



S t R H
Wien

STADTRECHNUNGSHOF WIEN

Landesgerichtsstraße 10
A-1082 Wien

Tel.: 01 4000 82829 FAX: 01 4000 99 82810

E-Mail: post@stadtrechnungshof.wien.at

www.stadtrechnungshof.wien.at

StRH II - 40/17

Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund,

Prüfung von Übersetzungsleistungen

KURZFASSUNG

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Übersetzungsleistungen in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund im Betrachtungszeitraum der Jahre 2014 bis 2017 einer Prüfung.

Im Zuge der Einschau zeigte sich, dass mündliche Übersetzungen auf unterschiedliche Arten erledigt wurden. Neben Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten kamen überwiegend Mitarbeitende der Krankenanstalten sowie extern beauftragte Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher zum Einsatz. In den schriftlichen Vorgaben zu dieser Thematik und in der Abwicklung externer Dolmetschleistungen erkannte der Stadtrechnungshof Wien Verbesserungspotenziale.

Darüber hinaus waren seit dem Jahr 2013 in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zwei Pilotprojekte zum Einsatz von Videodolmetsch und eines zum Einsatz von Telefondolmetsch erfolgt. Die beabsichtigte Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch war bis zum Zeitpunkt der Einschau noch nicht unternehmensweit umgesetzt. Anlass zur Kritik gab die wenig nachvollziehbare Entscheidungsfindung der Generaldirektion sowie die Dauer bis zur Einführung technisch unterstützter Dolmetschsysteme in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund.

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Übersetzungsleistungen im Krankenanstaltenverbund einer Prüfung und teilte das Ergebnis seiner Wahrnehmungen nach Abhaltung einer diesbezüglichen Schlussbesprechung der geprüften Stelle mit. Die von der geprüften Stelle abgegebene Stellungnahme wurde berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden nicht ausgeglichen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien.....	7
1.1 Prüfungsgegenstand.....	7
1.2 Prüfungszeitraum	7
1.3 Prüfungshandlungen.....	7
1.4 Prüfungsbefugnis.....	8
1.5 Vorberichte	8
2. Rechtliche Rahmenbedingungen.....	8
2.1 Behandlungsvertrag.....	8
2.2 Behandlungspflichten	9
2.3 Auswirkungen bei Sprachbarrieren.....	9
3. Vorgaben der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund	10
3.1 Allgemeine Regelung.....	10
3.2 Sprachkundige Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten	11
3.3 Sprachkundige Mitarbeitende	11
3.4 Hilfestellung durch konsularische Vertretungen.....	12
3.5 Externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher	12
3.6 Kostenregelungen für Dolmetschleistungen	13
4. Entwicklung der Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschleistungen.....	13
5. Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund.....	15
5.1 Pilotprojekt "Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen. Videodolmetschen im Gesundheitswesen"	15

5.2 Pilotprojekt "Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel"	16
5.3 Pilotprojekt "Telefondolmetsch im Wilhelminenspital"	18
5.4 Maßnahmen der Generaldirektion der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zur Aufnahme eines Regelbetriebes	20
6. Situation in den Krankenanstalten	21
6.1 Sprachkundige Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten	22
6.2 Sprachkundige Mitarbeitende	22
6.3 Hilfestellung durch konsularische Vertretungen	24
6.4 Externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher	24
6.5 Einsatz von Video- bzw. Telefondolmetsch	27
7. Feststellungen	28
8. Zusammenfassung der Empfehlungen	29

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschleistungen	14
---	----

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Abs.	Absatz
Allgemeines Krankenhaus	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien - Medizinischer Universitätscampus
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
Donauspital	Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
E-Mail	Elektronische Post
EUR	Euro

GebAG.....	Gebührenanspruchsgesetz
GED.....	Generaldirektion
inkl.	inklusive
Kaiser-Franz-Josef-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Gottfried von Preyer`schem Kinderspital
Krankenanstaltenverbund, KAV....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
KAV-IT	Wiener Krankenanstaltenverbund - Serviceeinheit Informationstechnologie
Krankenanstalt Rudolfstiftung.....	Krankenanstalt Rudolfstiftung inklusive Standort Semmelweis Frauenklinik
Krankenanstaltenverbund.....	Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund
Krankenhaus Floridsdorf.....	Sozialmedizinisches Zentrum Floridsdorf - Krankenhaus
Krankenhaus Hietzing.....	Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
MA	Magistratsabteilung
Nr.....	Nummer
o.a.	oben angeführt
Otto Wagner-Spital	Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital
Pflegewohnhaus Donaustadt.....	Pflegewohnhaus Donaustadt mit sozialmedizinischer Betreuung
rd.	rund
s.....	siehe
Semmelweis Frauenklinik.....	Standort Semmelweis Frauenklinik der Krankenanstalt Rudolfstiftung
StRH.....	Stadtrechnungshof
u.a.	unter anderem
WLAN	Wireless Local Area Network
Wr. KAG	Wiener Krankenanstaltengesetz
z.B.	zum Beispiel

z.T. zum Teil

GLOSSAR

Gebärdensprache

Eine eigenständige Sprache, die insbesondere von nicht oder schwer hörenden Menschen in Verbindung von Gestik, Mimik, lautlos gesprochenen Wörtern und Körperhaltung zur Kommunikation genutzt wird.

PRÜFUNGSERGEBNIS

1. Prüfungsgrundlagen des Stadtrechnungshofes Wien

1.1 Prüfungsgegenstand

Der Stadtrechnungshof Wien unterzog die Übersetzungsleistungen im Krankenanstaltenverbund einer stichprobenweisen Prüfung. Als prüfungsgegenständlich relevante Übersetzungen wurden Übertragungen von Informationen von einer Ausgangssprache in eine Zielsprache verstanden. Dabei kamen verschiedene Nationalsprachen und die Gebärdensprache zum Einsatz.

Die Prüfung der Übersetzungsleistungen im Krankenanstaltenverbund umfasste sowohl schriftliche als auch mündliche Übersetzungen, wobei Letztgenannte als Dolmetschleistungen bezeichnet werden. Der Schwerpunkt der Prüfung wurde auf Dolmetschleistungen im Zuge der medizinischen Behandlung von Anstaltsbedürftigen gelegt.

Die Entscheidung zur Durchführung der gegenständlichen Prüfung wurde in Anwendung der risikoorientierten Prüfungsthemenauswahl des Stadtrechnungshofes Wien getroffen. Die Prüfung wurde von der Abteilung Gesundheit und Soziales des Stadtrechnungshofes Wien durchgeführt.

1.2 Prüfungszeitraum

Die gegenständliche Prüfung erfolgte im Zeitraum Dezember 2017 bis Mai 2018. Das Eröffnungsgespräch mit der geprüften Stelle fand in der dritten Dezemberwoche 2017 statt. Die Schlussbesprechung wurde in der zweiten Septemberwoche 2018 durchgeführt. Der Betrachtungszeitraum umfasste die Jahre 2014 bis 2017, wobei gegebenenfalls auch spätere Entwicklungen in die Einschau einbezogen wurden.

1.3 Prüfungshandlungen

Die Prüfungshandlungen umfassten Recherchen im Internet und im Intranet der geprüften Stelle, Einsichtnahmen in Unterlagen, Berechnungen, statistische Auswertungen,

Interviews mit Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes sowie ergänzende Erhebungen in den Buchhaltungsabteilungen der Magistratsabteilung 6.

Bei der Durchführung der Prüfung ergaben sich keine Prüfungshindernisse.

