZ), Statistik der ausländischen Bevölkerung PETRA, eigene Berechnungen. Fussnoten: ^{1/2}siehe Abschnitt 2.4.2, ³Ausweise B, C und D, ⁴Ausweise N und F, ⁵Albanien und das ehemalige Jugoslawien (Serbien-Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina) mussten aggregiert werden, damit Sprache und Nationalität vergleichbar wurden. Die Zahlen hinsichtlich der Bevölkerung im Asylbereich, die Rommel et al. (2006) entnommen sind, beziehen sich nur auf den Kosovo (Kosovo ist weder in der VZ2000 noch in PETRA verfügbar).

Auf diese Weise kann errechnet werden, dass im Jahr 2006 **122'098 allophone Personen** in der Schweiz gelebt haben.¹⁴ Dieser Wert entspricht etwa den **122'949 allophonen Personen**, welche wir gemäss der konservativen Definition II basierend auf den Daten der Volkszählung 2000 errechnet haben (vgl. Abschnitt 2.4.2).¹⁵ Die gestützt auf Rommel et al. (2006) abgeleitete Anzahl allophoner Personen beruht auf der Annahme, dass diejenigen ausländischen Personen allophon sind, die über eine schlechte oder sehr schlechte aktive Sprachkenntnis verfügen. Insofern muss auch die gestützt auf Rommel et al. (2006) implizierte Anzahl allophoner Personen als konservative Untergrenze interpretiert werden. Es muss davon ausgegangen werden, dass ein Teil der ausländischen Personen, die angeben, über mittelmässige Sprachkenntnisse zur Verfügung zu verfügen, in der Realität nicht in der Lage sind, ein Gespräch mit den institutionellen Kunden (z.B. des Gesundheitswesens) zu führen.

Basierend auf den Angaben zur Beanspruchung der Gesundheitswesens durch die (allophone) Bevölkerung aus Rommel et al. (2006) und unter vier Annahmen kann für den Gesundheitsbereich geschätzt

¹⁴ Dies ist eine Schätzung aufgrund einer Stichprobenerhebung mit einer gewissen statistischen Unschärfe.

¹⁵ Die Volkszählung ist eine Vollerhebung und daher der ermittelte Wert nur mit wenig statistischer Unschärfe behaftet.

werden, mit welchem Potential-Bedarf für interkulturelles Übersetzen im Sinne von Einsatzstunden pro Jahr gerechnet werden darf. **Dieser Potential-Bedarf kann auch als die unsichtbare Nachfrage der allophonen Bevölkerung nach interkulturellem Übersetzen interpretiert werden.** Die vier Annahmen sind dabei die folgenden:

- **Annahme 1:** Pro Arztbesuch einer allophonen Person gibt es einen Dolmetschbedarf von 15 Minuten.
- **Annahme 2:** Pro ambulantem Spitalbesuch einer allophonen Person gibt es einen Dolmetschbedarf von 20 Minuten.
- **Annahme 3:** Pro stationärem Spitaltag einer allophonen Personen gibt es einen Dolmetschbedarf von 30 Minuten.
- **Annahme 4:** Die Beanspruchung von medizinischen Dienstleistungen ist bei der allophonen ausländischen Bevölkerung die selbe wie bei der nicht-allophonen ausländischen Bevölkerung. Diese Annahme führt zu einer konservativen Schätzung, denn gestützt auf die Forschung ist davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand der allophonen Bevölkerung schlechter ist als derjenige der nicht-allophonen ausländischen Bevölkerung.

Basierend auf diesen Annahme resultiert für die allophone Bevölkerung im Gesundheitsbereich ein Bedarf für interkulturelles Übersetzen, wie er in **Tabelle 16** dargestellt ist:

- Gemäss unseren Berechnungen gibt es im Rahmen von ambulanten und stationären Spitalbesuchen sowie Arztbesuchen einen Bedarf von 278'008 Einsatzstunden (Def. II) bzw. 556'017 Einsatzstunden (Def. I) interkulturellen Übersetzens.
- Geht man davon aus, dass die rund 50'000 Einsatzstunden der 16 vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen im Jahr 2007 im Gesundheitsbereich nur im Rahmen von stationären Spitalaufenthalten, also nicht im Rahmen von ambulanten Spitalbesuchen und Arztbesuchen geleistet wurden, so stehen diese 50'000 Einsatzstunden einem Potential von 87'087 Einsatzstunden (Def. II) bzw. 174'173 (Def. I) Einsatzstunden gegenüber. Geht man zusätzlich davon aus, dass der Markt im Sinne von stationären Spitalaufenthalten bereits heute abgeschöpft ist, würde dies bedeuten, dass im Jahr 2007 60% (Def. II) bzw. 30% (Def. I) des interkulturellen Übersetzens durch professionelle interkulturelle Übersetzer/innen und 40% (Def. II) bzw. 70% (Def. I) durch Ad Hoc Dolmetscher/innen geleistet wurden.
- Das grösste Nachfragepotential für interkulturelles Übersetzen entsteht durch Arztbesuche, nicht durch Spitalbesuche.

Tabelle 16: Bedarf an interkulturellem Übersetzen im Gesundheitsbereich

	300'000 allophone Personen (Def. I)	150'000 allophone Personen (Def. II)
Ständige ausländische Bevölkerung		
Anzahl allophone Personen	281'908	140'954
Übersetzungsbedarf Arztbesuch in h	343'832	171'916
Übersetzungsbedarf ambulanter Spitalbesuch in h	17'039	8'519
Übersetzungsbedarf stationärer Spitalbesuch in h	156'596	78'298
Übersetzungsbedarf Total im Gesundheitswesen in h p.a.	517'467	258'734
Ausländische Bevölkerung im Asylbereich		
Anzahl allophone Personen	18'092	9'046
Übersetzungsbedarf Arztbesuch in h	19'523	9'761
Übersetzungsbedarf ambulanter Spitalbesuch in h	1'450	725
Übersetzungsbedarf stationärer Spitalbesuch in h	17'577	8'788
Übersetzungsbedarf Total im Gesundheitswesen in h p.a.	38'550	19'275
Total		
Anzahl allophone Personen	300'000	150'000
Übersetzungsbedarf Arztbesuch in h	363'355	181'677
Übersetzungsbedarf ambulanter Spitalbesuch in h	18'489	9'244
Übersetzungsbedarf stationärer Spitalbesuch in h	174'173	87'087
Übersetzungsbedarf Total im Gesundheitswesen in h p.a.	556'017	278'008

Quelle: eigene Berechnungen. Den Berechnungen liegen Daten aus Rommel et al. (2006), aus der Volkszählung 2000 und der Statistik der ausländischen Bevölkerung PETRA zugrunde.

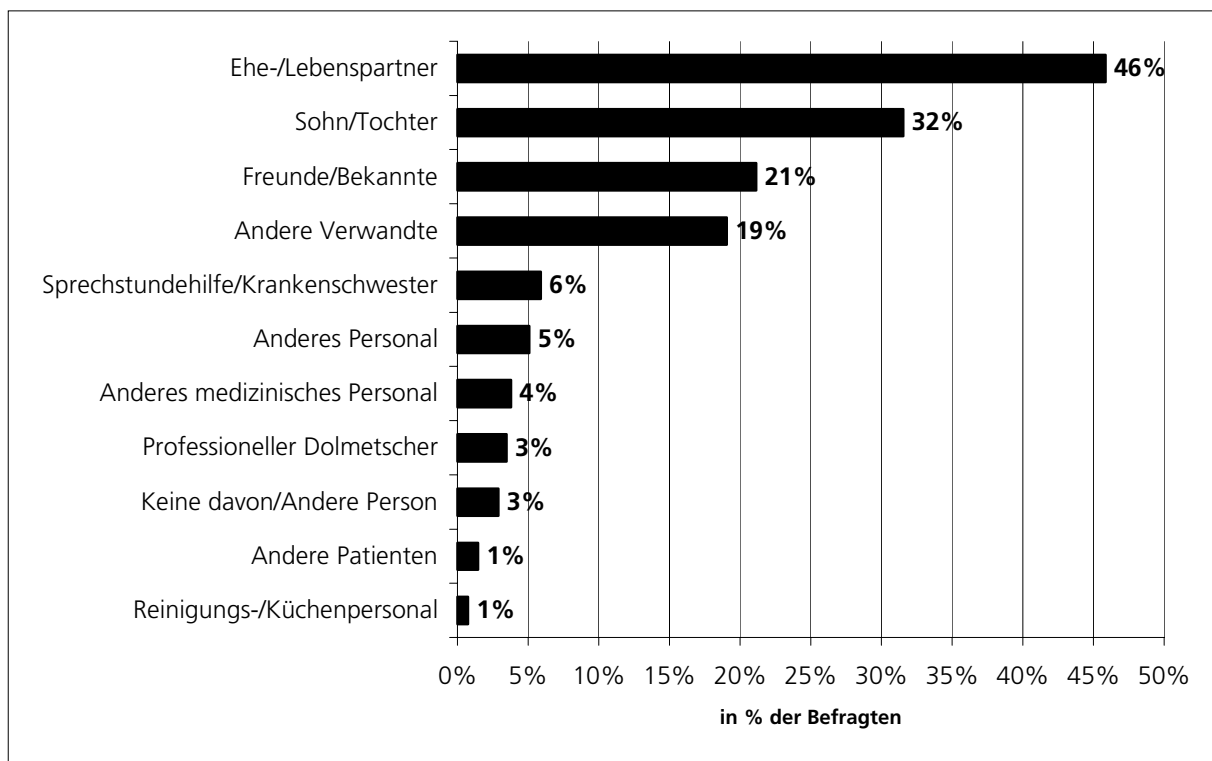
Im Zusammenhang mit der Differenz zwischen dem errechneten Bedarf an Einsatzstunden des interkulturellen Übersetzens und den erbrachten Einsatzstunden im Jahr 2007 erscheinen uns folgende Anmerkungen wichtig:

■ Erstens ist der Markt für professionelles interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen noch nicht vollständig abgeschöpft. Das grosse verbleibende **Marktpotential entsteht durch Arztbesuche**. Der Markt, welcher durch Spitalbesuche entsteht, scheint – je nach Annahme über die Anzahl allophone Personen in der Schweiz - mehr oder weniger abgeschöpft zu sein.

■ Zweitens zeigt **Abbildung 6**, dass im Jahr 2005 lediglich 3% der befragten Personen mit Übersetzungsbedarf¹⁶ bereits mindestens einmal die Dienste eines professionellen Dolmetschers beansprucht haben. Vor diesem Hintergrund erscheint es uns plausibler, dass es in der Schweiz nicht 150'000 (Def. II), sondern 300'000 (Def. I) allophone Personen gibt. Die Annahme von 150'000 allophonon Personen impliziert, dass bereits heute im Markt von stationären Spitalaufenthalten 60% des interkulturellen Übersetzens durch vermittelte professionelle interkulturelle Übersetzer/innen erbracht werden. Dies erscheint uns vor dem Hintergrund von **Abbildung 6** als unrealistisch.

¹⁶ Definiert als Personen, die bereits mindestens einmal auf die Hilfe einer übersetzenden Person zurückgegriffen haben.

Abbildung 6: Einsatz der verschiedenen Sprachmittler gemäss Rommel et al. (2006)



Quelle: eigene Berechnungen (gewichtetes Mittel) basierend auf Rommel et al. (2006), Basis: Befragte, welche bereits mindestens einmal auf die Hilfe einer übersetzenden Person zurückgegriffen haben, Frage: Welche Personengruppe war bereits mindestens einmal als Sprachmittler für Sie aktiv?, Mehrfachantworten

2.5 Bedarfsermittlung

2.5.1 Faktoren, die den Bedarf beeinflussen

In diesem Kapitel werden wir eine Bedarfsermittlung, d.h. eine Abschätzung der zukünftigen Nachfrage nach Telefondolmetschdiensten vornehmen. Die Prognose der zukünftigen Nachfrage ist alles andere als trivial, weil sie von einer Vielzahl von Faktoren abhängig ist, welche die dezentralen Entscheidungen der Wirtschaftssubjekte im Markt für interkulturelles Übersetzen beeinflussen. Diese dezentral durch die einzelnen Marktsubjekte getroffenen Entscheidungen determinieren schlussendlich das Marktangebot und die Marktnachfrage – und damit das in der Zukunft umgesetzte Volumen des interkulturellen Übersetzens. Wenn wir von «Bedarf» sprechen, meinen wir genau dieses in der Zukunft umgesetzte Volumen des interkulturellen Übersetzens.

Einige Faktoren, welche die Entscheidungen der Wirtschaftssubjekte beeinflussen, sind nicht quantifizierbar (z.B. Sensibilisierung für integrationspolitische Anliegen). Andere Faktoren wiederum sind zwar quantifizierbar, deren quantitativer oder sogar qualitativer Einfluss auf die Wirtschaftssubjekte hingegen nicht (z.B. kann die Preiselastizität der Nachfrage nicht quantifiziert werden). Schliesslich kommt dazu, dass die verschiedenen Einflussfaktoren nicht unabhängig voneinander sind, sondern sich gegenseitig beeinflussen (bspw. beeinflusst die Politik zur Finanzierung des interkulturellen Übersetzens u.a. den Preis für interkulturelles Übersetzen), so dass die Wirkung der entscheidenden Faktoren nicht als die Summe der Einzelwirkungen der verschiedenen Faktoren begriffen werden kann

Ein Prognosemodell kann diese Komplexität der Fragestellung nicht abbilden, so dass vereinfachende Annahmen bezüglich der relevanten Einflussfaktoren getroffen werden müssen. Die folgenden Faktoren werden wir in unserem Prognosemodell detailliert berücksichtigen:

■ **Anzahl allophone Personen:** Die Bedarfsermittlung wird einerseits unter der Annahme durchgeführt, dass es in der Schweiz a) 150'000 allophone Personen, b) 300'000 allophone Personen gibt (vgl. Abschnitt 2.4.2).

■ **Zielgruppe:** Der Bedarf wird gesondert für den Bereich «Gesundheitswesen» (bestehend aus Spitälern, Kliniken und Arztpraxen) sowie den Bereich «Andere Bereiche» prognostiziert. Der Bereich «Andere Bereiche» setzt sich zusammen aus den Bereichen «Soziales», «Bildung» sowie «Anderes», wie sie in BFM (2008b) definiert sind.

■ **Methodenangebot:** Der Bedarf wird gesondert für Face-To-Face-Dolmetschen und Telefondolmetschen prognostiziert.

Von den nachfolgenden Faktoren ist zu erwarten, dass diese den zukünftigen Bedarf beeinflussen. Bezüglich dieser Faktoren geht unser Prognosemodell von den untenstehend formulierten Annahmen aus:

■ **Politik zur Finanzierung des interkulturellen Übersetzens:** Wir gehen davon aus, dass sich an der aktuellen Finanzierungssystematik bis ins Jahr 2013 grundlegend nichts ändert. Insbesondere gehen wir davon aus, dass keine finanzpolitische Lösung zustande kommt, so dass sich die institutionellen Kunden einem Preis von Null für interkulturelles Übersetzen ausgesetzt sehen würden (z.B. Krankenkassen-Lösung).

■ **Finanzielle Mittel und Restriktionen der institutionellen Kunden:** Zahlreiche Institutionen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich (Arztpraxen, Sozialberatungsstellen, Schulen etc.) haben bis ins Jahr 2013 nur einen engen finanziellen Spielraum, was den Einsatz von interkulturellen Übersetzer/innen anbelangt. Wir gehen jedoch davon aus, dass die institutionellen Kunden, insbesondere die Spitäler in der Lage sind, die notwendigen finanziellen Mittel bereitzustellen, die sich aus dem prognostizierten Bedarf ergeben.

■ **Preis des interkulturellen Übersetzens,** dem sich die institutionellen Kunden ausgesetzt sehen: Wir gehen davon aus, dass dieser Preis ungefähr dem Preis entspricht, der heute zu beobachten ist. Allenfalls können die Preise leicht sinken, da die Anbieter in der Zukunft zusätzliche Skaleneffekte ausnutzen können und so die Durchschnittskosten pro Einsatzstunde fallen.

■ **Einfachheit des Zugangs und der Handhabung der Dolmetschdienste,** insbesondere des Telefondolmetschdienstes: Wir gehen davon aus, dass der Zugang und die Handhabung des zukünftigen Telefondolmetschdienstes für die institutionellen Kunden sehr einfach und vorteilhaft ist. Auch bezüglich Face-To-Face-Dolmetschen können in Zukunft Vereinfachungen in der Geschäftsabwicklung realisiert werden.

■ **Bekanntheit der Dolmetschdienste** bei denjenigen Mitarbeiter/innen der institutionellen Kunden, die einen Einsatz des interkulturellen Übersetzens entscheiden können («Entscheidsträger/innen») und bei der allophonen Bevölkerung: Wir gehen davon aus, dass durch den Markteintritt eines neuen, vom BAG subventionierten Anbieters die Bekanntheit der Möglichkeit des interkulturellen Übersetzens bis ins Jahr 2013 markant gesteigert werden kann.

■ **Sensibilisierung** der Gesellschaft, der institutionellen Kunden und deren Entscheidsträger/innen für integrationspolitische Anliegen: Wir gehen davon aus, dass die Sensibilisierung insbesondere in der Deutschen und Italienischen Schweiz durch Kommunikationsmassnahmen substantiell verbessert wird.

■ Kenntnis des **Nutzens des interkulturellen Übersetzens** bei den Entscheidträger/innen der institutionellen Kunden: Wir gehen davon aus, dass infolge geeigneter Kommunikationsmassnahmen den institutionellen Kunden der Nutzen von interkulturellem Übersetzen zunehmend verständlich wird und die Entscheidträger/innen diesen zunehmend internalisieren.

■ Zukünftige **Struktur des Marktes** für interkulturelles Übersetzen (Oligopol, nationales Monopol, sprachregionales Monopol, regionale Monopole): Wir gehen davon aus, dass die Struktur des Marktes für interkulturelles Übersetzen keinen Einfluss auf den Bedarf hat.

■ **Marktstrategie und -bearbeitung der zukünftigen Anbieter:** Wir gehen davon aus, dass insbesondere der zukünftige Telefondolmetschdienst den Markt mit Verkaufs- und Kommunikationsaktivitäten professionell und nachhaltig bearbeiten wird.

2.5.2 Prognose Übersetzungsbedarf in den Jahren 2008 bis 2015

Das methodische Vorgehen, dass uns zu einer Prognose des zukünftigen Bedarfs für interkulturelles Übersetzen führt, kann in drei Teilschritten erklärt werden:

Erster Schritt: Übersetzungsbedarf im Jahr 2013

Wir gehen davon aus, dass sich ab 2013 ein neues Gleichgewicht auf dem Markt für interkulturelles Übersetzen einstellen wird. Zur Ermittlung des Übersetzungsbedarfs heute in der Schweiz verwenden wir Informationen zur Nutzungsintensität der allophonen Bevölkerung (vgl. Abschnitt 2.4.3). Zudem arbeiten wir mit Annahmen bezüglich des Übersetzungsbedarfs während einem ambulanten Spitalaufenthalt, einem stationären Spitalaufenthalt und einer Konsultation in einer Arztpraxis treffen. Um den Übersetzungsbedarf für die Zielgruppe «Andere Bereiche» berechnen zu können, treffen wir die (aufgrund internationaler Vergleichen plausible) Annahme, dass der Übersetzungsbedarf im Gesundheitswesens gleich gross ist wie derjenige aller anderen Bereiche. Diese Annahmen sind in **Tabelle 17** ausgewiesen.

Tabelle 17: Szenario-unabhängige Grundannahmen

Übersetzungsbedarf pro Arztbesuch in Minuten	15	
Übersetzungsbedarf pro ambulantem Spitalbesuch in Minuten	20	
Übersetzungsbedarf pro stationärem Spitalbesuch in Minuten	30	
Langfristiger Anteil des Gesundheitswesens am gesamten Übersetzungsbedarf (Ad-Hoc-D, FTFD und TD)	50.0%	
	Ständige ausländische Wohnbevölkerung	Ausländische Bevölkerung im Asylbereich
Anteil mit schlechten oder sehr schlechten aktiven Kenntnissen einer Regionalsprache	7.5%	16.4%
Arztbesuchsquote in letzten 12 Monaten	74.4%	65.6%
Spitalbesuchsquote ambulant in letzten 12 Monaten	18.1%	24.0%
Spitalbesuchsquote stationär in letzten 12 Monaten	15.6%	22.5%
Anzahl Arztbesuche in letzten 12 Monaten	4.9	4.3
Anzahl Spitaltage in letzten 12 Monaten	1.1	1.9

Quelle: Rommel et al. (2006), eigene Berechnungen, eigene Darstellung; ad-hoc-D: ad-hoc-Dolmetschen, FTFD: Face-to-face-Dolmetschen, TD: Telefondolmetschen

Den Übersetzungsbedarf im Gesundheitsbereich berechnen wir einerseits unter der Annahme, dass es in der Schweiz a) 150'000 allophone Personen, b) 300'000 allophone Personen gibt. Für 150'000 allophone Personen ergibt sich ein Übersetzungsbedarf von **278'008 Stunden pro Jahr**, für 300'000 allophone Personen ein Übersetzungsbedarf von **556'017 Stunden pro Jahr**. Der Übersetzungsbedarf insgesamt für alle Bereiche (Gesundheit, Soziales, Bildung und weiteres) liegt doppelt so hoch. Wir treffen die Annahme,

dass dieser Übersetzungsbedarf auch den Bedarf im Jahr 2013 darstellt. Zu den Annahmen, die in Tabelle 17 dargestellt sind, möchten wir folgende Anmerkungen anbringen:

- Die Annahmen zum Übersetzungsbedarf pro Arztbesuch, pro ambulantem Spitalbesuch und pro stationärem Spitalbesuch sind empirisch nicht gesichert und beruhen auf Plausibilitätsüberlegungen.
- Die restlichen Annahmen in Tabelle 17 können als empirisch gesichert bezeichnet werden, da sie auf Rommel et al. (2006) beruhen.

Zweiter Schritt: Verteilung des Übersetzungsbedarfs auf Dolmetschmethoden

Wir treffen Annahmen darüber, wie sich der im Schritt 1 berechnete Übersetzungsbedarf im Jahr 2013 auf die verschiedenen Dolmetsch-Methoden (Ad-Hoc-Dolmetschen, Face-To-Face-Dolmetschen, Telefondolmetschen) verteilen wird. Dabei definieren wir zwei unterschiedliche Szenarien: Im Szenario «Offensiv 300'000 Allophone» wird ein höherer Anteil des Übersetzungsbedarfs im Jahr 2013 durch professionelles, vermitteltes Dolmetschen geleistet als in den beiden Szenarien «Pragmatisch 150'000 Allophone» und «Pragmatisch 300'000 Allophone». Die detaillierten Szenario-abhängigen Annahmen können der **Tabelle 18** entnommen werden. Zu den Annahmen sind folgende Bemerkungen wichtig:

- Es ist davon auszugehen, dass die Arztpraxen und die Kundengruppe «Andere Bereiche», darunter insbesondere der Bereich «Bildung», hinsichtlich dem Einsatz von interkulturellen Übersetzer/innen engen finanziellen Restriktionen ausgesetzt sind. Aus diesem Grund gehen wir davon aus, dass ohne eine grundlegende finanzpolitische Änderung bei diesen potentiellen Kunden auch in Zukunft in erster Linie Ad-Hoc-Dolmetscher (oder gar keine Dolmetscher) eingesetzt werden.
- Den durchschnittlichen Übersetzungsbedarf pro Arztbesuch bzw. pro ambulantem Spitalbesuch haben wir auf 15 bzw. 20 Minuten geschätzt. Diese Annahmen implizieren, dass in Arztpraxen und während ambulanten Spitalbesuchen aus ökonomischen Gründen in erster Linie Telefondolmetschen eingesetzt werden dürfte.
- In den Bereichen Soziales und Bildung, welche dem Bereich «Andere Bereich» subsumiert sind, können Gespräche mit allophonen Personen besser geplant werden als in einem Spital, da es in diesen Bereichen kaum Notfälle geben dürfte und der Arbeitsalltag weniger von Hektik und nicht planbaren Ereignissen geprägt ist. Aus diesem Grund dürfte der Anteil von Face-To-Face-Dolmetschen in diesen Bereichen markant über dem Anteil von Telefondolmetschen liegen.

