



An den Grossen Rat

19.5088.02

GD/P195088

Basel, 5. Mai 2021

Regierungsratsbeschluss vom 4. Mai 2021

Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Dolmetscher/innen in der Gesundheitsversorgung»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 10. April 2019 den nachstehenden Anzug Sarah Wyss und Konsorten dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

„Die Verfassung und auch das Krankenversicherungsgesetz (KVG) garantieren den Zugang zur medizinischen Versorgung in der Schweiz und schützen die Patient/innen. Auch auf kantonaler Ebene (beispielsweise im Gesundheitsgesetz (GesG), §15, Abs. 2) sollten die Rechte der Patient/innen geschützt sein. Die Realität ist aber eine andere: Sprachbarrieren erschweren den Zugang zur medizinischen Versorgung massiv.

Der Anzugsstellenden sind Fälle bekannt, bei denen Patient/innen, welche der deutschen Sprache nicht mächtig sind und ohne dolmetschenden Angehörigen oder professionelle Dolmetscherdienste im Spital aufgrund einer Zuweisung durch den Hausarzt eine Leistung erbat, vom Spital abgewiesen wurden. Ein weiterer Fall wurde am 5. Februar 2019 vom Basler Strafgericht verhandelt. Laut Anklage habe eine Frau gegen ihr Wissen und ihren Willen ein Kind abgetrieben, weil der Ehemann sie falsch informiert hätte. Die Ehefrau beherrschte die deutsche Sprache nicht, so dass sie anlässlich des Arzttermins beim Gynäkologen auf die Aussagen ihres Ehemanns angewiesen war. Unabhängig vom Ausgang der Gerichtsverhandlung (der Mann wurde freigesprochen, das Gericht verwarf den Vorwurf der strafbaren Abtreibung wegen zu vielen "Widersprüchen") legen dieser und ähnliche Fälle eine ungelöste Herausforderung in unserem Gesundheitswesen offen.

Um Fehlinformation von Patient/innen zu vermeiden und das Recht der Behandlung zu gewährleisten, erachten es die Anzugsstellenden als essentiell, die Thematik eines unabhängigen Dolmetscherdienstes abzuklären und ggf. rechtliche Anpassungen vorzunehmen. Dies ist nicht nur aus Sicht der Patient/innen wichtig, sondern hilft auch Fehlbehandlungen zu vermeiden, was zu einer besseren Gesundheitsversorgung führt und sich schlussendlich auch positiv auf die Kostenentwicklung auswirkt.

Die Anzugsstellenden bitten den Regierungsrat folgende Punkte zu prüfen und zu berichten:

1. Fehlinformation durch Angehörige

1.1 Bei Verdacht eines Leistungserbringers, dass eine Patient/in seitens Angehörigen gegen ihren Willen falsch oder nicht informiert wird: welche rechtlichen Möglichkeiten hat die betroffene Patient/in, eine unabhängige, sprachkundige Person oder Dolmetscherin hinzuzuziehen? Falls dies aktuell gesetzlich nicht möglich ist, welche Gesetzesanpassungen wären notwendig, damit ein Leistungserbringer bei Verdacht das Recht hat, einen unabhängigen Dolmetscher oder eine unabhängige, sprachkundige Person hinzuzuziehen?

1.2 Sofern bereits heute Dolmetscherdienste beansprucht werden können, wer trägt diese Kosten bislang? Welche kantonale oder nationale Kostenübernahme wäre gemäss Regierungsrat sinnvoll? Welche gesetzlichen Anpassungen wären dafür notwendig?

2. Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten von Patient/innen

2.1 Die Anzugsstellenden bitte zu prüfen und zu berichten, wie die Bedingung, dass die Listenspitäler Dolmetscherinnen herbei ziehen müssen/können, erfüllt werden kann, damit Patient/innen, welche der hiesigen Sprache nicht mächtig sind, durch die Listenspitäler wahrheitsgetreu informiert werden können (vorerst unabhängig vom Kostenträger). Hierbei sei auf das vom Bundesamt für Gesundheit veröffentlichte Rechtsgutachten "Recht auf Übersetzung im Gesundheitsbereich" hingewiesen.

2.2 Gibt es auf nationaler Ebene Bemühungen, eine gesamtschweizerische Lösung für die Kostenübernahme dieser behandlungsnotwendigen Aufklärungs- und Informationsleistung zu ermöglichen? Kann sich der Regierungsrat eine nationale Lösung vorstellen und wie sähe diese aus (sofern noch nicht vorhanden). Ist der Regierungsrat der Ansicht, dass dieses Thema in die Bedingungen für die Aufnahme in die Spitalliste aufgenommen werden sollte?

