

Auszug aus dem substanziellen Protokoll 86. Ratssitzung vom 15. Januar 2020

Gemeinsame Behandlung der Geschäfte GR Nr. 2018/362 und 2019/287.

2098. 2018/362

Interpellation von Dr. David Garcia Nuñez (AL) und Ezgi Akyol (AL) vom 19.09.2018:

Sprachliche Verständigungsprobleme zwischen ärztlichen Fachpersonen und Patientinnen und Patienten, kritische Situationen aufgrund von Kommunikationsschwierigkeiten sowie Strukturen und Massnahmen zur barrierefreien Kommunikation während den medizinischen Behandlungen

Der Stadtrat beantwortet die Interpellation (STRB 185 vom 13. März 2019).

Gemeinsame Wortmeldungen zu den Geschäften GR Nr. 2018/362 und 2019/287.

Dr. David Garcia Nuñez (AL) nimmt Stellung und begründet die Motion GR Nr. 2019/287 (vergleiche Beschluss-Nr. 1437/2019): Die Interpellation behandelt ein wichtiges Thema, das viele Menschen in der Stadt, das Gesundheitspersonal, aber auch die Politik seit langer Zeit bewegt. Es ist darum lobenswert, dass der Stadtrat die Tragweite der Problematik rund ums interkulturelle Dolmetschen anerkennt und wie die AL-Fraktion einen dringenden Handlungsbedarf sieht. Sprachliche Hindernisse behindern die medizinische Betreuung, erschweren therapeutische Erfolge, beeinträchtigen Qualität und Compliance und gefährden die Sicherheit von Patientinnen und Patienten. Es handelt sich um eine gravierende Sicherheitslücke in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der Stadt. Die tragische Situation einer schwangeren Frau aus Eritrea, die eine Routineuntersuchung suchte und einen Schwangerschaftsabbruch erhielt, ist das krassste und deutlichste Beispiel. Das Problem mit dem interkulturellen Dolmetschen ist in diesem Land derart alt, dass es in der Zwischenzeit etliche Berichte und Studien gibt, die alle zum gleichen Schluss kommen: Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung muss diskriminierungsfrei gestaltet werden. Niemandem darf infolge mangelnder Sprachkenntnisse eine medizinisch indizierte Behandlung versagt werden. Für alle politischen Instanzen steht ausser Diskussion, dass der Staat das Einhalten dieses Rechts garantieren muss. Der Stadtrat bildet dabei keine Ausnahme und benennt explizit das reale Risiko, dass dieses Recht aus betriebsfinanziellen Gründen nicht durchgesetzt werden kann. Die präsentierten Zahlen in der Interpellation zeigen, dass Grund besteht, diese Befürchtung zu äussern. Der Stadtrat geht davon aus, dass zirka 2 Prozent der erwachsenen Stadtbevölkerung eine Sprache spricht, die weder eine Landessprache noch Englisch ist. Das würde bedeuten, dass im Stadtspital Waid bei 50 000 Konsultationen über 1000 – anstatt der berichteten 22 – Fälle rapportierten werden würden. Im Stadtspital Triemli würden das bei 160 000 Konsultationen über 3200 statt 551 Fälle sein; in den Pflegezentren wären es 30 statt den protokollierten 5 Fällen. Man muss unter schwerer Akalkulie leiden, um diese Zahlendifferenzen nicht wahrnehmen zu wollen. Als Ursache für die

