

Kleine Anfrage

**der Abg. Dr. Bernhard Lasotta
und Dr. Marianne Engeser CDU**

und

Antwort

des Ministeriums für Integration

Dolmetscherleistungen bei der Behandlung traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Welche Regelungen bestehen für die Verordnung von Dolmetscherleistungen bzw. Hinzuziehung von Dolmetschern im Rahmen der Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern, insbesondere in Hinblick auf psychotherapeutische Leistungen?
2. Bei welchen Krankheitsbildern bzw. unter welchen Voraussetzungen werden Dolmetscherleistungen zur Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern (einschließlich Anamnese) verordnet bzw. Dolmetscher hinzugezogen?
3. In wie vielen Fällen wurden in Baden-Württemberg seit dem Jahr 2008 Dolmetscherleistungen bei der Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern verordnet bzw. Dolmetscher hinzugezogen?
4. Wie hoch ist der Anteil der Behandlungen, bei denen eine Verordnung bzw. Hinzuziehung über mehr als zwei, drei oder vier Jahre erfolgte?
5. Welche Regelungen gelten für die Kostenträgerschaft und die Kostenerstattung von verordneten Dolmetscherleistungen bzw. die Hinzuziehung von Dolmetschern (in Abhängigkeit zum Aufenthaltsstatus und der jeweiligen Krankenversicherung bzw. staatlicher Leistungen)?
6. Welche Kostenträger sind bzw. können nach den bestehenden gesetzlichen Regelungen für die Erstattung der erbrachten Dolmetscherleistungen bis zum Abschluss der Behandlung zuständig werden?

7. Gibt es rechtliche Schnittstellen bei den Regelungen zur Verordnung bzw. Kostenerstattung für verordnete Dolmetscherleistungen bzw. die Hinzuziehung von Dolmetschern?
8. Was hat sie unternommen, um die Dolmetscherleistungen auch bei Versicherten innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung zu erreichen?
9. Wie viele Dolmetscher stehen zur Verfügung und reicht dies aus, um die notwendigen Therapiegespräche in angemessener Weise führen zu können?

27.02.2014

Dr. Lasotta, Dr. Engeser CDU

Begründung

Von der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammer Baden-Württemberg wurde beklagt, dass notwendige therapeutische Leistungen für traumatisierte Flüchtlinge und Folteropfer nur unzureichend in Anspruch genommen werden können, da entweder nicht genügend Dolmetscher zeitnah zur Verfügung stehen bzw. die Kostenerstattung bei einer Versicherung innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung – wenn dieser Status erreicht wurde – nicht mehr gewährleistet ist. Die Kleine Anfrage soll helfen, die rechtlichen Grundlagen zu eruieren und nach Lösungsmöglichkeiten für die Betroffenen zu suchen.

Antwort

Mit Schreiben vom 26. März 2014 Nr. 2-0141.5/15/4885 beantwortet das Ministerium für Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Welche Regelungen bestehen für die Verordnung von Dolmetscherleistungen bzw. Hinzuziehung von Dolmetschern im Rahmen der Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern, insbesondere in Hinblick auf psychotherapeutische Leistungen?*
5. *Welche Regelungen gelten für die Kostenträgerschaft und die Kostenerstattung von verordneten Dolmetscherleistungen bzw. die Hinzuziehung von Dolmetschern (in Abhängigkeit zum Aufenthaltsstatus und der jeweiligen Krankenversicherung bzw. staatlicher Leistungen)?*

Zu 1. und 5.:

Die Beantwortung der Frage nach den Regelungen für die Hinzuziehung von Dolmetschern und nach der Kostenträgerschaft sowie der Kostenerstattung für herangezogene Dolmetscherleistungen steht in Zusammenhang mit den unterschiedlichen Rechtsgrundlagen zur Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Deutschland. Hierbei greifen – in Abhängigkeit vom Aufenthaltsstatus der Flüchtlinge – unterschiedliche Rechtskreise ineinander. Aus Anlass des vom Integrationsministerium federführend beantworteten Antrags der Abg. Florian Wahl u. a. SPD-Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Baden-Württemberg – Drucksache 15/4595 wurden die Rechtskreise des AsylbLG bzw. die Rechtskreise der Sozialgesetzbücher (Sozialgesetzbuch [SGB] II, SGB XII und SGB III) ausführlich dargestellt.

