



Die Beauftragte der Bundesregierung
für Migration, Flüchtlinge und
Integration



Sprachmittlung im Gesundheitswesen

Erhebung und einheitliche Beschreibung von Modellen
der Sprachmittlung im Gesundheitswesen

Sprachmittlung im Gesundheitswesen

Erhebung und einheitliche Beschreibung von Modellen
der Sprachmittlung im Gesundheitswesen

Stand September 2015

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie
für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Marcus Wächter; Theresa Vanheiden

im Auftrag der Beauftragten der Bundesregierung
für Migration, Flüchtlinge und Integration

Liebe Leserinnen und Leser,

Im Schwerpunktjahr Gesundheit und Pflege in der Einwanderungsgesellschaft, 2015, war es mir ein wichtiges Anliegen, das Thema Kommunikation zwischen Patientinnen und Patienten auf der einen und Behandlerinnen und Behandlern sowie Pflegenden auf der anderen Seite genauer zu beleuchten. Deshalb habe ich diese Studie **Erhebung und einheitliche Beschreibung von Modellen der Sprachmittlung im Gesundheitswesen** in Auftrag gegeben.

Wenn Menschen mit einer anderen Herkunftssprache als der deutschen sich über gesundheitliche Fragen informieren wollen, einen Arzt aufsuchen oder ins Krankenhaus müssen, dann stellen nicht vorhandene oder nicht ausreichende Deutschkenntnisse eine große Hürde dar. Denn Informationsmaterialien werden nicht verstanden oder wichtige Präventionsmaßnahmen wie die Krebsvorsorge oder Impfungen nicht wahrgenommen. Gleichzeitig können dem Behandler die Beschwerden nicht klar und deutlich geschildert werden, die Behandelnden sind nicht sicher, ob ihre Erläuterungen verstanden werden, ob der Patient weiß, was für Folgen eine Operation haben kann oder welche Medikamente eingenommen werden sollen. Im medizinischen Bereich können dadurch entstehende Missverständnisse schwere Folgen haben. In jedem Fall kann aber die Behandlung langwieriger und unnötig teurer sein. Bei älteren Menschen mit einer Einwanderungsgeschichte gehen besonders bei Demenzerkrankungen erworbene Deutschkenntnisse häufig teilweise verloren. Auch sie benötigen Verständigungsmöglichkeiten, wenn sie sich in ambulante oder stationäre Pflege begeben.

Da Sprachmittlung situationsabhängig und – adäquat sein muss, wie auch praktikabel, habe ich in der vorliegenden Studie ermitteln lassen, welche Sprachmittlermodelle in Deutschland derzeit praktiziert werden und welche Rahmenbedingungen sie haben. Ein Praxisbeispiel aus Österreich und der Schweiz ist ebenfalls enthalten. Der Überblick zeigt, dass es schon sehr gut etablierte Sprachmittlernetzwerke, Angebote von Medizindolmetschern oder hausinterne Dolmetscherdienste gibt. Die

elektronischen Medien bieten zudem große Entwicklungsmöglichkeiten für viele Bereiche des Gesundheits- und Pflegewesens.

Diese Publikation soll insbesondere den ambulanten und stationären Einrichtungen, den Ländern und Kommunen und Fachleuten mit übersichtlichen Informationen eine Entscheidungsgrundlage für die Einführung oder Erweiterung von Sprachmittlung bereitstellen. Denn ein gleichberechtigter Zugang zur Gesundheitsversorgung setzt Verständigungsmöglichkeiten für diejenigen Menschen voraus, die der deutschen Sprache (noch) nicht oder nicht ausreichend mächtig sind. Eine funktionierende Kommunikation bei der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung ist ein Gewinn für alle, für Patientinnen und Patienten, für Ärztinnen und Ärzten, für Pflegenden und für das Gesundheits- und Pflegewesen insgesamt.

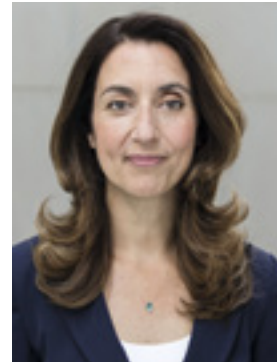
Für die Zukunft sollte es uns mit allen Akteuren gemeinsam gelingen eine Grundlage für Sprachmittlung in unserem Gesundheitswesen zu schaffen. Ich hoffe, dass wir mit dieser Studie dazu beitragen können.

Ich danke der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. für die gründliche und übersichtliche Arbeit, die sie vorgelegt hat.

Ihre



Aydan Özoguz
Staatsministerin bei der Bundeskanzlerin
Beauftragte der Bundesregierung für Migration,
Flüchtlinge und Integration



Inhalt

Vorwort	4
Einleitung	6
1 Dolmetschen im Gesundheitswesen	7
1.1 Sprachbarrieren in der Gesundheitsversorgung	7
1.2 Rahmenbedingungen des Dolmetschens im Gesundheitswesen	8
1.2.1 Aufklärungspflicht	8
1.2.2 Finanzierung von Dolmetschereinsätzen	9
2 Methodik	11
2.1 Recherche	11
2.2 Beschreibung der Modelle	11
3 Modelle der Sprachmittlung	13
3.1 Ad-hoc-Dolmetschende	13
3.2 Geschultes bilinguales Personal.	14
A. Hausinterner Dolmetscherdienst des Städtischen Klinikums München GmbH	14
3.3 Community Interpreting	16
3.3.1 Dolmetscherdienste in kommunaler Trägerschaft	17
A. Dolmetscherdienst Bremen.	17
B. DolMa – Dolmetscherservice Marburg-Biedenkopf	19
3.3.2 Dolmetscherdienste freier Träger.	21
A. SprInt NRW – Regionale Servicestelle für Sprach- und Integrationsmittlung.	21
B. Sprachmittlerpool NRW.	24
C. SPUK – Sprach und Kommunikationsmittlung.	27
D. Gemeindedolmetschdienst Berlin	31
E. Gemeindedolmetscherdienst des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V.	33
3.4 Medizindolmetscher/innen	35
A. Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik des Bundesverbandes der Dolmetscher und Übersetzer e.V.	36
3.5 Telefon- und Videodolmetschen	38
A. Nationaler Telefondolmetschdienst der Schweiz.	39
B. Videodolmetschdienst der SAVD GmbH	41
3.6 Internetbasierte Übersetzungshilfen	44
A. Google Translate.	44
4 Abschließende Bewertung	47
4.1 Zusammenfassende Darstellung	47
4.2 Diskussion	50
Literatur.	52
Impressum.	59

Einleitung

Eine ausreichende Verständigung zwischen fremdsprachigen Patientinnen sowie Patienten und den im Gesundheitssystem tätigen Fachkräften ist die notwendige Basis für eine fachgerechte Beratung, Diagnostik und Behandlung. (Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“ o.J.) Dolmetscherdienste im Gesundheitswesen kommen der Qualität des Austausches zwischen medizinischen Fachkräften und fremdsprachigen Patientinnen und Patienten zugute. (Bundesamt für Gesundheit 2011b)

Die Gesundheitsversorger reagieren auf den Bedarf nach Dolmetscherleistungen mit pragmatischen Lösungen. Sehr häufig wird auf Laiendolmetscherinnen und -dolmetscher zurückgegriffen. In der Regel sind das Personen aus dem privaten Umfeld der Patientinnen und Patienten oder bilinguale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Darüber hinaus haben sich im Laufe des letzten Jahrzehnts einige Modelle herausgebildet, die Dolmetscherinnen und Dolmetscher an Einrichtungen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich vermitteln. Die Qualifikation der Dolmetschenden, die anfallenden Kosten sowie das Anfrageprozedere unterscheiden sich je nach Anbieter deutlich.

Die Erhebung verfolgt das Ziel, verschiedene Modelle der Sprachmittlung im Gesundheitswesen zu erfassen und diese einheitlich darzustellen. Es soll eine grobe Vergleichbarkeit der verschiedenen Modelle hergestellt werden. Es wurden Modelle auf-

genommen, die an Gesundheitseinrichtungen externe Dolmetschende vermitteln sowie ein Modell, das mit dem Einsatz von bilinguaem Personal arbeitet. Des Weiteren wurde der Einsatz von technischen Möglichkeiten im Zusammenhang mit Sprachmittlung analysiert. Die Recherche nach den Sprachmittlermodellen verlief nach dem Schneeballverfahren. Die Beschreibungen der einzelnen Modelle wurden auf Basis von Experteninterviews und ergänzender schriftlicher Unterlagen angefertigt.

Zu Beginn wird eine Einführung zum Dolmetschen im Gesundheitswesen mit Hinweisen zu den bestehenden Sprachbarrieren und Rahmenbedingungen gegeben. In dem dritten Kapitel erfolgt die Darstellung der unterschiedlichen Modelle der Sprachmittlung. Ein beispielhaftes Modell der Ad-hoc-Dolmetschenden kann aufgrund von fehlenden Konzepten nicht vertiefend vorgestellt werden. Es folgen ein beispielhaftes Modell für Dolmetscherdienste durch geschultes bilinguales Personal und diverse Modelle zu „Community Interpreting“ in kommunaler und freier Trägerschaft. In Kapitel 3.4 wird ein Beispiel von Medizindolmetschen gegeben und in Kapitel 3.5 jeweils ein Beispiel für Telefon- und Videodolmetschen. Das letzte vorgestellte Modell zum internetbasierten Übersetzen wird in Kapitel 3.6 thematisiert. Unter der Beschreibung der jeweiligen Modelle erfolgt ein Hinweis mit weiterführenden Informationen in Form von Anhängen. Zum Abschluss erfolgt eine zusammenfassende Bewertung der Modelle.

1 Dolmetschen im Gesundheitswesen

Der Grundstein für eine vertrauensvolle Beziehung zwischen den Fachkräften im Gesundheitswesen und Patientinnen sowie Patienten wird durch das Gespräch gelegt. (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration 2013) Eine Herausforderung stellt daher die Behandlung, Pflege und Betreuung fremdsprachiger Patientinnen und Patienten dar. Laut dem 10. Ausländerbericht der Bundesregierung sprechen rund 20 Prozent der Migrantinnen und Migranten nicht ausreichend Deutsch, um in einer psychotherapeutischen Behandlung ihre Beschwerden adäquat mitteilen zu können und von therapeutischen Interventionen zu profitieren. (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration 2014) Deininger (2007) konnte im Rahmen einer Erhebung in Berliner Krankenhäusern zeigen, dass bei ungefähr 5 Prozent der Patientinnen und Patienten eine Verständigung nur sehr schwer oder gar nicht möglich war. In der Folge kommt es zu Fehldiagnosen, verspäteten oder unangemessen Therapien sowie damit einhergehenden Behandlungsfehlern, persönlichem Leid und unnötigen Kosten. Auch fühlen sich die Fachkräfte im Gesundheitswesen bei der Versorgung von fremdsprachigen Patientinnen und Patienten oft überfordert. Eine adäquate Sprachmittlung, durch den Einsatz von professionellen Dolmetschenden, kann dies verhindern. (Brucks und Wahl 2003)

1.1 Sprachbarrieren in der Gesundheitsversorgung

In der Fachdiskussion besteht Einigkeit darüber, dass sich die Qualität der Kommunikation auf die Qualität der Gesundheitsversorgung auswirkt. Ribera et al. (2008) benennen in ihrer Auswertung von 67 Originalstudien und vier Reviews vier Dimensionen, die von Sprachbarrieren negativ beeinflusst werden:

Zugang zu medizinischer Versorgung, Behandlungsqualität, Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit des medizinischen Personals.

Hinsichtlich des Zugangs zur medizinischen Versorgung lässt sich vor allem in den Bereichen Prävention und Vorsorge, Rehabilitation sowie Selbsthilfe eine geringere Teilnahme von Migrantinnen und Migranten zeigen. So werden beispielsweise die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder weniger gut angenommen und auch deren Durchimpfungsrate ist geringer. (Robert Koch-Institut 2009) Eine Studie des Zentrums für Versorgungsforschung der Universität Bielefeld resümiert, dass „sprachliche Probleme und kulturelle Besonderheiten weiterhin als hindernde Rolle in der medizinischen Rehabilitationsversorgung und als Barriere für die erwünschte Wirksamkeit einer Rehabilitationsmaßnahme zu sehen“ (Schott et al. 2010) sind. Im Rahmen eines Projektes zur „Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen“ des Instituts für Medizin-Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg nannten 36 Prozent der Selbsthilfekontaktstellen, dass Schamempfinden sowie Sprach- und Kulturbarrieren die Beteiligung an Selbsthilfefzusammenschlüssen verhindern. (Kohler et al. 2009)

Die Effektivität des Einsatzes medizinischer und personeller Ressourcen wird durch die mangelnde Qualität interkultureller Kommunikation ebenfalls negativ beeinflusst. Das Risiko von Fehldiagnosen und -behandlungen steigt. Ärzte führen aufgrund von sprachbedingten Unverständnissen bezüglich der Beschwerden von Patienten unnötige und zum Teil kostspielige Tests durch. Auch suchen missverständene Patientinnen und Patienten ihre Ärzte öfter auf oder wechseln im so genannten Doctor-Hopping den Arzt häufiger als der Bevölkerungsdurchschnitt. (Razum et al. 2008)

Neben dem erhöhten Risiko für Fehldiagnosen aufgrund sprachlicher und kultureller Barrieren (Razum et al. 2008) ist es die niedrigere Compliance der Patientinnen und Patienten mit geringen Sprachkenntnissen, die sich negativ auf den Behandlungserfolg auswirkt. Bei einem geringeren Verständnis von Diagnose, Prognose, Therapie und Medikation folgen Patientinnen und Patienten mit begrenzten Sprachkenntnissen den Behandlungsempfehlungen des medizinischen Fachpersonals seltener als Muttersprachler. (Flores, 2005) Auch hinsichtlich des Nachfrageverhaltens lassen sich Unterschiede erkennen. So stellten Borde et al. (2000) im Rahmen einer Erhebung fest, dass nur 58 Prozent der teilnehmenden Frauen türkischer Herkunft bei Verständnisschwierigkeiten und Unklarheiten während ihres Klinikaufenthaltes, im Vergleich zu 89 Prozent der deutschen Frauen aus der Vergleichsgruppe, nachgefragt haben. Je geringer die deutschen Sprachkenntnisse der Migrantinnen waren, umso seltener wurden durch gezieltes Nachfragen oder durch Initiierung eines weiteren Gesprächs Unklarheiten beseitigt. Die befragten Migrantinnen gaben an, dass während ihres Klinikaufenthaltes vorwiegend ihre Familienangehörigen und türkischsprachiges Personal der Klinik für sie bei Verständnisschwierigkeiten übersetzt haben. Am Tag ihrer Entlassung wussten die Teilnehmerinnen im Vergleich zu den deutschen Patientinnen signifikant weniger über aktuelle Gesundheitsstörung und die in der Klinik erhaltene Therapie. So konnten 51,9 Prozent der deutschen, aber nur 28,6 Prozent der türkischstämmigen Frauen, detaillierte Angaben über die erhaltenen medizinischen Maßnahmen machen. (Borde et al. 2000)

In der oben genannten Studie von Borde et al. (2000) wurde auch die Patientinnenzufriedenheit hinsichtlich verschiedener Aspekte der Krankenhausversorgung analysiert. 17,5 Prozent der befragten türkischen Frauen waren mit der Patientenaufklärung während ihres Krankenaufenthaltes nicht zufrieden, während nur 3,3 Prozent der deutschen Patientinnen aus der Vergleichsgruppe zu diesem Ergebnis kamen. Im Rahmen der Berliner Notfallambulanzstudie

konnten Borde et al. (2003) feststellen, dass die befragten Ärztinnen und Ärzte mit der Arzt-Patient-Beziehung bei Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund deutlich unzufriedener als bei denjenigen ohne Migrationshintergrund waren. Beide Erhebungen belegen den Zusammenhang zwischen interkultureller Kommunikation und der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sowie der Behandelnden.

1.2 Rahmenbedingungen des Dolmetschens im Gesundheitswesen

1.2.1 Aufklärungspflicht

Die Aufklärungspflichten von Behandelnden sind im § 630 BGB geregelt. Im Zuge des Patientenrechtegesetzes wurde dieser überarbeitet. Wie vor der Novellierung auch, verpflichtet der Paragraf den Behandelnden dazu, seine Patientinnen und Patienten über sämtliche für die Einwilligung notwendigen Umstände aufzuklären. Die Aufklärung muss mündlich erfolgen. Ergänzend kann auf Unterlagen Bezug genommen werden, die die Patientinnen und Patienten in Textform erhalten. Die Aufklärung muss für die Patientinnen und Patienten verständlich sein. (§ 630 e BGB: Aufklärungspflichten) Nach einem Urteil des Oberlandesgericht (OLG) Nürnberg vom 28.06.1995 (4 U 3943/94) genügt es zur ordnungsgemäßen Aufklärung eines Patienten, der der deutschen Sprache nicht mächtig ist, nicht, ihm lediglich einen fremdsprachlichen Aufklärungsbogen zu übergeben.

In der Begründung des Gesetzesentwurfs der Bundesregierung heißt es, dass bei „Patienten, die nach eigenen Angaben oder nach der Überzeugung des Behandelnden der deutschen Sprache nicht hinreichend mächtig sind, die Aufklärung in einer Sprache zu erfolgen hat, die der Patient versteht“ (Deutscher Bundestag 2012, S. 25). Ist eine Kommunikation zwischen dem Behandelnden und der Patientin oder dem Patienten aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse nicht möglich, kann keine ordnungsgemäße Aufklärung erfolgen, mit der Konsequenz, dass eine

dennoch erteilte Einwilligung in den Eingriff rechtlich unwirksam wäre.

Bringen Patientinnen und Patienten selbst einen Angehörigen oder Bekannten als Dolmetschenden zur Behandlung mit, muss der Behandelnde sich vergewissern, dass dieser die deutsche Sprache ausreichend beherrscht. Die Beweislast für die Wirksamkeit einer erfolgten Aufklärung und der Einwilligung der Patientin oder des Patienten in eine Behandlung obliegt dem Arzt bzw. der Ärztin. Gewinnt der Behandelnde den Eindruck, dass die Patientin oder der Patient die Aufklärung dennoch nicht versteht oder verunsichert ist, muss er – außer im Notfall – entweder die Behandlung verweigern oder für einen geeigneten Dolmetschenden sorgen. Dabei ist es ausreichend, wenn eine im Krankenhaus beschäftigte Person mit geeigneten Sprachkenntnissen als Dolmetscher fungiert. Das OLG Karlsruhe erachtete es mit dem Urteil vom 02.08.1995 (13 U 44/94) als zulässig, wenn eine im Krankenhaus beschäftigte Putzhilfe als Dolmetscherin hinzuzogen wurde, die in der Lage war, dem medizinisch nicht vorgebildeten Patienten die medizinische Situation vom Laienstandpunkt aus zu erklären.

Lässt sich keine Person ausfindig machen, die sich mit der Patientin bzw. dem Patienten verständigen kann, bleiben dem Behandelnden nur zwei Möglichkeiten: Entweder verweigert er die (aufschiebbare) Behandlung oder er muss weiter nach einem geeigneten Dolmetschenden suchen. Oftmals sind es die Kosten für den Einsatz eines Dolmetschenden, die aus einer Barriere eine unüberwindliche Wand machen. Denn wird ein professioneller externer Dolmetschender hinzugezogen, ist der Kostenträger die Patientin bzw. der Patient. In Ausnahmefällen haben Krankenhäuser ein eigenes Budget, über das Einsätze externer Dolmetschender bezahlt werden können.

1.2.2 Finanzierung von Dolmetschereinsätzen

In ihrem Leitfaden über Patientenrechte in Deutschland stellen das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesministerium für Justiz (BMJ) fest, dass jede Patientin und jeder Patient das Recht auf adäquate Verständigungsmöglichkeiten und eine angemessene Aufklärung und Beratung sowie auf eine sorgfältige und qualifizierte Behandlung haben. (BMG und BMJ 2003) Aussagen darüber, inwiefern sich das Recht auf eine adäquate Verständigung auch auf die Übernahme der Kosten eines Sprachmittlereinsatzes auswirkt, werden nicht gemacht.

Die Frage, wer im Rahmen der ordnungsgemäßen Patientenaufklärung die Dolmetscherkosten zu tragen hat, ist gesetzlich nicht geregelt und wurde gerichtlich noch nicht entschieden. In der Begründung des Gesetzentwurfs zum Patientenrechtegesetz heißt es ausdrücklich, dass bei Patientinnen und Patienten, „die nach eigenen Angaben oder nach der Überzeugung des Behandelnden der deutschen Sprache nicht hinreichend mächtig sind“ (BT-Drucksache 17/10488, S. 24f) erforderlichenfalls eine sprachkundige Person oder eine Dolmetscherin bzw. ein Dolmetscher auf Kosten des Patienten hinzuzuziehen ist. Allein aus der Verpflichtung des Arztes, im Bedarfsfall einen Dolmetschenden hinzuzuziehen, lässt sich nicht ohne weiteres eine Pflicht des Arztes zur Übernahme der Kosten des Dolmetschenden herleiten. Auch Spickhoff (2010) hält fest, dass es für professionelle Dolmetscherdienste (außer bei Gehörlosen/Gebärdendolmetschern) für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten grundsätzlich keine Erstattungsfähigkeit gibt.

Somatische Kliniken rechnen Einsätze von Sprachmittlern im Rahmen der Fallpauschale (DRG) gemäß §39 SGB V, §17 b KHG, sowie §2 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) ab. Dabei gilt der Grundsatz, dass im Rahmen des Versorgungsauftrags alle Leistungen zu erbringen sind, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medi-

zinische Versorgung der Versicherten notwendig sind. In psychiatrischen Kliniken erfolgt die Finanzierung von Sprach- und Integrationsmittlung über die pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP). Eine gesonderte Vergütung für den Einsatz von Dolmetschenden erhalten die Krankenhäuser im Normalfall nicht. Allerdings bestehen in Einzelfällen Absprachen zwischen Krankenhäusern und deren Trägern.

Auf fachlicher Ebene setzen sich mehrere Organisationen und Initiativen für eine Finanzierung von Dolmetscherleistungen ein. So fordert der 118. Deutsche Ärztetag, dass die bei der „Behandlung von Asylbewerbern und Flüchtlingen entstehenden Kosten für den Einsatz von professionellen Sprachmittlern von den Krankenkassen bzw. Sozialämtern übernommen werden“ (Bundesärztekammer 2015). Der 26. Deutsche Psychotherapeutentag

fordert, dass „Landessozialministerien und die gesetzliche Krankenversicherung für Menschen mit Migrationshintergrund die Finanzierung von qualifizierten DolmetscherInnen“ [...] bei nicht ausreichenden Deutschkenntnissen übernehmen, soweit kein zeitnahe und ortsnaher Behandlungsplatz bei einem/r muttersprachlichen PsychotherapeutIn zur Verfügung steht“ (Bundespsychotherapeutenkammer 2015). Die Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“, ein Zusammenschluss aus Verbänden und Organisationen aus den Bereichen Gesundheit, Patientenschutz, Soziales und Sprachmittlung, fordert in ihrem Gründungsstatement „eine Aufnahme der Leistungen von Dolmetschern sowie Sprach- und Integrationsmittlern in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“ o.J.).