2.3 Angesichts der aktuellen Bemühungen, ambulante vor stationärer Behandlung zu fördern, bitten die Anzugsstellenden den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten, wie Dolmetscherdienste im ambulanten Bereich geregelt und finanziert werden könnten, um gemäss Verfassungs- und Völkerrecht den diskriminierungsfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Bevölkerungsgruppen sicherzustellen.

3. Kooperation mit bestehenden Akteuren

Die Anzugsstellenden bitten weiter um Prüfung, wie bestehende Angebote von Institutionen wie GGG Migration, FemmesTische, etc. in diese Überlegungen miteinbezogen werden könnten.

Sarah Wyss, Oliver Bolliger, Pascal Pfister, Christian C. Moesch, Barbara Heer, Felix W. Eymann, Tanja Soland, Sebastian Kölliker“

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

1. Ausgangslage

In der Schweiz leben aktuell rund 260'000 allophone Personen, d.h. fremdsprachige Personen, die sich nicht in einer der gängigen Landessprachen verständigen können. Fehlende Sprachkenntnisse stellen allophone Personen, insbesondere im Bereich des Gesundheitswesens vor Probleme. Gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) lag im Jahr 2018 der Anteil der in der Schweiz wohnhaften Personen mit Migrationshintergrund, die keine Landessprache beherrschen, bei 3,8%, wobei Frauen (4,2%) im Vergleich zu den Männern (3,4%) seltener sprachkompetent sind. Im Kanton Basel-Stadt liegt der Anteil der allophonen Personen über dem Schweizer Durchschnitt. Der Anteil an der basel-städtischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren beträgt rund 8%, welcher rund 13'000 Personen entspricht.¹ Zudem gibt es eine nicht zu unterschätzende Anzahl von Migrantinnen und Migranten, die zwar ein Alltagsgespräch bewältigen können, aber bei Erläuterungen zu Gesundheitsfragen sprachliche Unterstützung benötigen. Allophone Patientinnen und Patienten gehören in basel-städtischen Arztpraxen und Spitälern zum Alltag.

¹ Quelle: Bundesamt für Statistik (2021); Strukturerhebung 2018/Indikatoren: Sprache – Personen, die 3, 2, 1 oder keine Landessprache beherrschen.

2. Bericht zu den einzelnen Fragen

2.1 Fehlinformation durch Angehörige

2.1.1 Bei Verdacht eines Leistungserbringers, dass eine Patient/in seitens Angehörigen gegen ihren Willen falsch oder nicht informiert wird: rechtliche Möglichkeiten zum Beizug von unabhängigen Dolmetscher/innen oder sprachkundigen Personen

Gemäss § 26 der Verfassung des Kantons Basel-Stadt vom 23. März 2005 (SG 111.100) gewährleistet der Staat eine allen zugängliche medizinische Versorgung (Abs. 2) und achtet auf die Wahrung der Patientenrechte (Abs. 5). Das Gesundheitsgesetz vom 21. September 2011 (GesG, SG 300.100) konkretisiert die Rechte der Patientinnen und Patienten.

Patientinnen und Patienten haben das Recht auf eine die Persönlichkeit schützende und respektierende Behandlung (§ 15 Abs. 1 GesG). Sie haben insbesondere das Recht, über den Gesundheitszustand, die Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen jeweiligen Vor- und Nachteile aufgeklärt zu werden (§ 15 Abs. 2 lit. b GesG). Das Recht der Patientinnen und Patienten auf Aufklärung hat eine zentrale Bedeutung und stellt die notwendige Grundlage für einen „*informed consent*“ dar. Der Anspruch der Patientinnen und Patienten auf Information ist umfassend und betrifft sowohl den Gesundheitszustand und dessen voraussichtliche Entwicklung als auch die Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen jeweiligen Vor- und Nachteile. Patientinnen und Patienten dürfen nur mit ihrer jederzeit frei widerrufbaren Einwilligung und nach vorangegangener Aufklärung behandelt werden (§ 15 Abs. 2 lit. c GesG).