a) Rechtskreis der Grundleistungsberechtigten nach dem AsylbLG

Grundleistungsberechtigte nach dem AsylbLG haben nach § 4 AsylbLG Anspruch auf die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten und Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen. Gemäß § 6 AsylbLG können sonstige Leistungen gewährt werden, soweit sie zur Sicherung der Gesundheit erforderlich sind. In diesem Rahmen können auch psychotherapeutische Behandlungen oder ihnen gleich zu setzende Behandlungsmaßnahmen gewährt werden, soweit sie nicht bereits zur Behandlung akuter Erkrankungen im Sinne des § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG erforderlich sind. Dies ist der Fall, wenn ein Facharzt nachvollziehbar und schlüssig attestiert, dass die Maßnahme zur Sicherung der Gesundheit des Leistungsberechtigten unerlässlich ist, dass ihre Aufnahme im Hinblick auf die voraussichtliche Dauer des weiteren Aufenthalt sachgerecht ist und dass gleichwertige, kostengünstigere Behandlungsmaßnahmen nicht zur Verfügung stehen. Nach § 6 AsylbLG können auch Dolmetscherleistungen gewährt werden, soweit sie zur Sicherung der Gesundheit erforderlich sind.

Darüber hinaus bestehen in Baden-Württemberg spezielle Angebote für Flüchtlinge bei den Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (PSZ), die sich auf die psychotherapeutische Beratung und Betreuung traumatisierter Flüchtlinge spezialisiert haben. In Baden-Württemberg gibt es fünf PSZ, die in Stuttgart (2), Villingen-Schwenningen, Ulm und Karlsruhe angesiedelt sind. Seit 2012 werden diese PSZ vom Land Baden-Württemberg im Geschäftsbereich des Ministeriums für Integration gefördert. Sie sollen psychotraumatologische Expertise, transkulturelle Kompetenz und einen niederschweligen Zugang zur psychosozialen Versorgung gewährleisten. Die PSZ verfügen über keine Kassenzulassung, sodass eine direkte Finanzierung psychotherapeutischer Leistungen dort nur über das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erfolgen kann. Des Weiteren ist eine Finanzierung über Drittmittel möglich.

b) Rechtskreise mit einem Leistungsspektrum, das dem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entspricht

aa) Analogleistungsberechtigte nach dem AsylbLG (in Verbindung mit SGB XII)

Auf Personen, die über eine Dauer von insgesamt 48 Monaten Grundleistungen nach dem AsylbLG erhalten haben und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben, ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII – Sozialhilfe) und damit auch die Vorschriften über die Hilfen zur Gesundheit entsprechend anzuwenden (§ 2 Abs. 1 AsylbLG). Diese sog. „Analogberechtigten“ erhalten Leistungen, die den Leistungen der GKV entsprechen (§ 48 S. 2 SGB XII, § 264 Abs. 1 SGB V).

bb) Rechtskreis des SGB II (in Verbindung mit SGB V)

Erwerbsfähige Flüchtlinge, die dem Rechtskreis des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende) unterfallen – insoweit wird auf die Antwort zu Ziffer 1 Buchstabe b) aa) in der Landtagsdrucksache 15/4595 verwiesen – sind grundsätzlich vorrangig auf die Leistungen der GKV zu verweisen. Liegen die dort beschriebenen Voraussetzungen vor, dann unterliegt diese Personengruppe der Versicherungspflicht in der GKV (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 a SGB V) und hat Anspruch auf die Leistungen der GKV.

cc) Wer diesen beiden Personengruppen angehört, hat nur dann Anspruch auf die Übernahme der Kosten von verordneten Dolmetscherleistungen, wenn diese Leistungen zum Leistungskatalog des SGB V gehören. Dies ist jedoch nicht der Fall. Mit der Übernahme von Dolmetscherkosten im Rahmen der ärztlichen Behandlung hat sich das Bundessozialgericht (BSG) in seiner Entscheidung vom 10. Mai 1995 (1 RK 20/94) befasst. Es kommt zu dem Ergebnis, dass sich aus der Vorschrift des § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V kein Anspruch auf Übernahme der Kosten eines Dolmetschers ableiten lasse. Zwar gehöre zur ärztlichen Behandlung

auch die Hilfeleistung anderer Personen; allerdings muss es sich hier um Tätigkeiten handeln, die der Behandler aufgrund seines Fachwissens leiten und verantworten muss. Hierunter fällt nach Auffassung des BSG nicht die Tätigkeit des Dolmetschers.