2 Methodik

Die vorliegende Studie verfolgt das Ziel verschiedene Modelle der Sprachmittlung im Gesundheitswesen zu erfassen und diese einheitlich darzustellen. Als Erfassungsmethode wurde das Schneeballsystem verwendet. Zudem wurden Kriterien für die Beschreibung der Modelle aufgestellt und in einem Raster zusammengefasst.

2.1 Recherche

Ziel der Recherche war nicht die Vollerfassung aller Anbieterinnen und Anbieter von Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Vielmehr ging es um die Erfassung der verwendeten Modelle. Hierzu wurde Sprachmittlung zunächst als Übertragung von Gesprächen von einer Sprache in eine andere Sprache definiert. Die Übertragung der Gesprächsinhalte wird dabei von einer dritten Person oder medien-gestützt umgesetzt.

Ein- und Ausschlusskriterien

Zur weiteren Eingrenzung des Themenfeldes wurden folgende Ein- und Ausschlusskriterien formuliert:

Das Modell wird bereits im Gesundheitswesen eingesetzt. Der Begriff "Gesundheitswesen" bezieht sich im vorliegenden Fall auf Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege. Es wird der ambulante sowie der stationäre Sektor betrachtet.

Die Sprachmittlung erfolgt mündlich, entweder Face-to-Face oder durch den Einsatz von Medien zur Sprachübertragung (Telefon, Internet). Ausgeschlossen werden Modelle, die ausschließlich fremdsprachiges Informationsmaterial einsetzen oder dieses lediglich übersetzen.

Als Ausnahme der Regel wurden internetbasierte Übersetzungshilfen festgelegt, da die meisten

Modelle das maschinelle Vorlesen des übersetzten Textes vorsehen.

Erfassungsmethode

Zur Erfassung der verschiedenen Modelle von Sprachmittlung wurde ein Schneeballsystem verwendet. Ausgehend von zwei Experteninterviews wurden die durch die Experten genannten Anbieterinnen und Anbieter von Sprachmittlung kontaktiert und nach weiteren Modellen befragt. Auf diese Weise ergab sich ein erstes grobes Bild der im Gesundheitswesen verwendeten Modelle, was zu den Kategorien Ad-hoc-Dolmetschen, Community Interpreting und Medizindolmetscher/innen führte. Zusätzlich waren Seitens der Auftraggeberin die Kategorien Telefon- und Videodolmetschen sowie internetbasierte Übersetzungshilfen vorgegeben. Anschließend wurden die Kategorien als Suchbegriffe für eine Internetrecherche genutzt. Auf diese Weise konnten weitere Anbieterinnen und Anbieter von Sprachmittlung ermittelt werden.

2.2 Beschreibung der Modelle

Zur einheitlichen Beschreibung der verschiedenen Modelle wurde zunächst ein Raster erstellt. Anschließend wurden anhand von Telefoninterviews und ergänzendem schriftlichen Material Informationen über die Modelle gesammelt und die Beschreibungen erstellt.

Raster

Als Grobstruktur des Rasters wurden die Oberbegriffe: Art und Ausgestaltung des Modells, Nutzerfreundlichkeit, Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden, Kosten sowie Qualitätssicherung verwendet. Anschließend wurden Kriterien zur Operationalisierung der einzelnen Oberbegriffe aufgestellt. Es ergab sich nachfolgend dargestelltes Raster:

Art und Ausgestaltung des Modells

- Träger
- Finanzierung
- Art des Dolmetschen
- Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche, besondere Zielgruppen

Nutzerfreundlichkeit

- Prozedere der Anfrage bzw. Auftragsvergabe
- Zeitliche Verfügbarkeit der Dolmetschenden
- Zur Verfügung stehende Sprachen
- Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

- Zulassungsvoraussetzungen
- Ausbildungsinhalte
- Abschluss (Sprachniveau etc.)
- Kosten
- Einsatzkosten
- Kostenträger

Qualitätssicherung

- Dokumentation
- Evaluation
- Angebote der Supervision und Fortbildung
- Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Informationssammlung

Die Beschreibungen der Sprachmittlermodelle basieren primär auf Informationen, die im Rahmen von Telefoninterviews mit den Anbieterinnen und Anbietern geführt wurden. Des Weiteren wurde auf ergänzendes schriftliches Informationsmaterial zurückgegriffen.

3 Modelle der Sprachmittlung

Wenn sich Menschen unterschiedlicher Muttersprache gegenüberstehen, können sie sich auf verschiedene Arten behelfen, um sich trotzdem zu verständigen. Auch die Wege, die im Gesundheitswesen bei Verständigungsschwierigkeiten beschränkt werden, sind vielfältig. So kann auf eine gemeinsame Drittsprache ausgewichen oder Dritte zur Sprachmittlung hinzugezogen werden. Dies können Verwandte oder Freunde der Hilfesuchenden, bilinguales Personal oder auch professionelle Dolmetschende sein. Wobei für Dolmetschende gilt, dass sich jede Person, die ein Gespräch in eine andere Sprache überträgt, sich Dolmetscherin bzw. Dolmetscher nennen kann. Dolmetscherin bzw. Dolmetscher ist keine geschützte Berufsbezeichnung.

3.1 Ad-hoc-Dolmetschende

Im Alltag werden sehr häufig Personen aus dem privaten Umfeld der Klienten bzw. Patientinnen und Patienten, wie zum Beispiel bilinguales Personal oder ehrenamtlich engagierte Personen zum Dolmetschen, eingesetzt. Mehrsprachige Personen, die helfen, Sprachbarrieren zu überwinden, ohne dazu ausgebildet worden zu sein, und die auch nicht mit den berufsethischen Grundsätzen der geschulten Übersetzerinnen und Übersetzer vertraut sind, werden als „Ad-hoc-Dolmetschende“ oder „Laien-“ bzw. „Gelegenheitsdolmetschende“ bezeichnet. (Bundesamt für Gesundheit 2011b)

Kritische Stimmen sehen bei dieser Art der Sprachmittlung vor allem Probleme in der Neutralität der Dolmetschenden. Vor allem die Übersetzungsleistung von Verwandten ist oft durch deren Voreingenommenheit geprägt, sodass sie unter Umständen über Informationen hinweggehen, die aus medizinischer Sicht bedeutsam sind (Longerich 2002) oder Fragen des Behandelnden aus ihrer eigenen Wahrnehmung heraus beantworten, ohne die Patientin oder den Patienten zu fragen. Zudem beeinflussen die persönliche Betroffenheit und eventuelle Scham

die erforderliche Neutralität in gedolmetschten Situationen. (dock europe e. V. 2011) Insbesondere Kinder werden belastet, wenn sie emotional aufgeladene Gespräche zu übersetzen hätten. (Bischoff et al. 2003) So kann die Hierarchie bzw. Rollenverteilung innerhalb der Familie gestört werden, wenn die Nachkommen ihren Eltern schlechte Nachrichten oder ärztliche Handlungsanweisungen vermitteln müssen. (Bischoff und Steinauer 2007)

Neben dem Einsatz von Verwandten sind es vor allem mehrsprachige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die eine Sprachmittlung übernehmen. Die meisten Pflegestationen verfügen über Listen von mehrsprachigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. (dock europa 2011) Verfügt das bilinguale Personal über keine fachlichen Kenntnisse in Bezug auf die zu dolmetschende Situation und Dolmetschetechniken, so kann eine Diagnose und medizinische Behandlung auf der Grundlage einer fehlerhaften und unvollständigen Sprachmittlung schnell misslingen. Auch verfügen medizinische Fachkräfte nicht notwendigerweise über das fachliche und sprachliche Wissen, um in einer Sprache, in der sie nicht beruflich ausgebildet wurden und die sie möglicherweise nur als Familiensprache kennengelernt haben, komplexe medizinische Sachverhalte darzulegen. Zudem werden die Ad-hoc-Dolmetschenden aus ihren Arbeitsabläufen herausgerissen und die eigentliche Arbeit bleibt liegen oder muss von den Kolleginnen oder Kollegen übernommen werden. (dock europa 2011) Die Ergebnisse von TRICC belegen, dass ein Einsatz von mehrsprachigen Mitarbeitenden als Ad-hoc-Dolmetschende im Gesundheits- und Sozialwesen nur dann befriedigend verläuft, wenn sie für diese Tätigkeit qualifiziert sind und wenn die Institution einen angemessenen strukturellen Rahmen bietet. (dock europa 2011)

Obwohl der Einsatz von Ad-hoc-Dolmetschenden das Risiko medizinischer Fehler erhöht (Muela Ribera et al. 2008), werden in der Praxis Ad-hoc-

Dolmetschende sehr häufig eingesetzt. Sie sind meistens sehr schnell und unkompliziert verfügbar und verursachen in den meisten Fällen keine Kosten. Da der Einsatz von Ad-hoc-Dolmetschenden, bis auf die in vielen Krankenhäusern erstellten Listen über das zur Verfügung stehende bilinguale Personal, unsystematisch erfolgt, gibt es kaum Modelle mit hinterlegten Konzepten. Aus diesem Grund findet der Einsatz von Verwandten und nichtgeschulten bilinguaalem Personal in der vorliegenden Erhebung über Modelle der Sprachmittlung keine Berücksichtigung.

3.2 Geschultes bilinguales Personal

In Dolmetschetechniken geschultes bilinguales Personal kommt vorwiegend in größeren stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens zum Einsatz. So stehen Krankenhäusern durchschnittlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für zehn Sprachen zum Dolmetschen zur Verfügung. (Blum und Steffen 2013)

Wird das mehrsprachige Personal auf Basis freiwilliger Entscheidung in Dolmetschetechniken geschult und kann die Klinik sicherstellen, dass die regulären Arbeitsabläufe durch das Heranziehen zu Dolmetschertätigkeiten nicht gestört werden, trägt der Einsatz von bilinguaalem Personal sehr gut zur Beseitigung von Verständigungsbarrieren bei. In der Folge wirkt sich ihr Einsatz positiv auf Versorgungsqualität, Patientenzufriedenheit und Behandlungserfolg aus. (Flores, 2005) Vor allem bei nicht planbaren Gesprächen und in Notfällen ist es sinnvoll, auf mehrsprachiges Personal zurückzugreifen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen die internen Abläufe und Regeln und sind mit den fachlichen Begriffen vertraut. (dock europa 2011) Ein sehr gutes Beispiel für den Einsatz von geschultem bilinguaalem Personal ist der „Hausinterne Dolmetscherdienst“ des Städtischen Klinikums München.

Allerdings wird keine Einrichtung ganz auf andere Modelle der Sprachmittlung verzichten können, da die Häufigkeitsverteilung der Herkunftsländer des

medizinischen Fachpersonals sich nicht mit derjenigen der allgemeinen Zuwanderungsbevölkerung deckt. (Razum et al. 2008)

A. Hausinterner Dolmetscherdienst des Städtischen Klinikums München GmbH

Der „Hausinterne Dolmetscherdienst“ ist ein qualifizierter und strukturierter Übersetzungsdienst von mehrsprachigen, medizinisch/pflegerisch ausgebildeten und geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Städtischen Klinikums München, der für Personal sowie Patientinnen und Patienten und deren Angehörige kostenlos mündliche Übersetzungsleistungen anbietet. Tagsüber finden vor allem geplante Einsätze statt, nachts kann per Telefon gedolmetscht werden.

Die Mitarbeit im „Hausinternen Dolmetscherdienst“ ist freiwillig. Es erfolgt eine gründliche Einweisung in die Tätigkeit. Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher erhalten für ihre dokumentierten Einsätze einen Arbeitszeitausgleich, begleitende Beratung und eine jährliche Fortbildung.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger ist das Städtische Klinikum München GmbH.

Finanzierung

Für den „Hausinternen Dolmetscherdienst“ ist keine gesonderte Finanzierung notwendig, da die klinikeigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Dolmetschende eingesetzt werden. Diese erhalten für ihre Übersetzungstätigkeit einen entsprechenden Zeitausgleich.

Art des Dolmetschens

Die als Sprachmittlerinnen und -mittler eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden vor Ort als Gesprächsdolmetschende

eingesetzt. Im Notfall wird auch per Telefon übersetzt.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die Sprachmittlerinnen und -mittler des „Hausinternen Dolmetscherdienstes“ werden primär zum Dolmetschen von Arzt-Patienten/Angehörigen Gesprächen eingesetzt. Aber auch andere Serviceleister im Krankenhaus, wie der Kliniksozialdienst, der psychologische Dienst, die Seelsorge und die Verwaltung können die Dolmetscherleistung in Anspruch nehmen. Die Sprachmittlerinnen und -mittler des „Hausinternen Dolmetscherdienstes“ werden nur in den Kliniken eingesetzt, in denen sie auch arbeiten. (Das Städtische Klinikum besteht aus einem Verband von fünf Krankenhäusern.) Nicht eingesetzt werden die hauseigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Patientinnen und Patienten, die zu einer vereinbarten Klinikleistung aus dem Ausland nach München kommen (Medizintouristen). Dieser Patientengruppe werden externe Dolmetscherdienste vermittelt, für deren Leistung sie selbst aufkommen müssen.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Im Intranet des Klinikverbundes stehen die Listen der hausinternen Dolmetscher allen Mitarbeitenden zu Verfügung. Es ist dort die Übersetzungssprache, der Name des Dolmetschenden, der Arbeitsort (welcher klinische Bereich, zum Beispiel Kinderchirurgie) und die Berufsbezeichnung aufgelistet (zum Beispiel Gesundheits- und Krankenpfleger). Vor dem Gespräch müssen die klinikinternen Dolmetschenden über den Zweck des Einsatzes informiert werden, anschließend können sie bei Bedarf kulturelle Besonderheiten, Missverständnisse etc., die in dem Gespräch eventuell aufgetreten sind, dem deutschsprachigen Anforderer erklären.

Zeitliche Verfügbarkeit

Im akuten Notfall darf der hausinterne Dolmetschende mit Zustimmung seiner Dienstleitung seinen Arbeitsplatz sofort verlassen. In der Regel wird mit dem Dolmetschenden ein Termin für den Folgetag außerhalb seiner regulären Arbeitszeit vereinbart, beispielsweise vor dem Spätdienst oder nach dem Frühdienst. Ist der benötigte klinikinterne Dolmetschende krank, in Urlaub oder hat längere Zeit frei, kann sein Dienst nicht in Anspruch genommen werden. Bestenfalls kann auf eine Kollegin oder einen Kollegen mit dem gleichen Sprachangebot zurückgegriffen werden. Anderenfalls muss eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher von einem der anderen Standorte angerufen werden (Telefondolmetschen als Ausnahmeregel). Auch dürfen die Notaufnahmen des Klinikverbundes in der Nacht an allen Standorten des Klinikums anrufen, um Dolmetschende, die im Nachtdienst sind, wichtige Kurzinformationen (zum Beispiel „Sind Sie schwanger“ bei Röntgenuntersuchung) telefonisch übersetzen zu lassen.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Derzeit werden im Städtischen Klinikum München GmbH über 100 Dolmetschende für über 20 Sprachen eingesetzt.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetscher sind an allen fünf Standorten des Städtischen Klinikums tätig.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Die Dolmetschenden melden sich freiwillig. Das Vorhandensein einer medizinischen oder pflegerischen Grundausbildung ist Voraussetzung. Sie können nach persönlichem Bedarf jederzeit ihre Tätigkeit wieder einstellen.

Ausbildungsinhalte

Die Dolmetschenden erhalten vor ihrer Aufnahme in den „Hausinternen Dolmetscherdienst“ eine Einweisung über ihre Tätigkeit. Diese beinhaltet Informationen über

- die Struktur und Vorgaben des „Hausinternen Dolmetscherdienstes“,
- den Ablauf eines Dolmetschereinsatzes,
- Dolmetschetechniken,
- die Rolle des Dolmetschenden (Übersetzer, Kulturmittler, Anwalt des Patienten),
- sowie die Möglichkeit der Beratung durch den Leiter des „Hausinternen Dolmetscherdienstes“ bei Schwierigkeiten.

Kosten

Einsatzkosten

Jede Beschäftigte und jeder Beschäftigte im Klinikum sowie die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige können die Dolmetschenden kostenlos in Anspruch nehmen.

Die Dolmetschenden erhalten für ihre Übersetzungstätigkeit einen entsprechenden Zeitausgleich.

Kostenträger

Der Kostenträger ist das Städtische Klinikum München GmbH.

Qualitätssicherung

Dokumentation und Evaluation

Die Leitungsebene der jeweiligen Klinikstandorte dokumentieren die Einsätze der hausinternen Sprachmittlerinnen und -mittler.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Für alle klinikinternen Dolmetschenden besteht verpflichtend eine jährliche Fortbildung (als Arbeitszeit geplant). Hier ist Gelegenheit für einen breiten Erfahrungsaustausch, das Einbringen von Verbesserungsvorschlägen sowie für das Üben problematischer Situationen.

In einem zweiten Teil wird das Wissen der Teilnehmenden zu kultursensiblen Themen erweitert (Migration und Schmerz, Tod und Sterben in der Fremde, Gesundheit von Migranten, Migrantenorganisationen in der Landeshauptstadt München etc.).

Schweigepflicht und andere formale

Vereinbarungen

Die Dolmetschenden haben eine Schweigepflichterklärung unterzeichnet.

Kontakt

Städtisches Klinikum München GmbH

Geschäftsführung

Thalkirchner Straße 48

80337 München

E-Mail: geschaeftsfuehrung@klinikum-muenchen.de

www.klinikum-muenchen.de

3.3 Community Interpreting

Eine weitere Kategorie zur Beschreibung von Sprachmittlung ist das „Community Interpreting“. Eine aussagekräftige und weithin anerkannte Übersetzung des Begriffs in die deutsche Sprache gibt es noch nicht. Der Begriff des „Community Interpreting“ bezeichnet zunächst den Kontext, in dem die Sprachmittlung erfolgt und lässt nicht unbedingt Rückschlüsse auf die Qualifikation der Dolmetschenden zu. „Community Interpreting“ findet in der Regel in öffentlichen Einrichtungen, wie Kindergärten, Schulen, Krankenhäusern oder Polizeidienststellen, statt. Die Kommunikation ist durch institutionelle Vorgaben, konfliktreiche Themen, verschiedene Grade der Verrechtlichung sowie insgesamt asymmetrische Beziehungen gekennzeichnet. (Sami-Sauerwein 2005) Die in diesen Feldern eingesetzten Sprachmittlerinnen und -mittler sind in der Regel bilinguale Personen, die in ihre Muttersprache übersetzen.

Für das „Community Interpreting“ bestehen in Deutschland nur Insellösungen, die in Bezug auf Übersetzungsqualität, Verfügbarkeit und Professio-

nalität stark variieren. (Schwarze und Junge 2013)
Die in der vorliegenden Erhebung aufgeführten Praxisbeispiele, die dieser Kategorie zugeordnet werden können, arbeiten ausschließlich mit Dolmetschenden, die mindestens eine Fortbildung in Dolmetschetechniken erhalten haben und deren Sprachniveau eine bestimmte Norm erfüllt. Bekannte Beispiele sind die verschiedenen Servicestellen zur Vermittlung von Sprach- und Integrationsmitteln sowie die sogenannten Gemeindedolmetscherdienste, die entweder durch eine Kommune oder einen freien Träger betrieben werden.

3.3.1 Dolmetscherdienste in kommunaler Trägerschaft

A. Dolmetscherdienst Bremen

Der Dolmetscherdienst Bremen koordiniert den Einsatz der mit ihm zusammenarbeitenden Dolmetscherinnen und Dolmetscher. Er ist aus einer gemeinsamen Initiative seitens des Gesundheitsamtes Bremen, Refugio e. V. Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge und Folterüberlebende und dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales entstanden. Ziel der Initiative ist es, Migrantinnen und Migranten im Bundesland Bremen einen besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verschaffen.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Dolmetscherdienst Bremen wird von dem Gesundheitsamt Bremen als Einrichtung der Stadt Bremen betrieben. Ab 01. Oktober 2015 wechselt die Vermittlung der Dolmetschenden zum Bürgertelefon, einer anderen Einrichtung der Stadt Bremen.

Finanzierung

Die Koordination des Dolmetscherservice wird von der Stadt Bremen finanziert. Für die Ver-

mittlung der Dolmetschenden wird eine Gebühr in Höhe von 7 Prozent des Honorars erhoben.

Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher sind selbständig und dolmetschen in der Regel nebenberuflich

Art des Dolmetschens

Der Dolmetscherservice vermittelt ausschließlich Sprachmittlerinnen und Sprachmittler für das Gesprächsdolmetschen vor Ort. Telefondolmetschen wird nicht angeboten

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Der Dolmetscherdienst Bremen kann von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs innerhalb des Stadtgebiets angefragt werden. Dies können Behörden, Krankenhäuser, Frauenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie das Jobcenter sein. Einige Dolmetschende des Dolmetscherdienstes Bremen können auch bei Therapiegesprächen mit psychisch Kranken eingesetzt werden. Privatpersonen können keine Anfragen stellen.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Bestellung der Dolmetschenden läuft über eine telefonische Anfrage bei der Vermittlungsstelle. Nach Rücksprache mit den in Frage kommenden Dolmetscherinnen und Dolmetschern erhalten die den Auftrag erteilenden Einrichtungen und der Dolmetschende per E-Mail eine Einsatzbestätigung mit anhängendem Rechnungsformular. Der Dolmetschende übermittelt die ausgefüllte Rechnung nach Auftragserfüllung an den Dolmetscherdienst Bremen. Anschließend wird die geprüfte Rechnung an den Auftraggeber des Einsatzes gesendet und um Zahlung gebeten.

Es können Termine vereinbart aber auch ad-hoc Anfragen gestellt werden. Der Dolmet-

scherdienst kann den sofortigen Einsatz von Dolmetschenden nicht garantieren. In der Regel dauert die Bereitstellung eines Dolmetschenden einen halben bis einen Tag.

Derzeit [Stand 27. August 2015] besteht der Pool aus 140 Dolmetschenden.

Zeitliche Verfügbarkeit

Der Vermittlung von Dolmetschenden geschieht ausschließlich in den Öffnungszeiten des Dolmetscherdienstes (Montag bis Freitag, jeweils von 8:00 bis 16:00 Uhr).

Die Dolmetschenden wählen ihre Einsatzzeiten selber. An den Wochenenden sowie an Feiertagen arbeiten die Dolmetschenden nicht.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Der Flyer weist 30 zur Verfügung stehende Sprachen aus, wird aber nicht fortlaufend aktualisiert. Welche Sprachen zur Verfügung stehen, wird auf Anfrage mitgeteilt.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetschenden werden ausschließlich in der Stadtgemeinde Bremen eingesetzt.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung

Die Dolmetschenden des Dolmetscherdienstes Bremen übersetzen in der Regel aus dem Deutschen in ihre Muttersprache und haben Erfahrung im Übersetzen gesundheitlicher Fragen und Informationen. Eine Feststellung ihres Sprachstandes im Vorfeld erfolgt nicht. Auch eine Aus- und Fortbildung hinsichtlich Dolmetschetechniken beziehungsweise der Fachsprache im medizinischen und sozialen Bereich ist nicht vorgesehen. Sie verfügen über sehr gute Kenntnisse der Kultur ihres Herkunftslandes beziehungsweise des Herkunftslandes ihrer Eltern.