Das Gesundheitsgesetz enthält Bestimmungen zur notwendigen Aufklärung, Information und Einwilligung der Patientinnen und Patienten. Die kantonale Gesetzgebung enthält zwar keine ausdrückliche Regelung für den Umgang mit fremdsprachigen Patientinnen und Patienten bzw. das Gesundheitsgesetz enthält keine explizite Regelung für den Beizug einer unabhängigen, sprachkundigen Person oder eines Dolmetschers oder einer Dolmetscherin. Indessen ergibt sich aus den oben aufgeführten Regelungen, dass ein Leistungserbringer gewährleisten muss, dass Patientinnen und Patienten einerseits richtig verstanden werden und andererseits auch die Aufklärung verstehen. Sprachbarrieren dürfen die Aufklärung von Patientinnen und Patienten und das Einholen ihrer Einwilligung zu medizinischen Eingriffen nicht verunmöglichen.

Auch die vom Gesundheitsdepartement (GD) zusammen mit den Gesundheitsämtern der Kantone Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Neuenburg, Tessin, Wallis und Waadt herausgegebene Broschüre „Die Patientenrechte im Überblick“ legt dar, dass Gesundheitsfachpersonen verpflichtet sind, Patientinnen und Patienten von sich aus aufzuklären. Sie müssen auf sachliche und vollständige Weise alle nötigen Informationen geben, damit Patientinnen und Patienten in Kenntnis aller Tatsachen der Behandlung zustimmen können. Patientinnen und Patienten haben das Recht, Fragen zu stellen, Erklärungen zu verlangen; sie können auch darauf hinweisen, dass sie Informationen nicht verstanden haben. Das Recht auf Aufklärung kann nur ausnahmsweise eingeschränkt werden (Verzicht und Notfall).

Wenn ein Leistungserbringer somit den Verdacht hat, dass eine Patientin oder ein Patient seitens eines Angehörigen gegen ihren bzw. seinen Willen falsch oder nicht informiert wird, muss er aktiv werden. Gefährden Sprachbarrieren den therapeutischen Erfolg oder wird die aufgeklärte Einwilligung von fremdsprachigen Patientinnen und Patienten bei medizinischen Eingriffen ohne eine korrekte Kommunikation erschwert, hat der jeweilige Leistungserbringer diesem Aspekt Rechnung zu tragen. Gemäss Faktenblatt des Bundesamts für Gesundheit (BAG) „Finanzierung des interkulturellen Dolmetschens im Gesundheitswesen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)“ vom März 2019 drängt sich der Einsatz von professionellen Dolmetschenden beispielsweise auf bei besonders komplexen oder emotionalen Gesprächen oder dann, wenn vor

einem operativen Eingriff eine „informierte Einwilligung“ (sog. Einwilligung nach erfolgter Aufklärung) notwendig ist. Auch wenn aus Vertraulichkeitsgründen nicht auf private Begleitpersonen oder Gesundheitsfachpersonen zurückgegriffen werden kann, werden gemäss vorgenannten Faktenblatt bevorzugt professionelle Dolmetschende eingesetzt. Der Einsatz von professionellen Dolmetschenden ist ein wichtiger Faktor für eine chancengleiche Behandlung. Ebenso stellt sie die Grundlage zur Vermeidung von Fehl-, Über- und Unterbehandlungen dar.

Die Leistungserbringer unterliegen auch gewissen straf- und haftungsrechtlichen Risiken, wenn sie sich bei bestehenden Verständigungsschwierigkeiten im Vorfeld einer medizinischen Behandlung nicht mit Sicherheit Gewissheit über das informierte Einverständnis der Patientinnen und Patienten verschaffen können.

Es sind keine Änderungen der bestehenden rechtlichen Grundlagen notwendig.

2.1.2 Kostenübernahme von Dolmetscherdiensten

Das Krankenversicherungssystem zeichnet sich dadurch aus, dass die Krankenversicherer und in Teilbereichen die Kantone Kosten zu vergüten haben, welche durch bestimmte Massnahmen entstanden sind. Damit die Krankenversicherung eine Leistung vergütet, muss diese gesetzlich vorgesehen sein. Nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die Kosten für Leistungen, die wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind (WZW-Kriterien; Art. 32 Abs. 1 KVG). Dabei übernimmt sie nur Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Alle von Ärztinnen und Ärzten erbrachten Leistungen werden grundsätzlich vergütet, wenn nichts anderes bestimmt wird (Art. 25 KVG). Die zur Abrechnung zulasten OKP zugelassenen Leistungserbringer sind im KVG und der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) abschliessend aufgeführt. Professionelle interkulturell Dolmetschende können nicht als Leistungserbringer nach KVG anerkannt werden und selber Leistungen zulasten der OKP abrechnen. Zudem ist Dolmetschen durch professionelle interkulturell Dolmetschende keine Leistung, die im Sinne von Art. 25 Abs. 1 KVG direkt der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dient.

