

# Wenn uns unsere Patienten nicht verstehen – wenn wir unsere Patienten nicht verstehen

## Wechselseitiger Gewinn in der Arzt-Patienten-Kommunikation durch Zusammenarbeit mit professionellen Dolmetschern

Peter Flubacher  
Hausarzt in Basel

### Quintessenz

- In der Schweiz leben zurzeit ca. 200 000 Menschen, die weder eine unserer Landessprachen noch Englisch sprechen. Zur Überwindung der Sprachbarrieren drängen sich organisatorische Massnahmen auf, damit für diese Bevölkerungsgruppe eine vernünftige medizinische Betreuung gewährleistet ist.
- In vielen Schweizer Spitälern wird ohne professionelle Übersetzerdienste gearbeitet. In den Kliniken, wo solche eingeführt sind, werden sie jedoch sehr geschätzt, und niemand möchte darauf verzichten.
- Als Notlösung wird im Allgemeinen auf irgendwelche Bekannte, Familienmitglieder oder Spitalpersonal zum Dolmetschen ausgewichen. Dies zeitigt nachweislich viel schlechtere Resultate, als uns bewusst ist.
- Zum Überwinden sprachlicher und soziokultureller Hürden können uns professionelle Dolmetscher helfen. Die positiven Auswirkungen solcher Zusammenarbeit bestätigen zahlreiche Studien.

### Einleitung

In der Schweiz leben zurzeit ca. 200 000 Menschen, die weder eine unserer Landessprachen noch Englisch sprechen [1]. Wie können wir solchen Patienten<sup>1</sup> eine unseren Ansprüchen genügende medizinische Betreuung anbieten? In sehr vielen Kliniken wird noch immer ohne professionelle Übersetzerdienste gearbeitet, obwohl diese aus heutiger Sicht eigentlich zum Standard moderner Medizin gehören [2]. (Im Vergleich werden bei den Gerichten, wo es ebenfalls auf sprachliche und kommunikative Nuancen ankommt, schon seit langem professionelle Dolmetscher<sup>2</sup> eingesetzt.) Mein Beitrag soll bei denjenigen Kolleginnen und Kollegen, welchen diese Arbeitsweise fremd ist, Interesse wecken.<sup>3</sup> Die Erfahrungen von Schweizer Kliniken wie auch von angelsächsischen, holländischen und skandinavischen Institutionen, welche mit Übersetzerdiensten arbeiten, sind in der Tat positiv. Zu verschiedenen damit verbundenen Fragen sind Untersuchungen durchgeführt worden. Und der Nutzen ist durch wissenschaftliche Studien belegt. Dies soll im Folgenden vorgestellt werden.



Peter Flubacher

Der Autor hat keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

### Ad-hoc-Übersetzer sind häufig problematisch

Im Studentenunterricht betonen wir, wie wichtig eine sorgfältige Anamnese ist und dass das Gespräch das

wichtigste Werkzeug in den Händen des Arztes darstellt. Haben wir es aber mit fremdsprachigen Patienten zu tun, mit denen allein schon aus sprachlichen Gründen die Kommunikation erschwert ist, sind wir geneigt zu resignieren [4]. Wir greifen zu Notlösungen: Ad hoc werden zufällig verfügbare Personen zum Übersetzen hinzugezogen. Bei Ad-hoc-Übersetzern<sup>4</sup> handelt es sich beispielsweise um Bekannte, Familienmitglieder, Kinder oder Spitalpersonal aus Küche, Hauswirtschaft, Pflegedienst usw. Dass es problematisch ist, sich auf Ad-hoc-Übersetzer zu verlassen, wurde in verschiedenen Studien gezeigt. Der häufigste Mangel besteht darin, dass wichtige Dinge gar nicht übermittelt werden. Ausserdem können durch willkürliche Einfügungen, Interpretationen und Verzerrungen wie auch Zensurierungen Sinn und Inhalt verfälscht werden [5, 6]. Familienmitglieder beizuziehen ist ganz besonders kritisch, da diese beispielsweise aus Scham versuchen, Dinge auszublenden, um ja kein schlechtes Bild auf ihre Familie zu werfen. Und was ist zu erwarten, wenn ein gewalttätiger Ehemann für seine Frau übersetzt, um die ihrer Schmerzsymptomatik zugrundeliegende Geschichte zu kaschieren? Sollen Kinder etwa sexuelle oder sonstige für sie oder die Eltern peinliche Dinge übersetzen? Besonders Kinder und Jugendliche, welche bei chronischen Erkrankungen zum Übersetzen eingesetzt werden, können massiv überfordert werden, mit teils schlimmen psychologischen Konsequenzen [7, 8].<sup>5</sup> Allgemein wird angenommen, wer sich in der medizinischen Terminologie auskenne, sei automatisch dazu berufen, kompetent zu dolmetschen, mit anderen Worten, dass zweisprachige Medizinalpersonen zum Dolmetschen prädestiniert seien. Dies ist offensichtlich nicht der Fall [10–12]. Es ist ein spezielles Training

- 1 Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Allgemeinen die männliche Form verwendet, obwohl auch die weibliche Form gemeint sein kann.
- 2 Die Begriffe «Übersetzen» und «Dolmetschen» werden im Folgenden als gleichwertig verwendet.
- 3 Ich selber schätze meine bald 20-jährige Zusammenarbeit mit professionellen Dolmetscherinnen sehr. (Da es sich bei den Übersetzenden meist um Frauen handelt [3], verwende ich im Allgemeinen die weibliche Form.)
- 4 Dieser Begriff hat sich in der englischen Literatur durchgesetzt. Es wird auch von *informal* oder von *untrained interpreters* gesprochen.
- 5 Etwas völlig anderes ist es, wenn wir – was gerade bei ausländischen Patienten häufig sinnvoll ist – den medizinischen Behandlungsplan gemeinsam mit der ganzen Familie besprechen. Hierbei kann unter Umständen die Unterstützung durch eine Dolmetscherin willkommen sein, um zu gewährleisten, dass sämtliche Familienmitglieder adäquat informiert sind [9].

nötig, um die Funktion als (sprachlich und kulturell) vermittelnde Person korrekt erfüllen zu können [5, 12]. Theoretisch könnte entsprechend motiviertes Spitalpersonal zwar nach entsprechender Ausbildung zum Dolmetschen eingesetzt werden. Selbstredend würde eine solche Aufgabe vom Betrieb eine grosse Flexibilität erfordern, auch müsste diese Zusatzfähigkeit entsprechend gewürdigt und entlohnt werden. Allerdings käme nach Berechnungen einer südafrikanischen Gruppe dieser Weg möglicherweise teurer zu stehen als die Zusammenarbeit mit einem Dolmetscherdienst, da die qualifizierten und gutbezahlten Mitarbeiter dann an ihrem eigentlichen Arbeitsplatz fehlen würden [13]. Das BAG (Bundesamt für Gesundheit) und das SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) unterstützen mit «migesplus» [14] Projekte und Initiativen zur Vernetzung und zur Information über Gesundheitsfragen, welche Migranten betreffen. Dazu gehört beispielsweise auch INTERPRET [25]. Das BAG hat im Frühjahr 2011 einen 24-stündigen nationalen Telefondolmetscherdienst lanciert [1]. Dieser bietet gerade in Notsituationen und für umschriebene Problemstellungen eine willkommene Hilfe. Er ist leider noch zu wenig bekannt.<sup>6</sup>

### Medizinisch negative Auswirkungen infolge ungenügender Übersetzung

Wenn wir mit unseren Patienten nicht richtig kommunizieren, kann sich das negativ auswirken, wie viele systematische Untersuchungen gezeigt haben [15–21]:

- Fernbleiben von nötigen Folgekonsultationen;
- mangelnde Compliance;
- Schwierigkeiten beim Umsetzen präventivmedizinischer Massnahmen;
- fehlende Nachkontrollen, obwohl medizinisch indiziert;
- Unverständnis der medizinischen Diagnose;
- Unzufriedenheit mit dem Arzt und dessen Behandlung;
- grobe, eventuell schwerwiegende Behandlungsfehler;
- Gefühl von Diskriminierung;
- unnötige Spitaleinweisungen und therapeutische Verrichtungen;
- zu viele und zu teure diagnostische Untersuchungen;
- Missverständnisse bei der Medikamentenverordnung bezüglich Wirkung, Nebenwirkungen und Dosierung;
- ungenügende Analgesie bei Krebspatienten;
- schlechte HbA1c-Werte;
- Fehler bei der psychiatrischen Diagnosestellung;
- Schwierigkeiten bei der HIV/AIDS-Prävention
- usw.

### Was macht eine professionelle Dolmetscherin aus?

Bis vor einigen Jahren konnte sich jede Person mit Fremdsprachenkenntnissen als Dolmetscherin aus-

geben. Mit der Gründung des Vereins INTERPRET wurden verbindliche Qualitätsstandards geschaffen, aufgrund derer Dolmetscherinnen zertifiziert werden.<sup>7</sup> Neben der Kompetenz in zwei Sprachen, welche auch einen medizinischen Wortschatz umfasst, werden die Rolle und Funktion einer Dolmetscherin eingeübt, Kenntnisse der Organisation und der Abläufe im Gesundheitswesen und ein Verständnis der ethischen Prinzipien von Vertraulichkeit und Unparteilichkeit vermittelt [7, 22–25]. INTERPRET beschreibt das folgendermassen: *«Interkulturelles Übersetzen kann weit über eine wörtliche Übersetzung hinausgehen: Obwohl die möglichst wortgetreue Übermittlung von Informationen immer im Zentrum steht, berücksichtigen interkulturelle Übersetzende auch den sozialen und kulturellen Hintergrund der involvierten Personen. Die am Gespräch beteiligten Personen können sich folglich trotz unterschiedlicher Herkunft und Kultur verständigen und ihre eigene Sicht der jeweiligen Situation vermitteln. Die dadurch gewonnene Sicherheit erweitert den Handlungsspielraum aller Beteiligten.»* [25]

Die Dolmetscherin bewegt sich in einem komplexen Spannungsfeld [26]. Weil viele (längst nicht alle) unserer ausländischen Patienten mit grossen Schwierigkeiten zu kämpfen haben, werden wir gelegentlich mit Anliegen konfrontiert, die wir nicht einlösen können [4, 27, 28]. Die Dolmetscherin kann uns dabei helfen zu verstehen, ob wir es mit medizinischen Problemen im engeren Sinne zu tun haben oder ob andere Dinge (beispielsweise aufenthaltsrechtlicher oder finanzieller Natur) im Vordergrund stehen, welche ausserhalb unseres ärztlichen Aufgabengebiets liegen.

Es soll nicht verschwiegen werden, dass das Verhältnis der dolmetschenden Person zum Patienten oder zum Arzt nicht immer problemlos ist und dass es zu verschiedenartigen Konflikten kommen kann.<sup>8</sup>

### Dolmetscherdienste werden von Arzt und Patient geschätzt

Die Patienten wissen es zu schätzen, dass sie sich äussern und die ihnen unter den Nägeln brennenden Fragen stellen können, dass sie als eigenständige Person wahrgenommen und respektiert werden. Das hat sich als segensreich erwiesen, und zwar für alle Beteiligten [29, 30]. Systematische Patientenbefragungen in unterschiedlichen Settings haben ergeben, dass Fremdsprachige sich durch Ad-hoc-Übersetzer nicht ausreichend repräsentiert fühlen und lieber mit Hilfe von trainierten Dolmetscherinnen kommunizieren [31, 32].

6 Der nationale Telefondolmetscherdienst ist für die Kunden kostenpflichtig, und wer seine Dienste in Anspruch nehmen will, muss sich vorgängig registrieren lassen. Die Telefonnummer lautet: 0842 442 442. Weitere Informationen unter [www.miges.admin.ch](http://www.miges.admin.ch)

7 Im Englischen werden die Begriffe *trained*, *professional*, *formal* oder *qualified* verwendet.

8 In einem interessanten Artikel diskutieren Kaufert und Putsch damit verbundene kulturelle und ethische Aspekte [26].

Aufgrund meiner persönlichen Erfahrung kann ich bestätigen, was diverse Untersuchungen nachweisen konnten [31, 33]. Laut einer 2010 in «Mathematica» publizierten Studie waren ausser den Patienten auch die Ärzte von der Zusammenarbeit mit trainierten Dolmetschern sehr angetan. Die Zufriedenheitsquote («very satisfied») betrug 94%, dagegen bloss 18%, wenn Übersetzer ad hoc beigezogen wurden [29].

### Was sind die Anforderungen an uns Ärzte, wenn wir gemeinsam mit einer Dolmetscherin arbeiten?

Zu dieser Fragestellung kann im Rahmen dieses Artikels bloss summarisch berichtet werden. So wie die Dolmetscherin ihre Rolle erlernen musste, lag es auch an mir, mich in dieser bisher ungewohnten Situation zurechtzufinden. Die Dolmetscherin empfand ich nicht nur als Vermittlerin, sondern auch als Individuum mit ihrer eigenen Lebensgeschichte und Verletzlichkeit.<sup>9</sup> Ich musste erkennen, dass ihre Rolle zentral ist, musste mich nicht nur umstellen, auf Ungewohntes einlassen, sondern gar ein wenig von meiner «Macht» abgeben. Denn aus dem Zweier- wurde ein Dreierverhältnis, aus dem Dialog ein Trialog. Das mag mit ein Grund sein, weshalb selbst in Spitälern, wo Übersetzerdienste zur Verfügung stehen, speziell jüngere Ärzte (aus Furcht, sich zu blamieren?) häufig den «einfacheren» Weg beschreiten, das heisst, Dolmetscher zur Konsultation erst gar nicht beiziehen [34].

Der Patient sollte prinzipiell gefragt werden, ob er eine Dolmetscherin wünscht. Fast ausnahmslos wird das begrüsst.<sup>10</sup> Vor der Konsultation wird die Dolmetscherin kurz über die Problemstellung orientiert. Der Patient wird darüber aufgeklärt, dass die Schweigepflicht nicht nur für den Arzt, sondern auch für die Dolmetscherin gilt. In einer Nachbesprechung diskutiere ich mit der Dolmetscherin, ob etwas unklar geblieben oder emotional belastend ist.

Dabei erfahre ich beiläufig manches über soziokulturelle Hintergründe, welche mir bisher unbekannt gewesen sind.<sup>11</sup> Und häufig stelle ich erstaunt fest, dass sich ein Patient, den ich früher als passiv und verschlossen erlebt habe, völlig anderes gebärden kann und frisch von der Leber weg zu erzählen beginnt. Es gibt empfehlenswerte Literatur, welche zum Vorgehen beim Dolmetschergespräch praktische Tipps gibt [7, 16, 22–25]; ganz besonders sei die Publikation von Bischoff und Loutan [22] hervorgehoben.

### Der Einsatz professioneller Dolmetscherinnen bringt gute Resultate

Um die Frage beantworten zu können, ob sich der Einsatz von qualifizierten Dolmetscherinnen lohnt, haben Tocher und Larson [35] die Behandlungsergebnisse dreier unterschiedlicher Gruppen untersucht: erstens Patienten mit guter Sprachkompetenz, zweitens Patienten, die mit qualifizierten Dolmetschern, und drittens Patienten, die mit Ad-hoc-Übersetzern gesehen wur-

den. Dabei zeigte sich, dass diejenigen, welche mit Unterstützung von qualifizierten Dolmetscherinnen behandelt wurden, den Sprachkompetenten vergleichbare «Outcomes» aufwiesen, während die mit Ad-hoc-Übersetzern Behandelten viel schlechter abschnitten (Kasten 1).

Eine retrospektive Kohortenstudie bei Typ-II-Diabetikern spanischer Muttersprache («Hispanics») hat untersucht, wie sich der Einsatz qualifizierter Übersetzer auswirkt. Bei den HbA1c-Werten und anderen wichtigen Parametern der Diabetesbetreuung konnte dasselbe, teils sogar ein besseres Niveau erreicht werden als bei der Vergleichsgruppe mit gutem Englisch [35].

Interessant sind auch die Ergebnisse einer englischen Studie: Auf einer Geburtshilfeabteilung liess sich durch speziellen Dolmetschereinsatz die Sectio-Rate von 10,8 auf 8,5% senken, während in einem Vergleichsspital ohne Übersetzerdienste zur selben Zeitperiode die Prozentzahlen von 11 auf 17% zunahmten [36]. Drei neuere Übersichtsarbeiten haben die Ergebnisse weiterer Untersuchungen zusammengefasst [17, 19, 37].

Sprachprobleme können selbstverständlich mit ausländischen Patienten sämtlicher sozialer Schichten auftreten. Allerdings können wir uns mit privilegierten «Expats» häufiger auf Englisch verständigen. Anhand eines Fallbeispiels möchte ich aufzeigen, dass sich dank guter Dolmetscherarbeit selbst in aussichtslos erscheinenden Situationen befriedigende Resultate erzielen lassen (Kasten 2).

Übergewichtiger Typ-II-Diabetiker aus der Türkei, versteht praktisch kein Deutsch, mehrmals jährlich Konsultationen mit Unterstützung einer Dolmetscherin in unserer Praxis. Debil, paranoid-schizophren, Analphabet. 1988 (39-jährig) Zuweisung wegen Hypertonie. Bricht 2000 den Kontakt mit der Psychiatrischen Poliklinik ab. 2002 Typ-II-Diabetes. Ab 2003 Metformin. 2006 Diabetes-Spezialsprechstunde (auch dort Unterstützung durch Dolmetscherin). Ende 2009 Lantus®. Medikamenten-Dosette (für Neuroleptikum, Antihypertensiva, Antidiabetika usw.) wird von Apothekenhelferin türkischer Abstammung aufgefüllt. Frühjahr 2010 aortokoronarer Bypass. Ende 2010 erratische Lantus®-Dosierungen. Kommt häufig nicht zum vereinbarten Termin. Therapie-Umstellungen erfolgen jeweils zögerlich!  
(Fortsetzung auf Seite 523)

9 So beispielsweise eine Dolmetscherin, welche Gewalt erfahren musste (in ihrem Herkunftsland gefoltert worden ist oder häusliche Gewalt erlitten hat) und in der Übersetzungssituation mit einem ähnlichen Problem konfrontiert wird.

10 Es gibt fremdsprachige Patienten, mit welchen ich zu keinem Ziel gelange und wo es zu vielen Missverständnissen kommt. Mit der Ablehnung einer professionellen Dolmetscherin scheint es sich um eine Taktik oder einen Schutzmechanismus des Patienten zu handeln, der wohl nicht will, dass ich erfahre, was sich für Dinge im Hintergrund abspielen oder befürchtet, in seinem Umkreis werde von der Dolmetscherin etwas ausgeplaudert.

11 Aus diesem Grund wird in diesem Zusammenhang auch von «interkulturellem Übersetzen» oder «kultureller Mediation» gesprochen [25].

(Fortsetzung von Seite 522)

Die Diabetes-Einstellung gelingt einigermaßen dank regelmäßiger Unterstützung durch die getrennt lebende Ehefrau, die beiden inzwischen erwachsenen Söhne, die Apothekerhelferin und die Dolmetscherinnen, welche im Universitätsspital Basel und in der Hausarztpraxis beigezogen werden.

#### HbA1c-Werte:

2002–2004	7,3–7,8%
11.04.2005	12,4%
24.01.2006	10,3%
22.10.2007	7,0%
2.09.2009	9,3%
10.05.2010	7,0%
14.12.2010	8,9%
4.05.2011	7,7%
29.06.2011	6,9%

## Wie sieht es mit der Kostenseite aus?

Man könne sich im Spital keinen Übersetzungsdienst leisten, weil das viel zu teuer wäre, kann man immer wieder hören. Qualität kostet Geld. Auf notwendige technisch aufwendige Untersuchungen oder kostenintensive Behandlungen zu verzichten, würde wohl niemandem in den Sinn kommen.<sup>12</sup> Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass Sprachbarrieren zu teureren und unnötigen Behandlungen führen können. Unlängst haben US-Studien in einer pädiatrischen Universitäts-poliklinik [38] und in einer grossen HMO [39] versucht, die direkten Kosten (Ausgaben für den Dolmetscherdienst) gegen die indirekten Kosten (verursachte wie auch unterbliebene medizinische Dienstleistungen) aufzurechnen. Beide Autorenteams kommen zum Schluss, dass der finanzielle Aufwand kurzfristig in einem bescheidenen Rahmen liegt, äussern aber die Vermutung, dass er sich längerfristig gar kostengünstig auswirken könnte. Eine in Basel durchgeführte Studie legt einen ähnlichen Schluss nahe [40].

In der im April 2011 vom BAG herausgegebenen Publikation «Sprachliche Brücken zur Genesung» wird dieses Thema ausführlich erörtert [41].

