

Inhalt

VORWORT	9
INHALT	10
1 EINLEITUNG	13
2 TEIL 1: DOLMETSCHEN IM KRANKENHAUS	17
2.1 STAND DER FORSCHUNG / LITERATUR.....	17
2.2 DOLMETSCHEN IM KRANKENHAUS – NUR COMMUNITY INTERPRETING?..	21
2.2.1 <i>Situation des Krankenhausdolmetschens in Deutschland.....</i>	<i>21</i>
2.2.2 <i>Umfrage zum Einsatz externer professioneller Dolmetscher im Krankenhaus in Berlin und Leipzig</i>	<i>24</i>
2.2.3 <i>Was ist Community Interpreting?</i>	<i>28</i>
2.2.4 <i>Fazit zur gegenwärtigen Situation des Krankenhausdolmetschens in Deutschland</i>	<i>30</i>
2.3 PROBLEME BEIM DOLMETSCHEN IM KRANKENHAUS.....	31
2.3.1 <i>Experten-Laien-Kommunikation</i>	<i>31</i>
2.3.2 <i>Der Dolmetscher in der Experten-Laien-Kommunikation im Krankenhaus</i>	<i>44</i>
2.4 LÖSUNGSSTRATEGIEN UND DIE ENTSPRECHENDEN KOMPETENZEN DES PROFESSIONELLEN KRANKENHAUSDOLMETSCHERS	71
2.4.1 <i>Neutralität durch professionelle Rollenauffassung.....</i>	<i>72</i>
2.4.2 <i>Koordinationskompetenz.....</i>	<i>74</i>
2.4.3 <i>Medizinisches Hintergrundwissen und Fachvokabular</i>	<i>76</i>
2.4.4 <i>Institutionelles Hintergrundwissen</i>	<i>78</i>
2.4.5 <i>Interkulturelle Kompetenz</i>	<i>84</i>
2.4.6 <i>Parasprache und Prosodie.....</i>	<i>87</i>
2.4.7 <i>Emotionale und psychische Stabilität</i>	<i>92</i>
2.4.8 <i>Professionalität</i>	<i>93</i>
2.4.9 <i>Übersicht über die Kompetenzen eines professionellen Krankenhausdolmetschers</i>	<i>94</i>
2.5 SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR AUSBILDUNG UND PRAXIS	99

Natürlich gibt es auch zahlreiche Werke zum Thema Community Interpreting, in denen das Dolmetschen im Krankenhaus als Teilaspekt behandelt wird. Besonders erwähnenswert ist hier die Arbeit des Übersetzers SLAPP (2004), der die Situation des Community Interpreting in Deutschland anhand des Dolmetschens im Krankenhaus darstellt und mit der in anderen Ländern vergleicht. SLAPP geht auf die verschiedenen Rollen bzw. Kompetenzen des Krankenhausedolmetschers, wie z.B. auf die des „culture broker“, „advocate“ sowie auf Dolmetschstrategien ein.

Letztendlich sind noch die Arbeiten von SALMAN (1996, 1997) und ALBRECHT (2002) sowie ALBRECHT et al. (2002) zu nennen, die aus der jeweiligen medizinsoziologischen Sichtweise den Bedarf an ausgebildeten Dolmetschern im Krankenhaus erheben und Lösungsmöglichkeiten vorschlagen, die sie in ihrem eigenen Bereich anwenden, wie z.B. den Aufbau eines internen Dolmetschdienstes mit ausgebildeten Dolmetschern am Universitätsklinikum Eppendorf in Hamburg (vgl. 2.5, EMZ, UKE).

2.2 Dolmetschen im Krankenhaus – nur Community Interpreting?

2.2.1 Situation des Krankenhausedolmetschens in Deutschland

Wenn in Deutschland ein Patient über keine oder nur geringe Deutschkenntnisse verfügt, so wird dies von vielen Ärzten und dem medizinischen Pflegepersonal als dessen persönliches Problem betrachtet.⁷

Sie sind der Meinung, ausländische Patienten sollten sich um ihre Deutschkenntnisse bemühen, wenn sie in Deutschland leben und ansonsten ihren eigenen

⁷ vgl. Bahadir, Sebnem (2000): Von natürlichen Kommunikationskrücken zu professionellen Kommunikationsbrücken. Zugriff: 13.12.2001, <http://home.t-online/home/textcontext/teconeu.htm>.

