

Überwindung von Sprachbarrieren durch Videodolmetschen

Dr. Maria Kletecka-Pulker

Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Österreichische Plattform für Patientensicherheit

Recht am See 2017

Recht auf gleichen Zugang zu Behandlung und Pflege – Realität oder Vision?



Gesundheitsziel 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter sorgen

Patientensicherheit Öster. Strategie 2013-2016



§ 2 Z 4 GesundheitsqualitätsG: Patientinnen- und Patientensicherheit: Umfasst Maßnahmen zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse, die zum Schaden der Patientin / des Patienten führen können.

- Typische Risiken für Patientensicherheit im Alltag:
- Umfrage in großem Klinikverband:
 - Einer der größten Risiken ist die Aufklärung nicht dt-sprachiger PatientInnen
 - Große Belastung für MitarbeiterInnen im Gesundheitsbereich – keine Kommunikation möglich
 - „We cannot change the human condition, but we can change the conditions under which humans work“ (James Reason 2000) => Projekt zur Erhöhung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit

3

Deutscher Ethikrat 2010 Migration und Gesundheit



- *Andreas Spickhoff*,
Spezielle Patientenrechte
für Migranten, Juristische
und rechtsethische
Überlegen, 59ff

4

Kommunikation – unverzichtbares Element für Patientensicherheit



- Zentrales Element
- Juristische Notwendigkeit
- Barrierefreiheit
- Aufklärung – Einwilligung
 - Verpflichtung, alle in Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen
- Personengruppen
 - MigrantInnen
 - Gehörlose Personen
 - TouristInnen

5

Zentrale rechtliche Aspekte



- Haftungsrisiko Aufklärung nicht dt-sprachiger PatientInnen
- Wer trägt Risiko der Sprachbarriere?
 - „Eilfällen“ – Notfälle
 - Sonstige Behandlungen
- Wer trägt Kosten für die Dolmetscher?
- Datenschutzrechtliche Aspekte

6

Einwilligung – Aufklärung

- Medizinische/pflegerische Maßnahme bedarf wirksamer Zustimmung des einsichts- und urteilsfähigen Patienten
- => Verletzung der Selbstbestimmung rechtliche Sanktionen (§ 110 StGB, Verletzung Behandlungsvertrag etc)
- Ausnahme: Gefahr in Verzug /Eilfälle
- Rechtmäßige Einwilligung setzt AUFKLÄRUNG voraus

Aufklärung bei nicht deutschsprachigen Patienten

- Keine Sonderbestimmungen – allgemeine Regelungen
- Nur sehr rudimentäre Regelungen
- Aufklärung sehr individuell – Aufklärungsgespräch zentral
 - Unterstützende Aufklärungsblätter in allen Sprachen
 - Unterstützung fremdsprachige Aufklärungstafeln
- Einsichts- und urteilsfähiger Patient ist Adressat der Aufklärung
 - Beurteilung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit
 - Erfassung von Bedeutung und Tragweite der geplanten Maßnahme


Bereits vereinzelt Rechtsprechung in Dt und Österreich

Rechtsprechung in Österreich

- OGH v. 11.5.2010 - 4 OB 36/10p
 - Tod nach Abweisung des Patienten – trotz Behandlungsbedürftigkeit
- OGH
 - Kulturspezifische Aufklärung bei libyschen Staatsbürger bei zahnmedizinischen Eingriff hinsichtlich Gefahr Vollnarkose
- OGH 12.12.2002, 6 Ob 280/02 y
 - Beiziehung einer sprachkundigen Person
 - Muss zunächst Sprachmittler Zustimmung des Patienten einholen, ob er das möchte
 - Ist sicherzustellen, dass der Aufklärungsadressat die Informationen auch tatsächlich erhält
 - Arzt hat daher ausreichend Zeit für Übersetzung zu geben
 - Arzt darf auf die Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzung vertrauen, soweit aufgrund der Reaktion des Patienten nicht das Gegenteil offenkundig wird.