c) Rechtskreise des SGB II und SGB XII außerhalb des Leistungsspektrums der GKV

aa) SGB II

Gehören die in Rede stehenden Aufwendungen wie vorliegend nicht zum Leistungskatalog des SGB V, kann sich ein Anspruch auf Übernahme bzw. Erstattung von Dolmetscherkosten im Rahmen einer medizinischen respektive psychotherapeutischen Behandlung allenfalls aus § 21 Absatz 6 SGB II ergeben. Danach wird von den Jobcentern bei Leistungsberechtigten ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht. Der Mehrbedarf ist unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht.

bb) SGB XII

Bezüglich der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen, die dem Rechtskreis des SGB XII unterfallen, wird zunächst auf die Antwort zu Ziffer 1 Buchstabe b) bb) in der Landtagsdrucksache 15/4595 verwiesen.

Für Leistungsberechtigte nach dem SGB XII kann sich ein Anspruch auf Übernahme bzw. Erstattung von Dolmetscherkosten im Rahmen einer medizinischen respektive psychotherapeutischen Behandlung im Einzelfall allein aus der Ermessensvorschrift des § 73 Satz 1 SGB XII ergeben. Die Vorschrift bestimmt, dass Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden können, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen. Nach einer Entscheidung des Sozialgerichts Hildesheim (Urteil vom 1. Dezember 2012, S 34 SO 217/10, juris) kann eine Übernahme von Dolmetscherkosten je nach Schwere, Dringlichkeit und Bewertung der Behandlungsbedürftigkeit der zugrundeliegenden Erkrankung in Betracht kommen, wenn die von der Krankenkasse bewilligte Leistung (Psychotherapie) nur mittels eines Dolmetschers wirksam in Anspruch genommen werden kann.

2. Bei welchen Krankheitsbildern bzw. unter welchen Voraussetzungen werden Dolmetscherleistungen zur Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern (einschließlich Anamnese) verordnet bzw. Dolmetscher hinzugezogen?

Zu 2.:

Da die Psychosozialen Zentren über besondere Expertise und hohe Fallzahlen verfügen, wurden zur Beantwortung der Fragen 2 bis 4 und 9 gezielt Beiträge dieser Zentren herangezogen.

Die Hinzuziehung von Dolmetschern erfolgt bei den PSZ grundsätzlich anhand der Sprachkenntnisse und des Therapiebedarfs des betroffenen Klienten. Sie wird nicht von bestimmten psychischen Erkrankungen abhängig gemacht. Dolmetscher werden dann eingesetzt, wenn die deutschen Sprachkenntnisse des Betroffenen für die erforderliche und vorgesehene Behandlung und Therapie nicht ausreichen. Es gibt keine Ausschlussgründe für bestimmte Krankheitsbilder. Voraussetzung für den Dolmetschereinsatz ist, dass im Rahmen der Therapie klärende und stützende Gespräche, Krisenintervention, ärztliche Untersuchungen und Psycho-diagnostik, Einzeltherapie und ressourcenorientierte Gruppenbehandlungen stattfinden, bei denen ein Dolmetscher gebraucht wird. Dolmetscher werden bei folgenden Maßnahmen eingesetzt:

- ärztliche Untersuchungen und Konsilen
- psychologische Therapie inklusive spezielle Traumatherapie (Einzel- oder Gruppe)
- Entspannungstherapie (Progressive Muskelentspannung)
- psychologische Notfallintervention nach Akuttrauma
- psychologische Kriseninterventionen (z. B. nach Tod eines nahen Angehörigen, Zustand nach akuter Suizidalität)
- psychologische Interventionen In-Vivo
- Ressourcenaufbau.

Beim psychosozialen Zentrum beim Verein zur Unterstützung traumatisierter Migranten e. V. Karlsruhe sind bei fast allen Klientenkontakten Dolmetscher erforderlich, um in diagnostischen Gesprächen abzuklären, ob und ggf. welche Traumatisierung stattgefunden hat und ob sich daraus eine behandlungsbedürftige posttraumatische Belastungsstörung oder eine andere psychische Krankheit (z. B. Psychose oder Depression etc.) entwickelt hat. Das Zentrum ist erste Anlaufstelle für diesen Personenkreis während der Erstaufnahme in der LEA.

3. In wie vielen Fällen wurden in Baden-Württemberg seit dem Jahr 2008 Dolmetscherleistungen bei der Behandlung von Flüchtlingen und Folteropfern verordnet bzw. Dolmetscher hinzugezogen?

