

Qualitätssicherung durch den Einsatz von Videodolmetschen

Erhöhung der MitarbeiterInnen- und
PatientInnensicherheit

Österreichische Plattform Patientensicherheit
Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Dr. Maria Kletečka-Pulker
Mag. Sabine Parrag

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

- **Gesundheitsberufe:** Verpflichtung, alle in Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen
 - § 49 ÄrzteG, § 4 GuKG, § 6 HebG, § 5 KTG, 11 MTD, § 4 SanG,
- **Verpflichtung der KA:** Sicherstellung der zweckmäßigen und angemessenen Leistungen für alle Patienten ohne Unterschied des Alters, des Geschlechts, der Herkunft, des Vermögens, des Religionsbekenntnisses
- **Patientenmobilitätsrichtlinie (BGBL 32/2014):** keine rechtliche Änderung bei Kostenerstattung Dolmetscher – aber faktisch, da künftig zunehmend nicht dt. sprachige Patienten

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

Aufklärung bei nicht-deutschsprachigen Patienten

- Keine Sonderbestimmungen – allgemeine Regelungen
- Nur sehr rudimentäre Regelungen
- Rechtmäßige Behandlung setzt Einwilligung voraus →
Aufklärung
- Generell muss Arzt/Ärztin überzeugen, ob PatientIn alles verstanden hat
- Aufklärung sehr individuell – Aufklärungsgespräch zentral
 - Unterstützende Aufklärungsblätter in allen Sprachen
 - Unterstützung fremdsprachige Aufklärungstafeln
- Keine Formvorschrift (grundsätzlich nicht Schriftlichkeit verlangt)
- Einsichts- und urteilsfähiger Patient ist Adressat der Aufklärung
 - Beurteilung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit
 - Erfassung von Bedeutung und Tragweite der geplanten Maßnahme

Behandlung trotz Sprachbarrieren

- Im medizinischen Notfall kann Einwilligung entfallen
- Kein Notfall - aber Behandlungspflicht:
 1. **Idealerweise professioneller Dolmetscher**
 - Kostentragung
 - Haftung - Zurechnung Erfüllungsgehilfe (§ 1313 a ABGB)
 2. **Mitarbeiter**
 - Problem: Tätigkeitsprofil
 - Umfang der Versicherung
 3. **Angehörige als Dolmetscher**
 - Studien belegen hohe Fehlerhäufigkeit
 - denn: Sprachkompetenz ≠ Dolmetschkompetenz

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

Zumutbar Deutsch zu lernen?

- 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
 - Siehe § 133 Abs 3 ASVG: Kosten Registrierung Organbank = Leistung der Krankenbehandlung

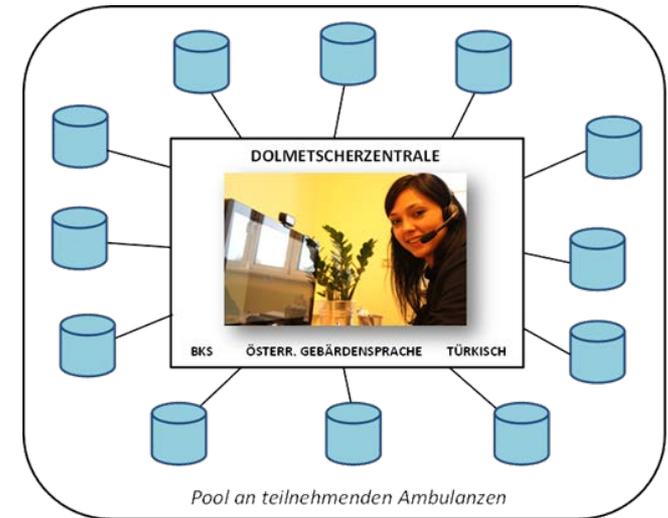
Projekt „Videodolmetschen“

- **Testzeitraum Oktober 2013 – März 2014:**
Zentraler Dolmetschdienst
- **3 Sprachen**
 - Türkisch
 - BKS (Bosnisch, Kroatisch, Serbisch)
 - Gebärdensprache (ServiceCenter ÖGS.barrierefrei)
- **Konsekutiv**
- **16 Stunden täglich** (06.00 bis 22.00 Uhr)
- **Anwendung:**
 - **12 Ambulanzen**
 - **Niedergelassener Bereich** (Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Pädiatrie)
- **Fördergeber:** BMG, FGÖ, Träger von KA,
Hauptverband d. Sozialversicherungsträger