1.4 Prüfungsbefugnis

Die Prüfungsbefugnis für diese Gebarungsprüfung ist in § 73b Abs. 1 der Wiener Stadtverfassung festgeschrieben.

1.5 Vorberichte

Der Stadtrechnungshof Wien behandelte Dolmetsch- und Übersetzungsleistungen bereits in seinen Berichten

- MA 53, Prüfung der Dolmetschleistungen, StRH I - 53-2/15 sowie
- MA 11, Prüfung von Übersetzungsleistungen, StRH II - 37/17.

2. Rechtliche Rahmenbedingungen

2.1 Behandlungsvertrag

Nach dem Allgemeinen Vertragsrecht bildete im Regelfall der Behandlungsvertrag die rechtliche Grundlage für das Rechtsverhältnis der bzw. des Behandlungsbedürftigen mit der Ärztin bzw. dem Arzt oder dem Krankenanstaltenträger. Eine wesentliche Pflicht, die einer der letztgenannten Vertragsparteien aus diesem Vertragsverhältnis erwuchs, war die Aufklärungspflicht. Zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der Patientinnen bzw. Patienten sollten diese ausreichende Informationen erhalten, um die Tragweite ihrer Zustimmung zur Behandlung überblicken zu können. Die ärztliche Aufklärung über Diagnose, Therapie und Risiken war eine der Grundvoraussetzungen für die rechtswirksame Einwilligung in die Behandlung.

Überdies zählten das Recht auf Aufklärung und umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken, das Recht auf aktive Beteiligung an den ihren Gesundheitszustand betreffenden Entscheidungsprozessen und das Recht auf Zustim-

mung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung zu den im Wr. KAG definierten Patientenrechten.

Lediglich wenn z.B. durch akute Lebensgefahr Gefahr im Verzug vorlag, konnte die Einwilligung zur Behandlung entfallen.

2.2 Behandlungspflichten

Über den grundsätzlich beidseitig freiwilligen Vertragsabschluss hinaus bestanden innerhalb des Krankenanstaltenverbundes auch explizite Behandlungspflichten. So durfte gemäß Wr. KAG niemandem unbedingt notwendige erste Hilfe verweigert werden. Darüber hinaus galten einige Personengruppen als unabweisbar. Dazu zählten jene, deren geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung sofortige Anstaltsbehandlung erforderte, Frauen, wenn die Entbindung unmittelbar bevorstand und Personen, die aufgrund besonderer Vorschriften von einer Behörde eingewiesen wurden.

Bei sozialversicherten Personen kam überdies die Bestimmung des ASVG zum Tragen, wonach fondsfinanzierte Krankenanstalten verpflichtet waren, jene Erkrankte, die Anstaltspflege bedurften, in der allgemeinen Gebührenklasse aufzunehmen.

2.3 Auswirkungen bei Sprachbarrieren

Vor allem auch aus rechtlicher Sicht war es notwendig, dass die am Behandlungsgeschehen beteiligten Personen miteinander kommunizieren konnten. Die Ärztin bzw. der Arzt hatte die Patientin bzw. den Patienten darüber zu informieren, an welcher Erkrankung sie bzw. er litt und welche medizinischen Schritte geplant waren. Im Zuge der Aufklärung hatte sich die Ärztin bzw. der Arzt davon zu überzeugen, dass sie bzw. er verstanden wurde. Aufklärungsblätter durften dabei nur unterstützen, ein mündliches Aufklärungsgespräch jedoch nicht ersetzen. Diese Regelungen, die dem Schutz der Selbstbestimmung behandlungsbedürftiger Personen dienten, galten unabhängig von etwaigen Sprachkenntnissen.

Wenn eine Patientin bzw. ein Patient aufgrund der Sprachbarrieren nicht oder nicht ausreichend aufgeklärt wurde, fehlte die notwendige Einwilligung. Ohne Vorliegen eines Notfalls wäre die Heilbehandlung eigenmächtig und damit rechtswidrig gewesen. Da die Aufklärungspflicht auf der Seite der Behandelnden lag, waren die zur Wahrnehmung dieser Pflicht erforderlichen Dolmetschleistungen durch den Krankenanstaltenverbund zu erbringen. In Bezug auf deren Finanzierung war davon auszugehen, dass diese Tätigkeiten unmittelbar mit den zu erbringenden ärztlichen Leistungen verbunden waren und daher grundsätzlich auch mit der Fondsfinanzierung abgegolten wurden.

Abgesehen von der haftungsrechtlichen Problematik bei unzureichender Aufklärung, könnten sich nicht bewältigte Sprachbarrieren auch auf andere Aspekte der Patientinnen- bzw. Patientenversorgung auswirken. So könnten beispielsweise unzureichende mündliche Anamnesen zusätzliche Untersuchungen nach sich ziehen, was neben der zusätzlichen Belastung für die Patientinnen bzw. Patienten auch einen Mehraufwand für den Krankenanstaltenträger bedeuten würde.

Insgesamt betrachtet stellten daher Dolmetschleistungen im Krankenanstaltenverbund im Bedarfsfall einen unverzichtbaren Teil der Krankenbehandlung dar.

3. Vorgaben der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund

3.1 Allgemeine Regelung

Zum Zeitpunkt der Einschau war der Umgang mit Patientinnen bzw. Patienten ohne ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache in Form eines Erlasses geregelt. Der Erlass der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes vom 22. August 2008, GED - 145/08/R, "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" informierte darüber, dass Aufklärung und Einwilligung wesentliche rechtliche Elemente des Behandlungsvertrages darstellten, die unabhängig von Sprachkenntnissen zu gewähren waren. Darüber hinaus wurde auch auf die Ausnahmen bei Gefahr im Verzug hingewiesen. Die Zustimmung zur Behandlung war dann nicht erforderlich, wenn der mit der Einholung der Zustimmung verbundene Aufschub das Leben der Patientin bzw. des Patienten gefährden würde oder dies mit der Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung verbunden wäre.

In anderen Situationen, in denen eine Person die deutsche Sprache nicht oder nur unzureichend beherrschte, kam die Aufklärung zunächst in einer Sprache in Betracht, die sowohl die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt als auch die Patientin bzw. der Patient beherrschten. Für Fälle, in denen keine gemeinsame Sprache möglich war, wurden die in den folgenden Punkten angeführten Vorgehensweisen genannt.

3.2 Sprachkundige Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten

Erlassungsgemäß hatte die Ärztin bzw. der Arzt die Möglichkeit, eine sprachkundige Vertrauensperson der Patientin bzw. des Patienten als Sprachmittlerin bzw. Sprachmittler beizuziehen. Dafür war zunächst durch die sprachmittelnde Person selbst die Zustimmung der Patientin bzw. des Patienten einzuholen. Die Ärztin bzw. der Arzt durfte auf die Richtigkeit und Vollständigkeit vertrauen, soweit aufgrund der Reaktion der Patientin bzw. des Patienten nicht das Gegenteil offenkundig wurde.

3.3 Sprachkundige Mitarbeitende

Alternativ konnten sprachkundige Mitarbeitende als Sprachmittlerinnen bzw. Sprachmittler beigezogen werden. Die Zustimmung und das Vertrauen in die Richtigkeit waren ident geregelt.

Der Erlass beschrieb, dass in den Krankenanstalten Mitarbeitende für Übersetzungsleistungen zur Verfügung standen, die sich freiwillig aufgrund einer oder mehrerer Fremdsprachenkenntnisse für diese Tätigkeit gemeldet hatten. Anstaltsintern war jeweils festzulegen, welche Kriterien für die Eignung vorzuliegen hatten. So würde z.B. das Alter der Mitarbeitenden, ihre soziale Kompetenz und auch eine entsprechende Ausdrucksfähigkeit in deutscher Sprache eine Rolle spielen. Speziell für die Übersetzung von ärztlichen Aufklärungen waren nur sprachkundige Mitarbeitende mit entsprechender medizinischer Erfahrung heranzuziehen, da ein mögliches Auswahlverschulden des Krankenanstaltenträgers weitestgehend ausgeschlossen werden sollte.