9

Probleme in der Praxis

- Prüfung Sprachverständnis?
 - Wieweit können Angaben in dt. Sprache über den Gesundheitszustand und geplante Behandlung gegeben werden
 - Vermeidung von Fachausdrücken
 - Verständliche Umgangssprache
- Kein Budget für professionelle Dolmetscher
- Oft noch nicht Bewusstsein - Führungsaufgabe
- Wer trägt Kosten? Träger oder Betroffener - „soll deutsch lernen“

- Mehrkosten durch Mehrfachuntersuchungen oder Fehlerhäufigkeit
- Unzufriedenheit der MitarbeiterInnen und Betroffenen

Bisherige Lösungsstrategien bei Sprachbarrieren



Angehörige als
ÜbersetzerInnen



Mehrsprachige MitarbeiterInnen



Zeichensprache/Aufzeichnen



Angehörige/Bekannte via Telefon



PatientInnen aus dem
Wartezimmer



Fremdsprache erlernen



Professionelle
DolmetscherInnen



Erhebung 2013 IERM/ANetPAS bei niedergelassenen KinderärztInnen (Wien)

11

Behandlung trotz Sprachbarrieren

- Im medizinischen Notfall kann Einwilligung entfallen
- Kein Notfall - aber Behandlungspflicht:
 1. **Idealerweise professioneller Dolmetscher**
 - Kostentragung
 - Haftung - Zurechnung Erfüllungsgehilfe
 2. **Mitarbeiter**
 - Problem: Tätigkeitsprofil
 - bloß Mehrsprachigkeit – aber keine Ausbildung
 - Umfang der Versicherung
 3. **Angehörige als Dolmetscher**
 - Studien belegen hohe Fehlerhäufigkeit
 - denn: Sprachkompetenz ≠ Dolmetschkompetenz

Pilotprojekt „Videodolmetschen“

- Start Oktober 2013: Zentraler Dolmetschdienst
- 3 Sprachen
 - Türkisch
 - BKS (Bosnisch, Kroatisch, Serbisch)
 - Gebärdensprache
- Konsekutiv
- 16 Stunden täglich
(6.00 bis 22.00 Uhr)
- Anwendung:
 - 11 Ambulanzen
 - Niedergelassener Bereich



Fördergeber: BMG, FGÖ, Träger von KA, Hauptverband

Zuziehung professioneller Dolmetscher

- Qualifizierter Dolmetscher zur richtigen Zeit am richtigen Ort
- Spezielle Ausbildung (Universität, Zertifizierung)
- Kulturelle Aspekte
- Durch Videodolmetscher jederzeitige Erreichbarkeit
- Mobile Geräte

Vorteil Telefondolmetscher

- Kommunikation zu 1/3 non verbal wichtig
- 1 Knopfdruck – richtige Sprache



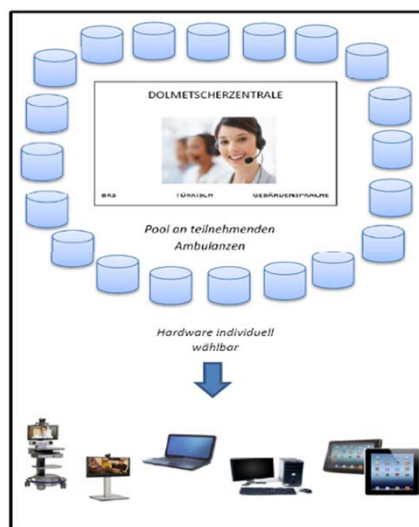
- Qualifizierung der DolmetscherInnen
- Frage der Konstruktion
- Erfüllungsgehilfenhaftung

Datenschutz zentral

- Gesundheitsdaten = sensible Daten nach DSGVO
- Sichere Übertragung
- Einverständniserklärung der beteiligten Personen
- Keine Aufnahme der Gespräche
- Verschwiegenheitspflicht der DolmetscherInnen

15

- Erhöhung der Qualitätssicherung bei der Behandlung nicht dt-sprachiger PatientInnen
- Erhöhung der PatientInnen- und MitarbeiterInnensicherheit
- Vermeidung von Fehlern (Fehldiagnosen etc)
- Erhöhung der Chancengleichheit im österreichischen Gesundheitswesen
- Einsparung von Kosten – Vermeidung von Mehrfachkonsultationen



16

Plattform Patientensicherheit **Weiterentwicklung in Kooperation Plattform Patientensicherheit** 