Zahlendiskrepanz nennen die verschiedenen Institutionen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) drei Gründe: Die Leute wollen keine Dolmetscher, weil sie Verwandte bzw. Freunde und Freundinnen haben, die für sie übersetzten. Manche Abteilungen, so der zweite Grund, sind kleine UNO-Ableger, in denen alle Mitarbeiter praktisch alle Weltsprachen beherrschen. Drittens gibt es karitative Seelen, die unentgeltlich Dolmetscherarbeit leisten. Ich möchte den Leuten, die die Antwort verfassten, nicht zu nahe treten. Wenn man sich jedoch ein wenig mit dieser Problematik auseinandersetzt, weiss man, dass die Gründe in den besten von allen Fällen Schutzbehauptungen sind. Als 15-Jähriger wurde ich in einen Untersuchungsraum gedrängt, wo ich meiner kaum Deutsch sprechenden Mutter erklären musste, dass sie an einer Krebserkrankung leidet. Sie können sich vorstellen, dass unter solchen emotionalen Umständen meine Dolmetscherleistung nicht die beste war. Kein Mensch hat sich in dieser Situation dafür interessiert, welche Angehörigen meine Mutter zu diesem Routinegespräch mitbringt. Kein Mensch hat sich dafür interessiert, ob ich alles übersetzt habe oder wie es mir danach ging. Das Kantonsspital sparte an diesem Tag 100 Franken. Den teuren Preis bezahlten meine Familie und ich. Die Vielsprachigkeit des GUD betrifft offensichtlich den Psychiatrischen-Psychologischen Dienst, wo psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen angeboten werden. Zeitungen zitieren eine Ärztin aus dem Spital Triemli, die sich gezwungen sehe, «mit Händen und Füßen zu kommunizieren», was immer wieder zu «grenzüberschreitenden Situationen» führe. Offensichtlich sind die Sprachkompetenzen im GUD sehr ungerecht verteilt, beziehungsweise muss man dem Stadtspital Diversity-Pflege beibringen. Die Vorstellung, man könnte Psychotherapie in einer Fremdsprache in derselben Qualität wie in der Muttersprache anbieten, ist nicht nur weltfremd, sondern auch fachlich falsch. Die Nichtbezahlung von Dolmetscherleistungen ist beschämend. Es ist beschämend, dass ein Finanzkoloss wie die Stadt Zürich auf die Barmherzigkeit und auf die Gratisarbeit von Einzelpersonen setzt, um die medizinischen Grundrechte von Sprachminderheiten garantieren zu können. Wir verstehen das nicht. Die Grundrechte aller Menschen in dieser Stadt sind gleich; die Grundrechte jener, die Deutsch sprechen, sind aber gleicher. Ich wäre froh, wenn der Gesundheitsvorsteher in seinem Votum etwas über die in der Antwort beschriebenen Sensibilisierung hinsichtlich dieser Problematik ausführen könnte. Es ist eine Tatsache, dass die Verständigungsprobleme und die schlechte medizinische Versorgung von Menschen, die nicht Deutsch sprechen können, manchmal zu einer Über- und manchmal zu einer Unterversorgung führen. Beides führt früher oder später direkt oder indirekt zu Mehrkosten im Gesundheitswesen. Besonders davon betroffen sind gewisse Risikogruppen, beispielsweise schwangere Frauen, die geflüchtet sind. Ohne genügende sprachliche Unterstützung geraten die Menschen in Situationen, die medizinisch betrachtet mehr Ressourcen binden. Wir stehen vor einer Situation, in der sich menschenrechtliche, medizinische und ökonomische Prinzipien nicht widersprechen. Das ist dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) bewusst. In einem Faktenblatt von März 2019 bestätigt das BAG die Bedeutung des interkulturellen Dolmetschens und lässt keine Frage offen, wer die Kosten übernehmen muss: «Ist professionelles interkulturelles Dolmetschen für die Ausführung einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung sowie für deren therapeutischen Erfolg unabdingbar [...], können die Kosten für das Dolmetschen als integrierter Teil der medizinischen Leistung betrachtet werden». Im stationären Bereich bildet für das BAG das Dolmetschen Teil der DRG-Fallpauschale. Was geschieht jedoch mit der Positionierung des Regulators? Nichts. Trotz Aufforderung

des BAG haben weder die Krankenkassen noch die Kantone grosse Lust, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, obwohl es menschenrechtliche, medizinische und finanzielle Gründe gäbe, um diese Probleme anzupacken. So beginnt das bekannte Schwarz-Peter-Spiel im Schweizer Gesundheitswesen. Was am Ende bleibt, sind die ungedeckten Kosten, die dann Sache des jeweiligen Spitals sind. Der jeweilige ärztliche Direktor muss die Kosten quersubventionieren, was in den Spitaladministrationen nicht gut ankommt. Das medizinische Personal nimmt von dieser Unzufriedenheit Kenntnis. Unabhängig davon, ob der Spitaldirektor das will oder nicht, werden sie diese Dienste nicht häufig anbieten. Das sind die Schatten der Ökonomisierung des Gesundheitswesens, vor denen niemand entkommen kann. Um kurzfristig ein paar Franken zu sparen, setzen medizinische Teams menschenrechtliche, medizinische und letztlich auch gesundheitspolitische Interventionen aufs Spiel. Die Situation im ambulanten Bereich ist noch viel absurder. Im Moment sieht die aktuelle Tarifstruktur nicht einmal eine Tarifposition vor, um diese Kosten nachzuweisen. Das heisst, wenn ein Psychiater 200 Franken pro Stunde erhält, gibt er 120 Franken davon für die Übersetzung ab. Das weiss auch Bundesrat Alain Berset, er geht jedoch davon aus, dass sich die Tarifpartner einigen können. Wir sind nicht dieser Meinung. Unter diesen Umständen mag die AL nicht mehr zuhören und zuschauen. Darum reichten wir diese Motion ein. Sie sieht zwei Wege vor, wie das Ziel erreicht werden kann. Entweder kann die Stadt wie am Boston Medical Center einen Dolmetscherdienst aufbauen oder die Stadt kann das in Kooperation mit Privaten machen. Besonders wichtig ist uns dabei, dass die nicht Deutsch sprechende Bevölkerung über den Dienst informiert wird. Es geht nicht um Almosen, es geht um Grundrechte. Dahinter müssten sich alle Fraktionen im Rat stellen können.