Kosten

Einsatzkosten

Der Stundenlohn beträgt 24,- Euro. Die erste Stunde des Einsatzes wird voll abgerechnet, für jede weiteren angefangenen 30 Minuten werden 12,- Euro berechnet. Zusätzlich fallen eine Fahrtkostenpauschale in Höhe von 16,- Euro und eine Vermittlungsgebühr von 7 Prozent des Stundenlohns pro Einsatz an.

Kostenträger

Der Kostenträger ist immer die anfragende Stelle.

Qualitätssicherung

Dokumentation und Evaluation

Eine Qualitätssicherung über die Dokumentation der Einsätze hinaus erfolgt nicht.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Angebote der Supervision oder Fortbildung werden für die Dolmetschenden nicht bereitgestellt.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher sind zur Neutralität verpflichtet und unterliegen der Schweigepflicht.

Kontakt

Gesundheitsamt Bremen
 Dolmetscherdienst Bremen
 Horner Straße 60-70
 28203 Bremen
 Tel.: 0421/361-59 59 8
 E-Mail: dolmetscherdienst@gesundheitsamt.bremen.de
www.gesundheitsamt.bremen.de

B. DolMa – Dolmeterservice Marburg-Biedenkopf

Der Dolmeterservice Marburg-Biedenkopf (DolMa) ist eine Einrichtung des Landkreises Marburg-Biedenkopf und wurde im Jahr 2010 eingerichtet. Entwickelt wurde DolMa durch eine Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus Migrant*innenorganisationen, Wohlfahrtsverbänden und Kliniken. Konzeptuell wurden wichtige Elemente des Gemeindegemeinschaftsdolmetscherdienstes des Ethno-Medizinischen Zentrums aus Hannover übernommen. Ziel von DolMa ist es, Migrant*innen und Migranten im Landkreis Marburg-Biedenkopf einen besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu sozialen Diensten zu verschaffen. Eine Vermittlungsstelle, angesiedelt beim Gesundheitsamt des Landkreises, nimmt die Anfragen entgegen und koordiniert die Einsätze der Dolmetschenden. Die Gesamtkoordination von DolMa, einschließlich der Ausbildung der Dolmetschenden, wird vom Büro für Migration des Landkreises koordiniert. Die über DolMa vermittelten Dolmetschenden übersetzen vom Deutschen in ihre Muttersprache und zurück. Im Rahmen ihrer Ausbildung lernen die Dolmetschenden Grundlegendes zu den Methoden des Dolmetschens und erhalten eine Einführung in die Funktion des deutschen Sozial- und Gesundheitswesens. Die Kosten für die Dolmetschereinsätze werden von den anfragenden Einrichtungen übernommen.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger der Einrichtung ist der Landkreis Marburg-Biedenkopf, wobei die Vermittlungsstelle im Gesundheitsamt angesiedelt ist und die Gesamtkoordination (Ausbildung, Kooperationen usw.) im Büro für Migration.

Finanzierung

Die Dolmetschenden sind selbständig und für den Landkreis Marburg-Biedenkopf als Honorarkräfte tätig. Die Kosten für das Honorar und die Anfahrt werden von den anfragenden Einrichtungen bezahlt.

Die Overhead-Kosten für die Vermittlung der Dolmetschenden werden vom Landkreis Marburg-Biedenkopf getragen. Hierzu zählen die Personalstellen für die Vermittlung sowie die Gesamtkoordination des Dolmeterservices und die Öffentlichkeitsarbeit. Auch die Ausbildung der Dolmetschenden wird vom Landkreis bezahlt.

Art des Dolmetschens

Das Dolmetschen erfolgt vor Ort im direkten Gespräch zwischen Fachkraft und Klient/Patient.

Eine Ausnahme bilden Notfalleinsätze in der psychiatrischen Klinik des Universitätsklinikums Marburg. Im Rahmen eines Modellprojektes haben sechs Dolmetschende von der Klinik ein mobiles Telefon gestellt bekommen, über das sie im Notfall erreichbar sind und gleichzeitig als Medium für das telefonische Dolmetschen nutzen.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die Einsatzbereiche der Dolmetschenden liegen im Sozial-, Gesundheits- und Bildungsbereich. Viele Einsätze im Gesundheitswesen erfolgen im psychiatrischen Kontext. Es bestehen Kooperationen zwischen dem Universitätsklinikum Marburg sowie den Vitos Kliniken Gießen-Marburg.

Von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie von therapeutischen Praxen wird DolMa nur sehr wenig in Anspruch genommen. Aus dem zur Verfügung stehenden Budget für die Behandlungen lassen sich die Dolmetscherleistungen nicht finanzieren.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Anfrage nach einem Dolmetschereinsatz kann ausschließlich telefonisch erfolgen. Die Mitarbeiterin der Servicestelle sucht anhand des gewünschten Termins, der Sprache und des Einsatzbereichs einen passenden Dolmetschenden und gibt dem Auftraggeber eine Rückmeldung. In der Regel braucht die Servicestelle einen Vorlauf von zwei bis drei Tagen, um einen passenden Sprachmittler zu finden. Die Rechnungsstellung übernehmen die Dolmetschenden. Die Dolmetscherin bzw. der Dolmetscher gibt die ausgefüllte Rechnung nach Auftrags Erfüllung an den Dolmetscherservice Marburg-Biedenkopf. Dieser wertet den Einsatz aus und sendet die geprüfte Rechnung an den Auftraggeber des Einsatzes. Nach Erhalt der Rechnung bezahlt der Auftraggeber die Dolmetscherin bzw. den Dolmetscher direkt.

Zeitliche Verfügbarkeit

Die Anfrage ist an die Öffnungszeiten der Servicestelle gekoppelt (Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:00 Uhr). Die Dolmetschenden können selber über ihre Einsatzzeiten bestimmen. Eine diesbezügliche Rahmenvereinbarung besteht nicht.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Derzeit stehen 34 Sprachen zur Verfügung (Stand März 2015).

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetschenden werden im gesamten Landkreis Marburg-Biedenkopf eingesetzt. Im Rahmen der Kooperationsvereinbarungen mit den Vitos Kliniken Gießen-Marburg sowie der Universitätsklinik Marburg erfolgen Dolmetschereinsätze auch außerhalb des Landkreises.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Die über DolMa vermittelten Sprachmittler sind in der Regel zweisprachig aufgewachsen und müssen die deutsche Sprache sowie ihre Muttersprache gut beherrschen. Die Bewertung der Sprachkenntnisse erfolgt im Rahmen eines persönlichen Gesprächs. Weiterhin erfolgt eine Einschätzung der Sprachkenntnisse anhand des Lebenslaufs sowie anhand von Zeugnissen. Eine formale Feststellung des Sprachstandes erfolgt nicht.

Ausbildungsinhalte

Die Dolmetschenden erhalten im Rahmen ihrer Ausbildung eine fachliche Einführung in die Haupteinsatzbereiche. Hierzu gehören Unterrichtseinheiten hinsichtlich der Funktionsweise des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, der Jugendhilfe sowie des SGB II-Bereichs. Weiterhin nehmen die Teilnehmenden an einer zweitägigen Unterrichtseinheit zu medizinischen Fachbegriffen teil und lernen, wie im psychotherapeutischen Bereich gearbeitet wird. Darüber hinaus lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer etwas über die Technik des Dolmetschens, den Berufskodex und erforderlichen Datenschutz. In einem abschließenden Test werden die Unterrichtsinhalte nochmal abgefragt. Eine weiterführende sprachliche Ausbildung erhalten die Teilnehmenden nicht.

Kosten

Einsatzkosten

Die Kosten eines über DolMa vermittelten Dolmetschereinsatzes setzen sich aus dem Dolmetscherhonorar und Fahrtkosten zusammen. Das Honorar beträgt 24,- Euro pro Stunde. Die erste Dolmetscherstunde wird voll angerechnet. Für jede weiteren angefangenen 20 Minuten werden 8,- Euro berechnet. Für die

Fahrtkosten gelten je nach Entfernung unterschiedliche Pauschalbeträge.

Kostenträger

Der Kostenträger ist immer die anfragende Einrichtung.

Qualitätssicherung

Dokumentation und Evaluation

Es erfolgt eine Dokumentation der Einsätze anhand der Abrechnungsbögen. Über die Erfassung der angefragten Sprachen und Einsatzgebiete kann der derzeitige Bedarf an Dolmetscherleistungen erfasst werden.

Evaluation

Eine weitergehende Evaluation der Einsätze erfolgt nicht.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Die Dolmetschenden haben die Möglichkeit ein regelmäßig stattfindendes Supervisionsangebot zu nutzen. Auch kann akuter Supervisionsbedarf angemeldet werden. Fortbildungen werden nicht angeboten.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher sind zur Neutralität verpflichtet und unterliegen der Schweigepflicht.

Kontakt

Landkreis Marburg-Biedenkopf
Büro für Integration
Claus Schäfer
Niederkleiner Straße 47a
35260 Stadtallendorf
Tel.: 06428 447-2210
E-Mail: dolma@marburg-biedenkopf.de
www.marburg-biedenkopf.de

3.3.2 Dolmetscherdienste freier Träger

A. SprInt NRW – Regionale Servicestelle für Sprach- und Integrationsmittlung

Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler (SprInt) sind Brückenbauer im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen. Sie überwinden Sprachbarrieren durch fachspezifisches Dolmetschen vor Ort und in seltenen Fällen auch per Telefon. Die SprInt erkennen und beseitigen kulturell bedingte Verständnisschwierigkeiten und können bei Bedarf unterstützen, um Missverständnisse aufzuklären oder Konflikte zu entschärfen.

In Nordrhein-Westfalen (NRW) vermittelt unter anderem die Regionale Servicestelle der Diakonie in Wuppertal SprInt in über 48 Sprachen für Einrichtungen in ganz NRW. Die SprInt haben unter Erfüllung definierter Zulassungsvoraussetzungen eine 18-monatige Ausbildung nach bundesweit einheitlichen Standards absolviert und können im Rahmen ihrer zeitlichen Kapazitäten und Möglichkeiten vor Ort oder in seltenen Fällen auch telefonisch eingesetzt werden. Die Kosten der Vermittlungsgebühren übernehmen in der Regel die anfragenden Stellen, die Vermittlungsstelle wird zusätzlich aus Projektmitteln finanziert.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger ist das Diakonische Werk Wuppertal e.V..

Finanzierung

Die Regionale Servicestelle finanziert sich über Projektmittel sowie eine Vermittlungsgebühr, die pro Einsatz der SprInt erhoben wird. Projektfinanziert ist derzeit die Fortführung der bundesweiten Servicestelle des SprInt-Netzwerks. Ziele sind hierbei die Etablierung der Sprach- und Integrationsmittlung als Berufs-

bild sowie die Verstetigung der Servicestelle des Netzwerks. Auch die Arbeit der Qualifizierungsstellen wird über Projektmittel finanziert. Beides wird über den Europäischen Integrationsfonds (EIF) bis Juni 2016 finanziert. Ebenfalls projektfinitziert ist die Vermittlung von SprInt im Rahmen der Flüchtlingsarbeit. Die SprInt sind selbständig tätig und arbeiten auf Honorarbasis. Perspektivisch wird eine Mischung aus fest angestellten Dolmetschen für häufig nachgefragte Sprachen und selbständig arbeitenden SprInt für die seltener angefragten Sprachen angestrebt.

Art des Dolmetschens

Die Regionale Servicestelle vermittelt SprInt hauptsächlich für das Gesprächsdolmetschen vor Ort. Gelegentlich werden auch SprInt für das Telefondolmetschen eingesetzt. Diese Leistung wird besonders im Zusammenhang mit der Flüchtlingsarbeit nachgefragt. Die Nachfrage ist aber verglichen mit den Einsätzen vor Ort eher gering einzuschätzen.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die SprInt werden in den Bereichen Bildung und Erziehung sowie Gesundheit und Soziales (Öffentliche Verwaltung, Krankenhäuser, ...) eingesetzt. Im Rahmen der Gesundheitsversorgung liegen Schwerpunkte bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in ambulanten sowie stationären Einrichtungen. Zudem werden SprInt bei Beratungsgesprächen (zum Beispiel Aidsberatung, Schwangerenkonfliktberatung) sowie bei der Patientenaufklärung eingesetzt.

Über eine Sondervereinbarung zwischen der Servicestelle mit der Stadt Wuppertal werden SprInt auch für die Begleitung von Flüchtlingen gebucht. Die SprInt unterstützen die Flüchtlinge von der Erstellung eines biometrischen Passfotos bis hin zu Arztbesuchen.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

SprInt können telefonisch, per Fax oder E-Mail bzw. über das Kontaktformular der Internetseite gebucht werden. Neben der Vereinbarung eines Termins sind auch ad-hoc Buchungen möglich. Die Abrechnung der Einsätze der SprInt erfolgt über die Regionale Servicestelle.

Zeitliche Verfügbarkeit

Die Vermittlung der SprInt ist an die Öffnungszeiten (Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 17:00 Uhr, Freitag von 9:00 bis 16:00 Uhr) der Regionalen Servicestelle gekoppelt. Notfallanfragen außerhalb der Öffnungszeiten sind nicht möglich. Vereinzelt bestehen aber Absprachen zwischen Einsatzstellen (zum Beispiel psychiatrische Notfalleinrichtungen) und bestimmten SprInt, die dann direkt durch die Einsatzstelle angefragt werden.

Für die Einsatzzeiten der SprInt bestehen keine Rahmenvereinbarungen. Die SprInt entscheiden selber, zu welchen Zeiten sie zur Verfügung stehen.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Derzeit können über das Kontaktformular der Internetseite Dolmetschende für 48 Sprachen und Dialekte gebucht werden. Aber auch für andere Sprachen können Anfragen bei der Regionalen Servicestelle gestellt werden. In diesen Fällen bemühen sich die Servicestellen über Vermittlungsstellen anderer Träger Sprachmittler zu organisieren.

Die Anfragen der Einsatzorte beziehen sich neben der Sprache oft auch auf das Herkunftsland der SprInt. Fallabhängig wird das gleiche oder gezielt ein anderes Herkunftsland angefragt.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

SprInt können von Einrichtungen aus dem gesamten Raum Nordrhein-Westfalen angefragt werden.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung

Die Ausbildung zum Sprach- und Integrationsmittelnden wird über Bildungsgutscheine finanziert. Eine formale Voraussetzung, um die Ausbildung beginnen zu können, ist daher der Bezug von ALG II.

Darüber hinaus müssen die Bewerberinnen und Bewerber

- einen Schulabschluss äquivalent zur mittleren Reife (Realschulabschluss) in Deutschland,
- Deutschkenntnisse mindestens auf dem B2 Niveau nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (GER),
- Kenntnisse der Dolmetschsprache mindestens auf dem C1 Niveau nach GER,
- interkulturelle Erfahrungen (eigener Migrationshintergrund oder Auslandsaufenthalt oder mindestens fünf Jahre Integrationsarbeit),
- sowie allgemeine Berufserfahrungen oder einen beruflichen Abschluss äquivalent zu einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder erzieherische/pflegerische Tätigkeiten in der Familie für die Dauer von mindestens zwei Jahren vorweisen. (Diakonie Wuppertal o. J.)

Ausbildungsinhalte

Die Ausbildung zum Sprach- und Integrationsmittelnden dauert 18 Monate und wird nach bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards durchgeführt. Die praxisnahe Ausbildung ist mit rund 2.000 Unterrichtseinheiten in neun Lernfeldern konzipiert. Drei theoretische Lernphasen, von je sechs Monaten, wechseln sich mit Praxisphasen von insgesamt 588 Stunden ab. (Diakonie Wuppertal o. J.)

Eine Qualitätssicherungskommission (Prüfungsinstitutionen und Servicestelle) gewährleistet die Weiterentwicklung der Ausbildung nach aktuellen didaktischen, fachlichen und beruflichen Standards.

Abschluss

Die Abschlussprüfung besteht aus mündlichen, schriftlichen und praktischen Aufgabenteilen. Sie wird von Prüferinnen und Prüfern der Alice-Salomon-Hochschule Berlin (Bereich Sozial- und Bildungswesen), des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (Bereich Gesundheit) und der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz (Bereich Dolmetschen) abgenommen. Zum Abschluss der Qualifizierung muss ein Sprachniveau von mindestens C1 nach GER für Hörverstehen, Sprechen und Leseverständnis vorhanden sein. Nach bestandener Prüfung erhalten die Absolventen das bundesweit gültige SprInt-Zertifikat. (Diakonie Wuppertal o. J.)

Kosten

Einsatzkosten

Die Kosten eines SprInt-Einsatzes vor Ort berechnen sich aus den Anfahrtkosten, der Fahrzeit (70 Prozent des Stundensatzes) und der Einsatzzeit vor Ort. Der Stundensatz variiert zwischen 25,- Euro und 50,- Euro, da die einzelnen SprInt ihr Honorar selbst festlegen können. Mit bestimmten Kunden bestehen Rahmenvereinbarungen für den Stundensatz. Telefonisches Dolmetschen kostet für die ersten 10 Minuten 15,- Euro, ab dann werden für jede Minute zwischen 1,50 Euro und 1,80 Euro berechnet.

Kostenträger

Als Kostenträger der Sprachmittlereinsätze fungieren überwiegend die anfragenden Stellen. In nur 10 Fällen im Jahr 2014 war der Klient der Kostenträger.

Qualitätssicherung

Dokumentation

Die Einsätze werden unter Angabe der anfragenden Einrichtung, Einsatzort sowie angefragter Sprache dokumentiert. Die Angaben werden für die interne Steuerung verwendet.

Evaluation

Zur Beurteilung der Dienstleistungsqualität führte die Regionale Servicestelle SprInt NRW eine quantitative Kundenbefragung (Diakonie Wuppertal 2014) zur Zufriedenheit der Kunden durch. Daneben zeigt die Befragung, welche Einrichtungen die Servicestelle häufig nutzen, wie die Einsätze finanziert werden und wie die anfragenden Einrichtungen generell mit Kommunikationsproblemen umgehen.

Die Befragung ergab, dass ungefähr ein Viertel der SprInt-Einsätze im Gesundheitswesen stattfinden. Es zeigt sich, dass die anfragenden Einrichtungen im Gesundheitswesen eher mittlere bis niedrige Versorgungszahlen haben. In Einrichtungen mit einem Versorgungsumfang von 5.000 bis 10.000 und mehr Personen im Jahr werden hingegen hauptsächlich Begleitpersonen der Patientinnen und Patienten, bilinguales Fachpersonal sowie eigene Fremdsprachenkenntnisse zur Sprachmittlung eingesetzt. Die befragten Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen geben an, dass die Finanzierung der Einsätze jeweils mit 14,7 Prozent durch den Dolmetscher-Etat, die Kommune und durch Projektgeld zustande kommt. Das Fach- und Abteilungsbudget nimmt einen Anteil von 11,8 Prozent an der Finanzierung ein. (Diakonie Wuppertal 2014)

Die allgemeine Zufriedenheit unter den Kunden von SprInt Wuppertal ist insgesamt hoch. Hohe Zufriedenheitswerte wurden hinsichtlich der Öffnungszeiten der Servicestelle, der Auftragsannahme, der Qualität der Dolmetscherleistung, der sozialen Kompetenz der SprInt, der Preisgestaltung und der Abwicklung der Abrechnung genannt. Kritik wurde hinsichtlich der Pünktlichkeit sowie der eingeschränkten Mobilität der SprInt geäußert. (Diakonie Wuppertal 2014)

Angebote der Supervision und Fortbildung

Die SprInt haben die Möglichkeit der Supervision und Fort- und Weiterbildung. Die Teilnahme ist für die SprInt kostenlos.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die SprInt verpflichten sich der Wahrung und Anwendung des Berufskodex eines Sprach- und Integrationsmittlers.

Kontakt

Diakonie Wuppertal

Regionale Servicestelle SprInt NRW

Heike Timmen

Ludwigstraße 22

42105 Wuppertal

Tel.: 0202 97 444 723

E-Mail: htimmen@diakonie-wuppertal.de

www.sprint-wuppertal.de

B. Sprachmittlerpool NRW

Die bikup gGmbH vermittelt Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler für über 80 Sprachen deutschlandweit als auch international in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung. Die Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler können zu den Öffnungszeiten und in Notfallsituationen unter einer Notfallnummer über die Servicestelle angefragt werden. Sie haben unter Erfüllung definierter Zulassungsvoraussetzungen eine Fortbildung nach bundesweit einheitlichen Standards absolviert und können im Rahmen ihrer zeitlichen Kapazitäten und Möglichkeiten vor Ort und in seltenen Fällen auch telefonisch eingesetzt werden. Die Kosten übernimmt die anfragende Institution.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger ist die bikup gGmbH – Internationale Gesellschaft für Bildung, Kultur und Partizipation.

Finanzierung

Für die Vermittlung von Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler wird eine Gebühr in Höhe von

7 Prozent des Honorars erhoben. Kosten, die darüber hinaus entstehen, werden durch den Träger der Vermittlungsstelle quer finanziert. Die von bikup koordinierten Sprach- und Integrationsmittlenden sind selbständig und arbeiten für bikup auf Honorarbasis.

Die Fortbildungen werden hauptsächlich über Bildungsgutscheine der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter oder anderen Kostenträgern, wie zum Beispiel den Berufsgenossenschaften oder Rentenversicherungsträgern, übernommen. (bikup 2013) Mitunter gibt es auch Selbstzahler.

Art des Dolmetschens

Die über bikup vermittelten Sprach- und Integrationsmittlenden arbeiten hauptsächlich vor Ort als Gesprächsdolmetschende.

Telefondolmetschen wird trotz steigender Nachfrage nur selten durchgeführt.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Bikup vermittelt Sprach- und Integrationsmittlende in die Bereiche Gesundheit, Soziales und Bildung. Im Gesundheitsbereich finden viele Einsätze in Krankenhäusern statt. Es besteht eine Kooperation mit den Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland (psychiatrisch, psychosomatisch, somatischer Bereich).

Über ein Modellprojekt mit der Stadt Leverkusen können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte kostenlos Sprach- und Integrationsmittlende anfragen. Außerhalb dieser Kooperation kommen nur selten Anfragen von Niedergelassenen.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Anfrage kann per Telefon, Fax sowie per E-Mail oder über das Kontaktformular der Website gestellt werden. Nach 15 Minuten erhalten die Anfragenden eine Bestätigung des Einsatzes.

Zeitliche Verfügbarkeit

Telefonische Anfragen können in den Öffnungszeiten der Vermittlungsstelle (Montag bis Freitag von 8:30 bis 16:30 Uhr) gestellt werden. Über eine Notfallnummer ist die Vermittlungsstelle des Sprachmittlerpools NRW jederzeit erreichbar.

