

Antrag

**der Abgeordneten Claudia Loss, Kazim Abaci, Sabine Jansen, Jörg Mehldau,
Britta Schlage, Urs Tabbert, Dr. Isabella Vértes-Schütter, Güngör Yilmaz (SPD)
und Fraktion**

und

**der Abgeordneten Michael Gwosdz, Filiz Demirel, Mareike Engels,
Britta Herrmann, Linus Görg, Christa Möller-Metzger, Dr. Gudrun Schittek,
Yusuf Uzundag, Peter Zamory (GRÜNE) und Fraktion**

**Betr.: Sprachmittlung für medizinisch notwendige Behandlungen gesetzlich
absichern**

Patient:innen haben in Deutschland das Recht, im Vorfeld ihrer Behandlung umfassend über Art, Umfang und Risiken der Behandlung aufgeklärt zu werden. Dieses Recht ist in § 630e BGB abgesichert. Auch ist dort festgehalten, dass dieses Gespräch für die Patient:innen verständlich sein muss. Diese Anforderung macht es notwendig, bei einer fehlenden gemeinsamen Sprache diese Gespräche zwischen medizinischem Personal und Patient:innen zu dolmetschen.

Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass es nicht ausreichend ist, darauf zu setzen, dass zufällig anwesende Personen behilflich sein können. Sprachmittlung im medizinischen Bereich erfordert den Einsatz möglichst qualifizierter Sprachmittler:innen. Nur so kann die Gefahr von Fehl- und Falschdiagnosen sowie ausbleibenden und fehlerhaften Behandlungen mit möglicherweise hohen Folgekosten reduziert werden.

Deshalb ist es zu begrüßen, dass die Koalitionspartner auf Bundesebene sich im Koalitionsvertrag geeinigt haben, Sprachmittlung auch mithilfe digitaler Anwendungen im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung zum Bestandteil des SGB V zu machen.

Sprachmittlung und Video-Dolmetschen haben sich bei der medizinischen Versorgung von Geflüchteten, nicht nur, aber auch in der Psychotherapie, sehr bewährt. Krieg, Verfolgung und Flucht hinterlassen unter anderem häufig seelische Belastungen, die in manchen Fällen einer professionellen, häufig gesprächsbasierten medizinischen Therapie bedürfen. Hamburg hat bereits im Zusammenhang mit der Aufnahme vieler Geflüchteter aus Syrien und anderen Ländern nach 2015 ein Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra) geschaffen (Drs. 21/3816 und 21/18860). Die Bürgerschaft hat zudem mehrmals aus dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH) Gelder für Sprachmittlung zur Verfügung gestellt (Drs. 21/6411 und 21/14468). Zugleich wurden damals erstmals Video-Sprachmittlung und Dolmetschung auch in der Regelversorgung von Geflüchteten erfolgreich eingesetzt. In Kooperation mit der Volkshochschule Hamburg, der Akademie für Beruf & Karriere des UKE und SEGEMI Seelische Gesundheit Migration und Flucht e.V. wurde in Hamburg zudem mit dem Projekt ZwischenSprachen ein Curriculum zur bundesweiten Mindestqualifizierung von Dolmetscher:innen im Gemeinwesen entwickelt. Dieses bereitet in der Qualifikation unter anderem auf einen Einsatz im Bereich Gesundheitswesen vor. Diese Qualifizierung ist nur ein Beispiel für eine notwendige Standardisie-

rung und Qualitätssicherung des Dolmetschens auch in Bereichen außerhalb der bisher in erster Linie üblichen Prüfung und Anerkennung als Dolmetscher:in im Bereich des Rechts.

Vor dem Hintergrund der Ermöglichung notwendiger medizinischer Hilfeleistungen und der aktuellen Wiederrücknahme des Fluchtgeschehens ist es umso dringlicher, dass im SGB V eine Regelung zur Kostenerstattung von Sprachmittlung aufgenommen wird. Hierzu soll sich der Senat auf Bundesebene auch durch die Einbringung eigener Vorschläge einsetzen.

Die gesetzliche und finanzielle Absicherung von Sprachmittlung ist auch ein wichtiger Beitrag für die Absicherung der Niedrigschwelligkeit und Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems, das für eine auch sprachlich vielfältigere Bevölkerung Angebote, Behandlungen und Lösungen anbieten muss. Diese Sprachmittlung muss, um ihr Ziel einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung unabhängig von Sprachkenntnissen zu erreichen, auch durch qualifizierte Sprachmittler:innen erfolgen. Die Notwendigkeit des Erwerbs ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache für alle Teile der Bevölkerung ist davon unberührt. Nicht ausreichende oder vorhandene Sprachkenntnisse dürfen aber nicht zur Unerreichbarkeit oder Unmöglichkeit notwendiger medizinischer Behandlung führen. Für die durch die Sprachmittlung entstehenden Kosten soll eine Kompensation aus dem Bundeshaushalt erfolgen.

Die Bürgerschaft möge beschließen:

1. Die Bürgerschaft begrüßt das im Koalitionsvertrag der Ampel-Parteien verankerte Vorhaben, die Sprachmittlung auch mithilfe digitaler Anwendungen im Kontext notwendiger medizinischer Behandlungen zu einem Bestandteil des SGB V zu machen.
2. **Der Senat wird ersucht,**
 - a) das Gesetzgebungsverfahren für die Berücksichtigung der Sprachmittlung im Kontext notwendiger medizinischer Behandlungen auch mithilfe digitaler Anwendungen im SGB V zu unterstützen,
 - b) zu prüfen, ob am Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE) und bei Centra Akutangebote für Schutzsuchende aus der Ukraine und anderer Herkunftsländer ausgebaut werden müssen,
 - c) weiterhin über das Unterkunfts- und Sozialmanagement von Fördern & Wohnen die Inanspruchnahme von Dolmetscherleistungen bei medizinischen Behandlungen durch Geflüchtete durch Rückgriff auf den Sprachmittlerpool bei F&W Fördern & Wohnen AöR zu ermöglichen,
 - d) weiterhin die Informationen zur gesundheitlichen Versorgung inklusive der Möglichkeiten zur Inanspruchnahme von Dolmetscherleistungen bei unerlässlichen psychotherapeutischen Behandlungen im Rahmen der FAQ, einschlägiger Merkblätter der Sozialbehörde und der Koordination mit dem Norddeutsch-ukrainischen Hilfestab zugänglich zu machen und zu verbreiten,
 - e) der Bürgerschaft bis spätestens Mitte 2023 über die Umsetzung und Fortschritte zu berichten.