

Öffentliche Anhörung des Integrationsausschusses und des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am Mittwoch, den 27. April 2016

Thema: "Integrationsanträge"

Stellungnahme der Ärztekammer Westfalen-Lippe

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**16/3777**

A19, A01

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe begrüßt den aus den Anträgen sichtbar werdenden gemeinsamen politischen Willen, über Fraktions- und Parteigrenzen hinweg zu einer umfassenden Integration von Menschen, die zu uns kommen und dauerhaft in NRW leben wollen.

Gelingende Integration erfordert Offenheit, Klarheit, Veränderungsbereitschaft auf allen Seiten. Dies gilt für die Menschen, die zu uns kommen genauso wie für die hier lebenden Bürgerinnen und Bürger. Integration ist nicht Assimilation. Mit gelingender Integration ist unabwendbar auch eine Veränderung der Aufnahmegesellschaft verbunden. Dies wird ein langer Prozess sein, der sich über viele Jahre erstreckt.

Dies als Vorbemerkung. Die folgenden Anmerkungen beschränken sich auf Fragestellungen, die in direkter Beziehung zur gesundheitlichen Versorgung stehen.

### **Bewertung der Versorgung**

Gesundheit ist die Grundvoraussetzung für Integration. Die enormen Herausforderungen des letzten Jahres wurden insgesamt gut bewältigt. Die Erstversorgung auf Landesebene ist grundsätzlich sichergestellt, hierzu hat auch und gerade das ehrenamtliche Engagement vieler Helfer beigetragen. Gegenwärtig ist die Versorgungslage wegen der deutlich zurückgegangenen Flüchtlingszahlen entspannt.

Es ist davon auszugehen, dass ein Großteil der Asylsuchenden in NRW bleiben wird. Mit Blick auf eine dauerhafte qualifizierte gesundheitliche Versorgung werden begleitende Unterstützungsmaßnahmen erforderlich sein z.B. in Form sprachlicher Unterstützung von Ärzten und Patienten und Förderung des interkulturellen Krankheitsverständnisses.

Es ist darauf zu achten, dass - insbesondere wenn in Zukunft die Flüchtlingszahlen wieder ansteigen - sich die medizinische Versorgungssituation dort, wo sie bereits angespannt ist, nicht zusätzlich verschärft. Dies muss auch bei der Zuweisung von Flüchtlingen (Residenzpflicht) im Blick sein.

## **Sprachbarriere/Dolmetscher**

Die Behandlung von Asylsuchenden gestaltet sich, wie die Praxis zeigt, oft aufgrund von Sprachbarrieren und fehlendem gegenseitigen kulturellen Verständnis schwierig. Um diese Barrieren zu überwinden müssen Dolmetscherleistungen und unterstützende Materialien für die Versorgung bereit gestellt werden. Unterstützende Materialien für den Praxisalltag sind bereits heute verfügbar, abrufbar z.B. auf der Homepage der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Diese Angebote sollten künftig in einem koordinierten Prozess weiterentwickelt werden. Wir sehen hier eine Gemeinschaftsaufgabe der Akteure der Landesgesundheitskonferenz.

Sprachfähigkeit und Kommunikation ist in jeder Arzt-Patienten-Beziehung wesentlich. Wenn die unmittelbare, direkte Kommunikation zwischen Arzt und Patient nicht möglich ist, bedeutet dies zwangsläufig ein höheres Risiko für die Patientensicherheit. Umso wichtiger ist die Verfügbarkeit von Dolmetschern/Sprachmittlern.

Der Terminus "Sprachmittler" grenzt dessen sprachlich-vermittelnde Leistung von der Kompetenz der studierten Dolmetscher ab. Es ist zu klären, welche Grenzen der sprachlichen Vermittlung durch "Sprachmittler" gesetzt sind. In der Ärzteschaft besteht eine gewisse rechtliche Unsicherheit bei der Hinzuziehung von Sprachmittlern hinsichtlich Datenschutz, Patientensicherheit und Aufklärungspflichten. Diese Unsicherheit muss überwunden werden.

Der Zugang zu professionellen Dolmetscherdiensten sollte verbessert werden und ganz selbstverständlich: die Finanzierung muss eindeutig geregelt sein.

Auch neue Wege sollten für NRW geprüft werden. Internetbasierte Dolmetscherangebote auf Videobasis sollten geprüft und bei Eignung eingesetzt werden. Bereits bewährt zu haben scheint sich das Konzept der Fa. SAVD Videodolmetschen GmbH in Österreich. Dies ursprünglich aus der Wissenschaft stammende Unternehmen hat sich im letzten Jahr zum größten Sprachanbieter im deutschsprachigen Raum entwickelt und bietet die Dienste von mehr als 750 ausgebildeten Dolmetschern an, die innerhalb von 120 Sekunden zugeschaltet werden können.

Den Einsatz von Laiendolmetschern/Sprachmittlern sehen wir kritisch. Bei der Hinzuziehung von Familienangehörigen oder Bekannten können Probleme im Hinblick auf offene Aussagen des Patienten nicht zuletzt wegen Scham- und Angstgefühlen entstehen. Auch in rechtlicher Hinsicht bestehen Bedenken, ob die ärztliche Schweigepflicht in nicht-professionellen Strukturen gewahrt bleibt.

Kinder, die oftmals eine bessere Sprachkompetenz als ihre Eltern/Großeltern besitzen, sollten keinesfalls als Sprachmittler eingesetzt werden. Gerade bei der Schilderung von traumatisierenden Erlebnissen kann die Übersetzung durch Kinder für diese eine zu große Belastung darstellen. Diese Problematik der Kindeswohlgefährdung schließt Kinder als Sprachmittler aus.

## **Versorgung traumatisierter Flüchtlinge**

Studien zur Folge ist fast jeder zweite Flüchtling traumatisiert. Nur ein sehr geringer Anteil der psychisch kranken und traumatisierten Flüchtlinge wird allerdings angemessen behandelt. Insbesondere die fehlende Finanzierung von Sprachmittlungen für die Krankenbehandlung führen zu Versorgungsdefiziten.

Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundesärztekammer haben gemeinsam Eckpunkte eines Modellprojektes zur Verbesserung der Versorgung von psychisch kranken Flüchtlingen erarbeitet. Ziel des Modellprojektes ist die psychiatrische Versorgung von psychisch kranken und traumatisierten Flüchtlingen zu verbessern. Insbesondere sollen Hürden beim Zugang zu der Versorgung abgebaut und die Finanzierung der Sprachmittlung sichergestellt werden. In drei aufeinander abgestimmten Modulen sollen die qualifizierte Sprachmittlung sichergestellt, Barrieren beim Zugang zur Psychotherapie abgebaut und die erforderliche Qualifizierung der Ärzte und Psychotherapeuten erreicht werden.

Das Eckpunktepapier wurde vom BMG positiv bewertet, aber wegen fehlender Bundeszuständigkeit nicht zur Umsetzung angenommen. Es sollte geprüft werden, ob dieser konzeptionelle Ansatz in NRW realisiert werden kann.