Dolmetscher⁸ mitbringen. Dies bestätigt die folgende Aussage eines Chirurgen mit 23 Jahren Berufserfahrung:

[...] es [ist] nicht induziert zusätzliche „Sprachdienstposten“ zu schaffen. Wenn ich in einem anderssprachigen Land lebe, ist es primär meine Aufgabe die dortige Sprache zu erlernen!! (PÖCHHACKER 2000:178)

Diese Aussage bezieht sich vor allem auf ausländische Patienten, die schon länger in Deutschland leben oder sich dazu entschlossen haben. Der im Verhältnis eher selten auftretende Fall des ausländischen Urlaubers ohne Deutschkenntnisse, der medizinisch behandelt werden muss, soll hier ausgeklammert werden.

Einige Ärzte erkennen mangelnde Kommunikation jedoch gar nicht erst als Problem an. So ist z.B. ein Gynäkologe mit sieben Jahren Berufserfahrung der Meinung:

Die gezielte und effektive Behandlung von Krankheiten ist primär an die diagnostische Erfahrung des behandelnden Arztes gebunden. Sprachschwierigkeiten sind absolut nebensächlich. (PÖCHHACKER 2000:178)⁹

Gesetzlich werden nicht deutschsprachige Patienten nicht unterstützt, denn nach einem Urteil des Bundessozialgerichts (Az: 1 RK 20/94) ist Dolmetschen im medizinischen Bereich eine Leistung, die nicht von den Krankenkassen übernommen wird (vgl. NICKO 1999, SALMAN 1996:10, SLAPP 2004:11). Auch der Zeitpunkt, wann ein Dolmetscher hinzuzuziehen ist, ist zudem nicht wie

⁸ Im Folgenden soll um der besseren Lesbarkeit willen der Begriff „Dolmetscher“ als Berufsbezeichnung für beide Geschlechter verwendet werden. Ferner steht dieser Begriff in der vorliegenden Arbeit auch für nicht professionelle Dolmetscher, da sie ja dennoch in der Rolle des Dolmetschers agieren. Der von Knapp/Knapp-Potthoff (1985:451) verwendete und von SLAPP (2004:14) übernommene Begriff des „Sprachmittlers“ für nicht professionelle Dolmetscher ist meines Erachtens einerseits zweideutig, da er in der ehemaligen DDR professionelle Dolmetscher bezeichnete und klammert andererseits wichtige Aspekte des Dolmetschens aus, da kein Dolmetscher, auch kein unprofessioneller, ausschließlich Sprachmittlung sondern auch Kulturmittlung u.a. betreibt. Paradoxerweise verstehen KNAPP/KNAPP-POTHOFF (1985) unter Sprachmittlung aber eine Dolmetschtätigkeit nicht professioneller Dolmetscher, die sich eben nicht aufs *Übermitteln* von Sprache beschränkt, sondern auch *vermittelnd* zwischen den Gesprächspartnern wirkt.

⁹ Es handelt sich hier zwar um Aussagen von Ärzten in Wien, jedoch kann nach vergleichender Lektüre der Situation des Krankenhausdolmetschens in Österreich und in Deutschland in beiden Ländern von einer beinahe identischen Ausgangslage ausgegangen werden.

beim Gerichtsdolmetschen gesetzlich geregelt. Es existiert lediglich die gerichtliche Regelung, dass Ärzte in Krankenhäusern vor operativen Eingriffen eine „sprachlich sachkundige Person“ hinzuziehen müssen, wenn es nicht als sicher gilt, dass die Patienten die deutsche Sprache ausreichend beherrschen (Urteil des Oberlandesgerichts Düsseldorf Az. 8 U 60/88) (vgl. SALMAN und COLLATZ 1999:54ff.). Welche Ausbildung und welche Qualifikation diese „sprachlich sachkundige Person“ allerdings besitzen sollte, wird nicht weiter ausgeführt. Es wird lediglich vage darauf hingewiesen, dass die Gefahr von Missverständnissen ausgeschaltet sein muss.¹⁰