Tabelle 18: Szenario-abhängige Annahmen zur Verteilung des Übersetzungsbedarfs auf Dolmetschmethoden

Modellspezifische Annahmen

		Modell 1.1 «Pragmatisch 150'000 Allophone» und Modell 1.2 «Pragmatisch 300'000 Allophone»		Modell 2.2 «Offensiv 300'000 Allophone»	
		Ad-Hoc- Dolmetschen	IkÜ	Ad-Hoc- Dolmetschen	IkÜ
Aufteilung des Übersetzungsbedarfs ab dem Jahr 2013 auf Ad-Hoc-Dolmetschen und professionelles, interkulturelles Übersetzen	Arztbesuche	97%	3%	90%	10%
	Ambulante Spitalbesuche	60%	40%	30%	70%
	Stationäre Spitalbesuche	40%	60%	20%	80%
	Andere Bereiche	80%	20%	50%	50%
		Telefon- dolmetschen	Face-To-Face- Dolmetschen	Telefon- dolmetschen	Face-To-Face- Dolmetschen
Aufteilung des vermittelten interkulturellen Übersetzens ab dem Jahr 2013 auf Telefondolmetschen und Face-To-Face-Dolmetschen	Arztbesuche	80%	20%	80%	20%
	Ambulante Spitalbesuche	80%	20%	80%	20%
	Stationäre Spitalbesuche	40%	60%	40%	60%
	Andere Bereiche	20%	80%	20%	80%

Quelle: eigene Berechnungen, eigene Darstellung
IkÜ: interkulturelles Übersetzen

Wir wissen nun, wieviele Einsatzstunden Ad-Hoc-Dolmetschen, Telefondolmetschen und Face-To-Face-Dolmetschen im Jahr 2013 von den verschiedenen Zielgruppen nachgefragt werden (vgl. **Tabelle 19**). In der letzten Spalte der Tabelle werden zum Vergleich die Einsatzstunden interkulturellen Übersetzens im Jahr 2007 gemäss BFM (2008b) ausgewiesen. Wir erachten folgende Aspekte als wichtig:

■ Unsere Annahmen implizieren, dass ab dem Jahr 2013 über alle Kundengruppe bzw. Bereiche gesehen 21% (Pragmatische Szenarien 1.1 und 1.2) bzw. 42% (Offensives Szenario 2.2) des gesamten Übersetzungsbedarf über professionelle vermittelte interkulturelle Übersetzer (FTFD und TD) erbracht werden. Betreffend die institutionellen Kunden des Gesundheitswesens liegen diese Anteile etwas höher, nämlich bei 22% bzw. 51%.

■ Das Szenario «Pragmatisch 150'000 Allophone» stellt das konservativste Modell dar. In diesem Modell würde Face-To-Face-Dolmetschen auf dem heutigen Niveau stagnieren (rund 80'000 Einsatzstunden). Der Gesamtmarkt würde von 80'000 auf 117'000 Einsatzstunden steigen, wobei das Wachstum fast vollständig ein Wachstum des Telefondolmetschens wäre. Wir beurteilen dieses Szenario als zu konservativ. Denn im Abschnitt 2.3.1 konnten wir darlegen, dass Face-To-Face-Dolmetschen ein «minimales Potential» von 145'142 Stunden aufweist – dieses Volumen würde sich ergeben, wenn in der Deutschen und Italienischen Schweiz die Übersetzungsintensität gleich gross wäre wie in der Französischen Schweiz. Die Modelle 1.2 und 2.2 implizieren 155'000 und 189'000 Einsatzstunden Face-To-Face-Dolmetschen, was etwas über diesem minimalen Potential liegt.

Tabelle 19: Verteilung der Einsatzstunden auf Zielgruppen und Dolmetschmethoden im Jahr 2013

Modellnummer		Modell 1.1		Modell 1.2		Modell 2.2		Benchmark
Modellname		«Pragmatisch 150'000 Allophone»		«Pragmatisch 300'000 Allophone»		«Offensiv 300'000 Allophone»		«Effektive Einsatzstunden 2007»
Kennzahl		in h	in %	in h	in %	in h	in %	in h
Verteilung Übersetzungsvolumen auf Märkte nach Dolmetschmethoden								
Alle Methoden	Gesamtmarkt	556'017	100.0%	1'112'034	100.0%	1'112'034	100.0%	
	Gesundheitswesen	278'008	50.0%	556'017	50.0%	556'017	50.0%	
	Andere Bereiche	278'008	50.0%	556'017	50.0%	556'017	50.0%	
Ad-Hoc-Dolmetschen	Gesamtmarkt	439'015	100.0%	878'030	100.0%	645'409	100.0%	
	Gesundheitswesen	216'608	49.3%	433'217	49.3%	367'401	56.9%	
	Andere Bereiche	222'407	50.7%	444'814	50.7%	278'008	43.1%	
TD	Gesamtmarkt	39'340	100.0%	78'679	100.0%	150'759	100.0%	
	Gesundheitswesen	28'219	71.7%	56'439	71.7%	95'158	63.1%	
	Andere Bereiche	11'120	28.3%	22'241	28.3%	55'602	36.9%	
FTFD	Gesamtmarkt	77'662	100.0%	155'324	100.0%	315'865	100.0%	78'711
	Gesundheitswesen	33'181	42.7%	66'362	42.7%	93'459	29.6%	49'698
	Andere Bereiche	44'481	57.3%	88'963	57.3%	222'407	70.4%	29'013
TD+FTFD	Gesamtmarkt	117'002	100.0%	234'004	100.0%	466'625	100.0%	
	Gesundheitswesen	61'400	52.5%	122'800	52.5%	188'616	40.4%	
	Andere Bereiche	55'602	47.5%	111'203	47.5%	278'008	59.6%	

Quelle: Eigene Berechnungen, eigene Darstellung; FTFD: Face-to-face-Dolmetschen, TD: Telefondolmetschen

Dritter Schritt: Annahmen zum dynamischen Übergang zum neuen Gleichgewicht ab dem Jahr 2013

Wir treffen Annahmen zum dynamischen Übergang des Jahres 2007 ins Jahr 2013, so dass im Jahr 2013 die Einsatzstunden resultieren, die im dritten Schritt berechnet wurde. Diese Annahmen zum Wachstumsverlauf können für die vier verschiedenen Szenarien den Ergebnis-Tabellen auf den nachfolgenden Seiten entnommen werden. **Tabelle 20** zeigt die Ergebnisse zum Modell «Pragmatisch 150'000 Allophone»

Tabelle 20: Ergebnisse zum Modell 1.1 «Pragmatisch 150'000 Allophone»

Szenario "Pragmatisch 150'000 Allophone"												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Alle institutionellen Kunden												
Total	EH	h	72'561	78'711	85'382	92'619	103'912	111'514	115'593	117'002	117'002	117'002
		Δ VJ %	n.a.	8.5	8.5	8.5	12.2	7.3	3.7	1.2	0.0	0.0
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	91.4	76.7	68.9	66.4	66.4	66.4
FTFD	EH	h	72'561	77'924	84'102	90'767	94'983	85'530	79'682	77'662	77'662	77'662
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	91.4	76.7	68.9	66.4	66.4	66.4
		Δ VJ %	n.a.	7.4	7.9	7.9	4.6	-10.0	-6.8	-2.5	0.0	0.0
TD	EH	h	0	787	1'281	1'852	8'929	25'984	35'910	39'340	39'340	39'340
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	8.6	23.3	31.1	33.6	33.6	33.6
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	62.7	44.6	382.0	191.0	38.2	9.6	0.0	0.0
Institutionelle Kunden des Gesundheitswesens												
Total	EH	h	47'673	49'697	51'806	54'005	57'553	59'821	60'999	61'400	61'400	61'400
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	55.4	53.6	52.8	52.5	52.5	52.5
		Δ VJ %	n.a.	4.2	4.2	4.2	6.6	3.9	2.0	0.7	0.0	0.0
FTFD	EH	h	47'673	49'200	51'029	52'925	51'857	41'958	35'504	33'181	33'181	33'181
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	90.1	70.1	58.2	54.0	54.0	54.0
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	54.6	49.1	44.6	42.7	42.7	42.7
TD	EH	h	0	497	777	1'080	5'695	17'863	25'496	28'219	28'219	28'219
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	9.9	29.9	41.8	46.0	46.0	46.0
		in % A.K.	n.a.	63.1	60.7	58.3	63.8	68.7	71.0	71.7	71.7	71.7
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	56.4	39.0	427.3	213.6	42.7	10.7	0.0	0.0

Anmerkungen: grau: Annahmen; fett: effektive Daten, normal; aus Annahmen und effektiven Daten resultierende Kennzahlen; EH = Einsatzstunden, A.K. = Aller Kunden, Meth. = Dolmetschmethode (FTFD, TD), FTFD = Face-To-Face-Dolmetschen, TD = Telefondolmetschen, Δ = Differenz, VJ = Vorjahr
Quelle: eigene Berechnungen, eigene Darstellung

Tabelle 21 zeigt die Ergebnisse zum Szenario bzw. Modell «Pragmatisch 300'000 Allophone»

Tabelle 21: Ergebnisse zum Modell 1.2 «Pragmatisch 300'000 Allophone»

Szenario "Pragmatisch 300'000 Allophone"												
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Alle institutionellen Kunden												
Total	EH	h	72'561	78'711	85'382	92'619	143'377	190'522	221'846	234'004	234'004	234'004
		Δ VJ %	n.a.	8.5	8.5	8.5	54.8	32.9	16.4	5.5	0.0	0.0
FTFD	EH	h	72'561	77'924	84'102	90'767	131'395	145'776	152'630	155'325	155'325	155'325
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	91.6	76.5	68.8	66.4	66.4	66.4
		Δ VJ %	n.a.	7.4	7.9	7.9	44.8	10.9	4.7	1.8	0.0	0.0
TD	EH	h	0	787	1'281	1'852	11'982	44'746	69'216	78'679	78'679	78'679
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	8.4	23.5	31.2	33.6	33.6	33.6
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	62.7	44.6	546.9	273.4	54.7	13.7	0.0	0.0
Institutionelle Kunden des Gesundheitswesens												
Total	EH	h	47'673	49'697	51'806	54'005	79'745	102'550	117'213	122'800	122'800	122'800
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	55.6	53.8	52.8	52.5	52.5	52.5
		Δ VJ %	n.a.	4.2	4.2	4.2	47.7	28.6	14.3	4.8	0.0	0.0
FTFD	EH	h	47'673	49'200	51'029	52'925	72'141	71'980	68'179	66'361	66'361	66'361
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	90.5	70.2	58.2	54.0	54.0	54.0
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	54.9	49.4	44.7	42.7	42.7	42.7
		Δ VJ %	n.a.	3.2	3.7	3.7	36.3	-0.2	-5.3	-2.7	0.0	0.0
TD	EH	h	0	497	777	1'080	7'604	30'570	49'035	56'439	56'439	56'439
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	9.5	29.8	41.8	46.0	46.0	46.0
		in % A.K.	n.a.	63.1	60.7	58.3	63.5	68.3	70.8	71.7	71.7	71.7
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	56.4	39.0	604.0	302.0	60.4	15.1	0.0	0.0

Anmerkungen: grau: Annahmen; fett: effektive Daten, normal; aus Annahmen und effektiven Daten resultierende Kennzahlen; EH = Einsatzstunden, A.K. = Aller Kunden, Meth. = Dolmetschmethode (FTFD, TD), FTFD = Face-To-Face-Dolmetschen, TD = Telefondolmetschen, D = Differenz, VJ = Vorjahr

Quelle: eigene Berechnungen, eigene Darstellung

Tabelle 22 zeigt die Ergebnisse zum Szenario bzw. Modell «Offensiv 300'000 Allophone»

Tabelle 22: Ergebnisse zum Modell 2.2 «Offensiv 300'000 Allophone»

Szenario "Offensiv 300'000 Allophone"												
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Alle institutionellen Kunden												
Total	EH	h	72'561	78'711	85'382	92'619	192'798	317'919	421'080	466'625	466'625	466'625
		Δ VJ %	n.a.	8.5	8.5	8.5	108.2	64.9	32.4	10.8	0.0	0.0
FTFD	EH	h	72'561	77'924	84'102	90'767	177'239	244'799	293'855	315'866	315'866	315'866
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	91.9	77.0	69.8	67.7	67.7	67.7
		Δ VJ %	n.a.	7.4	7.9	7.9	95.3	38.1	20.0	7.5	0.0	0.0
TD	EH	h	0	787	1'281	1'852	15'559	73'121	127'225	150'759	150'759	150'759
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	8.1	23.0	30.2	32.3	32.3	32.3
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	62.7	44.6	739.9	370.0	74.0	18.5	0.0	0.0
Institutionelle Kunden des Gesundheitswesens												
Total	EH	h	47'673	49'697	51'806	54'005	96'326	141'617	174'909	188'616	188'616	188'616
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	50.0	44.5	41.5	40.4	40.4	40.4
		Δ VJ %	n.a.	4.2	4.2	4.2	78.4	47.0	23.5	7.8	0.0	0.0
FTFD	EH	h	47'673	49'200	51'029	52'925	86'969	96'405	95'051	93'458	93'458	93'458
		in % Meth.	100.0	99.0	98.5	98.0	90.3	68.1	54.3	49.5	49.5	49.5
		in % A.K.	65.7	63.1	60.7	58.3	49.1	39.4	32.3	29.6	29.6	29.6
		Δ VJ %	n.a.	3.2	3.7	3.7	64.3	10.9	-1.4	-1.7	0.0	0.0
TD	EH	h	0	497	777	1'080	9'357	45'211	79'858	95'158	95'158	95'158
		in % Meth.	0.0	1.0	1.5	2.0	9.7	31.9	45.7	50.5	50.5	50.5
		in % A.K.	n.a.	63.1	60.7	58.3	60.1	61.8	62.8	63.1	63.1	63.1
		Δ VJ %	n.a.	n.a.	56.4	39.0	766.3	383.2	76.6	19.2	0.0	0.0

Anmerkungen: grau: Annahmen; fett: effektive Daten, normal; aus Annahmen und effektiven Daten resultierende Kennzahlen; EH = Einsatzstunden, A.K. = Aller Kunden, Meth. = Dolmetschmethode (FTFD, TD), FTFD = Face-To-Face-Dolmetschen, TD = Telefondolmetschen, D = Differenz, VJ = Vorjahr

Quelle: eigene Berechnungen, eigene Darstellung

3 Anforderungen an einen nationalen Telefondolmetschdienst

Dieses Kapitel gibt Aufschluss darüber, welchen Anforderungen ein zukünftiger Telefondolmetschdienst zu genügen hat. Die formulierten Anforderungen basieren auf Erkenntnissen der durchgeführten Marktanalyse, auf der gesichteten Literatur sowie den Gesprächen mit Expert/innen und Nutzer/innen.

3.1 Einsatzsituationen

Ad-Hoc-Dolmetscher/innen vs. Übersetzungshilfen vs. professionelle Dolmetscher/innen

Forschung und Expert/innen sind sich weitgehend einig, dass Ad-Hoc-Dolmetschen im Gesundheitswesen in vielerlei Hinsicht problematisch ist und grundsätzlich vermieden werden sollte. Die Gründe werden insbesondere in der Unvereinbarkeit mit «Quality of Care» und der Überforderung der Ad-hoc-Dolmetscher/innen (Bekannte, Familienangehörige oder fremdsprachige Mitarbeiter/innen) gesehen. Dies bedeutet nicht a priori, dass in gewissen Bereichen nicht auch künftig Ad-hoc-Dolmetscher/innen eingesetzt werden können, etwa bei administrativen Kurzgesprächen (organisatorische Fragen, Terminvereinbarungen etc.). Unter gewissen Voraussetzungen und in bestimmten Situationen können auch Übersetzungshilfen eingesetzt werden, d.h. medizinische Mitarbeiter/innen, die spezifisch im Übersetzen geschult worden sind. Auch dort ist u.a. der Aspekt der Überforderung zu beachten, wenn der Einsatz zur Zusatzbelastung wird.

Interkulturelle Übersetzer/innen vs. an Dolmetschschulen ausgebildete Dolmetscher/innen

Nach dem Verständnis von BFM/EKA und BAG grenzt sich interkulturelles Übersetzen vom herkömmlichen Wort-für-Wort-Übersetzen dadurch ab, dass interkulturelle Übersetzer/innen Persönlichkeit, Wissen und Erfahrungen in eine Dialogsituation einbringen. In diesem Sinne enthalte interkulturelles Übersetzen auch ein interkulturelles Vermitteln. Der Experte aus der Forschung sieht zwischen interkulturellem Übersetzen und Wort-für-Wort-Übersetzen keinen grundsätzlichen Gegensatz, da es Wort-für-Wort-Übersetzen gar nicht gebe und immer ein Sinn übermittle werde. Der Sinn aber enthalte Kultur per definitionem. Insofern wird nicht ausgeschlossen, dass beim interkulturellen Übersetzen in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung, Justiz & Polizei auch Dolmetscher/innen eingesetzt werden können, die an Dolmetschschulen ausgebildet worden sind.

Auch seitens der Nutzer/innen wird dies nicht ausgeschlossen, u.a. mit dem Hinweis, dass auch Konferenzdolmetscher/innen in der Regel einen Bezug zum jeweiligen Kulturraum der Übersetzungssprache hätten. Von Seiten des BAG und der Nutzer/innen wird zudem davon ausgegangen, dass Telefondolmetschen höhere sprachliche Anforderungen verlangt als Face-To-Face-Dolmetschen. In jedem Fall wird für den Einsatz von Konferenzdolmetscher/innen eine Zusatzqualifikation spezifisch für den Einsatz in Telefondolmetsch-Situationen als erforderlich erachtet. Vertiefter abzuklären bleibt die Frage nach zusätzlichem Qualifizierungsbedarf im Bereich interkulturelle Kommunikation.

Professionelles Dolmetschen: Face-To-Face-Dolmetschen vs. Telefondolmetschen

Insbesondere im Gesundheitswesen ist in vielen Situationen diesbezüglich gar kein Entscheidungsspielraum gegeben: Nämlich dann, wenn ein Gespräch nicht geplant werden kann (Notfallsituation) oder nicht geplant wurde, obwohl es möglich gewesen wäre (organisatorisches Versagen). In solchen Situationen kommt grundsätzlich nur Telefondolmetschen (oder der Einsatz von Übersetzungshilfen) in Frage. Gerade im Gesundheitswesen muss laut BAG davon ausgegangen werden, dass der Anteil solcher Situationen hoch ist. Nicht zuletzt deshalb, weil der Spitalalltag hektisch und oft unplanbar und der Arbeitshergang von Zufälligkeiten und Notfällen geprägt ist.

Ob in planbaren Situationen Face-To-Face-Dolmetschen oder Telefondolmetschen eingesetzt werden sollte, hängt von verschiedenen Kriterien ab: Dauer des Gesprächs, Komplexität, Emotionalität, Tragweite/Konsequenzen für die Patient/innen, einmalige oder mehrmalige Behandlungen etc. Die Expert/innen und die befragten Nutzer/innen sehen den Einsatz von Telefondolmetschen primär bei kürzeren Gesprächen sowie bei einmaligen Gesprächen. Für planbare längere Gespräche und bei längerfristig angelegten Behandlungen und Therapien mit wiederholten Sitzungen sollte Face-To-Face-Dolmetschen eingesetzt werden. BFM/EKM sehen Telefondolmetschen grundsätzlich als ergänzende Methode, deren Anwendung klar begrenzt werden soll.

Forschung und Expert/innen führen verschiedene Vor- und Nachteile von Telefondolmetschen auf. Aus der Optik der interkulturellen Übersetzer/innen ist die Präsenz vor Ort wichtig, da die Patient/innen ihre Gefühle nicht nur über das Wort, sondern auch über die Mimik kommunizieren. Darüber hinaus kann bei physischer Präsenz durch entsprechende Reaktionen (z.B. Kommunikation von Mitgefühl) besser ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden. Demgegenüber können die «Unpersönlichkeit» und «Anonymität» des Telefondolmetschens auch als Vorteil gesehen werden und kann sich die Abwesenheit einer dritten Person stärkend auf das Verhältnis zwischen Ärzt/in und allophoner Person auswirken. Ob Telefondolmetschen hinsichtlich der Quality of Care zu einem schlechteren Ergebnis führt als Face-To-Face-Dolmetschen, ist wissenschaftlich nicht belegt bzw. umstritten (vgl. Bischoff 2006).

Unbestritten ist der Einsatz von Telefondolmetschen grundsätzlich in folgenden Situationen: Erstens wenn es sich um seltene Sprachen handelt, für die es nur wenige Dolmetscher/innen gibt und diese in der Regel regional nicht verfügbar sind. Zweitens wenn es sich um dezentral gelegene medizinische Institutionen handelt und die Anfahrtszeit in keinem angemessenen Aufwandsverhältnis steht. Einig sind sich die Expert/innen, dass beim Telefondolmetschen nur Konsektivdolmetschen, nicht aber Simultandolmetschen angewendet werden sollte.

Die Frage, in welchen Situationen Face-To-Face-Dolmetschen, in welchen Situationen hingegen Telefondolmetschen eingesetzt werden soll, ist unseres Erachtens eine Frage, die sowohl aus der Perspektive der «Quality of Care» als auch aus einer ökonomischen Perspektive analysiert werden muss, dies vor dem Hintergrund begrenzter Mittel im Gesundheitsbereich. In der Marktanalyse (Abschnitt 2.3.3) wurde – basierend auf den bestehenden Tarifen der Vermittlungsstelle medios - aufgezeigt, dass Telefondolmetschen bei kurzen Anfahrtswegen (Reisekosten CHF 10.-) bei Gesprächen bis und mit 36 Minuten günstiger ist als Face-To-Face-Dolmetschen. Bei langen Anfahrtswegen (Reisekosten CHF 60.-) ist Telefondolmetschen bis und mit 51 Minuten Gesprächsdauer günstiger.

⇒ Wir empfehlen, bei der Einführung eines nationalen Telefondolmetschendienstes ein Kriterienraster für die Auswahl der geeigneten Dolmetschmethoden im Gesundheitsbereich zu erarbeiten. Entsprechende Kriterien könnten BAG (in Zusammenarbeit mit BFM und Interpret) als Empfehlungen zuhanden potenzieller Nutzer/innen verabschiedet werden.¹⁷

¹⁷ Bereits bestehende Grundlagen: Dahinden & Chimienti 2002; Bischoff, Steinauer & Kurth 2006. Zudem wurden in verschiedenen Spitälern und Kliniken, die professionelle Dolmetscher/innen einsetzen, entsprechende Kriterienkataloge erarbeitet, die das medizinische Personal beim Entscheid über den Einsatz von Dolmetscher/innen unterstützen. Diese Entscheidungshilfen sind jeweils spezifisch auf die Eigenheiten der Institution ausgerichtet und beschränken sich auf die konkret zur Verfügung stehenden Möglichkeiten (externe ikÜ, interne Ad-hoc-Dolmetscher/innen, interne Übersetzungshilfen). Ausserdem kann auf die im Ausland erarbeiteten Grundlagen zurückgegriffen werden.

3.2 Zu bearbeitender Markt

Die befragten Experten/innen sind sich einig, dass ein zukünftiger Telefondolmetschdienst seine Dienstleistungen **nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in den Bereichen Soziales und Bildung**, in denen ebenfalls Übersetzungsbedarf verortet wird, anbieten soll. Im Gegensatz zum Gesundheitsbereich sind Notfallsituationen im Sozial- oder Bildungsbereich vermutlich weniger häufig, wodurch stärker mit Face-To-Face-Dolmetschern/innen gearbeitet werden kann. Zu bedenken sind zudem die finanziellen Restriktionen, denen bspw. der Bildungsbereich unterworfen ist. Auch die in der Marktanalyse identifizierten starken Skaleneffekte, denen das Vermittlungsgeschäft ausgesetzt ist, favorisieren grundsätzlich eine breite Marktdefinition. Zusätzliche Märkte bedeuten eine grössere Nachfrage, wodurch die existierenden Skaleneffekte stärker ausgeschöpft werden können.

Nach einhelliger Auffassung der Expert/innen soll der zukünftige Telefondolmetschdienst innerhalb des Gesundheitswesens grundsätzlich **alle Subgruppen bedienen**, d.h. Spitäler, Kliniken, freipraktizierende Ärzt/innen und Therapeut/innen, Apotheken, Pflegeheime, Krankenkassen etc. Die Kernzielgruppe eines künftigen Telefondolmetschdienstes bilden dabei die **Spitäler**, da diese zum einen einen vergleichsweise grossen finanziellen Spielraum haben und zum andern der Spitalalltag von nicht planbaren Notfallsituationen geprägt ist, in denen Face-To-Face-Dolmetschen nicht in Frage kommt. Der grösste Bedarf an interkulturellem Übersetzen wird in Frauenspitälern, Polykliniken, Psychiatrischen Kliniken und in Kinderkliniken sowie den Notfalldiensten der Spitäler gesehen. Nach BFM/EKA soll Telefondolmetschen in Notfalldiensten zu einem Standard werden. BFM/EKM und BAG sind sich einig, dass auch die Arztpraxen ein immenses Nachfragepotential aufweisen, wobei es schwierig sein dürfte, dieses Nachfragepotential zu aktivieren, solange es politisch keine finanzielle Lösung des Problems gibt.

Neben den Bereichen «Gesundheit», «Bildung», «Soziales» und «Justiz und Polizei», die von einer starken staatlichen Durchdringung gekennzeichnet sind, wären grundsätzlich auch privatwirtschaftliche Nachfragergruppen denkbar: Privatwirtschaftliche Unternehmen, die im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit einen Dolmetsch-Bedarf haben; Schweizer/innen, welche im Ausland (bspw. während der Ferien) in eine Situation geraten, in der sie auf Dolmetschen angewiesen sind.

Da es in Deutschland offenbar keinen Telefondolmetschdienst gibt, der sich durchsetzen konnte, wäre eine Expansion nach Deutschland gegebenenfalls zu prüfen.

⇒ Die aktive Bearbeitung des Marktes sollte sich auf das Gesundheitswesen beschränken. Innerhalb des Gesundheitswesens empfehlen wir, den Fokus auf die stationären und teilstationären Einrichtungen (Spitäler, Kliniken, Ambulatorien) zu richten. In einem zweiten Schritt soll auch das Feld der Hausärzte bearbeitet werden, welches ein grosses Nachfragepotenzial darstellt.