Rolf Müller (SVP) begründet den von Stephan Iten (SVP) namens der SVP-Fraktion am 21. August 2019 gestellten Ablehnungsantrag: Der Stadtrat wird hier beauftragt, eine kreditschaffende Weisung vorzulegen, um die Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdienstes (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen garantieren zu können. Die SVP-Fraktion lehnt die Motion ab. Hier von Diskriminierung zu sprechen, ist aus unserer Sicht wohl massiv übertrieben. Kein Ausländer wird daran gehindert, eine andere Landessprache zu erlernen. Wird unsere Sprache noch nicht beherrscht, kann beispielsweise ein Familienmitglied, das übersetzen kann, mit zum Arzt gehen. Dafür einen interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdienst einzurichten, ist aus Kostengründen klar abzulehnen. Auf diese Art und Weise lassen sich eventuell einige Ausländer sogar motivieren, unsere Sprache zu lernen. Die bereits heute strak explodierenden Gesundheitskosten würden unserer Ansicht nach noch weiter in die Höhe getrieben. Bereits heute haben grosse Bevölkerungsschichten Mühe, ihre Gesundheitskosten zu bezahlen. Die Stadt beschäftigt in ihren Spitälern bereits heute viele Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland, die ein breites Spektrum an Sprachen abdecken. Darum sollte es nicht schwierig sein, bei der Einsatzplanung der Ärztinnen und Ärzte die Sprachenvielfalt zu berücksichtigen. Nach unserem Wissen geschieht das bereits heute so gut, wie möglich. Es sind keine gravierenden Fehldiagnosen bekannt, die auf sprachliche Defizite zurückgeführt werden können. Es gibt aus unserer Sicht keinen Grund, etwas zu regeln, das funktioniert. Des Weiteren legt das BAG die Umsetzung der Empfehlung betreffend das interkulturelle Dolmetschen in die Hände der Tarifpartnerinnen und Tarifpartner. Es gibt das Bedenken, dass für die

Bezahlung für die IÜDD-Leistungen im ambulanten Setting keine Tarifpositionen existieren. Das GUD soll zuerst auf die Gesundheitsdirektion zugehen, bevor wieder voreilig einzelne Schritte unternommen werden, die dann in einer entsprechenden Weisung nicht berücksichtigt werden.

Weitere Wortmeldungen:

Marcel Bührig (Grüne): *Die Grünen unterstützen die Motion. Der Stadtrat nimmt die Motion entgegen; es handelt sich um ein ernsthaftes Problem, das erkannt wurde. Der IÜDD bietet eine Möglichkeit, diesem Problem entgegenzuwirken. Es geht um den hindernisfreien Zugang zum Gesundheitssystem für alle Bürgerinnen und Bürger, nicht nur von diesem Land, sondern eigentlich von der ganzen Welt. Wer sich in der Schweiz als Tourist aufhält, kann nicht zwingend eine der drei Landessprachen oder Englisch sprechen. Es geht nicht, wie wohl die SVP denkt, um die faulen Migrantinnen und Migranten, die nicht eine der Landessprachen lernen wollen. Es geht um ein Grundrecht: Um den hindernisfreien Zugang zum Gesundheitswesen und darum, dass die Behandlungsqualität unabhängig von der gesprochenen Sprache und Herkunft so gut wie möglich ist. Wir alle können in eine Situation geraten, in der wir uns in einem Land befinden, in dem wir die Sprache nicht beherrschen. Dann sind wir sehr froh, wenn wir uns mit einem Arzt unterhalten können und dass uns die beste mögliche Behandlungsqualität zugutekommt. Wir in der Schweiz und in Zürich befinden uns in der guten Position, dass wir uns das leisten können. Auch wenn dafür noch keine ambulante Tarifposition existiert, können wir das finanzieren, bis der Bund und der Gesetzgeber ihren Pflichten nachgekommen sind und die offensichtliche Gesetzes- und Versorgungslücke geschlossen haben. Die AL zeigte mit ihrer Motion und ihrer Interpellation ein Problem auf und präsentierte uns eine Lösung, die für die Grünen einen durchaus gangbaren Weg darstellt. Für uns alle im Rat sollte es klar sein, dass unsere Spitäler Orte sein müssen, die von Menschen aufgesucht werden können, wenn sie ein Problem haben und wo sie verstanden werden können. Wenn keine der Landessprachen oder Englisch verstanden wird, soll diesen Menschen jemand zur Seite gestellt werden können, der die Sprache auf einem Dolmetscher-Niveau spricht, damit dieser Person angemessen geholfen werden kann. In der klinischen und präklinischen Spitalversorgung sind kleinste Verständigungsprobleme kritisch. Wenn beispielsweise nicht gesagt wird, dass das Mittagessen Erdnüsse beinhaltet, kann das bei jemandem mit einer Erdnussallergie zu einem riesigen Problem führen.*

