



Fachbereich WD 8

Gesundheitsversorgung von Geflüchteten

Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierung, Dolmetscherkosten und transkulturelle Öffnung

Gesundheitsversorgung von Geflüchteten

Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierung, Dolmetscherkosten und transkulturelle Öffnung

Aktenzeichen: WD 8 - 3000 - 077/25

Abschluss der Arbeit: 18.11.2025

Fachbereich: WD 8: Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung, Umwelt

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzugeben und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Beschwerdemöglichkeiten im Falle einer Diskriminierung	4
3.	Übernahme von Dolmetscherkosten	9
4.	Schulungen zur transkulturellen Öffnung	12

1. Einleitung

Der vorliegende Sachstand stellt die Beschwerdemöglichkeiten im Gesundheitswesen bei einer Diskriminierung im Rahmen der Gesundheitsversorgung von Geflüchteten vor. Im Anschluss werden der aktuelle Stand zur Übernahme von Dolmetscherkosten im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung sowie Beiträge zur transkulturellen Öffnung dargestellt.

2. Beschwerdemöglichkeiten im Falle einer Diskriminierung

Rassismus und Diskriminierung können Ursache für eine ungleiche medizinische Versorgung sein¹ und bereits den Zugang zur Gesundheitsversorgung erschweren.² In Deutschland gibt es für Betroffene verschiedene außergerichtliche Beschwerdemöglichkeiten, wenn sie sich im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung diskriminiert fühlen. Im Folgenden werden zentrale Anlaufstellen vorgestellt,³ wobei diese überwiegend nicht auf Diskriminierung spezialisiert sind.⁴

Bei einem Verstoß gegen die in den ärztlichen Berufsordnungen genannten Pflichten können sich Patientinnen und Patienten an die jeweilige **Landesärztekammer** wenden.⁵ Die ärztlichen Berufsordnungen enthalten eine Präambel zum Thema Diskriminierung. So heißt es in der (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä)⁶ für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte: „*Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller*

1 Sächsische Landesärztekammer, Beauftragter für Menschenrechte und gegen Rassismus und Diskriminierung, Stand: 18. März 2025, abrufbar unter <https://www.slaek.de/de/ueber-uns/organisation/beauftragte/beauftragte-fuer-menschenrechte-und-gegen-rassismus-und-diskriminierung.php>. Dieser sowie alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 18. November 2025.

2 Rumpel, Andrea, „Alle Türen sind sehr zu“: Wie Rassismus zu Exklusionen führt und diese sich auf die Gesundheitsversorgung Geflüchteter auswirken, Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e.V. (Hrsg.), 2025, S. 1 ff., abrufbar unter https://www.dezim-institut.de/fileadmin/user_upload/fis/publikation_pdf/FA-6337.pdf.

3 Die Darstellung ist nicht abschließend. Weitere Beschwerdestellen sind in folgenden Publikationen genannt: An der Heiden, Iris, Diagnose Diskriminierung: Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen, Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), 2024, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/Studie_Diagnose_Diskriminierung_lang.pdf?blob=publicationFile&v=5. (weitere Anlaufstellen sind z. B. die Gesundheitsämter und die medizinischen Dienste der Länder) sowie Arbeitsgemeinschaft Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge in Niedersachsen e. V., Rassismus macht krank, abrufbar unter <https://rassismus-macht-krank.de/beschwerde/#praxen>.

4 Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Diagnose Diskriminierung: Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/forschungsprojekte/DE/Studie_Diagnose_Diskriminierung.html.

5 Siehe z. B. Ärztekammer Berlin, Wie Sie als Patientin oder Patient eine Beschwerde bei der Ärztekammer Berlin einreichen können, abrufbar unter <https://www.aekb.de/patient-innen/patientenbeschwerden>.

6 Die MBO-Ä ist nicht verbindlich und hat für die Ärztekammern lediglich einen empfehlenden Charakter, da für das ärztliche Berufsrecht grundsätzlich die Länder bzw. Landesärztekammern zuständig sind. Aus diesem Grund obliegt es der jeweiligen Ärztekammer zu entscheiden, ob und ggf. in welcher Form dieses Muster in ihren Kammerbereich übernommen wird.

Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.“⁷ Einige Landesärztekammern haben Beauftragte gegen Rassismus und Diskriminierung eingesetzt. Diese sensibilisieren u. a. medizinisches Personal dafür, sich an die in der Berufsordnung niedergelegten Rechte und Pflichten gegenüber Patientinnen und Patienten zu halten.⁸ In Hessen fungiert die Beauftragte zudem auch als direkte Anlaufstelle für von Diskriminierung Betroffene.⁹

Fünftes Buch Sozialgesetzbuch¹⁰ – Gesetzliche Krankenversicherung (SGBV) § 135a Abs. 2 SGB V sind zugelassene **Krankenhäuser** verpflichtet, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement vorzuhalten. Daher sehen die Krankenhausgesetze der Bundesländer überwiegend vor, dass in einzelnen Krankenhäusern oder auch für mehrere Krankenhäuser gemeinsam **Beschwerdestellen**¹¹ eingerichtet werden oder **Patientenfürsprecherinnen** bzw. **Patientenfürsprecher**¹² kontaktiert werden können. Das Beschwerdemanagement hat die Aufgabe, Beschwerden von Patienten und Patientinnen im Krankenhaus aufzunehmen, zu bearbeiten und auszuwerten. So sollen Schwachstellen identifiziert und Maßnahmen abgeleitet werden, die die Behandlungsqualität und die Zufriedenheit von Patienten und Patientinnen verbessern.¹³ Patientenfürsprecherinnen bzw. Patientenfürsprecher arbeiten überwiegend ehrenamtlich, sind unabhängig und nicht weisungsgebunden. Sie haben die Aufgabe, Beschwerden der Patientinnen und Patienten

7 Bundesärztekammer, (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 –*) in der Fassung des Beschlusses des 128. Deutschen Ärztetages vom 9. Mai 2024 in Mainz, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Recht/_Bek_BAEK_Musterberufsordnung-AE.pdf.

8 Siehe z. B. Sächsische Landesärztekammer, Beauftragter für Menschenrechte und gegen Rassismus und Diskriminierung, Stand: 18. März 2025, abrufbar unter <https://www.slaek.de/de/ueber-uns/organisation/beauftragte/beauftragte-fuer-menschenrechte-und-gegen-rassismus-und-diskriminierung.php>.

9 Landesärztekammer Hessen, Interview von Möhrle, Katja mit der Menschenrechts-, Rassismus- und Diskriminierungsbeauftragten, „Rassismus ist ein ärztlicher Kunstfehler!“, 2025, abrufbar unter <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2025/februar-2025/rassismus-ist-ein-aerztlicher-kunstfehler>.

10 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Art. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Art. 9 des Gesetzes vom 30. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 231).

11 So z. B. § 6a Hamburgisches Krankenhausgesetz, abrufbar unter <https://www.landesrecht-hamburg.de/bsha/document/jlr-KHGHArahmen>.

12 So z. B. § 5 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen, abrufbar unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_detail?sg=0&menu=0&bes_id=11147&anw_nr=2&aufgehen=N&det_id=690396 oder § 30 Landeskrankenhausgesetz Berlin, abrufbar unter <https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/jlr-KHGBe2011V2P30>. Siehe insgesamt auch Ettelt, Stefanie u. a., Studie zur Lage der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher an deutschen Krankenhäusern, Prognos AG (Hrsg.), Juni 2022, abrufbar unter https://patientenbeauftragter.de/wp-content/uploads/2022/12/Abschlussbericht_prognosAG_Juli_2022.pdf.

13 BBfG, Lob- und Beschwerdemanagement in Kliniken, Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen, abrufbar unter <https://bbfg-ev.de/lob-und-beschwerdemanagement-in-kliniken-krankenhaeusern-und-gesundheitseinrichtungen/>.

entgegenzunehmen, zu prüfen und deren Anliegen zu vertreten.¹⁴ Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e. V. (BBfG) hat einen Leitfaden zum Umgang mit Diskriminierungsmeldungen veröffentlicht, der vom Lob- und Beschwerdemanagement des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf (UKE) entwickelt wurde:¹⁵ Dieser interne Leitfaden beinhaltet „klare Definitionen und Verfahren für die Meldung und Bearbeitung von Diskriminierungsfällen, Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter, spezielle Anweisungen für Führungskräfte, Unterstützungsangebote für Betroffene, sowie Mechanismen zur regelmäßigen Überprüfung und Anpassung der Richtlinien“.¹⁶ Konkrete Praxisbeispiele zur Bekämpfung von Diskriminierung im Krankenhaus sind etwa die Einrichtung einer Integrations- und Anti-Rassismusbeauftragten im UKE. Sie setzt sich aktiv für die Bekämpfung von Diskriminierung und Rassismus im Klinikalltag ein und steht vor allem Mitarbeitenden als Anlaufstelle zur Verfügung. Für Patientinnen und Patienten des UKE steht das vor Ort ansässige Lob- und Beschwerdemanagement zur Verfügung, das auch Beschwerden zu Diskriminierung und Rassismus entgegennimmt¹⁷ und unterstützende Maßnahmen anbietet.¹⁸ Die Charité Universitätsmedizin Berlin hat das bis 2026 laufende Projekt Empowerment für Diversität (EMPDIV) initiiert. Es zielt darauf ab, Diskriminierung im Umgang zwischen Personal und Patientinnen bzw. Patienten zu reduzieren: „Dabei fördern wir die Sensibilisierung und den respektvollen Umgang mit kulturellen, sozialen und individuellen Unterschieden und verfolgen dabei einen intersektionalen Ansatz.“¹⁹ Verbesserungsbedarfe beim Beschwerdemanagement und der Patientenfürsprache im Krankenhaus werden zudem in einem bis Ende 2027 laufenden und bundesweiten Projekt untersucht.²⁰

