

Dolmetscher im Krankenhaus

Die Kosten des Unverstandenen

Medizinische Fachkräfte gelangen bei der Aufklärung und Behandlung von Migranten, die der deutschen Sprache nicht (ausreichend) mächtig sind, oft an ihre Grenzen. Dies hat nicht nur Auswirkungen auf die Behandlung des Patienten, sondern wirkt sich auch auf die Kostensituation des Gesundheitssystems aus. Ein bewährter Lösungsansatz bei Verständigungsschwierigkeiten liegt im Einsatz von medizinisch geschulten, kultursensiblen Dolmetschern und Vermittlern, die im Fachjargon „Sprach- und Integrationsmittler“ genannt werden.

Von Varinia Fernanda Morales

Beispiel: In einer kardiochirurgischen Klinik im Rheinland benötigte eine kurdische Patientin, Diabetikerin, mit einer schweren Herzerkrankung eine Vierfach-Bypassoperation. Die Patientin, selbst nur bedingt der deutschen Sprache mächtig, kam daher mit ihrer Tochter zur Aufnahme. Der aufnehmende Arzt erklärte der Tochter die Schritte der Operation und wie der postoperative Verlauf zu erfolgen habe. Insbesondere betonte er, dass die Mutter in den mindestens acht folgenden Wochen nach der Operation keine anstrengenden Bewegungen durchführen soll, die das Brustbein belasten könnten, weil es sonst zu einer schweren Wundheilungsstörung kommen könnte. Die Tochter erweckte den Eindruck, alles verstanden zu haben und dolmetschte. Dem Arzt fiel auf, dass das Gedolmetschte viel kürzer als die Aufklärung auf Deutsch war, die Tochter erwiderte jedoch, sie hätte alles nur etwas zusammengefasst.

Der postoperative Verlauf in der Klinik war komplikationslos, sodass die Patientin nach nur sieben Tagen entlassen wurde. Drei Wochen nach der Operation kam die Patientin jedoch wieder in die Klinik, mit einer fast vier Zentimeter sternalen Wunde, die mit reichlich Keimen infiziert war. Die Angehörigen waren erbost und fragten, wie so etwas möglich sei. Auf weitere Nachfragen seitens des Arztes, gedolmetscht durch eine tür-

kisch sprechende Krankenschwester, wurde deutlich, dass die Patientin zu Hause direkt ihren gewöhnlichen Arbeitsrhythmus aufgenommen hatte. Sie hatte für die Familie gekocht, geputzt und alles Weitere erledigt. Die Maßnahmen hinsichtlich der Wundpflege, die der Arzt im präoperativen Gespräch angeraten hatte, hatte sie nicht eingehalten.

Der aufnehmende Arzt fragte die Tochter, wie so etwas passieren konnte. Die Tochter antwortete in genervtem Ton: „Sie haben kein Wort gesagt, dass die Wunde kaputtgeht.“ Der Arzt wies sie auf die Aufklärungsprotokolle hin. Sie war trotzdem der Meinung, niemand hätte ihnen gesagt, dass die „Wunde kaputtgehen kann“ und dass die „Brust kaputt wird“.

Tücken der Laien-Übersetzung

Was war passiert? Die Tochter hatte der Mutter nur das gedolmetscht, was sie selbst im vereinfachten Deutsch verstand. Als Ergebnis davon wurde aus einer eher regulären OP mit komplikationslosem Verlauf eine schwere Wundheilungsstörung mit einem weiteren vierwöchigen Krankenhausaufenthalt und anschließender Verlegung in eine Klinik für plastische Chirurgie, mit allen Mehrkosten, die so ein Aufwand mit sich bringt.

Kommunikation im Krankenhaus ist an sich schon ein schwieriges Unterfangen. Bereits zwischen Muttersprachlern ist die fachspezifische Verständigung zwischen dem medizinischen Fachpersonal und Patienten oft kompliziert. Umso häufiger treten Schwierigkeiten auf, wenn man der deutschen Sprache nicht mächtig ist und aus einem anderen Kulturkreis stammt. Das vorangestellte Praxisbeispiel veranschaulicht die Konsequenzen sprachlicher Missverständnisse durch Laiendolmetscher.

Das Nicht-Verstehen oder Falsch-Verstehen beruht häufig nicht nur auf sprachlichen Mängeln, sondern auch auf soziokulturellen Unterschieden, die in der zwischenmenschlichen Interaktion nicht auf den ersten Blick ersichtlich sind. Die soziokulturelle Prägung jedes Menschen, die eigene Sozialisierung und das vertraute kulturelle Umfeld bestimmen unser Denken, Handeln und Fühlen. Dabei erfordern unterschiedliche Vorstellungen von Krankheit, differente Erwartungshaltungen in der Versorgung wie auch im Verständnis von Heilung und Schmerz oder Umgang mit Scham und Ehrgefühl eine kultursensible Kommunikationsform. Ohne die präzise Erfassung der Leidensschilderung des Patienten wird der diagnostische Prozess erheblich behindert. Nehmen Fachkräfte Missverständnisse aufgrund mangelnder Verständigung in Kauf, bedeutet dies eine stillschwei-



CIAO

HOLA

HELLO

HEJ

TI PRIBET

BONJOUR

SHALOM

SALUT

MERHABA

ALOHA

你好

今日は

MALLO

OLÁ



Anlaufstelle für Sprachmittler

Der Träger bikup gemeinnützige GmbH in Köln ist in Deutschland federführend in der Durchführung der Fortbildung zum Sprach- und Integrationsmittler und hat darüber hinaus im Jahr 2009 die erste landesweite Anlaufstelle zur Vermittlung von Sprach- und Integrationsmittlern auf Honorarbasis aufgebaut. Der Sprachmittlerpool NRW der bikup gemeinnützigen GmbH agiert als zentrale Anlaufstelle für die Inanspruchnahme zertifizierter Sprach- und Integrationsmittler. Der Pool beherbergt zurzeit 200 dieser Profis, wohnhaft in über 50 Kommunen Nordrhein-Westfalens. Er reagiert zügig, unbürokratisch und passgenau auf Anfragen und ist in der Lage, fast 90 Sprachen und Dialekte im Face-to-face-Dolmetschen und in absehbarer Zeit über ein Modellprojekt auch in der Telefonie und Videotelefonie zu bedienen. Über einen zentralen Vermittlungspool kann dem einzelnen Krankenhaus eine zeitintensive und aufwendige Suche nach geeigneten Sprach- und Integrationsmittlern erspart bleiben. Dieser Pool gewährleistet zudem die Einhaltung notwendiger Qualitätskriterien. Diese erprobte Dienstleistung wird von medizinischen Einrichtungen bereits regelmäßig beansprucht.
Webseite: www.bikup.de und www.sprachmittlerpool-nrw.de

gende Akzeptanz von zusätzlichem Leid bei dem Betroffenen. Der Arzt kommt zudem seiner Sorgfaltspflicht zur Behandlungs- und Risikoaufklärung wie auch Sicherstellung der Einwilligung des Patienten nicht nach (§ 630e Absatz 2 Nr. 3 BGB).

Bis heute sind die Barrieren hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Migranten kein offiziell artikuliertes Problem der deutschen Krankenhauslandschaft. Die Patienten betreiben seit Jahrzehnten Selbsthilfestrategien, indem sie ihre Kinder, Verwandte, Bekannte oder in der Klinik zufällig anwesendes Personal, wie zum Beispiel Reinigungskräfte, zum Dolmetschen heranziehen. Dass das Hinzuziehen von Laiendolmetschern keine adäquate Lösung zur Überwindung der Kommunikationsbarrieren darstellt, ist bekannt. Migranten äußern sich ebenfalls kritisch gegenüber dem Hinzuziehen „privater“ Dolmetscher, weil sie unter anderem selbst gehemmt seien, sensible Themen bei Anamnese und Diagnose gegenüber Angehörigen oder Bekannten zu offenbaren. Hinzu kommt, dass Patienten oft misstrauisch und verunsichert gegenüber einem ihnen unbekanntem Gesundheitssystem sind. Mangels Ver-

ständnis- und Verständigungsmöglichkeit warten manche so lange, bis die Akkumulation der Beschwerden den Gang in die Notaufnahme notwendig macht, die auch aus diesem Grunde wiederum überproportional von Migranten aufgesucht wird.

Mittlerweile belegen unzählige wissenschaftliche Studien, dass sprachliche und soziokulturelle Kommunikationsbarrieren erhebliche Auswirkungen auf die Diagnosestellung und Behandlung haben. Daraus folgend, kommt es zu verspäteter oder inadäquater Behandlung und Beratung, Fehldiagnosen, unangemessenen Therapien und dem erhöhten Risiko einer Unter-, Über- oder Fehlversorgung. Gravierend sind ebenfalls die Mehrbelastung für das medizinische Fachpersonal und in der Gesamtheit die Erhöhung der Kosten im Gesundheitswesen.

Professionalisierung ist gefragt

Kommunikationsmängel beeinträchtigen somit direkt die Gesundheitsversorgung von fremdsprachigen Patienten. Es ist daher nicht nur nach ethisch-gesellschaftlichen und humanitären Standpunkten notwendig, die medizinische

Versorgung von Migranten und Flüchtlingen stärker in den Fokus von strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen zu rücken, sondern auch aus rein ökonomischen und haftungsrechtlichen Gesichtspunkten.

Der Lösungsansatz der sprachlichen Verständigung allein reicht nicht aus. Professionelle Sprach- und Kulturmittlung ist erforderlich und bietet nur über eine ausreichende Qualifizierung die Gewähr für eine adäquate Verständigung. Personen, die lediglich eine Kurzschulung besucht haben, sind häufig nicht ausreichend geeignet, die betreffenden Inhalte fachlich vollständig, richtig, unparteiisch und kultursensibel wiederzugeben. Inhalte werden wie bei Laiendolmetschern oft verzerrt, weil bestimmte Begriffe und Sätze nicht verstanden oder durch gehemmtes Verhalten verschwiegen werden.

Deutschland liegt im europäischen Vergleich beim Einsatz professioneller Fachkräfte in diesem Bereich weit hinten. Doch es gibt seit einigen Jahren intensive Bestrebungen, qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung auch hier zu implementieren. Das Berufsbild des Sprach- und Integrationsmittlers ist genau auf die Behebung von Kommunikationsbarrieren im Gesundheitswesen zugeschnitten. Es bündelt die Erfahrungswerte zahlreicher erprobter Modellprojekte, die sich seit mehreren Jahren mit professioneller Sprach- und Kulturmittlung beschäftigen.

Der Beruf des Sprach- und Integrationsmittlers sieht zum einen vor, zwischen dem medizinischen Fachpersonal und nicht deutschsprachigen Patienten professionell zu dolmetschen. Das bedeutet, den Inhalt des Gesagten fachspezifisch, transparent und allparteilich wiederzugeben. Zum anderen leistet der Sprach- und Integrationsmittler professionelle Kulturmittlung, indem bei Missverständnissen die Verhaltensweisen, Denkweisen und Gewohnheiten des jeweils anderen soziokulturellen oder religiösen Hintergrundes wiedergegeben oder länderspezifische Unterschiede in der Versorgung aufgezeigt werden. Er ist grundsätzlich in der Lage, Kommunikationsstörungen auf beiden Seiten zu identifizieren, diese zu

benennen und angemessen zu intervenieren. Sprach- und Integrationsmittler schaffen somit Vertrauen und Verständnis auf beiden Seiten.

Sprach- und Integrationsmittler werden in Deutschland seit 2009 in einer mindestens einjährigen Vollzeit-Fortbildung nach bundesweit einheitlichen Ausbildungskriterien und Qualitätsstandards geschult und zertifiziert.

Der Einsatz dieser Profis führt dazu, dass die Effizienz der medizinischen Versorgung durch die Berücksichtigung sprachlicher und soziokultureller Aspekte gesteigert wird und die Behandlung damit zweckmäßig und wirtschaftlich durchgeführt werden kann, wie es nach dem Sozialgesetzbuch für jeden Versicherten auch vorgesehen ist (gemäß Zweckmäßigkeitsgrundsatz nach § 12 Absatz 1 SGB V). Viele Kliniken finanzieren diese Dienstleistung

daher bereits mittelbar über ihr jedes Jahr mit den Krankenkassen verhandeltes Budget.

Es existieren bereits einige Good-practice-Beispiele im Gesundheitswesen für einen vorbildlichen Einsatz der Sprach- und Integrationsmittler. Genannt sei hier der Landschaftsverband Rheinland, der zusätzliche Finanzmittel zur Förderung der Kultursensibilität in den LVR-Kliniken bereitgestellt hat. Im Rahmen dieses Förderprogramms ist ein Schwerpunkt, die Leistungen von qualifizierten Sprach- und Integrationsmittlern bei indizierten Situationen im Behandlungsprozess anzufordern und einzusetzen.

Im Juni 2015 wurde zudem seitens der bikup gGmbH und des BDÜ (Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer) die bundesweite Initiative

„Sprachmittlung im Gesundheitswesen“ ins Leben gerufen. Die Initiative ist ein Zusammenschluss von Verbänden und Organisationen aus den Bereichen Gesundheitswirtschaft, Patientenschutz, Soziales und Sprachmittlung mit dem Ziel, die Politik für die Problematik der fremdsprachigen Kommunikation im Bereich Gesundheit zu sensibilisieren und setzt sich zudem für eine gesicherte Finanzierung für Sprach- und Kulturmittlung ein.

Varinia Fernanda Morales
bikup gemeinnützige GmbH
Widdersdorfer Straße 248-252, 50933 Köln
E-Mail: varinia.morales@bikup.de



Solidaris

Nutzen stiften – mit Freude für Menschen

Bundesweites Seminarangebot
unter www.solidaris.de





Wirtschaftsprüfung	Solidaris blickt auf eine über 80-jährige erfolgreiche Unternehmensgeschichte zurück und zählt damit zu den wenigen traditionsreichen Unternehmen in der Betreuung gemeinnütziger Träger und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Als führendes Prüfungs- und Beratungsunternehmen im Non-Profit-Bereich bieten wir unseren Mandanten in allen wirtschaftlichen und rechtlichen Belangen Kompetenz aus einer Hand. Geprägt vom christlichen Menschenbild, machen wir uns Ihre Anliegen zu eigen, präzisieren Ihre Bedürfnisse und erarbeiten für Sie passgenaue Lösungen mit klarem Mehrwert. Sprechen Sie uns an!
Steuerberatung	
Rechtsberatung	
Unternehmensberatung	
02203 8997- 0	info@solidaris.de
www.solidaris.de	

Berlin Erfurt Freiburg Hamburg Köln München Münster Oppeln (PL) Wien (A) Würzburg