

# Sprachmittlung in der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung

Ergebnisse aus zwei Befragungen zur Nutzung und  
Finanzierung von Sprachmittlung

## Kontakt

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.

Lenssa Mohammed | [lenssa.mohammed@baff-zentren.org](mailto:lenssa.mohammed@baff-zentren.org)

Yukako Karato | [yukako.karato@baff-zentren.org](mailto:yukako.karato@baff-zentren.org)

[www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org)

# Hintergrund

Das vorliegende Ergebnispapier befasst sich mit dem Thema Sprachmittlung in der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung in Deutschland. Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) erhebt regelmäßige Daten, um die psychosoziale Versorgungssituation geflüchteter Menschen sichtbar zu machen und setzt sich für deren Verbesserung ein. Das Thema Sprachmittlung ist für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen und speziell für geflüchtete Menschen essentiell, um von medizinischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgungsangeboten in Deutschland profitieren zu können. Dieser Bedarf wurde im Rahmen von vielen Studien nachgewiesen (z.B. Baron & Flory<sup>1</sup>, 2020; Hausmann, 2020<sup>2</sup>; Kurz & Reusch, 2019<sup>3</sup>; Bartig, Kalkum, Mi Le & Lewicki, 2021<sup>4</sup>; Lambert & Alhassoon, 2015<sup>5</sup>).

Bisher gibt es in Deutschland keinen gesetzlichen Anspruch auf Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen. Dies führt einerseits dazu, dass diese Menschen oftmals keine gesundheitliche Versorgung erhalten können und Krankheiten sich im schlimmsten Fall chronifizieren können. Gleichzeitig bedeutet diese Situation eine Herausforderung für alle Akteur\*innen im Gesundheitswesen. Ohne Sprachmittlung können Behandler\*innen Patient\*innen mit geringen Deutschkenntnissen nicht angemessen unterstützen. Die Organisation von qualifizierter Sprachmittlung ist allerdings mit viel zeitlichem und bürokratischem Aufwand verbunden und die Frage der Finanzierung ist nicht umfassend geklärt. In der aktuellen Situation hängt der Zugang zu Sprachmittlung für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen von engagierten Einzelpersonen, Initiativen und Organisationen ab, die auf mehr oder weniger prekäre Art und Weise Finanzierungsquellen für Sprachmittlung erschließen (z.B. Projektfinanzierungen) oder auf Ehrenamtsstrukturen zurückgreifen. Im Ergebnis verhindert der Mangel an strukturellen Regelungen einen diskriminierungsfreien Zugang zu gesundheitlicher Versorgung. Die BAFF fordert daher gemeinsam mit der Bundespsychotherapeutenkammer die Sicherstellung von Sprachmittlung in der medizinischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung für Menschen ohne Deutschkenntnisse über einen gesetzlich verankerten Anspruch (BAFF & BPTK, 2021<sup>6</sup>). Beide Organisationen haben sich gemeinsam mit vielen weiteren Akteuren dafür eingesetzt, dass diese Forderung in den Koalitionsverhandlungen 2021 Raum fand mit dem Ergebnis, dass sie in den Koalitionsvertrag aufgenommen wurde (SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP, 2021<sup>7</sup>). Die BAFF wird sich weiterhin dafür einsetzen, dass auf

---

<sup>1</sup> Baron, J. & Flory, L. (2020). Versorgungsbericht zur psychosozialen Versorgungssituation von Flüchtlingen und Folteropfern. 6. aktualisierte Auflage. Verfügbar unter: [BAFF\\_Versorgungsbericht-6.pdf \(baff-zentren.org\)](https://www.baff-zentren.org/BAFF_Versorgungsbericht-6.pdf)

<sup>2</sup> Hausmann, U. (2020). Sprachmittlung in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten in Baden-Württemberg Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse. Verfügbar unter: [Layout\\_1 \(refugio-stuttgart.de\)](https://www.refugio-stuttgart.de/Layout_1)

<sup>3</sup> Kurz, C. & Reusch, M. (2019). Wie gestaltet sich die psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten in Rheinland-Pfalz? Eine explorative Studie. Verfügbar unter: [RZ\\_LPK\\_Versorgung\\_von\\_Geflüchteten\\_neues\\_CD.pdf \(lpk-rlp.de\)](https://www.lpk-rlp.de/RZ_LPK_Versorgung_von_Geflüchteten_neues_CD.pdf)

<sup>4</sup> Bartig, S., Kalkum, D., Mi Le, H., Lewicki, A. (2021). Diskriminierungsrisiken und Diskriminierungsschutz im Gesundheitswesen – Wissensstand und Forschungsbedarf für die Antidiskriminierungsforschung. Verfügbar unter: [Diskriminierungsrisiken\\_und\\_Diskriminierungsschutz\\_im\\_Gesundheitswesen \(antidiskriminierungsstelle.de\)](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/Diskriminierungsrisiken_und_Diskriminierungsschutz_im_Gesundheitswesen)

<sup>5</sup> Lambert, J. E., & Alhassoon, O. M. (2015). Trauma-focused therapy for refugees: Meta-analytic findings. *Journal of Counseling Psychology*, 62(1), 28-37.