Auch die **Kassenärztlichen Vereinigungen** (KVs)²¹ in den einzelnen Bundesländern bieten Beratungsleistungen für gesetzlich Versicherte bzw. ihnen weitgehend gleichgestellte Personen an.

-
- 14 Ettelt, Stefanie u. a., Studie zur Lage der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher an deutschen Krankenhäusern, Schlussbericht, Prognos AG (Hrsg.), Juni 2022, S. 11 und 24, abrufbar unter https://patientenbeauftragter.de/wp-content/uploads/2022/12/Abschlussbericht_prognosAG_Juli_2022.pdf.
- 15 Der Leitfaden ist nur für Mitglieder abrufbar, siehe dazu BBfG, Leitfaden Diskriminierungsmeldungen, 11. Dezember 2023, abrufbar unter <https://bbfg-ev.de/leitfaden-diskriminierungsmeldungen/>.
- 16 Hohe Belastungen im Lob- und Beschwerdemanagement, in: Das Krankenhaus, 21. Dezember 2023, abrufbar unter <https://daskrankenhaus.de/thema/hohe-belastungen-im-lob-und-beschwerdemanagement>.
- 17 Beschwerden können schriftlich, telefonisch, via E-Mail, im Rahmen einer Sprechzeit oder über die Homepage (<https://www.uke.de/patienten-besucher/qualitaet-und-sicherheit/lob-beschwerdemanagement/index.html>) vorgebracht werden.
- 18 UKE, Integrationsbeauftragte des UKE, abrufbar unter <https://www.uke.de/organisationssstruktur/zentrale-bereiche/personalbeauftragte/integrationsbeauftragte-des-uke/index.html> sowie Auskunft des UKE vom 13. November 2025.
- 19 Charité Universitätsmedizin Berlin, Diversität an der Charité, Empowerment für Diversität, abrufbar unter https://diversity.charite.de/diversity_projekte/empowerment_fuer_diversitaet.
- 20 Gemeinsamer Bundesausschuss, Innovationsausschuss, Patient Power – Patient-Empowerment durch Patientenfürsprache und Beschwerdemanagement im Krankenhaus, abrufbar unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/patbundient-power.704>.
- 21 Die Kassenärztlichen Vereinigungen organisieren auf regionaler Ebene die flächendeckende ambulante medizinische Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten. Ihre Mitglieder sind die Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten der jeweiligen Bundesländer.

Sie werden insbesondere im Fall einer unzulässigen Behandlungsablehnung tätig.²² Zum Teil unterhalten sie auch eigene Beschwerdestellen, so z. B. in Rheinland-Pfalz (RLP): „*Als KV RLP gehen wir den Beschwerden gesetzlich krankenversicherter Patientinnen und Patienten über vertragsärztliche oder vertragspsychotherapeutische Praxen in Rheinland-Pfalz nach. Wir vermitteln vertraulich zwischen den Beteiligten und bemühen uns um eine für alle Seiten zufriedenstellende Klärung.*“²³

Versicherte bzw. Personen, die den Versicherten weitgehend gleichgestellt sind, können sich zudem an ihre **gesetzliche Krankenkasse** wenden. Sie ist vor allem verpflichtet, ihre Versicherten im Falle von Behandlungsfehlern zu unterstützen (§ 66 SGB V). In der Praxis unterstützt sie Versicherte zum Teil aber auch bei Beschwerden über Krankenhäuser oder medizinisches Fachpersonal.²⁴

Auch die **Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS)** ist zuständige Ansprechpartnerin für Benachteiligungen in Bezug auf Gesundheitsdienste (§ 2 Abs. 1 Nr. 5 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz, AGG²⁵). Zu den Gesundheitsdiensten zählen Verträge im Rahmen der privatrechtlichen Gesundheitsvorsorge und Krankenversorgung, also vor allem privatrechtliche Behandlungsverträge mit Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und sonstigen Gesundheitsdiensten.²⁶ Für Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch wie dem SGB V hingegen ist der Anwendungsbereich des AGG mit seinen möglichen Folgen wie einer Entschädigung nicht eröffnet. Hier gilt nach § 2 Abs. 2 S. 1 AGG das Benachteiligungsverbot des §§ 33c Erstes Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil (SGB I²⁷).²⁸ Die Regelungen des SGB gehen nach dem Willen des Gesetzgebers vor, sobald

22 An der Heiden, Iris, Diagnose Diskriminierung: Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen, Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), 2024, S. 33, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/Studie_Diagnose_Diskriminierung_lang.pdf?blob=publicationFile&v=5.

23 KV RLP, Beschwerdemanagement | Patientinnen und Patienten, abrufbar unter <https://www.kv-rlp.de/kontakt/beschwerdemanagement/patientinnen-und-patienten>.

24 Arbeitsgemeinschaft Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge in Niedersachsen, Rassismus macht krank, Rassistische Vorfälle melden im Gesundheitswesen in Niedersachsen, abrufbar unter Rassistische Vorfälle melden im Gesundheitswesen in Niedersachsen, abrufbar unter <https://rassismus-macht-krank.de/beschwerde/#gkv>; an der Heiden, Iris, Diagnose Diskriminierung: Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen, Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), 2024, S. 36, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/Studie_Diagnose_Diskriminierung_lang.pdf?blob=publicationFile&v=5.

25 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), zuletzt geändert durch Art. 15 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 414).

26 Riesenhuber in: Erman BGB, Kommentar, 17. Aufl. 2023, § 2 AGG Rn. 20.

27 Das Erste Buch Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Art. I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), zuletzt geändert durch Art. 4 des Gesetzes vom 19. Juli 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 245). § 33c SGB I lautet: „*Bei der Inanspruchnahme sozialer Rechte darf niemand aus Gründen der Rasse, wegen der ethnischen Herkunft oder einer Behinderung benachteiligt werden. Ansprüche können nur insoweit geltend gemacht oder hergeleitet werden, als deren Voraussetzungen und Inhalt durch die Vorschriften der besonderen Teile dieses Gesetzbuchs im Einzelnen bestimmt sind.*“

28 Thüsing, in: Münchener Kommentar zum BGB, 10. Aufl. 2025, § AGG § 2 Rn. 30 f.

Leistungen daraus betroffen sind.²⁹ Auch wenn die materiellen Regelungen des AGG verdrängt werden, kann die ADS gemäß § 27 Abs. 1 AGG ohne Voraussetzungen in Anspruch genommen werden. Dies ist nicht davon abhängig, dass eine wahrgenommene Diskriminierung einen Bereich betrifft, in dem Ungleichbehandlungen auch gesetzlich untersagt sind.³⁰ Im Ergebnis können sich Personen daher in allen Fällen, in denen sie sich diskriminiert fühlen, an die ADS wenden und erhalten dort Unterstützung. In etwa der Hälfte der Bundesländer bestehen zudem **Landesantidiskriminierungsstellen**.³¹ Das im Land Berlin geltende Landesantidiskriminierungsgesetz (LADG)³² gilt allerdings in erster Linie für die Berliner Verwaltung. Dennoch können sich Betroffene auch im Fall einer Diskriminierung durch Beteiligungsunternehmen wie die Vivantes-Krankenhäuser an die LADG-Ombudsstelle wenden. Die Ombudsstelle unterstützt Patientinnen und Patienten durch Information, Beratung und Intervention bei der Durchsetzung ihrer Rechte.³³

In § 65b SGB V ist die **Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)** als rechtsfähige Stiftung des bürgerlichen Rechts, die vor allem durch eine von den Krankenkassen erhobene Umlage über den Spitzenverband Bund der Krankenkassen gefördert wird, verankert. Zweck der Stiftung ist eine unabhängige, qualitätsgesicherte und kostenfreie Information und Beratung von Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen. Zum Beratungsauftrag und Beratungsverständnis gehört auch die Beratung bei Diskriminierungserfahrung, da Diskriminierung den berufsrechtlichen Pflichten entgegensteht.³⁴

29 Broy, in: Herberger u. a., Juris Praxiskommentar BGB, 10. Aufl. 2025, Stand: 8. Februar 2023, § 2 AGG Rn. 57.

30 Oetker, in: Münchener Handbuch zum Arbeitsrecht, Band 1: Individualarbeitsrecht, 6. Aufl. 2024, § 17 Durchsetzung des Benachteiligungsverbots nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz Rn 108; Seewald, in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, 101. EL September 20218, § 33c SGB I Rn. 57 mit Verweis auf Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung, BR-Drs. 329/06 vom 18. Mai 2006, S. 54.

31 ADS, Antidiskriminierungsstellen der Länder, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungs-stelle.de/DE/ueber-uns/antidiskriminierungsstellen_der_laender/antidiskriminierungsstellen_der_laender-node.html.

32 Landesantidiskriminierungsgesetz (LADG) vom 11. Juni 2020, abrufbar unter <https://gesetze.berlin.de/bzbe/document/jlr-ADiskrGBErahmen>.

33 Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung, Fragen und Antworten zum LADG, Frage 4. Wo gilt das LADG? abrufbar unter <https://www.berlin.de/sen/lads/recht/ladg/fragen-und-antworten/>.

34 Vgl. Scholz, in: BeckOK Sozialrecht, Rolfs/Giesen/Meßling/Udschin, 78. Edition, Stand: 1. September 2025, § 65b Rn.12. Als Beratungsschwerpunkt der UPD wird auch das Aufzeigen von Möglichkeiten, sich über Leistungserbringer beschweren zu können, sowie die Benennung zuständiger Stellen genannt.

Einige Bundesländer haben **Patientenbeauftragte**³⁵ bestellt, so die Landesregierungen von Bayern, Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen.³⁶ Die Beauftragten arbeiten eng mit den Gesundheitsministerien der Länder zusammen und sind für Betroffene direkt erreichbar. Sie informieren insbesondere zu weiteren Beschwerdestellen und vermitteln zum Teil auch selbst bei Beschwerden.³⁷

3. Übernahme von Dolmetscherkosten

In der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die im SGB V (SGB V) geregelt ist, ist eine ausdrückliche Rechtsgrundlage für die Übernahme von Dolmetscherkosten³⁸ bisher nicht vorgesehen. Bereits im Jahr 1995 entschied das Bundessozialgericht (BSG), dass die Dolmetscherleistung nicht Teil der ärztlichen Behandlung ist, „weil der Arzt sie aufgrund seines ärztlichen Fachwissens weder leiten noch kontrollieren und somit auch nicht verantworten kann.“³⁹ Daher müssen gesetzlich Krankenversicherte die Kosten für das Dolmetschen im Rahmen der ambulanten Versorgung selbst tragen.⁴⁰ Dies wird einerseits auch für den Fall einer stationären Behandlung so gesehen⁴¹, während andererseits davon ausgegangen wird, dass die Dolmetscherkosten zu den allgemeinen Krankenhausleistungen im Sinne des § 2 Abs. 2 S. 1 des Gesetzes über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz - KHEntgG)⁴²

35 Der Patientenbeauftragte des Bundes berät nicht in Einzelfällen.

36 An der Heiden, Iris, Diagnose Diskriminierung: Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen, Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.), 2024, S. 154, abrufbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/Expertisen/Studie_Diagnose_Diskriminierung_lang.pdf?blob=publicationFile&v=5.

37 Landesbeauftragte Patientenbeauftragte, Das Amt der Patientenbeauftragten für Berlin einschließlich Flyer, abrufbar unter <https://www.berlin.de/lb/patienten/patientenbeauftragte-fuer-berlin/das-amt-der-patientenbeauftragten-1574130.php>.

38 Sprachmittlung ist der Oberbegriff für die Übertragung von Inhalten aus einer Sprache in eine andere. Dazu gehört das schriftlichen Übersetzen wie auch das Dolmetschen als mündliches Übersetzen.

39 BSG, Urteil vom 10. Mai 1995, Az. 1 RK 20/94.

40 BSG, Beschluss vom 19. Juli 2006, Az. B 6 KA 33/05 B; Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 23. Januar 2018, Az. L 4 KR 147/14.

41 Hegerfeld, Nicola, Die Aufklärung und Information sprachunkundiger Patienten, in: Medizinrecht (MedR) 2019, S. 540-546 (542, 546), abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00350-019-5270-3>. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) verweist auf die Sozialleistungsträger, siehe dazu DKG, Hinweise zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in Krankenhäusern, November 2015, S. 7, abrufbar unter https://www.dkgv.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.4_Internationales/1.4.4_AuslaendischePatienten/2015_Hinweise_Gesundheitsversorgung_von_Fluechtlingen_und_Asylsuchenden.pdf.

42 Krankenhausentgeltgesetz vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), zuletzt geändert durch Art. 10 des Gesetzes vom 30. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 231).

gehören und vom Krankenhausträger zu übernehmen seien.⁴³ Ergänzend wird § 39 Abs.1 S. 3 in Verbindung mit den §§ 108, 109 Abs. 4 S. 2 SGB V herangezogen. Demnach ist jedes zugelassene Krankenhaus verpflichtet, alle Leistungen zu erbringen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung des Versicherten notwendig sind.⁴⁴ In der Praxis sehen die Krankenhäuser jedoch grundsätzlich keine Pflicht zur Übernahme der Dolmetscherkosten.⁴⁵

Die ausdrückliche Aufnahme von Dolmetscherleistungen in den Katalog der Gesetzlichen Krankenkassen bzw. in das SGB V wird aber von verschiedenen Verbänden und Organisationen aus den Bereichen Gesundheitssystem, Patientenschutz, Soziales und Sprachmittlung gefordert.⁴⁶ So forderte der 128. Deutsche Ärztetag „erneut den Vorstand der Bundesärztekammer auf, sich für die Übernahme der Kosten für Sprach- und Kulturvermittlerinnen und -vermittlern im Gesundheitswesen bei dem Gesetzgeber mit Nachdruck einzusetzen und eine diesbezügliche Erweiterung des SGB V zu fordern“.⁴⁷ Daneben wurde die Politik vom Ärztetag aufgefordert, einen kostenfreien telefonischen Dolmetscherdienst für die Sprachmittlung bei der Versorgung nichtdeutscher Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern und Arztpraxen bereitzustellen.⁴⁸ Der Koalitionsvertrag für die 20. Legislaturperiode sah vor, dass die Kostenübernahme von Sprachvermittlung „im Kontext notwendiger medizinischer Behandlung Bestandteil des SGB V“⁴⁹ werden sollte. Dazu ist es jedoch nicht gekommen.

-
- 43 Rehborn/Gescher in: Erman, BGB, 17. Aufl. 2023, § 630e BGB Rn. 32 sowie im Hinblick auf Operationen: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V, Gesundheit für alle: Ein Wegweiser durch das deutsche Gesundheitswesen, Bundesministerium für Gesundheit (BMG, Hrsg.), 4. Aufl. 2022, S. 21, abrufbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/deutsch.wegweiser-gesundheit.2022.pdf.
- 44 Schreiben des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 15. Juli 2004 an den Flüchtlingsrat Berlin, abrufbar unter: http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BMGS_Dolmetscher_Krhs.pdf.
- 45 Deutsche Krankenhausgesellschaft, Hinweise zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen und Asylsuchenden in Krankenhäusern, November 2015, S. 7, abrufbar unter: http://www.dkgev.de/media/file/22105.RS463-2015_Anlage_Gesundheitsversorgung_von_Fluechtlingen_und_Asylsuchenden.pdf.
- 46 Positionspapier: Zur Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bzw. ins SGB V, 14. Dezember 2022, abrufbar unter https://transver-berlin.de/wp-content/uploads/2022/10/Positionspapier-Buendnis-Sprachmittlung_Langversion.pdf.
- 47 128. Deutscher Ärztetag, TOP Ic, Finanzierung von Sprachvermittlerinnen und Sprachvermittlern jetzt!, Mai 2024, S. 153, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Aerztag/128.DAET/2024-05-10_Beschlussprotokoll_neu.pdf.
- 48 128. Deutscher Ärztetag, TOP Ic, Kostenfreie Bereitstellung von Sprachmittlungsangeboten in Krankenhäusern und Arztpraxen, Mai 2024, S. 152, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Aerztag/128.DAET/2024-05-10_Beschlussprotokoll_neu.pdf.
- 49 Mehr Fortschritt wagen, Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit, Koalitionsvertrag 2021-2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90/Die Grünen und den Freien Demokraten (FDP), S. 65, abrufbar unter https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf.

In der Praxis wird zum Teil kostenfreie Sprachmittlung zur Verfügung gestellt. So fördert z. B. das Land Baden-Württemberg Projekte zur angemessenen Qualifizierung von ehrenamtlicher Sprachmittlung im Gesundheitswesen.⁵⁰ Im Land Berlin fördert die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege die Sprachmittlung im Gesundheitsbereich durch das Programm „SprInt“. „SprInt“ bietet persönliche, telefonische und online-videobasierte Sprachmittlung und kann vor allem vom öffentlichen Gesundheitsdienst in Anspruch genommen werden.⁵¹ Zudem startete im August 2024 ein vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der Charité Universitätsmedizin Berlin gefördertes Projekt (SIMPLE – Sprache öffnet Türen) mit einer Laufzeit bis Juni 2026. Es zielt darauf ab, Strategien und Maßnahmen zur systematischen und bedarfsgerechten Implementierung von Sprachmittlung in die medizinischen Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln. Dazu sollen „*exemplarisch Sprachmittlungsangebote in sprechintensiven medizinischen Fachdisziplinen und Settings implementiert und evaluiert werden.*“⁵²

Im Falle der Leistungsberechtigung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in den ersten 36 Monaten des Aufenthalts können im Einzelfall neben den Leistungen bei Krankheit nach den §§ 4 und 6 AsylbLG auch die Kosten für Sprachmittlung übernommen werden.⁵³ In der Regel muss vor der Behandlung ein Antrag auf Kostenerstattung gestellt werden.⁵⁴ Für den Fall einer psychotherapeutischen Behandlung können solche Bedarfe auch laufend bestehen.⁵⁵

50 Baden-Württemberg, Land fördert Sprachmittler im Gesundheitswesen, 21. März 2025, abrufbar unter <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/land-foerdert-sprachmittler-im-gesundheitswesen>.

51 SprInt Berlin (Sprach- und Integrationsmittlung), abrufbar unter <https://www.sprint-berlin.de/>.

52 SIMPLE, Sprachmittlung in der Gesundheitsversorgung, abrufbar unter <https://simple-sprachmittlung.de/studie/>. sowie in englischer Sprache abrufbar unter <https://simple-sprachmittlung.de/english/>.

53 Zur Diskussion dazu einschließlich der Gegenmeinung, wonach die Übernahme der Dolmetscherkosten abzulehnen ist, siehe Krauß, in: Siefert, Asylbewerberleistungsgesetz, 3. Aufl. 2025, § 4 Rn. 46.

54 Zu den Einzelheiten wie auch zur Möglichkeit der rückwirkenden Kostenerstattung etwa bei einer Notfallbehandlung siehe z. B. Land Berlin, Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten, Kostenerstattung für Dolmetscherleistungen, abrufbar unter <https://www.berlin.de/laf/leistungen/dolmetscherkosten/>.

55 Krauß, in: Siefert, Asylbewerberleistungsgesetz, 3. Aufl. 2025, § 6 Rn. 38. Näheres zur Thematik der Kostenübernahme, insbesondere auch zu Leistungsberechtigten nach § 2 AsylbLG, dem Zweiten Sozialgesetzbuch - Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) siehe auch: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Dolmetscher im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung, WD 9 - 3000 - 021/17, Sachstand vom 4. Mai 2017, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/514142/d03782888dd292a2ed12cfcd271d8ecb/wd-9-021-17-pdf-data.pdf>. Hinweis: Zu dem Zeitpunkt, als die Arbeit verfasst wurde, waren in § 2 AsylbLG 15 statt 36 Monate als Bezug formuliert. Zum Verfahren siehe auch: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Zum Verfahren des Dolmetschens im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung, WD 9 - 3000 - 013/23, Sachstand vom 22. Februar 2023, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/940304/WD-9-013-23-pdf.pdf>.

4. Schulungen zur transkulturellen Öffnung

Auf Bundesebene setzen sich verschiedene Behörden für die transkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen ein. So stärkt das BMG nach eigenen Angaben „*die kultursensible Verständigung im ambulanten und stationären Bereich durch die Entwicklung sowie Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung transkultureller Kompetenzen*“.⁵⁶ Das BMG nennt neben dem bereits erwähnten Projekt „SIMPLE-Sprache öffnet Türen“ weitere Projekte, die die transkulturelle Öffnung voranbringen sollen, z. B. das in Berlin und Köln angesiedelte Bundesprojekt „Brückenbauer*innen in der Hospiz- und Palliativpflege (PalliativCare)“: „*Ziel ist es, schwerstkranke und sterbende Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sowie ihre An- und Zugehörigen selbstbestimmt und in ihrer Muttersprache in dieser besonderen Lebenslage zu unterstützen. „Brückenbauer*innen“ unterschiedlicher Herkunftssprachen werden zu Themen der Hospiz- und Palliativversorgung und Pflegeberatung ausführlich geschult. Fachkräfte der Gesundheitsversorgung werden „brückenbauend“ durch die Sprach- und Kulturmittlung in der Beratung und Versorgung von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen unterstützt.*“⁵⁷ Das BMG fördert zudem das im Oktober 2024 begonnene und noch bis Ende 2027 laufende Projekt „Transkulturelle Öffnung in der Pflege: Rassismus erkennen und überwinden“. Ausgehend von einer Bestands- und Bedarfsanalyse in der Pflegeausbildung werden dabei Maßnahmen zur Förderung transkultureller Kompetenz und Rassismus Sensibilisierung für die Theorie und den Praxisalltag erarbeitet.⁵⁸

Zur stationären Gesundheitsversorgung hat vor wenigen Jahren die damalige Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration die Publikation „Das kultursensible Krankenhaus: Ansätze zur interkulturellen Öffnung“⁵⁹ herausgegeben: „*Die Publikation stellt Konzepte und Praxisbeispiele vor, die dazu beitragen können, den Arbeitsalltag im Krankenhaus besser auf Patientinnen und Patienten sowie Beschäftigte mit Einwanderungsgeschichte einzustellen. Sie zeigt, wie ein kultursensibler Krankenhausalltag am besten gelingen kann: von der zentralen Bedeutung der Kommunikation im Arzt-Patienten-Verhältnis über die Integration ausländischer Fachkräfte, die Unterstützung von Patientinnen und Patienten bis hin zum Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Im Mittelpunkt steht dabei die Anwendbarkeit der Maßnahmen. Praktikerinnen und Praktiker stellen gelungene Beispiele aus ganz Deutschland vor.*“⁶⁰

56 BMG, Vielfalt stärken – Gesundheit fördern, 30. Juni 2025, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/migration-und-integration.html>.

57 AWO Landesverband Berlin e. V., Fachstelle Migration und Behinderung, Brückenbauer*innen Palliative Care, abrufbar unter <https://awo-migration-behinderung.de/angebote/brueckenbauerinnen-palliative-care/>.

58 Zentrum ÜBERLEBEN gGmbH, Projekte: Transkulturelle Öffnung in der Pflege, abrufbar unter <https://www.ueberleben.org/allgemein/transkulturelle-oeffnung-in-der-pflege/>.

59 Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 2. Aufl. 2021, Das kultursensible Krankenhaus: Ansätze zur interkulturellen Öffnung, abrufbar unter <https://www.integrationsbeauftragte.de/resource/blob/1864184/1964342/a3daad95fc24a798870d5162a0132e2f/kultursensibles-kh-data.pdf?download=1>.

60 Die Bundesregierung, Das Publikationsportal, Das kultursensible Krankenhaus: Ansätze zur interkulturellen Öffnung, 2021, abrufbar unter <https://www.publikationen-bundesregierung.de/pp-de/publikationssuche/das-kultursensible-krankenhaus-729126>.

Konkrete Schulungen zur transkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen werden vor allem auf Landesebene und in den Kommunen angeboten. Beispielhaft sei hier die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen als länderübergreifende Bildungseinrichtung genannt. Diese rechtsfähige Anstalt des Öffentlichen Rechts wird von dreizehn Bundesländern finanziert und bietet für Mitarbeitende des Öffentlichen Gesundheitswesens regelmäßig entsprechende Schulungen an.⁶¹ Auch die Landesärztekammern⁶² sowie Krankenhäuser⁶³ bieten Schulungen zur transkulturellen Medizin an.

61 Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Fortbildung, Fit fürs Amt: Transkulturelle Kompetenz im Amt, 2025, abrufbar unter <https://www.akademie-oegw.de/fortbildung/details/n-242025>.

62 Ärztekammer Hamburg, Fortbildung, Für Ärzte-innen mit ihrem Praxisteam, Die diverse Praxis (am 11. Juni 2026), abrufbar unter <https://aerztekammer-hamburg.org/mfa-fortbildung/> sowie Ärztekammer Westfale-Lippe, Akademie für medizinische Fortbildung, Borkum 2020, 74. Fort- und Weiterbildungswoche, abrufbar unter https://www.mitk.eu/content/uploads/fb_11-06-2020_Borkum.pdf.

63 Charité, Fortbildungssakademie, Interkulturelle & interprofessionelle Kompetenzen - Sensibilität für gesellschaftliche Vielfalt in der Klinik - Fortbildungsreihe des Projekts IPIKA - Modul 5, 2 für das Jahr 2026, abrufbar unter https://akademie.charite.de/fortbildungen/fachlich_ueberzeugen/interkulturelle_interprofessionelle_kompetenzen_sensibilitaet_fuer_gesellschaftliche_vielzahl_in_der_klinik_fortbildungsreihe_des_projekts_ipika_modul_5; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Herzlich willkommen auf der Seite der Integrations- und Anti-Rassismusbeauftragten im UKE, Aus- und Fortbildung, abrufbar unter <https://www.uke.de/organisationen-struktur/zentrale-bereiche/personalbeauftragte/integrationsbeauftragte-des-uke/index.html>.