3.4 Hilfestellung durch konsularische Vertretungen

Als weitere Möglichkeit wurde angeführt, dass das Konsulat des Herkunftslandes er-
sucht werden konnte, sprachkundige Mitarbeitende zur Seite zu stellen. Rechtsgrundla-
ge war das im Jahr 1969 abgeschlossene Wiener Übereinkommen über konsularische
Beziehungen, in dem festgelegt worden war, dass die Aufgaben konsularischer Vertre-
tungen u.a. darin bestanden, die Interessen des Entsendestaates sowie seiner Angehö-
rigen im Empfangsstaat zu schützen sowie den Angehörigen des Entsendestaates Hilfe
und Beistand zu leisten. Im Anhang war eine Auflistung jener Nationen, die das Über-
einkommen ratifiziert hatten, enthalten.

3.5 Externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher

3.5.1 Wenn weder eine Vertrauensperson der Patientin bzw. des Patienten noch eine
Sprachkundige bzw. ein Sprachkundiger der Krankenanstalt zur Verfügung stand und
die Vertretungsbehörde eine Hilfestellung ablehnte, war eine Dolmetscherin bzw. ein
Dolmetscher einzubinden. Voraussetzung dafür war, dass sich die Dolmetscherin bzw.
der Dolmetscher an der Örtlichkeit oder in näherer Umgebung befand und mit der zu
setzenden medizinischen Maßnahme bis zu ihrem bzw. seinem Eintreffen zugewartet
werden konnte. Gründe, welche die Zuziehung einer Dolmetscherin bzw. eines Dolmet-
schers unmöglich machten oder unangemessen erscheinen ließen, waren zu dokumen-
tieren.

3.5.2 Unter Hinweis auf die im Internet des Bundesministeriums für Justiz veröffentlichte
Liste der entsprechenden Personen wurde im Erlass die Inanspruchnahme einer allge-
mein beeideten und gerichtlich zertifizierten Dolmetscherin bzw. eines allgemein bee-
ideten und gerichtlich zertifizierten Dolmetschers empfohlen.

Sofern für die benötigte Dolmetschleistung keine Person aus dieser Liste zur Verfügung
stand, konnte der Übersetzungsdienst der Magistratsabteilung 53 kontaktiert werden,
um Informationen über weitere empfohlene Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher zu
erhalten.

Betreffend den Einsatz derartiger Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher und Übersetzungsbüros wurde darauf hingewiesen, dass deren Preise oft deutlich über den Tarifen des GebAG lägen, weshalb primär Kontakt zu den allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern aufgenommen werden sollte.

3.6 Kostenregelungen für Dolmetschleistungen

3.6.1 Der Erlass enthielt weiters Informationen über die Kosten für Dolmetschleistungen allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher. Entsprechend den Vorgaben des GebAG waren demnach Reisekosten sowie eine Entschädigung für Zeitversäumnis oder eine Gebühr für Mühewaltung zu verrechnen.

3.6.2 Eine Recherche des Stadtrechnungshofes Wien zu den angeführten Beträgen zeigte, dass diese dem GebAG in der bis 30. Juni 2007 gültigen Fassung entstammten. Die Gebühren lagen daher bereits zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Erlasses und im gesamten Betrachtungszeitraum unter den geltenden Gebühren des GebAG.

4. Entwicklung der Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschleistungen

Auf Ersuchen des Stadtrechnungshofes Wien wurden vom Vorstandsbereich Finanz des Krankenanstaltenverbundes die Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschleistungen in den Jahren 2014 bis 2017 ausgewertet. Eine Analyse der Zahlen zeigte allerdings, dass mangels entsprechender kostenrechnerischer Zuordnung diese nicht vollständig waren. Die Aufstellung enthielt einen Großteil der Zahlungen an externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher sowie die überwiegenden Projektkosten für Video- bzw. Telefondolmetsch (s. Punkt 5.). Letztgenannte waren z.T. den Krankenanstalten und z.T. der Generaldirektion zugeordnet. Sonstige im Zusammenhang mit Sprachmittlung anfallenden Kosten, wie z.B. die Personalkosten der sprachkundigen Mitarbeitenden, wurden vom Krankenanstaltenverbund nicht ausgewiesen.

Tabelle 1: Kosten für Übersetzungs- und Dolmetschleistungen

Anstalten bzw. Bereiche des Krankenanstaltenverbundes	2014 in EUR	2015 in EUR	2016 in EUR	2017 in EUR	Veränderungen 2014 bis 2017 in %
Allgemeines Krankenhaus	29.011,57	58.826,90	84.569,15	95.914,87	230,6
Kaiser-Franz-Josef-Spital	225,40	129,22	340,00	135,13	-40,0
Generaldirektion	22.070,92	915,00	3.091,68	6.989,80	-68,3
Krankenanstalt Rudolfstiftung	3.087,51	8.104,57	10.843,73	9.409,44	204,8
Krankenhaus Hietzing	10.614,93	14.885,09	21.862,10	21.347,97	101,1
Orthopädisches Krankenhaus Gersthof	-	100,00	-	-	-
Pflegewohnhaus Donaustadt	-	-	571,74	-	-
Krankenhaus Floridsdorf	161,50	157,70	558,80	-	-
Donauspital	6.580,44	8.611,30	11.652,37	18.573,51	182,3
Otto Wagner-Spital	34.889,81	26.570,99	37.465,84	32.793,49	-6,0
Wilhelminenspital	6.598,88	3.952,48	10.193,98	12.504,81	89,5
Gesamtergebnis	113.240,96	122.253,25	181.149,39	197.669,02	74,6

Quelle: Krankenanstaltenverbund - Vorstandsbereich Finanz, Darstellung: Stadtrechnungshof Wien

Anhand der o.a. Tabelle ist in der Gesamtsumme sowie in einem Großteil der Krankenanstalten eine monetäre Steigerung erkennbar. Dieser Verlauf war z.T. auf die Flüchtlingsentwicklung ab dem Jahr 2015 und die damit einhergehende vermehrte Notwendigkeit für dolmetschunterstützte Gespräche zurückzuführen.

Die Aufstellung zeigt große Unterschiede zwischen den einzelnen Einrichtungen des Krankenanstaltenverbundes. Neben etwaigen Abweichungen in der Verbuchung der Leistungen waren diese auch auf unterschiedliche Notwendigkeiten dolmetschunterstützter Gespräche in den einzelnen Krankenanstalten zurückzuführen. Hierbei spielten sowohl die jeweiligen Fachrichtungen als auch die sprachlichen Möglichkeiten der Patientinnen bzw. Patienten und der behandelnden Teams eine Rolle. Darüber hinaus zeigte die Einschau auch unterschiedliche Herangehensweisen beim Einsatz von Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern in den einzelnen Krankenanstalten, die im Punkt 6. näher beschrieben wurden.

5. Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund

5.1 Pilotprojekt "Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen. Videodolmetschen im Gesundheitswesen"

5.1.1 Auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit führte die Universität Wien gemeinsam mit zwei Vereinen in den Jahren 2013 bis 2014 ein Pilotprojekt zum Thema "Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen. Videodolmetschen im Gesundheitswesen" durch.