Dennoch können unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für das interkulturelle Dolmetschen als integrierter Teil der Leistung zulasten der OKP betrachtet werden. Hierzu hält das vom BAG veröffentlichte Faktenblatt fest: *„Ist professionelles interkulturelles Dolmetschen für die Ausführung einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung sowie für deren therapeutischen Erfolg unabdingbar und können die versicherten Personen keinen Dolmetschenden zur Verfügung stellen, können die Kosten für das Dolmetschen als integrierter Teil der medizinischen Leistung betrachtet werden.“*

Auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) führt in ihren „Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung: Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG“ vom 27. Juni 2019 aus, dass zur Erfüllung des Leistungsauftrags nach Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG im Bedarfsfall bestimmte Leistungen und Tätigkeiten als Teil der sorgfältigen und korrekten Leistungserbringung gegenüber der jeweiligen Patientenpopulation zwingend zu gewährleisten sind und die Kosten dieser Leistungen damit Bestandteil der Fallpauschale und nicht durch die OKP separat zu vergüten sind, ausser es sei in der Tarifstruktur ein Zusatzentgelt vorgesehen. Dazu zählen auch Übersetzungs-/Dolmetscherdienste (zwecks Gewährleistung des sprachlichen Verständnisses als Voraussetzung der Indikations- und Behandlungsqualität). Es ist an den Tarifpartnern, diese Empfehlung umzusetzen.

Im stationären Bereich sind somit allfällige Kosten in die Berechnung der Fallpauschalen einzu beziehen (und dementsprechend primär durch die Verhandlungspartner Leistungserbringer und Versicherer vertraglich zu vereinbaren). Es bedarf daher keiner weiteren Anpassung auf nationa-

ler oder kantonaler Ebene. Gleichzeitig wird aber auch im BAG-Faktenblatt festgehalten, dass die geltende Tarifstruktur im ambulanten Bereich keine entsprechende Tarifposition vorsieht.

Die Frage, welche kantonale oder nationale Kostenübernahme der Regierungsrat im ambulanten Bereich für sinnvoll hält, wird unter Punkt 2.2.3 beantwortet.

2.2 Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten von Patient/innen

2.2.1 Interkulturelles Dolmetschen in den Listenspitälern

Ein Grossteil der basel-städtischen Listenspitäler verfügt über ein ausführliches, schriftliches Regelwerk zum Einsatz von interkulturellen Dolmetschenden vor Ort und Richtlinien zum Dolmetschen mit dem Telefondolmetschdienst. Diese Dokumente regeln den Ablaufprozess für das Aufgebot der Dolmetschenden und sind jederzeit über das Intranet der Listenspitäler² abrufbar. Als Beispiel für einen Ablaufprozess, ist der Leitfaden „Dolmetschen“ des Universitätsspitals Basel (USB) beigefügt (Beilage 1). Darüber hinaus werden jährlich die medizinischen Fachpersonen durch Schulungen mit Fokus auf den Einsatz der Dolmetschenden geschult. Dies geschieht u.a. durch regelmässig durchgeführte Präsenzveranstaltungen aber auch unter zur Hilfenahme von Schulungsvideos, die über das Intranet zur Verfügung gestellt werden. Ergänzend stehen mehrsprachige Patienteninformationen zu diversen Erkrankungen zur Verfügung. Im Universitätskinderspital beider Basel (UKBB) durchlaufen zudem die interkulturellen Präsenzdolmetschenden eine Schulungseinheit durch die Leitung des Care Managements, bevor diese im Spital zum Einsatz kommen. Dabei wird der Fokus auf die Besonderheiten der Dolmetscherarbeit in einem Akutspital der Kinder- und Jugendmedizin, das Kennenlernen der Räumlichkeiten und der Umgang mit besonders schützenswerten Patientendaten gelegt.

Nach Angaben der basel-städtischen Listenspitäler haben sich die Regelwerke sowie die Schulungen des medizinischen Fachpersonals, aber auch der interkulturellen Dolmetschenden sehr bewährt. Der Ablaufprozess und die Besonderheiten, die beim Dolmetschen beachtet werden müssen, sind sehr gut bekannt und werden eingehalten.