Projekt „Videodolmetschen“

- Höchste Qualität durch professionelle DolmetscherInnen (Universitätsstudium)
- Setting-orientierte Lösungen bei Soft- und Hardware



Ansatz:

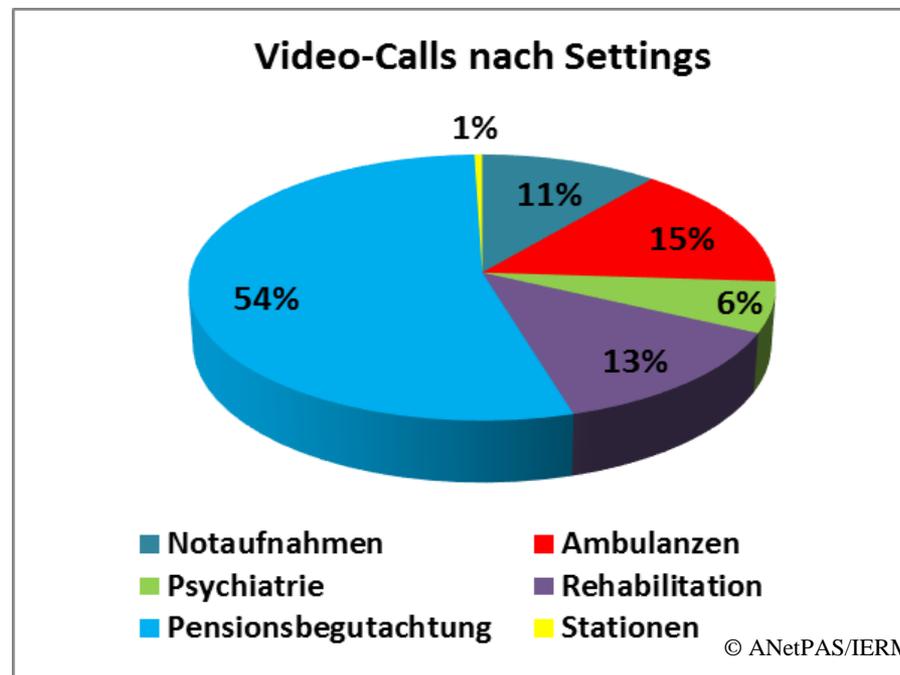
flexibel und technisch unkompliziert den richtigen Dolmetscher, zur richtigen Zeit, in der richtigen Sprache, am richtigen Ort!