⇒ Ein künftiger Telefondolmetschdienst sollte grundsätzlich auch für Kunden in den Bereichen Soziales und Bildung offen sein. Aus Qualitätsüberlegungen wäre gut zu prüfen, ob auch Einsätze im Bereich Polizei und Justiz vermittelt werden sollen, da sich die heute in der Schweiz geltenden Ausbildungsstandards auf den Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich beziehen.

3.3 Angebotsbündel

Methoden-Angebot

Die Experten/innen vertreten die Ansicht, dass ein zukünftiger Telefondolmetschdienst nicht nur Telefondolmetschen, sondern auch Face-To-Face-Dolmetschen vermitteln soll. BFM und EKM würden bevorzugen, dass mit den bestehenden Vermittlungsstellen zusammengearbeitet wird (siehe Organisationsformen in Abschnitt 2.2). Ein kombiniertes Angebot macht auch aus einer ökonomischen Sicht Sinn, da so die existierenden Synergieeffekte (insbesondere in der Kundenakquisition) und Skaleneffekte genutzt und ausgeschöpft werden können. Zudem ist es grundsätzlich aus Kundensicht angezeigt («one customer – one face»).

Sprachangebot

Damit der Dienst überhaupt zum Erfolg geführt werden kann, müssen aus Sicht der Experten/innen und der Nutzer/innen die verbreitetsten Sprachen zwingend angeboten werden. Grundsätzlich sollen alle Sprachen angeboten werden, für die es möglich ist, wobei nach BFM, EKM und BAG bezüglich dem Sprachangebot auch Kostenüberlegungen mit einzubeziehen sind. Vorgeschlagen wird seitens des BAG eine Gruppierung der Sprachen nach Verfügbarkeit: Für eine Gruppe A bestehend aus den bspw. 20 häufigsten Sprachen (welche rund 95% aller in der Schweiz lebenden allophonen Personen abdecken) müsste eine garantierte Vermittlung innerhalb von bspw. 5 Minuten garantiert werden, für eine weitere Gruppe B der bspw. nächsten 30 Sprachen innerhalb von 24 Stunden und so weiter. Grundsätzlich muss das Sprachangebot laufend der Einwanderung angepasst werden.

Verfügbarkeit

Ein gewichtiger Vorteil von Telefondolmetschen ist die rasche Verfügbarkeit und die Verfügbarkeit ausserhalb von regulären Arbeitszeiten (Abends, Nachts, an Feiertagen und Wochenenden), wie auch die befragten Nutzer/innen hervorstreichen. Mit Blick auf die Erfahrungen im Ausland gehen die Expert/innen einig, dass in die Verfügbarkeit des Dienstes investiert werden muss, damit der Dienst zum Erfolg geführt werden kann. In diesem Sinne ist eine Verfügbarkeit während 365 Tagen pro Jahr und 24 Stunden am Tag anzustreben. Dass dies für alle Sprachen möglich ist, dürfte – auch aus Kostengründen - unrealistisch sein.

⇒ Grundsätzlich ist ein Angebot von Telefondolmetschen während 24 Stunden 7 Tage die Woche einzurichten. Die Anzahl der angebotenen Sprachen sollte möglichst gross sein. Synergien zwischen den Dolmetschmethoden «Telefondolmetschen» und «Face-to-face-Dolmetschen» bestehen aufgrund der Vergrösserung des Umsatzvolumens sowie aufgrund der je nach Qualifikationen der eingesetzten interkulturellen Übersetzenden in beiden Methoden. Allerdings ist ein kombiniertes Angebot nicht notwendig, da bereits ein gut ausgebautes Angebot im Face-to-face-Bereich besteht.

3.4 Organisationsform und Marktstruktur

Bezüglich der Einbindung des Telefondolmetschdienstes in die bestehende Marktstruktur (vgl. Abschnitt 2.2) bestehen gewisse Vorteile der **Organisationsform II.1 «Kooperation»**:

- Einzig mit der Organisationsstruktur II.1 werden die bestehenden Strukturen genutzt.

- Viele Aktivitäten (z.B. Supervision) und Geschäftsprozesse (z.B. Akquisition) finden regional statt, und in dieser Organisationsform würde der Markt weiterhin regional strukturiert.
- Einzig die Organisationsstruktur II.1 macht es möglich, dass die existierenden Vermittlungsstellen einen neuen Telefondolmetschdienst als eine Marktbereicherung verstehen, so dass dieser Dienst unterstützt und nicht bekämpft wird, wie dies bei NCBI der Fall war. Diese Organisationsstruktur hat das Potenzial, dass eine Win-Win-Situation geschaffen wird für die bestehenden und den neuen Anbieter von interkulturellem Übersetzen.

Vor dem Hintergrund der nachgewiesenen Skaleneffekte, welche zurzeit noch nicht vollständig ausgeschöpft werden, erachten es BFM/EKM als denkbar, dass der zukünftige Telefondolmetschdienst nicht mit allen, sondern nur mit bestimmten Vermittlungsstellen zusammenarbeitet, die gewisse noch zu definierende Anforderungen erfüllen (bspw. maximale Strukturkosten pro vermitteltem FTFD-Einsatz).

Die **Organisationsstruktur I.1 «Neuer Anbieter TD»** wird seitens des BAG grundsätzlich positiv, aber auch kritisch beurteilt, weil die bestehenden Synergieeffekte zwischen Face-To-Face-Dolmetschen und Telefondolmetschen nicht genutzt werden. Darüber hinaus würde bei dieser Organisationsstruktur der Anreiz bestehen, auch dann Telefondolmetschen zu empfehlen, wenn eigentlich Face-To-Face-Dolmetschen optimal wäre. Eine solche Anreizstruktur ist nicht wünschenswert. Bei Wahl dieser Organisationsstruktur ist dies zu berücksichtigen.

Die befragten Nutzer/innen führen verschiedene Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Organisationsformen ins Feld. Nutzer/innen, welche bisher interkulturelle Übersetzer/innen bisher noch gar nie eingesetzt haben (weder FTF noch TD) sehen durchaus einen Vorteil in einem «one-customer-one face-Modell». Von Seiten der Nutzer/innen, welche heute im Bereich FTF-Dolmetschen mit Vermittlungsstellen zusammenarbeiten, wird im Hinblick auf einen künftigen TD für eine möglichst einfache Lösung plädiert («keep it simple»), gleichzeitig sieht man auch gewisse Vorteile in einem kombinierten Angebot.

Grundsätzlich soll diejenige Organisationsform umgesetzt werden, die am besten geeignet ist, die allophone Bevölkerung mit Dolmetschdiensten zu versorgen und dies in zweckmässiger, d.h. auch ressourcengerechter Weise ermöglicht. Aus **ökonomischer Sicht** sind **zur Marktstruktur** folgende Überlegungen zu machen:

- Es kann nachgewiesen werden, dass im bestehenden Vermittlermarkt die existierenden Skaleneffekte bei weitem nicht ausgeschöpft sind. Die Marktanalyse zeigt, dass in der Schweiz keine Vermittlungsstelle die existierenden Skaleneffekte vollständig abschöpft (vgl. Abschnitt 2.3.4). Für das Jahr 2006 konnten bei Strukturkosten in der Höhe von rund 3.5 Millionen Franken aufgrund von ungenutzten Skaleneffekten ein Einsparungspotential von rund 2.5 Millionen Schweizer Franken identifiziert werden. Vor diesem Hintergrund wäre eine Marktberreinigung im Sinne einer Reduktion der Anzahl regionaler Vermittlungsstellen anzustreben.
- Die Organisationsform I.1 «Neuer Anbieter TD» halten wir ökonomisch für suboptimal. Einerseits weil die Synergieeffekte und Skaleneffekte beim gleichzeitigen Angebot von Face-To-Face-Dolmetschen und Telefondolmetschen nicht genutzt werden. Andererseits weil eine solche Lösung dazu führen würde, dass die Kunden für Telefondolmetschen und Face-To-Face-Dolmetschen unterschiedliche Ansprechpersonen hätten («one customer – one face») und unterschiedlichen Abwicklungsprozessen ausgesetzt wären (bspw. im Bereich der Fakturierung).
- Aus ökonomischer Sicht ergeben sich keine zwingenden Gründe, weshalb der Markt für interkulturelles Vermitteln regional strukturiert sein sollte. Jegliche Aktivitäten, die zurzeit regional strukturiert sind (Supervision, Akquisition etc.), können auch bei einer national oder sprachregional operierenden Vermittlungsstelle weiterhin regional strukturiert werden. Bezüglich der Akquisition stellt sich die Frage, ob eine regionale Strukturierung des Verkaufs überhaupt Sinn macht. Allenfalls könnte es sinnvoller sein, die Ak-

quisition nach homogenen Kundengruppen und nicht regional zu strukturieren. Dies vor dem Hintergrund, dass bspw. ein grosses Spital im Kanton Zürich hinsichtlich der Abläufe mehr mit einem grossen Spital im Kanton Bern gemein hat als mit einem kleinen Spital im eigenen Kanton.

■ Wir sind der Meinung, dass es sich im Vermittlermarkt für interkulturelles Übersetzen zum aktuellen Zeitpunkt um ein **natürliches Monopol** handelt. Diese Einschätzung gründet auf folgender Überlegung: Im Jahr 2007 wurden insgesamt 82'475 Einsatzstunden interkulturellen Übersetzens vermittelt. Im Jahr 2006 benötigte die Vermittlungsstelle Croix Rouge Genevoise für die Vermittlung von einer Einsatzstunde 13 Minuten Arbeitsaufwand. Wären die 82'475 vermittelten Einsatzstunden im 2007 mit diesem Arbeitsaufwand von 13 Minuten pro Einsatzstunde abgewickelt worden, hätte dies zu einem Jahresarbeitsaufwand von 18'155 Vermittlungsstunden geführt. 18'155 Arbeitsstunden entsprechen rund 9 Vollzeitstellen (2'050 Arbeitsstunden pro Jahr pro Vollzeitstelle). Aus Effizienzgesichtspunkten ist es kaum vorteilhaft, für 9 Vollzeitstellen mehr als eine Infrastruktur zu betreiben. Sollte der Markt für interkulturelles Übersetzen in Zukunft substantiell ausgedehnt werden, kann sich dieser Sachverhalt allerdings ändern, so dass in Zukunft ein Oligopol zu einem besseren Marktergebnis führen könnte als ein nationales bzw. drei sprachregionale Monopole.

Eine ökonomische Analyse ergibt also, dass das heutige Volumen des interkulturellen Übersetzens am effizientesten über ein nationales Monopol oder aber drei sprachregionale Monopole abgearbeitet werden kann. Diese Sicht impliziert insofern eine **ökonomische Optimalität** der **Organisationsform I.2 «Neuer Anbieter TD & FTFD»**. Die Umsetzung einer solchen Marktstrategie birgt allerdings Gefahren bzw. es gibt **ökonomische Gründe**, die für eine **Umsetzung der Organisationsform II.1 «Kooperation»** sprechen.

■ Die Organisationsform «Neuer Anbieter TD & FTFD» führt zu einem Konkurrenzverhältnis mit den existierenden, zurzeit vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen. Eine aktive Unterstützung eines neuen Telefondolmetschdienstes, der in Kooperation mit den existierenden Vermittlungsstellen auch Face-To-Face-Dolmetschen vermittelt (Organisationsform II.1 «Kooperation») würde sicherlich die Erfolgswahrscheinlichkeit des Telefondolmetschdienstes erhöhen.

■ Eine Umsetzung der Organisationsform I.2 «Neuer Anbieter TD & FTFD» macht nur Sinn, wenn sich das BAG, das BFM und die Kantone auf eine gemeinsame Strategie bezüglich interkulturelles Übersetzen einigen. Eine Situation, in welcher ein nationaler Dienst subventioniert wird, der regionale Dienste, die ebenfalls subventioniert sind, aktiv konkurrenziert, wäre ordnungspolitisch unwünschbar.

■ Es ist möglich, dass der Markt für interkulturelles Übersetzen in Zukunft so gross ist, dass aus Optimalitätsüberlegungen ein oligopolistischer Wettbewerb möglich wäre. Es dürfte in der Zukunft schwierig sein, ein nationales Monopol in einen oligopolistischen Wettbewerb zu überführen. Es dürfte einfacher sein, eine Situation bestehend aus einigen regionalen Monopolen in eine Wettbewerbesstruktur zu überführen, da die regionalen Monopolisten nur das Marktgebiet ausweiten müssten.

■ Mit der Organisationsform «Kooperation» könnte das nicht zu unterschätzende Wissen der bestehenden Vermittlungsstellen (Wissen über Kundenbedürfnisse, Verkaufsargumente etc.) genutzt werden.

⇒ Aufgrund der erarbeiteten Grundlagen hat das BAG den Variantenentscheid für die Variante I.1 gefällt, allerdings soll offen gelassen werden, dass sich in der Ausschreibung auch eine Vermittlungsstelle bewerben kann (was mehr Variante I.2 entspricht) bzw. eine Kooperation von Vermittlungsstellen möglich wäre, was der Variante II.1 entsprechen würde.

4 Ausgestaltung des Telefondolmetschdienstes

4.1 Struktur und Organisation des Dienstes

4.1.1 Struktur

Die Definition der verschiedenen Strukturelemente steht primär in Abhängigkeit der gewählten „Eigenschaft der Organisation“ (vgl. Kapitel 3). Gestützt auf diesen Organisationsentscheid wird das BAG in der Ausschreibung gewisse Anforderungen einerseits an interne Strukturen definieren, bestehend aus Elementen der Auf- und allenfalls auch der Ablauforganisation. Andererseits sind die Eckwerte zur Steuerung des Telefondolmetschdienstes zu konzipieren.

Nachfolgend werden die wesentlichsten Eckwerte zu diesen Strukturelementen näher erläutert.

Aufbauorganisation

Die Aufbauorganisation beschäftigt sich mit der internen Organisationsstruktur des Telefondolmetschdienstes und umfasst insbesondere das Organigramm. Darin werden die relevanten Funktionen resp. die verantwortlichen Stellen definiert und hierarchisch miteinander in Verbindung gesetzt. Die nachfolgende Tabelle listet mögliche Funktionen auf, die für die Führung sowie den Betrieb des Telefondolmetschdienstes denkbar sind:

Funktion:	Aufgaben ¹⁸ :
Oberstes strategisches Organ¹⁹	<ul style="list-style-type: none"> • Gremium mit Kontroll- und Lenkungsfunktion Arbeitspensum: abhängig von der Organisationsform, z.B. VR, Vereinsvorstand etc.
Leitung	<ul style="list-style-type: none"> • Führung und Verwaltung des Telefondolmetschdienst • Führungsfunktion gegenüber Back Office Angestellten, Telefondienst sowie Übersetzer/-innen • Verantwortlich für Finanz- und Rechnungswesen, Personal (Back Office, Telefondienst, Übersetzer/-Innen), Abrechnungen • Verträge (ev. Leistungsvertrag mit Bund) • Reportingprozess gegenüber dem Bund und der Öffentlichkeit (Auswertung der Datenbank für interkulturelles Übersetzen zu Statistikzwecken etc.) • Konzeption und Überwachung Qualitätsmanagement sowie Marketingaktivitäten Arbeitspensum: Normale Bürozeiten, 5 Tage die Woche
Back Office	<ul style="list-style-type: none"> • Administrative Tätigkeiten innerhalb des Telefondolmetschdienstes wie z.B. Abrechnung, Vereinbarungen, Personaleinsatz etc.

¹⁸ Die verschiedenen umschriebenen Funktionen werden durch den Anbieter in einer Stellenbeschreibung im Detail definiert.

¹⁹ Das oberste strategische Organ ist je nach Rechtsform etc. anders. Es wird aufgrund des aktuellen Detaillierungsgrades für die nachfolgenden Kalkulationen der Stellen und Kosten etc. vernachlässigt.

Funktion:	Aufgaben ¹⁸ :
	<ul style="list-style-type: none"> • Supportprozesse (EDV; Finanz- und Rechnungswesen; Personal) • Unterstützung Reportingprozess gegenüber dem Bund und der Öffentlichkeit (Auswertung der Datenbank für interkulturelles Übersetzen zu Statistikzwecken etc.) • Durchführung resp. Unterstützung Qualitätsmanagement und Marketingaktivitäten • (Keinen direkten Kontakt zu den interkulturellen Übersetzer/-innen sowie bei Organisationsstruktur II.1 zu den Vermittlungsstellen) <p>Arbeitspensum: Normale Bürozeiten, 5 Tage die Woche</p>
Telefondienst	<ul style="list-style-type: none"> • Entgegennahme und Vermittlung von Anrufen an interkulturelle Übersetzer/-innen (ev. auch automatische Vermittlung) • Führen der Datenbank für interkulturelles Übersetzen <p>Arbeitspensum: gemäss Öffnungszeiten Telefondienst 24h, mehrsprachig (D/F/I/E)</p> <p>Das Anforderungsprofil für Mitarbeitende des Telefondienstes ist in Abhängigkeit der definierten Kriterien anzupassen. Aus Wirtschaftlichkeitsüberlegungen und unter Berücksichtigung der repetitiven Tätigkeit des Telefondienstes sollte von den Mitarbeitenden im Telefondienst ein nicht allzu hohes Anforderungsprofil verlangt werden.</p>
Übersetzer/-innen	<ul style="list-style-type: none"> • Übersetzungen von mündlichem Text (je nach Variante telefonisch oder Face-to-Face) von einer Ausgangssprache in eine Zielsprache <p>Arbeitspensum: abhängig von den Anstellungsbedingungen resp. der definierten Kriterien</p>

⇒ Die vorangehend dargestellte Aufbauorganisation des Telefondolmetscherdienst ist exemplarisch zu verstehen. Sie kann je nach Anbieter unterschiedlich ausfallen. Wir empfehlen in einer allfälligen Ausschreibung keine Vorgaben bezüglich der Aufbauorganisation zu machen. .

Alternativ zur Vermittlung von Anrufen durch den Telefondienst ist eine **automatische Telefonvermittlung** denkbar, wobei vertiefende Kriterien wie beispielsweise Ethnien, Geschlecht oder medizinische Fokussierungen nicht oder nur sehr schwer berücksichtigt werden könnten. Eine automatische Telefonvermittlung wäre für die breite Akzeptanz eines nationalen Telefondolmetscherdienstes nicht förderlich. In Ergänzung zum «konventionellen» Telefondienst ist jedoch vorstellbar, bei einem eingeschränkten Sprachangebot zu bestimmten Zeiten (z.B. ausserhalb der Bürozeiten, an Wochenenden und Feiertagen) eine automatische Vermittlung in Betracht zu ziehen.

⇒ Wir empfehlen aus Gründen der Akzeptanz mindestens zu den Bürozeiten einen «konventionellen» Telefondienst vorzusehen. Während der Nacht, an Sonn- und Feiertagen könnte aus wirtschaftlichen Überlegungen auch eine automatische Telefonvermittlung oder ein Outsourcing an eine externe Firma in Betracht gezogen werden.

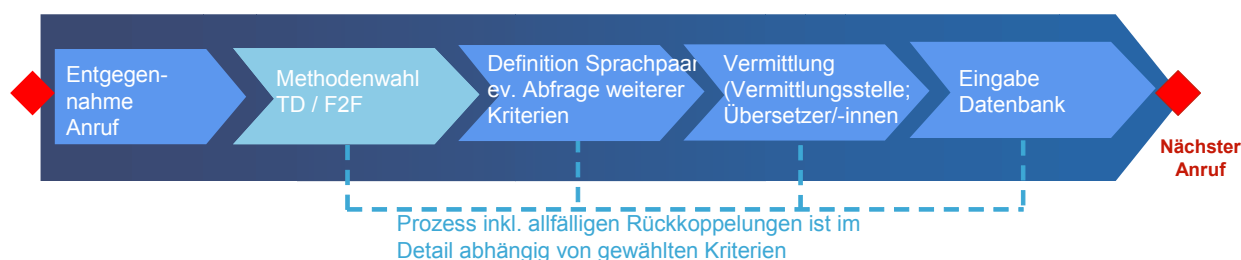
Der **Hauptsitz** des Telefondolmetschdienstes ist örtlich ungebunden. Darin angesiedelt sind die Leitung und mit grösster Wahrscheinlichkeit auch das Back Office sowie der Telefondienst. Allenfalls verfügt der Dienst über **sprachregionale Zentren**, die ebenfalls über einen Telefondienst verfügen. Die Anzahl der sprachregionalen Zentren kann beliebig sein, wird jedoch aufgrund ökonomischer Überlegungen und der geografischen und sprachlichen Verhältnisse in der Schweiz auf maximal drei beschränkt. Allgemein kann festgehalten werden, dass aus rein ökonomischer Sicht sprachregionale Zentren negative Auswirkungen auf die Strukturkosten haben (vgl. Kapitel 4.3.1) und insbesondere für die örtlich ungebundene Dienstleistung des Telefondolmetschdienstes nicht unbedingt notwendig erscheinen.

Die genaue Ausgestaltung der Aufbauorganisation erfolgt in Abhängigkeit der gewählten Kriterien und der festgelegten übergeordneten Grundsätze. Unter der Berücksichtigung der geforderten Qualitätsmerkmale sollte die detaillierte Konzeption der Aufbauorganisation dem Anbieter überlassen werden.

Ablauforganisation

Die Eckwerte zur internen Ablauforganisation sind zwar abhängig von gewählten Kriterien (z.B. Organisationsstrukturen mit oder ohne FTF-Vermittlung, Telefondienst und/oder automatische Vermittlung) sowie der gewählten Aufbauorganisation. Dennoch kann der **Kernprozess „Vermittlung“** beispielhaft wie folgt dargestellt werden:

Abbildung 7: Kernprozess „Vermittlung“



Eigene Darstellung, Anmerkungen: TD = Telefondolmetschen, F2F = Face-to-face-Dolmetschen

Bei einem reinen Telefondolmetschdienst gemäss Organisationsstruktur I.1 entfällt der Prozessschritt der Methodenwahl. Die Methodenwahl liegt in diesem Fall in der Verantwortung des Nutzers.

Die detaillierten Prozesse sind in Abhängigkeit der gewählten Kriterien durch den Anbieter auszugestalten. Wichtig dabei ist die Gewährleistung der durch das BAG geforderten Qualitätsmerkmale und Dokumentationsvorschriften (Datenbank). Das Kapitel 4.4 umschreibt die zur Gewährung und Überprüfung der angestrebten Qualität notwendige Konzeption und Umsetzung eines Qualitätsmanagementsystems.

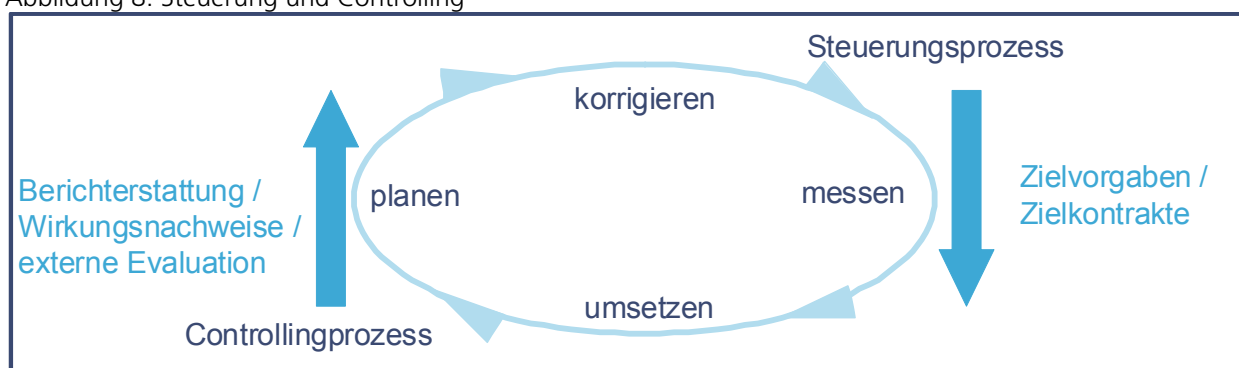
⇒ Vorgehend ist der Kernprozess des Telefondolmetscherdienstes „Vermittlung von Übersetzungsanfragen“ dargestellt. Wir empfehlen in einer allfälligen Ausschreibung keine Vorgaben bezüglich der Ablauforganisation zu machen.

Steuerung und Controlling

Neben der Festlegung der organisationsinternen Aufbau- und Ablaufstruktur ist insbesondere die externe Steuerung und das Controlling des Telefondolmetschdienstes durch das BAG zu konzipieren und allenfalls mit anderen betroffenen Bundesstellen abzusprechen.

Unter dem Begriff der Steuerung und des Controllings wird die ganzheitliche, übergeordnete Einflussnahme des BAG auf den Telefondolmetschdienst verstanden, welche die Formulierung der vertraglich festgehaltenen **Leistungen und Zielvorgaben** an den Anbieter eines nationalen Telefondolmetschdienstes, die Überwachung der **Zielerreichung** inklusive Qualitätsüberwachung und das Treffen von Massnahmen bei **Zielabweichungen** umfasst. Es wird empfohlen, den Steuerungs- und Controllingkreislauf einerseits auf einem regelmässigen Controlling- und Reportingprozess zwischen dem Anbieter und dem BAG sowie andererseits auf eine Evaluation durch einen Dritten zu einem vorbestimmten Zeitpunkt abzustützen.