Zu 3.:

Da die PSZ Zahlen zu den Dolmetscherleistungen unterschiedlich erfassen und die Abfrage dementsprechend beantwortet haben, werden ihre Angaben im Folgenden einzeln dargestellt:

Beim Zentrum der Beratung, Begutachtung & Psychotherapie für Überlebende traumatischer Gewalt bei eva Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V. (PBV Stuttgart) wurden von 2008 bis einschließlich 2013 bei insgesamt 1.502 Patienten Dolmetscher hinzugezogen.

Im psychosozialen Zentrum für traumatisierte Flüchtlinge e. V., refugio stuttgart, wurden Dolmetscher in den Jahren 2008 bis 2013 wie folgt eingesetzt:

2008	175 Fälle
2009	206 Fälle
2010	217 Fälle
2011	230 Fälle
2012	220 Fälle
2013	290 Fälle

Refugio Villingen-Schwenningen, Kontaktstelle für traumatisierte Flüchtlinge e. V., kann nur in 10 bis 15 % der Fälle ohne Sprachvermittlung unter Verwendung der deutschen Sprache arbeiten. Die Sprachvermittlungsquote beträgt danach ca. 85 bis 90 %.

Im Behandlungszentrum für Folteropfer Ulm (BFU) mussten seit 2008 bei 227 Patienten Dolmetscher bzw. Dolmetscherinnen hinzugezogen werden.

Beim Verein zur Unterstützung traumatisierter Migranten e. V. Karlsruhe, gab es seit 2008 794 Klienten, wobei pro Klient durchschnittlich 2,3 Kontakte von ca. 1 Stunde stattfanden, d. h. etwa 1.826 Klientenkontakte. Bei fast allen Kontakten ist ein Dolmetschereinsatz notwendig gewesen.

4. Wie hoch ist der Anteil der Behandlungen, bei denen eine Verordnung bzw. Hinzuziehung über mehr als zwei, drei oder vier Jahre erfolgte?

Zu 4.:

Beim PBV Stuttgart beträgt dieser Anteil ca. 65 %.

Bei refugio stuttgart dauert eine Behandlung in der Regel 12 Monate, wovon es in Einzelfällen auch Ausnahmen gibt. Refugio stuttgart e. V. vermittelt zudem viele Patienten in sein großes Netzwerk im Umkreis von Stuttgart. Über etwaige dort erfolgende langjährige Behandlungen liegen keine Erkenntnisse vor.

Refugio Villingen-Schwenningen kann dazu keine durchgängige statistische Auswertung vorlegen. Eine aktuelle Stichprobe hat ergeben, dass 64 % (14 von 22 Klienten) der Klienten, die mindestens zwei Jahre in Behandlung sind, weiterhin einen Dolmetscher benötigen. 9 % (2 Klienten) werden ohne Dolmetscher, aber in englischer Sprache und 27 % (6 Klienten) ohne Dolmetscher behandelt. Damit ergibt sich eine Sprachvermittlungsquote von 73 % gegenüber der allgemeinen Sprachvermittlungsquote von 85 bis 90 % (dazu s. o. unter 3.). Bei längerem Aufenthalt im Bundesgebiet sinkt somit die Notwendigkeit der Hinzuziehung von Dolmetschern. Doch auch dann haben fast drei von vier Klienten keine ausreichenden Deutschkenntnisse für eine Therapie, denn deren besonderen Anforderungen werden allgemeine Sprachkenntnisse oft nicht gerecht. Daher ist ein Dolmetscher oft auch bei guten allgemeinen Sprachkenntnissen der Klienten erforderlich.

Der Anteil der Behandlungen, bei denen eine Heranziehung von Dolmetschern über mehr als zwei, drei oder vier Jahre erforderlich war, beträgt beim BFU ca. 50 % der unter 3. genannten Anzahl, d. h. ca. 115 Patienten.

Beim Verein zur Unterstützung traumatisierter Migranten e. V. Karlsruhe liegen dazu keine Zahlen vor, da dort keine Langzeitbehandlungen durchgeführt werden.

6. Welche Kostenträger sind bzw. können nach den bestehenden gesetzlichen Regelungen für die Erstattung der erbrachten Dolmetscherleistungen bis zum Abschluss der Behandlung zuständig werden?