Teilnehmende Endpunkte & Einteilung in Settings

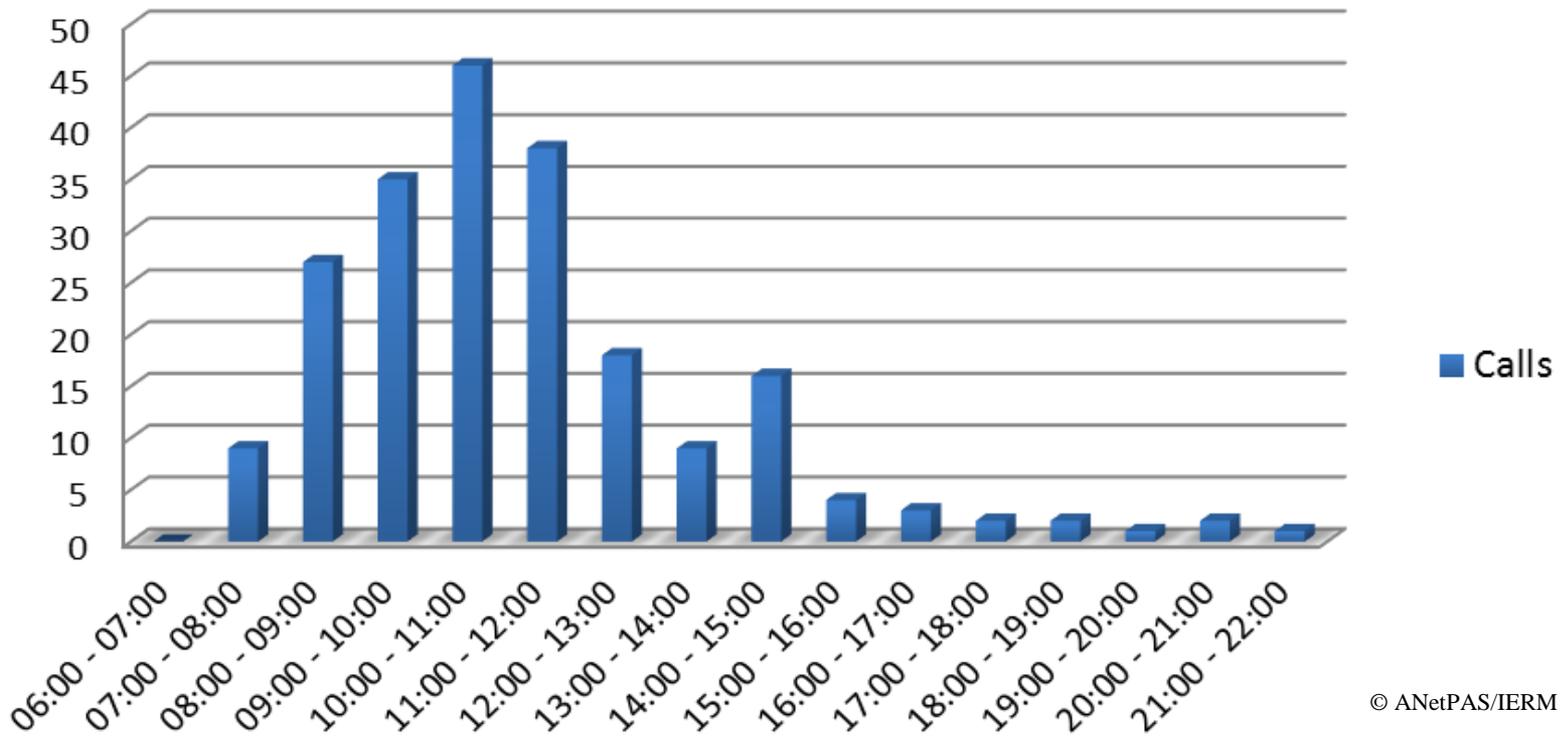
12 Endpunkte:

- 2 Notaufnahmen (11%)
- 4 Ambulanzen (15%)
- 3 Stationen (1%)
- 1 Psychiatrie (6%)
- 1 Rehabilitation (13%)
- 1 Pensionsbegutachtung (54%)



Video-Calls Oktober 2013 – März 2014

Calls nach Zeitfenster



Datenschutzrechtliche Aspekte

■ **Datenschutz DSG 2000**

- § 9 DSG 2000 Gesundheitsdaten = sensible Daten
- Gesicherte Leitungen – nicht Skype!
- Meldung Datenverarbeitungsregister
- Keine Aufzeichnung der Gespräche
- Einverständniserklärung der beteiligten Personen
- Verschwiegenheitspflicht der DolmetscherInnen