In einer sechsmonatigen Testphase wurde den am Projekt teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen die Möglichkeit geboten, 16 Stunden täglich eine professionell ausgebildete dolmetschende Person für die Sprachen Türkisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch sowie für die Österreichische Gebärdensprache per Videokonferenz hinzuschalten.

5.1.2 Zwei der zwölf an diesem Projekt teilnehmenden Einrichtungen waren Fachambulanzen des Krankenanstaltenverbundes. Dabei handelte es sich um die allgemeine gastroenterologische Ambulanz und die gynäkologische Ambulanz der Krankenanstalt Rudolfstiftung, wobei Letztgenannte am Standort Semmelweis Frauenklinik angesiedelt war.

Insgesamt wurde in den sechs Monaten an allen Projektstandorten in 213 Fällen Videodolmetsch eingesetzt. Über die Anzahl der auf den Krankenanstaltenverbund entfallenen Zuschaltungen lagen keine Aufzeichnungen vor. Laut Auskunft der Krankenanstalt Rudolfstiftung hätte in der praktischen Anwendung noch Verbesserungsbedarf bestanden. Als störend wurde die fixe Verortung der Endgeräte betrachtet, z.T. sei es zu Verbindungsproblemen gekommen und die Anzahl der verfügbaren Fremdsprachen wäre noch stark eingeschränkt gewesen.

Die finanzielle Beteiligung des Krankenanstaltenverbundes an diesem Projekt betrug rd. 50.000,- EUR. Laut Rechnungen deckte dieser Förderungsbetrag nur einen Teil der Projektkosten ab und beinhaltete die sechsmonatige Nutzung der Dolmetscherzentrale, die erforderliche Hard- und Software, einen Zwischen- und einen Endbericht.

5.1.3 Im März 2015 erfolgte die Veröffentlichung eines umfassenden Endberichtes zu diesem Projekt. Demgemäß wurde Videodolmetsch ein hohes Potenzial zur Anwendung im Gesundheitswesen und zur qualitätsgesicherten Überwindung von Kommunikationsbarrieren zugeschrieben. Positive Effekte wurden bei dringend erforderlichen Dolmetschleistungen, zu Tagesrandzeiten und am Wochenende erkannt. Besonders betont wurde die Wichtigkeit einer Institutionalisierung von mitarbeitendenentlastenden, effizienten und professionellen Lösungsstrategien vonseiten des Krankenanstaltenträgers.

5.2 Pilotprojekt "Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel"

5.2.1 Im Jahr 2015 trat das Krankenhaus Hietzing an die Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes mit dem Wunsch nach weiterer Testung bzw. Einführung von Videodolmetsch heran. Aufbauend auf dem im Punkt 5.1 angeführten Projekt wurde daraufhin in Abstimmung mit der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes das System Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing an der Abteilung für Notfallmedizin und an der Präanästhesieambulanz getestet. Durch die Auswahl dieser beiden Einrichtungen sollten Ergebnisse einerseits für akute ungeplante, andererseits aber auch für geplante benötigte Dolmetschleistungen gewonnen werden. Das Projekt war für einen Zeitraum von zwölf Monaten mit einem Projektstart im September 2015 anberaumt. Projektauftraggeberin war die Ärztliche Direktorin des Krankenhauses Hietzing, Projektleiter war der ärztliche Direktionsassistent, der zudem auch als Arzt in der Abteilung für Notfallmedizin tätig war.

5.2.2 Das Projekt hatte zum Ziel, dem Gesundheitspersonal ein Tool zur Verfügung zu stellen, welches die professionelle Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten mit wenigen bis keinen Deutschkenntnissen oder eingeschränkter verbaler Kommunikationsfähigkeit im Notfall ermöglicht bzw. diese vereinfacht. Ebenso sollte dadurch die Arbeitssituation der Mitarbeitenden verbessert und für diese sowie für die Patientinnen bzw. Patienten mehr Sicherheit geschaffen werden. Zusätzlich sollten diejenigen Per-

sonen, die bisher als Sprachmittlerinnen bzw. Sprachmittler herangezogen worden waren, entlastet werden.

5.2.3 Zur Implementierung von Videodolmetsch wurden vier Notebooks entsprechend dem Hardware- und Software-Standard des Krankenanstaltenverbundes angeschafft und auf diesen Geräten das System eingerichtet. Alle Mitarbeitenden der Abteilung für Notfallmedizin und der Präanästhesieambulanz erhielten einen personalisierten Zugang mit Usernamen und Passwort. Die betreibende Firma führte in der Krankenanstalt eine Einschulung im Rahmen einer etwa einstündigen Präsentation mit praktischer Vorführung durch.

Während der ersten acht Monate des Pilotprojektes stand das Videodolmetsch-Service in über 30 Sprachen von Montag bis Freitag in der Zeit von 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr zur Verfügung. Dabei waren 13 Nationalsprachen und die Gebärdensprache innerhalb von zwei Minuten verfügbar, die übrigen Sprachen waren als Terminleistung buchbar. In den letzten beiden Monaten wurde das Service für einige Sprachen auf eine Verfügbarkeit rund-um-die-Uhr ausgeweitet.

5.2.4 Dem Abschlussbericht des Projektes war zu entnehmen, dass die Einführung von Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing erfolgreich verlief und gut angenommen wurde.

Innerhalb der Projektdauer von einem Jahr wurden insgesamt 68 Gespräche gedolmetscht. Von diesen fanden 65 innerhalb der Zeit von 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr statt und wurden näher analysiert. Die Analyse zeigte, dass ein Großteil, nämlich 62 Dolmetschgespräche, an der Abteilung für Notfallmedizin stattfanden. Der Projektleiter berichtete dazu, dass es sich bei der Präanästhesieambulanz um eine Terminambulanz handelte, weshalb bei mangelnden Kenntnissen der deutschen Sprache die Patientinnen bzw. Patienten zumeist bereits mit einer sprachmittelnden Vertrauensperson eintrafen und Videodolmetsch nicht zur Anwendung kam.

Bei einem Minimum von 1 Minute und einem Maximum von 29 Minuten betrug die durchschnittliche Dolmetschdauer rd. 12 Minuten. Die Wartezeiten bis zur Verbindung mit einer dolmetschenden Person lagen für die gängigsten Sprachen stets unter zwei Minuten, andere Sprachen konnten zeitnah zur Verfügung gestellt werden. 75 % der Dolmetschleistungen wurden in den Sprachen Arabisch und Farsi benötigt.

Zu bemerken war, dass während der ersten Monate des Projektes ein besonders hoher Bedarf an Dolmetschleistungen gegeben war, da zu dieser Zeit Flüchtlinge im benachbarten Areal des Geriatriezentrums Am Wienerwald untergebracht waren. Die Anzahl der Dolmetschleistungen war daher für etwaige Folgeperioden nur beschränkt aussagekräftig.

Die von der Projektleitung durchgeführte qualitative Erhebung zeigte, dass die Qualität der Dolmetschleistung, der Nutzen für den Behandlungsprozess und für die Risikovermeidung, die Benutzer- und die Kundenfreundlichkeit von den Mitarbeitenden überwiegend als sehr gut beurteilt wurden. Ein Verbesserungspotenzial wurde in Bezug auf Erleichterungen im Einstieg in das System erkannt.

Zusammenfassend wurde im Projektabschlussbericht eine Empfehlung zum Einsatz des Videodolmetsch-Services im Bereich der Akutversorgung ausgesprochen und die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen, wie z.B. WLAN-Verbindungen, angeregt.