Corina Ursprung (FDP): *Die FDP wird die Motion aus drei verschiedenen Gründen ablehnen. Es ist wichtig, dass man sich in einem Spital oder einem anderen medizinischen Dienst gut versteht. Die Interpellationsantwort des Stadtrats zeigte sehr gut, dass das funktioniert und dass es praktisch keine Fälle gibt, in denen nicht eine Übersetzungsdienstleistung beigezogen werden kann. Im Wesentlichen ist das in wirklichen Notfällen der Fall, bei denen das jedoch auch teilweise nicht funktionieren kann, da nicht miteinander gesprochen werden kann. Das Zweite ist, dass auch die Finanzierung so funktioniert, wie sie jetzt aufgestellt ist. Allen ist klar und es ist unbestritten, dass das über die Leistungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) gehen muss. Das geht jedoch im Moment nicht; das ist die Flughöhe des Bundes. Die Stadtspitäler und die städtischen Insti-*

tutionen arrangierten sich damit und stellten ein funktionierendes System auf. Dort einzugreifen und einen separaten Zug daraus zu machen, ist nicht notwendig. Wichtiger ist, darauf zu warten, wie das auf Bundesebene hoffentlich bald gelöst wird. Das Dritte ist, dass es nicht klar ist, ob eine Umsetzung bedeutet, dass ich in einem Privatspital keinen Anspruch auf einen Übersetzer habe, wenn ich der Sprache nicht mächtig wäre. Wenn ich zu einem privaten Psychiater gehe, darf ich dann keinen Übersetzer haben? In der Motion ist von den städtischen Gesundheitsinstitutionen die Rede. Das Ganze ist unklar und führt zu einem riesigen Aufbau, was in einem funktionierenden System nicht nötig ist.

Ernst Danner (EVP): Was gesetzlich vorgeschrieben ist, sollte unseres Erachtens im Gesundheitswesen selbstverständlich sein: Dass immer sichergestellt wird, dass eine genügende Verständigung möglich ist. Aus diesem Grund unterstützen wir die Motion. In der Interpellationsantwort sahen wir, dass die Sache bereits weitgehend funktioniert. Wir halten es jedoch für richtig, dass ein solcher Kredit geprüft wird, damit solche Situationen, wie sie Dr. David Garcia Nuñez (AL) schilderte, vermindert werden können. Wir gehen jedoch davon aus, dass es sich nicht um einen systematischen Fehler handelt. Wenn ein Arzt einen 15-jährigen Jungen benutzt, um eine lebensbedrohende Krebsdiagnose seiner Mutter zu eröffnen, dann ist das in meinen Augen ein psychologischer Fehler. Der Arzt hätte feststellen müssen, dass jemand ausserhalb der Familie beigezogen werden muss. Das halte ich für ein operatives Problem. Grundsätzlich sind wir der Meinung, dass in jedem Fall, in dem es Dolmetscher braucht, ihr Vorhandensein sichergestellt wird. Wir sind hingegen nicht der Meinung, dass überall, wo auch beispielsweise Familienangehörige dolmetschen, diese ersetzt werden sollen. Der Einsatz muss situationsadäquat erfolgen, wie das der Stadtrat in seiner Antwort festhielt. Die Motion bedeutet nicht, dass alles von der Stadt bezahlt wird. Die Finanzierung sicherzustellen, kann durchaus auch eine Eigenleistung der Betroffenen bedeuten. Schliesslich kann das auch eine Verrechnung über das Gesundheitswesen oder das Krankenkassensystem bedeuten; der Stadtrat muss die richtigen Lösungen wählen.