Daher verwundert es nicht, dass sehr häufig Verwandte oder Freunde des ausländischen Patienten als Dolmetscher eingesetzt werden. NICKO (1999) stellte bei einer Umfrage in sechs Berliner Krankenhäusern fest, dass bei nicht deutschsprachigen Patienten der Einsatz von Begleitpersonen als Dolmetscher in allen befragten Krankenhäusern an zweiter Stelle steht (vgl. NICKO 1999:61ff). Wenn der Patient sich nicht selbst um einen Dolmetscher bemüht, die Verständigung aber überhaupt nicht funktioniert, wird meist auf bilinguales Krankenhauspersonal zurückgegriffen.

In NICKOs (1999) Umfrage wird diese Möglichkeit in allen sechs Krankenhäusern am häufigsten genutzt. Der aus dem Krankenhauspersonal *ad hoc* rekrutierte Dolmetscher stammt im günstigsten Fall aus dem medizinischen Bereich, es handelt sich also um Krankenschwestern oder -pfleger und andere. Im schlechtesten Fall dolmetscht gar bilinguales Verwaltungs-, Küchen- oder Reinigungspersonal ohne medizinisches Vorwissen. Dies war in drei der sechs Berliner Krankenhäuser der Fall.¹¹

PÖCHHACKER (2000:173ff.) beschreibt eine ähnliche Situation des Krankenhausdolmetschens in Wien. Laut einer Studie zur Konkretisierung der Bedarfslage durch das Dezernat für Gesundheitsplanung in Wien im Rahmen des WHO-Projektes „Wien – Gesunde Stadt“ dolmetschen meist Begleitpersonen der Patienten. Wenn diese nicht erreichbar sind, wird Krankenhauspersonal (aus dem medizinischen und nicht medizinischen Bereich) *ad hoc* zum Dolmetschen rekrutiert. Externe professionelle Dolmetscher¹² kommen nur äußerst selten zum

¹⁰ vgl. SALMAN und COLLATZ ebd.

¹¹ vgl. NICKO ebd.

¹² Für die Professionalität eines Dolmetschers gibt es in der Literatur viele Definitionen. Besonders beim Dolmetschen im Krankenhaus machen spezifische Kompetenzen die Profes-

Einsatz. In den befragten Wiener Krankenhäusern wurden diese von 1995 bis zum ersten Halbjahr 1996 lediglich 12 Mal eingesetzt. NICKO (1999) schlussfolgert nach ihrer Umfrage zwar, dass drei Krankenhäuser externe, z.T. auch beeidigte Dolmetscher, einsetzen und dass der Einsatz externer Dolmetscher beim Krankenhausedolmetschen an zweiter Stelle stehe, fasst aber leider externe Dolmetscher und Begleitpersonen der Patienten unter „externe Dolmetscher“ zusammen. Es wird deshalb vermutet, dass auch hier der Einsatz externer Dolmetscher äußerst selten vorkommt und dafür umso häufiger auf Begleitpersonen zurückgegriffen wird. Andere Autoren wie AMILLER (2002:28ff.) und STIEHM (2004:16ff.) belegen diese Situation ebenfalls durch ihre eigenen Erfahrungen und Ausführungen. Als Gründe werden vor allem die fehlende Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen sowie die *ad hoc* entstehende Notwendigkeit von Gesprächen angeführt. So werden z.B. unvorhergesehene Gespräche mit Patienten aufgrund eines neuen Laborbefundes geführt, bzw. ausländische Patienten kommen vom Hausarzt ohne klares Krankheitsbild oder als Notfall auf die Station. Es kann auch vorkommen, dass aufgrund mittelmäßiger Deutschkenntnisse des Patienten zunächst kein Dolmetscher hinzugezogen wird und im Laufe des Gesprächs allmählich klar wird, dass doch Bedarf besteht, da der Patient dem Gespräch auf der schwierigen fachlichen Ebene nicht folgen kann.