Abbildung 8: Steuerung und Controlling



Insbesondere braucht es Grundsatzentscheide seitens BAG, ob und wie eng das BAG in Zukunft den Telefondolmetschdienst (politisch) steuern möchte. Allfällige Zielkonflikte zwischen der Notwendigkeit betrieblicher Autonomie des Telefondolmetschdienstes auf der einen Seite und dem Wunsch einer politischen Einflussnahme durch das BAG auf der anderen Seite sind frühzeitig zu klären. Dazu sind u.a. die rechtlichen Handlungsfreiräume und Schranken, die organisations-, finanz- und personalrechtliche Ausgestaltungen, etc. zu definieren und mit den übergeordneten strategischen Eckwerten zum Telefondolmetschdienst abzustimmen.

Darüber hinaus gilt es allfällige Zielkonflikte betreffend Wettbewerbssituation beim Telefondolmetschen zu regeln, da aufgrund der regionalen Ungebundenheit künftig auch ausländische Anbieter den Schweizer Markt konkurrenzieren könnten.

Die detaillierten Eckwerte zur Steuerung und zum Controlling des Telefondolmetschdienstes sind in Abhängigkeit der verschiedenen Kriterien zu konkretisieren.

⇒ Es wird empfohlen, je nach gewählter Zielorganisation den Telefondolmetschdienst kurzfristig mittels Leistungsauftrag oder im einfachen Auftragsverhältnis (Vertrag) zu steuern. Mittelfristig soll mit der gewählten Struktur des Telefondolmetschdienstes das Ziel der Nachhaltigkeit und der langfristigen finanziellen Eigenständigkeit des Telefondolmetschdienstes unterstützt resp. erreicht werden. Dem Telefondolmetschdienst sollte dazu grösstmögliche betriebliche Autonomie und Unabhängigkeit gewährt werden.

Kooperationen mit privaten Anbietern [Exkurs]

Das BAG kann nicht alle Aufgaben im und um den Gesundheitsbereich selber wahrnehmen. Wie das vorliegende Konzept zeigt, erscheint der Einbezug eines privaten Anbieters zur Gewährleistung eines nationalen Telefondolmetschdiensts sinnvoll. Für die Kooperation mit einem privaten Anbieter bestehen verschiedene Formen. Als innovativer Ansatz zur Kooperation mit einem Privaten ist unter anderem Public Private Partnership (PPP) zu nennen. Ein PPP zeichnet sich dadurch aus, dass sie hinsichtlich des Grads der Verantwortungsteilung und hinsichtlich des Grads der Kooperationsintensität eine sehr enge und starke Kooperationsform darstellt. Die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe wird dabei von einem öffentlichen Partner und Privaten gemeinsam angegangen. Sie bilden dafür eine Partnerschaft, in der Chancen und Risiken geteilt und die den Beteiligten zugedachten Rollen gleichberechtigt ausgeübt werden. Damit wird eine echte Entscheidungs- und Verantwortungsgemeinschaft gebildet. Aus Sicht des BAG geht es dabei in der Regel um den Aufbau einer neuen bzw. ergänzenden Dienstleistung, was ein nationaler Telefondolmetschdienst grundsätzlich der Fall ist. Das BAG kann in einem PPP entweder eine führende Rolle oder eine Partnerrolle wahrnehmen.

In der Verwaltungspraxis wird der Begriff PPP oft sehr weit gefasst. Im Folgenden wird er relativ eng umschrieben und nur auf die zwei in der herrschenden Literatur definierten zwei Hauptarten begrenzt.

- **Beschaffungs-PPP** bieten eine Alternative zum klassischen Beschaffungsverfahren. Der Staat beauftragt einen privaten Partner über längere Dauer mit der Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe (z.B. Anbieten eines nationalen Telefondolmetschdienstes unter Berücksichtigung gewisser Kriterien). Es kann sich dabei um eine Infrastruktur (Infrastruktur-PPP) oder wie im vorliegenden Fall eine längerfristig ausgerichtete Dienstleistung (Dienstleistungs-PPP; z.B. Telefondolmetschdienstleistungen) handeln. Der Staat tritt als Besteller einer Gesamtheit von Leistungen auf, der Private als Erbringer einer längerfristig ausgerichteten Dienstleistung.
- **Aufgabenerfüllungs-PPP** als qualifizierte partnerschaftliche Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe basieren auf der Erkenntnis, dass eine bestimmte öffentliche Aufgabe vom Staat allein nicht mehr oder nicht optimal erfüllt werden kann. Die Zusammenarbeit mit einem privaten Partner verspricht Vorteile bezüglich Zielerreichung, Effizienz und Effektivität. Diese Form von PPP ist nicht durch einen Beschaffungsprozess geprägt, sondern durch das Zusammengehen zweier gleichberechtigter Partner im Hinblick auf die gemeinsame Erfüllung einer Aufgabe, die im öffentlichen Interesse liegt.

Eine vertiefende Erläuterung zu PPP findet sich in „PPP in der Schweiz – Ergebnis einer gemeinsamen Initiative von Wirtschaft und Verwaltung“ (Hrsg. Urs Bolz, Schulthess Verlag, 2005).

Die detaillierte Ausgestaltung der Kooperationsmöglichkeit mit einem privaten Anbieter zur Gewährleistung eines nationalen Telefondolmetschdiensts ist im Rahmen eines Ausschreibeverfahrens zu bestimmen. Auftragsgemäss wurde eine PPP Lösung in Bezug auf den Telefondolmetschdienst nicht im Detail untersucht.

4.1.2 Personal

Die Definition des Personalbedarfs sowohl von fest angestelltem Personal wie auch von Personal im Stundenlohn erfolgt in Abhängigkeit des angenommenen Mengengerüsts sowie der gewählten Aufbauorganisation. Dabei ist auch ein Nebeneinander der verschiedenen Anstellungsgrundsätze je nach Sprachangebot möglich.

Nachfolgende Überlegungen beruhen einerseits auf den Varianten I.1. oder II.1 zur Organisationsstruktur des Telefondolmetschdienst (vgl. Kap. 3.4, Organisationsform und Marktstruktur) sowie auf den in Kapitel 4.1 dargestellten Möglichkeit zur Aufbau- und Ablauforganisation des Telefondolmetschdienstes. Die genaue Ausgestaltung des Personalbedarfs sowie dessen Anstellungsbedingungen obliegt dem Anbieter des Telefondolmetschdienstes.

Für die **Leitungsfunktion** des Telefondolmetschdienstes ist gemäss den aktuellen Einschätzungen in etwa eine Vollzeitstelle einzuplanen. Bezüglich der notwendigen Stellenprozente für das **Back Office** steht bei den bevorzugten Varianten I.1 resp II.1 primär die administrative Betreuung der Telefondolmetscher/-innen an, weshalb rund 200 Stellenprozente einzuplanen sind. Zusätzlich sehen wir insgesamt 100 Stellenprozente für die Betreuung des Qualitätsmanagements und für das Marketing vor. Zur Optimierung der Kosten für das Back Office kann die Leitung des Telefondolmetschdienstes, wo betrieblich notwendig oder sinnvoll, den Bezug von externen Dienstleistungen prüfen (z.B. Prüfung Outsourcing, insbesondere für ausgewählte Back Office Aufgaben wie z.B. Personal-, Finanz- und Rechnungswesen).

Die Stellenprozente für den **Telefondienst** sind in Abhängigkeit der Anzahl angestrebter Vermittlungen zu bestimmen (vgl. Kapitel 4.3.1.1). Ebenfalls in Abhängigkeit der Anzahl angestrebter Vermittlungen ist die **Einsatzzeit der Übersetzer/-innen** zu bestimmen (vgl. Kapitel 4.3.1.2).

4.1.3 Öffnungszeiten und Sprachangebot

I. Öffnungszeiten

Gemäss Kapitel 3.3 „Verfügbarkeit“ ist ein gewichtiger Vorteil von Telefondolmetschen die rasche Verfügbarkeit und die Verfügbarkeit insbesondere ausserhalb von regulären Arbeitszeiten (abends, nachts, an Feiertagen und Wochenenden). Mit Blick auf die Erfahrungen im Ausland gehen die Expert/-innen einig, dass in die Verfügbarkeit des Dienstes investiert werden muss, damit der Dienst zum Erfolg geführt werden kann. In diesem Sinne ist eine **Verfügbarkeit während 365 Tagen pro Jahr und 24 Stunden pro Tag** anzustreben. Damit der Zugang zum Telefondolmetschdienst möglichst einfach gehalten werden kann, ist zwingend notwendig, dass während der gesamten Verfügbarkeit des Dienstes (unabhängig von Wochentag und Tageszeit) eine einzige Zugangsnummer gewährleistet werden kann.

Die Einsatzzeit des Telefondienstes kann zeitlich verschieden organisiert werden. In Abhängigkeit der internen Organisation verändert sich die **Einsatzzeit des Telefondienstes sowie auch die Kosten** (vgl. weiter unten):

1. Telefonische Verfügung des Telefondienstes 24h
2. Telefonische Verfügung nur während Bürozeiten.
Ausserhalb Bürozeiten in Kombination mit einer der folgenden Varianten:
 - a. Pikett (nur bei sehr geringer Nachfrage)
 - b. Automatische Anrufweiterleitung (wird geprüft, aber nicht prioritär behandelt)
 - c. Einkauf: z.B. Angebot einer bereits bestehenden, externen Telefonzentrale (mittels zusätzlichem Leistungsauftrag)

Die Varianten 2a bis 2c werden für die Einsatzzeit während den normalen Bürozeiten aus Qualitätsgründen nicht weiter verfolgt. Insbesondere die Variante „Pikett“ kann nur bei sehr geringer Nachfrage während der Pikettzeit als valable Option betrachtet werden. Es wird empfohlen, die Varianten 2a bis 2c lediglich für die Einsatzzeit ausserhalb der normalen Bürozeiten in Betracht zu ziehen.

⇒ Wir empfehlen, während noch zu definierenden Tageszeiten (z.B. Bürozeiten; 7h bis 22h; nur an Wochentagen) sämtliche Dienstleistungen anzubieten. Ausserhalb der definierten Tageszeiten kann ein eingeschränktes Angebot gemäss den oben beschriebenen Varianten in Betracht gezogen werden.

II. Sprachangebot

Gemäss Abschnitt 2.4.3 lebten im Jahr 2000 122'949 allophone Personen in der Schweiz. Dies entspricht 1.7 Prozent der gesamten Wohnbevölkerung (7'288'010 Personen) und 21 Prozent der fremdsprachigen Bevölkerung (584'382 Personen).

Wie die Tabelle 13 in Abschnitt 2.4.2 zeigt, verteilten sich 88.3% dieser allophonen Personen auf zehn Sprachen, 94.9 % auf 20 Sprachen und 99.2% auf 50 Sprachen. Die restlichen 113 Sprachen mache n bloss noch 0.8% der allophonen Personen aus.

Eine eher breite Abdeckung des Sprachenangebots wird von Expertenseite empfohlen:

- Die beim interkulturellen Übersetzen am **häufigsten nachgefragten Sprachen** müssen angeboten werden, weil hier das grösste Nachfragepotenzial und somit die ökonomische Grundlage für den zukünftigen TDD liegt. Dies sind die Sprachen: Albanisch, Türkisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Tamilisch und Portugiesisch (vgl. Tabelle 14). Diese Sprachen decken sich mit den grössten Gruppen von allophonen Personen gemäss der restriktiven Definition (Haupt- und Umgangssprache weder eine Landessprache noch Englisch). Weitere häufig nachgefragte Sprachen sind (vgl. Tabelle 14): Russisch und Italienisch.

Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass im Jahr 2007 ein gutes Viertel der vermittelten Dolmetschstunden in anderen als den hier aufgezählten 7 Sprachen geleistet wurden.

- Der TDD sollte aber auch ein Angebot von **weniger häufig nachgefragten Sprachen** aufweisen, da er als Ergänzung zu den bestehenden Face-to-Face-Angeboten hier eine Nische besetzen könnte. Zudem hat der TDD den Vorteil, dass er mit einer/einem IkÜ für eine Sprache die ganze Schweiz bzw. eine ganze Sprachregion abdecken kann, während die regionalen Vermittlungsstellen jeweils auf die Bearbeitung ihres Einzugsgebiets beschränkt sind. Insofern ist das Angebot der Sprachen des zukünftigen TDD

tigen TDD auf die nächstgrösseren Gruppen von allophonen Personen in der Schweiz (gemäss restriktiver Definition) auszudehnen. Dies sind die Sprachen: Spanisch, Kurdisch, Arabisch, Makedonisch und Chinesisch (vgl. Tabelle 13).

Mit den genannten 12 Sprachen ist eine Abdeckung von rund **90% der allophonen Bevölkerung in der Schweiz** (gemäss restriktiver Definition, vgl. oben) gewährleistet. Der zukünftige TDD kann allerdings auch für noch seltenere Sprachen eine Lösung anstreben.

Die angestrebte Verfügbarkeit während 365 Tagen pro Jahr und 24 Stunden pro Tag ist aus ökonomischer Sicht nicht für alle Sprachen anzustreben. Damit den beiden Zielen der einerseits möglichst hohen Abdeckung der verschiedenen Sprachen der allophonen Bevölkerung sowie andererseits der mittelfristigen wirtschaftlichen Eigenständigkeit des Telefondolmetschdienstes Rechnung getragen werden kann, ist eine Kompromisslösung anzustreben. Als eine sinnvolle Variante erscheint ein Angebot von **ca. 12 Sprachen, die ca. 90% der allophonen Bevölkerung** abdecken. Die genaue Auswahl der Sprachen ist entsprechend der Überlegungen weiter unten durch das BAG zu treffen. Sind dabei Übersetzungen in jeweils **drei Zielsprachen** erwünscht (ausser im Italienischen), ergibt dies **35 „Sprachpaare“**, die angeboten werden müssen. Dabei braucht es für jedes „Sprachpaar“ mehrere Übersetzer/-innen, um die verschiedenen Einsatzzeiten abdecken zu können.

Gemäss Aussagen eines heute aktiven Telefon-Übersetzungsdienstes wird in der Praxis oft mit ungefähr acht Übersetzer/-innen pro Sprachpaar gerechnet. Gehen wir von diesen Annahmen aus, bedarf ein Angebot von 12 Sprachen à je drei Zielsprachen rund 280 Übersetzer/-innen. Strebt der Telefondolmetschdienst wie weiter oben definiert einen **24h Service** während sieben Tagen die Woche an, ist die entsprechende Anzahl notwendiger Übersetzer/-innen zu erhöhen. Abzudecken sind bei dieser Variante rund 8'760 Stunden (365 Tage à 24h). Bei einem Sprachangebot von 12 Sprachen, d.h. 35 „Sprachpaaren“, ergibt dies **insgesamt rund 306'600 notwendige Pikettstunden von Übersetzer/-innen**.

Auf Grund der hohen Anzahl an Sprachen erscheint die Einteilung in **Sprachgruppen** eine Möglichkeit zur möglichst breiten Abdeckung bei gleichzeitiger Berücksichtigung von ökonomischen Zielgrössen. Dabei wird eine Gruppe von „Sprachpaaren“ nur während den Bürozeiten, die andere auch nachts und an Wochenenden angeboten. Eine weitere Möglichkeit ist das schrittweise Erweitern der angebotenen Sprachpaare im Verlaufe der Entwicklung des Telefondolmetschdienstes.

Allgemein ist bei der Auswahl der angebotenen Sprachen zu berücksichtigen, dass sich die Abdeckungsquote von Sprachen für die allophone Bevölkerung durchaus im Verlaufe der Zeit verändern kann. Deshalb muss die Anzahl und Auswahl der Sprachpaare sowie die daraus abgeleitete Anzahl notwendiger Übersetzer/-innen abhängig von den **aktuellen Entwicklungen** bestimmt werden.

⇒ Die Anzahl und Auswahl angebotener Sprachpaare ist als ein wesentliches Ausgestaltungsmerkmal des Telefondolmetschdienstes zu betrachten. Es wird eine breite Abdeckung von Sprachen (häufige wie seltene Sprachen) empfohlen. Allerdings ist ein Angebot von mehr als 20 Sprachen unrealistisch. Ein Grundangebot in den sieben am häufigsten nachgefragten Sprachen ist notwendig: Albanisch, Türkisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Tamilisch, Portugiesisch, Russisch und Italienisch. Die 5 nächstgrösseren Gruppen von allophonen Personen sollten ebenfalls bedient werden können. Dies sind die Sprachen: Spanisch, Kurdisch, Arabisch, Makedonisch und Chinesisch. Es kann davon ausgegangen werden, dass mit diesen 12 Sprachen eine Abdeckung von 90% der allophonen Bevölkerung (restriktive Definition) in der Schweiz gewährleistet wird. Ein über diese 12 Sprachen hinausgehendes Angebot kann angestrebt werden. Das Sprachangebot eignet sich als ein wichtiges Kriterium für die Auswahl des künftigen Telefondolmetschdienstes im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens.

4.2 Technische Infrastruktur

Die technischen Anforderungen an die Telefoninfrastruktur sind sowohl bezüglich der Apparate wie auch der Zentrale zu bestimmen. Für einen reibungslosen Einsatz des Telefondolmetschdienstes bestehen Anforderungen an die Infrastruktur sowohl bei den Anbietern von Telefondolmetschdiensten als auch bei den potentiellen Nutzern der Dienstleistung (z.B. Spitäler, Arztpraxen).

Ferner sind das Abrechnungssystem inklusive Varianten der Rechnungsstellung unter Berücksichtigung möglicher Automatisierungen zu prüfen. Die Berechnung von Kosten pro Vermittlung wird weiter hinten konkretisiert. Die detaillierten Eckwerte zur technischen Ausgestaltung des Telefondolmetschdienstes ist dabei grundsätzlich Sache des Anbieters, wobei es Kriterien der Qualitätssicherung, des Datenschutzes (vgl. weiter hinten) sowie den Anforderungen an die Dokumentation (z.B. statistische Auswertungen) zu berücksichtigen gilt.

In der Folge sind die wesentlichen Eckwerte bezüglich der technischen Infrastruktur aufgeführt und beschrieben.

I. Technische Ausgestaltung der Telefonleitungen / -Weiterleitungen

- Automatic Call Distribution:
z.B. bei einem Anruf einer 031-Nummer wird automatisch auf Deutsch umgeschaltet
- Zentrale muss Anruf weiterleiten oder einen Conference Call ansetzen können
 - a) an einen User ausserhalb des Telefonnetzes der TDD
 - b) an alle Übersetzer innerhalb des TDD-Netzes
- Mehrere Anrufleitungen unter der gleichen Nummer des TDD

II. Datenbank bei der Vermittlungsstelle

Der TDD benötigt eine Datenbank zur Planung der Einsätze, Weitervermittlung von Dolmetschanfragen, Abrechnung und Qualitätsmanagement. Diese muss über mindestens folgende Attribute verfügen:

- Liste aller Telefonübersetzer/Innen sowie in Abhängigkeit der Variante auch für die FTF-Übersetzer/-innen (Namen)
- Sprache „von – nach“
- Verfügbarkeit (Dienst; Pikett; etc.)
- Thematische Spezialisierung der einzelnen Übersetzer/-innen (Ethnien, medizinische Fachrichtungen) sowie Geschlecht
- Qualitätsmerkmale der Übersetzer/-innen
- Aufzeichnung der Telefoneckwerte als Basis für die Abrechnung (Anzahl Telefongespräche, Dauer, Dolmetscherkategorie, Kunde etc.)

Die Datenbank muss so aufgebaut sein, dass sie sowohl von Seiten des Telefondolmetschdienstes wie auch von Seiten der Übersetzer/-innen gepflegt werden kann. Die Pflege durch die Übersetzer/-innen ist insofern von Vorteil, dass diese ihre Verfügbarkeiten direkt eintragen können, so dass die Einsatzplanung in einem gewissen Mass automatisiert werden kann.

III. Infrastruktur bei den Nutzer/-innen (medizinischer Dienstleister inkl. allophone Patientin)

- Telefon mit Lautsprechfunktion, so dass beim medizinischen Dienstleister das physische Herumreichen des Telefonhörers verhindert werden kann
- Bei häufiger Nutzung eine Soundstation (Spinnentelefon)
- Ev. separates Telefon für die allophone Patientin (ermöglicht „communication à trois“, vgl. weiter unten)

Die Bereitstellung der Infrastruktur bei den Nutzern sollte nicht in der Verantwortung des Telefondolmetschdienstes liegen. Dies insbesondere weil auch mit einer heute üblichen Telefoninfrastruktur mit Freisprechanlage Telefondolmetschen möglich ist. Bei dieser minimalen Infrastruktur sind allerdings gewisse Qualitätseinbußen möglich. Aus wirtschaftlichen Überlegungen sind diese insbesondere in Verhältnissen mit nur sporadischem Übersetzungsbedarf in Kauf zu nehmen.

IV. Infrastruktur bei den Übersetzer/-innen

- Telefon
- Eventuell Headset
- Allenfalls Anschluss an die Datenbank

V. Weitere Erläuterungen

Wie den Erläuterungen zum Marktangebot zu entnehmen ist, können bezüglich der technischen Ausstattung beim Telefondolmetschen verschiedene Subvarianten unterschieden werden. Insbesondere nennenswert erscheint die technische Möglichkeit „communication à trois“: Dabei verfügt sowohl der Dolmetscher, der medizinische Dienstleister als auch die allophone Patientin selber über ein eigenes Telefon: Der medizinische Dienstleister und der allophone Patient hören einander nicht, sondern nur den Dolmetscher. Dies ermöglicht Simultandolmetschen.

⇒ Die technische Infrastruktur ist ein Hilfsmittel zur Erbringung der gewünschten Dienstleistung in der geforderten Qualität. In einer möglichen Ausschreibung sollten deshalb keine konkreten Vorgaben bezüglich der geforderten Infrastruktur gemacht werden. Vielmehr ist das Augenmerk auf die zu erbringende Dienstleistung und deren Qualität zu legen. Mit welchen technischen Hilfsmitteln ein allfälliger Anbieter die geforderten Ziele erreichen will, ist so weit wie möglich diesem zu überlassen. Allenfalls kann die vorgesehene technische Infrastruktur als ein Beurteilungskriterium in der Anbietersauswahl berücksichtigt werden.

4.3 Finanzen

4.3.1 Kosten

4.3.1.1 Strukturkosten

Die Strukturkosten sind Kosten, die durch die Strukturen des Telefondolmetschdienstes, das heisst durch seine Organisation und seine Kapazitäten definiert sind. In den nachfolgenden Berechnungen umfassen die Strukturkosten neben den Lohnkosten (Leitungsstelle, Back Office, Telefondienst, Pikettkosten Übersetzer/-innen) auch die Kosten für Räumlichkeiten und die Kosten für Infrastruktur (inkl. Abschreibungen) und die Werbung. Dabei handelt es sich um Schätzungen, die auf verschiedenen Annahmen basieren.

Die Strukturkosten lassen sich in fixe und variable Strukturkosten unterteilen. Die fixen Strukturkosten fallen unabhängig von der Anzahl der vermittelten Gespräche an. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass auch die fixen Strukturkosten einer gewissen Variabilität unterworfen sind. Bei einem sehr kleinen Gesprächsvolumen fallen weniger fixe Strukturkosten an, als in den Berechnungen angenommen. Hingegen ist bei einem sehr grossen Gesprächsvolumen mit höheren fixen Strukturkosten zu rechnen. Die variablen Strukturkosten stehen in einem direkten Zusammenhang mit der Anzahl der vermittelten Gespräche. Unsere Berechnungen zu den Strukturkosten basieren auf den in Abschnitt 2.5.2 ermittelten Einsatzstunden.

I. Fixe Strukturkosten

In den nachfolgenden Berechnungen zu den fixen Strukturkosten (Fixkosten) sind sowohl die Lohnkosten für die Leitungsstelle, das Back Office wie auch die fixen Pikettkosten für die Übersetzer/-innen enthalten. Nicht enthalten sind die Kosten für den Telefondienst. Diese sowie die variablen Lohnkosten für die Übersetzer/-innen sind in Abhängigkeit der gewählten Szenarios zur Marktentwicklung und entsprechend zu den Einsatzstunden unterschiedlich:

Die nachfolgende Tabelle stellt die Berechnung der fixen Lohnkosten pro Variante (ohne variable Kosten für den Telefondienst und variable Übersetzungskosten) dar. Bei den Angaben zum Bruttolohn pro FTE (Full Time Employment) ist jeweils ein Anteil von 20% für Sozialabgaben auf Seite Arbeitgeber einberechnet. Ferner gehen wir von marktgängigen Lohnsummen für die verschiedenen Funktionen aus (Leitungsstelle: 120'000 Franken / Jahr; Back Office 90'000 Franken pro Jahr). Bei der Angabe zu den Pikettkosten gehen wir von den im Kapitel 4.1.3 II. gemachten Annahmen von 525'600 Einsatzstunden und einer Vergütung von 1.50 Franken pro Pikettstunde aus. Ein Vergleich mit andernorts üblichen Ansätzen für Pikettleistungen hat gezeigt, dass dieser Ansatz eher am unteren Rand der beobachteten Bandbreite liegt. Bei den angegebenen Werten zu den Löhnen und zur Pikettentschädigung handelt es sich um Annahmen für die Berechnung und nicht um Vorgaben an einen möglichen Anbieter. Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen sollte der Anbieter frei sein, wie er sein Entschädigungssystem ausgestalten will.