Im Sinne der Qualitätssicherung wird das Wissen bei den medizinischen Fachpersonen regelmässig aktualisiert und die Abläufe überprüft. Dies sorgt für eine kontinuierlich hohe Qualität in Translationssituationen und liefert Hinweise zur Optimierung der Regelwerke und Prozesse.

Ist die Entscheidung für den Einsatz von interkulturellen Dolmetschenden gefallen, nehmen die Listenspitäler folgende Formen des qualifizierten Dolmetschens in Anspruch:

- Professionelles Dolmetschen durch interkulturelle Dolmetschende vor Ort;
- Professionelles Telefondolmetschen.

Im Rahmen des interkulturellen Dolmetschens vor Ort hat sich die jahrelange Zusammenarbeit mit „Linguadukt beider Basel“, der regionalen Dolmetschervermittlungsstelle des Hilfswerks der evangelischen Kirchen der Schweiz (HEKS) bewährt. Sie garantiert die konstante Qualität der Dolmetschdienstleistung im Gesundheitswesen. Das Telefondolmetschen ist als Ergänzung zum bestehenden Angebot des interkulturellen Dolmetschens vor Ort zu verstehen. Es wird in Notfallsituationen in der Nacht oder an den Wochenenden, insbesondere auf den Notfall- und Intensivpflegestation in Anspruch genommen. Das UKBB arbeitet seit Jahren mit dem Nationalen Telefon-Dolmetscherdienst MEDIOS von AÖZ zusammen. Dieser vermittelt an 365 Tagen innerhalb weniger Minuten eine professionelle Dolmetschleistung. Während den verschärften Corona-Massnahmen erfolgen die Gespräche mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten ausschliesslich per Telefon.

² Basierend auf Rückmeldungen zur Umfrage des GD im Dezember 2020.

Die Einsätze blieben in den vorangegangenen Jahren annähernd stabil. Das UKBB verzeichnet durchschnittlich 520 bis 650 Einsätze pro Jahr und am USB haben 6'443 Dolmetschereinsätze stattgefunden und das UKBB verzeichnet durchschnittlich 520 bis 650 Einsätze pro Jahr. Die Tendenz für das Dolmetscherangebot an den beiden Spitälern ist steigend.

Auch in der Psychiatrie ist keine Diagnose ohne Sprache möglich. Die Sprache ist das wesentlichste Werkzeug im psychiatrisch-psychotherapeutischen Setting. Entsprechend setzen die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel im stationären wie auch ambulanten Bereich (Transkulturelle Ambulanz) professionelle Dolmetscherdienste ein. Zum Einsatz kommt vorrangig das HEKS Linguadukt beider Basel. Im Jahr 2019 verzeichneten die UPK Basel knapp 3'000 Dolmetschereinsätze.

Angehörige, Begleitpersonen oder mehrsprachige Spitalmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sind nur für Dolmetschen in der Alltagskommunikation³ zugelassen. Internes Personal der Listenspitäler kann zwar in dringenden, nichtplanbaren Situationen unschätzbare Dienste beim Dolmetschen leisten, eignet sich grundsätzlich aber nur sehr bedingt für das Dolmetschen. Es kann nicht gewährleistet werden, dass sie über die sprachlichen Fähigkeiten und das Fachwissen verfügen, um den qualitativen Ansprüchen an das Dolmetschen zu genügen. So kann es unter anderem zu Missverständnissen und in Folge zu Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen kommen oder eine Behandlung dauert länger als üblich. Zudem besteht das Risiko, in Loyalitäts-, Rollen- und Hierarchiekonflikte zu geraten oder schambesetzte Themen auszuklammern und damit eine Zensurierung vorzunehmen. Eine neutrale dolmetschende Person sorgt für einen professionellen Informationsfluss. Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren werden in der Regel nicht für das Dolmetschen hinzugezogen. Das von Kindern übersetzte Gespräch zwischen dem medizinischen Fachpersonal und Patientinnen und Patienten kann aus medizinischer Sicht nicht zufriedenstellend verlaufen. Die oben genannten Loyalitäts- und Rollenkonflikte sind auch hier zu beachten und führen bei den Kindern und Jugendlichen wie auch bei deren Eltern zu einer Überforderung. Denn auch zweisprachig aufwachsende Kinder kennen viele Wörter der Erwachsenenwelt noch nicht. Und statt nachzufragen, dolmetschen sie bestimmte Inhalte nicht, ergänzen eigenmächtig und unbemerkt oder bleiben vage.