Für die Einsatzzeiten der Sprach- und Integrationsmittlenden bestehen keine Rahmenvereinbarungen. Die Sprach- und Integrationsmittlenden entscheiden selber, zu welchen Zeiten sie zur Verfügung stehen.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Der Sprachmittlerpool NRW kann auf über 200 Sprach- und Integrationsmittlende für über 80 Sprachen zurückgreifen.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die von bikup vermittelten Sprach- und Integrationsmittlenden werden in Nordrhein-Westfalen und darüber hinaus eingesetzt. Es gibt auch Einsätze in Belgien, Frankreich oder den Niederlanden.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Die Ausbildung zum Sprach- und Integrationsmittlenden wird hauptsächlich über Bildungsgutscheine finanziert. Der Bezug von ALG II ist daher von Vorteil.

Darüber hinaus müssen die Bewerberinnen und Bewerber

- einen Schulabschluss äquivalent zur mittleren Reife (Realschulabschluss) in Deutschland, Deutschkenntnisse mindestens auf dem Niveau B2 nach GER,
- Kenntnisse der Dolmetschsprache mindestens auf dem Niveau C1 nach GER,

- interkulturelle Erfahrungen (eigener Migrationshintergrund oder Auslandsaufenthalt oder mindestens fünf Jahre Integrationsarbeit),
- sowie allgemeine Berufserfahrungen oder einen beruflichen Abschluss äquivalent zu einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder erzieherische/pflegerische Tätigkeiten in der Familie für die Dauer von mindestens zwei Jahren vorweisen. (bikup 2013)

Ausbildungsinhalte

Bikup führt pro Jahr sieben bis acht Lehrgänge zum Sprach- und Integrationsmittelnden durch. Die Fortbildungen werden in Teil- sowie Vollzeit angeboten. Die Fortbildung zum Sprach- und Integrationsmittelnden umfasst zwei aufeinander aufbauende Module, die theoretische Inhalte mit praktischen Erfahrungen verzahnen. Es sind insgesamt 1.920 Unterrichtseinheiten (UE). Der theoretische Teil beinhaltet 1.520 UE und der Praxisteil 400 UE inklusive 80 UE praktikumsbegleitende Theorie. (bikup 2013) Die Fortbildungsinhalte orientieren sich an den Qualitätsstandards und Ausbildungskriterien, die von der bundesweiten Initiative zur „Etablierung des Berufsbildes Sprach- und Integrationsmittler“ entwickelt wurden. (Gesundheit Berlin 2007) Bikup war im Januar 2009 der erste Träger in Deutschland, der eine Fortbildung auf Grundlage des bundesweit einheitlichen Curriculums durchgeführt hat.

Abschluss

Die Abschlussprüfung besteht aus mündlichen, schriftlichen und praktischen Aufgabenteilen. Zum Abschluss der Qualifizierung muss ein Sprachniveau von mindestens C1 nach GER für Hörverstehen, Sprechen und Leseverständnis vorhanden sein. Die Abschlusszertifizierung erfolgt über bikup als anerkanntem Bildungsträger in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Knapp 80 Prozent der durch bikup ausgebildeten Sprach- und Integrationsmittelnden finden im Anschluss an die Fortbildung eine Festanstellung. Sie finden Anstellungen im Migrations-/Integrationsbereich sowie als (Inter-)Kulturelle/r Berater/in, Mediator/in, Konfliktmanager/in, mehrsprachige Telefonfachkraft oder Interkulturelle Fachkraft. (bikup 2013)

Kosten

Einsatzkosten

Der Stundensatz richtet sich nach dem jeweiligen Einsatzgebiet und den fachlichen Anforderungen an die Sprach- und Integrationsmittelnden. Bei jedem Einsatz wird mindestens eine Stunde angerechnet. Jede begonnene halbe Stunde wird mit 50 Prozent des Stundensatzes in Rechnung gestellt.

Für Einsätze am Wochenende, an einem Feiertag oder zur Nachtzeit werden Zuschläge erhoben. Für Notfalleinsätze (Einsatz innerhalb von 4 Stunden) wird ein Aufschlag von 65 Prozent auf den vereinbarten Stundensatz erhoben. Die anfallenden Fahrtkosten werden für den Hin- und Rückweg vom Wohnort der Sprach- und Integrationsmittelnden zum Einsatzort in Rechnung gestellt. Dabei wird bei der Fahrt mit dem PKW eine km-Pauschale von 0,30 Euro/km oder aber, bei Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln, das Ticket für die 2. Klasse (ÖPNV) erstattet. Dazu kommen noch 5,- Euro pro 30 Minuten der Anfahrtszeit.

Kostenträger

Der Kostenträger ist die anfragende Einrichtung.

Qualitätssicherung

Dokumentation und Evaluation

Nach jedem dritten Einsatz der Sprach- und Integrationsmittelnden erkundigt sich die Vermittlungsstelle telefonisch bei der Auftraggebenden Einrichtung nach der Zufriedenheit mit dem Dolmetschenden.

Die Sprach- und Integrationsmittelnden geben nach jedem Einsatz eine Rückmeldung an die Vermittlungsstelle.

Zusätzlich können die Auftraggeberinnen und -geber einen Feedbackbogen ausfüllen.

Der Landschaftsverband Rheinland erhält vierteljährlich eine Auswertung der Einsätze.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Es werden kostenlos Fortbildungen, beispielsweise zu den Themen Existenzgründung und Sozialversicherungsschutz, angeboten. Bei Bedarf werden Supervisionen angeboten.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Sprach- und Integrationsmittelnden verpflichten sich der Wahrung und Anwendung des Berufskodex eines Sprach- und Integrationsmittlers.

Die Sprach- und Integrationsmittelnden haben eine Schweigepflichterklärung unterzeichnet. Es besteht ein Honorarvertrag zwischen bikup und den freiberuflich arbeitenden Sprach- und Integrationsmittelnden.

Kontakt

bikup gemeinnützige GmbH
Internationale Gesellschaft für Bildung, Kultur und Partizipation
Varinia Fernanda Morales
Widdersdorfer Straße 248-252
50933 Köln
Tel.: 0221 485568-14
E-Mail: varinia.morales@bikup.de
www.bikup.de

C. SPuK – Sprach und Kommunikationsmittlung

SPuK Sprach- und Kommunikationsmittlung ist ein regionales Netzwerk, das Sprach- und Kommunikationsmittlung vor Ort in den Bereichen Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen in der Region Osnabrück organisiert und durchführt. Im Jahr 2008 wurde das Angebot eingerichtet und im Jahr 2012 um eine Vermittlungsstelle ergänzt. Die Vermittlungsstelle nimmt Anfragen per Telefon oder E-Mail entgegen und vermittelt innerhalb von 48 Stunden an Sprach- und Kommunikationsmittelnde in über 35 Sprachen. Die Aufnahme von Sprach-

und Kommunikationsmittlerinnen und -mittlern in das Netzwerk erfolgt unter festgelegten Qualitätskriterien. Die Kosten der Einsätze tragen die anfragenden Einrichtungen.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger ist der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V..

Finanzierung

Die im Jahr 2012 eingerichtete Vermittlungsstelle finanziert sich weitgehend aus den Honorarsätzen für die Dolmetscherleistungen. Zuvor wurde SPuK Sprach- und Kommunikationsmittlung ab dem Jahr 2008 durch Mittel aus dem Europäischen Integrationsfonds (EIF) sowie aus Eigenmitteln des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück e. V. finanziert. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015) Die Sprach- und Kulturmittelnden sind freiberuflich tätig. Für sie stellt die Dienstleistung eine Nebentätigkeit dar. Bei regelmäßigen und andauernden Bedarfen ist auch ein nicht-selbständiges Vertragsverhältnis mit der Diözese des Caritasverbandes Osnabrück e. V. denkbar. Aufwendungen für die Qualitätssicherung, darunter auch für die Fortbildungsveranstaltungen, sollen grundsätzlich über die Kostenpauschale finanziert werden. Da der Stundensatz momentan zu niedrig ist, werden Defizite durch Eigenmittel des Caritasverbandes ausgeglichen. Voraussichtlich im Jahr 2017 soll die Kostenpauschale auf ca. 65,- Euro angehoben werden, um die Aufwendungen für Fortbildungsveranstaltungen decken zu können. Für die Optimierung des Fortbildungsangebots wurden im letzten Jahr geringfügige Mittel aus der Niedersächsischen Richtlinie für Teilhabe und Integration bezogen. In den nächsten Jahren sollen hierfür geringfügige Mittel aus einem EU-Fonds zur Verfügung gestellt werden. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Art des Dolmetschens

Die Sprach- und Kommunikationsmittlerinnen sowie -mittler arbeiten ausschließlich als Gesprächsdolmetschende vor Ort.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die Einsätze finden im Sozial-, Bildungs- und Gesundheitsbereich sowie in der öffentlichen Verwaltung statt. Häufig anfragende Einrichtungen sind Schulen, Kindergärten, Behörden, Krankenhäuser sowie Beratungsstellen. SPuK – Sprach- und Kulturmittlung unterstützt interkulturelle Öffnungsprozesse der Auftrag erteilenden Einrichtungen und trägt zur Stärkung interkultureller Kompetenzen bei.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Einsätze werden telefonisch oder per E-Mail vereinbart. Für eine telefonische Anfrage ist die Hotline 0361-3610361 prinzipiell zu jeder Tages- und Nachtzeit erreichbar, regelmäßig wird der Anrufbeantworter aktiviert. Für die Anfrage per E-Mail werden Formulare bereitgestellt, die alle notwendigen Daten abfragen. Die Vermittlungsstelle garantiert eine Klärung des Vermittlungswunsches innerhalb von 48 Stunden. Bei positiver Disposition werden die Sprach- und Kulturmittelnden sowie die Auftraggebenden über die Eckdaten des Einsatzes informiert. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015) Es ist nicht angedacht, akute Notfälle mit dem Dienst abzudecken, da die dadurch entstehenden Kosten in Höhe von 84,- Euro pro Einsatzstunde für die Nutzerinnen und Nutzer voraussichtlich zu hoch sind.

Zur Vorbereitung auf besondere Situationen der Sprachmittlung bzw. besondere Settings werden bei Bedarf durch die Vermittlungsstelle weitere Informationen abgefragt und dem Sprach- und Kommunikationsmittelnden zur Verfügung gestellt. Die Abrechnung der Einsätze erfolgt durch den Caritasverband für die Diözese Osnabrück.

Die Auftraggeberinnen oder -geber bestätigen den Sprach- und Kommunikationsmittlern die Dauer der Einsätze. Die Einsatzbestätigung wird zusammen mit der Rechnung an die Vermittlungsstelle weitergeleitet.

Zeitliche Verfügbarkeit

Angefragt können die Dolmetschenden jederzeit über die Hotline oder per E-Mail. Die Vermittlung erfolgt in der Regel innerhalb von 48 Stunden. Inwieweit die Dolmetschenden zeitlich zur Verfügung stehen können, hängt individuell von den Dolmetschenden ab.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Das Osnabrücker Netzwerk SPuK Sprach- und Kommunikationsmittlung besteht zurzeit [Stand 09/2015] aus über 60 Frauen und Männern verschiedener Herkunftsländer und bietet Sprach- und Kommunikationsmittlung in mehr als 35 Sprachen.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Sprach- und Kommunikationsmittlerinnen und -mittler können von Schulen, Behörden, Krankenhäusern und weiteren Einrichtungen aus dem Sozial-, Bildungs- sowie Gesundheitswesen aus der Region Osnabrück angefordert werden. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück o. J.)

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Wer als Sprach- und Kommunikationsmittlerin bzw. -mittler arbeitet und über die Vermittlungsstelle angefragt werden möchte, muss Mitglied im regionalen Netzwerk SPuK Osnabrück sein. Um dies zu werden, absolvieren die Interessenten ein formalisiertes Aufnahmeverfahren zur Kompetenzfeststellung. Die Kompetenzfeststellung erfolgt in den Bereichen Sprachkenntnisse im Deutschen, Kenntnisse

der Dolmetschsprache/n, Rollenverständnis und kommunikationsbezogene Fähigkeiten. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015) Unabdingbare Voraussetzung für die Aufnahme in das Netzwerk ist die mündliche Beherrschung der deutschen Sprache mindestens auf dem Niveau B2 mit Annäherung an die Stufe C1 des GER. Gleiches gilt für die Beherrschung der Dolmetschsprache/n. Können die Bewerberinnen und Bewerber das Mindestmaß an Sprachkompetenz nicht vorweisen, wird die Aufnahme in das Netzwerk verweigert. Ein Fortbildungsangebot zur Verbesserung der deutschen beziehungsweise der Dolmetschsprache sieht das SpuK-Konzept nicht vor. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Für die uneingeschränkte Aufnahme in das Netzwerk sind neben der souveränen Beherrschung der deutschen Sprache und der Dolmetschsprache/n (mind. B2-Niveau mit Annäherung an das C1-Niveau) ausreichendes Wissen über die Rolle von Sprach- und Integrationsmittelnden, Vorerfahrungen in diesem Gebiet sowie ausreichende kommunikationsbezogene Fähigkeiten nachzuweisen. Die Feststellung der Eignung für die Arbeit als Sprach- und Kulturmittelnder erfolgt im Rahmen des Aufnahmegesprächs beziehungsweise eines Folgegesprächs nach der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen. Im Anschluss an das Gespräch erfolgt die Bewertung der Interessenten anhand eines Punktesystems. Bei Erreichen der notwendigen Punktzahl werden die Bewerberinnen und Bewerber in das Netzwerk aufgenommen. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Ausbildungsinhalte

Das SpuK-Konzept sieht keine Ausbildung der Sprach- und Kommunikationsmittlerinnen und -mittler im eigentlichen Sinne vor. Vielmehr wird auf Basis eines Eignungstests ermittelt, in welchen Bereichen noch Fortbildungsbedarf besteht. Grundvoraussetzung für die Arbeit als Sprach- und Kommunikationsmittlerin oder -mittler sind allerdings ausreichende

Kenntnisse der deutschen Sprache sowie der Dolmetschsprache/n (siehe unter Zugangsvoraussetzungen).

Bestehen in den Bereichen Rollenverständnis und kommunikationsbezogene Fähigkeiten Defizite, können diese durch die Teilnahme an Fortbildungsangeboten ausgeglichen werden. Die Aufnahme in das Netzwerk erfolgt in diesem Falle vorbehaltlich und ohne Einsatzmöglichkeit in der Sprachmittlung. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Kosten

Einsatzkosten

Das Entgelt für einen Einsatz beträgt 39,- Euro pro Stunde zzgl. 19 Prozent Umsatzsteuer [Stand 09/2015]. Dauert der Einsatz länger als eine Stunde, wird im Halbstunden-Takt weiter berechnet.

Im Stundensatz enthalten sind die Vergütung für die Sprach- und Kommunikationsmittelnden und eine vom Einsatzort abhängige Aufwandsentschädigung sowie eine Gebühr zur Erstattung der Aufwendungen für Vermittlung und Abrechnung der Dienstleistung und für die Qualitätssicherung des bereitgestellten Angebots, zum Beispiel durch Fortbildungen der Sprach- und Kommunikationsmittelnden. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Kostenträger

Kostenträger sind die anfragenden Einrichtungen.

Qualitätssicherung

Dokumentation

Die Einsätze werden in einer Datenbank (social office) dokumentiert. So kann beispielsweise nachvollzogen werden, welche Träger den Dienst genutzt haben, welche Sprachen und Dolmetschende angefragt wurden und wie die Erfahrungswerte aussehen. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Evaluation

Um den Grad der Zufriedenheit der Auftraggeberinnen und -geber zu messen erfolgt nach jedem Einsatz per E-Mail eine standardisierte Rückfrage beim Einsatzort mittels eines Feedbackbogens. Die Auftraggeberinnen und -geber können auch den Wunsch nach einer telefonischen Rücksprache äußern. Anregungen und Verbesserungswünsche der Kundinnen und Kunden werden in das Konzept des Angebotes eingearbeitet oder im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen verarbeitet. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Angebote der Supervision und Fortbildung

Zu Jahresbeginn wird für die Mitglieder des regionalen Netzwerks SpuK Osnabrück ein Fortbildungsprogramm erstellt. Das Programm basiert auf den Auswertungen der vorangegangenen Fortbildungen. Das Programm deckt die Themenbereiche Allparteilichkeit, Rollenverständnis, Dolmetschprozess, non-verbale Kommunikation, Setting von Dolmetschsituationen, Einsatzfelder der Sprach- und Kommunikationsmittlung sowie Diversity Management ab. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Alle Sprach- und Kulturmittelnden sind unabhängig von der Zahl der geleisteten Einsatzstunden dazu verpflichtet, pro Kalenderjahr an mindestens zwei Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Über die Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen können diejenigen, die nach dem Kompetenzfeststellungsverfahren nur vorüberhaltlich in das Netzwerk aufgenommen wurden, die nötige Qualifikation erlangen, um Sprachmittlereinsätze ausführen zu können. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Die Sprach- und Kommunikationsmittelnden können jederzeit Einsatz-Reflexionen im Einzelgespräch nachfragen. Die Reflexionsgespräche dienen der Entwicklung eines sicheren Umgangs mit der Rolle und den anderen Dolmetschaufgaben. Verpflichtend findet ein Reflexionsgespräch nach dem ersten Einsatz

eines Sprach- und Kommunikationsmittelnden statt sowie bei längeren Dolmetschpausen (> 1 Jahr), bei berechtigter Kritik von Kunden an der Durchführung eines Einsatzes oder nach einem Einsatz in einem schwierigen Feld (Traumatherapie, Interessenkonflikte zum Beispiel wegen ausländerrechtlicher Thematik). (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Neben den Fortbildungsangeboten und den Reflexionsgesprächen werden auch Gruppensupervisionen eingesetzt. Diese Methode bietet sich an, wenn Problematiken bei mehreren Sprach- und Kommunikationsmittelnden auftreten oder viele Einsätze in ähnlichen Settings durchgeführt werden. (Caritasverband für die Diözese Osnabrück 2015)

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Sprach- und Kommunikationsmittler sind Mitglied im regionalen Netzwerk SpuK Osnabrück. Die Mitgliedschaft wird durch eine Vereinbarung zwischen den Sprach- und Kommunikationsmittlern und der Diözese der Caritas Osnabrück e. V. dokumentiert. Diese regelt die Rechtsbeziehung der Vertragspartner im Zusammenhang mit der Vermittlung und Ausübung des Dienstleistungsangebotes. Die Sprach- und Kommunikationsmittelnden sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Kontakt

Caritasverband für die Diözese Osnabrück
 Norbert Grehl-Schmitt
 Knappsbrink 58
 49080 Osnabrück
 Tel.: 0541 34978 161
 Fax: 0541 34978 4162
 E-Mail: ngrehl-schmitt@caritas-os.de
www.spuk.info/was-ist-spuk/



D. Gemeindedolmetschdienst Berlin

In Berlin konnte die Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung – Gesundheit Berlin Brandenburg e. V. – zusammen mit der Plan- und Leitstelle Gesundheit des Bezirksamtes Friedrichshain-Kreuzberg ab dem Jahr 2002 einen Gemeindedolmetschdienst durch eine eigens entwickelte Qualifizierung für Migrantinnen und Migranten aufbauen. Als Modell hierfür diente das Konzept der Dolmetschzentralen in den Niederlanden. Finanzielle Unterstützung ermöglichte eine EQUAL-Partnerschaft beim Integrationsbeauftragten von Berlin.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger des Gemeindedolmetschdienstes ist Gesundheit Berlin Brandenburg e. V..

Finanzierung

Die Vermittlungsstelle wird von der Berliner Senatsverwaltung Gesundheit und Soziales finanziert.

Die Dolmetschenden sind selbständig im Sinne des Gesetzes zur Förderung der Selbständigkeit. Sie rechnen die jeweiligen Einsätze direkt mit der Auftrag gebenden Institution ab.

Art des Dolmetschens

Die über den Gemeindedolmetschdienst Berlin vermittelten Sprachmittlerinnen und -mittler arbeiten als Gesprächsdolmetschende vor Ort. Telefonisches Dolmetschen wird nur manchmal nachgefragt, beispielsweise durch Mädchen- und Kindernotdienste oder Krankenhäuser.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Der Gemeindedolmetschdienst Berlin vermittelt Dolmetscherinnen und Dolmetscher für die Bereiche Gesundheit, Soziales (zum Beispiel Jugendämter) und Bildung. Im Gesundheitsbe-

reich werden die Dolmetschenden sehr häufig von Krankenhäusern und hier besonders von psychiatrischen Kliniken nachgefragt. Die Sprachmittlerinnen und -mittler werden aber auch von psychiatrischen Institutsambulanzen, Beratungsstellen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Frauenhäusern nachgefragt. Die Dolmetschenden unterstützen bei Beratungsgesprächen sowie bei der Patientenaufklärung und mitteln im therapeutischen Setting zwischen Therapeutinnen sowie Therapeuten und ihren Patientinnen und Patienten.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Anfrage nach einem Dolmetschenden wird vorrangig telefonisch gestellt. Ansonsten können Anfragen auch per E-Mail oder Fax gestellt werden.

Es wird um einen Vorlauf von zwei Tagen gebeten. Aber auch ad-hoc Einsätze sind möglich.

Je nach Bedarf können in einem kurzen Vorgespräch die Gesprächsziele und das Dolmetschverfahren abgeklärt werden.

Zeitliche Verfügbarkeit

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vermittlungsstelle sind nur im Rahmen ihrer Öffnungszeiten (Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 18:00 Uhr, Freitag von 8:00 bis 17:00 Uhr) erreichbar.

Der Katastrophenschutz hat direkte Durchwahlen zu einigen Dolmetschenden. Auch im Zusammenhang mit Zwangseinweisungen können Dolmetschende direkt angefragt werden. Die Dolmetschenden legen selbst fest, zu welchen Zeiten sie eingesetzt werden können.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Derzeit stehen Dolmetschende für 55 Sprachen und Dialekte zur Verfügung.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetschenden werden im Großraum Berlin sowie in Brandenburg und Mecklenburg eingesetzt.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Der Gemeindedolmetschdienst Berlin ist Mitglied im SprInt-Netzwerk und bildet gemeinsam mit den zuständigen Bildungsträgern in Berlin Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler nach den Qualitätsstandards und Ausbildungskriterien aus, die von der bundesweiten Initiative zur „Etablierung des Berufsbildes Sprach- und Integrationsmittler“ entwickelt wurden. (Gesundheit Berlin 2007)

Um eine Ausbildung zum Sprach- und Integrationsmittler zu beginnen, müssen ähnliche Zulassungsvoraussetzungen, wie bei den anderen SprInt-Servicestellen, erfüllt werden:

- einen Schulabschluss äquivalent zur mittleren Reife (Realschulabschluss) in Deutschland,
- Deutschkenntnisse mindestens auf dem Niveau B2 nach GER,
- Kenntnisse der Dolmetschsprache mindestens auf dem Niveau C1 nach GER,
- allgemeine Berufserfahrungen oder einen beruflichen Abschluss äquivalent zu einer abgeschlossenen Berufsausbildung oder erzieherische/pflegerische Tätigkeiten in der Familie für die Dauer von mindestens zwei Jahren,
- sowie ein Mindestalter von 27 Jahren. (Gemeinnützige Gesellschaft für berufsbildende Maßnahmen 2015)

Ausbildungsinhalte

Die 81 während der Aufbauphase des Gemeindedolmetschdienstes geschulten Dolmetschenden wurden in den folgenden Bereich geschult:

- Dolmetsch-, Übersetzungs- und Kommunikationstechniken,
- medizinische und psychologische Fachterminologien,
- gesundheitswissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen,
- Aufbau und Struktur des Gesundheits- und Sozialwesens in Deutschland,
- Migrationssoziologie,
- interkulturelle Kompetenz,
- Recht und Ethik.