Fixe Lohnkosten (ohne Telefondienst):

Tabelle 23: Fixe Lohnkosten pro Variante (ohne Telefondienst; inkl. Pikettentschädigung Übersetzer)

Stellen	Bruttolohn pro 1FTE (in CHF)	Anzahl FTE	Total (in CHF)
Leitungsstelle	120'000	1.0	120'000
Back Office	90'000	3.0	270'000
Pikettendienst Übersetzer/-innen	800'000		800000
Total FTE resp. fixe Lohnkosten (CHF):		4.0	1'190'000

Anmerkung: FTE = Full-time-employment (Vollzeitstellen)

Weitere fixe Strukturkosten:

Neben den oben berechneten fixen Lohnkosten sind weitere fixe Strukturkostenblöcke zu berücksichtigen. Es sind dies einerseits die Kosten für die Räumlichkeiten, das Marketing und die Infrastruktur

Bei den Kosten für die **Räumlichkeiten** gehen wir von einem Hauptsitz aus. Sollte der Telefondolmetschendienst zusätzlich zum Hauptsitz noch ergänzende sprachregionale Zentren haben, erhöhen sich diese Kosten entsprechend.

Bei den Kosten für das **Marketing** haben wir die Marketingaufwendungen in der Aufstartphase berücksichtigt. Wir gehen von folgenden Kostenblöcken aus:

- externe Werbeagentur CHF 50'000
- Lancierungs-Fachtagung CHF 20'000
- Printkampagne CHF 250'000 (inkl. Gemeinnützigkeitsrabatt)

Es sind jeweils bloss die extern anfallenden Kosten aufgeführt. Die internen Kosten sind im Personalaufwand enthalten. Insgesamt rechnen wir mit externen Kosten in der Aufstartphase für das Marketing von CHF 320'000. Diese fallen einmalig an. Gemäss Aktienrecht (OR Art. 664) können diese Kosten unter bestimmten Voraussetzungen aktiviert und über 5 Jahre abgeschrieben werden. Den jährlichen fixen Strukturkosten haben wir deshalb CHF 70'000 für das Marketing belastet.

Unter den **Infrastrukturkosten** sind sämtliche übrige Betriebsaufwendungen sowie die Abschreibungen auf den Einrichtungen und der Informatikinfrastruktur berücksichtigt. Wir gehen von pauschalen Infrastrukturkosten in der Höhe von CHF 380'000 aus.

Fixe Strukturkosten (insgesamt)

Insgesamt rechnen wir mit fixen Strukturkosten von ca. 1.7 Millionen Franken. Diese Kosten fallen unabhängig von der Anzahl vermittelter Gespräche an. Insbesondere in Bezug auf das Marketing und die Infrastruktur sind die Kosten abhängig von den geplanten Massnahmen und der angestrebten Qualität der Infrastruktur.

Tabelle 24: Fixe Strukturkosten

(Lohnkosten ohne variable Kosten Telefondienst und Übersetzer/-Innen)

Fixe Lohnkosten (ohne Telefondienst / Entschädigungen Übersetzer/-innen)	1'190'000
Räumlichkeiten (Miete/Jahr)	60'000
Marketing Anteil pro Jahr (Abschreibung Organisationskosten)	70'000
Infrastruktur inkl. übrige Betriebsaufwendungen, Abschreibungen auf Einrichtungen, Softwareentwicklung	380'000
Total Fixkosten (CHF):	1'700'000

II. Variable Strukturkosten

Unter den variablen Strukturkosten sind insbesondere die Personalkosten im Telefondienst subsumiert, d. H. die persönliche Vermittlung der eingehenden Gespräche. Unseren Berechnungen liegt die Annahme zu Grunde, dass der Telefondienst an 365 Tagen während 24 Stunden zur Verfügung steht. Durch eine eingeschränkte Verfügbarkeit des Telefondienstes können diese Kosten in einem wesentlichen Umfang gesenkt werden (vgl. Ausführungen in Kapitel 4.1.3).

Umfang Telefondienst

Wie oben erläutert, werden die notwendigen Stellenprozente für den Telefondienst in Abhängigkeit der Anzahl angestrebter Vermittlungen (Modelle) sowie der gewählten Organisationsstruktur (Varianten) berechnet.

Die Einsatzzeit, die ein Vermittler für eine vermittelte Einsatzstunde aufwendet, schwankt gemäss „Marktanalyse zwischen den verschiedenen Vermittlungsstellen sehr stark. Das Minimum beträgt dabei ca. 13 Minuten. In dieser Zahl enthalten ist auch der Zeitaufwand für die Leitung und die übrigen administrativen Arbeiten einer Vermittlungsstelle. In unseren Berechnungen weisen wir jedoch die Overheadkosten und die Kosten für das Back Office separat aus.

Durch das Ausnutzen von Skaleneffekte sowie dem separaten Ausweis von Overhead- und Back Office-Kosten gehen wir davon aus, dass sowohl eine Telefon- wie auch eine Face-to-Face-Übersetzung in maximal 10 Minuten vermittelt werden kann. Somit kann eine Person im Telefondienst ca. **6 Vermittlungen pro Stunde** durchführen. Dies bedeutet bei einer Jahresarbeitszeit von 1'803h (Berechnung vgl. nachfolgende Tabelle) eine Vermittlungskapazität von **10'818 Vermittlungen pro FTE pro Jahr**:

Tabelle 25: Jahresarbeitszeit resp. Vermittlungspotenzial pro FTE im Telefondienst

Soll Arbeitszeit pro FTE Telefondienst	2'050h
- Ferien	- 205h
- Krankheit / Ausbildung	- 42h
Total Arbeitszeit pro FTE im Telefondienst pro Jahr:	1'803h
Anzahl Vermittlungen (FTF od. TD) pro h:	6
Total Kapazität Vermittlungen pro FTE pro Jahr:	10'818

Anmerkungen: FTE = Full-time-employment (Vollzeitstellen), FTF = Face-to-face-Dolmetschen, TD = Telefondolmetschen

Personalkosten Telefondienst:

Bei einer Verfügbarkeit während 24 Stunden an 365 Tagen muss mit mindestens 5 Personen im Telefondienst gerechnet werden. Dieser Annahme liegt zu Grunde, dass während der Bürozeiten das Back-Office ebenfalls gewisse Vermittlungsaufgaben übernehmen kann, z. B. bei grossem Anrufaufkommen. Für die Mitarbeitenden des Telefondienstes haben wir einen Bruttolohn von ca. 70'000 CHF (inkl. einem Anteil von 20% für Sozialabgaben Arbeitgeberseite) veranschlagt. Wir gehen davon aus, dass es sich bei Mitarbeitenden im Vermittlungsdienst um Call Center Agents und nicht geschulte IkÜ handelt. Werden höhere Ausbildungsanforderungen an die Mitarbeitenden im Vermittlungsdienst gestellt, erhöht dies die Personalkosten des Telefondienstes entsprechend.

Die Personalkosten im Telefondienst bleiben unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Annahmen bis zu 50'000 vermittelten Einsatzstunden stabil bei CHF 350'000. Bei 60'000 vermittelten Einsatzstunden betragen sie CHF 390'000, bei 100'000 vermittelten Einsatzstunden ist mit Personalkosten für den Telefondienst von CHF 650'000 zu rechnen.

4.3.1.2 Einsatzkosten für Übersetzer/-innen

Aufgrund der Kennzahlen zur Effizienz der vom BFM subventionierten Vermittlungsstellen (vgl. Tabelle 9) beläuft sich der gewichtete Mittelwert pro Einsatzstunde auf 48 Franken. Rechnen wir mit zusätzlichen Sozialabgaben auf Seite Telefondolmetschdienst (Arbeitgeberbeiträge) von ca. 20% ergibt dies Personalkosten pro Einsatzstunde in der Höhe von ca. 58 Franken.

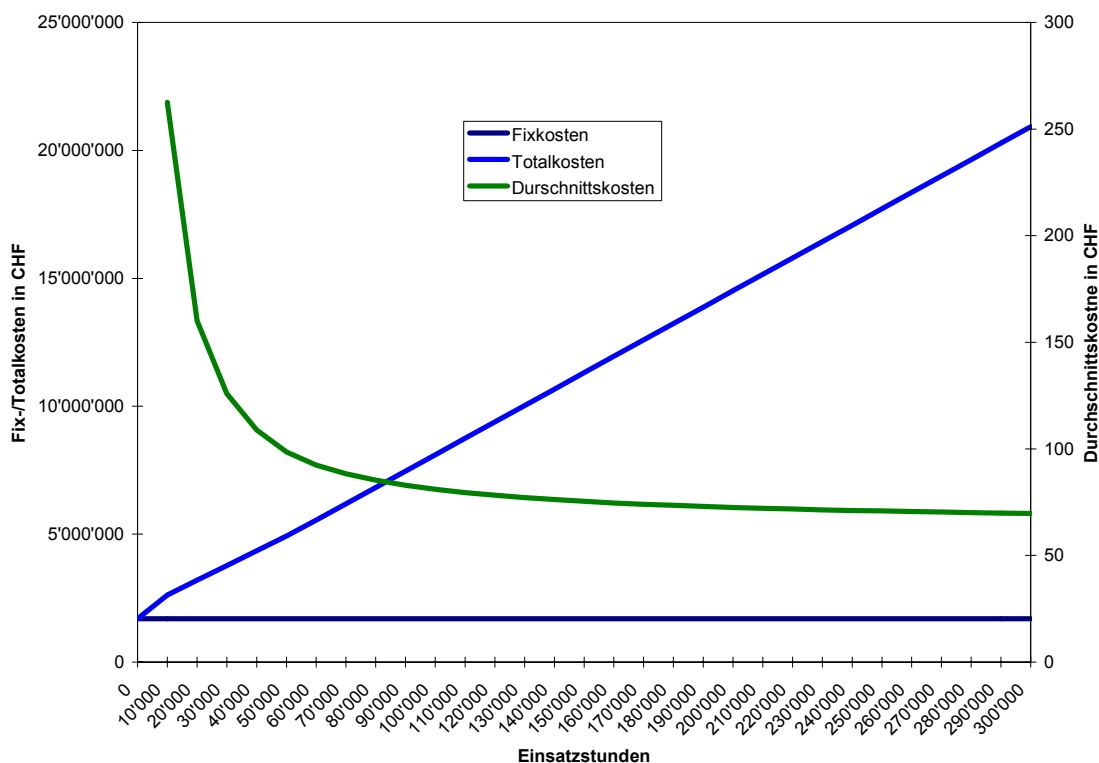
Bei Einsatzkosten für Übersetzer/-innen gehen wir davon aus, dass diese bloss anfallen, wenn auch tatsächlich Übersetzungsleistungen getätigt werden. Die Einsatzkosten sind dementsprechend vollständig variabel. Auf die Berücksichtigung einer gewissen Kapazitätsvorhaltung haben wir verzichtet. Hingegen wurde berücksichtigt, dass den einzelnen Übersetzer/-innen eine Entschädigung für Pikettdienste gewährt wird. Diese Entschädigung ist in den Strukturkosten enthalten.

4.3.1.3 Totalkosten

Addiert man zu den in Kapitel 4.3.1.1 berechneten fixen Strukturkosten die in Kapitel 4.3.1.2 berechneten variablen Kosten für die Übersetzerinnen erhält man die Totalkosten des Telefondolmetschdienstes.

In der untenstehenden Abbildung sind die Fix- und die Totalkosten des Telefondolmetschdienstes sowie die Durchschnittskosten pro vermittelte Einsatzstunde dargestellt.

Abbildung 9: Fix-/Total und Durchschnittskosten Telefondolmetschdienst



Die Grafik zeigt, dass auf Grund des nicht vernachlässigbaren Fixkostenblocks der Telefondolmetschdienst erst ab ca. 60'000 Einsatzstunden effizient betrieben werden kann. Effizienz bedeutet nicht dasselbe wie Rentabilität. Aus der Grafik ist ersichtlich, dass ab 60'000 Einsatzstunden die Kurve mit den Durchschnittskosten flach wird, d.h. dass ab diesem Punkt sich die Durchschnittskosten mit zunehmender Anzahl Einsatzstunden nicht mehr stark weiter senken lassen. Die Überlegungen zur Rentabilität werden in Abschnitt 4.3.2.2 dargestellt. Die Rentabilität ist nicht nur von den Kosten, sondern auch von den Erträgen abhängig.

4.3.2 Finanzierung

4.3.2.1 Grundlagen

Gemäss Annahmen in der Marktanalyse (vgl. Abschnitt 2.5 Bedarfsermittlung, s. 34) befindet sich der TDD bis im Jahr 2012 in seiner Aufstartphase. Ab dem Jahr 2013 wird von einer gleichbleibenden Anzahl vermittelter Einsatzstunden gerechnet. Während der Aufstartphase kann der Telefondolmetschdienst mit finanziellen Mitteln des BAG zur Deckung der Finanzierungslücke rechnen. Die Aufstarthilfe des BAG endet spätestens im Jahre 2013. Ab dem Jahr 2014 sind keine Mittel in den Budgets und Finanzplänen des BAG für den Telefondolmetschdienst mehr vorgesehen. Ab diesem Zeitpunkt sollte deshalb der Telefondolmetschdienst selbsttragend betrieben werden können. Das heisst, dass er die Kosten durch Kundenbeiträge vollumfänglich decken kann.

Für die Verrechnung der Kundenbeiträge sind folgende Verrechnungsmechanismen denkbar.

- a. **Verrechnung via erhöhte Telefonminutengespräche:** Der Anruf auf eine gebührenpflichtige Spezialnummer (z.B. 0900-er Nummer) löst eine automatische Verrechnung mit einem linearen Tarif pro Minute aus. Dieser kann in Abhängigkeit der Anrufszeit unterschiedlich hoch ausfallen. Beispielsweise ist denkbar, neben einem Normaltarif einen erhöhten, linearen Nacht- und Wochenendtarif zu verrechnen. Alternativ zum rein linearen Tarif ist zu prüfen, ob den Kunden pro Anrufe zusätzlich eine Grundpauschale zu belasten ist.
- b. **Separate Abrechnung:** Basierend auf den mittels Datenbank erfassten Eckwerten wie Dauer etc. erfolgt eine separate Abrechnung. Diese wird entweder mit einem linearen Tarif pro Minute, einer zusätzlichen Grundpauschale pro Anruf oder weiteren differenzierten Tarifmodellen verrechnet. Denkbar ist, dass Kunden mit besonders umfangreicher Nachfrage ein Mengenrabatt gewährt wird. Dieser kann sowohl bei der Grundpauschale als auch bei den Minutentariifen greifen.
- c. **Kombinierte Version:** Um besonders gut auf die verschiedenen Anspruchsgruppen fokussieren zu können, ist auch ein kombiniertes Tarifmodell möglich. Dabei erscheint die Unterscheidung in Vertrags- und Nicht-Vertragskunden sinnvoll. Vertragskunden mit besonders häufiger Nutzung des TDD rufen auf eine spezielle Nummer an (z.B. 0848 ...). Die aufgelaufenen Kosten werden ihnen regelmässig in Rechnung gestellt. Nicht-Vertragskunden rufen eine separate Spezialnummer an (z.B. 0900.....) mit erhöhter Telefonminutentariife. Die Kosten werden dem Kunden automatisch verrechnet.

⇒ Wir empfehlen für den Telefondolmetschdienst ein kombiniertes Tarifmodell vorzusehen mit einer Unterscheidung in Vertrags- und Nichtsvertragskunden.

4.3.2.2 Berechnung der Gewinnschwelle (Break Even)

Die Gewinnschwellenberechnung zeigt ab welcher Menge an Einsatzstunden der Telefondolmetschdienst kostendeckend betrieben werden kann. Bei der Interpretation der Ergebnisse gilt es zu berücksichtigen, dass der Telefondolmetscherdienst nicht von Beginn weg mit der entsprechenden Anzahl an Einsatzstunden rechnen kann. Dies bedeutet, dass in der Aufstartphase mit Sicherheit Verluste entstehen werden. Diese Verluste gilt es über die Zeit abzutragen. Die Rentabilität des Telefondolmetschdienstes sollte nicht nur für ein einzelnes Geschäftsjahr, sondern auch langfristig beurteilt werden. Dies bedeutet, dass die anfänglichen Verluste über Gewinne in den Folgejahren aufgefangen werden sollten.

Für die Berechnung der Gewinnschwelle ist nebst den Annahmen zu den entstehenden Kosten insbesondere von Bedeutung, welcher Tarif pro Einsatzstunde den Nutzern in Rechnung gestellt wird. Werden die Gebühren den Nutzern über eine 0900er-Nummer in Rechnung gestellt, muss von den Gebühren noch ca. 14 % abgezogen werden, welche die Telefongesellschaften für die Abrechnung einbehalten (Tarif Swisscom für gemeinnützige Organisationen). Für die Ermittlung der Gewinnschwelle (Break Even Point) haben wir 5 Modelle mit unterschiedlichen Tarifansätzen durchgerechnet. Den Modellen liegen folgende Annahmen bezüglich des Preises zu Grunde.

Tabelle 26: Tarifmodelle für Berechnung Gewinnschwelle

Modell	Preis brutto	Preis netto
Minimaltarif FtF	46.--/h	39.60/h
Mittlerer Tarif FtF	67.--/h	57.60/h
Minimaltarif FtF	84.--/h	72.20/h
Tarif 1 spezifisch für TD	120.--/h	103.20/h
Tarif 1 spezifisch für TD	240.--/h	206.40/h

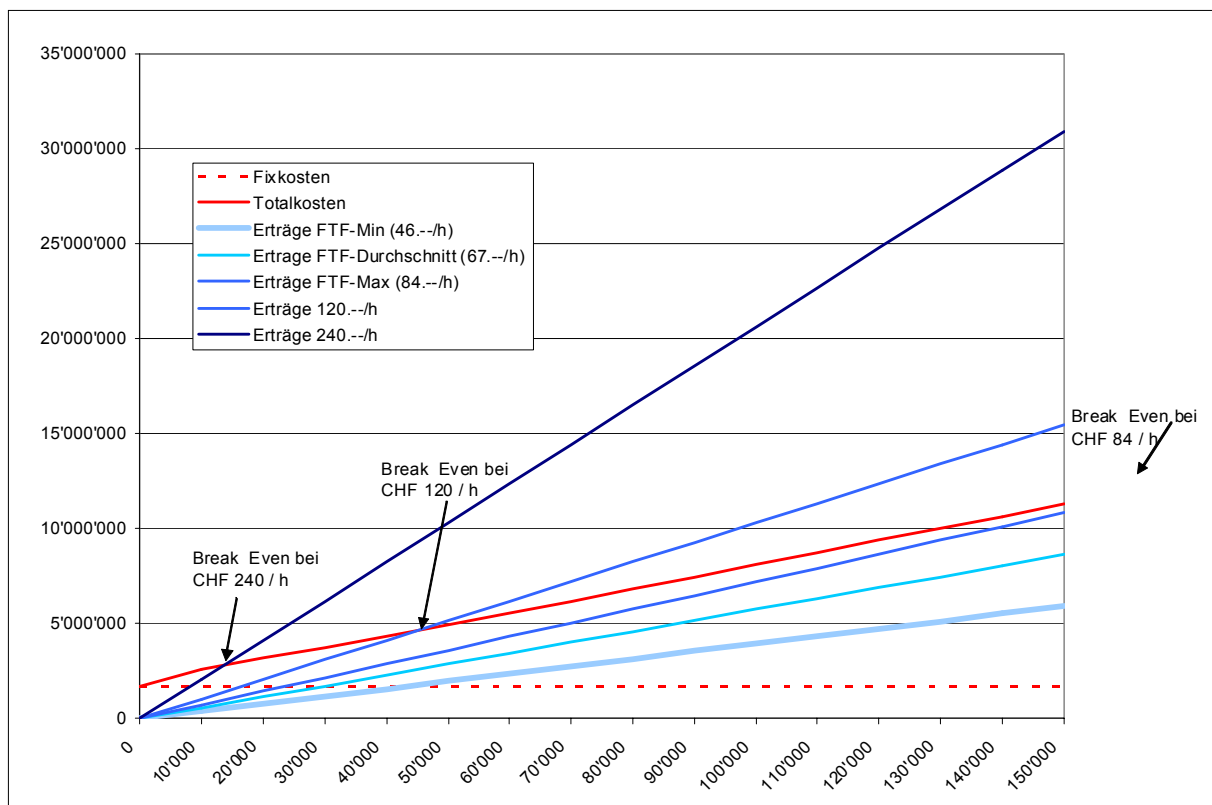
Anmerkungen: FTF = Face-to-face-Dolmetschen, TD = Telefondolmetschen

Bei sämtlichen Einsatzstunden wurde der Nettotarif in den Berechnungen eingesetzt, obwohl je nach Verrechnungsmodell nicht sämtliche Anrufe über eine 0900er-Nummer abgewickelt werden. Hingegen wurde kein Rabatt für Grosskunden berücksichtigt. Den Berechnungen liegt die Annahme zu Grunde, dass diese beiden Variablen sich gegenseitig aufheben.

In der nachfolgenden **Abbildung 10** ist die Ermittlung der Gewinnschwelle grafisch dargestellt.

Bei Anwendung der Minimal- und der Durchschnittstarife, die heute für das Face-to-Face-Übersetzen verrechnet werden, kann der Telefondolmetscherdienst nicht kostendeckend betrieben werden. Diese Tarife decken die angenommenen Entschädigungen an die Übersetzer/-innen nicht. Die Tarife liegen unterhalb der variablen Kosten und stellen keine wirtschaftliche Alternative dar. Bei der Anwendung des Maximaltarifs für das Face-to-Face-Übersetzen wird die Gewinnschwelle erst bei etwa 210'000 Einsatzstunden erreicht. Bei einem Tarif von CHF 2.— pro Minute (CHF 120 / h) liegt der Break Even Point bei ca. 45'000 Einsatzstunden und bei CHF 4.— pro Minute (CHF 240 / h) bei ca. 14'000 Einsatzstunden.

Abbildung 10: Ermittlung der Gewinnschwelle (Break Even)



⇒ Wir empfehlen für den Telefondolmetscherdienst den Grundpreis zwischen CHF 2.— und CHF 4.— pro Minute festzulegen. Allfällige Rabatte je nach Tarifmodell sind darin noch nicht berücksichtigt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ein Telefondolmetscherdienst in der Schweiz grundsätzlich kostendeckend angeboten werden kann. Voraussetzung ist allerdings, dass je nach angewandtem Tarif eine genügend hohe Nachfrage zustande kommt.

4.3.2.3 Ergebnisse in Abhängigkeit zu den Resultaten der Marktanalyse

I. Einleitung

In den folgenden Kapiteln sind die Finanzzahlen des Telefondolmetscherdienstes in Abhängigkeit zu den einzelnen Szenarien bezüglich der Entwicklung der Einsatzstunden gemäss der Marktanalyse (vgl. Abschnitt 2.5.2) dargestellt. Berücksichtigt wurden ausschliesslich die errechneten Einsatzstunden bei institutionellen Kunden des Gesundheitswesens. Die Einsatzstunden bei den anderen Institutionellen Kunden bspw. aus dem Bereich Bildung und Soziales blieben ausgeklammert.

Bei der Interpretation der Ergebnisse gilt es zu berücksichtigen, dass den Berechnungen statische Modelle zu Grunde liegen, bei welchen der Preis keinen Einfluss auf die Anzahl der Einsatzstunden hat. Die gegenwärtige Informationslage lässt dynamischen Berechnungen in Bezug auf die Preissensitivität nicht zu.

II. Ergebnisse bei Szenario „Pragmatisch 150'000 Allophone“

Tabelle 27: Finanzergebnis Telefondolmetschdienst bei Szenario „Pragmatisch 150'000 Allophone“

	Jahr						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einsatzstunden	5'695	17'863	25'496	28'219	28'219	28'219	28'219
Fixkosten	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000
Variable Kosten	678'032	1'378'909	1'818'570	1'975'414	1'975'414	1'975'414	1'975'414
Totalkosten	2'378'032	3'078'909	3'518'570	3'675'414	3'675'414	3'675'414	3'675'414
Erträge FTF-Min (46.--/h)	225'294	706'660	1'008'622	1'116'344	1'116'344	1'116'344	1'116'344
Erträge FTF-Durchschnitt (67.--/h)	328'146	1'029'266	1'469'080	1'625'979	1'625'979	1'625'979	1'625'979
Erträge FTF-Max (84.--/h)	411'407	1'290'423	1'841'831	2'038'541	2'038'541	2'038'541	2'038'541
Erträge 120.--/h	587'724	1'843'462	2'631'187	2'912'201	2'912'201	2'912'201	2'912'201
Erträge 240.--/h	1'175'448	3'686'923	5'262'374	5'824'402	5'824'402	5'824'402	5'824'402
Ergebnis 46.--/h	-2'152'738	-2'372'249	-2'509'948	-2'559'071	-2'559'071	-2'559'071	-2'559'071
Ergebnis 67.--/h	-2'049'886	-2'049'643	-2'049'490	-2'049'436	-2'049'436	-2'049'436	-2'049'436
Ergebnis 84.--/h	-1'966'625	-1'788'486	-1'676'739	-1'636'874	-1'636'874	-1'636'874	-1'636'874
Ergebnis 120.--/h	-1'790'308	-1'235'447	-887'382	-763'214	-763'214	-763'214	-763'214
Ergebnis 240.--/h	-1'202'584	608'014	1'743'805	2'148'987	2'148'987	2'148'987	2'148'987

Anmerkung: FTF = Face-to-face-Dolmetschen

Bei diesem Szenario erreicht der Telefondolmetschdienst einzig bei der Verrechnung eines Stundentarifs von CHF 240 ein ausgeglichenes Ergebnis. Im ersten Jahr seines Bestehens muss jedoch auch bei diesem Szenario mit einem stark negativ ausfallenden Ergebnis gerechnet werden. Durch Gewinne in den Folgejahren wird der Verlust im ersten Jahr jedoch mehr als nur wettgemacht. Können bei einem Tarif von 240 die angenommenen Einsatzstunden erreicht werden, könnte allenfalls sogar auf eine Anschubfinanzierung durch das BAG verzichtet werden. Mit den Gewinnen in den Folgejahren kann der Verlust im ersten Betriebsjahr auch unter Berücksichtigung der Risikokosten gedeckt werden.