<sup>6</sup> BAFF & BPTK (2021). Sprachmittlung als Leistung ins SGB V aufnehmen: Für fremdsprachige Patient\*innen den Zugang zur Gesundheitsversorgung verbessern. Verfügbar unter: [https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2021/05/BAFF\\_BPTK\\_Positionspapier\\_Sprachbarrieren-in-der-Gesundheitsversorgung.pdf](https://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2021/05/BAFF_BPTK_Positionspapier_Sprachbarrieren-in-der-Gesundheitsversorgung.pdf)

<sup>7</sup> SPD, BÜNDNIS 90/die GRÜNEN, FDP (2021). Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP). Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>

die Absichtserklärung im Koalitionsvertrag eine Umsetzung erfolgt. Der gesetzliche Anspruch auf Sprachmittlung im SGB V müsste über das AsylbLG insbesondere für Personen mit Aufenthaltsgestattung oder Duldung in den ersten 18 Monaten ihres Aufenthaltes erreichbar sein und die Kostenübernahme für sie verbindlich regeln. Darüber hinaus gilt es zu bedenken, dass Sprachbarrieren nicht nur im Bereich der Krankenbehandlung zu Diskriminierung und Ausschlüssen führen. Eine allgemeine Finanzierung von Sprachmittlung im sozialen, rechtlichen und gesundheitlichen Bereich könnte mit einer Regelung im SGB I und SGB X, vergleichbar zu der Regelung für das Gebärdendolmetschen in §17 SGB I und §19 SGB X, erreicht werden. Dieser umfassendere Anspruch stünde mit einem Verweis im §9 AsylbLG auch geflüchteten Menschen zu und würde eine Teilhabe über den Gesundheitsbereich hinaus ermöglichen.

Ziel der vorliegenden Befragung war es herauszufinden welche Sprachmittlungsangebote Akteur\*innen der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung kennen und nutzen und wie die Finanzierung geregelt ist. Dazu wurden zwei Personengruppen im Rahmen einer Online-Erhebung im Juli und August 2021 befragt:

**(1) Psychotherapeut\*innen:** Zur Befragung von Psychotherapeut\*innen wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Dieser wurde, unterstützt durch die Bundespsychotherapeutenkammer, an alle Landespsychotherapeutenkammern verschickt mit der Bitte den Fragebogen an ihre Mitglieder weiterzuleiten. 183 Psychotherapeut\*innen aus zehn Bundesländern nahmen an der Befragung teil.

**(2) Vertreter\*innen aus Psychosozialen Zentren (PSZ):** Mitarbeiter\*innen in PSZ arbeiten täglich mit Sprachmittler\*innen und sind daher mit Sprachmittlungsangeboten in ihrer Region vertraut. Aus jedem Bundesland wurde eine Person aus einem PSZ ausgewählt, die sich mit dem Thema Sprachmittlung näher beschäftigt hat und gebeten an der Umfrage teilzunehmen. Insgesamt nahmen 15 Personen aus 13 Bundesländern teil.

Die Ergebnisse der Befragungen basieren auf den Einblicken und Erfahrungen von einer kleinen Gruppe von Psychotherapeut\*innen und PSZ Vertreter\*innen und können daher nicht als repräsentativ verstanden werden. Trotzdem beziehen die Ergebnisse Perspektiven aus 14 Bundesländern ein und können damit einen Überblick zur Nutzung von Sprachmittlung in psychotherapeutischen und psychosozialen Kontexten vermitteln.

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Umfrage dargestellt und mit empirischen Daten aus den beiden Umfragen belegt<sup>8</sup>. Basierend auf den Ergebnissen werden Forderungen zur nachhaltigen Sicherstellung von Sprachmittlung formuliert.

---

<sup>8</sup> Die Stichproben-Größe variiert für jede Frage, deshalb wird für jedes Ergebnis die Stichprobengröße  $n$  angegeben. Die Prozentangaben beziehen sich immer auf die angegebene Stichprobe  $n$ .

# Ergebnisse der Befragungen

## 1. Das Grundrecht auf angemessene gesundheitliche Versorgung gilt derzeit nicht für alle. Insbesondere Menschen mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen können häufig nicht psychotherapeutisch behandelt werden. Speziell für geflüchtete Menschen ist der Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung erschwert.