2.2.2 Umfrage zum Einsatz externer professioneller Dolmetscher im Krankenhaus in Berlin und Leipzig

2.2.2.1 Ziel und Durchführung

Um die Häufigkeit des Einsatzes externer professioneller Dolmetscher im Krankenhaus selbst noch einmal zu untersuchen, vor allem aber, um die genaueren Umstände zu bestimmen, wann diese eingesetzt werden, führte ich eine stichprobenartige Umfrage durch. Dazu befragte ich 6 Krankenhäuser telefonisch, bzw. wenn dies aufgrund krankenhauserinterner Prinzipien nicht möglich war, per Fragebogen, den ich als E-Mail und Fax versandte. Die Krankenhäuser wählte ich weitestgehend nach dem Zufallsprinzip aus dem Telefonbuch

sionalität des Dolmetschers aus (vgl. 2.4.8). Hier soll zunächst davon ausgegangen werden, dass ein professioneller Dolmetscher eine (universitäre) Ausbildung im Dolmetschen erhalten hat und im Gegensatz zu einem Community Interpreter auch die entsprechende Bezahlung bekommt.

aus. Vier Krankenhäuser befinden sich in Berlin, zwei in Leipzig. Bei den Berliner Krankenhäusern wurden vor allem jene in Bezirken mit vielen ausländischen Einwohnern berücksichtigt. Aus Gründen der Vertraulichkeit verzichte ich auf die namentliche Nennung der Krankenhäuser. Folgende Fragen wurden gestellt:

1. Werden in Ihrem Krankenhaus externe professionelle Dolmetscher eingesetzt?
2. Wie häufig werden diese eingesetzt?
3. Werden sie öfter zum Dolmetschen eingesetzt als Begleitpersonen des Patienten und zweisprachiges Pflegepersonal?
4. Wann genau werden bei Ihnen externe professionelle Dolmetscher eingesetzt?
 - a) Bei Bedarf, wenn keine Begleitpersonen des Patienten oder zweisprachiges Pflegepersonal verfügbar sind.
 - b) In rechtlich abzusichernden und fachlich anspruchsvollen Situationen, wie z.B. bei Anamnese- und Aufklärungsgesprächen vor Operationen etc.

Diese Umfrage kann und soll nicht repräsentativ sein. Eine detaillierter und umfangreicher angelegte Umfrage würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Die Ergebnisse sollen vielmehr eine Tendenz aufzeigen und im Zusammenhang mit der in 2.2.1 aufgestellten These mehrerer Autoren des überaus seltenen Einsatzes externer Dolmetscher im Krankenhaus diskutiert werden.

2.2.2.2 Ergebnisse

Auf die Frage, ob in ihrem Krankenhaus externe professionelle Dolmetscher eingesetzt werden, antworteten alle 6 Krankenhäuser mit „ja“. Die Frage nach der Häufigkeit des Einsatzes beantwortete ein Krankenhaus mit „häufig“, eines mit „öfter“ und vier mit „selten“. Bei „selten“ reichte die Spannbreite der Angaben von 5 Mal pro Jahr bis hin zu 2-3 Mal im Monat. Auf die Frage, ob externe professionelle Dolmetscher in ihrem Krankenhaus öfter eingesetzt werden als Begleitpersonen der Patienten oder zweisprachiges Pflegepersonal, antworteten zwei Krankenhäuser mit „ja“, drei mit „nein“, eines enthielt sich der Angabe. Die Frage, wann genau externe professionelle Dolmetscher bei ihnen eingesetzt

werden, beantworteten drei Krankenhäuser mit 4.a. (Bei Bedarf, wenn keine Begleitpersonen des Patienten oder zweisprachiges Pflegepersonal verfügbar sind) und drei Krankenhäuser mit 4.b. (In rechtlich abzusichernden und fachlich anspruchsvollen Situationen, wie z.B. bei Anamnese- und Aufklärungsgesprächen vor Operationen).

2.2.2.3 Analyse der Ergebnisse und vorläufiges Fazit

Anhand der Umfrageergebnisse können folgende Aussagen gemacht werden:

- Obwohl alle befragten Krankenhäuser auch externe professionelle Dolmetscher einsetzen, kommt dies doch eher selten vor. Zur Veranschaulichung soll folgendes Diagramm dienen:

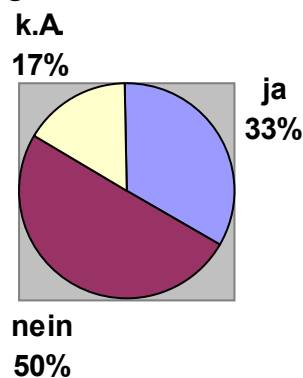


Abbildung 1: Einsatz professioneller externer Dolmetscher im Krankenhaus

- Externe professionelle Dolmetscher werden nicht öfter eingesetzt als Begleitpersonen des Patienten oder zweisprachiges Pflegepersonal, wie in folgendem Diagramm zu sehen:

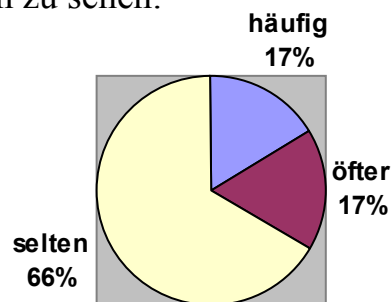


Abbildung 2: Werden externe professionelle Dolmetscher häufiger eingesetzt als Begleitpersonen oder bilinguale Pflegekräfte?

- Externe professionelle Dolmetscher werden teilweise (in drei Krankenhäusern) eingesetzt, wenn keine Begleitpersonen oder zweisprachigen Pflege-

kräfte vorhanden sind, aber z.T. (ebenfalls in drei Krankenhäusern) auch in rechtlich abzusichernden und fachlich anspruchsvollen Situationen, wie z.B. bei Anamnese- und Aufklärungsgesprächen vor Operationen.

Man kann sich nun die Frage stellen, ob in den befragten Krankenhäusern generell wenig Bedarf an vermittelten Gesprächen mit ausländischen Patienten besteht, weil es dort nur wenige ausländische Patienten mit geringen Deutschkenntnissen gibt. Dies trifft aber meines Erachtens für die ausgewählten Berliner Krankenhäuser nicht zu, da sie in Bezirken mit einem hohen Ausländeranteil liegen. Es ist außerdem zu bemerken, dass das Adjektiv „selten“ subjektiv sehr unterschiedlich auszulegen ist. Während für ein Krankenhaus „selten“ fünf Mal pro Jahr bedeutet, gibt ein anderes 2-3 Mal im Monat als „selten“ an. Die anderen Krankenhäuser spezifizierten dies nicht weiter. Eine weitere Vermutung ist, dass größere Krankenhäuser mit hohen Patientenzahlen öfter auf externe professionelle Dolmetscher zurückgreifen, da sie den Etat besitzen, um die anfallenden Kosten zu decken. Dies ist m. E. auch in demjenigen großen Berliner Krankenhaus der Fall, das den Einsatz von professionellen externen Dolmetschern mit „häufig“ angibt.

Es ist erstaunlich, dass dennoch in zwei Krankenhäusern externe professionelle Dolmetscher häufiger eingesetzt werden als Begleitpersonen oder Pflegepersonal. Aber auch hier handelt es sich um zwei große Berliner Krankenhäuser. Gleichzeitig ist der Fragestellung nicht zu entnehmen, ob in den Krankenhäusern, wo externe professionelle Dolmetscher häufiger eingesetzt werden als Begleitpersonen und Pflegepersonal, auf letztere vollständig verzichtet wird, oder ob beide Arten von Dolmetschern parallel laufen. Dies könnte Gegenstand einer weiteren Umfrage sein, die aber den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen würde.