Guy Krayenbühl (GLP): Mit grossem Interesse nahmen wir die Antworten des Stadtrats zur Interpellation zur Kenntnis. Für uns ist unbestritten, dass die Patientinnen und Patienten sich mit den behandelnden Ärzten unterhalten können müssen und dass sie sie verstehen müssen. Es geht um ein Persönlichkeitsrecht, also um ein Grundrecht. Dass man sich gegenseitig versteht, liegt nicht nur im Interesse der Patienten, sondern auch im Interesse der Ärzte und der Spitäler. Denn das kann allfällige Haftungsklagen verhindern. Die Allgemeinheit ist daran interessiert, dass Verständigung stattfindet, da allfällige Fehlbehandlungen Mehrkosten für uns alle generieren würden. Auffällig war für uns, wie auch für die AL, der grosse Unterschied beim Einsatz von interkulturellen Dolmetscherinnen und Dolmetschern im Jahr 2017 zwischen dem Spital Waid mit 22 und dem Spital Triemli mit 551 Fällen. Aufgrund der Patientenzahlen ist das schwer nachvollziehbar. Ob das am Umstand liegt, dass im Stadtspital Waid lediglich ein Merkblatt und im Stadtspital Triemli eine Weisung erlassen wurde, wissen wir nicht. Auch wissen wir nicht, ob es dem Umstand geschuldet ist, dass die Dolmetscherkosten nicht über das KVG abgerechnet werden und bei ambulanten Behandlungen nicht abgerechnet werden können, was äus-

serst stossend ist und daher zulasten der Betriebsrechnung der Spitäler gehen. Die Spitäler und deren Ärzte beauftragen weniger Dolmetscher, um die Betriebskosten zu mindern. Uns fiel auf, dass die Kosten für Dolmetscherdienste in den städtischen Gesundheitsdiensten über die Asylorganisation Zürich (AOZ) verrechnet werden – auch bei Patienten, die nicht asylsuchend sind. Wir sind der Meinung, dass die Motion der AL in die richtige Richtung zielt. Es muss ein einheitlicher Standard betreffend die Beiziehung von interkulturellen Dolmetschern in allen städtischen Gesundheitsdiensten geschaffen werden. Geld muss zur Verfügung gestellt werden. Damit wird verhindert, dass Ärzte allenfalls aus Kostengründen auf ein Beiziehen eines interkulturellen Übersetzungsdienstes verzichten. Das Ganze führt zu Kostentransparenz und Kostenwahrheit. Abschliessend muss erwähnt werden, dass keine neuen Strukturen geschaffen werden müssen, da mit dem Dienst Medios der AOZ bereits ein interkultureller Dolmetscherdienst vorhanden ist.

Marion Schmid (SP): *Auch wir von der SP werden der Motion selbstverständlich zustimmen. Die SVP argumentiert in ihrem Ablehnungsantrag damit, dass die Leute Deutsch lernen oder die Übersetzungsdienste selbst bezahlen sollen. Das scheint vielleicht auf den ersten Blick nachvollziehbar zu sein, zielt jedoch an der Realität vorbei. Über die Weihnachtstage hatte ich die unangenehme Aufgabe, mit dem Ärztefon des Kantons Zürich zu telefonieren und dachte mir danach, dass ein solcher Übersetzungsdienst auch für deutschsprachige Menschen nicht schlecht sei. Viele von uns kennen die Situation, dass es im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen schwierig sein kann, den Erklärungen der Fachleute zu folgen, auch wenn keine sprachliche Barriere besteht. Diese Problematik akzentuiert sich, wenn nicht in der eigenen Muttersprache kommuniziert werden kann. Es kommt zu vielen Missverständnissen bei Behandlungen, was aufgrund von Behandlungsfehlern und Verzögerungen auch ein volkswirtschaftliches Problem darstellt. Man kann sich darüber streiten, warum die Stadt Zürich das finanzieren sollte. Ich bin nicht begeistert davon, dass dies aus der Stadtkasse bezahlt werden soll. Wie die AL in ihrer Begründung darlegte, müsste es sich um eine krankenkassenpflichtige Leistung handeln. Das hält auch das BAG fest und es ist erwiesenermassen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich. Die Kosten bleiben jedoch bei den Leistungserbringern hängen. Auch wir wollen das nicht, da wir wissen, dass wenn Leistungen nicht in Rechnung gestellt werden können und man finanziell unter Druck ist, was bei unseren Stadtspitälern der Fall ist, Leistungen eher einmal weniger erbracht werden. Wenn die Stadtspitäler ohne Übersetzungsdienste arbeiten, tragen sie die Folgen nicht. Tendenziell können sie sogar mehr behandeln und mehr unnütze Leistungen erbringen. Das wollen wir nicht und ich bin mir sicher, dass sie dies nicht tun. Wenn der Motion nicht aus Respekt vor den Menschenrechten und vor der Menschenwürde von jedem Einzelnen zugestimmt werden will, dann sollte zumindest aus volkswirtschaftlichen Gründen zugestimmt werden. Das Argument dafür kann sein, dass man ein konsequenter Kapitalist ist.*