- Fast ein Drittel der befragten Psychotherapeut\*innen mussten aufgrund fehlender Finanzierung die Behandlung geflüchteter Menschen ablehnen. (n=82)
- Weniger als 40% der befragten Psychotherapeut\*innen haben in den Jahren 2019, 2020 und 2021 (nur 1.HJ) überhaupt geflüchtete Menschen behandelt. (n=92)
- Mehr als die Hälfte (51%) der befragten Psychotherapeut\*innen mussten zumindest teilweise Behandlungen aufgrund fehlender Sprachmittlung ablehnen. (n=75)
- Es ist für viele Psychotherapeut\*innen nicht möglich, Behandlungen in einer anderen Sprache als Deutsch anzubieten. Die Hälfte (49%) der befragten Psychotherapeut\*innen können ihre Behandlungen nur auf Deutsch anbieten. (n=163)
- Sprachmittlung ist nicht nur für geflüchtete Menschen relevant, sondern auch für andere Personengruppen. So setzten einige der befragten Psychotherapeut\*innen bspw. Sprachmittlung auch bei der Behandlung von EU-Bürger\*innen und anderen Drittstaatenangehörigen ein.

## 2. Es mangelt an nachhaltigen Finanzierungsmöglichkeiten für den Einsatz von Sprachmittlung.

- Die Vertreter\*innen aus den PSZ gaben zwar an, dass es in allen ihren Bundesländern Vermittlungsmöglichkeiten von Sprachmittlung gibt, allerdings ist die Finanzierung nicht immer geklärt. Die befragten PSZ-Vertreter\*innen in Hessen und im Saarland kennen keine Fonds in ihren Bundesländern, aus denen Sprachmittlung finanziert werden kann.
- Darüber hinaus wiesen einige PSZ-Vertreter\*innen darauf hin, dass die vorhandenen Sprachmittlungsfonds/-projekte nur einen bestimmten Anteil des Bedarfs abdecken. Insbesondere die Supervision der Sprachmittler\*innen, die Unterstützung der Abrechnung, sowie die Sensibilisierung der Nutzer\*innen (Ärzt\*innen, Psychotherapeut\*innen, usw.) werden durch wenige der ihnen bekannten Projekte/Fonds abgedeckt.
- Viele Fonds zur Finanzierung von Sprachmittlung sind auch zeitlich befristet und müssen teilweise jährlich beantragt werden, wodurch die Kontinuität der Behandlung gefährdet wird:

*"Es bedarf dringend der politischen Zusage einer verlässlichen Verstetigung des kostenfreien Sprachmittlerpools. Es gibt regelmäßige 'Zitterpartien', ob die Behandlung mit Sprachmittlung fortgesetzt werden kann (Alternativ müsste ich dann als Psychotherapeut\*in selbst die Sprachmittlung finanzieren), da die politischen Zusagen der Finanzierung oft nicht mit Vorlauf kommen. Haushaltssitzungen sind noch nicht erfolgt oder Zuwendungsbescheide noch nicht*

*erteilt, so dass es eines großen Engagements von Seiten der Psychotherapeut\*innen bedarf, diese Arbeit fortzusetzen, auch wenn man Gefahr läuft die Mittel für eine Sprachmittlung selbst finanzieren zu müssen, wenn die Behandlung fachgerecht beendet werden soll. Auch sind die Mittel für die Sprachmittlung begrenzt, so dass auch aus diesem Grund nicht sicher ist, ob man für das nächste Quartal eine Bewilligung bekommt. Ich habe schon Sprechstunden (Therapien) ablehnen müssen, weil für das laufende Quartal für neue Patient\*innen keine Sprachmittlung mehr angefordert werden konnte (Antragsstopp).“ (Psychotherapeut\*in)*

*“Die Basis ist eine verlässliche Zusage, dass die Kosten für eine qualifizierte Sprachmittlung im Rahmen einer ambulanten/stationären Psychotherapie von politischer Seite und/oder Krankenkassenträgern langfristig und angemessen finanziert wird. Wenn diese Grundlage geschaffen ist, gilt es Kolleg\*innen Schulungen/Seminare/Vorträge anzubieten, um für die Arbeit mit Sprachmittlung zu qualifizieren bzw. Ängste zu nehmen.“ (Psychotherapeut\*in)*