Zu 6.:

Im Rechtskreis des AsylbLG sind die unteren Aufnahmebehörden die Kostenträger. Denn nach dem Flüchtlingsaufnahmegesetz gewähren die unteren Aufnahmebehörden den Flüchtlingen Leistungen nach dem AsylbLG und damit auch die Leistungen im Bereich der Gesundheitsversorgung. Kostenträger sind daher die Stadt- und Landkreise. Gemäß § 15 FlüAG erstattet das Land den Stadt- und Landkreisen im Rahmen einer Pauschale die Kosten für die im Rahmen der vorläufigen Unterbringung entstehenden Ausgaben, darunter auch Kosten für die Leistungen nach dem AsylbLG. Auch bei den dem Rechtskreis des AsylbLG unterliegenden „Analogberechtigten“ sind die Stadt- und Landkreise Kostenträger. Sie erhalten – wie bereits unter 1. beschrieben – Leistungen, die den Leistungen der GKV entsprechen (§§ 48 S. 2 Sozialgesetzbuch [SGB] XII, § 264 Abs. 1 SGB V). Diese Personen werden im Auftrag der jeweiligen Leistungsträger von den gesetzlichen Krankenkassen betreut und erhalten über eine Krankenversichertenkarte Zugang zur medizinischen Versorgung.

Im Rechtskreis des SGB II wäre, bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 21 Absatz 6 SGB II, der Bund Kostenträger.

Im Rechtskreis des SGB XII tragen die Stadt- und Landkreise die Aufwendungen für Ermessensleistungen nach § 73 SGB XII.

Die von den erwerbsfähigen Flüchtlingen, die dem Rechtskreis des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende) und der Versicherungspflicht in der GKV unterliegen, in Anspruch genommenen GKV-Leistungen werden von den gesetzlichen Krankenkassen getragen.

7. Gibt es rechtliche Schnittstellen bei den Regelungen zur Verordnung bzw. Kostenerstattung für verordnete Dolmetscherleistungen bzw. die Hinzuziehung von Dolmetschern?

Zu 7.:

Rechtliche Schnittstellen bilden die Übergänge zwischen den Leistungen nach dem AsylbLG und den Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern. Zu den verschiedenen Rechtskreisen wird auf die Antwort zu Frage 1 und 5 sowie die Antwort zu dem Antrag der Abg. Florian Wahl u. a. SPD – Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Baden-Württemberg – Drucksache 15/4595 verwiesen.

8. Was hat sie unternommen, um die Dolmetscherleistungen auch bei Versicherten innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung zu erreichen?

Zu 8.:

Initiativen auf Bundesebene zur Änderung der unter der Antwort zu Ziffer 1 und 5 dargestellten gesetzlichen Grundlage im SGB V sind derzeit nicht erfolgversprechend.

Auch wenn es keinen Leistungsanspruch auf Dolmetscherleistungen im SGB V gibt, haben sich Krankenkassen und Leistungserbringer der Problematik der mangelnden sprachlichen Verständigung mit Patienten die einen Migrationshintergrund aufweisen, angenommen.

a) Maßnahmen der Krankenkassen

Die Krankenkassen haben die Aufgabe, durch Aufklärung und Beratung auf eine gesunde Lebensweise ihrer Versicherten hinzuwirken (vgl. § 1 SGB V). Soweit die Ursachen für eine unterschiedliche Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im unzureichenden Wissen der Versicherten über die Angebote der GKV liegen, sind Krankenkassen dazu angehalten, durch Informationsvermittlung dem entgegenzuwirken. Es liegt auf der Hand, dass ein fremdsprachliches Beratungsangebot der Krankenkassen den Zugang zu Versicherten mit Migrationshintergrund erleichtert. Ein umfassendes Angebot an muttersprachlicher Patientenberatung stößt allerdings an Grenzen, da die Sprachvielfalt nicht überall vorgehalten werden kann.

b) Maßnahmen in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung

Um die sprachliche Verständigung in Arztpraxen oder in Praxen ärztlicher Psychotherapeuten zu erleichtern, können Patienten oder deren Angehörige über das von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) eingerichtete Patiententelefon „medcall“ die Kontaktdaten von Arztpraxen erfahren, in denen fremdsprachliche Ärzte oder Praxismitarbeiter beschäftigt sind. Dort können sich auch Arztpraxen für ihre Patienten erkundigen, die zu einem anderen niedergelassenen Arzt überwiesen werden sollen. Ferner kann über die auf den Internetseiten der KVBW eingerichtete elektronische Arztsuche durch Angabe einer bestimmten Fremdsprache gezielt nach Arztpraxen mit fremdsprachlichen Kompetenzen gesucht werden.