II. Ergebnisse bei Szenario „Pragmatisch 300'000 Allophone“

Tabelle 28: Finanzergebnis Telefondolmetschdienst bei Szenario „Pragmatisch 300'000 Allophone“

	Jahr						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einsatzstunden	7'604	30'570	49'035	56'439	56'439	56'439	56'439
Fixkosten	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000
Variable Kosten	787'990	2'110'832	3'174'416	3'616'086	3'616'086	3'616'086	3'616'086
Totalkosten	2'487'990	3'810'832	4'874'416	5'316'086	5'316'086	5'316'086	5'316'086
Erträge FTF-Min (46.--/h)	300'814	1'209'349	1'939'825	2'232'727	2'232'727	2'232'727	2'232'727
Erträge FTF-Durchschnitt (67.--/h)	438'142	1'761'443	2'825'397	3'252'015	3'252'015	3'252'015	3'252'015
Erträge FTF-Max (84.--/h)	549'313	2'208'377	3'542'288	4'077'153	4'077'153	4'077'153	4'077'153
Erträge 120.--/h	784'733	3'154'824	5'060'412	5'824'505	5'824'505	5'824'505	5'824'505
Erträge 240.--/h	1'569'466	6'309'648	10'120'824	11'649'010	11'649'010	11'649'010	11'649'010
Ergebnis 46.--/h	-2'187'176	-2'601'483	-2'934'591	-3'083'359	-3'083'359	-3'083'359	-3'083'359
Ergebnis 67.--/h	-2'049'848	-2'049'389	-2'049'019	-2'064'071	-2'064'071	-2'064'071	-2'064'071
Ergebnis 84.--/h	-1'938'677	-1'602'455	-1'332'128	-1'238'933	-1'238'933	-1'238'933	-1'238'933
Ergebnis 120.--/h	-1'703'258	-656'008	185'996	508'419	508'419	508'419	508'419
Ergebnis 240.--/h	-918'525	2'498'816	5'246'408	6'332'924	6'332'924	6'332'924	6'332'924

Anmerkung: FTF = Face-to-face-Dolmetschen

Bei diesem Szenario erreicht der Telefondolmetschdienst bei der Verrechnung eines Stundentarifs von CHF 240 und auch bei einem Stundentarif von CHF 120 ein ausgeglichenes Ergebnis. Bei einem Tarif von CHF 120 / h kann erst ab dem Jahr 2012 mit ausgeglichenen Ergebnissen gerechnet werden. Bei einem Stundentarif von 120 muss allenfalls eine Anschubfinanzierung durch das BAG in Anspruch genommen werden. Rein rechnerisch würden die Gewinne ab dem Jahr 2013 ausreichen, um die Verluste in den

ersten beiden Betriebsjahren zu decken. Unter Berücksichtigung von Risikozuschlägen bezüglich der angenommenen Einsatzstunden wäre allenfalls das unternehmerische Risiko zu gross.

III. Ergebnisse bei Szenario „Offensiv 300'000 Allophone“

Tabelle 29: Finanzergebnis Telefondolmetschdienst bei Szenario „Offensiv 300'000 Allophone“

	Jahr						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Einsatzstunden	9'357	45'211	79'858	95'158	95'158	95'158	95'158
Fixkosten	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000
Variable Kosten	888'963	2'954'154	5'116'558	6'096'839	6'096'839	6'096'839	6'096'839
Totalkosten	2'588'963	4'654'154	6'816'558	7'796'839	7'796'839	7'796'839	7'796'839
Erträge FTF-Min (46.--/h)	370'163	1'788'547	3'159'182	3'764'450	3'764'450	3'764'450	3'764'450
Erträge FTF-Durchschnitt (67.--/h)	539'150	2'605'058	4'601'418	5'483'004	5'483'004	5'483'004	5'483'004
Erträge FTF-Max (84.--/h)	675'950	3'266'043	5'768'942	6'874'214	6'874'214	6'874'214	6'874'214
Erträge 120.--/h	943'186	4'557'269	8'049'686	9'591'926	9'591'926	9'591'926	9'591'926
Erträge 240.--/h	1'931'285	9'331'550	16'482'691	19'640'611	19'640'611	19'640'611	19'640'611
Ergebnis 46.--/h	-2'218'800	-2'865'606	-3'657'375	-4'032'389	-4'032'389	-4'032'389	-4'032'389
Ergebnis 67.--/h	-2'049'813	-2'049'096	-2'215'140	-2'313'835	-2'313'835	-2'313'835	-2'313'835
Ergebnis 84.--/h	-1'913'014	-1'388'111	-1'047'616	-922'625	-922'625	-922'625	-922'625
Ergebnis 120.--/h	-1'645'778	-96'885	1'233'129	1'795'087	1'795'087	1'795'087	1'795'087
Ergebnis 240.--/h	-657'678	4'677'397	9'666'133	11'843'772	11'843'772	11'843'772	11'843'772

Anmerkung: FTF = Face-to-face-Dolmetschen

Bei diesem Szenario erreicht der Telefondolmetschdienst bei der Verrechnung eines Stundentarifs von CHF 240 und auch bei einem Stundentarif von CHF 120 ein ausgeglichenes Ergebnis. Bei einem Tarif von CHF 120 / h kann erst ab dem Jahr 2012 mit ausgeglichenen Ergebnissen gerechnet werden. Im Gegensatz zum vorangegangenen Szenario kann jedoch bereits ab diesem Jahr mit zum Teil erheblichen Gewinnen gerechnet werden.

IV. Zusammenfassende Ergebnisse

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass bei keinem Szenario bezüglich einer möglichen Marktentwicklung im Gesundheitsbereich der Telefondolmetschdienst unter Berücksichtigung der heute im Face-to-Face-Übersetzen verlangten Tarife die Gewinnschwelle erreicht. Würden sämtliche möglichen institutionellen Kunden eines Telefondolmetschdienstes berücksichtigt, kann ein Telefondolmetschdienst auch bei der Verrechnung des höchsten heute im Face-to-Face-Übersetzen angewandten Tarifs nicht kostendeckend betrieben werden, sofern man von einem Szenario mit 300'000 allophonen Personen ausgeht. Für die Erreichung der Gewinnschwelle muss sich der neue Telefondolmetschdienst an den heutigen Tarifen für das Telefondolmetschen orientieren, welche höher liegen als die Tarife für Face-to-Face-Übersetzen.

Sämtliche Szenarien gehen im ersten Betriebsjahr mit einer sehr geringen Anzahl Einsatzstunden für Telefondolmetschen aus. Aus diesem Grund ist im ersten Betriebsjahr auf jeden Fall mit einem erheblichen Verlust zu rechnen. Dank der grossen Steigerung der Nachfrage in den Jahren 2011 und 2012 kann danach mit zum Teil doch wesentlichen Gewinnen gerechnet werden. Voraussetzung ist jedoch, dass sich bei den heutigen Tarifen für das Telefondolmetschen in der Höhe von CHF 2.-- oder sogar CHF 4.-- pro Minute die entsprechende Nachfrage nach Telefondolmetschdienstleistungen einstellt. Dies ist einer der grössten Unsicherheitsfaktoren, welchen es beim Aufbau eines nationalen Telefondolmetschdienstes zu berücksichtigen gilt. Die ungeklärte Finanzierungssituation ist wohl einer der Hauptgründe, weshalb sich heute noch kein privater Telefondolmetschdienst im Gesundheitswesen schweizweit etabliert hat.

⇒ Im Rahmen der Ausschreibung zum nationalen Telefondolmetscherdienst muss der besonderen Risikosituation in Bezug auf die Annahmen zur Nachfrage und Finanzierung Rechnung getragen werden. Allenfalls sind neben der klassischen Vergabe eines Auftrags auch andere Kooperationsmodelle in der Zusammenarbeit zwischen dem BAG und einem möglichen privaten Anbieter in Betracht zu ziehen (z.B. Public Private Partnership PPP).

4.4 Qualitätssicherung und -entwicklung

Die Konzeption und Umsetzung eines Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungssystems ist beim Aufbau eines TDD von grosser Bedeutung. Qualitätsentwicklung ist dabei als Regelkreis zu verstehen, in dem es darum geht, Soll-Vorgaben zu formulieren, die Resultate zu überprüfen (Ist-Soll-Vergleich) und daraus geeignete Massnahmen abzuleiten. Für den künftigen TDD sind Qualitätsstandards für die verschiedenen Leistungsbereiche bzw. auf der Ebene der Strukturen (insb. Personal), der Prozesse (insb. Kernprozess Vermittlung) und der Ergebnisse (insb. Dolmetschqualität, Kundenzufriedenheit) bzw. zu formulieren. Die Formulierung von Standards auf der Ebene des TDD zielt darauf ab, auf übergeordneter Ebene die Qualität der medizinischen Dienstleistungserbringung zu steigern und zu gewährleisten.

⇒ Es ist dabei grundsätzlich Aufgabe des BAG, im Rahmen der Ausschreibung Qualitätsstandards für die verschiedenen Leistungsbereiche des TDD vorzugeben. Darauf basierend sind messbare Indikatoren zu definieren und geeignete Instrumente zur Überprüfung zu bezeichnen.

⇒ Aufgabe des TDD ist es, im Rahmen des zu erstellenden Einsatzkonzeptes geeignete Wege aufzuzeigen, wie die Qualitätsstandards eingehalten werden können und gegenüber dem BAG bzw. den finanzierenden Stellen Rechenschaft über die Qualität der Leistungserbringung abzulegen.

Um den Qualitätssicherungsauftrag wahrnehmen zu können, muss der künftige TDD mit entsprechenden personellen und finanziellen Ressourcen ausgestattet sein. Die heutige Situation in den Vermittlungsstellen zeigt, dass trotz staatlicher Subvention die Mittel für die Umsetzung eines adäquaten Qualitätssicherungs- und Qualitätscontrollingsystems nicht ausreichen.

Das Konzept geht im Folgenden auf Qualitätsanforderungen ein, die im Zusammenhang mit der **Dolmetschqualität** von Bedeutung sind. Relevante Qualitätsstandards sind u.a.:

- Rekrutierung von qualifizierten ikÜ entsprechend definierter Kriterien
- Schulung und Einführung der ikÜ
- Einsatz qualifizierter ikÜ und Einsatz passender ikÜ
- Supervision / Weiterbildung der ikÜ
- Information / Weiterbildung Kunden

Insbesondere die USA verfügen über hohe Qualitätsstandards für das Dolmetschen im Gesundheitsbereich und entsprechende Instrumente zur längerfristigen Qualitätssicherung, die auf die Schweiz adaptiert werden können.

4.4.1 Qualifikation der Dolmetschenden

Allgemeine Anforderungen an die Kompetenzen der TDD-Dolmetschenden

Interkulturelle Übersetzer/innen müssen generell über bestimmte Kompetenzen im Bereich der Fachkompetenz (Sprachkompetenz, interkulturelle Kompetenz), der Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenz verfügen (vgl. Module 1 und 2 der Ausbildung für interkulturelle Übersetzer/innen, www.inter-pret.ch). Aus der Sicht der befragten Nutzer/innen stehen eher die **Sprachkompetenzen als Fachkenntnisse bzw. Fachwortschatz** im Vordergrund. Argumentiert wird damit, dass sich Ärzt/innen oder Pflegepersonal in einer Sprache ausdrücken sollten, die auch für die Patient/innen als medizinische Laien verständlich sein soll. Ausserdem wird wortnahes Übersetzen im Kontext von psychiatrischen Therapiesettings als sehr wichtig erachtet. Wobei hier anzufügen ist, dass es sich dabei kaum um ein Einsatzfeld eines künftigen TDD handelt. Von Expertinnenseite wird darauf hingewiesen, dass in einem explizit auf das Gesundheitswesen spezialisierten Dolmetschdienst die Anforderungen an den Fachwortschatz indes grundsätzlich höher sein dürfte, als in einem allgemein ausgerichteten Dienst. Die spezifische Situation (häufig Notfallsituationen, keine Vorbereitungszeit) erfordert zudem, dass die ikÜ in der Lage sind, bspw. auch Abkürzungen rasch erfassen und übersetzen zu können.

Die von Hagenow-Caprez (2008) befragten Nutzer/innen (Spitäler, medizinischen Fachpersonen) haben den Kenntnissen der lokalen Amtssprache und der Dolmetschsprache ebenfalls die vergleichsweise grösste Wichtigkeit beigemessen. Seitens der ikÜ selbst, aber auch der Vermittlungsstellen und Ausbildungsinstitutionen wurde demgegenüber die Wichtigkeit fachlicher Aspekte (medizinische Fachkenntnisse, Kenntnis des Umfelds und Fachwortschatz) deutlich stärker betont.

Dass die Dolmetschenden über gewisse Kompetenzen im Bereich der **interkulturellen Kommunikation und Vermittlung** verfügen sollten, wird von Nutzer/innen und Expert/innen ebenfalls vorausgesetzt. Von Expert/innenseite als besonders wichtig erachtet werden – insbesondere bei der Zulassung von nicht zertifizierten Dolmetscher/innen - Mindestanforderungen an die **Sozial- und Selbstkompetenz**, da bei Ihnen häufig das Rollenverhalten ein Problem darstelle.

Spezifische Anforderungen an die Kompetenzen der TDD-Dolmetschenden

Einigkeit besteht darüber, dass Telefondolmetschen **spezifische Anforderungen** an die Kompetenzen der ikÜ stellt. Charakteristisch für das TD ist, dass es sich häufig um Notfallsituationen handelt, die Einsätze in der Regel ad-hoc stattfinden und es keine Gesprächsvorbereitung gibt. Eine besondere Herausforderung - für die Dolmetschenden und die Nutzer/innen - stellt insbesondere der Wegfall der nonverbalen Kommunikationsmöglichkeiten dar. Dies beeinflusst u.a. die Steuerungsmöglichkeiten in der Dialogsituation (Zeichengebung, wenn bspw. die Sätze zu lang oder zu schnell sind). Es muss aber bspw. auch reflektiert werden, was dies für den Aufbau des nötigen Vertrauens zwischen Dolmetscher/in und Patient/in bzw. zwischen Dolmetscher/in und medizinischer Fachperson bedeutet.

Eine **Qualifizierung spezifisch für den Einsatz in TD-Situationen** wird von den Expert/innen und von den Nutzer/innen – soweit sich diese dazu geäussert haben – in jedem Fall als zwingend erachtet. In Frage kommt die Entwicklung eines Zusatzmodul TD durch INTERPRET.

⇒ Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass für die bestehenden interkulturellen Übersetzer/innen (ikÜ) eine Zusatzqualifikation im Bereich Telefondolmetschen notwendig ist, um im neuen Dienst eingesetzt werden zu können. Welche Anforderungen sich aus der spezifischen Dolmetschsituation ergeben, muss vertieft abgeklärt werden, insbesondere im Hinblick auf das erforderliche Sprachniveau bzw. den fachspezifischen Wortschatz sowie die Methodenkompetenzen der Dolmetschenden.

⇒ Ob und in welcher Form die erforderliche Qualifizierung in das INTERPRET-Zertifikat integriert werden soll, kann zum heutigen Zeitpunkt nicht abschliessend beurteilt werden. Dies ist u.a. abhängig davon, welche konkreten Anforderungen das TD an die Kompetenzen der ikÜ stellt.

⇒ Eine Zusatzqualifikation TD sollte auch unabhängig von der Zertifizierung erlangt werden können. Dies im Hinblick auf den Einsatz von Dolmetschenden in seltenen Sprachen oder Konferenz-Dolmetscher/innen, für die alternative Aufnahmekriterien zur Zertifizierung/Berufsprüfung festgelegt werden müssen.

⇒ Bei der Bestimmung der spezifischen Anforderungen sowie der Entwicklung und Umsetzung von spezifischen Schulungsangeboten kann auf die Erfahrungen im Ausland abgestützt werden und sollte die Zusammenarbeit mit Expert/innen aus dem Ausland gesucht werden.

Anforderungen an die formale Qualifikation der TDD-Dolmetschenden

Nach einhelliger Meinung der befragten Expert/innen sollen in einem künftigen nationalen TDD grundsätzlich nur Übersetzer/innen eingesetzt werden, die über eine formale Qualifikation verfügen. Im Vordergrund steht dabei die **Zertifizierung durch INTERPRET** bzw. der neue **eidgenössische Fachausweis**, welche im Rahmen der regulären Ausbildung oder eines Gleichwertigkeitsverfahren erlangt werden können. Insbesondere bei sehr seltenen Sprachen mit geringem Einsatzpotenzial kann eine Zertifizierung realistischere Weise nicht vorausgesetzt werden. Für diese Fälle müssen alternative Kriterien für eine Aufnahme in den Pool definiert werden. Dies gilt auch, wenn professionelle Konferenz-Dolmetscher/innen in den Pool aufgenommen werden sollen. Von Seiten der Expert/innen wird als zwingend erachtet, dass die Kompetenzen nicht zertifizierter Dolmetscher/innen in geeigneter Form überprüft werden (vgl. Abschnitt 0).

Folgerungen für den Aufbau des Dolmetschenden-Pools

Begrüsst würde von verschiedener Seite, wenn gezielt Fachpersonen aus dem medizinischen Bereich für die Ausbildung und den Einsatz im künftigen TD rekrutiert werden könnten. Aus der Sicht von BFM/EKA/BAG sollte **kein zu breiter Pool** aufgebaut werden, um die Spezialisierung der TD-Dolmetscher/innen zu fördern. Dadurch könne auch auf die wenig sinnvolle Vorgabe einer jährlichen Mindesteinsatzdauer verzichtet werden.

⇒ Beim Aufbau des Pools sollen aus der Sicht von Expert/innen und Nutzer/innen grundsätzlich ikÜ rekrutiert werden, die über eine INTERPRET-Zertifizierung bzw. einen eidgenössischen Fachausweis verfügen.

⇒ Es sollten darüber hinaus in erster Linie ikÜ berücksichtigt werden, die im Bereich FTF-Dolmetschen aktiv sind (Nachweis Mindesteinsatzstunden) und die eine Affinität zum Gesundheitsbereich haben.

4.4.2 Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung

Dem Rekrutierungsverfahren sowie den Massnahmen zur Aus- und Weiterbildung kommt im Hinblick auf die Dolmetschqualität eine zentrale Bedeutung zu.

Rekrutierungsverfahren

Die Rekrutierung der ikÜ eines künftigen nationalen TDD muss nach bestimmten festgelegten Kriterien erfolgen, wobei die **Erfüllung der Kriterien** in geeigneter Weise **überprüft** werden soll. Es muss insbe-

sondere nach geeigneten Verfahren gesucht werden, die **Qualifikation und Eignung von nicht zertifizierten Dolmetschenden** zu überprüfen (Qualifikationsnachweis, Assessment). In jedem Fall muss der Besuch eines Zusatzmoduls TD sichergestellt werden.

⇒ Die in den Vermittlungsstellen heute praktizierten Verfahren zur Überprüfung und Eignung der ikÜ sollten kritisch auf ihre Eignung geprüft werden. Berücksichtigt werden sollten bei der Entwicklung eines geeigneten Verfahrens auch die Erfahrungen von TDD aus dem Ausland (bspw. Language Line Services, Californien, vgl. Roat 2003).

Einführung und Schulung der Dolmetschenden, Praktikum

Die neu rekrutierten Dolmetschenden eines TDD müssen in geeigneter Weise in ihre Tätigkeit eingeführt und geschult werden. Eine **vorangehende externe Qualifizierung** spezifisch für den Einsatz in TD-Situationen wird – wie oben ausgeführt – vorausgesetzt. Im Rahmen einer **internen Schulung** durch den TDD müssen die Dolmetschenden in die konkreten Abläufe und das Handling allfälliger Informatik-Tools eingeführt werden.

In den ausländischen TDD geht der Festanstellung teilweise ein kürzeres oder längeres **Praktikum** voraus. Von Seiten der Expert/innen wird darauf hingewiesen, dass die Umsetzung eines Praktikumsmodells (bspw. ein halbes Jahr Praktikum, anschliessend Festanstellung) im Hinblick auf die Qualitätssicherung sinnvoll sein könnte. Demzufolge wäre - als Bestandteil des Einsatzkonzepts - ein entsprechendes Praktikumskonzept zu entwerfen, welches aufzeigt, mit welchen Instrumenten wann die Leistung der neuen ikÜ überprüft wird und welche **Massnahmen zur Begleitung** der neuen ikÜ getroffen werden.

Supervision und Weiterbildung

Die Reflexion der Tätigkeit im Rahmen von Supervision und eine kontinuierliche Weiterbildung sind wichtige Massnahmen der Qualitätssicherung. Das BAG erachtet Vorgaben zum Umfang der Weiterbildung und zur Häufigkeit der Supervision als notwendig. Dies bedeutet, dass für die Bereiche **Supervision und Weiterbildung** – entsprechend der Grösse des Dolmetscher/innen-Pools – **ausreichende Ressourcen** eingeplant werden müssen. Für die Information der ikÜ kann auch das Internet genutzt werden. In ausländischen TDD wird die Möglichkeit genutzt, die ikÜ regelmässig mit aktuellen Fachinformationen zu versorgen und Weiterbildungsmaterialien und aktualisierte Fachinformationen über eine Internetplattform zur Verfügung zu stellen.

4.4.3 Information und Schulung der Nutzer/innen

Seitens der Expert/innen besteht Einigkeit, dass die Information und Schulung der Nutzer/innen sehr wichtig ist, insbesondere im Hinblick auf die Klärung des Gesprächsablaufs und der Rollenteilung zwischen Nutzer/in und Dolmetscher/in. Für die Information und Schulung wäre grundsätzlich der TDD verantwortlich, der im Rahmen des Einsatzkonzeptes geeignete Formen aufzeigen soll. Als erforderlich erachtet werden einerseits die Bereitstellung von **schriftlichen Informationen** (Manual, A4-Merkblatt etc.) sowie **Informationen und Schulungen vor Ort** (bei den Nutzer/innen, anlässlich von Fachtagungen etc.). Adäquate Informations- und Schulungsmassnahmen müssen der ausgeprägten Arbeitsbelastung und hoher Personalfuktuation auf der Seite der Nutzer/innen Rechnung tragen. Im Idealfall lässt sich ein Netz von Kontaktpersonen vor Ort aufbauen, welche die neuen Nutzer/innen informiert und einführt. Informations- und Schulungsmaterialien sollten in jedem Fall auch über Internet zugänglich sein.

⇒ Bei der Bereitstellung von Informations- und Schulungsmaterial zuhanden der Nutzer/innen kann auf bereits bestehende Grundlagen im In- und Ausland zurückgegriffen werden.

⇒ Es könnte sinnvoll sein, gestützt auf die im In- und Ausland vorhandenen Grundlagen ein allgemeines Manual für den Einsatz von ikÜ im Gesundheitsbereich bereitzustellen, das u.a. Entscheidungshilfen für die Wahl der geeigneten Dolmetschmethode anbietet (FTF, TD, Übersetzungshilfen). Dieses sollte vom BAG in Zusammenarbeit mit dem BFM bzw. dem künftigen TDD und den Vermittlungsstellen erarbeitet werden.

Internetplattform

Der Blick ins anglophone Ausland zeigt, dass den jeweiligen Internetplattformen der TDD eine wichtige Rolle zukommt, u.a. im Rahmen der Qualitätssicherung. Die Internetplattformen werden einerseits für den **Kontakt zu den Kunden** genutzt (Bereitstellung von Informations- und Schulungsmaterial, Newsletter, Kundenbefragung), andererseits für den **Kontakt zu den Dolmetschenden** (Bereitstellung von Fachinformationen, Newsletter zu Neuerungen im Gesundheitsbereich, Qualitätsforum zum gegenseitigen Austausch etc.)

4.4.4 Instrumente Qualitätsmonitoring

Bestandteil der Qualitätssicherung und -entwicklung ist der Aufbau eines Qualitätsmonitoring-Systems. Dieses soll ein fester Bestandteil des Leistungskatalogs des künftigen TDD sein, der nach Ansicht des BAG längerfristig selbsttragend sein soll.