Die Ausbildung schloss mehrere Praxisphasen ein, in denen sich die Auszubildenden in ihrer zukünftigen Tätigkeit praktisch erproben konnten. (Oldag 2009)

Diejenigen Dolmetschenden, die neu in den Pool des Gemeindedolmetschdienstes Berlin aufgenommen werden, haben eine Ausbildung nach dem bundeseinheitlichen Curriculum für Sprach- und Integrationsmittler durchlaufen. Derzeit läuft der dritte Ausbildungsdurchgang. In Berlin wird die Ausbildung zum Sprach- und Integrationsmittler von der Gemeinnützigen Gesellschaft für berufsbildende Maßnahmen mbH durchgeführt.

Kosten

Einsatzkosten

Die über den Gemeindedolmetschdienst vermittelten Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler berechnen für jede angefangene 45 Minuten-Einheit 25,- Euro. Zudem fällt eine Fahrtkostenpauschale von 10,- Euro an. Außerhalb Berlins wird die Fahrtzeit mit 25,- Euro die Stunde plus die Kosten für Zug oder Benzin berechnet.

Kostenträger

Der Kostenträger ist in der Regel die anfragende Stelle.

Qualitätssicherung

Dokumentation

Die Einsätze werden unter Angabe der anfragenden Einrichtung, dem Einsatzort sowie der angefragten Sprache dokumentiert. Die Angaben werden für die interne Steuerung verwendet.

Evaluation

Eine Evaluation liegt nicht vor.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Die Dolmetschenden des Gemeindedolmetschdienstes Berlin können an Austauschforen, Supervisionen sowie Intervisionen (kollegiale Beratung) teilnehmen.

Es werden Fortbildungen zu Themen wie Dolmetschen in psychiatrischen Zusammenhängen, Flüchtlingsarbeit, häusliche entsexualisierte Gewalt, Situation der Roma oder demenziellen Erkrankungen angeboten.

Die Dolmetschenden können auf ein Glossar über medizinisches Fachvokabular zurückgreifen.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Zusammenarbeit zwischen dem Gemeindedolmetschdienst Berlin und den Sprach- und Integrationsmittelnden ist in einem Kooperationsvertrag geregelt.

Der Dolmetschende verpflichtet sich der Wahrung und Anwendung des Berufskodex eines Sprach- und Integrationsmittlers.

Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler haben eine Schweigepflichterklärung unterzeichnet.

Kontakt

Gesundheit Berlin Brandenburg e.V.

Gemeindedolmetschdienst

Sabine Oldag

Tel.: 030 44 31 90 92

E-Mail: info@gemeindedolmetschdienst-berlin.de

www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de

E. Gemeindedolmetscherdienst des Ethno-Medizinischen Zentrums e. V.

Der Gemeindedolmetscherdienst des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V. hat seinen Sitz in Hannover und vermittelt Dolmetschende an Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen in der Region Hannover. Auch die Ausbildung der Dolmetschenden in Community Interpreting wird durch das EMZ übernommen. Das 60 Stunden umfassende Curriculum umfasst die Themenfelder: Verhalten und Gesprächsführung in der Übersetzungssituation, Terminologie des Sozial- und Gesundheitswesens, Rechtsfragen des Dolmetscheralltags. Zudem werden Spezialisierungskurse zum Einsatz in der Traumatherapie und im psychiatrischen Setting angeboten. Der Gemeindedolmetscherdienst kann aktuell auf einen Pool mit 180 speziell geschulten, zumeist muttersprachlichen Dolmetscherinnen und Dolmetschern für über 50 Sprachen und Dialekte zurückgreifen. Ein Teil der Dolmetschenden ist zusätzlich für die Gerichte und Notare des Landgerichtsbezirks Hannover beeidigt.

Art und Ausgestaltung

Träger

Träger des Dolmetscherservices ist das Ethno-Medizinische Zentrum e. V.

Finanzierung

Der Dolmetscherservice wird durch das Niedersächsische Sozialministerium, die Stadt Hannover und die Region Hannover gefördert.

Die Dolmetschenden arbeiten freiberuflich. Es gilt ein einheitlicher Honorar- und Fahrtkostenansatz. Teilweise werden Vermittlungsggebühren erhoben, teilweise bestehen Versorgungsvereinbarungen, die zur Finanzierung der Infrastrukturkosten beitragen.

Für Traumatherapien mit Flüchtlingen in der Regelversorgung werden die Einsätze aus einem

von der Niedersächsischen Landesregierung extra für diesen Zweck zur Verfügung gestellten Budget finanziert.

Zusätzliche Einnahmen werden durch schriftliche Übersetzungsaufträge generiert.

Art des Dolmetschens

Die über den Gemeindedolmetscherdienst Berlin vermittelten Sprachmittler arbeiten als Gesprächsdolmetschende vor Ort.

Dolmetscher dürfen lediglich genau übersetzen, zusammenfassendes, bewertendes und erläuterndes Dolmetschen sind untersagt. Beratung und kulturelle Vermittlung sind lediglich im fünfminütigen Vorgespräch und im fünfminütigen Nachgespräch ausschließlich mit dem Auftraggeber erlaubt.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Dolmetscher werden ausschließlich an Institutionen und Professionelle des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens vermittelt. Dabei handelt es sich um Einsätze in Zusammenhang mit Anamnese, Operationsaufklärung, Psychotherapie, Betreuungsgutachten, Schwangerschaftskonfliktberatung, Gewalt gegen Frauen, Menschenhandel, Kindeswohlgefährdung, Asylangelegenheiten, Hilfeplangespräche, schulische Beratung, sowie in geringem Maße auch um juristische Inhalte.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Die Anfrage sowie die Auftragsbestätigung erfolgt per Telefon oder E-Mail. In der Regel können die Auftraggeber sich darauf verlassen, mit einem eintägigen Vorlauf planungssicher einen Dolmetscher zu erhalten.

Zeitliche Verfügbarkeit

Die Vermittlung ist an die Öffnungszeiten der Servicestellen (Mo–Fr 09:00–18:00 Uhr) gebunden. Die Einsatzzeiten und die Dauer der Einsätze

erfolgt nach Absprache mit den Dolmetschenden.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Es stehen Dolmetschende für insgesamt 60 Sprachen und Dialekte zur Verfügung.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetscher können in Einsatzorte in Stadt und Region Hannover und in Absprache auch darüber hinaus vermittelt werden.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung

Zulassungsvoraussetzungen sind ein sicheres Beherrschen der Mutter- bzw. Herkunftssprache und der deutschen Sprache, einschlägige und nachweisbare Erfahrungen im Dolmetschen und Bereichen, die für die Tätigkeit in den Einsatzfeldern von Belang sind (z. B. Medizinstudium, Sozialpädagogik; Jura). Im Vorfeld erfolgt eine unkomplizierte Feststellung der Sprachkenntnisse im Rahmen eines persönlichen Bewerbungsgesprächs. Schriftliche Nachweise sind ausreichend. Eine standardisierte Spracheingangsprüfung erfolgt nicht.

Ausbildungsinhalte

Jährlich werden mehrere Dolmetscherkurse durchgeführt. Es gibt Spezialisierungskurse zum Einsatz in der Traumatherapie und im psychiatrischen Setting. Die Kurse sind für die Teilnehmenden gebührenfrei.

Der Dienst des EMZ verfügt über ein Curriculum zur Ausbildung von community interpretern im Umfang von 60 Std. Die Dolmetschenden werden vom EMZ zu Verhalten und Gesprächsführung in der Übersetzungssituation, Terminologie des Sozial- und Gesundheitswesens und zu Rechtsfragen des Dolmetscheralltags geschult. Sie lernen „unsichtbar“ zu sein und in der Rolle des „Sprachrohrs“ zu agieren.

Dabei orientiert sich der vom EMZ vermittelte Standard an der drei Phasen umfassenden Qualitätsnorm, die auch der so genannten „Grünen Karte des Dolmetschens“ zu entnehmen ist (kurzes Vorgespräch, Dolmetschgespräch, kurzes Nachgespräch). Der Kurs beinhaltet zahlreiche Rollenübungen am Krankenbett, in der Therapiesituation, im Beratungssetting und in der Krisenintervention.

Abschluss

Der Kurs des EMZ schließt mit einer Prüfung ab. Nach bestandener Prüfung wird ein Zertifikat überreicht und ein Dolmetscherausweis ausgestellt.

Kosten

Einsatzkosten

Das Dolmetscherhonorar beträgt 24,- Euro pro Std. zzgl. einer Fahrtkostenpauschale in Abhängigkeit vom Einsatzort (z. B. innerhalb Hannovers derzeit pauschal 16,- Euro). Hinzu kommen Mehrwertsteuern. Bei „Großkunden“ werden Vermittlungsgebühren erhoben (ca. 15,- Euro pro Vermittlung).

Kostenträger

Als Kostenträger fungieren die Auftraggeber (Kliniken, Krankenhäuser, Städte oder Gemeinden, Landkreise und Regionen/Kommunen bzw. Institutionen wie Beratungsstellen, Jugendämter, Sozialämter, Netzwerk für Traumatisierte Flüchtlinge etc.)

Qualitätssicherung

Dokumentation und Evaluation

Dokumentation der Einsätze erfolgt durch das Vermittlungsprogramm und in Form von Statistiken im Rahmen jährlicher Sachberichte. Dokumentiert werden neben der Anzahl der Einsätze die angefragten Sprachen, Dolmetschzeiten pro Gespräch, die Einsatzsettings (Kran-

kenhäuser, Ambulanzen, Beratungsstellen etc.), das Geschlecht der Patienten.

Von den Dolmetschenden und von den Auftraggebenden wird ein Feedback eingeholt.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Das EMZ hält monatlich Angebote der psychologischen Supervision und der Fortbildung vor. Es finden regelmäßig über das Jahr verteilt Spezialisierungsfortbildungen statt. Eine Fortbildung betrifft das Dolmetschen in der Traumatherapie von Kriegsopfern, eine weitere das Dolmetschen im psychiatrischen Setting. Auch Fortbildungen zu einzelnen Gesundheitsthemen finden statt (z.B. Diabetes, AIDS/HIV, Suchthilfe, Begutachtungsgespräche).

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Dolmetschenden sind auf das Datengeheimnis (Schweigepflicht) verpflichtet. Zwei Drittel der Dolmetschenden sind gerichtlich vereidigt.

Kontakt

Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.
Königstraße 6
30175 Hannover
Tel.: 0511 168-41020
Fax: 0511 457215
E-Mail: ethno@onlinehome.de
www.ethno-medizinisches-zentrum.de

3.4 Medizindolmetscher/innen

Ausgehend von der Betrachtung der formalen Qualifikation haben die qualifizierten Dolmetscherinnen und Dolmetscher die umfangreichste Ausbildung erhalten. Qualifizierte Dolmetschende haben eine Hochschulausbildung oder eine staatliche anerkannte Prüfung erfolgreich abgeschlossen. Sie verfügen über Sprachkenntnisse auf C2-Niveau (angelehnt an dem europäischen Referenzrahmen) und vertiefte Kenntnisse über die Kultur der Län-

der ihrer Arbeitssprachen. Sie haben gelernt, Inhalte sachlich, unparteiisch, zielgruppengerecht und – bei aller erforderlichen Empathie – mit professioneller Distanz zu übertragen. Sie unterliegen der Schweigepflicht und sind der Berufs- und Ehrenordnung ihres Berufsverbands verpflichtet. Zum Teil haben diplomierte Dolmetschende für bestimmte Einsatzfelder eine Zusatzqualifikation erworben. Ist das für den Gesundheitsbereich der Fall, wird von Medizindolmetscherinnen und –dolmetschern gesprochen.

A. Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik des Bundesverbandes der Dolmetscher und Übersetzer e. V.

Die Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik enthält die Kontaktdaten von 300 Dolmetschenden für mehr als 30 Sprachen. Die Dolmetschenden sind auf die Branchen Medizin, Pharmazie und Medizintechnik spezialisiert. Die Fachliste ist nach Sprachen und innerhalb der Sprache nach Postleitzahlen sortiert. (BDÜ 2014) Die Fachliste wird vom Bundesverband der Dolmetscher- und Übersetzer e. V. (BDÜ) zusammengestellt und steht online als kostenloses Rechercheinstrument zur Verfügung. Die in der Fachliste geführten Sprachexperten sind Mitglied im BDÜ. Sie mussten vor Aufnahme in den Verband ihre Qualifikation für den Beruf nachweisen. Der BDÜ wurde im Jahr 1955 gegründet und stellt mit über 7.500 Dolmetscherinnen und Dolmetschern und Übersetzerinnen und Übersetzern Deutschlands größten Berufsverband der Branche dar. (BDÜ 2015b) Die Mitglieder haben entweder einen Hochschulabschluss in ihrem jeweiligen Fachgebiet oder sind staatlich geprüft. Sie sind auf verschiedenste Bereiche, so auch auf medizinische Fachgebiete, spezialisiert und deutschlandweit wie auch international tätig.

Art und Ausgestaltung

Träger

Die Fachliste Medizin wird vom BDÜ erstellt.

Finanzierung

Die Angebote des BDÜ für seine Mitglieder und damit auch die Erstellung der Fachliste werden aus den Mitgliedsbeiträgen finanziert. Die in der Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik aufgeführten Dolmetschenden arbeiten freiberuflich.

Art des Dolmetschens

Medizindolmetschende arbeiten als Gesprächsdolmetschende vor Ort.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die Mitglieder des BDÜ erbringen Dolmetscher-/Übersetzungsdienste in den Bereichen Handel, Wirtschaft, Wissenschaft, Politik, Ausbildungswesen, Gesellschaft und in Behörden. (BDÜ 2015d) Insgesamt decken sie über 550 Fachgebiete ab, darunter auch medizinische Fachgebiete. (BDÜ 2014)

Im Gesundheitsbereich werden Medizindolmetscherinnen und –dolmetscher häufig von Krankenhäusern und hier besonders von psychiatrischen Kliniken angefragt. Bei Gesprächen mit forensischen Patientinnen und Patienten müssen die Dolmetschenden zusätzlich gerichtlich vereidigt sein.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Eine generelle Übersicht über alle 750 Dolmetschende und Übersetzende des BDÜ ist einsehbar über die Homepage des BDÜ. Unter der Rubrik „Online-Datenbank Dolmetscher/Übersetzer“ kann ausgewählt werden, für welche Sprachen, mit welcher Qualifikation und welcher Muttersprache, in welchem Fachgebiet und in welcher Region ein Dolmetschender oder Übersetzender benötigt wird. Entsprechend werden die Mitglieder des BDÜ mit den jeweiligen Kontaktdaten aufgelistet, die den gewünschten Anforderungen entsprechen. Die Nutzerinnen und Nutzer können direkt mit dem

ausgewählten Dolmetschenden/Übersetzenden Kontakt aufnehmen. (BDÜ 2014; BDÜ o.J.a)

Für die Bereiche Medizin, Pharmazie und Medizintechnik existiert ein eigenes Verzeichnis (BDÜ 2015a) von über 350 qualifizierten Dolmetschenden, die in diesem Bereich spezialisiert sind.

Für Dolmetschende, die im sozialen, medizinischen und kommunalen Bereich tätig sind, gibt es ebenso ein separates Verzeichnis (BDÜ 2015d) mit über 350 qualifizierten Dolmetscherinnen und Dolmetschern.

Beide Verzeichnisse werden regelmäßig aktualisiert und weisen sprachenbezogen die Ansprechpartner mit umfangreichen Kontaktdaten (Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Faxnummer) auf.

Nach Kontaktaufnahme zu dem Dolmetschenden/Übersetzenden und der Klärung der notwendigen Dienstleistung erhält die anfragende Person ein Angebot. Wird dieses angenommen, erfolgt die Terminabsprache für das Dolmetschen bzw. Übersetzen.

Zeitliche Verfügbarkeit

Die Recherche nach Dolmetscherinnen und Dolmetschern anhand der Fachliste kann jederzeit erfolgen.

Die zeitliche Verfügbarkeit der Dolmetschenden hängt von deren individuellen Kapazitäten und Möglichkeiten ab.

Zur Verfügung stehende Sprachen

In der Online-Datenbank sind die Kontaktdaten der Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer für mehr als 80 Sprachen verfügbar. (BDÜ o.J.a) Zusätzlich stehen 200 qualifizierte Sprachmittlerinne und Sprachmittler für seltene Sprachen, wie zum Beispiel der Gebärdensprache, zur Verfügung.

Für die Bereiche Medizin, Pharmazie und Medizintechnik stehen in der bereits erwähnten Fachliste mehr als 30 Sprachen für Dolmetscher- und Übersetzungsdienste zur Verfügung. (BDÜ 2015a) 46 Sprachen werden von Dolmetschenden im sozialen, medizinischen und kommunalen Bereich angeboten. (BDÜ 2015d).

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Die Dolmetschenden werden in ganz Deutschland sowie auch international eingesetzt. (BDÜ 2015b)

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Zulassungsvoraussetzung für die Mitglieder des BDÜ ist entweder ein Hochschulabschluss oder eine staatlich anerkannte Prüfung in dieser Fachrichtung. Auch können Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen anderer Fachbereiche aufgenommen werden, sofern sie über sehr gute Fremdsprachenkenntnisse und mindestens sieben Jahre Berufserfahrungen in Übersetzungs- und/oder Dolmetschertätigkeiten verfügen. (BDÜ o.J.d; BDÜ 2014; BDÜ 2015b)

Ausbildungsinhalte

Im Rahmen einer Ausbildung zum Dolmetscher/Übersetzer werden allgemein die Ausbildungsschwerpunkte Sprachkenntnisse, grundlegende Techniken des Dolmetschens und Übersetzens und spezielle Kenntnisse des Fachübersetzen/Fachdolmetschens, Landeskunde, vertiefte Kenntnisse in einem oder zwei Sachfächern, Terminologearbeit sowie die Sprachdatenverarbeitung vermittelt. (BDÜ o.J.d) Für das Dolmetschen/Übersetzen in dem medizinischen Bereich wird zusätzlich vorausgesetzt, dass die Dolmetscher/Übersetzer neben Kenntnissen in dem medizinischen Fachbereich auch das Gesundheitssystem und den Ablauf eines Arztgespräches kennen sowie die kulturellen Unterschiede einschätzen können. (BDÜ 2014)

Kosten

Einsatzkosten

Der BDÜ ist aus kartellrechtlichen Gründen

nicht befugt, Honorarempfehlungen abzugeben. Die Kosten für Dolmetsch- und Übersetzungsdienste sind grundsätzlich Verhandlungssache zwischen dem Anbieter und dem Nachfrager.

(BDÜ o.J.c) Hierbei gibt es unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für Dolmetscher- und Übersetzungsdienstleistungen.

Die Kosten für eine Dolmetschdienstleistung richten sich nach den gewünschten Sprachen, dem Einsatzort und der Länge des Einsatzes. Berechnungsgrundlage ist in Abhängigkeit von der Länge des Einsatzes ein Stunden- oder Tagessatz. Bei intensiven Dolmetschdienstleistungen werden auch die Vorbereitungszeit sowie grundsätzlich Fahrt- und Wartekosten vergütet. (BDÜ o.J.c)

Bei Dolmetsch- und/oder Übersetzungsdienstleistungen für gerichtlich-behördliche Auftraggeber sowie bei Dolmetscherdiensten in der Gebärdensprache richtet sich die Vergütung nach dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG). (BDÜ 2015d; BDÜ o.J.c) Dies entspricht einer Vergütung von 70,- Euro pro Arbeitsstunde inklusive der Fahrtzeit. Fahrtkosten werden mit 0,30 Euro/km vergütet. (BDÜ 2015d) Auch die Dolmetscher im sozialen, medizinischen und kommunalen Bereich berechnen ihre Dienstleistungen entsprechend dem JVEG. (BDÜ 2015d)

Kostenträger

Kostenträger sind in der Regel die Institutionen, die die Leistung in Anspruch nehmen.

Qualitätssicherung

Dokumentation

Für die Dokumentation der Einsätze sind die Mitglieder des BDÜ individuell zuständig.

Evaluation

Für die Evaluation sind die Mitglieder des BDÜ individuell zuständig.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Jährlich bietet der BDÜ seinen Mitgliedern

über 200 Seminare zur Weiterbildung an. (BDÜ 2015b) Eine Übersicht über das Angebot an Seminaren ist online auf der Homepage des BDÜ verfügbar. Es werden Angebote der Weiterbildung zu den Themen Dolmetschen und beispielsweise zum Übersetzen von medizinischen Sachverhalten angeboten. Derzeit werden in Kooperation mit Universitäten Module zum Dolmetschen im Gesundheitswesen entwickelt.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Für alle Mitglieder gilt die Berufs- und Ehrenordnung des Verbandes, in der die Schweigepflicht ein wesentlicher Bestandteil ist. (BDÜ 2015a)

Kontakt

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer e.V.
Anna Hermann
Uhlandstraße 4 • 10623 Berlin • Tel.: (07274) 703602
E-Mail: hermann@bdue.de • www.bdue.de

3.5 Telefon- und Videodolmetschen

Wenn Gesundheitsfachleute bei fremdsprachigen Patientinnen und Patienten nicht deren Verwandte und Freunde um Hilfe bitten wollen und weder mehrsprachiges Personal noch professionell Übersetzende zur Verfügung stehen, können Telefon- oder Videodolmetschdienste eine hilfreiche und zielführende Alternative darstellen.

Aus den Erfahrungen, die im Ausland mit Telefondolmetschdiensten gesammelt wurden, lassen sich Empfehlungen für die erfolgversprechende Anwendung dieser Methode ableiten: So bietet sie sich insbesondere für Sprachen an, die nur selten gesprochen werden sowie in kleinen bzw. abgelegenen Krankenhäusern, für die der Einsatz von Dolmetschenden vor Ort (bzw. ihre Anfahrt) zu teuer ist. (Bischoff und Grossmann 2006)

A. Nationaler Telefondolmetschdienst der Schweiz

Im April 2011 wurde der Nationale Telefondolmetschdienst (TDD) der Schweiz im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) als Teil des Nationalen Programms Migration und Gesundheit etabliert. Seitdem wird er durch den Anbieter AOZ Medios landesweit an 365 Tagen und 24 Stunden im Jahr über eine Hotline für die Branchen Bildungs-, Sozial- und insbesondere für das Gesundheitswesen in über 50 Sprachen zur Verfügung gestellt. Die Kosten für die Inanspruchnahme der qualifizierten Dolmetscher tragen die Nutzer.