- Jeweils weniger als die Hälfte der befragten PSZ-Vertreter\*innen gaben an, dass über die ihnen bekannten Fonds Sprachmittlung in der ambulanten Psychotherapie, bei Arztterminen und Terminen im PSZ finanziert werden kann. Nur einzelne gaben an, dass Sprachmittlung bei Terminen in Beratungsstellen, Klinikaufenthalten und Behördenterminen über diese Fonds finanziert werden kann. (n=13)
- Nur die Hälfte der befragten Psychotherapeut\*innen (53%) konnten den Einsatz der Sprachmittlung in ihren Behandlungen über die gesetzlich geregelten Wege der Sozialämter oder der Jugendämter finanzieren lassen, die weiteren Befragten waren ausschließlich auf Projektmittel, ehrenamtliches Engagement und Spenden angewiesen. (n=45)

*“Bei uns gehen die meisten Sprachmittlungskosten aus unseren Projektkosten, alle anderen Möglichkeiten über Jobcenter/Sozialamt/Jugendamt funktionieren wegen hoher Bürokratie kaum. Ärzte/Kliniken greifen auch nicht auf eigenständige Dolmetschungsdienste zurück, sondern erwarten, dass wir Sprachmittler mitschicken und bezahlen.“ (PSZ Vertreter\*in)*

### 3. Es mangelt an Informationen in der Regelversorgung über den Einsatz von Sprachmittlung, sowohl über die Finanzierung/Organisation als auch über die inhaltliche Zusammenarbeit mit Sprachmittler\*innen.

- 31% der befragten Psychotherapeut\*innen geben an keine Projekte/Sprachmittlungspools in ihrer Region zur Finanzierung von Sprachmittlungskosten zu kennen. (n=87)
- Die Mehrheit (jeweils >85%) der befragten Psychotherapeut\*innen hatten die vorhandenen Abrechnungsmöglichkeiten für Sprachmittlung wie bspw. das AsylbLG, SGB II und SGV XII noch nie verwendet. Auch Finanzierungsmöglichkeiten durch Fonds und PSZ Gelder wurden nach Angaben der Befragten mehrheitlich (jeweils >75%) noch nie genutzt. (n=48-53)

*“Prinzipiell ist mir nicht bekannt, wie ich zu einem Sprachmittler komme oder wie dies finanziert werden könnte. Dies stellt eine Hürde dar, da die Beschaffung der Infos zeitaufwendig ist im Praxisalltag. Auch schreckt ab, dass die Kostenübernahme nicht transparent ist.“ (Psychotherapeut\*in)*

- Die befragten Psychotherapeut\*innen wünschen sich mehr Aufklärung zum Thema Sprachmittlung in der Psychotherapie und sehen auch den Bedarf, das Thema in die Psychotherapie-Ausbildung zu integrieren.

*“In der kassenärztlichen Versorgung bzw. der Psychotherapeutenkammer wird zu wenig über Sprachmittler\*innen aufgeklärt (Finden von Sprachmittler\*innen/Abrechnungsmöglichkeiten*

etc.).“ (Psychotherapeut\*in)

*“Benötigt werden direkte Infos an die Psychotherapeut\*innen über die Kassenärztliche Vereinigung oder die Psychotherapeutenkammer, die gut nutzbar sind und den Arbeitsalltag erleichtern und die Behandlung von Patienten aus diesem Personenkreis damit wahrscheinlicher machen.”* (Psychotherapeut\*in)

*“Es müsste seitens der Ausbildung und der Psychotherapeutenkammern deutlich gemacht werden, dass die therapeutische Arbeit mit Geflüchteten und Sprachmittler\*in zum grundlegenden Anforderungsprofil des Berufes zählt (weil sich die therapeutischen Prozesse mit Geflüchteten bzw. mit Sprachmittler\*in im Wesentlichen nicht von denen der anderen Therapien unterscheiden), und es nicht hinnehmbar ist, dass sich Therapeut\*in darum drücken, weil es ihnen zu schwierig, zu umständlich oder zu aufwendig erscheint (was es ja auch tatsächlich ist).“* (Psychotherapeut\*in)

- Die befragten Psychotherapeut\*innen wünschen sich ebenfalls strukturelle und finanzielle Unterstützung, um im ambulanten Setting realistisch mit Sprachmittlung arbeiten zu können.

*“Man könnte z.B. bei der Abrechnung mit der KV eine Sprachmittlerpauschale einrichten, ähnlich der Technikpauschale, die aufgrund von Corona für die Videotherapie eingerichtet wurde; das würde den Anreiz und die Wertschätzung erhöhen.”* (Psychotherapeut\*in)

#### 4. Es fehlen einheitliche professionelle Standards und Qualifizierungen für Sprachmittlung im therapeutischen Setting.