2.2.2 Finanzierung HEKS Linguadukt beider Basel

HEKS Linguadukt beider Basel ist die regionale Fachstelle für die Vermittlung von interkulturellen Dolmetschenden sowie deren Qualitätssicherung. Linguadukt wird seit Einführung der kantonalen Integrationsprogramme 2014 von den Kantonen finanziert. Die Fachstelle Diversität und Integration im Präsidiatdepartement unterstützt die Vermittlungsstelle Linguadukt im Rahmen eines Staatsbeitrags in Höhe von 145'000 Franken p.a. Der Betrag teilt sich auf in 67'500 Franken für interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln und 77'500 Franken für Weiterbildung und Qualitätssicherung. Zusätzlich wird die Ausbildung der interkulturell Dolmetschenden und Vermittelnden mit jährlich 35'000 Franken unterstützt.

Im Kontext der Integrationsförderung sorgt der Kanton somit für eine hochwertige Ausbildung und für die Qualitätssicherung von Dolmetschenden. Zusätzlich sorgen der Bund und die nationale Dachorganisation INTERPRET für die interkantonale Koordination und Qualitätssicherung. Eine hohe Qualität des Dolmetschens ist damit gesichert und wird laufend verbessert. Diese Finanzierung ermöglicht der Vermittlungsstelle, die Kosten für die Kundschaft – und damit auch für die Listenspitäler – zu senken. Die Kosten für Qualitätssicherung, Aus- und Weiterbildung müssen nicht vollumfänglich an die Kundschaft weitergegeben werden.

³ Unter Alltagskommunikation in diesem Kontext sind lediglich die Essensverteilung, Terminvergabe und andere nicht ärztlich oder therapeutische Settings zu verstehen.

2.2.3 Gesamtschweizerische Lösung für die Kostenübernahme von Dolmetscherdiensten im stationären und ambulanten Bereich (Zusammenfassung der Fragen 2.2 und 2.3)

Das BAG hält in seinem Faktenblatt vom März 2019 fest, dass das interkulturelle Dolmetschen unter bestimmten Voraussetzungen zu den Leistungen nach Art. 25 KVG gehört. So verhält es sich, wenn das Dolmetschen unabdingbar ist für die Ausführung einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung sowie für deren therapeutischen Erfolg und die versicherten Personen keinen Dolmetschenden zur Verfügung stellen können.

Im stationären Bereich gilt nach Art. 49 Abs. 1 KVG, dass die Vertragsparteien für die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Aufenthalt und Pflegeleistungen in einem Spital oder einem Geburtshaus Pauschalen vereinbaren. Dabei sind in der Regel Fallpauschalen festzulegen. Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Ergänzend legt Art. 49 Abs. 5 KVG fest, dass mit der Pauschale alle Ansprüche des Spitals für die Leistungen nach diesem Gesetz abgegolten sind.

Im stationären Bereich sind Dolmetscherdienste zwecks Gewährleistung des sprachlichen Verständnisses als Voraussetzung der Indikations- und Behandlungsqualität als für das Benchmarking anrechenbare Kosten zu betrachten, die in die Berechnung der Fallpauschale einfließen.

Im ambulanten Bereich gilt prinzipiell ein Einzelleistungstarif. Dabei gilt für ambulante ärztliche Leistungen der gesamtschweizerische Einzelleistungstarif TARMED. Der Rahmenvertrag legt die Taxpunkte der einzelnen Leistungen fest. Für den ambulanten Bereich liegen sowohl in der geltenden Tarifstruktur TARMED wie auch im eingereichten Gesuch TARDOC⁴ weder eine Regelung noch eine Tarifposition für interkulturelles Dolmetschen vor.⁵

Dies ist insbesondere für Flüchtlinge nachteilig. Gemäss verschiedenen Studien leidet rund die Hälfte aller Geflüchteten in der Schweiz an Trauma-Folgeerkrankungen, die auf belastende Erfahrungen im Herkunftsland oder auf der Flucht zurückzuführen sind. Viele von ihnen sind auf professionelle ambulante psychotherapeutische Versorgung angewiesen. Sprache erweist sich dabei als zentrale Zugangsbarriere für geflüchtete Menschen. Bei allophonen Personen (u.a. Asylsuchenden) kann es zu inadäquaten Behandlungen kommen, die zu erhöhten Gesundheitskosten führen.