Elisabeth Schoch (FDP): *Mit den Übersetzungs- und den Dolmetscherdiensten haben wir nicht ein grundsätzliches Problem. Wir sind auch durchaus der Meinung, dass bei einer medizinischen Versorgung eine entsprechende Kommunikation möglich sein muss. Wir sind jedoch der Meinung, dass die Motion in die falsche Richtung geht. Sie verlangt ein Mikromanagement, indem sie den Spitälern vorschreibt, was sie zu tun haben. Die*

Stadtspitäler sind wie auch die anderen Spitäler für ihre Behandlungsqualität verantwortlich. Ich glaube nicht, dass Mediziner einen Übersetzungsdienst ausschliessen, um damit eine Behandlung zu ermöglichen, die ohne den Übersetzungsdienst nicht erfolgt oder die ökonomisch vorteilhafter wäre. An der Motion ist falsch, dass sie gegen den kantonalen Auftrag der gleich langen Spiesse für alle Spitäler verstösst. Die Motion geht davon aus, dass wir ein «Kässeli» schaffen, wovon die Stadtspitäler profitieren können, indem sie die Übersetzungsdienste damit finanzieren können. Das wird jedoch nicht so sein: Wie alle anderen Kosten wird das über die Erfolgsrechnung der Stadtspitäler gehen. Es handelt sich um ein Mikromanagement, da den Stadtspitalern vorgeschrieben wird, wie sie damit umgehen sollen. Wenn etwas bewirkt werden will, was ich nachvollziehen kann, dann müsste tatsächlich ein «Kässeli» oder eine Organisation geschaffen werden, die sich darum kümmert. Dann müsste das Angebot nicht nur für die Stadtspitäler gelten, sondern für die gesamte ausländische städtische Bevölkerung. Dann müsste das auch bezahlt werden, wenn eine solche Behandlung im Universitätsspital oder in einem privaten Spital erfolgt. Dann wäre es richtig; damit würden wir sagen, dass uns die ausländische Bevölkerung der Stadt am Herzen liegt und dass die Stadtspitäler nicht etwas machen müssen, das sie nicht wollen. Mit dieser Motion ist nicht gemeint, dass die Kosten den Patientinnen oder Patienten überwältzt werden.

Samuel Balsiger (SVP): *Es ist der linke Zeitgeist, dass jeder angeblich ein Opfer ist, dass alle diskriminiert werden und dass es überall Leute gibt, die nicht richtig behandelt werden und denen angeblich geholfen werden muss. Erzählt wurde, dass eine Versorgungslücke besteht und dass ausländische Leute in der Stadt nicht die Behandlung erhalten, auf die sie angewiesen sind. Dabei besteht heute bereits die Struktur. Wenn ein Arzt mit der Verständigung nicht weiterkommt, kann er einen Dolmetscher bestellen, der aufgeboten wird. Der Arzt ist ausgebildet in der Medizin, die besten Reaktionen kann er aus dem Körper ablesen: Wenn jemand blutet, weiss er, was zu tun ist. Das EKG zeigt auch auf, was zu tun ist. Wenn eine Behandlung eine tiefere Kommunikation benötigt, die der Arzt nicht sicherstellen kann, kann er den Dolmetscher bestellen. Dieser kommt vorbei oder es kann sofort per Telefon in der entsprechenden Sprache kommuniziert werden. Die Logik, dass jeder auf dieser Welt Zugang zum Schweizer Gesundheitswesen haben muss, sollte fertig gedacht werden: Wenn siebzig Sprachen sichergestellt werden und jemand kommt, der die neunzigste Sprache spricht, wäre das wiederum ein Opfer, das in Zürich diskriminiert würde. Dieser Logik folgend müsste jede Sprache abgedeckt und sofort im Spital verfügbar gemacht werden. Das ist nicht machbar und für die wichtigsten Sprachen besteht bereits die entsprechende Struktur. Ein Arzt kann auch über nonverbale Kommunikation und über sein medizinisches Verständnis herausfinden, was ein Patient sofort braucht. Ansonsten kommt in einigen Tagen der Dolmetscher. Im Motionstext steht, dass die in der Verfassung verankerten Grundrechte der Personen aufs Schwerwiegendste verletzt werden. Das stimmt natürlich nicht; die Struktur ist vorhanden. Wenn die Verfassung auf diese Weise in den Mittelpunkt gestellt werden soll, dann sollte auch ein wichtiger Satz berücksichtigt werden: «Jede Person nimmt Verantwortung für sich selber wahr». Wenn ein Ausländer in die Schweiz kommt, muss er mindestens Englisch sprechen können, wenn er sich verständigen will. Ansonsten soll er eine der vier Landessprachen sprechen, die in der Verfassung angegeben sind.*