- Die Mehrheit der befragten Psychotherapeut\*innen hatten Schwierigkeiten mit fehlender Qualifikation der Sprachmittler\*innen (30% gelegentlich, 23% häufig) sowie fehlender Supervision und Qualitätssicherung (24% gelegentlich, 31% häufig). Auch die Mehrheit der befragten PSZ-Vertreter\*innen hatten häufiger Probleme mit der Qualifikation der Sprachmittler\*innen für das gesundheitliche/psychosoziale Setting sowie mit der Supervision/Qualitätssicherung von Sprachmittler\*innen. (n=14)
- Bei unzureichenden Möglichkeiten für Supervision und Qualitätssicherung sehen die Psychotherapeut\*innen eine Gefahr für die Gesundheit der Sprachmittler\*innen, die teilweise schwere traumatische Erfahrungen übersetzen müssen.

*“Es bestehen fehlende Möglichkeiten der Vor- und Nachbesprechung, um eine sekundäre Traumatisierung der Sprachmittlerin zu verhindern.”* (Psychotherapeut\*in)

*“Bei der Arbeit mit traumatisierten Patienten muss ausreichend Zeit sein, um Nachgespräche mit den Sprachmittler\*innen zu führen, damit diese das Traumatische nicht mit nach Hause nehmen.”* (Psychotherapeut\*in)

- Eine professionelle Sprachmittlung bedeutet auch, dass sie neutral eingesetzt werden kann ohne, dass die Schutzsphäre der Patient\*innen gefährdet wird. Einige der befragten Psychotherapeut\*innen hatten jedoch Probleme mit Vertraulichkeit/Nähe zur Community beim Einsatz von Sprachmittlung (22% gelegentlich, 10% häufig) (n=38-44). Auch mehr als die Hälfte der befragten PSZ nannten dies als ein Problem beim Einsatz von Sprachmittlung (n=14).

*“Beim Einsatz von Dolmetschern in der Behandlung von Geflüchteten aus Kriegs- und Krisengebieten kann es vorkommen, dass die Patienten den Dolmetschern nicht trauen; Angst haben, dass die politische Gesinnung des Dolmetschenden nicht ihrer eigenen entspricht und*

*ihnen gefährlich werden könnte.“ (Psychotherapeut\*in)*

*“Bei einigen Themen würde ich gerne einen Sprachmittler einschalten, aber die Eltern würden hierzu lieber Bekannte als Fremde nutzen (Misstrauen bei sehr persönlichen Themen): Da ich persönlich aber aus Beratungssettings die Erfahrung habe, dass Bekannte oft nicht übersetzen, sondern aus ihrer Erfahrung antworten, lehne ich dies strikt ab. Ich selber weiß nicht, woran ich einen qualifizierten Sprachmittler erkennen würde und bin entsprechend froh, wenn sich diese Frage nicht stellt.“ (Psychotherapeut\*in)*

- Es gibt bisher keine einheitlichen Standards zur Qualifizierung von Sprachmittler\*innen. Die befragten PSZ Vertreter\*innen kennen die folgenden Zertifikate für Sprachmittlung:
  - Beeidigte Dolmetscher\*innen (Voraussetzungen für die Beeidigung variieren zwischen den Bundesländern)
  - Universitätsabschluss im Konferenzdolmetschen
  - Schulungen durch Dolmetscherpools (z.B. SPRINT-Pool Qualifikation, Grundausbildung bei Gemeindedolmetscherdiensten)
  - PSZ interne Qualifizierungsmaßnahmen (z.B. SEGEMI, Refugio Thüringen, Refugio Bremen, Netzwerk für Traumatisierte Flüchtlinge Niedersachsen, Refugio München)
  - IHK Zertifikate (z.B. Kulturmittler\*in)
  - Qualifizierungen über das Jobcenter (z.B. Sprach-, Kultur- und Integrationsmittler\*innen)

## 5. Die Honorierung von Sprachmittler\*innen wird derzeit nicht einheitlich geregelt.

- Nach Kenntnis der PSZ Vertreter\*innen variiert das Honorar für Sprachmittlung stark zwischen 15 Euro/Stunde für Sprachmittler\*innen ohne Qualifikation bis 42 Euro/Stunde bei etablierten Sprachmittlungsdiensten. Zusätzlich erhalten die Sprachmittler\*innen teilweise Anfahrtszuschüsse und/oder kleine Aufwandsentschädigungen für Vor- und Nachbereitungsarbeiten. Es gibt keine einheitlichen Regelungen.

