

## **Kommunaldolmetschen – eine absolute Querschnittsmaterie**

### **Kommunaldolmetschen (Community Interpreting, CI) – Definition:**

*Community Interpreters ermöglichen Menschen, deren Muttersprache nicht die des Gastlandes ist, den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen. [...] Sie übersetzen und dolmetschen im Dienst der Gemeinschaft für Einzelpersonen oder Kleingruppen (Familien), meist für MigrantInnen oder Flüchtlinge, bei Gesprächen mit Behörden und Sozialämtern, in Schulen oder in Institutionen des Gesundheitswesens. Besonders gefragt sind dabei DolmetscherInnen mit seltenen Sprachkombinationen. (AMS-Broschüre „Jobchancen – Studium, Sprachen“).*

### **Dokumentation der derzeitigen Situation**

- 1) Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen, u.a. CIUTI Symposium „Community Interpreting“ 17-17.09.2009, ITAT Universität Graz [http://www.uni-graz.at/uedo1www/content-2.uedo1www-veranstaltungen/ciuti\\_symposium.htm](http://www.uni-graz.at/uedo1www/content-2.uedo1www-veranstaltungen/ciuti_symposium.htm)
- 2) Studien: Stofner, C. (2006) [http://www.epima.at/produkte/a1\\_suk\\_im\\_gesundheitsbereich.pdf](http://www.epima.at/produkte/a1_suk_im_gesundheitsbereich.pdf)  
Gesundheitsministerium (2005)  
[http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/6/5/0/CH0772/CMS1126253889077/bericht\\_interkulturelle\\_kompetenz\\_im\\_gesundheitswesen.pdf](http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/6/5/0/CH0772/CMS1126253889077/bericht_interkulturelle_kompetenz_im_gesundheitswesen.pdf)
- 3) Diverse Zeitungsartikel (z.B. im Standard zu „Migranten im österreichischen Gesundheitswesen“)
- 4) Ärztliche Befunde („Aufgrund Sprachbarriere konnte ich keine Anamnese erheben“)

Die derzeitige verbesserungswürdige Situation ist ausreichend dokumentiert und wissenschaftlich erforscht. Es mangelt an der Umsetzung der darin enthaltenen Vorschläge. Zum Einsatz kommen nach wie vor überwiegend LaiendolmetscherInnen (auch **Kinder!** 73% vgl. Stofner, Seite 21), selbst bei Sprachkombinationen, für welche professionelle DolmetscherInnen vorhanden sind. Bei „exotischen“ Sprachen Mangel an qualifizierten Kräften mit entsprechender Ausbildung. Es braucht spezielle Ausbildungslehrgänge, Curricula sind jedoch ebenfalls seit längerem ausgearbeitet und vorhanden, die Umsetzung wird durch mangelndes Bewusstsein für die Problematik und mangelnde Finanzierung erschwert.

Die negativen Konsequenzen des Einsatzes ungeschulter Kräfte sind zahlreich (siehe ÖGAM News, von Mag. Pinzker), insbesondere im Gesundheitsbereich: enormer **Kostenfaktor** („Doktor-Shopping“); rechtlicher Graubereich bei Sprachbarrieren (**ärztliche Aufklärungspflicht, Haftungsfrage bei mangelhafter Dolmetschung durch Laien**); **Gefahr von Fehldiagnosen und –behandlungen**.

### **Unklarer rechtlicher Rahmen, unregelte Zuständigkeiten und Finanzierung von CI**

Die Problematik ist eine absolute Querschnittsmaterie, betrifft Bund (Ministerien für Inneres, Gesundheit, Soziales, Wissenschaft, Bildung...), Länder, Gemeinden (Ämter, Krankenhäuser, Jugendwohlfahrt, Kindergärten, Versorgung von AsylwerberInnen etc.), je nachdem um welche Gruppe von MigrantInnen es sich handelt. Der rechtliche Rahmen, die Zuständigkeiten und die Finanzierung von Maßnahmen (Ausbildungslehrgänge, Dolmetschpools etc.) sind unregelt.