Beurteilungs- und Feedbacksystem

Die Zufriedenheit der institutionellen Kund/innen des TDD und der Patient/innen stellen ein wichtiges Qualitätsmerkmal dar. Anzustreben ist in jedem Fall die Konzeption und Umsetzung eines auf die institutionellen Kund/innen ausgerichteten Beurteilungs- und Feedbacksystems. Dass dieses systematisch auf die Patient/innen ausgedehnt werden kann, erscheint aus Kostengründen wenig realistisch. Wie die Erfahrungen mit den Vermittlungsstellen zeigen, müssen auch so entsprechende **Ressourcen** bereitgestellt werden. Die wenigsten Vermittlungsstellen verfügen heute über die nötigen finanziellen und personellen Ressourcen, um Kundenfeedbacks systematisch auszuwerten resp. eine systematische Kundenbefragung durchzuführen.

Vorzusehen ist einerseits ein **kontinuierliches Feedbacksystem**, das den Kund/innen auf einfachem Weg erlaubt, dem Anbieter im Bedarfsfall Rückmeldung zu geben. Zu prüfen sind entsprechend geeignete Feedbackinstrumente (Hotline, Internetplattform etc.). Ausserdem sollte eine **periodische oder systematische Kund/innenbefragung** verankert werden, wobei auch hier verschiedene Modelle zu prüfen sind (systematische Befragung bei neuen ikÜ, systematische Befragung bei allen Mandaten während einer bestimmten Zeit, jährliche Kund/innenbefragung etc.). Erfasst werden in beiden Fällen wichtige Informationen zur Dienstleistungsqualität des TDD, insbesondere der **Vermittlungs-, Einsatz- und Dolmetschqualität**. Bei der Ausgestaltung eines Beurteilungs- und Feedbacksystems stellt sich generell das Problem, dass kundenseitig verschiedene Zielgruppen bestehen (direkte Nutzer/innen, Administration, Rechnungswesen). Es müssen demnach Formen gefunden werden, wie die verschiedenen Zielgruppen systematisch angesprochen werden können.

⇒ Die Entwicklung eines Beurteilungs- und Feedbacksystems sollte mit den Bestrebungen von INTERPRET koordiniert werden, ein einheitliches Verfahren in den Vermittlungsstellen einzuführen. Bisherige Bemühungen diesbezüglich blieben indes erfolglos. Allenfalls könnte der Aufbau eines neuen Instrumentariums für den künftigen TDD eine Chance darstellen, ein System zu entwickeln, dass von den Vermittlungsstellen übernommen werden könnte. Bei der Entwicklung sollten in jedem Fall die bestehenden Instrumente ausländischer TDD geprüft werden.

System zur Überwachung der Dolmetscheinsätze

Das TD bietet die Chance, dass Gespräche ohne grösseren Aufwand bzw. ohne grössere Störungen für die Beteiligten mitgehört oder aufgezeichnet werden können. Damit bietet sich eine grosse **Chance für die Qualitätsentwicklung** im Bereich des interkulturellen Übersetzens allgemein. Der Aufwand für die Auswertung der Gespräche ist jedoch nicht zu unterschätzen. Er variiert in Abhängigkeit davon,

- a) **wie viele der Gespräche** überwacht werden sollen (einmalig bei neuen ikÜ, regelmässig bei allen ikÜ, regelmässig bei ikÜ mit tiefen Bewertungen etc.),
- b) nach welchen **Beurteilungskriterien** die Gespräche ausgewertet werden sollen (Rollenverhalten, wortnahes Übersetzen, Sprachkompetenz in der Landes-/Migrationssprache, Kenntnisse der Fachterminologie, Übersetzungsstil etc.)
- c) und zu welchem **Zweck** sie ausgewertet werden sollen (Kontrollfunktion, Ratingfunktion, formative Funktion).

Gerade bei seltenen Sprachen dürfte sich das Problem stellen, Fachleute zu finden, welche in der Lage sind, die Kenntnisse in der Migrationssprache zu bewerten. In jedem Fall müssen für den Einsatz eines solchen Kontrollsystems genügend Mittel eingeplant werden.

⇒ Für die Entwicklung eines Systems zur Überwachung der Dolmetscheinsätze ist mit entsprechendem Aufwand zu rechnen, nicht zuletzt, da in der Schweiz Erfahrungen mit TD fehlen. Ein Überwachungssystem sollte in Zusammenarbeit mit INTERPRET entwickelt werden. Im Ausland bestehende Instrumente könnten dabei auf die Schweiz adaptiert werden (bspw. Language Line Services, Californien).

4.5 Rechtliche Aspekte

Die bestehenden Richtlinien des Bundes sowie privater Dolmetschanbieter sind zu berücksichtigen. Die detaillierten juristischen Abklärungen und die juristische Erarbeitung eines Rahmenkonzepts mit Grundsätzen zur Sicherstellung der Vertraulichkeit, der Wahrung des Datenschutzes und der Haftung (des Telefondolmetschdienstes als Organisation sowie der einzelnen Übersetzerinnen) liegen aber primär in der Verantwortung des Anbieters.

Nachfolgend werden ausgewählte rechtliche Aspekte beispielhaft aufgeführt:

Ausschreibung:

Der nationale Telefondolmetschdienst wird mittels einer strukturierten Ausschreibung gemäss öffentlichem Beschaffungswesen öffentlich ausgeschrieben. Die Ausschreibung sollte in Bezug auf organisationsinterne Eckwerte des Anbieters so detailliert wie nötig, aber auch so offen wie möglich formuliert sein. Dies erhöht die Gestaltungsfreiheit des Anbieters und dadurch womöglich auch die Wettbewerbs- und

Marktfähigkeit. Ein weiteres wichtiges Element dazu ist die Möglichkeit der Gewinnerzielung durch den Anbieter.

Weiterführende Informationen können dem Bundesgesetz vom 16. Dezember 1994 über das öffentliche Beschaffungswesen (BoeB) SR 172.056.1 sowie den dazugehörigen Verordnungen entnommen werden

Wirtschaftlichkeit:

Das schweizerische Verfassungsrecht verpflichtet den Bund zu wirtschaftlichem Handeln. Artikel 12 des Finanzhaushaltsgesetzes des Bundes (FHG) verpflichtet den Bundesrat und die Verwaltung, für einen wirksamen und wirtschaftlichen Einsatz der Mittel zu sorgen (vgl. auch Art. 57 FHG). Darauf gestützt haben Politik und Verwaltung bei ihrem Handeln Wirtschaftlichkeitsüberlegungen anzustellen sowie bei allen Entscheiden die Aspekte der Wirtschaftlichkeit einzubeziehen und damit für einen sorgsamem Umgang mit den Steuergeldern zu sorgen. Der Begriff Wirtschaftlichkeit muss in diesem Zusammenhang allerdings im weiteren Sinne ausgelegt werden. Das bedeutet, dass neben reinen Kostenvorteilen (Wirtschaftlichkeit im engeren Sinne) auch weitere Aspekte (z.B. Qualität und Leistungen), die eine möglichst effektive Zielerreichung gewährleisten.

Datenschutz:

Da es sich bei den Telefondolmetschleistungen im Gesundheitsbereich um besonders schützenswerte Personendaten oder Persönlichkeitsprofile, also äusserst sensitive Informationen handelt, sollte unbedingt darauf verzichtet werden, Telefongespräche aufzuzeichnen. Sowohl für die Abrechnung wie auch für statistische Auswertungen ist die Gesprächsdauer aussagekräftig genug. Punktuelle Aufzeichnungen zur Überprüfung der Qualität der Übersetzungen (vgl. Qualitätsmanagement) dürfen nur nach ausdrücklicher vorgängiger Ankündigung und Angabe des Zweckes (vgl. Art. 4 und Art. 7a DSG) und mit ausdrücklicher Einwilligung des Patienten (vgl. Art. 4 DSG) erfolgen.

Weiterführende Informationen können dem können Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG) SR 235.1 sowie dazugehörige Verordnung entnommen werden

[Bemerkung: Wenn der Patient beim Arzt ist, wird das Gespräch in der Regel nicht aufgezeichnet. Bei Medgate (Telemedizin) wird es so gehandhabt, dass das Gespräch aufgezeichnet wird, der Patient aber zu Beginn des Gespräches veranlassen kann, dass auf die Aufzeichnung verzichtet wird. Dies wäre allenfalls eine Alternative:

http://www.medgate.ch/eprise/main/F_Medgate/F_HeaderPages/PS_AboutUsCallCenter?MainArea=&SubArea=Quality#1 - Ohne ausdrückliche Einwilligung des Patienten kann keine Aufzeichnung erfolgen!]

Arztgeheimnis:

Das interkulturelle Übersetzen im Gesundheitsbereich unterliegt dem Arztgeheimnis (Berufsgeheimnis zwischen dem Patienten und dem Arzt). Der Übersetzer unterstützt als Hilfsperson den Arzt bei der Erfüllung seiner Aufgaben und erhält dabei Kenntnis vom Geheimnis der betreuten Person. Daher unterliegt auch er der Geheimhaltungspflicht. Das Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und dem Arzt und dessen Hilfspersonen wird durch Art. 321 StGB unter Androhung von Strafe geschützt. Das Berufsgeheimnis bindet den Geheimnisträger (Arzt, Hilfspersonen) bis zum Tod des Geheimnisherrn (Patient). Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB) SR 311.00.

Beim Arztgeheimnis reicht der weit gefasste Begriff des Geheimnis von der Art der Krankheit, Anamnese, Diagnose, Therapiemassnahmen, Prognose, psychischen Auffälligkeiten, Patientenakten, Röntgenaufnahmen, Untersuchungsergebnissen bis zu sämtlichen Angaben über persönliche, familiäre, berufliche, wirtschaftliche und finanzielle Umstände. Auch die Identität des Patienten und die Tatsache, dass er sich in

ärztlicher Behandlung befindet unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Der Auftraggeber muss deshalb auf absolute Diskretion des Beauftragten verlassen können.

Arbeitsbedingungen: Anstellungsverhältnis / Auftrag

Bei der Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen sind die arbeitsrechtlichen Vorschriften einzuhalten. Die Rechte und Pflichten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie der Arbeitgeber (Arbeitsrecht) werden in mehreren Gesetzen geregelt – von zentraler Bedeutung sind insbesondere das Obligationenrecht (OR) (Einzelarbeitsvertrag Art. 319 ff OR, Gesamtarbeitsvertrag Art. 356 ff. OR, Normalarbeitsvertrag Art. 359 OR), das Arbeitsgesetz (ArG) (allgemeiner Gesundheitsschutz, Arbeits- und Ruhezeit, Jugendliche, schwangere Frauen und stillende Mütter) und das Unfallversicherungsgesetz (UVG) (Arbeitssicherheit).

Ein Auftragsverhältnis gemäss Art. 394 ff OR ist ebenfalls denkbar.

Ferner sind die zutreffenden Richtlinien gemäss „Merkblatt Einrichtung von Arbeitsplätzen in Call-Centern“ des Staatssekretariats für Wirtschaft zu berücksichtigen:

www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00009/00027/02065/index.html?lang=de&download

Weiterführende Informationen können dem können den folgenden Bundesgesetzen entnommen werden.

- Bundesgesetz vom 13. März 1964 über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG), SR 822.11 und die dazugehörigen Verordnungen
- Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht), (OR), SR 220
- Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG), SR 832.20

[Hinweis: gemäss Mitteilung hat eine der führenden Call Center Firmen mit der Gewerkschaft Kommunikation einen GAV abgeschlossen:

<http://www.gewerkschaftkom.ch/index.aspx?PID=1.3.0.48.42.0.0.42.0.N.0.Y.0.0.0.0>

Der GAV ist publiziert:

http://www.gewerkschaftkom.ch/uploads/UploadedDocuments/1227_Document.pdf]

Konkurrenzverbot:

Die Festschreibung eines Konkurrenzverbotes bei den interkulturellen Übersetzer/-innen empfehlen wir nicht. Aufgrund der in Art. 321a OR statuierten Treuepflicht, darf der Arbeitnehmer seinen Arbeitgeber während des Arbeitsverhältnisses nicht konkurrenzieren. Aber auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ist der Arbeitnehmer gestützt auf seine nachwirkende Treuepflicht zur Verschwiegenheit hinsichtlich der Fabrikations- und Geschäftsgeheimnisse, die er beim Arbeitgeber zur Kenntnis genommen hat, verpflichtet, soweit es zur Wahrung der berechtigten Interessen des Arbeitgebers erforderlich ist. Das gilt auch ohne Vereinbarung eines Konkurrenzverbotes.

Soweit kein Konkurrenzverbot vereinbart wurde, hat der Arbeitnehmer aber das Recht, nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine konkurrenzierende Tätigkeit aufzunehmen. Dies lässt sich durch die Vereinbarung eines arbeitsvertraglichen Konkurrenzverbotes verhindern, die Voraussetzungen gemäss Art. 340 – 340c OR. Allerdings darf das Konkurrenzverbot nicht dazu führen, dass dem Arbeitnehmer das wirtschaftliche Fortkommen unbillig erschwert wird.

Pikettendienst:

Bei der Einrichtung eines Pikettendienstes sind die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere Art. 14 ff. Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz (SR 822.111) einzuhalten. Vergleiche dazu auch die Richtlinie unter http://www.admin.ch/ch/d/sr/822_111/a14.html

5 Einführung des Telefondolmetschdienstes

5.1 Pilotphase

Die Einführung eines Telefondolmetschdienstes durch das Bundesamt für Gesundheit stellt nicht nur einen gesundheitspolitischen, sondern ebenso einen wirtschaftspolitischen Eingriff dar.²⁰ Ein Pilotversuch kann begriffen werden als Versuch, die Wirkung eines staatlichen Eingriffs zu testen. Folgende zwei Annahmen müssen erfüllt sein, damit ein Pilotversuch diese Funktion erfüllen kann:

■ **Kosten des Pilotversuchs:** Die Durchführung eines Pilotversuchs muss substantiell kostengünstiger sein als die Umsetzung des wirtschaftspolitischen Eingriffs selbst. Andernfalls kann nämlich der Eingriff ohne Pilotversuch implementiert werden und dann abgebrochen werden, wenn sich nicht die erwünschte Wirkung auf das Marktergebnis einstellt («trial and error»-Verfahren anstelle eines Pilotversuchs).

■ **Übertragbarkeit der Ergebnisse:** Es muss davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse des Pilotversuchs auf die vollständige Umsetzung des wirtschaftspolitischen Eingriffs übertragen werden können. Denn ansonsten unterscheidet sich die Wirkung des im Pilotversuch durchgeführten Eingriffs von der Wirkung des Eingriffs bei vollständiger Umsetzung.

Wir sind der Meinung, dass beide Voraussetzung bezüglich einem Pilotversuch eines Telefondolmetschdienstes nicht erfüllt sind und deshalb auf einen Pilotversuch zu verzichten ist²¹. Dies zur Begründung:

■ Es ist davon auszugehen, dass die Kosten für einen regional begrenzten Raum im Rahmen eines Pilotversuchs unverhältnismässig hoch wären. Zum Beispiel spielt es für die Kosten des Aufbaus und des Betriebs der technischen Infrastruktur fast keine Rolle, ob nur ein regional kleiner Raum oder aber die gesamte Schweiz bearbeitet wird. Eventuell sind Pilotversuche mit einzelnen Nutzergruppen angebracht, z.B. wenn die frei praktizierenden Ärzte beworben werden sollen.

■ Aus der Marktanalyse folgt, dass der alles entscheidende Erfolgsfaktor eines Telefondolmetschdienstes die Nachfrage, d.h. das nachgefragte Dolmetschvolumen sein wird. Gerade dieses Volumen aber könnte in einem regionalen Pilotversuch nicht sauber abgeschätzt werden. Die durchgeführte Marktanalyse hat ebenfalls gezeigt, dass der Markt des interkulturellen Übersetzens in unterschiedlichen Regionen sehr unterschiedlich entwickelt ist. Damit ist die Voraussetzung der Übertragbarkeit der Ergebnisse eines Pilotversuchs verletzt.

■ Die Übertragbarkeit der Ergebnisse eines Pilotversuchs ist auch daher nicht gewährleistet, weil der entscheidende Faktor, der Umfang der aktivierbaren Nachfrage, von der Sensibilisierung für integrationspolitische Anliegen abhängt. Die politische Sensibilisierung einer Region ist jedoch nicht unabhängig von der Sensibilisierung der umliegenden Regionen.

²⁰ Die Wirkung von wirtschaftspolitischen Eingriffen, welche die Marktbedingungen verändern, sind in einer freien Marktwirtschaft grundsätzlich nur schwierig abzuschätzen. Dies hängt damit zusammen, dass das Wissen in marktwirtschaftlichen Wirtschaftsstrukturen bei den einzelnen Wirtschaftssubjekten dezentralisiert vorliegt und das für die korrekte Prognose der Auswirkungen einer wirtschaftspolitischen Veränderung benötigte Wissen nicht zentralisiert werden kann. Daraus speist sich die Legitimität von Pilotprojekten. Leipold und Pies (2000, 121) formulieren diese Problemstellung in Anlehnung an Friedrich August von Hayek folgendermassen: «Um eine solche Regeländerung [z.B. die Einführung eines Telefondolmetschdienstes, A.d.V.] zu motivieren, muss man grundsätzlich spekulieren. Bei diesen Spekulationen kann man durchaus Modellüberlegungen heranziehen, gegebenenfalls auch gleichgewichtsorientierte Modelle. Man muss sich nur des Hypothesencharakters im Hinblick auf die erwartete Wirkung der Regeländerung bewusst bleiben. Mit anderen Worten, die Regel muss praktisch getestet werden, um ihre tatsächliche Wirkung festzustellen.»

²¹ Grundsätzlich sind für die Ausgestaltung eines Pilotprojekts unterschiedliche Formen denkbar: Erstens die Durchführung in einer bestimmten Region («regionaler Pilot»), zweitens die (nationale oder sprachregionale) Durchführung, beschränkt auf eine Nachfragegruppe (bspw. Spitäler), und drittens eine Kombination der beiden Formen.

■ Im Markt für interkulturelles Übersetzen sind starke Skaleneffekte zu beobachten. Die ausschöpfbaren Skaleneffekte sind jedoch proportional zur Grösse des bearbeiteten Marktes. Die Kostenstruktur eines Telefondolmetschdienstes im Rahmen eines Pilotversuchs weichen deshalb von der Kostenstruktur eines Telefondolmetschdienstes, der die ganze Schweiz und alle Kundengruppe abdeckt, signifikant ab. Damit ist wiederum die Übertragbarkeit der Ergebnisse des Pilotversuchs nicht gegeben.

⇒ Ein regional bzw. auf Zielgruppen begrenzter Pilotversuch wird für den zukünftigen TDD nicht vorgeschlagen. Dies aus dem Grund, dass die Aufbauorganisation für den Pilotversuch wie für das Gesamtangebot gleich aufwändig ist und somit nur die Ertragsseite beschränkt würde. Zudem ist die Übertragbarkeit des Nachfrageverhaltens zwischen einzelnen Zielgruppen nicht gegeben. Allerdings ist der Aufbau des TDD in verschiedenen Phase zu planen, wie dies in Abschnitt 5.3 dargestellt wird.

5.2 Werbung

5.2.1 Ausgangslage und Situationsanalyse

Um eine erfolgreiche Kommunikationsstrategie für ein Produkt zu entwickeln, sollten die im Produktmarkt relevanten Kontextinformationen bekannt sein – diese Kontextinformationen wurden im Rahmen der Marktanalyse erarbeitet. Darüber hinaus ermöglichen Informationen über das Wissen und die Einstellung der anvisierten Zielgruppe bezüglich dem Produkt (im vorliegenden Fall: interkulturelles Übersetzen) eine optimale Gestaltung der Werbemittel und eine optimale Allokation der für die Kommunikation zur Verfügung stehenden monetären Mittel. Bezüglich diesem Wissen herrscht nach wie vor ein Defizit, welches nur mit einer kleinen Marktforschungsstudie geschlossen werden kann. Eine solche Marktforschungsstudie würde Antworten auf die folgenden relevanten Fragestellungen liefern:

■ **Identifikation, Segmentierung und Quantifizierung der Marktzielgruppen:** Basierend auf den geleisteten Arbeiten im Rahmen der **Marktanalyse** folgende Detailfragen beantwortet werden: Wer entscheidet in den Spitälern und in anderen stationären sozialmedizinischen Institutionen über den Einsatz von interkulturellen Übersetzern? Gibt es wichtige Entscheidungsbeeinflusser? Wie viele solcher Entscheidungsberechtigten und Beeinflusser gibt es in der Schweiz? Müssen die Entscheidungsberechtigten allenfalls in unterschiedliche Marktzielgruppen segmentiert werden? Die Zielgruppe muss identifiziert bzw. bekannt sein, damit die Kommunikationspläne ein möglichst effizientes Ergebnis, d.h. nur minimale kostspielige Streuverluste aufweisen. Zudem muss der Umfang der Zielgruppe bekannt sein, da er die Auswahl geeigneter Werbeträger mitbeeinflusst.

■ **Einstellungen und Verhalten der Marktzielgruppe bezüglich dem Produkt «interkulturelles Übersetzen»:** Basierend auf den geleisteten Arbeiten im Rahmen der Marktanalyse sowie aufgrund der Befragung von Nutzer/innen (vgl. Abschnitt 1.3) sollen folgende Detailfragen beantwortet werden: Setzen die identifizierten Entscheidungsberechtigten schon heute interkulturelle Übersetzer/innen ein? Falls ja, mit welchen Argumenten begründen Sie den Einsatz von ikÜs, in welchen Situationen setzen sie diese ein und gibt es Potentiale zur Mengenausweitung? Welche Einstellungen zum Thema «Migration & Gesundheit» haben die Entscheidungsberechtigten, die schon heute interkulturelles Übersetzen einsetzen? Falls nein, welche Argumente führen die Entscheidungsberechtigten für den Nicht-Einsatz von interkulturellen Übersetzern an? Welche Variablen erklären die unterschiedliche Intensität im Einsatz von interkulturellem Übersetzen? Erfordern die Unterschiede in psychologischen, konsumbezogenen, verhaltensbezogenen

und motivationsbezogenen Merkmalsausprägungen eine Segmentierung von Marktzielgruppen, die mit unterschiedlichen Kommunikationsinhalten und Kommunikationsformen angesprochen werden müssen.

■ **Identifikation der «Touch Points» der Marktzielgruppen:** Welche **Medienprodukte** (Fachzeitschriften, Fachbücher etc.) konsumieren die Marktzielgruppen? Wie informieren sie sich über berufliche Fragestellungen? Wo werden die Marktzielgruppen **ausgebildet** und wo bilden sich die Marktzielgruppen weiter? Dieses Wissen ist notwendig, um die sogenannten «Touch Points» zu identifizieren: wann, wo und in welchen Situationen kann mit den Marktzielgruppen kommuniziert werden? Daraus ergibt sich die **Kommunikationszielgruppe**.

Es ist Aufgabe des zukünftigen Telefondolmetschdienstes, mit geeigneter Marktforschung und aufgrund des bestehenden Marktwissens die detaillierten Antworten zu diesen Fragen zu liefern. Trotz dem Informationsdefizit entwickeln wir im folgenden ein Kommunikationsgrobkonzept, an welchem sich der zukünftige Telefondolmetschdienst bei der Ausarbeitung eines Detailkonzepts orientieren kann.

⇒ Es wird empfohlen, dass der zukünftige TDD ausgehend von den geleisteten Arbeiten im Rahmen der Marktanalyse sowie aufgrund der Befragung von Nutzer/innen Detailfragen zur Identifikation der Marktzielgruppen und der Kommunikationszielgruppen klärt.

5.2.2 Marktzielgruppen

Die Marktzielgruppe besteht grundsätzlich aus drei Personengruppen:

■ **Zielgruppe «Entscheider/innen»:** Gesundheitsfachpersonen, die im Rahmen ihrer Arbeit berechtigt sind, über den Einsatz von interkulturellen Übersetzer/-innen zu entscheiden.

■ **Zielgruppe «Auslöser/innen»:** Gesundheitsfachpersonen, die an der Trialsituation beim Einsatz von interkulturellen Übersetzer/-innen teilnehmen. Sie lösen den Einsatz von iKÜs ursächlich aus bzw. beantragen einen solchen Einsatz.

■ **Zielgruppe «Verwalter/innen»:** Arbeitskräfte, die in der Administration der Institutionen des Gesundheitswesens arbeiten und die (1) über die Form des Einsatzes von iKÜ entscheiden (Nutzen von institutionseigenen Sprachressourcen, Einsatz von Vermittlungsdiensten, andere Einsatzmodelle), (2) die Dienstleistungsverträge mit Vermittlungsdiensten verhandeln, falls iKÜ überhaupt extern eingekauft wird und (3) die die «Entscheider/innen» und «Auslöser/innen» entscheidend beeinflussen bzw. Weisungen an diese erlassen.

Folgende Bemerkungen zu dieser Zielgruppensegmentierung sind wichtig:

■ Es ist möglich, dass in einer Institution des Gesundheitswesens die drei Zielgruppenpersonen in einer Person zusammenfallen. Dies dürfte insbesondere bei kleinen Institutionen des Gesundheitswesens der Fall sein. Ebenso ist es möglich, dass in einer Institution der «Auslöser/innen» entscheidungsberechtigt ist, so dass «Entscheider/innen» und «Auslöser/innen» zusammenfallen.