5.2.5 Die im Abschlussbericht enthaltene Kostenaufstellung zeigte, dass von der betreibenden Firma rd. 3.000,-- EUR für die technische Integration und für Schulungen sowie rd. 7.000,-- EUR für laufende Pauschalen und Einzelgespräche verrechnet wurden. Auf die von der KAV-IT erbrachten Kosten für Hard- und Software entfielen rd. 3.000,-- EUR. Die gesamten Projektkosten betrugen daher rd. 13.000,-- EUR.

5.3 Pilotprojekt "Telefondolmetsch im Wilhelminenspital"

5.3.1 Nach Abschluss des Pilotprojektes "Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel" beauftragte der Vorstandsbereich Health Care

Management des Krankenanstaltenverbundes gemeinsam mit der Kollegialen Führung des Wilhelminenspitals als weiteres Projekt ein Telefondolmetsch-Service in dieser Krankenanstalt.

Der Einsatz erfolgte von September bis November 2016 an zwei Stationen der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde sowie an der Präanästhesieambulanz der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin.

5.3.2 Zielsetzung des Einsatzes von Telefondolmetsch war es, durch den Abbau von Sprachbarrieren einen informierten Zugang zu Gesundheitsleistungen zu ermöglichen. Ebenfalls sollte die Patientinnen- bzw. Patientensicherheit erhöht sowie eine Unterstützung der Mitarbeitenden erreicht werden.

5.3.3 Im Rahmen der dreimonatigen Projektphase wurde eine Verfügbarkeit von elf Sprachen rund-um-die-Uhr vereinbart. Pro Sprache gab es eine Durchwahl, über die mit einer Person des Servicecenters Kontakt aufgenommen wurde. Die betreibende Firma war verpflichtet, ausschließlich professionell ausgebildete Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher mit Erfahrung in medizinischer Fachterminologie einzusetzen.

5.3.4 Während der Projektdauer von drei Monaten wurde der Telefondolmetsch in der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde neunmal und in der Präanästhesieambulanz viermal genutzt.

Laut Projektbericht bewerteten die Mitarbeitenden der beteiligten Abteilungen die Gesprächsqualität, den Mehrwert für die Diagnostik und die Therapie sowie die Gesamtzufriedenheit als ausgezeichnet bis sehr gut. Sie erkannten aber auch Verbesserungsbedarf im technischen Bereich sowie hinsichtlich des Sprachangebotes.

Abschließend wurde der Wunsch geäußert, zum Vergleich auch das Videodolmetsch-Service zu testen und auf die dadurch erweiterte Möglichkeit von Übersetzungsleistungen in Gebärdensprache hingewiesen.

5.3.5 Die im Evaluierungsbericht dargestellten Gesamtkosten des Projektes beliefen sich auf rd. 2.000,-- EUR. Davon wurden 400,-- EUR pro Monat als Pauschale für die laufende Betreuung, Reporting und Statistik verrechnet, der Restbetrag ergab sich aus der Verrechnung der Einzelgespräche.

5.4 Maßnahmen der Generaldirektion der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zur Aufnahme eines Regelbetriebes

5.4.1 Zum Zeitpunkt der Einschau durch den Stadtrechnungshof Wien waren die Projekte zum Einsatz von Video- bzw. Telefondolmetsch im Krankenanstaltenverbund abgeschlossen. Zur Entscheidungsfindung betreffend eine Übernahme in den Regelbetrieb gab es zwei Vorstandsbeschlüsse. Demnach entschied der Vorstand im Jänner 2017, "auf Basis der vorgelegten Pilotierungen und Kostendarstellungen den Dolmetschbedarf KAV-weit über den Modus Telefondolmetsch zu realisieren". Laut Vorstandsbeschluss sollte dieses System in den Abteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe, in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, in den Abteilungen für Unfallchirurgie sowie in den Zentralen Notaufnahmen eingerichtet werden.

Anfang September 2017 ersuchte der Vorstandsbereich Health Care Management die KAV-IT - entgegen der zuvor getroffenen Festlegung auf Telefondolmetsch - um Priorisierung von Videodolmetsch an den Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie und den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Im gleichen Monat erweiterte der Vorstand seinen Beschluss vom Jänner 2017 und sah für die Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie die Nutzung von Videodolmetsch vor.

5.4.2 Als Grundlage für die Entscheidungsfindung wurden die Evaluierungsberichte der beiden Projekte des Krankenanstaltenverbundes zu Video- bzw. Telefondolmetsch und eine Auflistung der Vor- und Nachteile dieser Varianten vorgelegt. Ebenso gab es eine Kostenaufstellung für Videodolmetsch, die allerdings erst nach der Entscheidungsfindung erstellt worden war. Diese umfasste die psychiatrischen Abteilungen in sieben Krankenanstalten und wies neben Einmalkosten von rd. 10.000,-- EUR jährliche Gesamtkosten in der Höhe von rd. 230.000,-- EUR auf.

5.4.3 Aus einem Schreiben der KAV-IT vom Dezember 2017 ging hervor, dass die Prüfung der technischen Voraussetzungen für den Einsatz von Videodolmetsch und Telefondolmetsch in den Wiener Städtischen Krankenhäusern abgeschlossen worden war. Ferner wurde darüber informiert, dass der Abschluss des Rollouts von Videodolmetsch in den Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie und in den Abteilungen für Psychiatrie im Kindes- und Jugendalter für Mitte des Jahres 2018 geplant sei. Über die Umsetzung von Telefondolmetsch wurden dem Stadtrechnungshof Wien bis zum Abschluss der gegenständlichen Prüfung keine Unterlagen vorgelegt.

5.4.4 Zusammenfassend waren die Festlegungen und Vorgehensweisen der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes in Bezug auf die Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch inkonsistent und daher z.T. nicht nachvollziehbar. Der Stadtrechnungshof Wien erachtete es als zweckmäßig, eine unternehmensweit möglichst einheitliche Festlegung hinsichtlich des Einsatzes von Video- bzw. Telefondolmetsch zu treffen, von der nur in begründeten Ausnahmefällen abzuweichen wäre.

6. Situation in den Krankenanstalten

Um einen Eindruck über den Einsatz der verschiedenen Instrumentarien zur Sprachmittlung in den Krankenanstalten zu bekommen, führte der Stadtrechnungshof Wien mit Vertreterinnen bzw. Vertretern der Kollegialen Führungen, Abteilungsvorständen, Ärztinnen bzw. Ärzten, Krankenpflegepersonal, Verwaltungsbediensteten und einer muttersprachlichen Beraterin Gespräche. Zudem wurde an elf medizinische Fachabteilungen ein Fragebogen per E-Mail ausgesandt. Die Auswahl dieser Stichprobe erfolgte unter Bedachtnahme auf die im Punkt 4.4 angeführten Vorstandsbeschlüsse zur Einführung des Video- bzw. Telefondolmetsch-Services und umfasste jeweils eine Abteilung für Gynäkologie sowie eine Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie von jeder entsprechenden Krankenanstalt. Der Schwerpunkt der Erhebungen lag folglich auf dem Allgemeinen Krankenhaus, dem Donauespital, dem Kaiser-Franz-Josef-Spital, der Krankenanstalt Rudolfstiftung, dem Krankenhaus Hietzing, dem Otto Wagner-Spital und dem Wilhelminenspital.