Dr. David García Nuñez (AL): Die SVP argumentiert, dass die Ausländerinnen und Ausländer Deutsch lernen sollen, bevor sie krank werden. Das Spital ist keine Integrationsmaschine. Der Unfall in Nassenwil beispielsweise, das weiss man von der Aviatik, entstand wegen Kommunikationsschwierigkeiten. Marcel Bührig (Grüne) zeigte an einem Beispiel, wie das tödlich enden kann; ich erwähnte auch ein Beispiel. Es geht also nicht um «Peanuts». Es ist bezeichnend, wenn argumentiert wird, dass Angehörige oder das internationale Personal des Spitals eingesetzt werden sollen. Die Kosten bestehen bereits, wie Stadtrat Andreas Hauri aufzeigte. Die Kosten für den telefonischen Dolmetscherdienst sind sehr hoch. Die SVP-Fraktion kann Dubravko Sinovcic (SVP) fragen, ob er seinen Patientinnen und Patienten sagen muss, dass sie einen Schutz von zuhause mitnehmen müssen, wenn sie geröntgt werden. Fragen sie einen Chirurgen, ob die Patienten das Desinfektionsmittel von zuhause mitbringen, wenn sie operiert werden müssen. Aber ich als Psychiater muss meinen Patientinnen und Patienten sagen, dass sie den Sohn oder die Tochter für die Übersetzung mitbringen müssen. Es handelt sich nicht um ein Problem der Diskriminierung, sondern um ein Problem der strukturellen Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Wir geben niemandem vor, ob er in ein privates oder öffentliches Spital gehen soll. Alle haben die Wahl und das Recht, ein öffentliches Spital aufzusuchen. Das steht allen AusländerInnen und InländerInnen offen. Dementsprechend soll das hier finanziert werden. Ich staune über den Optimismus, dass das Problem endlich in Bern angepackt wird. Die vorgelesenen Berichte stammen aus dem Jahr 2004. In den letzten 16 Jahren haben es der Bund, die Krankenkassen und die Kantone nicht geschafft. Von der EVP wurde ich missverstanden: Es war nie unsere Absicht, dass die Kosten über die Patientinnen und Patienten abgewälzt werden. Wir wollen eine spezielle Kasse, damit dies finanziert wird. Dass solche Dinge möglich sind, ist einer der Vorteile der Stadtspitäler. Dass die Spitäler das nicht wollen und dass es sich um ein Mikromanagement handelt, sind Behauptungen. Der Stadtrat will das und André Zemp äusserte sich nicht ablehnend. Gleiche Spiesse hätte ich auch gerne. Ich hätte auch gerne die Privatpatienten der Hirslanden; sie werden jedoch leider nicht zufällig in der Stadt verteilt. Samuel Balsiger (SVP) entgegenne ich, dass er sich informieren sollte, bevor er im Rat unqualifizierte Aussagen macht. Ich war während über zehn Jahren Konsiliarpsychiater am Universitätsspital Zürich und kann von mehreren Kämpfen mit Stationsleitungen erzählen, die sich weigerten, einen Dolmetscher zu stellen, weil dies das Stationsbudget sprengt. Wenn jemandem der Tod eines Kindes gleichgültig ist, kann ich dem nichts entgegen.

Dubravko Sinovcic (SVP) beantragt, die vom Ratspräsidenten zuvor geschlossene Redeliste wieder zu öffnen.

Der Rat stimmt dem Antrag von Dubravko Sinovcic (SVP) stillschweigend zu. Die Redeliste wird wieder geöffnet.

Dubravko Sinovcic (SVP): Als Arzt in der Akutsomatik und als Mitarbeiter der Stadt Zürich in einer öffentlichen Gesundheitseinrichtung sehe ich das Problem nicht. Wenn ich auf einen Dolmetscher angewiesen bin, wird einer zur Verfügung gestellt. Für komplexe Fragestellungen in siebzig Sprachen geschieht dies über Medios. In einer Notfallsitua-