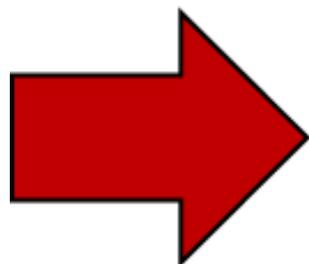


■ **Haftungsrechtliche Aspekte DolmetscherInnen**

- Frage wo angestellt – Zurechnung gemäß § 1313a ABGB
- Dolmetscher sind versichert

Bisherige Lösungsstrategien bei Sprachbarrieren

Keine standardisierte Vorgehensweise zur Überwindung von Sprachbarrieren im Gesundheitswesen



**Anwendung individueller
(nicht-qualitätsgesicherter)
Lösungsstrategien
Haftungsrisiko!**

Bisherige Lösungsstrategien bei Sprachbarrieren



Angehörige als
ÜbersetzerInnen



Mehrsprachige MitarbeiterInnen



Zeichensprache/Aufzeichnen



Angehörige/Bekannte via Telefon



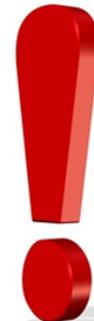
PatientInnen aus dem
Wartezimmer



Fremdsprache erlernen

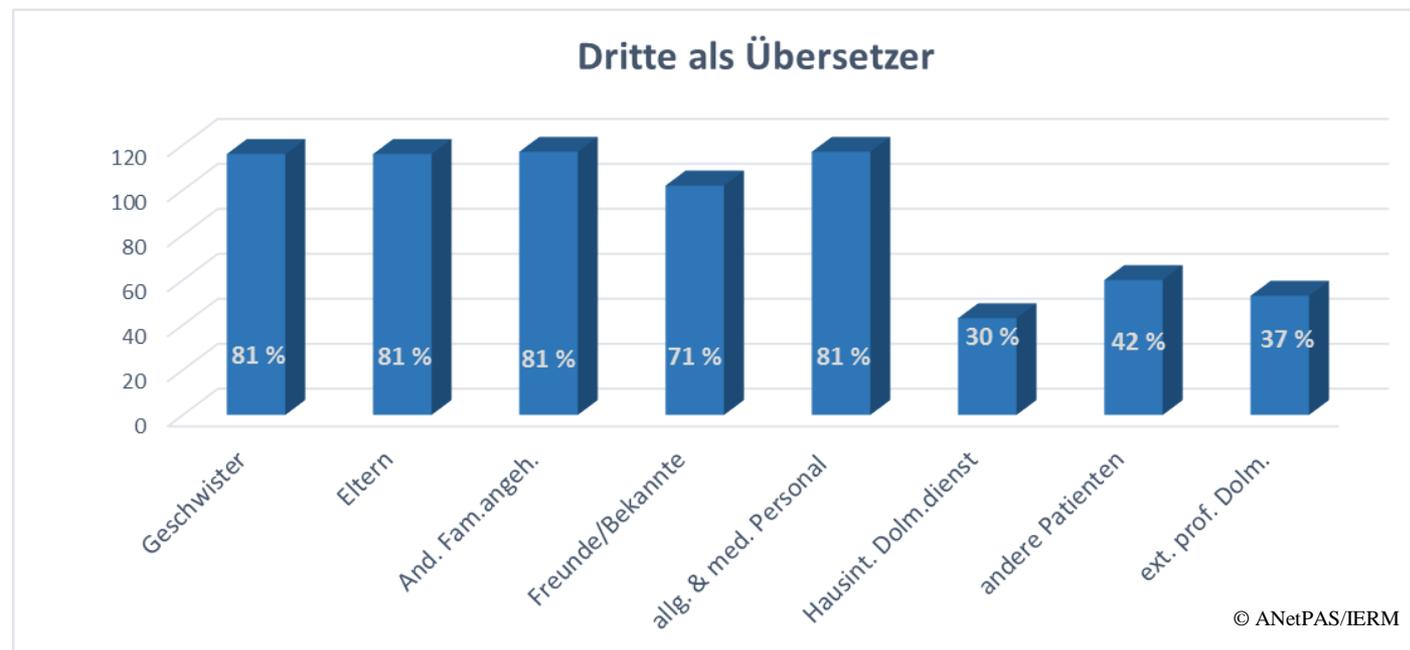
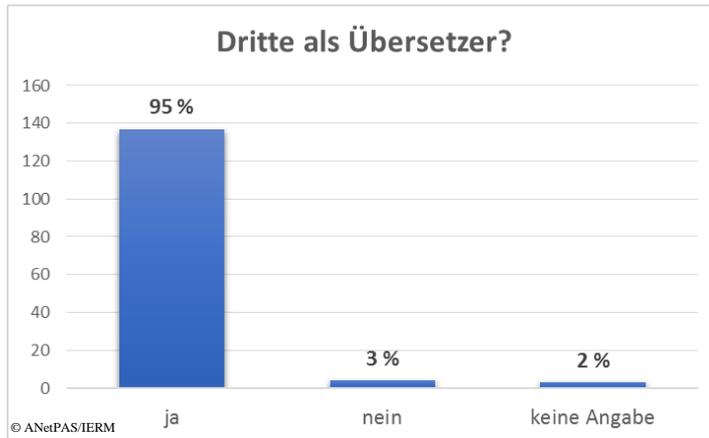