- Alle Standardsprachen und extra Sprachen (Kurdisch, Mandarin,.....)
- Innerhalb von 120 Sekunden
- Seit März 24 Stundendienst!
- In Dt und Ö über 200 Gesundheitseinrichtungen
- Nur qualifizierte DolmetscherInnen
- Sichere Datenübertragung
- Auch mobil (war auch in Notschlafstellen von Flüchtlingen im Einsatz)
- Spezielle mobile Anwendung für Gehörlose
- www.videodolmetschen.at



17



max. Wartezeit: 120 Sekunden	durchschnittliche Wartezeit: 15 Minuten	durchschnittliche Wartezeit: 120 Minuten	durchschnittliche Wartezeit: 1 Tag
Sprachgruppe A	Sprachgruppe B	Sprachgruppe C	Sprachgruppe D
Albanisch	Chinesisch	Armenisch	Afrikaans
Arabisch	Dari/Persisch	Aserbaidshanisch	Amharisch
BKS	Englisch	Edo/Bini	Bengalisch
Bulgarisch	Französisch	Österreichische Gebärdensprache	Dänisch
Farsi/Persisch	Georgisch	Griechisch	Estnisch
Polnisch	Italienisch	Hindi	Filipino
Rumänisch	Kurdisch	Igbo	Finnisch
Russisch	Paschtu	Japanisch	Hebräisch
Slowakisch	Slowenisch	Koreanisch	Indonesisch
Tschechisch	Spanisch	Mongolisch	Isländisch
Türkisch	Tigrinya	Niederländisch	Kasachisch
Ungarisch	Ukrainisch	Portugiesisch	Lettsch
	Urdu	Punjabi	Litauisch
	Vietnamesisch	Somali	Nepalesisch
		Thailändisch	Norwegisch
			Schwedisch
			Singhalesisch
			Suaheli
			Tamilisch
			Tibetisch

Stand: April 2016

18

Ergebnisse Studie



- 97% der Gesundheitsberufe, die Videodolmetschen verwendet haben – würden ihn wieder verwenden
- Effizienz und Verlass auf Genauigkeit der Übersetzung
- Neutralität und Objektivität durch professionelle DolmetscherInnen
- Erhöhtes Sicherheitsempfinden
 - Rechtssicherheit
 - MitarbeiterInnen- & PatientInnensicherheit
- Abdecken von „Randzeiten“ und schnelle Verfügbarkeit

19

Gründe für Nicht-Nutzung



- Fehlende Zustimmung der Führungsebene
 - ABER: Verbandverantwortlichkeitsgesetz
- Kosten
- mangelnde Information und Bekanntheit des Tool
- Skepsis und Vorbehalte gegenüber neuer Technik und neuem Tool
 - Überlastung/Übersättigung
- Hindernde interne Prozesse
- Verfügbarkeit nicht barrierefrei genug – wichtig Standort
- bisheriger Lösungsansätze sind zur Gewohnheit geworden

20

- Ausgangslage:
- Behandlerseite trägt Beweislast, dass Patient ordnungsgemäß aufgeklärt wurde
- => Muss Behandlerseite ordnungsgemäß prüfen Sprachverständnis
- Dolmetscherkosten ein Teil der notwendigen Leistungen einer Krankenanstalt?
 - Keine Regelung und keine Rechtsprechung
 - Anders im Strafverfahren – spezielle EU-RL
 - Regelungen für gehörlose Patienten

- Unterscheide
 - sozialversicherte Personen und Privatzahler
 - Anstaltspflege und ambulanter Behandlung
- Sozialversicherte Person in Anstaltspflege:
 - Notwendige Anstaltspflege wird leistungsorientiert abgegolten
 - § 27 Abs 1 KAKuG sind mit den LKF-Gebühren alle Leistungen der Krankenanstalt abgegolten (Ausnahme § 27 Abs 2 und § 27a)
 - Dolmetschkosten?
 - Beachte: unabweisbare Patienten gem § 22 Abs 4 KAKuG dürfen nicht abgelehnt werden
 - Risiko für mangelnde Aufklärung auf Seiten der KA