### **Wichtige Bereiche des Community Interpreting**

#### **Kindergarten**

Pädagoginnen können nicht mit den Eltern kommunizieren (Elternabend, Ausflug, Lausbefall)  
Studie „Chancenlos durch Armut“, Forderung nach Einsatz von DolmetscherInnen, Pressekonferenz Wiener Kinderfreunde  
Steiermark „Dolmetscher für Horte“ <http://diepresse.com/home/panorama/oesterreich/452528/index.do>

### Schule

Negativbeispiel: Schüler mit Migrationshintergrund, Elternteil wird zu Gespräch in Schule geladen, weil der Schüler von der Schule verwiesen werden soll, als „Dolmetscher“ wird der Schüler selbst (!) herangezogen

Positivbeispiel: Schule in Toronto, Einsatz von Dolm., Artikel im Standard

### Behörden/Ämter

Bei Gericht: gesetzlich geregelt

Asyl: Dolm. werden herangezogen, die Prozeduralen Mindeststandards wurden bis dato nicht umgesetzt

Die übrigen Behörden bräuchten Dolmetschpool: z.B. Jugendamt (Negativbeispiel: Sozialarbeiter ist beauftragt, einer Migrantin das Kind abzunehmen, die Mutter ruft die Polizei, weil sie an eine Entführung glaubt).

### Gesundheits- und Sozialwesen (Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte)

Darstellung der Situation im Artikel von Mag. Pinzker in den ÖGAM News

Studie Gesundheitsministerium (2005)

Negativbeispiele: Sprachbarriere verhindert Anamnese; DolmetscherIn beizustellen, wird an PatientInnen delegiert. Bei Nachfrage stellt sich heraus, dass an sich das KH dafür zuständig wäre.

Positivbeispiele: „Interkulturelle Ambulanz der Landesnervenklinik (Psychiatrie I)“, Gesundheitspreis der Stadt Linz 2005

MedInt (ITAT Graz), Ausarbeitung eines Curriculums für KH-Dolmetscher

### Forderungen:

- **Verbot des Kinderdolmetschens!** Dolmetschen bedeutet Arbeit und benötigt entsprechende Qualifikation. Positivbeispiel: Kinderdolmetscherverbot in diversen US-Bundesstaaten.
- **Sensibilisierung:** Das Bewusstsein von Kommunikation (Dolmetschen) als Gelingensvoraussetzung für entsprechendes (z.B. ärztliches) Handeln fehlt den Beteiligten.
- **Klärung und Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen** (Aufklärungspflicht, Haftungsfrage) für die Behandlung von PatientInnen bei Vorhandensein einer Sprachbarriere
- **Klärung der politischen Zuständigkeiten** (Bund, Länder, Gemeinden, KH-Träger, GKKs etc.)
- **Finanzierung entsprechender Maßnahmen** (Budgetposten für Dolmetschkosten, Dolmetschpools, Ausbildungslehrgänge, aber keine Schnellsiederkurse!!! Zu letzterem siehe unten)
- **Professionalisierung des Community Interpreting:**
  - Errichtung und Finanzierung von Ausbildungslehrgängen (bieten Qualifikation und Arbeitsplätze für MigrantInnen!)
  - Einsatz und entsprechende Entlohnung von qualifizierten DolmetscherInnen (angestellte Dolmetscher, Installation von Dolmetschpools für KH, Städte, Regionen..)
- <http://www.gemeindedolmetschdienst-berlin.de/>
- **Mehr MigrantInnen in Gesundheitsberufen**
- **Förderung „interkultureller Kompetenz“ relevanter Berufsgruppen**
  - Aufnahme „Interkultureller Kompetenz“ in die Ausbildungscurricula aller im Gesundheitswesen Tätigen (Ärzte, DGKP etc.) sowie Schulung im Umgang mit dolmetsch-vermitteltem Setting
  - „Interkulturelle Kompetenz“ als Schwerpunktthema in der Ausbildung von Kindergartenpädagoginnen und LehrerInnen aller Schulstufen
- **Weg von zwar begrüßenswerten Einzelinitiativen und Projekten** (z.B. „Migrant Friendly Hospital“, einmalige Qualifizierungsmaßnahmen (AKH Wien) **hin zu dauerhaft etablierten und finanzierten Einrichtungen** (Dolmetschpools, Ausbildungslehrgänge, Schulungsmaßnahmen).
- **Umsetzung der für die Asylbehörden erarbeiteten Prozeduralen Mindeststandards**  
[http://www.sprachenrechte.at/\\_TCgi\\_Images/sprachenrechte/20050108164618\\_prozeduraleMindeststandard\\_sDolmetsch\\_1.pdf](http://www.sprachenrechte.at/_TCgi_Images/sprachenrechte/20050108164618_prozeduraleMindeststandard_sDolmetsch_1.pdf)

**Wichtigste Vorteile des Einsatzes von qualifizierten DolmetscherInnen:**

- Professionalisierung und Qualitätssicherung, Umsetzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes
- Kostensenkung
- Schaffung von Arbeitsplätzen für MigrantInnen
- Entlastung des KH-Personals, von PädagogInnen; reibungslosere, effizientere Abläufe