Professionelle
DolmetscherInnen



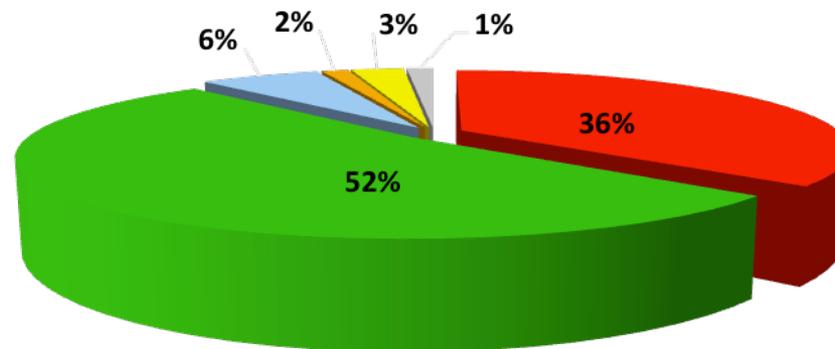
Bisherige Lösungsstrategien bei Sprachbarrieren

Quantitative Fragebogenerhebung Angehörige der Gesundheitsberufe (n= 144)



Berufsgruppen

- Mediziner
- Pflegeberufe
- Administration/Verwaltung
- Studenten/Schüler
- Hebammen/MTD
- keine Angabe



© ANetPAS/IERM

Vorteile Videodolmetschen

- 97% der Gesundheitsberufe, die E-Dolmetscher verwendet haben – würden ihn wieder verwenden!
- Effizienz und Verlass auf Genauigkeit der Übersetzung
- Neutralität und Objektivität durch professionelle DolmetscherInnen
→ Auch bzgl. *Nähe-Distanz-Verhältnis*: emotional & räumlich
- Erhöhtes Sicherheitsempfinden → Rechtssicherheit
→ MitarbeiterInnen- & PatientInnensicherheit
- Abdecken von „Randzeiten“

und



Schnelle Verfügbarkeit!

Gründe für Nicht-Nutzung

- Fehlende Information/Bekanntheit des Tool
- Skepsis und Vorbehalte gegenüber neuer Technik/neuem Tool
(Überlastung/Übersättigung)
- Hindernde interne Prozesse
- Verfügbarkeit nicht barrierefrei genug –
wichtig Standort
- bisheriger Lösungsansätze sind zur
Gewohnheit geworden

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

Danke für die Aufmerksamkeit!



Kletecka-Pulker/Parrag, Abschlussprojekt Videodolmetschen, 2015

www.videodolmetschen.at