## 6. Die Organisation von Sprachmittlung ist mit hohem bürokratischem Aufwand und Wartezeiten verbunden.

- Die Mehrheit der befragten Psychotherapeut\*innen hatten Schwierigkeiten mit dem bürokratischen Aufwand für die Organisation der Sprachmittler\*innen (21% gelegentlich, 33% häufig) sowie geringe zeitliche Verfügbarkeit der Sprachmittler\*innen (36% gelegentlich, 17% häufig). (n=38-44)

*“Mein einziger Kontakt war mit dem Landratsamt - die Info war die, dass ich jede Stunde einzeln beantragen muss...meine Entscheidung war, die Stunden ehrenamtlich zu machen.“ (Psychotherapeut\*in)*

- Auch 43% der PSZ-Vertreter\*innen sehen bürokratische Hürden und Abrechnungsschwierigkeiten als Schwierigkeiten in der Arbeit mit Sprachmittlung. (n=14)
- Mehr als die Hälfte der PSZ-Vertreter\*innen (71%) hatten gelegentlich oder häufig Schwierigkeiten mit fehlender Verfügbarkeit von bestimmten Sprachen für die Sprachmittlung. (n=14)

- Anträge auf Sprachmittlung werden von Sozialleistungsträgern immer wieder abgelehnt. Diese Prozeduren sind langwierig und führen dazu, dass Behandlungen nicht oder nur stark verspätet stattfinden können.

*"Leistungsträger weigern sich Kosten zu übernehmen, was zu unnötigen Rechtstreitigkeiten führt (...) Bearbeitungszeiten sind sehr lang, sodass Menschen während der Wartezeit destabilisiert werden, weil sie nicht behandelt werden können."* (PSZ-Vertreter\*in)

*"Die Bearbeitungsdauer ist eine große Schwierigkeit, nach langer Zeit kommt eine Ablehnung, die Widersprüche werden dann noch langsamer bearbeitet."* (PSZ-Vertreter\*in)

## 7. Sprachmittlung im therapeutischen Setting findet momentan hauptsächlich persönlich vor Ort statt. Telefon- und Videodolmetschung stehen zur Verfügung, werden aber von den befragten Psychotherapeut\*innen nur selten genutzt.

- Die Mehrheit der PSZ Vertreter\*innen gab an, dass sowohl Dolmetschen im persönlichen Gespräch (100%), aber auch Telefon- (71%) und Video-Dolmetschen (57%) von den ihnen bekannten Sprachmittlungsdiensten angeboten wird. (n=14)
- Fast alle (98%) befragten Psychotherapeut\*innen, die auf Sprachmittlung zurückgreifen, setzten dies im persönlichen Gespräch ein, Telefon- oder Video-Dolmetschen hingegen verwenden nur einzelne Befragte. (n=44)

## 8. Kommunale Dolmetscherpools und die Psychosozialen Zentren nehmen bei der Vermittlung von Sprachmittlung eine zentrale Rolle ein.

- Am häufigsten (ca. 40 %) fanden die befragten Psychotherapeut\*innen Sprachmittler\*innen über einen kommunalen Dolmetscherpool. Bei mehr als ein Drittel (36 %) wurde jedoch die Sprachmittlung über ein PSZ vermittelt. (n=47)

## 9. Psychotherapeut\*innen, die Erfahrungen mit Sprachmittlung in der Therapie gemacht haben, berichten von vielen positiven Erfahrungen.

- Die befragten Psychotherapeut\*innen berichten, dass sie die Sprachmittler\*innen oftmals als große Bereicherung der therapeutischen Arbeit erleben, vorausgesetzt sie können auf unkomplizierte Art und Weise gebucht und finanziert werden und sind für den psychotherapeutischen Bereich gut ausgebildet:

*"Durch konstante Anbindung der SprachmittlerInnen entwickelte sich eine vertrauensvolle und oft zunehmend professionelle Zusammenarbeit."* (Psychotherapeut\*in)

*"Sie stellen keinen 'Störfaktor' im therapeutischen Prozess dar, wenn sie sich an die Verteilung der Rollen und die Regeln der Übersetzung halten; über Nachgespräche kann man Betroffenheit auffangen und den Sprachmittler in der Abgrenzung unterstützen."* (Psychotherapeut\*in)

*"So wie der Sprachmittlungspool in Bremen läuft ist das toll - ich melde Bedarf an und bekomme*



*über Refugio eine passende Dolmetscher\*in vermittelt. Die Arbeit zu dritt ist sehr wertvoll, die Patientin erlebt uns als Unterstützungsteam. Die Dolmetscherin kann auch kulturelle Besonderheiten 'übersetzen' die ich alleine nicht so einfach verstehen könnte.“*  
(Psychotherapeut\*in)