Die Sicherstellung der interkulturellen Kompetenz in Krankenhäusern liegt in der Organisationsverantwortung der Krankenhausträger. Die Krankenhäuser entwickeln daher aus eigenem Antrieb die erforderlichen Strategien, um auch Patientinnen und Patienten mit anderer kultureller und sprachlicher Herkunft adäquat zu versorgen. Etliche Krankenhäuser werben mit Dolmetscherdiensten oder fremdsprachigen Angeboten auf ihrer Homepage.

In der psychiatrischen und der psychosomatischen Versorgung wurden die interkulturellen Kompetenzen zum Teil gezielt erweitert und angeboten. Beispielsweise gibt es Angebote einer fremdsprachigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung in Psychiatrischen Institutsambulanzen. Eine Fachklinik für Psychosomatik betreibt eine Station für Patienten, die aufgrund von Flucht, Folter, Vertreibung und Krieg in ihrem Herkunftsland nach Deutschland geflüchtet und schwer traumatisiert sind.

9. Wie viele Dolmetscher stehen zur Verfügung und reicht dies aus, um die notwendigen Therapiegespräche in angemessener Weise führen zu können?

Zu 9.:

Dem PBV Stuttgart stehen derzeit 45 Dolmetscher zur Verfügung. Davon haben 14 die viertägige Fortbildung „Dolmetschen im Gesundheitswesen. Schwerpunkt: Einsatz in der Therapie mit Traumapatienten“ absolviert. Diese Fortbildung wird durch die PBV Stuttgart in Kooperation mit dem Institut für systemische und Traumatherapie, Stuttgart durchgeführt. Aus Sicht der PBV stehen ihr Dolmetscher in ausreichendem Maße zur Verfügung.

refugio stuttgart stehen 52 Dolmetscher/innen zur Verfügung. Im Jahr 2013 kamen 28 Dolmetscher/innen zum Einsatz. Da es nicht steuerbar ist, zu welchem Zeitpunkt und für welche Sprachen Dolmetscher benötigt werden, kommt es immer wieder zu Engpässen. Derzeit fehlen Dolmetscher für die Sprachen russisch, dari und farsi.

Bei Refugio Villingen-Schwenningen sind ca. 20 Dolmetscher als Honorarkräfte (20 Euro/Stunde) tätig. Die Sprachen, für die Dolmetscher benötigt werden, variieren entsprechend der aktuellen Flüchtlingsströme. Derzeit sind es v. a. die Sprachen türkisch, kurdisch, kurdisch-kurmanji, serbokroatisch, arabisch, farsi, urdu, russisch, tamil, albanisch, chinesisch sowie vereinzelt englisch und französisch.

Refugio Villingen-Schwenningen hat seit seiner Gründung großes Augenmerk auf die Etablierung eines eigenen Dolmetscherpools gelegt. Im Laufe der Jahre wurden geeignete Muttersprachler (Laien) regelmäßig einmal im Jahr und mittels eines an den Bedürfnissen von Refugio Villingen-Schwenningen orientierten und selbst erarbeiteten Konzepts für den Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen geschult. Zudem erfolgen regelmäßig Nachbesprechungen und Supervision. Daneben gibt es einen Leitfaden und schriftliche Hinweise für Dolmetscher. Nach Ansicht von Refugio VS würde es dem psychosozialen Zentrum an qualifizierten und bezahlbaren Dolmetschern mangeln, wenn es die oben beschriebenen Investitionen in einen Dolmetscherpool nicht vorgenommen hätte.

Refugio Villingen-Schwenningen erhalte zahlreiche Anfragen, ob die Dolmetscher auch für andere Zwecke zur Verfügung stehen. Daher bietet Refugio Villingen-Schwenningen inzwischen Dolmetscherschulungen für Externe (z. B. Muttersprachler von Krankenhäusern, Behörden etc.) an, um den Mangel an Dolmetschern abzumildern. Der enorme Bedarf an Dolmetschern in der regionalen Migrations- und Flüchtlingsarbeit könne dadurch aber nicht abgedeckt werden.

Im BFU Ulm sind derzeit 20 Dolmetscher/innen für insgesamt 20 Sprachen tätig. Dies ist ausreichend, um den Bedarf an dolmetschergestützter Psychotherapie im BFU abzudecken.

Dem Verein zur Unterstützung traumatisierter Migranten e. V. Karlsruhe stehen 122 Dolmetscher für 26 Sprachen zur Verfügung. Für die Tätigkeit des Vereins (überwiegend diagnostische Gespräche) ist dies nach den Angaben des Vereins ausreichend.

Öney

Ministerin für Integration