Sozialversicherte Personen im nichtstationären Bereich



- Bei bestimmten Voraussetzungen sind im Inland beschäftigte Personen pflichtversichert.
- Versicherungsfall Krankheit ua Leistungen der Krankenbehandlung zu gewähren:
 - Ärztliche Hilfe
 - Versorgung mit Heilmittel und Heilbehelfen
 - Wobei Krankbehandlung ausreichend und zweckmäßig zu sein hat und das Maß des Notwenigen nicht überschreiten darf
 - Dolmetschleistungen als Teil der ärztlichen Aufklärung, welche Teil der ärztlichen Hilfe gemäß § 133 Abs 3 ASVG ist
 - Wenn aA- bedarf es gesetzlicher Regelung wie Transportkosten

23

Sozialversicherter Patient in Anstaltspflege



- Anstaltspflege als Gesamtleistung
- Einzelne Leistungen dürfen nicht ausgegliedert werden und extra verrechnet werden
- Primäres Ziel ist die Sicherstellung der notwendigen Versorgung des Patienten
- => wenn unaufschiebbare medizinische Leistung Dolmetscher erfordert _ ist diese daher untrennbar mit der ärztlichen Leistung verbunden
- Ist dh von der Krankenanstalt gem § 27 b KAKuG zu tragen

24

Sozialversicherter Patient in Anstaltspflege



- In allen anderen Fällen:
 - Zustimmung des Patienten, dass Dolmetscher zugezogen wird
 - Muss Kosten tragen
 - Jedoch § 148 Z 3 ASVG: alle Leistungen der Krankenanstalten abgegolten sind mit der Zahlung es Beitrags
 - Für gesonderte Verrechnung der Dolmetschkosten an die Träger der Sozialversicherung gibt es keine Rechtsgrundlage

25

Deutschkenntnisse als Mitwirkungspflicht des Patienten?



- Gewisse Pflichten des Leistungsbeziehers:
 - Melde- und Auskunftspflichten
 - Duldung von Untersuchungen und Beobachtungen
- Deutschkenntnisse als Mitwirkungspflicht?
- Grenze objektive und subjektive Zumutbarkeit
 - Aufenthaltsdauer? Sprachenbegabung, Alter?
- Dolmetschkosten aber so eng mit medizinischer Behandlung verbunden – anders als bei Krankentransport
- Explizite Regelung wünschenswert – verschiedene Möglichkeiten denkbar:
 - Wenn Dolmetscher vor Ort oder per Video anbietet-
Hat Träger Sorgfaltspflicht entsprochen
 - zB wie § 133 Abs 3 ASVG: Kosten Registrierung Organbank =
Leistung der Krankenbehandlung

26



Vergleich: Telefondolmetschen – Videodolmetsche – Dolmetscher vor Ort



andere Studien international

- Vergleich Telefon – Video: Mehr Zufriedenheit bei PatientInnen und DolmetscherInnen bei Videodolmetschen
 - Nonverbaler Faktor entscheidend
 - Vergleich Face to Face – Video: unterschiedliche Aussagen, aber vor allem geringere Kosten
- Jedenfalls bevorzugen PatientInnen und MitarbeiterInnen professionelle DolmetscherInnen als Angehörige oder andere LaiendolmetscherInnen

27



Zusammenfassung



- Videodolmetschen = qualitätsgesicherte Überwindung von Kommunikationsbarrieren
- Notwendig Einbindung des Qualitätsmanagements für längerfristige Etablierung – Führungsaufgabe
- Mehr Rechtssicherheit
- Erhöhung der MitarbeiterInnenzufriedenheit und Sicherheit, Entlastung
- Patientensicherheit, Wahrung der Selbstbestimmung
- Steigerung der Qualität in Behandlung und Betreuung
- Videodolmetscher als Qualitätsstandard verpflichtend – Verbandsverantwortlichkeit

28

Danke für die Aufmerksamkeit!



Maria Kletečka-Pulker, Sprachbarriere im Gesundheitsbereich – Reduktion des Haftungsrisikos mittels Videodolmetschen, Zeitschrift GesundheitsRecht (GesR) 2016, 197ff

Kletečka-Pulker, M./Parrag, S. (2016): Kinder als Laiendolmetscher im Gesundheits- und Sozialbereich. Wenn Kinder Dolmetschen: Haftungsrisiken und Probleme einer gängigen Praxis. In: iFamZ 11/2, 101ff

www.videodolmetschen.com