Durch den Einsatz von qualifizierten interkulturell Dolmetschenden und Vermittelnden wird das Verstehen über sprachlich-kulturelle Hürden hinweg erleichtert. Das Gefühl, verstanden zu werden und selbst zu verstehen, ist unerlässliche Basis für eine gute und professionelle Psychotherapie und für eine adäquate medizinische Grundversorgung. Die Bedeutung und Notwendigkeit des interkulturellen Dolmetschens in diesem Kontext ist nachgewiesen und anerkannt. Die fehlende Finanzierung eines bedarfsgerechten Dolmetschereinsatzes trägt mit dazu bei, dass psychisch kranke Geflüchtete und andere allophone Patientinnen und Patienten oftmals über Monate auf eine adäquate Behandlung warten müssen. Für Geflüchtete bedeutet dies eine deutliche Verzögerung im Integrationsprozess. Gemäss Integrationsagenda Schweiz (IAS) sind die Kantone aber aufgefordert, für eine rasche und nachhaltige Integration von Flüchtlingen zu sorgen. Der Bund unterstützt dabei mit einer Integrationspauschale.

Der Regierungsrat hat diesen Zielkonflikt und das grundsätzliche Problem erkannt und setzt sich auf Bundesebene für eine sinnvolle Änderung ein. Die Lösung dieses Problems kann nur auf nationaler Ebene erfolgen. Es ist geplant die erwähnte Problematik innerhalb der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) auf Bundesebene einzubringen.

⁴ Eingereicht durch die beiden Tarifpartner: Versichererverband curafutura und die Ärztegemeinschaft FMH

⁵ An dieser Stelle ist noch auf das von Prof. Dr. iur. Ueli Kieser im Januar 2020 im Auftrag des Schweizerischen Roten Kreuzes erstellte Gutachten „Fragen der Kostenvergütung durch die Krankenversicherung für das interkulturelle Dolmetschen“ hinzuweisen. Demnach sollen Dolmetscherleistungen im ambulanten Bereich als ärztliche Leistung abgerechnet werden, wobei die dolmetschende Person als nichtärztliche Hilfsperson von Ärztin/Arzt eingesetzt wird.

Im Übrigen wurde auf nationaler Ebene mit der Motion von Sibel Arslan „Notwendige Dolmetscherdienste in der Arztpraxis und im Ambulatorium“ (19.4279) der Bundesrat am 26. September 2019 beauftragt, im Rahmen der Genehmigung bzw. Festsetzung der ambulanten Tarifstruktur TARMED auch für die ambulant erbrachten Leistungen eine Vergütung von notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Dolmetscherkosten vorzusehen. Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion. Das Geschäft wurde im Parlament noch nicht behandelt und ist somit noch hängig.

Darüber hinaus hat der Nationalrat im Rahmen des Kostendämpfungspakets 1 und 2 wichtige Entscheide gefällt. Namentlich soll eine nationale Tariforganisation eingeführt werden, um das ambulante Tarifwesen integral zu modernisieren und entscheidend voranzutreiben. Unter diesem gemeinsamen Dach wollen die Tarifpartner gemeinsam zwei sich ergänzende Tarifsysteme – Einzelleistungstarif und ambulante Pauschalen – erarbeiten, weiterentwickeln und pflegen. In der nationalen Tariforganisation befassen sich alle Tarifpartner mit allen ambulanten Tarifen.

2.3 Kooperation mit bestehenden Akteuren

Im Gesundheitswesen wird heute sowohl durch professionelle Anbieterinnen und Anbieter gedolmetscht wie auch durch Privatpersonen (Angehörige, Freunde) oder Gesundheitsfachpersonen mit Kenntnissen der erforderlichen Sprachen. Der Einsatz von professionellen Dolmetschern drängt sich in verschiedenen Situationen auf, beispielsweise bei besonders komplexen oder emotionalen Gesprächen oder dann, wenn vor einem operativen Eingriff eine informierte Einwilligung notwendig ist. Auch wenn aus Vertraulichkeitsgründen nicht auf private Begleitpersonen oder Gesundheitsfachpersonen zurückgegriffen werden kann, werden bevorzugt professionelle Dolmetschende eingesetzt.