Art und Ausgestaltung

Träger

Anbieter des TDD ist die Firma AOZ Medios.

Finanzierung

Finanziert wurde der TDD bis zum Jahresende 2013 durch das BAG der Schweiz. Seit Beendigung der Projektphase finanziert sich der TDD über die anfallenden Gebühren. (BAG 2011)

Die Dolmetschenden sind bei AOZ Medios festangestellt.

Art des Dolmetschens

Der TDD der Schweiz bietet Gesprächsdolmetschen per Telefon an.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Der TDD ist in der Schweiz landesweit verfügbar und für Notfallsituationen und kurze Gespräche als Ergänzung zu dem interkulturellen Übersetzen vor Ort angedacht, dass im Gegensatz zu dem TDD für planbare und längere Gespräche ausgerichtet ist. Zielgruppe des TDD sind Personen und Institutionen aus dem Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich (AOZ Medios 2014). Der Fokus liegt speziell auf Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Kindern aus Spitälern, Kliniken, Ambulatorien,

Hausarztpraxen und Pflegeheimen. (AOZ Medios, Schweizerische Eidgenossenschaft, BAG o.J.b; INTERPRET o.J.c)

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Es wird eine vorherige Registrierung zur Nutzung des TDD gewünscht, sie ist aber nicht zwingend notwendig. (AOZ Medios 2014) Das einseitige Registrierungsformular ist online auf der Homepage zu finden.

Über eine Telefon-Hotline werden die Kunden mit einer Agentin/einem Agenten, die/der der deutschen, französischen und italienischen Sprache mächtig ist, verbunden. Diese/r fragt nach der Institution und ggf. einem Sicherheitscode, den der Kunde freiwillig bei der Registrierung zugewiesen bekommen kann.

Nach Klärung der benötigten Sprache, der geschätzten Dauer des Gespräches und der Berücksichtigung, ob es sich um eine Dolmetscherin oder einen Dolmetscher handeln soll, erfolgt die Verbindung mit dem Dolmetscher. (AOZ Medios und INTERPRET o.J.)

Zeitliche Verfügbarkeit

Der TDD ist 24 Stunden und 365 Tage über eine telefonische Hotline erreichbar. (AOZ Medios o.J.a)

Zur Verfügung stehende Sprachen

Der Telefondolmetscherdienst stellt standardmäßig Dolmetschende für zwölf Sprachen zur Verfügung.

Bei Bedarf kann eine Vermittlung in eine weitere Sprache erfolgen. Insgesamt können über 50 Sprachen abgedeckt werden. (AOZ Medios o.J.c)

Kunden können sich mittels eines Leitfadens zum Telefondolmetschen im Vorhinein über den Ablauf des Gesprächs informieren.

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Der TDD richtet sich an Anrufende aus der Schweiz. Die Vermittlung der Dolmetscherinnen und Dolmetscher wird über die Geschäftsstelle von AOZ Medios durchgeführt. (AOZ Medios 2014)

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung, Ausbildungsinhalte und Abschluss

Die Dolmetschenden sind INTERPRET zertifiziert oder haben den eidgenössischen Fachausweis für interkulturelles Dolmetschen absolviert. Zusätzlich wurden sie in Telefondolmetschen ausgebildet. (AOZ Medios, Schweizerische Eidgenossenschaft und BAG o.J.a) Sie sind dem Berufskodex für interkulturell Dolmetschende verpflichtet (Interpret o. J. e).

INTERPRET ist die schweizerische Interessengemeinschaft für kulturelles Übersetzen und Vermitteln. Das Zertifikat wurde mit Unterstützung des BAG im Rahmen der Strategie Migration und Gesundheit (2002–2007) entwickelt und bescheinigt den zertifizierten Personen ihre Qualifikation für Dialoggespräche zwischen Fachpersonal und anderssprachigen Personen im Bildungs- Sozial und Gesundheitsbereich. Für eine erfolgreiche Zertifizierung sind die Module „Interkulturelles Dolmetschen im Dialog“ und „Orientierung im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen“ abzuschließen und Nachweise über das Beherrschen einer lokalen Amtssprache und der Dolmetschersprache sowie Praxiserfahrungen von 50 Stunden im interkulturellen Dolmetschen zu erbringen. (INTERPRET o. J.d)

Der eidgenössische Fachausweis wird vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) ausgestellt und ist höherwertiger als die INTERPRET Zertifizierung, die u. a. eine Zulassungsvoraussetzung für den eidgenössischen Fachausweis darstellt. (INTERPET o. J. a)

Kosten

Einsatzkosten

Für den TDD fallen Telefongebühren in Höhe von max. 0,08 Franken pro Minute aus dem Festnetz sowie die Kosten für die Dienstleistung am Telefon von dem Zeitpunkt der Verbindung zu einem Dolmetschenden in Höhe 3 Franken pro Minute (umgerechnet ca. 2,70 Euro) und mind. 30 Franken pro Auftrag (umgerechnet ca. 27,- Euro) an. (AOZ Medios 2014)

Kostenträger

Kostenträger sind die Kunden. Am Monatsende bekommen die Kunden eine entsprechende Rechnung über die Höhe der Gebühren, bei der die Mehrwertsteuer in Höhe von 8 Prozent pro Rechnung noch zu berücksichtigen ist. (AOZ Medios 2014)

Qualitätssicherung

Dokumentation

Informationen zu der Dokumentation der Einsätze per Telefon gibt es keine.

Evaluation

Im Vorfeld des Aufbaus des TDD wurde eine Marktanalyse erstellt. (BASS PwC 2009) Kunden des TDD haben die Möglichkeit, über ein Online-Formular oder die Hotline ein Feedback zur Nutzung des Telefondolmetschendienstes zu geben. (AOZ Medios 2014) Eine Evaluation des TDD liegt bisher noch nicht vor.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Für die Dolmetscher des TDD werden jährlich interne Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, bei Bedarf auch Praxisgespräche oder Supervisionen, durchgeführt. (AOZ Medios 2014)

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Dolmetschenden haben ein öffentlich-rechtliches Anstellungsverhältnis und sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Kundendaten unterliegen dem Fernmeldegeheimnis und dem Datenschutz. (AOZ Medios 2014)

Kontakt

AOZ Medios
Nationaler Telefondolmetschdienst
Zypressenstraße 60
8040 Zürich
Tel.: 044 842 442 442
E-Mail: 0842-442-442@aoz.ch
<http://0842-442-442.ch>

B. Videodolmetschdienst der SAVD GmbH

Die SAVD Videodolmetschen GmbH wurde im März 2014 gegründet. Hintergrund ist das erfolgreiche Pilotprojekt „Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen: – Videodolmetschen im Gesundheitswesen“, das von der Plattform Patientensicherheit in Kooperation mit dem Institut für Ethik und Recht in der Medizin, dem Bundesministerium für Gesundheit, dem ServiceCenter ÖGS.barrierefrei und dem Zentrum für Translationswissenschaft der Universität Wien entwickelt wurde. Im Rahmen dessen testeten zwölf medizinische Einrichtungen sowie niedergelassene Arztzentren von Oktober 2013 bis März 2014 einen Dolmetschdienst per Videozuschaltung. (Universität Wien o.J.; SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.d)

Seit März 2015 bietet nun die SAVD Videodolmetschen GmbH von Montag bis Freitag in der Zeit von 06:00 bis 22:00 Uhr für zwölf verfügbare Hauptsprachen innerhalb von zwei Minuten eine Videozuschaltung eines qualifizierten Dolmetschenden und bei Bedarf eine Vermittlung unter 24 Stunden für ausgewählte seltene Sprachen. Genutzt wird der Dienst in Österreich unter

anderem von Kommunen und Kliniken. In Deutschland wird der Videodolmetschdienst aktuell von zwei Uniklinken getestet. Die Kosten trägt die jeweilige Einrichtung.

Art und Ausgestaltung

Träger

Der Träger ist die SAVD Videodolmetschen GmbH.

Finanzierung

Die SAVD Dolmetschdienst GmbH finanziert sich über pauschal zu entrichtende Entgelte für die Bereitstellung der Dienstleistung sowie über die Abrechnung der Einsatzminuten der Dolmetschenden.

Art des Dolmetschens

Das Dolmetschen erfolgt per Videozuschaltung mittels einer Software, die von dem Anbieter Cisco in Kooperation mit weiteren Partnern entwickelt wurde. (Hübler 2015) Es ist konsekutives Dolmetschen, das heißt, die Verdolmetschung erfolgt zeitversetzt. Der Dolmetschende macht sich, wenn nötig, während des Vortrags mit Hilfe seiner Notizentechnik Aufzeichnungen und produziert anschließend den ziel-sprachlichen Text.

Art des Dolmetschens

Das Dolmetschen erfolgt per Videozuschaltung mittels einer Software, die von dem Anbieter Cisco in Kooperation mit weiteren Partnern entwickelt wurde. (Hübler 2015) Es ist konsekutives Dolmetschen, das heißt, die Verdolmetschung erfolgt zeitversetzt. Der Dolmetschende macht sich, wenn nötig, während des Vortrags mit Hilfe seiner Notizentechnik Aufzeichnungen und produziert anschließend den ziel-sprachlichen Text.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

In Österreich wird die Dienstleistung durch

Kommunen, Justizvollzugsanstalten, Asyleinrichtungen, Arbeitsmarktservices sowie in Rentenversicherungen bei Begutachtungen und in Kliniken genutzt. (Hübler 2015)

In Deutschland wird der Dolmetschdienst seit Juli 2015 in der Verwaltung von Potsdam in den Bereichen Soziales, Jugend, Gesundheit und Ordnung sowie bei der Arbeitsgruppe Asyl, gesundheitliche Beratungen und der Ausländerbehörde eingesetzt. Als Pilotprojekt wird er aktuell in den Universitätskliniken Frankfurt und in Hamburg-Eppendorf getestet. Hier soll die Dienstleistung zum Beispiel in der Notfallambulanz und der Kinderklinik zum Einsatz kommen. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.c) Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf wurde konkret mit zwei mobilen Videodolmetschgeräten des Anbieters Cisco für die Kinderabteilung und die Notfallambulanz ausgestattet. Die Konzeption und technische Integration wurde von dem Anbieter avodaq umgesetzt. Diese Lösung bietet eine FullHD-Qualität mittels WLAN und ermöglicht mehrere Stunden Netzunabhängigkeit. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.h)

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Über eine Software, die auf Computern oder mobilen internetfähigen Endgeräten läuft, kann die teilnehmende Einrichtung mit der Zentrale der SAVD Videodolmetsch GmbH Kontakt aufnehmen und auswählen, welche Sprache gefordert wird. Innerhalb von mindestens zwei Minuten schaltet sich ein Dolmetschender für die gewünschte Sprache zu. (Hübler 2015)

Zeitliche Verfügbarkeit

Der Dolmetschdienst ist von Montag bis Freitag in der Zeit von 06:00 bis 22:00 Uhr erreichbar. Die Zuschaltung von Dolmetschenden für die Hauptsprachen wird innerhalb von zwei Minuten garantiert. Für weitere Sprachen, die bei Bedarf zusätzlich angefordert werden können,

erfolgt eine Vermittlung mit einem Dolmetschenden in der Regel innerhalb von 24 Stunden. (Salzburger Nachrichten Verlagsgesellschaft m.b.H. & Co KG 2015)

Zur Verfügung stehende Sprachen

Für die folgenden Sprachen können innerhalb von zwei Minuten Dolmetscher per Video zugeschaltet werden: Arabisch, Bosnisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Kroatisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch, Slowakisch, Tschechisch, Türkisch, Ungarisch sowie die Österreichische Gebärdensprache. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.b)

Bei Bedarf können auch die folgenden Sprachen durch Terminabsprachen, in der Regel innerhalb von 24 Stunden, vermittelt werden: Albanisch, Amharisch, Armenisch, Aserbaidschanisch, Bengalisch, Chinesisch, Dari, Edo/Bini, Farsi (Persisch), Georgisch, Griechisch, Hindi, Igbo, Italienisch, Kurdisch, Mongolisch, Paschtu, Philippinisch, Portugiesisch, Punjabi, Slowenisch, Spanisch, Somali, Thailändisch, Tigrinya, Ukrainisch, Urdu, Vietnamesisch. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.b)

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Da es sich um einen Videodolmetschdienst handelt, kann er theoretisch weltweit eingesetzt werden. In der Praxis können aber nur Einrichtungen, die mit der SAVD Dolmetschdienst GmbH einen Nutzungsvertrag geschlossen haben, den Dienst nutzen. Zudem muss ein Computer oder ein anderes internetfähiges Endgerät vorhanden sein.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Zulassungsvoraussetzung und Abschluss

Die über 500 angestellten Dolmetscherinnen und Dolmetscher haben ein einschlägiges Hochschulstudium absolviert und sind gerichtlich vereidigt. Sie haben Fachwissen in den Bereichen

Gesundheits- und Sozialwesen. Zudem erhalten alle Dolmetscher eine Schulung für Videodolmetschen durch SAVD Videodolmetsch GmbH. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.e)

Ausbildungsinhalte

Die Ausbildung entspricht den für Österreich üblichen Standards für ein Hochschulstudium.

Kosten

Einsatzkosten

Die Kosten setzen sich zusammen aus einem Basispreis für die Zurverfügungstellung der Dienstleistung (inkl. technischen Support), einer Pauschale für das eingekaufte Sprachenpaket und die Kosten für die Gesprächsdauer. Diese liegen für alle Sprachen für die ersten 15 Minuten bei 2,- Euro pro Minute und darüber hinaus bei 1,- Euro pro Minute. (Salzburger Nachrichten Verlagsgesellschaft m.b.H. & Co KG 2015)

Kostenträger

Kostenträger ist die jeweilige Institution, die den Videodolmetscherdienst nutzt. In Deutschland kooperiert die SAVD Videodolmetschen GmbH mit dem Bundesverband für Dolmetscher und Übersetzer e. V., um eine Regelung zur Bezahlung von Dolmetschern, zum Beispiel über Krankenkassen, zu bewirken. (Hübler 2015)

Qualitätssicherung

Dokumentation

Während des Pilotprojektes wurden die Einsätze aufgezeichnet, um Informationen über die Häufigkeit, Zeiten und Dauer der Anfragen zu erfahren. (Plattform Patientensicherheit, Institut für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien, Bundesministerium für Gesundheit und das Zentrum für Translationswissenschaften o.J.)

Auch durch die SAVD Videodolmetschen GmbH erfolgt eine Speicherung der Einsätze auf Basis eines EU-rechtskonformen IT-Sicherheitskonzeptes. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.f)

Evaluation

Das Pilotprojekt wurde durch eine Begleitstudie hinsichtlich der Verbesserung der Qualität der Versorgung und der Wirtschaftlichkeit evaluiert. Hierbei wurden sowohl die medizinischen Angestellten als auch die Patientinnen und Patienten, die Kontakt mit dem Videodolmetschdienst hatten, mittels eines Fragebogens befragt. Zusätzlich wurden die medizinischen Angestellten in teilstrukturierten narrativen Interviews zu ihren bisherigen Erfahrungen befragt. Die Ergebnisse der Begleitstudie wurden in einer Abschlusstagung präsentiert und sollen in Form einer Publikation veröffentlicht werden. (Plattform Patientensicherheit, Institut für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien, Bundesministerium für Gesundheit und das Zentrum für Translationswissenschaften o.J.) Die Abschlusspublikation lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

Angebote der Supervision und Fortbildung

Aus- und Weiterbildungsangebote werden den Dolmetschenden durch diverse Institute für Translationswissenschaft, zum Beispiel durch die Universitäten Wien und Graz, angeboten. Bei Bedarf können die Dolmetschenden bei besonders schwierigen Situationen eine Supervision oder psychologische Unterstützung in Anspruch nehmen. Jeder Dolmetschende, der noch keine Spezialisierung aufweist, kann an einem von SAVD Videodolmetschen GmbH entwickelten Curriculum teilnehmen. Zudem haben sie die Möglichkeit, ihre Fachgebiete zu vertiefen. (SAVD Videodolmetschen GmbH o.J.e)

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Dienstleistung unterliegt den Datenschutzbestimmungen des jeweiligen Landes und die

Dolmetschenden der Schweigepflicht. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.b)

Der Anbieter Cisco installiert in dem gesamten Netzwerk Schutzmechanismen, die auf Firewalls basieren, und integriert Sicherheitsdienste in alle Produkte. (SAVD Videodolmetschen GmbH o. J.f)

Kontakt

SAVD Videodolmetschen GmbH

Ute Hübler

Dresdner Straße 68, Top 3/4 • A-1200 Wien

Tel.: +43 1 332 1305

E-Mail: office@videodolmetschen.com

www.videodolmetschen.com

3.6 Internetbasierte Übersetzungshilfen

Bei der Online-Übersetzung werden Texte ohne menschliche Eingriffe vom Computer übersetzt. Automatisierte maschinelle Übersetzer existieren bereits seit über 50 Jahren. Maschinelle Übersetzer gibt es in Form von kommerziellen Computerprogrammen wie Systran, der weltweit führende Hersteller von Übersetzungssoftware, oder als Online-Dienst. Eine Übersetzung mittels Online-Übersetzungshilfen ist meist innerhalb kürzester Zeit in eine Vielzahl von Sprachen möglich. Einige dieser Dienste ermöglichen bereits eine Erkennung der Sprache per Audio Input und die Übersetzung in die gewünschte Sprache mit Ausgabe per Audio Output. Auch hier sind verschiedene Sprachkombinationen möglich. Viele Dienste bieten Applikationen für Smartphones an, wodurch ein rascher Zugriff im klinischen Alltag ermöglicht wird.

Einer der meistgenutzten Dienste ist aktuell Google Translate, der zurzeit mehr als 90 Sprachen anbietet, mit denen Übersetzungen innerhalb von 4160 Sprachenpaaren möglich sind. Der Übersetzungsdienst nutzt Englisch als Leitsprache für alle anderen Sprachen und nutzt online verfügbare Datenbanken von Texten, die er auf eine mögliche

Übereinstimmung mit dem zu übersetzenden Text vergleicht. Da die Grammatik keine Rolle spielt, ist das Fehlerrisiko hoch. Auch ist die Lesbarkeit der Texte oft begrenzt (Börner et al 2013). Der BDÜ-Studie zufolge wird Google Translate monatlich von 200 Millionen Nutzern verwendet.

A. Google Translate

Das internetbasierte maschinelle Übersetzungsprogramm Google Translate wurde im Jahr 2006 eingeführt (Google o.J.d) und ermöglicht das sofortige Übersetzen von Texten rund um die Uhr in über 90 Sprachen. Die Übersetzungen können weltweit und kostenlos über die Homepage von allen Nutzern des Internets angefordert werden. Die Qualität der Übersetzungen ist nicht immer einwandfrei und auch das hinter dem Programm stehende Google Translate-Team ist intransparent.

Art und Ausgestaltung

Träger

Google Translate wird von Google Inc. betrieben.

Finanzierung

Google Translate ist für die Nutzerinnen und Nutzer kostenlos und frei von Werbung. Es wird durch Google quer finanziert.

Art des Dolmetschens

Die Übersetzung erfolgt schriftlich und internetbasiert über die Homepage. Die Texte werden bei Bedarf maschinell vorgelesen.

Einsatzbereiche, Tätigkeitsbereiche und Zielgruppe

Die Zielgruppe von Google Translate sind grundsätzlich alle Nutzerinnen und Nutzer des Internets. Jeder kann weltweit, kostenlos und frei zugänglich Google Translate zur Übersetzung von Texten nutzen.

Nutzerfreundlichkeit

Prozedere der Anfrage und Auftragsvergabe

Den zu übersetzenden Text kann der Nutzende auf der Internetseite <https://translate.google.de/> in das dortige Textfeld eingeben. Es kann ausgewählt werden, von welcher Sprache in welche Sprache die Übersetzungen erfolgen soll. Es können Texte über mehrere Seiten übersetzt werden. Die Übersetzung erfolgt sofort und der übersetzte Text erscheint neben dem Originaltext, sodass ein Abgleich möglich ist. Der Text kann auch vorgelesen werden. (Google o.J.a) Die Homepage ist leicht verständlich aufgebaut. Täglich werden über eine Milliarde Übersetzungen angefordert. (Laube 2015)

Zeitliche Verfügbarkeit

Die internetbasierte Übersetzung ist online jederzeit verfügbar.

Zur Verfügung stehende Sprachen

Insgesamt stehen schriftliche Übersetzungen in 90 Sprachen zur Verfügung. (Google o.J.c)

Wo bzw. in welchem Umkreis können die Dolmetschenden eingesetzt werden?

Das internetbasierte Übersetzungsprogramm kann weltweit genutzt werden, soweit ein Internetzugang besteht.

Ausbildung und Qualifikation der Dolmetschenden

Google Translate nutzt als Übersetzungsprogramm für die Übersetzungen verschiedenste Sprachdatensätze mit offiziellen Lizenzen. Des Weiteren sammelt Google Daten und Übersetzungen aus dem gesamten Internet und setzt dabei auf maschinelles Lernen und statistische Analysen. Je häufiger die Software genutzt wird, umso besser wird die Qualität der Übersetzungen. (Laube 2015) Jeder kann bei Google Translate eintreten und beim Hinzufügen von Sprachen unterstützen. (Google o.J.b) Es wird

davon ausgegangen, dass es Millionen Freiwillige gibt, die dabei mitwirken. (Laube 2015) Auch die selbst angeforderten Übersetzungen können verbessert werden. Wer sich konkret hinter dem Google Translate-Team verbirgt, ist nicht transparent.

Kosten

Einsatzkosten

Für die Nutzerinnen und Nutzer entstehen außer den üblichen Internetgebühren keine Kosten.

Kostenträger

Der Kostenträger ist die Eignerin oder der Eigner des Internetanschlusses.

Qualitätssicherung

Dokumentation

Zu der Dokumentation der Einsätze gibt es keine konkreten Informationen. Auch der Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer e. V. (BDÜ) konnte in seiner Studie zu der Frage der Dokumentation und Speicherung der Anfragen keine Antwort finden. (BDÜ 2012) Da es sich jedoch um ein lernendes System handelt, ist davon auszugehen, dass die Übersetzungen durch das Programm gespeichert werden.