tion, in der ein Patient dringend Hilfe braucht, brauche ich keinen Dolmetscher. Die notfallmedizinischen Massnahmen, die ich in einer solchen Situation erbringen muss, kann ich ohne ein Gespräch mit dem Patienten erbringen; meistens kann er in diesen Fällen nicht kommunizieren. Es handelt sich um ein Scheinproblem. Es gibt durchaus Verständigungsprobleme im Gesundheitswesen, weil häufig keine qualifizierten Dolmetscher gefunden werden, was mit dieser Motion nicht geändert werden kann. Auch gibt es Probleme, wenn es sich um Sprachen handelt, für die wir keine Dolmetscher haben. Wenn ich auf einen Dolmetscher angewiesen bin, kann ich einen per Telefon sofort bestellen. In Person kann ein Dolmetscher innerhalb von drei Tagen bestellt werden. Bei mir starb noch niemand aus einem solchen Grund. Angehörige können durchaus abhängig von der Situation eine grosse Hilfe sein. Nur weil Dr. David Garcia Nuñez (AL) in seiner Jugend ein Trauma erlitt, ist das kein Grund für uns, daraus eine riesige Sache zu machen. Aus meiner fachlichen Sicht gibt es weiterhin keinen Grund, der Motion zuzustimmen. Um die Motion zu erfüllen, muss der GUD-Vorsteher lediglich den Medios-Internetlink zum Online-Anmeldeformular in eine Weisung kopieren. Wenn wir im Triemli einen Dolmetscher brauchen, wird dieser bestellt. Ich hörte noch nie, dass das nicht bezahlt wird oder dass wir aus Kostengründen keinen Dolmetscher bestellen dürfen. Wenn Triemli-Ärzte dies behaupten, lügen sie. Wenn dies nicht bezahlt wird, geht das bereits heute über das Defizit des Triemlis über die städtische Kasse.

Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

STR Andreas Hauri: *Es besteht eine grosse Einigkeit darin, dass bei sprachlichen Hindernissen in der Gesundheitsversorgung mit dem Patienten eine Lösung gefunden werden muss. In den allermeisten Fällen finden wir grundsätzlich eine Lösung. Immer wieder kommt es jedoch zu Fällen, bei denen Qualitätsprobleme bestehen und andere Lösungen gefunden werden müssen. Im Detail klärten wir für die Interpellationsantwort ab, wie die Situation tatsächlich ist. Mich irritierte vor allem die einfache Rechnung von Dr. David Garcia Nuñez (AL), die so nicht stimmt. Es gibt Fälle, in denen es keine Dolmetscher braucht und es gibt einfache Fragestellungen, die problemlos durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Angehörige übersetzt werden können. Das muss selbstverständlich so beibehalten werden. Ein Thema ist, dass die Finanzierungsregelung heute nicht ideal gelöst ist. Beim Stationären, bei den DRG ist ein Teil Übersetzung beinhaltet; das deckt jedoch zumindest bei grösseren Übersetzungsproblemen die Kosten nicht ab. Im TARMED-, also ambulanten Bereich ist nichts diesbezüglich abgedeckt. Heute besteht also ein seltsames Anreizsystem. Tendenziell sind Menschen, die sprachliche Hindernisse haben, nicht die attraktiven Kunden oder Patientinnen und Patienten. Alle Dienstabteilungen des GUD übernehmen alle Patientinnen und Patienten unabhängig von ihren sprachlichen Kenntnissen. In allen Fällen, in denen rasch Unterstützung gebraucht wird, wird diese gesucht und möglichst schnell organisiert. Wir erkennen, dass nicht in allen Fällen eine ideale Lösung gefunden werden kann. Uns darf jedoch nicht unterstellt werden, dass es in vielen Fällen um Leben und Tod geht, weil wir nicht sofort einen Übersetzer vor Ort zur Verfügung stellen können. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen Dienstabteilungen des GUD setzten sich dafür ein, dass die Menschen rasch wieder gesundwerden, auch wenn sie sprachliche Probleme haben. Wir*



10 / 10

sind bereit, die Motion im Detail zu prüfen. Wir suchen pragmatische Lösungen; ich möchte keinen grossen Apparat mit unzähligen Dolmetscherinnen und Dolmetschern aufbauen. Es gibt bereits Institutionen, die abgerufen werden können. Im Rahmen dieser Motion werden wir gleichzeitig überprüfen, wie Dolmetscherdienste mindestens dort weiterverrechnet werden können, wo es durch Patientinnen und Patienten bezahlbar ist.

Das Geschäft ist nach erfolgter Diskussion erledigt.

2099. 2019/287

Motion der AL-Fraktion vom 26.06.2019:

Finanzierung eines flächendeckenden, niederschweligen, interkulturellen Übersetzungs- und Dolmetscherdienstes (IÜDD) in den städtischen Gesundheitsinstitutionen

Gemäss schriftlicher Mitteilung ist der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats bereit, die Motion entgegenzunehmen.

Wortmeldungen siehe GR Nr. 2018/362, Beschluss-Nr. 2098/2020.

Dr. David Garcia Nuñez (AL) begründet die Motion (vergleiche Beschluss-Nr. 1437/2019).

Rolf Müller (SVP) begründet den von Stephan Iten (SVP) namens der SVP-Fraktion am 21. August 2019 gestellten Ablehnungsantrag.

Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

Die Motion wird mit 81 gegen 35 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat