



Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.

AG Kommunikation im Qualitätsmanagement und Risikomanagement

Arbeitshilfe bessere Kommunikation 03

Dolmetschen für Patienten

Weber H, Holtel M, Pilz S, Pivernetz K, Poimann H, Rode S, Schwäbe N, Stapenhorst K
15.4.2016

Inhalt

1. Hintergrund/Evidenz	3
2. Voraussetzungen	3
3. Ziele	4
4. Maßnahmen.....	4
5. Haltung und Verhaltensstrategie.....	4
6. Erklären der Methode.....	4
7. Anwendungsszenarien	5
8. Vorbereitung von Kommunikation	5
Vorbereitung für den Arzt.....	5
Vorbereitung des Patienten.....	5
Vorbereitung für den Dolmetscher.....	5
9. Durchführung	5
Durchführung durch die medizinische Fachperson	5
Durchführung durch den Dolmetscher	6
10. Rechtlicher Hintergrund und Verantwortung.....	6
11. Quellen	6
Im Text verwendete Literatur	6
Weitere Literatur	7
Links	7
12. Pocketversion.....	8
Pocketversion.....	8
Anschrift für die Verfasser	8

1. Hintergrund/Evidenz

In Deutschland leben zurzeit ca. 16 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund. Das entspricht etwa 20 % der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik. *„Es wird von einem Anteil von rund 20 % der Migrantinnen und Migranten ausgegangen, die nicht ausreichend Deutsch sprechen, um Informationsmaterialien zu verstehen, sich selbst aktiv zu informieren, ihre Beschwerden verständlich mitzuteilen und einem Arzt-Patienten-Gespräch vollständig zu folgen.“* (Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 2014, 255).

Der zunehmende Anteil an fremdsprachigen Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern und Praxen und die damit verbundenen negativen Auswirkungen auf die Qualität der Behandlung durch mögliche Sprachbarrieren ist seit einigen Jahren nachgewiesen. *„Im Arzt-Patienten-Gespräch entstehen bei diesem Personenkreis Missverständnisse, auch aufgrund ... fehlerhaften Dolmetschens durch Verwandte, Mitpatienten im Krankenhaus oder andere nicht qualifizierte Dolmetschende.“* (Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 2014, 159). Auch international ist die Herausforderung bekannt, die Patienten mit sich bringen, die die Landessprache nicht ausreichend beherrschen (Smidley 2002). Vor allem in den angloamerikanischen Ländern wird intensiv daran gearbeitet, die Sprachbarriere zu beseitigen (American Medical Association 2006, Hasnain-Wynia R et al 2006, Wassermann M et al 2014).

Die stationären und ambulanten Leistungsanbieter sind herausgefordert, die kulturellen und kommunikativen Unterschiede zu überwinden. Dabei spielt der Einsatz von Dolmetschern eine immer bedeutendere Rolle (Sleptsova 2014). Eine Metaanalyse in Bezug auf die Wirksamkeit von professionellen Übersetzern im Gesundheitswesen konnte im Jahr 2007 aufzeigen, dass professionelle Übersetzer für eine Verbesserung der medizinischen Versorgung einen wichtigen Beitrag leisten im Vergleich zu zufällig beigezogenen Personen wie z. B. Angehörige oder medizinische Fachpersonen, die Übersetzungen tätigen. Professionelle Übersetzer stehen dafür, Übersetzungsfehler und Verständnisprobleme zu vermeiden, die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern, die Ergebnisse der Versorgung zu sichern und die Zufriedenheit der Betroffenen mit der medizinischen Versorgung zu steigern (Karliner 2007).

Fehlerhafte und missverständliche Kommunikation während der Behandlung und Versorgung von Patienten ist ein zentrales Thema in der Patientensicherheit und -zufriedenheit. Um Ärzte, Pflegende und weitere medizinische Fachpersonen bestmöglich zu unterstützen, bedarf es klarer Strukturen und Hilfsmittel (Stiftung für Patientensicherheit Schweiz). Die Rolle von Dolmetschern wird in der Literatur unterschiedlich diskutiert. Das Dolmetschen erfolgt nicht immer bilateral neutral und unparteiisch. Je nach Rollenverständnis treten sie als kultureller Vermittler, als Manager und Anwalt des Patienten auf oder in psychotherapeutischen Settings sogar in der Funktion des Co-Therapeuten (Sleptsova 2014). Nach Sleptsova ist demgegenüber die wesentliche Rolle des Dolmetschers in der Funktion des „conduit“ (frz. Kanal, Leitung) zu sehen. Damit ist gemeint, dass der professionelle Dolmetscher als möglichst neutraler Zwischenträger auftritt und alle Informationen der medizinischen Fachpersonen zum Patienten und umgekehrt transferiert (Sleptsova 2015).

2. Voraussetzungen

Damit professionelle Dolmetscher im Krankenhaus tätig werden können, muss diese Leistung durch die Klinikleitung grundsätzlich befürwortet und bewilligt werden. Ein lokaler Anbieter sollte zur Verfügung stehen und professionelle Dolmetscher vorhalten, die mit den medizinischen Termini in beiden Sprachen, der des Patienten und der deutschen, vertraut sind. Weiterhin muss die „Indikation“ zum Einsatz eines Dolmetschers idealerweise in einem Leitfaden der Klinik definiert sein. Ein Einsatz ist notwendig und legitim, wenn eine Verständigung anders als mit einem professionellen Dolmetscher nicht möglich ist.

In der ambulanten Versorgung ist der Einsatz von Dolmetschern schwieriger umzusetzen. Oft werden – je nach Brisanz der Intervention – Angehörige, Freunde des Patienten oder Mitarbeiter der Praxis einbezogen. Gerade in ländlichen Regionen kann es kompliziert sein, kurzfristig einen geeigneten professionellen Dolmetscher zu finden. Hier leisten telefonische Dolmetscherdienste oft wertvolle Hilfe. Ergänzend stehen mehrsprachige Patienteninformationen zu diversen Erkrankungen zur Verfügung (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, ÄZQ, 2015: Kurzinformation für Patienten).

3. Ziele

Das von einem Dolmetscher unterstützte Gespräch zwischen Patient und medizinischer Fachperson folgt definierten Regeln und in einem guten Einvernehmen. Alle relevanten Informationen sind für die Beteiligten nachvollziehbar und verständlich. Der Patient hat Klarheit über seine Diagnose, kennt die weiteren Schritte des Behandlungsprozesses, fühlt sich sicher und auch mit seinen persönlichen Anliegen verstanden und respektiert. Er kann unter diesen Bedingungen in die weiteren Behandlungsschritte einwilligen.

4. Maßnahmen

Die Einrichtungsleitung implementiert eine Leitlinie „Dolmetschen“ und klärt die Finanzierung (vgl. stationäre Leistungen/Integrierte Versorgung unter Ziff. 16 „Aufklärung fremdsprachiger Patienten/von Patienten mit Behinderung“, aktuelle Stellungnahme Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG). Der Dolmetscher und der Arzt müssen sich über die Vorgehensweise und den Ablauf während des Gesprächs verständigen. Der Dolmetscher sollte über das Thema und die wesentlichen Inhalte des Gesprächs vorinformiert und sich seiner Rolle als „conduit“ bewusst sein. Er übersetzt die Rede der Anwesenden wortwörtlich.

5. Haltung und Verhaltensstrategie

Über die juristische Anforderung des Einbeziehens eines Dolmetschers hinaus bedarf es einer positiven Einstellung der medizinischen Fachpersonen. Dies entspricht einer adäquaten Patientenorientierung und Werthaltung der Verantwortlichen und der Angestellten einer Gesundheitseinrichtung im Allgemeinen. Die Grundhaltung des Dolmetschers sollte eigene Einstellungen und Wertungen ausblenden. Insgesamt stellt dies eine bestmögliche Behandlung und Betreuung der Patienten sicher.

6. Erklären der Methode

Um den Informationsaustausch zwischen Patienten, die der deutschen Sprache nicht vollständig mächtig sind, und dem medizinischen Fachpersonal sicherzustellen, ist die Zusammenarbeit mit anerkannten und vereidigten Dolmetscherdiensten notwendig. Das Hinzuziehen von Angehörigen der Patienten ist wegen der möglichen Schwere der Erkrankung und der damit verbundenen emotionalen Belastung ungeeignet. Dies würde auch nicht einem professionellen Vorgehen entsprechen und kann daher nicht empfohlen werden. Der Ablauf eines Dolmetscher-gestützten Arzt-Patienten-Gesprächs unterliegt definierten Regeln, die in dieser Abhandlung detailliert beschrieben werden. Die Methode des „conduit“ soll sicherstellen, dass durch das Übersetzen *aller* Informationen das Verständnis der Inhalte zwischen Patient und Fachperson unmittelbar geklärt wird. Selbstverständlich unterliegen die Dolmetscher – wie das medizinische Fachpersonal auch – der Schweigepflicht.

Wenn ein Dolmetscher in akuten Situationen oder wegen regionalen Entfernungen nicht zur Verfügung steht, bieten Dolmetscherdienste mittlerweile einen Telefonservice oder auch internetbasierte Gespräche per Video an.

7. Anwendungsszenarien

Dolmetscher werden in der Regel bei vorab planbaren Gesprächen einbezogen. Das sind:

- Aufnahme- und Entlassungsgespräche
- Erst- und Anamnesegespräche
- Aufklärungsgespräche
- Informationen zu einem geplanten Eingriff
- das Einholen einer Einverständniserklärung
- Einbeziehen des Patienten in den laufenden Behandlungsprozess
- Medizinische Begutachtung
- Herstellen eines Arbeitsbündnisses (Psychiatrie) oder
- Visitengespräche

Es sind Gespräche, in denen es um das Vermitteln oder Erheben relevanter Informationen und Aufklärung zum laufenden Behandlungsprozess geht.

8. Vorbereitung von Kommunikation

Wir empfehlen folgende Vorbereitungen auf das Patientengespräch:

Vorbereitung für den Arzt

- Das Patientengespräch (Ort und Zeit) mit dem Dolmetscher festlegen
- Dolmetscher über das Thema, die Fachbegriffe und das Ziel des Gesprächs informieren
- Ablauf, Grundsätze und Funktion des Dolmetschers als „conduit“ besprechen

Vorbereitung des Patienten

- Den Patienten über die Unterstützung durch einen Dolmetscher informieren und sein Einverständnis einholen
- Patienten über Art und Weise der Übersetzung und den gedachten Ablauf des Gesprächs informieren
- Den Patienten um möglichst kurze Redebeiträge bitten
- Hinweise geben, dass bei Unklarheiten nachgefragt wird

Vorbereitung für den Dolmetscher

- Hilfsmittel bereithalten (wie z.B. Notizblock, Schreibzeug, ggf. Wörterbuch usw.)
- Arzt auf Besonderheiten hinweisen (z.B. Patient ist dem Dolmetscher persönlich bekannt, mögliche persönliche/politische Konflikte usw.)
- Ankündigung von Unterbrechungen, wenn die Redebeiträge zu lang werden
- Ankündigung, dass Unklarheiten durch Nachfragen geklärt und ebenfalls übersetzt werden

9. Durchführung

Durchführung durch die medizinische Fachperson

- Den Inhalt des Gesprächs ankündigen (die drei wichtigsten Punkte)
- Den Patienten direkt ansprechen (kulturspezifisches Blickverhalten berücksichtigen)
- Kurze und vollständige Sätze ohne Fremdwörter formulieren
- Unklarheiten, Anliegen und Emotionen ansprechen
- Die wichtigsten Punkte zusammenfassen

- Den Patienten bitten, für ihn Relevantes zu wiederholen
- Im Anschluss den Verlauf des Gesprächs mit dem Dolmetscher besprechen

Durchführung durch den Dolmetscher

- Eigene Sitzposition so wählen, dass der Patient und die medizinische Fachperson Blickkontakt haben
- Die Redebeiträge jeweils vollständig dolmetschen (auch Zwischenbemerkungen) und nicht verändern
- In der 1. Person dolmetschen
- Bei Unverständnis rückfragen; diese Rückfragen ebenfalls dolmetschen
- Unpassende, schambesetzte oder unlogische Aussagen ebenfalls vollständig dolmetschen
- Missverständnisse mit der medizinischen Fachperson klären
- Im Anschluss die Fachperson ggf. über Besonderheiten (Unangemessenheit oder persönliche Animositäten usw.) des Gesprächs informieren

Aktuell ist zusätzlich mit einer großen Zahl von Flüchtlingen zu rechnen. Um das Problem der schnellen und qualifizierten Sprachvermittlung zu gewährleisten, wird die Forderung nach Telefon-Dolmetscherdiensten rund um die Uhr und ohne Anfahrtszeiten immer dringender (David M., 2015). Dieser Forderung tragen bereits einige Anbieter Rechnung, wie beispielsweise *Dein Telefondolmetscherdienst* als „Web-Service“ über ein iPad sowie als Mobile Service über eine Smartphone App. Eine andere Organisation hat einen Verein *Not-Telefon für das Gesundheitswesen* gegründet und ist 24 Stunden an 7 Tagen verfügbar (Gondos M, 2015). Zukunftsweisend ist auch das Videodolmetschen. Vorreiter in der Umsetzung und Preisträger in einer Europa-weiten Ausschreibung ist die SAVD in Österreich, die die Bereiche Gesundheit, Verwaltung, Recht und Soziales abdeckt und mehr als 750 Dolmetscher/-innen beschäftigt, die innerhalb kürzester Zeit in einem Gespräch zugeschaltet werden können.

10. Rechtlicher Hintergrund und Verantwortung

Das Patientenrechtegesetz (seit Februar 2013 in Kraft) hat klar definiert, wie die Aufklärungspflicht (§ 630e), die Mitwirkungs- und Informationspflicht (§ 630c) und die Einwilligungspflicht (§630d) zwischen Behandler und Patienten erfolgen muss (BGB, Titel 8).

Der behandelnde Arzt muss sicherstellen, dass der Patient die Aufklärung zu seiner Erkrankung und seinem Eingriff richtig verstanden hat und er somit in die entsprechende Therapie einwilligen kann. Im Zweifelsfall ist ein Dolmetscher hinzuzuziehen.

11. Quellen

Im Text verwendete Literatur

- Aktionsbündnis Patientensicherheit, APS
- American Medical Association, the Ethical Force Program, 2006
- David, Matthias: Telefondolmetscherdienst. Deutsches Ärzteblatt, Jg.11, 50, 2150
- Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration: 10. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration über die Lage der Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland, Oktober 2014
- Gondos, Marta: Dolmetscher-Not-Telefon. Leser-Forum, Deutsches Ärzteblatt Jg.112, 51-52, 2015
- Hasnain-Wynia R, Yonek J, Piece D, Kang R, Greising CH. Hospital Language Service for Patients with limited English Proficiency: Results from a National Survey. Chicago, IL, 2006

- Karliner LS, Jacobs EA, Chen AH, Mutha S.: Do Professional Interpreter improve Clinical Care for Patients with Limited English Proficiency? A Systematic Review of the Literatur. Health serv Res. Apr 2007; 42(2): 317-326
- Sleptsova M, Hofer G, Morina N und Langewitz W: The Role of the Health Care Interpreter in a Clinical Setting - A Narrative Review. J Community Health Nursing 2014; 31: 167-184
- Sleptsova M, Hofer G, Egger M et al: Wie verstehen Dolmetscher ihre Rolle in medizinischen Konsultationen und wie verhalten sie sich konkret in der Praxis? Psychother Psych Med, 2015; 65_363-369
- Smedley BD, Stith AY, Nelson AR. Unequal Treatment confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care. Washington, DC: National Academy Press 2002
- Stiftung für Patientensicherheit, Schweiz
- Wassermann M, Renfrew MR, Green AR, Lopez L, Tan-McGrory A, Brach C, Betabcourt JR: Identifying and Preventing medical Errors in Patients with Limited English Proficiency: Key findings and Tool for the Field. J Healthcare Quäl. 2014 May-June; 36(3): 5-16
- Stationäre Leistungen/Integrierte Versorgung unter Ziff. 16 „Aufklärung fremdsprachiger Patienten/von Patienten mit Behinderung“, aktuelle Stellungnahme DKG

Weitere Literatur

- Bischoff A and Hudelson P: Access to Healthcare Interpreter Services: Where Are We and Where Do We Need to Go? Int. J. Environ. Res. Public Health, 7, 2838-2844; doi: 10.3390/ijerph7072838
- Jacobs EA, Shephard DS, Stone EL. Overcoming Language Barriers in Health Care: Costs and Benefits of Interpret Service. Am Public Health. May 2004; 94 (5): 866-869
- Messias DAK, McDowell L, Estrada RD: Language Interpreting as Social Justice Work: Perspectives of Formal and Informal Healthcare Interpreters. Advances in Nursing Science: April/June 2009 - Volume 32 - Issue 2 - p 128-143
- Morina N, Maier Th. Schmid Mast M: Lost in Translation? Psychotherapy Using Interpreters. Psychother Psych Med 2010; 60: 104-110

Links

- Bundeszentrale für politische Bildung BPB
<http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurz dossiers/155584/deutschland>
- Migrant Friendly Hospitals, BAG Schweiz
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12522/13674/index.html?lang=de>
- Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, ÄZQ
<http://www.patienten-information.de/kurzinformationen>
- Hilfswerk der Evangelischen Kirchen Schweiz, HEKS, Regionalstelle beider Basel
<https://www.heks.ch/schweiz/beide-basel/regionalstelle/>
- Telefondolmetscherdienst als Web-Service, lingoking-voice
<https://www.lingoking.com/de>
- Dolmetscher-Nottelefon für das Gesundheitswesen e.V. (Website noch nicht aktiv)
<http://www.nottelefon-dolmetscher.org/>
- Videodolmetschen
<http://www.videodolmetschen.com/>

12. Pocketversion

Als Erinnerungstütze für die Kitteltasche gibt es eine Pocketversion dieser Arbeitshilfe. Die Größe entspricht einer Postkarte, zweiseitig bedruckt. Eine veränderbare Datei zur Anpassung an Ihre lokalen Gegebenheiten erhalten Sie über die AG Kommunikation im Qualitäts- und Risikomanagement der GQMG:

http://www.gqmg.de/gqmg_leistung/kommunikation.html.

Pocketversion

Pocketversion zur
Arbeitshilfe Bessere Kommunikation 03

Dolmetschen für Patienten

Empfehlungen für die medizinische Fachperson

Fragen vor einem Gespräch

- Bin ich auf das Gespräch vorbereitet (Raum, Inhalte, Setting, interkultureller Kontext)?
- Wie formuliere ich die Inhalte?
- Wie gehe ich mit Verständnisproblemen um?
- Wie stelle ich fest, was der Patient verstanden hat?

Durchführung des Gesprächs

- Inhalt ankündigen und die drei wichtigsten Punkte nennen
- Patient direkt ansprechen (kulturspezifisches Blickverhalten berücksichtigen)
- Kurze und vollständige Sätze ohne Fremdwörter formulieren
- Unklarheiten, Anliegen und Emotionen ansprechen
- Die wichtigsten Punkte zusammenfassen
- Patienten bitten, die für ihn wichtigen Inhalte zu wiederholen

Nähere Erläuterungen finden Sie in der Langversion dieser Arbeitshilfe unter http://www.gqmg.de/gqmg_leistung/kommunikation.html.

© GQMG, AG Kommunikation im Qualitäts- und Risikomanagement. 1.3.2016

Pocketversion zur
Arbeitshilfe Bessere Kommunikation 03

Dolmetschen für Patienten

Empfehlungen für den Dolmetscher

Fragen vor einem Gespräch

- Wie genau dolmetsche ich die Inhalte?
- Wie kläre und dolmetsche ich Verständnisprobleme?
- Wie gehe ich mit unangemessenen Aussagen um?
- Wie bespreche ich Unklarheiten?

Durchführung des Gesprächs

- Eigene Sitzposition so wählen, dass der Patient und die medizinische Fachperson Blickkontakt haben
- Redebeiträge jeweils vollständig dolmetschen (auch Zwischenbemerkungen) und nicht verändern
- In der 1. Person (Ich-Form) dolmetschen
- Bei Verständnisproblemen rückfragen, diese Rückfragen ebenfalls dolmetschen
- Unpassende, schambesetzte oder unlogische Aussagen ebenfalls vollständig dolmetschen
- Missverständnisse mit der medizinischen Fachperson klären

Nähere Erläuterungen finden Sie in der Langversion dieser Arbeitshilfe unter http://www.gqmg.de/gqmg_leistung/kommunikation.html.

© GQMG, AG Kommunikation im Qualitäts- und Risikomanagement. 1.3.2016

Anschrift für die Verfasser

Dr. phil. Heidemarie Weber

Kommunikationsberatung im Gesundheitswesen. Logotherapie und Existenzanalyse

Am Pfannenstiel 22, D 79379 Müllheim/Baden, info@prokomge.de