6.1 Sprachkundige Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten

Nach Auskunft der Mitarbeitenden der in die Einschau einbezogenen medizinischen Fachabteilungen würde die Beziehung von sprachkundigen Vertrauenspersonen der Patientinnen bzw. Patienten oftmals stattfinden. Diese Möglichkeit würde insbesondere bei begleiteten Notfällen sowie bei jenen Fällen, in denen keine medizinisch komplexen oder höchstpersönlichen Sachverhalte zu klären waren, genutzt werden. Bei komplizierteren Sachverhalten oder wenn z.B. durch die Mitteilung einer schlechten Diagnose eine starke Betroffenheit der Vertrauensperson zu erwarten sei, würden die Mitarbeitenden bevorzugt professionelle Dolmetscherunterstützung anfordern. Ebenso wurde angegeben, dass Kinder nicht zur Sprachmittlung herangezogen werden.

Unterlagen über das Ausmaß bzw. die Art der Fälle, in denen Vertrauenspersonen zur Sprachmittlung herangezogen wurden, lagen im Krankenanstaltenverbund nicht in auswertbarer Form auf.

6.2 Sprachkundige Mitarbeitende

6.2.1 Die Erhebungen zeigten weiters, dass in allen in die Stichprobe einbezogenen Krankenanstalten eine bzw. mehrere Listen über Mitarbeitende mit Fremdsprachenkenntnissen geführt wurden. Die Aufnahme der Mitarbeitenden in diese Verzeichnisse erfolgte u.a. im Zuge von Neuaufnahmen, spätere Streichungen oder Ergänzungen waren auf Initiative der Betroffenen möglich. Explizite Kriterien, wie sie entsprechend dem Erlass anstaltsintern festzulegen gewesen wären, konnten nicht in Erfahrung gebracht werden, vielmehr wurde darüber jeweils im Einzelfall entschieden. Die Listen waren zumeist im Intranet verfügbar bzw. lagen auf den Stationen auf. Beim Großteil der angeführten Personen handelte es sich um Pflegepersonal bzw. ärztliches Personal. Die durch eigene Mitarbeitende verfügbare Sprachauswahl war beachtlich, so verfügten z.B. im Wilhelminenspital rd. 200 Personen über Kenntnisse in mehr als 40 Sprachen.

Zu dieser Art der Sprachmittlung berichteten die vom Stadtrechnungshof Wien befragten Mitarbeitenden von unterschiedlichen Erfahrungen. Als Vorteil habe sich gezeigt, dass durch eigenes sprachkundiges Personal immer wieder rasch und unbürokratisch eine Hilfestellung bei Sprachproblemen geleistet werden konnte. Allerdings würden sich

derartige Unterstützungen z.T. schwer mit den Tätigkeiten und zeitlichen Ressourcen der Mitarbeitenden vereinbaren lassen. Der Umfang der Sprachmittlung für andere Abteilungen wäre daher nur eingeschränkt möglich.

Ebenso brachten einige Mitarbeitende vor, dass sie für spezifische Übersetzungen nicht zur Verfügung stünden, da sie einerseits nicht für Dolmetschdienste geschult seien und andererseits ihre Sprachkenntnisse das medizinische Fachvokabular z.T. nicht umfasse. Die Entscheidung über den konkreten Einsatz zur Sprachmittlung wäre im Einzelfall in Absprache mit den Beteiligten erfolgt.

Des Weiteren ergab die Einschau, dass Mitarbeitende mit Fremdsprachenkenntnissen insbesondere in der eigenen Abteilung zum Einsatz kamen. Da darüber jedoch keine Aufzeichnungen geführt wurden, war der Umfang dieser Leistungen nicht feststellbar.

6.2.2 Die Erhebungen zeigten ferner, dass im Allgemeinen Krankenhaus, im Donauespital, in der Krankenanstalt Rudolfstiftung und im Kaiser-Franz-Josef-Spital insgesamt sechs muttersprachliche Beraterinnen für die Sprachen Türkisch und z.T. Kurdisch beschäftigt waren. Ihre Tätigkeit ging auf ein vor rd. 30 Jahren initiiertes Projekt zurück, bei dem damalige Medizinstudentinnen in Krankenanstalten Dolmetsch- und Beratungstätigkeiten in ihrer Muttersprache erbrachten. Nach Projektende waren diese Beraterinnen von der Stadt Wien aufgenommen und den ärztlichen Direktionen der Krankenanstalten zugeordnet worden.

Im Gespräch mit einer Vertreterin dieses Dolmetschservices brachte der Stadtrechnungshof Wien in Erfahrung, dass sie hauptsächlich im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Kinder- und Jugendheilkunde beschäftigt wäre, im Bedarfsfall jedoch in der ganzen Krankenanstalt zum Einsatz käme. Ihre Aufgaben umfassten Dolmetsch- und Beratungstätigkeiten sowie Vermittlungsarbeit. Der Umfang der Tätigkeiten belief sich auf rd. drei bis zehn Dolmetschdienste pro Tag. Bei freien Kapazitäten stand sie den Patientinnen bzw. Patienten darüber hinaus für Beratungen und Unterstützungen, z.B. beim Ausfüllen von Formularen, zur Verfügung.

6.2.3 Schließlich berichteten Mitarbeitende des Krankenanstaltenverbundes dem Stadtrechnungshof Wien, dass in Einzelfällen nicht-medizinisches Personal, wie z.B. fremdsprachenkundige Abteilungshelferinnen bzw. Abteilungshelfer, zur Vermittlung bei Sprachproblemen herangezogen würden.

Dazu war festzuhalten, dass - wie im Erlass der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes (s. Punkt 3.) angeführt - im Zusammenhang mit der ärztlichen Aufklärung stehende Dolmetschleistungen besonderer Sorgfalt bedürfen. Keinesfalls sollten diese von Mitarbeitenden, die keinem Gesundheitsberuf angehören bzw. eine Sprache nur unzureichend beherrschen, durchgeführt werden.

6.3 Hilfestellung durch konsularische Vertretungen

6.3.1 Bezüglich der Möglichkeit konsularische Vertretungen um Unterstützung durch sprachkundige Mitarbeitende zu ersuchen, konnte in Erfahrung gebracht werden, dass sich diese Vorgehensweise nicht etabliert hatte. Laut Auskunft von Mitarbeitenden des Krankenanstaltenverbundes hätten zwar z.T. einzelne Anfragen stattgefunden, eine entsprechende Unterstützung sei jedoch aufgrund fehlender Ressourcen bzw. längerer Wartezeiten auf eine mögliche Übersetzungsleistung nicht möglich gewesen. Dies führte dazu, dass die Vertretungsbehörden im Regelfall nicht mehr angefragt wurden.

6.3.2 Es wurde daher angeregt, die Umsetzbarkeit der konsularischen Unterstützung zu evaluieren und gegebenenfalls diese Möglichkeit aus dem Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" zu streichen.

6.4 Externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher

6.4.1 Die Einschau zeigte, dass in den Krankenanstalten externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher in unterschiedlichem Ausmaß tätig waren. Zumeist wurde diese Möglichkeit gewählt, wenn weder eine Vertrauensperson der Patientin bzw. des Patienten noch eine Sprachkundige bzw. ein Sprachkundiger der Krankenanstalt zur Verfügung stand. Die Auswahl der externen Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher erfolgte individuell, teilweise waren diese Personen schon längere Zeit in der Krankenanstalt bekannt bzw. wurden die Kontaktdaten bei anderen Stellen, wie z.B. bei der Magistratsabtei-

lung 53, erfragt oder im Internet recherchiert. In einigen Krankenanstalten lagen Kontaktdaten externer Übersetzungsdienstleister auf, die infolgedessen meist herangezogen wurden. Mit Ausnahme des Allgemeinen Krankenhauses forderten die medizinischen Fachabteilungen externe Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher grundsätzlich direkt an. Aufzeichnungen über die Feststellung der Identität der dolmetschenden Personen sowie von diesen unterfertigte Verschwiegenheitserklärungen lagen in den stichprobenartig eingesehenen Fällen nicht auf.

6.4.2 Im Allgemeinen Krankenhaus erfolgte die Beauftragung von externen Dolmetschleistungen entsprechend einer schriftlichen internen Vorgabe im Weg der Verwaltungsdirektion. Der jeweilige medizinische Fachbereich befüllte dazu das Formular "Dolmetschleistung-Bestellung" und übermittelte es an die Abteilung Klinische Administration. Von dieser wurde nachfolgend eine Dolmetscherin bzw. ein Dolmetscher beauftragt und die anfordernde Stelle darüber informiert. Vor dem Tätigwerden der dolmetschenden Person war deren Identität zu kontrollieren und ein Ausweis zu kopieren, ebenso war eine Datenschutzvereinbarung zu unterfertigen.

6.4.3 Um Risiken zu vermeiden und eine einheitliche Vorgehensweise innerhalb des Krankenanstaltenverbundes sicherzustellen, wurde empfohlen, in dem Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" entsprechende unternehmensweite Vorgaben für die Abwicklung externer Dolmetschleistungen aufzunehmen.

6.4.4 In einem weiteren Prüfungsschritt forderte der Stadtrechnungshof Wien von den sieben einer näheren Einschau unterzogenen Krankenanstalten im Weg der jeweils zuständigen Buchhaltungsabteilungen Rechenkopien inkl. Beilagen über Dolmetschleistungen an. Die Stichprobenziehung erfolgte anhand der Auswertungen des Vorstandsbereiches Finanz und umfasste die zehn umsatzstärksten Kontrahentinnen bzw. Kontrahenten je Krankenanstalt aus dem Jahr 2017. Da nicht in allen Fällen zehn Kontrahentinnen bzw. Kontrahenten aufschienen, konnten in Summe 63 externe Dolmetschleistungen ausgewertet und näheren Betrachtungen unterzogen werden.

Dabei zeigte sich, dass in nahezu der Hälfte der eingesehenen Fälle Dolmetschleistungen in Gebärdensprache erfolgten. Weiters wurden Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher u.a. in den Sprachen Arabisch, Dari, Russisch und Mongolisch beauftragt. Nur in wenigen Fällen wurden dafür allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher herangezogen, die gemäß dem Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" aus Kostengründen primär zu kontaktieren gewesen wären (s. Punkt 3.5). Eine genauere Betrachtung der Abrechnungen zeigte allerdings, dass auch zahlreiche private Anbieterinnen bzw. Anbieter ihre Leistungen entsprechend den aktuellen Gebühren des GebAG verrechneten.

So wurden beim Dolmetschen in einer Nationalsprache in den meisten Fällen die zum Ende des Prüfungszeitraumes gültigen Gebühren von 24,50 EUR für die erste halbe Stunde und 12,40 EUR für jede weitere begonnene halbe Stunde, d.h. 36,90 EUR für die erste Stunde, verrechnet. Die Verrechnung von Wegzeiten und Fahrtkosten erfolgte unterschiedlich, war jedoch weitgehend nachvollziehbar. In einigen Fällen lagen die Stundensätze über den Gebühren des GebAG. Zu erwähnen war, dass hiebei jedoch z.T. die Verrechnung von Fahrtkosten und Wegzeiten entfiel.

Für Dolmetschleistungen in Gebärdensprache wurde bei einer Schwankungsbreite von 60,-- EUR bis 80,-- EUR zumeist ein Stundensatz von 70,-- EUR in Rechnung gestellt.

Die 63 Rechnungen der Stichprobe umfassten insgesamt 99 Dolmetschleistungen. Eine Berechnung ergab, dass auf ein gedolmetschtes Gespräch inkl. Fahrtkosten und Wegzeiten im Durchschnitt rd. 200,-- EUR entfielen. Die durchschnittliche Dauer der Dienstleistung betrug rund zwei Stunden, wobei sich die Verrechnung zumeist auf begonnene halbe Stunden bezog.

6.4.5 Eine genauere Analyse der Vermerke auf den Rechnungen und der Beilagen zeigte, dass in manchen Fällen die Leistungsbestätigung nicht einwandfrei erfolgt war. So war in einigen Fällen der Rechnung nur eine Zeitbestätigung der Patientin bzw. des Patienten über den Aufenthalt in der Ambulanz angeschlossen. In anderen Fällen war auf der Rechnung der Dolmetscherin bzw. des Dolmetschers lediglich ein Patientinnen-

bzw. Patientenetikett aufgeklebt. Demgegenüber war bei der Mehrzahl der Rechnungen des Wilhelminenspitals neben einer ordnungsgemäßen Leistungsbestätigung auch eine Begründung für die Notwendigkeit der angeforderten Dolmetschleistung beigefügt.

Nach Ansicht des Stadtrechnungshofes Wien sollte - so wie es in der Mehrzahl der Fälle gegeben war - die Bestätigung der erbrachten Dolmetschleistung jedenfalls durch Unterschrift und Stempel der jeweiligen medizinischen Fachabteilung erfolgen.

6.5 Einsatz von Video- bzw. Telefondolmetsch

In Bezug auf technisch unterstützte Dolmetschleistungen ergab die Einschau, dass die Situation in den Krankenanstalten nicht die im Jahr 2017 getroffenen Vorstandsentscheidungen zur Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch an bestimmten Abteilungen widerspiegelte.

6.5.1 Das Krankenhaus Hietzing führte nach Abschluss des Pilotprojektes "Videodolmetsch im Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel" (s. Punkt 5.2) das System Videodolmetsch weiter. Von den getesteten Standorten wurde die Abteilung für Notfallmedizin beibehalten, das ursprünglich auf der Präanästhesieambulanz verwendete Notebook kam nunmehr in der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe zum Einsatz. Sofern den Beteiligten ein Ortswechsel möglich war, konnten im Bedarfsfall auch andere Abteilungen die Videoverbindung mit einer Dolmetscherin bzw. einem Dolmetscher an der Zentralen Notaufnahme nutzen. Laut Auskunft der Ärztlichen Direktion handelte es sich dabei um eine Zwischenlösung bis zur Umsetzung einer unternehmensweiten Entscheidung.

Im Wilhelminenspital wurde nach Abschluss des Pilotprojektes "Telefondolmetsch im Wilhelminenspital" (s. Punkt 5.3) das System in den Routinebetrieb übernommen. Zum Zeitpunkt der Einschau durch den Stadtrechnungshof Wien nutzten die bereits im Projekt eingebundenen Einrichtungen des Wilhelminenspitals Telefondolmetsch. Für andere Abteilungen war die Freigabe des Services auf Grundlage eines begründeten Antrags an die Kollegiale Führung geplant. Die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung hatte diesbezüglich bereits ihr Interesse bekundet.

Die Einschau zeigte weiters, dass im Allgemeinen Krankenhaus Videodolmetsch an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie eingesetzt wurde. Der Stadtrechnungshof Wien brachte in Erfahrung, dass aufgrund der Flüchtlingsentwicklung und dem damit verbundenen Bedarf an Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern das Allgemeine Krankenhaus im Herbst 2015 die Möglichkeiten technisch unterstützter Dolmetschleistungen geprüft hatte. In weiterer Folge fiel die Entscheidung auf das bereits im Krankenhaus Hietzing als Pilotprojekt getestete Videodolmetsch-System (s. Punkt 5.). Ab Juni 2016 stand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Videodolmetsch rund-um-die-Uhr zur Verfügung. Ein erster Evaluierungsbericht zeigte, dass in den ersten vier Monaten Videodolmetsch in 16 Fällen zum Einsatz kam und insgesamt sehr gut bewertet wurde.