*“Hamburg (und neu Bremen) haben Projekte, die von der jeweiligen Stadt gefördert werden. Dieses ermöglicht es überhaupt ambulante Psychotherapie mit Geflüchteten anzubieten. Die Qualifizierung der Sprachmittler\*innen ist gut; das Sprachangebot ebenfalls. Ich sehe mich in der Qualität/den Möglichkeiten meiner Arbeit nicht eingeschränkt, wenn ich im 'eingespielten' Team mit einer/einem Sprachmittler\*in arbeite. Da die Sprachmittler\*in relativ unbürokratisch angefordert werden können und kostenfrei zur Verfügung stehen ist ein wahrer Segen.“*  
(Psychotherapeut\*in)

# Forderungen und Ausblick

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Menschen mit geringen Deutschkenntnissen und speziell geflüchtete Menschen auf Grund von Sprachbarrieren nur schwer psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung in Anspruch nehmen können. Teilweise müssen Behandlungen aufgrund von fehlender Finanzierung abgelehnt werden. Die Ergebnisse zeigen auch, dass Sprachmittlung nicht nur für geflüchtete Menschen relevant ist, sondern auch für andere Drittstaatenangehörige und EU-Bürger\*innen wichtig ist, um Zugang zum Gesundheitssystem zu erhalten.

Effektive Regelungen zur Vermittlung und Finanzierung von Sprachmittlung gibt es momentan nur in Einzelfällen. Ein gesetzlicher Anspruch auf Finanzierung von Sprachmittlung fehlt und es gibt keine einheitlichen Regelungen auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene zur Finanzierung von Sprachmittlungskosten.

Es gibt keine einheitlichen Qualifikationsstandards für Sprachmittlung im psychosozialen und psychotherapeutischen Bereich. Darüber hinaus gibt es einen großen Informations- und Weiterbildungsbedarf auf Seiten der Psychotherapeut\*innen bezüglich der Arbeit mit Sprachmittler\*innen. Ebenfalls besteht ein großes Informationsdefizit bezüglich der Verfügbarkeit und Finanzierung von Sprachmittlung.

Es wird deutlich, dass es nicht nur einer gesetzlichen Regelung für den Anspruch auf Sprachmittlung bedarf, um den Zugang zu psychosozialer und psychotherapeutischer Versorgung zu sichern, sondern auch der Etablierung von Qualifikationsstandards für Sprachmittler\*innen und einer umfassenden Aufklärung und Sensibilisierung, um Professionelle im Gesundheitssystem auf die Arbeit mit Sprachmittlung vorzubereiten.

Es wird auch deutlich, dass Psychosoziale Zentren für niedergelassene Psychotherapeut\*innen wichtige Netzwerkpartner sind. Die PSZ verfügen über Wissen und langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Sprachmittlung. Darüber hinaus haben sie eigene Qualifikationszertifikate für Sprachmittlung in der psychosozialen und psychotherapeutischen Arbeit entwickelt und haben Erfahrung in der Schulung von Sprachmittler\*innen für diesen speziellen Bereich. Ihre Expertise kann bei der Weiterentwicklung von Sprachmittlungsstrukturen einen wichtigen Beitrag leisten.

Die BAfF hat im Rahmen ihrer Leitlinien (BAfF, 2019<sup>9</sup>) Standards für qualifizierte Sprachmittlung in der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung formuliert und steht aktuell im Prozess diese zu konkretisieren. Weitere wichtige Vorarbeiten zur Formulierung von Qualitätsstandards in der psychosozialen und psychotherapeutischen Arbeit, stellt die BAfF Publikation „Sprachmittlung in Psychotherapie und Beratung mit geflüchteten Menschen“ (Schriefers & Hadzic, 2018<sup>10</sup>) dar, in der umfassend auf gute Praxis und Herausforderungen in der dolmetscher-gestützten Therapie und Beratung eingegangen wird. Darüber hinaus ist das Projekt Zwischensprachen zu nennen, in dem ein breites Bündnis von Organisationen und Expert\*innen Qualifizierungsstandards für Dolmetscher\*innen in der sozialen Arbeit entwickelt hat (Breitsprecher, Mueller & Mösko, 2020<sup>11</sup>).

Für die Weiterentwicklung der Sprachmittlungsstrukturen in der psychotherapeutischen und psychosozialen fordert die BAfF:

---

<sup>9</sup> BAfF (2019). Leitlinien der BAfF zur Organisation der Beratung und Behandlung von Flüchtlingen und Opfern organisierter Gewalt (Stand: 12. November 2020). Verfügbar unter <https://www.baff-zentren.org/baff/leitlinien/>

<sup>10</sup> Schriefers, S. & Hadzic, E. (2018). Sprachmittlung in Psychotherapie und Beratung mit geflüchteten Menschen. Wege zur transkulturellen Verständigung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

<sup>11</sup> Breitsprecher C., Mueller J. T., Mösko M. (2020) Qualitätsstandards und Mindestanforderungen für die Qualifizierung von Dolmetscher\*innen für die soziale Arbeit in Deutschland. Hamburg: Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf.