Evaluation

Jede Nutzerin und jeder Nutzer kann die angeforderte Übersetzung bewerten und Verbesserungsvorschläge einfügen. Zudem steht es jedem frei, in die Übersetzer-Community einzutreten und bei der Erarbeitung bzw. Verbesserungen von Sprachen für Übersetzungen mitzuarbeiten. (Google o.J.b)

In einer Untersuchung aus dem Jahr 2012 des BDÜ wurde durch vier Diplom-Übersetzer/ Diplom-Sprachmittler die Qualität der Übersetzungen von Google Translate aus dem Deutschen ins Chinesische, Englische, Polnische und

Spanische bewertet. Qualitätskriterien waren inhaltliche Korrektheit, Grammatik, Rechtschreibung, Idiomatik und der Gesamteindruck. Es handelte sich hierbei nicht um medizinische Texte, sondern um allgemeinsprachliche, technische, juristische oder geschäftliche Texte, die sich die Diplom-Übersetzer/Diplom-Sprachmittler frei aus dem Internet ausgewählt haben. Das Ergebnis zeigte, dass zwar die Rechtschreibung und die Absatzstruktur gut, die inhaltliche und grammatikalische Übersetzung jedoch schlecht bewertet wurden. Nicht ein Text war fehlerfrei. (BDÜ 2012)

Für die Beurteilung von medizinischen Texten kann auf eine im Jahr 2013 veröffentlichte Studie verwiesen werden. Hier wurden 20 Standardsätze aus einer deutschen Broschüre, gerichtet an Eltern, deren Kinder auf einer neonatologischen Intensivstation behandelt werden, von Google Translate in die Sprachen Englisch, Portugiesisch und Arabisch übersetzt. Die Übersetzungen wurden von zwei unabhängigen Gutachtern bewertet. Insgesamt wurden 58 Prozent der Sätze inhaltlich nicht korrekt übersetzt. Die Übersetzung in die arabische Sprache wies mit 70 Prozent fehlerhafter Übersetzungen (Grammatik und Rechtschreibung) die höchste Fehlerquote auf, gefolgt von Portugiesisch mit 60 Prozent und 45 Prozent fehlerhafter Übersetzungen ins Englische. Diese Sätze, die inhaltlich als auch grammatikalisch fehlerhaft übersetzt wurden, wurden vereinfacht und erneut durch Google Translate übersetzt und anschließend wieder durch zwei unabhängige Gutachter bewertet. Nach Vereinfachung der Sätze, die im ersten Durchgang bereits fehlerhaft übersetzt wurden, konnten 24 Prozent der Übersetzungen ins Arabische korrigiert werden. Im Portugiesischen blieben alle Sätze fehlerhaft und bei der Übersetzung in Englische konnten 44 Prozent der Übersetzungen korrigiert werden. Insgesamt blieben immer noch 77 Prozent der vereinfachten Sätze fehlerhaft. (Börner, N. et al. 2013)

Wie in beiden Studien gezeigt werden konnte, ist die Fehlerquote von inhaltlichen Übersetzungen sehr hoch. Der BDÜ rät dazu, Google Translate nur für den privaten Gebrauch zu nutzen. (BDÜ 2012) Auch die Herausgeber der Untersuchung auf der neonatologischen Intensivstation empfehlen Übersetzungsprogramme wie Google Translate für Übersetzungen medizinischer Art nur in besonderen Ausnahmefällen, wie zum Beispiel in Notfallsituationen oder in Nachtstunden, zu nutzen und sich über die Fehlerquote bewusst zu sein. (Börner, N. et al. 2013)

Angebote der Supervision und Fortbildung

Trifft nicht zu.

Schweigepflicht und andere formale Vereinbarungen

Die Anfrage und Dienstleistung erfolgt anonym über das Internet.

Kontakt

Google Germany GmbH

Unter den Linden 14

10117 Berlin

Tel.: 030 303986300



4 Abschließende Bewertung

Kommunikation und Verständigung sind bei der gesundheitlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten unverzichtbar. Ungelöste Verständigungsprobleme erhöhen das Risiko einer Unter-, Über- und Fehlversorgung sowie den Betreuungsaufwand, was sich wiederum auf die Wettbewerbsfähigkeit und Reputation einer Einrichtung auswirken kann. (Becker et al. 2010) Aus diesem Grund wird im Gesundheitswesen mit unterschiedlichen Modellen der Sprachmittlung gearbeitet. Sie unterscheiden sich vorwiegend anhand der Qualifikation der Dolmetschenden, der Art des Dolmetschens, der Qualitätssicherung sowie ihrer Finanzierung. Hinsichtlich der Prozedere der Anfrage, Auftragsvergabe sowie der Abrechnung gibt es keine wesentlichen Unterschiede.

4.1 Zusammenfassende Darstellung

Art und Ausgestaltung der Modelle

Die erfassten Modelle der Sprachmittlung werden vor allem von privaten (gemeinnützigen) Trägern angeboten. Aber auch Kommunen haben Sprachmittlermodelle aufgebaut und betreiben diese. Aus der unterschiedlichen Trägerschaft heraus ergeben sich auch verschiedene Finanzierungsmodelle. So werden die Vermittlungsstellen, teils über den Haushalt einer Kommune (Berlin, Bremen, Marburg-Biedenkopf), über Projektgelder (SprInt Wuppertal) oder über eine Vermittlungsgebühr (SpuK Osnabrück) finanziert. Auch Mischformen sind möglich. Die eingesetzten Dolmetschenden arbeiten in der Regel als Honorarkräfte für die vermittelnden Stellen. Festangestellt sind lediglich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Anbieter des Telefon- sowie Videodolmetschens.

Die Sprachmittler werden in der Regel vor Ort zum Dolmetschen von Gesprächen eingesetzt. Das Dolmetschen verläuft in diesen Fällen konsekutiv. Das heißt, es werden einzelne Abschnitte eines Gesprächs gedolmetscht. Zum Teil werden techni-

sche Hilfsmittel, wie das Internet oder das Telefon, dazu benutzt, den Dolmetschenden „vor Ort“ zu bringen.

Hinsichtlich der Einsatzbereiche der Dolmetschenden decken alle Dienste ein großes Spektrum im Sozial-, Bildungs- und Gesundheitsbereich ab. Im Gesundheitswesen liegt bei allen Anbieterinnen und Anbietern der Schwerpunkt auf Einsätzen im Krankenhaus und hier besonders im psychiatrischen Bereich, also der sogenannten sprechenden Medizin. Lediglich der „Hausinterne Dolmetschendienst“ des Städtischen Klinikums München vermittelt seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter namensgetreu nur intern. Viele der Modelle sehen neben der sprachlichen Vermittlung auch eine kulturelle Vermittlung vor.

Nutzerfreundlichkeit

Alle Sprachmittlermodelle arbeiten mit koordinierenden bzw. vermittelnden Stellen. In der Regel werden die Anfragen telefonisch oder per E-Mail an eine zentrale Vermittlungsstelle gerichtet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter suchen anschließend den passenden Dolmetschenden und bestätigen der anfragenden Einrichtung den Auftrag. Lediglich die Medizindolmetscherinnen und -dolmetscher, die in der Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik aufgeführt sind, sowie das bilinguale Personal des „Hausinternen Dolmetscherservice“ des StKM können direkt angefragt werden. In Notfällen außerhalb der Öffnungszeiten der vermittelnden Stellen gibt es zum Teil Ausnahmeregelungen. Die Abrechnung der Einsätze erfolgt in der Regel auch über die Vermittlungsstelle.

Diejenigen Dolmetschenden, die bis auf die oben genannten Ausnahmen, freiberuflich arbeiten, legen ihre Arbeitszeiten selber fest. Bis auf den Dolmetschendienst Bremen machen die Träger der Modelle den eingesetzten Dolmetschenden keine zeitlichen Vorgaben. Die Vermittlung von Dolmetschenden ist

meist an die Öffnungszeiten der vermittelnden Stellen gekoppelt. Lediglich der Sprachmittlerpool NRW hat für Notfälle eine telefonische Hotline geschaltet. Die im Rahmen der Erhebung befragten Vermittlungsstellen brauchen einen Vorlauf von 15 Minuten bis hin zu maximal zwei Tagen. Die Vermittlung von Video- sowie Telefondolmetschenden geschieht in einem Zeitraum von wenigen Minuten. Allerdings ist hier das Dolmetschen an die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gebunden. Das gilt auch für den „Hausinternen Dolmetscherdienst“ des StKM.

Die Einrichtungen bieten in Abhängigkeit der Anzahl der zur Verfügung stehenden Dolmetschenden meist zwischen 30 und 50 Sprachen und Dialekte an. Da die Anbieterinnen und Anbieter aus dem Bereich des „Community Interpreting“ mit Muttersprachlerinnen und -sprachlern arbeiten, haben sie ihren Schwerpunkt auf den Sprachen derjenigen Bevölkerungsgruppen, die in den letzten Jahrzehnten nach Deutschland eingewandert sind. Gleiches gilt für den „Hausinternen Dolmetscherdienst“ des StKM. Bei den Dolmetscherinnen und Dolmetschern mit Hochschulabschluss bzw. staatlich anerkanntem Abschluss liegt der Schwerpunkt auf den im internationalen Geschäftsverkehr gängigen Sprachen. Probleme gibt es bei seltenen Sprachen und Dialekten. Hier müssen die Sprachmittelnden oft weite Anfahrtswege zurücklegen und die Vorlaufzeit ist länger als üblich. Die Anbieterinnen und Anbieter des Video- und Telefondolmetschens haben diese Probleme eher nicht. Sie können auf einen sehr großen Pool an Mitarbeitenden zurückgreifen, wobei die Entfernung zum Einsatzort keine Rolle spielt.

Das Einzugsgebiet der verschiedenen Anbieterinnen und Anbieter von Sprachmittlung ist sehr unterschiedlich. Während die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des StKMs nur innerhalb ihrer Klinik eingesetzt werden, arbeiten die über den Sprachmittlerpool NRW vermittelten Dolmetschenden auch im Ausland. Ist der Träger der Vermittlungsstelle eine Kommune, beschränkt sich das Einsatzgebiet auch auf die Grenzen der jeweiligen Kommune. Das Telefon- und Videodolmetschen dahingegen

hängt nicht von der Entfernung zwischen Dolmetschenden und Einsatzort, sondern von der Verfügbarkeit der technischen Ausstattung vor Ort ab.

Ausbildung

Die Ausbildung und somit die Qualifikation, der über die erfassten Modelle eingesetzten Dolmetschenden, reicht von Muttersprachlerinnen und -sprachlern ohne jegliche Fortbildung (Dolmetscherdienst Bremen) bis hin zum Abschluss eines Hochschulstudiums (Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik). Einige der vergebenen Qualifikationen sind nur regional anerkannt (DolMa). Andere Modelle arbeiten als Netzwerk. Die innerhalb der Netzwerke ausgebildeten Dolmetschenden können dann bundesweit durch alle Servicestellen des Netzwerks vermittelt werden. Ein gutes Beispiel hierfür ist das bundesweite Netzwerk für Sprach- und Integrationsmittlung (SprInt). Zudem hat sich durch konsequente Öffentlichkeitsarbeit des SprInt-Netzwerks die Berufsbezeichnung Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler zu einer eigenständigen Marke entwickelt. In der bundesweiten Arbeitsgruppe „Berufsbildentwicklung Sprach- und Integrationsmittler“ wird unter der Leitung des Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) an der weiteren Etablierung des Berufsbildes gearbeitet. Besitzen die Dolmetschenden einen Hochschulabschluss oder einen anderen staatlich anerkannten Abschluss hinsichtlich Sprachmittlung, haben sie per se eine bundesweit gültige Qualifikation erworben. Ein allgemeines Problem ist, dass Dolmetscherinnen und Dolmetscher keine geschützte Berufsbezeichnung darstellt.

Entsprechend der sehr unterschiedlichen Qualifikationen sind auch der Umfang sowie die inhaltliche Gestaltung der verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten sehr reich an Varianten. Sie reichen von mehrwöchigen Fortbildungen (DolMa) bis hin zu einem mehrjährigen Studium mit weiteren Aufbaulehrgängen im Anschluss. Inhaltlich decken alle Schulungen die Themenbereiche Dolmetschetechniken, Sprachkenntnisse, soziale und interkulturelle Kompetenz sowie Rechtsfragen des Dolmetschens (Datenschutz, Schweigepflicht) ab.

Unterschiede gibt es vor allem hinsichtlich der Gewichtung der Ausbildungsinhalte sowie der Tiefe der vermittelten Inhalte. So liegt beispielsweise im Rahmen eines Studiums sowie bei staatlich anerkannten Ausbildungsgängen zum Dolmetschenden ein Hauptfokus auf der Perfektionierung der Dolmetschsprache. Sprachmittlermodelle aus dem Bereich des „Community Interpreting“ dahingegen arbeiten hauptsächlich mit muttersprachlichen Dolmetschenden, die ein bestimmtes Sprachniveau (C1, mindestens aber B2) der Dolmetschsprache sowie der deutschen Sprache vor dem Beginn einer Fortbildung vorweisen müssen. Inhaltlich liegt der Fokus der Ausbildung dann auf der Theorie und Praxis des Dolmetschens sowie auf dem Aufbau und der Funktion des deutschen Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesens. Sprachkenntnisse werden hier nur in Bezug auf die Fachsprache vermittelt. Die Einführung in das Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesen ist für diplomierte Dolmetschende dahingegen eine Zusatzqualifikation und gehört nicht zum regulären Studium. Der Anbieter SpuK Osnabrück setzt bei der inhaltlichen Gewichtung seines Fortbildungsangebotes auf ein Kompetenzfeststellungsverfahren während des Aufnahmegesprächs. Neben der Ermittlung des Sprachstandes sind hier noch die Kompetenzen bezüglich des Rollenverständnisses und den kommunikationsbezogenen Fähigkeiten von Bedeutung. Bestehen hierbei Defizite, können die Bewerberinnen und Bewerber gezielt Fortbildungsangebote des Anbieters besuchen. Die Fortbildung richtet sich also am individuellen Bedarf aus und ist nicht für alle einheitlich.

Auch die Finanzierungsmodelle der verschiedenen Fortbildungen bzw. Ausbildungen ist sehr unterschiedlich. Die Fortbildung zum Sprach- und Integrationsmittelnden wird hauptsächlich über Bildungsgutscheine der Teilnehmenden und die Fortbildungsangebote für die Sprach- und Kommunikationsmittelnden (SpuK) werden über die Honorare der Dolmetscheinsätze finanziert. Im Fall der Vermittlungsstelle DolMa bezahlt der Landkreis Marburg-Biedenkopf die Ausbildung der Dolmetschenden und auch die Schulungen für die Dolmet-

schenden des StKM werden durch die Klinik bezahlt. Die im Rahmen des Studiums anfallenden Gebühren sowie die Gebühren für die staatlich anerkannten Ausbildungsgänge werden von den Teilnehmenden selbst bezahlt.

Kosten

Die Kosten für den Einsatz eines Sprachmittelnden setzen sich aus den Vermittlungskosten, dem Honorar sowie den Anfahrtkosten zusammen. Die Kosten für die Vermittlung werden anteilig zum Honorar berechnet (meist 7 Prozent).

Der Stundensatz der Dolmetschenden bewegt sich zwischen 24,- Euro und 50,- Euro plus die Vergütung für die Anfahrt. Die Unterschiede ergeben sich aus dem Finanzierungsmodell der Vermittlungsstelle sowie der Qualifikation der Dolmetschenden. Zum Teil sind in den Stundensätzen auch die Kosten, die im Rahmen der Ausbildung der Dolmetschenden oder für kostenlose Fortbildungs- und Supervisionsangebote entstehen, eingerechnet (zum Beispiel SpuK). Eine Ausnahme bildet der „Hausinterne Dolmetscherdienst“ des Städtischen Klinikums München (StKM). Das zum Dolmetschen eingesetzte bilinguale Personal ist im Krankenhaus festangestellt und erhält für seine Tätigkeiten einen Freizeitausgleich. Die anfallenden Lohnkosten werden intern verrechnet.

Die Kosten für die Anfahrt setzen sich aus der Vergütung für die Fahrtzeit sowie Sachkosten (Ticket, Benzin) zusammen. Die Fahrtzeit wird meist mit der Hälfte des regulären Stundensatzes berechnet.

Qualitätssicherung

Alle Anbieter von Sprachmittlung dokumentieren die Einsätze ihrer Dolmetschenden anhand der Kriterien Einsatzort, Einsatzstelle und angefragte Sprache. Einzelne Modelle erheben noch weitere Daten. Die Dokumentation der Einsätze dient zumeist dem internen Gebrauch und wird nur selten veröffentlicht. Einen Schritt weiter gehen die Vermittlungsstellen SpuK Osnabrück und der Sprachmittlerpool NRW. Sie evaluieren einzelne

Einsätze der Sprachmittler, indem sie mit der Auftrag gebenden Einrichtung Rücksprache halten. Eine rückwirkende Kundenbefragung hinsichtlich deren Zufriedenheit mit dem Angebot wurde durch die Regionale Servicestelle SprInt NRW durchgeführt und auch veröffentlicht.

Die meisten Vermittlungsstellen bieten ihren Dolmetschenden kostenlose Fortbildungen an. Die Palette der Angebote reicht von Dolmetschetechniken bis hin zu Fragen der Existenzgründung. Auch die Teilnahme an Supervisionen bis hin zu Coachings werden von vielen Trägern kostenlos angeboten.

Selbständige Dolmetscherinnen und Dolmetscher mit Diplom oder staatlich anerkannter Ausbildung sind selber für die Dokumentation und Qualitätssicherung ihrer Leistung zuständig.

Die Anbieter aus den Bereichen des „Community Interpreting“ setzen nur Dolmetschende ein, die eine Schweigepflichterklärung unterschrieben haben. Mitunter verpflichten sie sich noch im Rahmen eines Honorarvertrags weitere Regeln und Verhaltensnormen einzuhalten. Gleiches gilt für die Dolmetschenden des StKM. Die Dolmetscherinnen und Dolmetscher mit Diplom oder mit einem Abschluss anderer staatlich anerkannter Ausbildungsgänge sind ihrem Berufskodex verpflichtet.

4.2 Diskussion

Finanzierung von Dolmetscherleistungen

Die Diskussion hinsichtlich der Forderung einer Finanzierung von Dolmetschleistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen bzw. die öffentliche Hand wird auf ethischer, ökonomischer und medizinischer Ebene geführt. Siehe hierzu unter anderem die Beschlüsse des 118. Deutschen Ärztetages, (Bundesärztekammer 2015) und des 26. Deutschen Psychotherapeutentages (Bundespsychotherapeutenkammer 2015). Auch die Beschlüsse der 88. Gesundheitsministerkonferenz (Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz 2015) und der 10. Integrati-

onsministerkonferenz 2015 (Ministerium für Inneres und Bundesangelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein 2015) fordern eine gesicherte Finanzierung von Dolmetscherleistungen für psychisch erkrankte und traumatisierte Asylsuchende sowie Flüchtlinge.

Im Rahmen der Erhebung wurde festgestellt, dass Krankenhäuser und auch andere Gesundheitsversorger pragmatische Lösungen zur Finanzierung von Dolmetscherleistungen gefunden haben. So stellt beispielsweise der Landschaftsverband Rheinland seinen Kliniken ein festes Budget zur Verfügung, über das die Einsätze finanziert werden. Die Anzahl der Einsätze von externen Dolmetschenden wurde seit dessen Einführung deutlich gesteigert. Eine andere Lösung geht die Stadt Leverkusen. Über eine Kooperation des Trägers bikup gGmbH mit der Stadt Leverkusen können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte kostenlos Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler anfragen. Seit der erfolgreichen Informationskampagne des Sprachmittlerpools NRW ist ein Anstieg von Anfragen aus diesem Bereich zu verzeichnen. Der Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor. Trotz dieser erfreulichen Entwicklungen bleibt die Finanzierung von Dolmetschereinsätzen in der Fläche problematisch. Solange Dolmetschleistungen nicht über die Gesetzliche Krankenkasse (GKV) abgerechnet werden können, sind Patientinnen und Patienten mit geringen Kenntnissen der deutschen Sprache weiterhin darauf angewiesen, Personen aus ihrem privaten Umfeld zum Dolmetschen mitzubringen oder müssen Ärztinnen und Ärzte bzw. Therapeutinnen und Therapeuten aufsuchen, die ihre Muttersprache sprechen. Spickhoff (2010) befürwortet ausdrücklich die Aufnahme der Erstattungsfähigkeit von Dolmetscherkosten in den Katalog der Leistungen der GKV, wenn ärztlicherseits Zweifel an einer sprachlich störungsfreien Kommunikation im Arzt-Patienten-Verhältnis bestehen.

Verschiedene Modelle der Sprachmittlung

Eines der wichtigsten Einsatzfelder im Gesundheits-

wesen sind für Sprachmittlerinnen und -mittler die Krankenhäuser. Hier wird meist ein Mix aus der in Kapitel drei genannten Sprachmittlermodelle angewendet. Die Befragungen haben deutlich gezeigt, dass die komplexen Versorgungssituationen in Krankenhäusern nicht durch ein Sprachmittlermodell abgedeckt werden können. In Situationen, in denen innerhalb von Minuten eine Sprachmittlung gebraucht wird, ist bilinguales Personal derzeit die beste Lösung. In österreichischen Kliniken versucht man in diesen Situationen zusätzlich auf Videodolmetschen auszuweichen. In der Schweiz kann der Nationale Telefondolmetscherdienst genutzt werden. In eher planbaren Situationen können externe Dolmetschende eingesetzt werden. Ob in diesen Fällen mit qualifizierten Medizindolmetschenden oder mit einem Anbieter aus dem Bereich des „Community Interpreting“ gearbeitet wird, hängt von den Kapazitäten der jeweiligen Vermittlungsstellen, der gesuchten Sprache, dem Standort der Klinik und schlussendlich auch von finanziellen Ressourcen ab. Gerade bei der Suche nach Dolmetschenden, die eher seltene Sprachen sprechen, wie beispielsweise Tigrinya, ist das Angebot überschaubar. Werden Dolmetschende im Rahmen der Psychotherapie eingesetzt stehen wieder andere Kriterien im Vordergrund, wie Berufserfahrung, Einfühlungsvermögen sowie mitunter die Herkunft oder das Geschlecht des Dolmetschenden. Diese Fragen stellen sich nicht, wenn in den forensischen Bereichen Dolmetschende gebraucht werden. Hier kann in vielen Fällen nur ein gerichtlich beeidigter Dolmetschender eingesetzt werden.

Die Frage, unter welchen Umständen sprachkompetente Angestellte oder externe Dolmetschende für Übersetzungen beigezogen werden sollen, beschreiben Bischoff, Steinauer und Kurth (2006) als „Entscheidungswaage“. In diesem Modell werden die verschiedenen Merkmale der Beratungssituation berücksichtigt – zum Beispiel ihre Dringlichkeit, die Komplexität bzw. den Abstraktionsgrad des Gesprächs und die Emotionalität. Hinsichtlich der Qualität der Sprachmittlung sprechen die Erfahrungen aus der Praxis klar für den Einsatz von professionell Sprachmittelnden (Bundesamt für Gesundheit 2011b), also externen Dolmetschen-

den. Wie das Beispiel aus dem Krankenhaus zeigt, sind die Bedarfe von Gesundheitsversorgern hinsichtlich von Sprachmittlung sehr unterschiedlich. Es zeigt sich, dass kein Sprachmittlermodell alleine die Hoheitsrechte für das Dolmetschen im Gesundheitswesen innehaben kann. Nötig ist eine breite Palette verschiedener Angeboten.