6.5.2 In den übrigen in die Prüfung einbezogenen Krankenanstalten war Anfang des Jahres 2018 Video- bzw. Telefondolmetsch noch nicht etabliert, jedoch die Einführung dieser Systeme z.T. geplant (s. Punkt 5.4.3). In den psychiatrischen Abteilungen wurden im ersten Halbjahr 2018 erste Umsetzungsschritte zur Einführung von Videodolmetsch gesetzt.

Der Stadtrechnungshof Wien verwies dazu auf die Empfehlung im Punkt 5.4.4 und empfahl ergänzend dazu, die Rahmenbedingungen für die Nutzung von Video- bzw. Telefondolmetsch im Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" festzulegen.

7. Feststellungen

Im Betrachtungszeitraum waren in den Krankenanstalten unterschiedliche Möglichkeiten der Sprachmittlung im Einsatz. Um dem zunehmenden Dolmetschbedarf Rechnung zu tragen und im Bedarfsfall durch fachkundige Übersetzungen die rechtmäßige Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten sicherzustellen, wurden in den letzten Jahren verschiedene Projekte zu Video- bzw. Telefondolmetsch in Angriff genommen. Derartige Dolmetschsysteme standen zum Zeitpunkt der Einschau Anfang des Jahres 2018 allerdings in den meisten Krankenanstalten noch nicht im Einsatz.

Insbesondere im Hinblick auf die zum Zeitpunkt der Prüfung bereits vergangene Zeitspanne seit der erstmaligen Befassung des Krankenanstaltenverbundes mit Videodolmetsch im Jahr 2013 erachtete der Stadtrechnungshof Wien die Dauer bis zur Einführung technisch unterstützter Dolmetschsysteme als unverhältnismäßig lange.

Im Jahr 2017 wurden Vorstandsbeschlüsse zur Einführung von Video- bzw. Telefondolmetsch im Krankenanstaltenverbund gefasst. Die Entscheidungsfindung, welche eine Einführung sowohl von Videodolmetsch als auch von Telefondolmetsch vorsah, konnte allerdings anhand der vorgelegten Unterlagen nur z.T. nachvollzogen werden. Dazu war ergänzend zu bemerken, dass ein nicht unbeträchtlicher Anteil der externen Dolmetschleistungen Gebärdensprache betraf, in der eine Dolmetschleistung über eine Telefonverbindung nicht möglich war.

Darüber hinaus war nicht ersichtlich, ob das Allgemeine Krankenhaus in die Planungen der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes eingebunden war. Die Protokolle der Vorstandsbeschlüsse beschrieben eine unternehmensweite Realisierung von Video- bzw. Telefondolmetsch, die Kostenaufstellungen enthielten allerdings nur die medizinischen Fachabteilungen der Wiener Städtischen Krankenhäuser.

Insgesamt betrachtet vermisste der Stadtrechnungshof Wien eine fundierte Evaluierung von Video- bzw. Telefondolmetsch durch die Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes, in der alle Projekte und auch der Einsatz von Videodolmetsch im Allgemeinen Krankenhaus den bisherigen Dolmetschlösungen gegenübergestellt worden wären. Eine solche Analyse hätte die Grundlage für eine nachvollziehbare Entscheidungsfindung bilden können.

8. Zusammenfassung der Empfehlungen

Empfehlung Nr. 1:

Von der Generaldirektion des Krankenanstaltenverbundes sollte eine unternehmensweit möglichst einheitliche Festlegung hinsichtlich des Einsatzes von Video- bzw. Telefondolmetsch getroffen werden, von der nur in begründeten Ausnahmefällen abzuweichen wäre (s. Punkt 5.4.4).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Im Jänner 2017 traf der Vorstand primär auf Basis der vorgelegten Pilotierungen und Kostendarstellungen die Entscheidung an den Abteilungen Zentrale Notaufnahme, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Unfallchirurgie, den Dolmetschbedarf KAV-weit über den Modus Telefondolmetsch zu realisieren. Im September 2017 erweiterte der Vorstand die Entscheidung, dass der Modus Videodolmetsch an den Erwachsenenpsychiatrien realisiert werden möge.

Aufgrund von Problemen bei der Umsetzung der Vorstandsentscheidung von Telefondolmetsch an ausgewählten Abteilungen des Krankenanstaltenverbandes beschloss der Vorstand am 17. Oktober 2018 einstimmig, dass an den Abteilungen Zentrale Notaufnahme, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Unfallchirurgie ebenfalls Videodolmetsch ausgerollt wird (Produktivsetzung Ende des Jahres 2018 bzw. Anfang des Jahres 2019). An den Erwachsenenpsychiatrien wurde Videodolmetsch bereits realisiert.

Empfehlung Nr. 2:

Die Umsetzbarkeit der konsularischen Unterstützung wäre zu evaluieren und gegebenenfalls diese Möglichkeit aus dem Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" zu streichen (s. Punkt 6.3.2).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Aufgrund des sehr engen Zeitfensters war eine qualitätsvolle Evaluierung nicht möglich. Im Zuge der Überarbeitung des Erlasses "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" wird dieser Aspekt jedenfalls mitberücksichtigt.

Empfehlung Nr. 3:

Um Risiken zu vermeiden und eine einheitliche Vorgehensweise sicherzustellen, wären in dem Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" entsprechende unternehmensweite Vorgaben für die Abwicklung externer Dolmetschleistungen aufzunehmen (s. Punkt 6.4.3).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Der genannte Erlass wird überarbeitet, wobei auch unternehmensweite Vorgaben für die Abwicklung externer Dolmetschleistungen aufgenommen werden.

Empfehlung Nr. 4:

Auf den Rechnungen der externen Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher sollte in allen Fällen die Bestätigung der erbrachten Dolmetschleistung, jedenfalls durch die jeweilige medizinische Fachabteilung, erfolgen (s. Punkt 6.4.5).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverband:

Der Krankenanstaltenverband wird den Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" überarbeiten. In diese Überarbeitung wird die Regelung, dass von der jeweiligen medizinischen Fachabteilung die Leistungen bestätigt werden müssen, eingearbeitet.

Empfehlung Nr. 5:

Im Erlass "Übersetzungsleistungen im Krankenhaus" wären die Rahmenbedingungen für die Nutzung von Video- bzw. Telefondolmetsch festzulegen (s. Punkt 6.5.4).

Stellungnahme der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund:

Bei Verständigungsschwierigkeiten mit fremdsprachigen Patientinnen bzw. Patienten ohne ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache kommt zunächst die Aufklärung in einer Zweitsprache in Betracht, die sowohl die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt als auch die Patientin bzw. der Patient beherrschen. Andernfalls wird das Videodolmetschsystem (im Einzelfall auch Telefondolmetsch) eingesetzt (s. auch Empfehlung Nr. 1).

Erst nach Ausrollung des Videodolmetschsystems durch die Magistratsabteilung 01 (weitestgehend bis Ende des Jahres 2018 umgesetzt) können die weiteren Rahmenbedingungen für den gesamten Krankenanstaltenverbund festgelegt werden.

Der genannte Erlass des Vorstandsbereiches Recht wird anschließend mit Unterstützung des Vorstandsbereiches Health Care Management aktualisiert werden, sodass die neu festzulegenden Rahmenbedingungen für die Nutzung von Video- bzw. Telefondolmetsch aufgenommen werden.

Der Stadtrechnungshofdirektor:

Dr. Peter Pollak, MBA

Wien, im Jänner 2019