1. die Sicherstellung von Sprachmittlung in der medizinischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung für Menschen ohne Deutschkenntnisse über einen gesetzlichen Anspruch im SGB V; Dieser müsste über das AsylbLG, insbesondere für Personen mit Aufenthaltsgestattung oder Duldung in den ersten 18 Monaten ihres Aufenthaltes erreichbar sein und die Kostenübernahme für sie verbindlich regeln;
2. eine allgemeine Finanzierung von Sprachmittlung im sozialen, rechtlichen und gesundheitlichen Bereich mit einer Regelung im SGB I und SGB X, vergleichbar mit dem Gebärdendolmetschen in § 17 SGB I und § 19 SGB X. Dieser umfassendere Anspruch stünde mit einem Verweis im § 9 AsylbLG auch Geflüchteten zu und würde eine Teilhabe über den Gesundheitsbereich hinaus ermöglichen;
3. die Sicherstellung der Finanzierung von Sprachmittlung im multimodalen Versorgungsangebot der Psychosozialen Zentren, welches neben therapeutischen Angeboten, Sozial- und Rechtsberatung beinhaltet.
4. die Anerkennung von Sprachmittlung in psychosozialen und psychotherapeutischen Settings als eine spezialisierte, anspruchsvolle und verantwortungsvolle Tätigkeit, die angemessen vergütet werden muss;
5. die Einbeziehung langjähriger Expertise, bspw. der Psychosozialen Zentren und der BAfF bei der Ausgestaltung der gesetzlichen Regelung, sowie der Entwicklung von Qualitätsstandards für Sprachmittler\*innen in psychosozialen und psychotherapeutischen Settings;
6. die flächendeckende Information von Psychotherapeut\*innen, Ärzt\*innen und anderen Akteur\*innen in der gesundheitlichen Regelversorgung bezüglich vorhandener Sprachmittlungsdienste;
7. die Fortbildung von Psychotherapeut\*innen, Ärzt\*innen, um Sprachmittlung effektiv in therapeutischen Settings integrieren zu können.

# Stichprobenbeschreibung

## Befragung der Psychotherapeut\*innen

Zur Befragung von Psychotherapeut\*innen wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Dieser wurde, unterstützt durch die Bundespsychotherapeutenkammer, an alle Landespsychotherapeutenkammern verschickt mit der Bitte den Fragebogen an ihre Mitglieder weiterzuleiten.

183 Psychotherapeut\*innen aus zehn Bundesländern haben an der Befragung teilgenommen. Fast 50% kommen aus Bayern (49,4%), gefolgt von Bremen (16,5%) und Nordrhein-Westfalen (10,8%), Hessen (9,5%) und Hamburg (5,7%). Aus den Bundesländern Schleswig-Holstein, Saarland, Baden-Württemberg, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz nahmen jeweils weniger als fünf Personen teil.

Die Mehrheit der Teilnehmer\*innen waren Psychologische Psychotherapeut\*innen (71,8%) und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen (31,3%). Wenige ärztliche Psychotherapeut\*innen und sonstige Therapeut\*innen nahmen an der Umfrage teil.

Die Mehrheit der Teilnehmer\*innen arbeitet mit einer KV-Zulassung (69,8%) und 20,4% sind Angestellte. Andere Teilnehmer\*innen arbeiten in einer Privatpraxis, als ermächtigte Psychotherapeut\*innen oder befinden sich noch in Ausbildung.

Nicht alle Teilnehmer\*innen haben die Fragen gänzlich beantwortet, wodurch sich für die einzelnen Fragen unterschiedliche Stichproben ergeben haben. Die Stichprobe n wird daher für jede Frage separat angegeben.

## Befragung der Psychosozialen Zentren

Zur Befragung der Vertreter\*innen der PSZ wurde aus jedem Bundesland eine Person aus dem PSZ Umfeld ausgewählt, die sich mit dem Thema Sprachmittlung beschäftigt hat und gebeten an der Umfrage teilzunehmen.

Die Daten wurden erhoben, um aus jedem Bundesland einen ersten Eindruck zur Situation/Finanzierung von Sprachmittlung zu erheben. Die Daten sind Eindrücke einzelner Personen und können nicht als repräsentativ für die jeweiligen Regionen verstanden werden.

An der Befragung nahmen insgesamt 15 Personen aus 13 Bundesländern teil. Pro Bundesland hat eine Person bzw. in den Bundesländern Sachsen und NRW zwei Personen teilgenommen. Die Bundesländer, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Brandenburg wurden in der Umfrage nicht repräsentiert.