Transparenz der Ausbildungsqualität

Bundesweit existiert gegenwärtig ein breites Spektrum verschiedener Ausbildungsprogramme für Sprachmittlerinnen und mittler. Diese Angebote unterscheiden sich sowohl hinsichtlich ihrer Bezeichnungen als auch hinsichtlich ihres Qualifizierungsumfanges mitunter erheblich voneinander. Sie reichen von einmonatigen Kurzschulungen bis hin zu mehrjährigen Qualifizierungsmaßnahmen. Es darf getrost von einem babylonischen Gewirr an Ausbildungsgängen gesprochen werden.

Nun könnte man sagen, dass Vielfalt in diesem Bereich nicht unbedingt negativ zu bewerten ist. Die oben beschriebenen sehr unterschiedlichen Bedarfe von Krankenhäusern unterstreichen diese These. Dennoch lässt sich in diesem Fall feststellen, dass Vielfalt auch Intransparenz erzeugen kann, insbesondere wenn es um die Bewertung der Qualität der unterschiedlichen Angebote geht. (Becker et al. 2010) Daher sollte gerade aufgrund der oben geforderten Vielfalt der Sprachmittlermodelle große Sorgfalt auf die transparente Darstellung der Qualität der Ausbildung der Sprachmittler gelegt werden. Es sollte deutlich werden, welche Kompetenzen die Dolmetschenden der verschiedenen Vermittlungsstellen mitbringen und was der Auftraggeber erwarten kann. Diese Forderung wird nicht zuletzt vor dem Hintergrund der nicht geschützten Berufsbezeichnung des Dolmetschers aufgestellt.

Literatur

AOZ Medios (2014): Allgemeine Geschäftsbedingungen für den Nationalen Telefondolmetschdienst (AGB).

AOZ Medios (o.J.a): Nationaler Telefondolmetschdienst. Download: <http://0842-442-442.ch/der-nationale-telefondolmetschdienst.html> [Stand 23.09.2015].

AOZ Medios (o.J.b): Registrierung. Download: <http://0842-442-442.ch/registrierung.html> [Stand 23.09.2015].

AOZ Medios (o.J.c): Sprachen. Download: <http://0842-442-442.ch/sprachen.html> [Stand 23.09.2015].

AOZ Medios (o.J.d): Sprachtabelle Deutsch. Download: http://0842-442-442.ch/files/content/Angebot/Infothek%20DE/Formulare/NTDD_Sprachta-belle.pdf [Stand 23.09.2015].

AOZ Medios und INTERPRET (o.J.): Leitfaden: Telefondolmetschen – Tel. 0842 442 442.

AOZ Medios, Schweizerische Eidgenossenschaft und Bundesamt für Gesundheit BAG (o.J.a): Verständigungsnotfall? Wir verbinden: 0842 442 442.

AOZ Medios, Schweizerische Eidgenossenschaft, Bundesamt für Gesundheit BAG (o.J.b): Nationaler Telefondolmetschdienst.

Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS), PricewaterhouseCoopers (PwC) (Hrsg.) (2009): Konzept Telefondolmetschdienst für den Gesundheitsbereich. Detailkonzept und Marktanalyse. Download: http://www.buerobass.ch/pdf/2010/BAG_Telefondolmetschdienst_Detailkonzept_Marktanalyse.pdf

Balk, E.M., Chung, M., Chen, M.L. et al. (2013): Data extraction from machine-translated versus original language randomized trial reports: a comparative study. *Systematic Reviews*, Nov. 2013; 2: 97.

Bayrische Krankenhausgesellschaft (2014): Rundschreiben Nr. 41/2014 – 374 Dolmetschertätigkeit.

Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2013): Das kultursensible Krankenhaus. Ansätze zur interkulturellen Öffnung. Berlin.

Becker, C., Grebe, T., Leopold, E. (2010): Sprach- und Integrationsmittler/-in als neuer Beruf. Eine qualitative Studie zu Beschäftigungspotenzialen, Angebotsstrukturen und Kundenpräferenzen. Wuppertal, Diakonie Wuppertal – Migrationsdienste.

bikup (2013): Fortbildung zum Sprach- und Integrationsmittler. Köln. bikup gemeinnützige GmbH. Download: http://www.bikup.de/images/Presse/Flyer/flyer_fortbildung_zum_sprach_und_integrationsmittler_2013.pdf [Stand 29.09.2015]

Bischoff, A., Steinauer, R. (2007): Pflegende Dolmetschende? Dolmetschende Pflegende? Literaturanalyse. In: *Pflege*, 2007 (20), S. 343-351.

Bischoff, A., Grossmann, F. (2006): Telefondolmetschen im Spital. Forschungsbericht zuhanden des MFH-Netzwerks Schweiz. Basel.

Bischoff, A., Steinauer, R., Kurth, E. (2006): Dolmetschen im Spital: Mitarbeitende mit Sprachkompetenzen erfassen, schulen und gezielt einsetzen. Forschungsbericht zuhanden des MFH-Netzwerks Schweiz. Basel. Institut für Pflegewissenschaft.

Bischoff, A., Bovier, P. A., Rrustemi, I., Gariazzo, F., Eytan, A., Loutan, L. (2003): Language barriers between nurses and asylum seekers: their impact on symptom reporting and referral. In: *Social Sciences and Medicine*, 2003 (57), S. 503-512.

Blum, K., Steffen, P.(2014): Bestandsaufnahme zur Kultursensibilität von Krankenhäusern. In: Berger, F. (Hrsg.): *Kultursensibilität im Krankenhaus*. Deutsche Krankenhausgesellschaft. Düsseldorf.

Blum, K., Steffen, P.(2012): Kultursensibilität der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen. Forschungsgutachten initiiert von der BKK vor Ort und vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf, Deutsches Krankenhausinstitut e. V..

Börner, N., Sponholz, S., König, K. et al. (2013): Erste Erfahrung mit Google Translate in der Neonatologie. Google Translate is not Sufficient to Overcome Language Barriers in Neonatal Medicine. In: *Klinische Pädiatrie* 2013; 225 (7); S. 413-417.

Borde, T., Braun, T., David, M. (2003): Unterschiede in der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch deutsche Patienten/innen und Migranten/innen. Download: www.ash-berlin.eu/hsl/freedocs/275/berlinernotfallambulanzstudie.pdf [Stand: 11. 02. 2013].

Borde, T., David, M., Kentenich, H.(2000): Patientinnenorientierung im Kontext der interkulturellen Vielfalt im Krankenhaus. In: David, M., Borde, T., Kentenich, H. (Hrsg.): *Migration – Frauen – Gesundheit. Perspektiven im europäischen Kontext*. Frankfurt am Main, Mabuse Verlag.

Brucks, U., Wahl, W.B. (2003): Über-, Unter-, Fehlversorgung? Bedarfslücken und Strukturprobleme in der ambulanten Gesundheitsversorgung von Migrantinnen und Migranten. In: Borde, T., David, M.: *Gut versorgt? Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen*. Frankfurt am Main, Mabuse-Verlag: S. 15-33.

Bundesamt für Gesundheit (2011a): Nationaler Telefondolmetschdienst hat Betrieb aufgenommen. Download: <http://www.spectra-online.ch/spectra/themen/nationaler-telefondolmetschdienst-hat-betrieb-aufgenommen-290-10.html> [Stand 24.09.2015].

Bundesamt für Gesundheit (2011b): Sprachliche Brücken zur Genesung. Interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen der Schweiz.

Bundesärztekammer (2015): 118. Deutscher Ärztetag. Beschlussprotokoll. Download: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/118._DAET/118DAETBeschlussprotokoll20150515.pdf [Stand 21. 09. 2015].

Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Justiz (2007): Patientenrechte in Deutschland, Leitfaden für Patientinnen/Patienten und Ärztinnen/Ärzte. Berlin. Download: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/uploads/publications/BMG-G-G407-Patientenrechte-Deutschland.pdf> [Stand 27. 09. 2015].

Bundespsychotherapeutenkammer (2015): Resolution vom 26. DPT verabschiedet. DolmetscherInnen für Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund in der psychotherapeutischen Behandlung ermöglichen! Download: http://www.bptk.de/uploads/media/20150504_resolution_26_dpt_dolmetscherInnen_fuer_patientInnen_mit_migrationshintergrund.pdf [Stand 21. 09. 2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer e. V. (BDÜ) (2012): Pressedossier Mensch ./ Maschine. Ergebnisse der BDÜ-Untersuchung zur Qualität der Übersetzungen durch Google Translate. Download: http://www.bdue-bayern.de/fileadmin/bdue/Google_Translate_Pressedossier.pdf [Stand 17.06.2014].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (2015a): Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik. Spezialisierte Übersetzer/innen und Dolmetscher/innen für mehr als 30 Sprachen. Download: http://www.bdue.de/fileadmin/files/PDF/Publikationen/BDUe_Fachliste_Medizin.pdf [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (2015b): Kurzportrait. Download: http://www.bdue.de/fileadmin/files/PDF/Presseinformationen/BDUe_Kurzportrait.pdf [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (2015c): Übersetzer und Dolmetscher für seltenere Sprachen. Download: http://www.bdue.de/fileadmin/files/PDF/Publikationen/BDUe_Verzeichnis_seltenere_Sprachen.pdf [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (2015d): Verzeichnis für Dolmetscher im sozialen, medizinischen und kommunalen Bereich (Community Interpreting) für mehr als 40 Sprachen. Download: http://www.bdue.de/fileadmin/files/PDF/Publikationen/BDUe_Verzeichnis_Community_Interpreting.pdf [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer e.

V. (BDÜ) (2014): BDÜ aktuell. Qualitätssicherung beim Dolmetschen im Gesundheitswesen.

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (o.J.a): Suche nach Übersetzern/Dolmetschern. Download: <http://suche.bdue.de/> [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (o.J.b): Weiterbildungsangebote für Dolmetscher und Übersetzer. Download: <http://seminare.bdue.de/> [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (o.J.c): Wie viel kostet eine Übersetzung? Und mit welchen Kosten muss ich beim Buchen eines Dolmetschers rechnen? Download: <http://www.bdue.de/fuer-auftraggeber/auftragsvergabe/preisgestaltung/> [Stand 28.09.2015].

Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer

e. V. (BDÜ) (o.J.d): Wie wird man Dolmetscher oder Übersetzer? Der Großteil der professionellen Übersetzer und Dolmetscher durchläuft eine Ausbildung an einer Hochschule oder Fachakademie. Download: <http://www.bdue.de/fuer-dolmetscher-uebersetzer/wege-zum-beruf/> [Stand 28.09.2015].

Caritasverband für die Diözese Osnabrück (2015):

SpuK Rahmenkonzept. Unveröffentlicht.

Caritasverband für die Diözese Osnabrück (o. J.):

SpuK OS – ein Dienstleistungsangebot für den Bildungs- und Sozialbereich sowie kommunale Einrichtungen in der Region Osnabrück. Osnabrück. Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V. Download: <http://www.spuk.info/wp-content/uploads/2009/04/Flyer-SPuK-Vermittlungsstelle-2012.pdf> [Stand 28.09.2015].

Deutscher Bundestag (2012): Entwurf eines Gesetzes

zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten. Drucksache 17/10488. 2012 Download: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/104/1710488.pdf> [Stand 28.09.2015].

Deininger, S. (2007): Zur sprachlichen Verständigung in Krankenhäusern Berlins – die Perspektive der Klinikleitungen. In: Borde, T., Albrecht, N.-J.: Interdisziplinäre Reihe, Band 3: Migration - Gesundheit – Kommunikation.

Diakonie Wuppertal (2014): Befragung der Kunden des SprInt Wuppertal 2014. Unveröffentlicht.

Diakonie Wuppertal (o. J.): Qualifizierung zum zum/zur Sprach- und Integrationsmittler/-in: Inhalt und Ablauf. Wuppertal. Diakonie Wuppertal e. V. Download: <http://www.sprachundintegrationsmittler.org/index.php/infothek/basisinfo/sprint-qualifizierung-inhalt-ablauf/download> [Stand 29.09.2015].

dock europa e. V. (2011): Dolmetschen im Arbeitsalltag. Wegweiser für eine mehrsprachige Praxis in Bildung, Gesundheit und Sozialer Arbeit. Hamburg.

Gemeinnützige Gesellschaft für berufsbildende

Maßnahmen (2015): Sprach- und Integrationsmittler/-in SprInt. Qualifizierung - 18 Monate in Theorie und Praxis, Download: http://gfbm.de/wp-content/uploads/sprint_karte_0415.pdf [Stand 29.09.2015].

Gesundheit Berlin, Interkulturelles Büro der Wissenschaftsstadt Darmstadt, EQUAL Projekt SpraKuM der Diakonie Wuppertal (2007):

Prozess zur Etablierung des neuen Berufsbildes (Sprach- und Integrationsmittler/in) Download: http://www.transkom.info/pdf/handreichung_071120.pdf [Stand 29.09.2015].

Google (o.J.a): Google Translate. Download: <https://translate.google.de/> [Stand 28.09.2015].

Google (o.J.b): Google Übersetzer verbessern. Download: http://translate.google.com/about/intl/de_ALL/contribute.html [Stand 28.09.2015].

Google (o.J.c): Ihre Welt. Jetzt in 90 Sprachen. Download: http://translate.google.com/about/intl/de_ALL/languages.html [Stand 28.09.2015].

Google (o.J.d): Unternehmensgeschichte im Detail. Download: https://www.google.com/intl/de_DE/about/company/history/ [Stand 28.09.2015].

Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“

(o.J.): Gründungsstatement. Download: http://www.gesundheit-adhoc.de/files/1436799673_cd6106dd.pdf [Stand 21.09.2015].

INTERPET (o. J.a): Eidgenössischer Fachausweis. Download: <http://www.inter-pret.ch/ausbildung-und-qualifizierung/eidgenoessischer-fachausweis.html> [Stand 22.09.2015].

INTERPRET (o.J.b): Modullandschaft und Qualifizierungssystem. Download: http://www.inter-pret.ch/uploads/media/Qualifizierungssystem_D.pdf [Stand 22.09.2015].

INTERPRET (o.J.c): Telefondolmetschen. Nationaler Telefondolmetschdienst. Download: <http://www.inter-pret.ch/interkulturelles-dolmetschen/telefondolmetschen.html> [Stand 22.09.2015].

INTERPRET (o. J.d): Zertifikat INTERPRET. Download: <http://www.inter-pret.ch/ausbildung-und-qualifizierung/zertifikat-interpret.html> [Stand 22.09.2015].

INTERPRET (o. J. e): Berufskodex für interkulturell Dolmetschende. Download: http://www.inter-pret.ch/uploads/media/Berufskodex_2015_D_01.pdf

Kohler, S., Kofahl, C., Trojan, A. (2009): Zugänge zur Selbsthilfe. Ergebnisse und Praxisbeispiele aus dem Projekt „Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen“. Reihe Gesundheitsförderung und Selbsthilfe. Band 24. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 11-20.

Kofahl, C. (2007): Heimat in der Gruppe In: AOK (Hrsg.) Zu Hause in der Fremde. Migranten und gesundheitliche Selbsthilfe. G & G Gesundheit und Gesellschaft 11/2007: S. 4-7.

Laube, H. (2015): Google Translate: Wort für Wort zum Universalübersetzer. In: Zeit-Online. Download: <http://www.zeit.de/digital/internet/2015-01/google-translate-uebersetzer-app> [Stand 28.09.2015].

Longerich, B. (2002): Plaidoyer pour le „trilogue“. In: Krankenpflege – soins infirmiers, 2002 (6), S. 64-68.

Magazin für Gesundheitsförderung und Prävention (2014): Ein Dolmetschdienst für alle Fälle. Download: http://www.videodolmetschen.com/images/Gesundes_Österreich_April_2014.pdf [Stand 22.09.2015].

Meyer, B. (2008): Nutzung der Mehrsprachigkeit von Menschen mit Migrationshintergrund. Berufsfelder mit besonderem Potenzial. Nürnberg. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.

Ministerium für Inneres und Bundesangelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein (2015): Ergebnisprotokoll der 10. Integrationsministerkonferenz der Länder am 25./26. März 2015 in Kiel. Download http://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/I/integration/IntMK/Ergebnisse/DownloadLinks/konf_10.pdf;jsessionid=6BC5007CCC547E42CD0CC72679995503?__blob=publicationFile&v=2 [Stand 30.09.2015].

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (2015): 88. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder am 24. und 25. Juni 2015 in Bad Dürkheim. Rheinland-Pfalz. Gesundheitsministerkonferenz 2015. Ergebnissniederschrift. Download: https://www.gmkonline.de/documents/Ergebnissniederschrift_extern.pdf [Stand 30.09.2015].

Muela, R.J., Hausmann-Muela, S., Grietens, K.P., Toomer, E. (2008): Is the use of interpreters in medical consultations justified? A critical review of the literature. PASS International.

Hübler, U. (2015): Erster deutschlandweiter Dolmetscherpool gestartet. 500 ausgebildete Dolmetscher innerhalb von 120 Sekunden verfügbar In: news aktuell GmbH. Download: <http://www.presseportal.de/pm/115001/2982401> [Stand 22.09.2015].

Oldag, S. (2009): Die Relevanz der Dolmetscherdienste in der Gesundheitsversorgung: Der Gemeindedolmetschendienst Berlin. In: Heinrich-Böll-Stiftung (Hrsg.) (2009): Migration und Gesundheit. Dossier. S. 60-63, Download: <https://heimatkunde.boell.de/2009/04/18editorial-dossier-migration-gesundheit> [Stand 29.09.2015].

Partida, Y. (2007): Addressing Language Barriers: Building Response Capacity for a Changing Nation. *J Gen Intern Med.* Nov. 2007, 22 Suppl. 2, S. 347-349.

Plattform Patientensicherheit, Institut für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien, Bundesministerium für Gesundheit und das Zentrum für Translationswissenschaften (o.J.): Pilotprojekt. Videodolmetschen im Gesundheitswesen. Download: http://www.uebersetzerportal.de/bilder2/videodolmetschen_im_gesundheitswesen_wien_2013.pdf [Stand 22.09.2015].

Razum, O. et al. (2008) Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Migration und Gesundheit. Robert-Koch-Institut. Berlin.

Robert Koch-Institut (2009): Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS) 2003 – 2006. Kinder- und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin.

Sami-Sauerwein, F. (2005): Dolmetschen bei polizeilichen Vernehmungen und grenzpolizeilichen Einreisebefragungen: Eine explorative translationswissenschaftliche Untersuchung zum Community Interpreting. Frankfurt a. M.. Peter Lang-Verlag.

Salzburger Nachrichten Verlagsgesellschaft m.b.H. & Co KG (2015): Magistrat der Stadt Salzburg setzt auf Video-Dolmetscher. Download: <http://www.salzburg.com/nachrichten/salzburg/chronik/sn/artikel/magistrat-der-stadt-salzburg-setzt-auf-videodolmetscher-163582/> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.a): Dolmetscher. Download: <http://www.videodolmetschen.com/dolmetscher.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.b): Dolmetscher und Sprache. Download: <http://www.videodolmetschen.com/videodolmetsching/dolmetscher-und-sprachen.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.c): News. Download: <http://www.videodolmetschen.com/news.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.d): Projekt Gesundheitswesen 2013/2014. Download: <http://www.videodolmetschen.com/forschung.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.e): Qualitätsgarantie. Download: <http://www.videodolmetschen.com/videodolmetsching/qualitatsgarantie.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.f): Rechtliche Sicherheit und Datenschutz. Download: <http://www.videodolmetschen.com/videodolmetsching/rechtliche-sicherheit.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.g): Über uns. Download: <http://www.videodolmetschen.com/uberuns.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.h): UKE Hamburg startet als erstes deutsches Klinikum mit Videodolmetschen. Download: <http://www.videodolmetschen.com/news/newsletter-september-2014/uke-hamburg-startet.html> [Stand 22.09.2015].

SAVD Videodolmetschen GmbH (o. J.i): Herzlich Willkommen auf der Seite www.gehoert.org! Download: <http://www.videodolmetschen.com/gehoert-org.html> [Stand 22.09.2015].

STANDARD Verlagsgesellschaft m.b.H. 2015 (2015): Übersetzungen beim Arzt: Sagen können, wo es wehtut. Download: <http://derstandard.at/2000020718018/Uebersetzung-beim-Arzt-Sagen-koennen-wo-es-wehtut> [Stand 22.09.2015].

Schott, T., Reutin, B., Yilmaz, Y., Brause, M., Razum, O. (2010): Migration und gesundheitliche Ungleichheit in der Rehabilitation. Versorgungsbedarf und subjektive Bedürfnisse türkischer und türkischstämmiger Migrant(inn)en im System der medizinischen Rehabilitation. Bielefeld Universität Bielefeld.

Schwarze, A., Junge, F. (2013): Sprach- und Integrationsmittlung: Ein praxisbewährtes Instrument zum Umgang mit sprachlicher und kultureller Vielfalt (nicht nur) im Krankenhaus. In: Bouncken, Ricarda B./ Pfannstiel, Mario A./ Reuschl, Andreas J. Universität Bayreuth (Hrsg.) (2013): Dienstleistungsmanagement im Krankenhaus I: Prozesse, Produktivität und Diversität. Springer Verlag, Wiesbaden.

Spickhoff, A. (2010): Spezielle Patientenrechte für Migranten? Juristische und rechtsethische Überlegungen. In: Dokumentation der Jahrestagung des Deutschen Ethikrates 2010: Migration und Gesundheit – Kulturelle Vielfalt als Herausforderung für die medizinische Versorgung. Download: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/jahrestagung-2010-migration-und-gesundheit-praesentation-spickhoff.pdf> [Stand 27.09.2015].

Universität Wien (o.J.): Projekt „Qualitätssicherung in der medizinischen Behandlung Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen: – Videodolmetschen im Gesundheitswesen“. Download: <http://www.ierm.univie.ac.at/forschung/projekte/abgeschlossene-projekte/projekt-videodolmetschen-im-gesundheitswesen/> [Stand 22.09.2015].

Weiser, B. (2011): Expertise – Rechtliche Rahmenbedingungen bei der Finanzierung von Einsätzen in der Sprach- und Kulturmittlung. Osnabrück, Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V.

Impressum

Herausgeberin:

Beauftragte der Bundesregierung für Migration,
Flüchtlinge und Integration

Erstellt von:

Landesvereinigung für Gesundheit
und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Marcus Wächter
Theresa Vanheiden
Fenskeweg 2
30165 Hannover

Stand:

30. September 2015

Druck:

Bonifatius GmbH, Paderborn

Bestellungen bitte an:

Beauftragte der Bundesregierung für Migration,
Flüchtlinge und Integration
11012 Berlin

Gestaltung:

www.avitamin.de

Bildnachweis Seite 4: Bundesregierung/Denzel

Bildnachweis Titel: www.istockphoto.com/© monkeybusinessimages

Diese Publikation ist Teil der Öffentlich-
keitsarbeit der Bundesregierung.
Sie wird kostenlos abgegeben und ist
nicht zum Verkauf bestimmt.