■ Die Zielgruppe «Verwalter/innen» kann insofern als Schlüsselzielgruppe bezeichnet werden, als dass das Handeln der Zielgruppen «Entscheider/innen» und «Auslöser/innen» von den Entscheiden der «Verwalter/innen» abhängt. Insofern weisen die «Verwalter/innen» eine konditionale Eigenschaft auf: die Überzeugung der «Verwalter/innen» stellt insofern eine notwendige, nicht jedoch eine hinreichende Bedingung für einen verstärkten Einsatz von iKÜ dar. Denn auch wenn die «Verwalter/innen» einer Institution

dem ikÜ gegenüber positiv eingestellt ist und dieses fördert, wird ikÜ nicht eingesetzt, wenn die «Entscheider/Innen» und «Auslöser/Innen» nicht überzeugt sind.

■ Grundsätzlich könnte eine Segmentierung nach Institutionsart (Arztpraxen, andere ambulante Dienste (Spitex etc.), Spital/Klinik, andere sozialmedizinische stationäre Institutionen) sinnvoll sein. Aufgrund der ungelösten Finanzierungsfrage muss das Nachfragepotential von Arztpraxen und ambulanten Diensten als gering eingeschätzt werden (siehe Abschnitt 2.4.1). Darüber hinaus handelt es sich bei Arztpraxen und ambulanten Diensten zum grössten Teil um sehr kleine Institutionen (1-9 Beschäftigte: s. Tabelle 30). Die Kosten für die Akquisition solcher kleinen Institutionen sind hinsichtlich des zu erwartenden Umsatzpotentials äusserst hoch, so dass empfohlen werden muss, die Kommunikation in einem ersten Schritt auf die Spitäler/Kliniken sowie die grossen Arztpraxen (> 10 Beschäftigte) zu konzentrieren. Tabelle 30 zeigt die Anzahl Unternehmen im Gesundheitswesen gemäss dem Betriebs- und Unternehmensregister BUR des BfS, aufgegliedert nach vier Klassen der Unternehmensgrösse (gemäss Anzahl Beschäftigten) und nach Wirtschaftszweigen.

Tabelle 30: Anzahl Unternehmen im Gesundheitswesen, Definition der Kernzielgruppe und der Sekundärzielgruppe

	Total	1-9 Beschäftigte	10-49 Beschäftigte	50-249 Beschäftigte	>250 Beschäftigte	Total Kernzielgruppe	Total Sekundär- Zielgruppe
TOTAL						650	2'259
Spitäler / Kliniken	429	70	93	139	127		
8511A Allgemeine Krankenhäuser	185	13	21	60	91	185	
8511B Spezialkliniken	244	57	72	79	36	244	
Sozialmedizinische Institutionen	3'839	1'932	1'285	576	46		
8531A Altersheime	261	99	121	41	-		162
8531B Pflegeheime	845	98	418	319	10		747
8531C Institutionen für Behinderte	280	61	113	91	15		219
8531D Institutionen für Suchtkranke	74	41	32	1	-		33
8531E Institutionen für psychosoziale Fälle	91	49	35	7	-		42
8531F Wohnheime für Kinder und Jugendliche	171	93	66	10	2		78
8531G Erziehungsheime	29	6	20	3	-		23
8531H Sonstige Wohnheime	99	59	37	3	-		40
8532A Kinderkrippen und -horte	704	512	184	7	1		192
8532B Tagesheime für Behinderte, geschützte Werkstätten	152	39	54	46	13		113
8532C Organisationen der Wohlfahrtspflege	279	197	62	16	4		82
8532D Sonstiges Sozialwesen a.n.g.	854	678	143	32	1		176
Ärzte und ambulante Dienste	16'731	16'185	498	40	8		
8512A Praxen von Ärzten für Allgemeinmedizin	5'975	5'914	56	5	-	61	
8512B Praxen von Fachärzten	2'112	2'065	46	-	1	47	
8513A Zahnarztpraxen	2'690	2'601	88	1	-	89	
8514A Psychotherapie und Psychologie	681	676	4	-	1	5	
8514B Physiotherapie	2'098	2'079	18	1	-	19	
8514C Aktivitäten der Krankenschwestern und Hebammen, Hauspflege	631	402	196	28	5		229
8514D Sonstige Aktivitäten der nicht-ärztlichen Medizinalberufe	1'477	1'433	42	2	-		44
8514F Sonstiges Gesundheitswesen a.n.g.	246	212	30	3	1		34
8520A Veterinärwesen	821	803	18	-	-		18
Andere Institutionen des Gesundheitswesens	164	137	25	2	0		
9133B Organisationen des Gesundheitswesens	164	137	25	2	-		27

Quelle: Betriebs- und Unternehmensregister BUR des Bundesamt für Statistik BfS

⇒ Grau eingefärbt sind Unternehmen, welche wir als **Kernzielgruppe** empfehlen. Es handelt sich um insgesamt um 650 institutionelle Einheiten, also um eine überschaubare Zahl potentieller Kunden. Hellblau eingefärbt sind Unternehmen, die wir als **Sekundärzielgruppe** bezeichnen würden. Dabei handelt es sich 2'259 institutionelle Einheiten.

5.2.3 Planung der Werbemaßnahmen

Grundsätzlich sind zwei Kategorien bei der Umsetzung von Werbemaßnahmen zu unterscheiden:

- Werbemaßnahmen in der Launch-Phase, welche rund 1 Jahr dauert.
- «daily business»-Werbemaßnahmen, welche sowohl während der Launch-Phase wie auch danach umgesetzt werden.

Kommunikationsziele

Das Oberziel der Kommunikation ist letztlich der (verstärkte) Einsatz von iKÜ. Um dieses zu erreichen, müssen die folgenden Ziele erreicht werden:

■ **Ziel 1:** Mit den Institutionen der Kernzielgruppe existieren (finanzielle) Vereinbarungen über den Einsatz von iKÜ (Jahresvolumen, Preise etc.). Der Einsatz von iKÜs ist bei den Institutionen organisatorisch und prozessual eingebettet bzw. effizient aufgesetzt.

■ **Ziel 2:** Die «Auslöser/innen» beantragen immer dann einen iKÜ, wenn die zu definierenden Situationsbedingungen gegeben sind. Die «Entscheider/innen» bestätigen die «Auslöser/innen», falls Entscheider/innen und Auslöser/innen nicht in einer Person zusammenfallen.

Daraus lassen sich – unter ungesicherten Annahmen über die Einstellungen der Zielgruppen, die folgenden zwei operativen Kommunikationsziele ableiten:

■ **Operatives Kommunikationsziel 1:** Alle drei Kernzielgruppen wissen, dass es qualitativ hochstehende Dienstleistungen gibt, die Ihnen für den Einsatz während der täglichen Arbeit zur Verfügung stehen. Sie kennen die Telefonnummer des neuen Anbieters auswendig.

■ **Operatives Kommunikationsziel 2:** Die «Verwalter/innen» sind erstens davon überzeugt, dass sie mit dem Einsatz von iKÜ langfristig Kosten gespart werden können. Zweitens sind sie überzeugt, dass der Einsatz von iKÜ die Dienstleistungsqualität (Quality of Care) substantiell verbessert. Drittens wissen sie, dass ein allophoner Patient oder eine allophone Patientin juristisch ein Anrecht auf Dolmetschleistungen hat und der Institution aufgrund von allfälligen Schadensersatzklagen wegen verletzter Sorgfaltspflichten Probleme entstehen können.

■ **Operative Kommunikationsziel 3:** Die «Auslöser/innen» und «Entscheider/innen» sind emotional davon überzeugt, dass der Einsatz von iKÜ gut und notwendig ist. Sie sind erstens davon überzeugt, dass eine allophone Person **aus Gründen der Gerechtigkeit ein Recht** darauf hat, von Gesundheitsfachpersonen verstanden zu werden und diese selbst zu verstehen. Sie wissen zweitens, dass Kommunikationsprobleme zu **äußerst negativen Krankheitsverläufen** führen können, die für das einzelne Individuum verheerende persönliche Auswirkungen haben können. Sie sind drittens davon überzeugt, dass sich der Einsatz von iKÜ **positiv auf die Genesung** von allophonen Personen auswirkt und ihre Arbeit so eine bessere Wirkung entfaltet.

Kommunikationsinhalte

Vor dem Hintergrund der bisherigen Ausführungen stellen wir die folgenden **Hauptbotschaften** und/oder Nebenbotschaften zur Diskussion:

- **Botschaft 1:** Interkulturelles Übersetzen lohnt sich und spart Kosten.

■ **Botschaft 2:** Allophone Patient/innen haben aus Gerechtigkeitsgründen ein Recht, verstanden zu werden und zu verstehen.

■ **Botschaft 3:** Der Hypokratische Eid verpflichtet Gesundheitsfachpersonen, interkulturelles Übersetzen einzusetzen.

■ **Botschaft 4:** Interkulturelles Übersetzen führt zu einer schnelleren und besseren Genesung

■ **Botschaft 5:** Missverständnisse zwischen allophonen Patient/innen und Gesundheitsfachpersonen können verheerende Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf haben.

Wir sind der Überzeugung, dass die «Verwalter/innen» und die «Auslöser/innen»/«Entscheider/innen» schwerpunktmässig in einer unterschiedlichen **Tonalität** angesprochen werden sollten:

■ **«Verwalter/innen»:** Bei dieser Zielgruppe sollte schwerpunktmässig die Botschaft 1 kommuniziert werden. Dabei empfehlen wir eine **wissenschaftliche und sachlich-informative** Ansprache (Kosten-Nutzen-Analysen etc.)

■ **«Auslöser/innen»/«Entscheider/innen»:** Bei dieser Zielgruppe empfehlen wir eine **emotionale und moralische** Ansprache, welche die **persönliche Verantwortung** der einzelnen Gesundheitsfachperson betont und diese so in die Pflicht nimmt.

Kommunikationsplattformen

Grundsätzlich können folgende Kommunikationsplattformen zur Anwendung kommen:

■ Gross angelegte Lancierungs-Fachtagung zum Thema «Kommunikation zwischen Gesundheitsfachperson und Patient/in und ihr Einfluss auf den Krankheitsverlauf» mit Vorträgen u.a. zum Thema «Interkulturelles Übersetzen» durch internationale Referent/innen.

■ Vorträge und Auflegen von Werbemitteln an geeigneten Fachtagungen.

■ Kundenbesuche und Kundens Schulungen

■ Institutionalisation des Thema «ikÜ» in den relevanten Aus- und Weiterbildungslehrgängen

■ Fachartikel in den einschlägigen Fachzeitschriften

■ Versand von Werbemitteln

■ E-mail-Marketing in Zusammenarbeit mit den relevanten Verbänden (H+ etc.).

■ Anzeigenkampagnen in den einschlägigen Fachzeitschriften

Werbemittel

Die zu nutzenden Kommunikationsplattformen bedingen insbesondere die Produktion folgender Werbemittel:

■ **Werbemittel: Inhalt:** (1) Sehr knappe, schlagwortartige Darstellung von Argumenten für den Einsatz von ikÜ, (2) Kontaktinformationen der Vermittlungsstelle, (3) Wie funktioniert? Knappe Darstellung der Funktionsweise des Telefondolmetschdienstes, welche die Einfachheit des Einsatzes dokumentiert. (2) Form: Emotional ansprechende Darstellung der Argumente, z.B. in Form eines Posters, das in den Räumlichkeiten der medizinischen Institutionen aufgehängt werden kann.

■ **Präsentationen zum Thema ikÜ:** *Inhalt:* (1) Darstellung der Argumente für den Einsatz von ikÜ, (2) Darstellung eines negativen Einzelschicksals / einer Fallstudie, das aufzeigt, wie sich kommunikative Missverständnisse negativ auf Krankheitsverlauf und Genesungsprozess auswirken können, (3) Wie funktioniert? Darstellung der einfachen Funktionsweise des Dienstes: *Form:* zwei Varianten, eine emotional ansprechende Variante für ein breiteres Publikum und eine sachlich-informative Präsentation insbesondere für die Zielgruppe «Verwalter/innen»

■ **Printanzeigen:** *Inhalt:* Existenz des neuen Dolmetschdienstes, Telefonnummer, *Form:* 2-3 Sujets, emotionale Ansprache

■ **Internetseite** des neuen Dienstes

Organisation und Timing der Kommunikationsmassnahmen

Wir schlagen grundsätzlich vor, den neuen Telefondolmetschdienst in zwei Phasen zu bewerben:

■ Die **erste Phase** wird mit einer grossen Fachtagung zum Thema «Kommunikation zwischen Gesundheitsfachperson und Patient/in und ihr Einfluss auf den Krankheitsverlauf / Genesungsprozess» lanciert. In der ersten Phase wird eine **Breitenstrategie** verfolgt, die zum Ziel hat, den neuen Dienst und insbesondere die Telefonnummer des neuen Dienstes bekannt zu machen. Das Thema «interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen» soll in dieser ersten druckvollen Kommunikationsphase zu dem Gesprächsthema schlechthin werden. Diese erste Launch-Phase sollte eine Dauer von 2-3 Monaten aufweisen. Es werden Kommunikationsplattformen genutzt, die sich an das breite Publikum der Gesundheitsfachpersonen richten:

- Versand des Werbemittels an die Kernzielgruppen
- Anzeigenkampagne während 2 Monaten in allen relevanten Fachzeitschriften
- E-mail-Marketing in Zusammenarbeit mit den relevanten Verbänden zur Bekanntmachung der Internetseite des neuen Dienstes

■ In einer **zweiten Phase** wird eine **Tiefenstrategie** verfolgt. Sie hat das Ziel, die weiter oben dargestellten inhaltlichen Kernbotschaften bei den Gesundheitsfachpersonen nachhaltig zu verankern. Die zweite Phase der Lancierung sollte eine Dauer von rund 6 Monaten aufweisen. Dabei werden die folgenden Kommunikationsplattformen genutzt:

- Vorträge und Auflegen des Werbemittels an medizinischen Fachtagungen.
- Fachartikel in den einschlägigen Fachzeitschriften

■ Die folgenden Kommunikationsmassnahmen sollten ständig wahrgenommen werden:

- Kundenbesuche
- Kundens Schulungen
- Institutionalisierung des Thema «ikÜ» in den relevanten Aus- und Weiterbildungslehrgängen.

Tabelle 31 zeigt, wie die verschiedenen Kommunikationsmassnahmen zeitlich angeordnet werden könnten.

Tabelle 31: Grober Zeitplan zu den Kommunikationsmassnahmen

	Launch-Phase												Daily Business			
	Phase I				Phase II											
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	...	
Lancierungs-Fachtagung	■	■														
Direct Mail: Versand Werbemittel		■	■													
E-mail-Marketing			■	■												
Printkampagne	■	■	■	■												
Vorträge an Fachtagungen				■	■	■	■	■	■							
Fachartikel				■	■	■	■	■	■							
Kundenbesuche	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Kundenschulungen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Institutionalisierung in den Aus- und Weiterbildungslehrgängen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

Quelle: eigene Darstellung; M = Monat nach Start

⇒ Wir empfehlen, dass der zukünftige TDD eine Kommunikationsagentur mit der Lancierung des neuen Dienstes zu betraut. Diese soll gemäss den oben dargestellten Ausführungen die geeigneten Kommunikationsmassnahmen im ersten Jahr der Einführung des TDD durchführen (Launch-Phase).

⇒ Daneben sind «daily business»-Werbemassnahmen vom TDD selber fortlaufend durchzuführen. Diese betreffen Kundenbesuche, Kundenschulungen und die Institutionalisierung des TD in Aus- und Weiterbildungslehrgängen im Gesundheitsbereich.

5.3 Zeitplan

Die Frage der richtigen Vorgehensweise und der operativen Umsetzung des Konzepts ist unter anderem davon abhängig, ob die Auftraggeberin einen Pilotversuch durchführen will. Entsprechend ist der zeitliche Ablauf zum Aufbau des Dolmetschdiensts anzupassen.



Die Ausschreibung unterliegt dem öffentlichen Beschaffungswesen. Hinweise dazu finden sich auf der Informationsplattform zum öffentlichen Beschaffungswesen auf Bundesebene: www.gimap.admin.ch (vgl. dazu auch Rechtliche Aspekte, Kap. 4.5). Der ‚guide interactif‘ kann das BAG resp. die zuständige Projektleiterin von der Verfahrenswahl bis zum Zuschlag unterstützen, indem er den Beschaffungsprozess nachbildet und ihn durch das Beschaffungsverfahren führt. Inhaberin vom GIMAP Beschaffungswegweiser ist das Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL).

Ein umsichtig geplanter und professioneller Realisierungsfahrplan ist dabei ein entscheidender Erfolgsfaktor für das Gelingen des Vorhabens. Neben der Ausschreibungsphase ist insbesondere für die eigentliche Realisierungsphase (Begleitung Realisierung) sowie für die Begleitung während der Aufbauphase genü-

gend Zeit einzuplanen. Der Zeitplan der Realisierungsphase sollte die verschiedenen Aktivitäten der einzelnen Bausteine (wie z.B. normative Grundlagen, Aufbau- und Ablauforganisation, Personalpolitik, Finanzierung etc.) in Zusammenhang mit dem Ablauf eines allfälligen politischen Entscheidungsprozesses bringen.

Bei der Gesamtplanung gilt es zu berücksichtigen, dass das BFM-Programm zur Unterstützung der Vermittlungsstellen Ende 2011 zu Ende geht, während das BAG-Programm Migration und Gesundheit bis 2013 läuft. Empfohlen wird, Ende 2011 eine erste Evaluation durchzuführen und je nach Ergebnissen allenfalls Massnahmen für den weiteren Verlauf einzuleiten.

Aufgrund der Neuartigkeit des Vorhabens und der Vielzahl der betroffenen Akteure sind die Koordination und das Schnittstellenmanagement der verschiedenen Aktivitäten und Bausteine zu berücksichtigen.

⇒ Der Aufbau des TDD ist in drei groben Phasen zu planen: Ausschreibung/Auswahl, Begleitung Realisierung, Begleitung Aufstart.

⇒ Der Zeitplan der Realisierungsphase sollte die verschiedenen Aktivitäten der einzelnen Bausteine (wie z.B. normative Grundlagen, Aufbau- und Ablauforganisation, Personalpolitik, Finanzierung etc.) in Zusammenhang mit dem Ablauf eines allfälligen politischen Entscheidungsprozesses bringen.

⇒ Bei der Gesamtplanung gilt es zu berücksichtigen, dass das BFM-Programm zur Unterstützung der Vermittlungsstellen Ende 2011 zu Ende geht, während das BAG-Programm Migration und Gesundheit bis 2013 läuft. Empfohlen wird, Ende 2011 eine erste Evaluation durchzuführen und je nach Ergebnissen allenfalls Massnahmen für den weiteren Verlauf einzuleiten.

6 Literaturverzeichnis

- BAG (2002): Migration und Gesundheit. Strategische Ausrichtung des Bundes 2002-2006. Kurzfassung, Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG
- BAG (2007): Strategie Migration und Gesundheit (Phase II: 2008-2013), Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG
- BAG (2008): Migration und Gesundheit. Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II (2008-2013), Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG
- BFM (2008a): Präsentation des BFM zum Workshop 2B vom 24.06.08 mit Vertretern von subventionierten Vermittlungsstellen, Bern: BFM
- BFM (2008b): Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen. Einsatzstatistik 2007 vom 1. Juni 2008, Bern: BFM
- Bischoff Alexander und Louis Loutan (1998): A mots ouverts. Guide de l'entretien médical bilingue à l'usage des soignants et des interprètes, Genève : HUG (das Handbuch wurde auf Deutsch und Italienisch übersetzt und liegt zudem in einer erweiterten englischen Fassung vor)
- Bischoff Alexander und Florian Grossmann (2006): Telefondolmetschen im Spital. Forschungsbericht zuhanden des MFH-Netzwerks Schweiz, Basel: Universität Basel
- Bischoff, A., Steinauer, R., & Kurth, E. (2006). Dolmetschen im Spital: Mitarbeitende mit Sprachkompetenzen erfassen, schulen und gezielt einsetzen. In P. Saladin, R. Bühlmann, D. Dahinden, R. Gall Azmat, G. Ebner & J. Wohnhas (Eds.), Diversität und Chancengleichheit - Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen, 65-67. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz
- Bischoff Alexander und Florian Grossmann (2007): «Telefondolmetschen – eine Chance zur Überwindung von Sprachbarrieren?», *Schweizerische Ärztezeitung*, 2007 (03), 102f.
- Urs Bolz (Hrsg., 2005): PPP in der Schweiz – Ergebnis einer gemeinsamen Initiative von Wirtschaft und Verwaltung, Schulthess Verlag
- Caritas (2006): Dolmetschdienst Zentralschweiz. Allgemeine Geschäftsbedingungen, Luzern: Caritas, URL: http://www.caritas-luzern.ch/webshop/fileadmin/user_upload/pdf/AGB_muendl.pdf [Stand: 12. August 2008]
- Dahinden Janine und Milena Chimienti (2002): Professionelles Sprachmitteln und interkulturelles Vermitteln im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Theoretische Perspektiven. Zuhanden von Interpret, Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien
- Dahinden Janine und Fabienne Stants (2007): Finanzierung von Dolmetscherleistungen im öffentlichen Spitälern: Ideen aus anderen Ländern, Neuchâtel: SFM Swiss Forum For Migration And Population Studies
- Interpret (2005): Ein breites Arbeitsfeld im Dienst der Verständigung. Arbeitsdefinitionen zu Übersetzen, Dolmetschen und Vermitteln, Bern: Interpret, URL: http://inter-pret.ch/contenus/pdf/Berufspolitik/Begriffe_2005-11-dt.pdf [Stand: 29. Juli 2008]
- Interpret (2007): Vermittlungsstellen in der Schweiz. Stand September 2007, Bern: Interpret, URL: http://inter-pret.ch/contenus/pdf/listes/Adressen%20%20Vermittlungsstellen_0709-1.pdf [Stand: 29. Juli 2008]
- Interpret (2008): Liste Vermittlungsstellen in der Schweiz, Stand 14. August 2008, Bern: Interpret, von Ruth Calderon per E-mail erhalten
- Expertengruppe Migrant Friendly Hospitals (2008): Bericht über die Finanzierung von Dolmetschleistungen zugunsten der Angehörigen der Bevölkerung, welche die jeweilige Amtssprache nicht verstehen, in

den schweizerischen Gesundheitsinstitutionen, Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz

Hagenow-Caprez Margrit (2008): Definition der sprachlichen Qualifikation der interkulturellen Übersetzer/innen für die Zulassung zur Ausbildung und für die Zertifizierung. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit BAG, Contone: IDEA Innovation, Development and Educational Assistance

HEKS (2007): Linguadukt - Dolmetscherdienst beider Basel. Geschäftsbedingungen, Basel: HEKS, URL: <http://linguadukt-basel.heks.ch/fileadmin/linguadukt-basel/Pdf/Geschaeftsbedingungen-2008.pdf> [Stand: 6. August 2008]

Hofer Gertrud und Margrit Wietlisbach (2008): MFH-Nachfolgeprojekt Nr. 21. Bolmetschen – Bestandesaufnahme und Qualitätssicherung. Evaluations- und Schlussbericht zuhanden des MFH Netzwerks Schweiz, Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Übersetzen und Dolmetschen in Zusammenarbeit mit Kinderspital Zürich, Fachstelle für interkulturelle Fragen

Roat Cynthia E. (2003): How to Choose and Use a Language Agency. A Guide for Health and Social Service Providers Who Wish to Contract With Language Agencies, CA Woodland Hills: The California Endowment

Rommel Alexander, Caren Weilandt und Josef Eckert (2006): Gesundheitsmonitoring der schweizerischen Migrationsbevölkerung. Endbericht an das BAG und BFM, Bonn: WIAD Wissenschaftliches Institut der Ärzte Deutschlands gem. e.V.

Saladin Peter [Hrsg.] (2006): Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen, Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz

Weiss Regula und Rahel Stucker: Fremdsprachige PatientInnen: Übersetzung und kulturelle Mediation im Gesundheitswesen. Eine Informationsbroschüre für Behandelnde und Behörden, Neuchâtel: SFM Schweizerisches Forum für Migrationsstudien

Widmer Thomas, Charles Landert und Nicole Bachmann (2000): Evaluations-Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards), www.seval.ch

7 Anhang

7.1 Glossar

Adherence: Dieser Begriff umfasst nicht die Kriterien der "Therapietreue" (siehe Compliance), sondern bezieht auch im Sinne der WHO-Definition den Patienten oder die Patientin aktiv in die Therapieplanung mit ein. Ziel dabei ist es, die vom Arzt und Patienten gemeinsam festgelegten Therapieziele einzuhalten.

Allophone Patient/innen: Fremdsprachige Patient/innen, die nicht der lokalen Sprache mächtig sind.

Compliance: Compliance kann man aus medizinischer Sicht mit dem deutschen Begriff "Therapietreue" beschreiben. Auf den Patient/innen bezogen bedeutet der Begriff, die Bereitschaft, den ärztlichen Anweisungen zu folgen.

Diskordanz: Patientin und Aerztin sprechen nicht die gleiche Sprache, so dass das Gespräch übersetzt werden muss.

FTE: Full-Time-Equivalent, Vollzeitstellen

Konkordanz: Patient und Arzt sprechen die gleiche Sprache.

Oligopol: Marktbeherrschung durch mehrere grosse Anbieter/innen.

Skaleneffekte: Positive oder steigende Skaleneffekte liegen dann vor, wenn die Produktionsmenge (vermittelte Einsatzstunden) stärker steigt als die eingesetzten Produktionsfaktoren (finanzieller und personeller Input der Vermittlungsstellen: Strukturkosten).