Es werden also, zumindest in den befragten Krankenhäusern, durchaus professionelle Dolmetscher in bestimmten Bereichen der Arzt-Patienten-Kommunikation eingesetzt, vor allem in den rechtlich abzusichernden und fachlich anspruchsvollen Anamnese- und Aufklärungs- sowie Befundgesprächen. In der Praxis wird jedoch noch vergleichsweise selten Gebrauch von professionellen Dolmetschern gemacht, auch wenn dies dem Bedarf in den oben erwähnten speziellen Situationen widerspricht. MEYER (2002:11) sieht dies ähnlich und erwartet auch in der näheren Zukunft keine Veränderung:

Dolmetschen im Krankenhaus ist auf absehbare Zeit kein Markt für professionelle Dolmetscher. Professionell bezahlte Dolmetschtätigkeit wird im medizinischen Bereich

solange die Ausnahme bleiben, wie der politische Wille zu einer Veränderung der deutschen Einwanderungs- und Sprachpolitik fehlt.

2.2.3 Was ist Community Interpreting?

Kann also davon ausgegangen werden, dass Dolmetschen im Krankenhaus lediglich eine Form des Community Interpreting ist? Um dies zu klären, muss zunächst eine Definition des Begriffes Community Interpreting erfolgen. Im Allgemeinen kann gesagt werden, dass in der Literatur keine Einigkeit über die Definition und die Ausdehnung des Bereichs des Community Interpreting sowie die darin enthaltenen Dolmetscharten besteht (vgl. auch SLAPP 2004:14). Außerdem kann festgestellt werden, dass in der Literatur eine Vielzahl von Begriffen für das Community Interpreting zu finden ist. So spricht man in Großbritannien von „Public Service Interpreting“, in Australien von „Ad Hoc Interpreting“ und „Liason Interpreting“, in den USA wird unterschieden zwischen „Escort Interpreting“, „Medical Interpreting“ und „Health Interpreting“, außerdem werden die Begriffe „Dialogue Interpreting“ und „Three-Cornered Interpreting“ verwendet. In Deutschland ist die Rede von Behörden-dolmetschen, Kulturvermittlung und Kommunaldolmetschen.¹³

Da sich aber inzwischen international der Begriff des Community Interpreting durchsetzt (vgl. SLAPP 2004:13), soll dieser auch in der vorliegenden Arbeit verwendet werden.¹⁴ Die Bezeichnung des Community Interpreting wurde durch eine Arbeitsgruppe des Londoner Institute of Linguists geprägt (vgl. BOWEN 1998:319) und ist vom Begriff „community worker“, d.h. einer Person „who

¹³ vgl. ROBERTS (1997:8f), Pöllbauer, Sonja (2000), *Nemna problema alles paletti. Community Interpreting aus der Sicht von NGO's*, ersch.: 2000. Zugriff 11.11.2001, <http://home.t-online/home/textcontext/teconeu.htm>, BOWEN (1998:319), PÖCHHACKER (2000:36ff.), Mikkelson 1996a. „Community Interpreting: an emerging profession“ in: *Interpreting international journal of research and practice in interpreting* vol. 1, S. 125-129 & 1997b „Interpreting Is Interpreting – Or Is It?“ ersch.: 1997. Zugriff 24.11.2001, zitiert nach SLAPP (2004).

¹⁴ Natürlich können alle diese Bezeichnungen einschließlich des Begriffes Community Interpreting nur einen Teilaspekt desselbigen widerspiegeln, der entweder auf den Einsatzbereich oder die Dolmetschart bezogen ist und diesen Dolmetschtypus niemals in seiner Gesamtheit charakterisiert.

3 TEIL 2: DOLMETSCHEN AUF MEDIZINISCHEN VERANSTALTUNGEN.....	109
3.1 DURCHFÜHRUNG DER UMFRAGE	109
3.2 ZIEL DER UMFRAGE.....	110
3.3 TESTPERSONEN	111
3.4 INHALT DER UMFRAGE	112
3.5 ERGEBNISSE DER UMFRAGE	117
3.6 ANALYSE DER UMFRAGEERGEBNISSE	136
4 SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR AUSBILDUNG UND PRAXIS.....	157
LITERATURVERZEICHNIS.....	164
ANHANG	171