Professionelle Dolmetschende garantieren die Einhaltung der Schweigepflicht und eine neutrale bzw. allparteiliche Ausübung ihrer Aufgabe. Es gibt im medizinischen Alltag allerdings viele Situationen, in denen die Verständigungsprobleme dank Angehörigen oder Gesundheitsfachpersonen überbrückt werden können. Abzurufen ist jedoch vom Einsatz von Kindern und Jugendlichen als Übersetzungshilfen. Im konkreten Fall entscheidet die Gesundheitsfachperson ob und welche Form von Dolmetschern notwendig ist und welchen Institutionen beigezogen werden. Wie unter Punkt 2.2.1 aufgeführt, verfügt ein Grossteil der basel-städtischen Listenspitäler über Reglemente zu interkulturellem Übersetzen. Diese geben zudem Auskunft welche Institutionen für die Unterstützung interkultureller Übersetzungsleistungen beigezogen werden. Die Auswahl obliegt den Listenspitälern.

Zahlreiche Akteure aus dem Integrationsbereich tragen zu einem chancengleichen Zugang der Migrationsbevölkerung zur Gesundheitsversorgung und zur Gesundheitsförderung bei. Beispielfhaft seien hier einige Angebote genannt.

Die GGG Migration bietet mit ihrer Beratungsstelle individuelle Beratung in 14 Sprachen; dies auch zum Gesundheitssystem und weiteren Gesundheitsthemen. Direkt an Migrationsvereine gerichtet sind die Informationsmodule; eine Liste mit niederschweligen Veranstaltungen zu Alltagsthemen, die von der GGG Migration und der Fachstelle Diversität und Integration koordiniert wird. Im Bereich «Gesundheit und Alter» findet man neun Themen aus dem Gesundheitsbereich. Unter dem Titel «Als Patient/in im Universitätsspital Basel» informiert beispielsweise eine Fachperson über die Dienstleistungen des Spitals. Das Programm «femmesTISCHE» ist ein weiteres Format. Es erreicht Frauen, die mit anderen Informationskanälen nicht oder nur schwer erreichbar sind. Die Diskussionsrunden finden in vertraulichem Rahmen und unter der Anleitung von Moderatorinnen statt, die die Herkunftssprache der Frauen mit Informationsbedarf sprechen. Unter den Themen, die zur Auswahl stehen, sind das Thema Frauengesundheit und psychische Gesundheit. «femmesTISCHE» hat aktuell im Zusammenhang mit Corona eine wichtige Rolle gespielt; es wurde vom BAG in seine Informationsstrategie eingebunden.

Auch Gsünder Basel wirkt seit vielen Jahren im Bereich migrationspezifischer Gesundheitsprävention. Der Verein arbeitet bei ausgewählten Angeboten mit interkulturellen Dolmetschenden. Dies ermöglicht es, fremdsprachige Personen gezielt anzusprechen und ihnen auch den Zugang zum regulären Sport- und Bewegungsprogramm zu erleichtern.

3. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Sarah Wyss und Konsorten betreffend «Dolmetscher/innen in der Gesundheitsversorgung» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



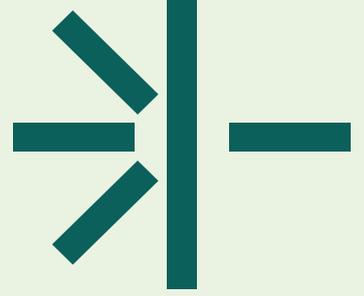
Beat Jans
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin

Beilage

Leitfaden „Dolmetschen“ des Universitätsspitals Basel (USB)



Leitfaden Dolmetschen

Dolmetscherdienst nutzen

Allgemeine Regeln

Für Alltagsgespräche können Begleitpersonen und ungeschulte Mitarbeitende als Ad-hoc-Dolmetschende eingesetzt werden.

Kinder unter 16 Jahren sind nur im absoluten Notfall und auf ausdrücklichen Wunsch einer Patientin oder eines Patienten als Dolmetschende einzusetzen.

Professionelle Dolmetschende (eingeschlossen darin geschulte Mitarbeitende) sind zu nutzen, wenn es über Alltagsgespräche hinaus geht.

Prozessziel

Das **professionelle Vorgehen** bezüglich Kommunikation und Übersetzungsauftrag bei fremdsprachigen Patientinnen und Patienten zur Unterstützung von erfolgreichen Behandlungsteams ist **definiert** und wird angewendet.

Dolmetschende richten sich nach der in der Strategie 2025 des USB verankerten Vision: «Wir verbessern das Leben der Menschen und uns selbst – jeden Tag.»

Ablauf