## Schlussbemerkung

Was wünschbar wäre, lässt sich im klinischen Alltag oftmals nicht durchsetzen [42]. Mit anderen Worten lässt sich meist nicht vermeiden, mit Ad-hoc-Übersetzern Vorlieb zu nehmen. Doch gibt es Situationen, wo der Übersetzerdienst unbedingt beizuziehen ist: beispielsweise beim Eröffnen und Bereden einer schwierigen Diagnose, von deren Prognose und Behandlungs-

plan; zur Vorbesprechung einer Operation; wenn ein Gutachten erstellt werden muss; zur exakten Anamnese-Erhebung im Hinblick auf eine komplizierte Differentialdiagnose; oder für ein klärendes Gespräch, wenn gespürt wird, dass der Patient unzufrieden oder misstrauisch ist.

Die Hilfswerke HEKS und CARITAS bieten inzwischen in den meisten Regionen unseres Landes Dienste mit INTERPRET-zertifizierten Dolmetscherinnen an [25]. Professionelle Dolmetscher-Unterstützung kann unsere Arbeit erleichtern, hilft Missverständnisse aus dem Weg zu räumen und trägt dazu bei, dass eine vertrauensvolle, von gegenseitigem Respekt getragene Arzt-Patienten-Beziehung entstehen kann.

#### Korrespondenz:

Dr. med. Peter Flubacher  
Hausarzt  
matthäuspraxis  
Hammerstrasse 177  
CH-4057 Basel  
[p.flubacher@bluewin.ch](mailto:p.flubacher@bluewin.ch)

#### Nützliche Literatur und Internetadressen

- Nationaler Telefondolmetscherdienst. BAG Bulletin. 2011;18:405, für weitere Informationen [www.miges.admin.ch](http://www.miges.admin.ch) (Tel. 0842 442 442).
- Saladin P, Hrsg., unter Mitarbeit von Bühlmann R, Dahinden J, Gall Azmat R, Ebner G, Wohnhas J. Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern: BAG, in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz; 2006 (via Internet).
- Flubacher P. Transkulturelle Verständigung – praktische Empfehlungen eines Hausarztes. In: Hegemann T, Lenk-Neumann B, Hrsg. Interkulturelle Beratung. Berlin: VWB; 2002. S. 159–166.
- [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) von BAG und SRK bietet für Fachpersonen und Laien Informationen zu Gesundheitsproblemen (z.B. fremdsprachige Broschüren zu Krankheiten).
- Bischoff A, Loutan L. Mit anderen Worten – Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege. BAG & HUG: Bern und Genf; 2000 ([http://medecine-internationale.hug-ge.ch/recherche\\_publications/Mots\\_Ouverts\\_Deutsch.pdf](http://medecine-internationale.hug-ge.ch/recherche_publications/Mots_Ouverts_Deutsch.pdf)).
- [www.inter-pret.ch](http://www.inter-pret.ch) listet in der Rubrik «Interkulturell Übersetzende» geeignete Personen nach Kantonen und Sprachgruppen auf.
- Sprachliche Brücken zur Genesung – Interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen der Schweiz. 2011: Bundesamt für Gesundheit BAG, via Internet kostenlos zu beziehen unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch).

Die vollständige Literaturliste finden Sie online ([www.medicalforum.ch](http://www.medicalforum.ch)) als Anhang an den Artikel.

<sup>12</sup> Die Dolmetscherkosten rechne ich (wie andere niedergelassene Hausärzte) über die Praxisausgaben ab, die Patienten zahlen nichts dafür. Der Aufwand lohnt sich nicht bloss für die Patienten, sondern gibt auch mir Befriedigung bei der Arbeit. Es handelt sich um eine Hilfe, auf welche ich nicht verzichten möchte. Stossend ist die Tatsache, dass sich die Krankenkassen weigern, zumindest einen Teil der Kosten zu übernehmen, während eine jede (teilweise unnötigerweise) verordnete MRI-Untersuchung problemlos akzeptiert wird.

Die vollständige Literaturliste finden Sie online ([www.medicalforum.ch](http://www.medicalforum.ch)) als Anhang an den Artikel.

Korrespondenz:

Dr. med. Peter Flubacher, Hausarzt, matthäuspraxis, Hammerstrasse 177, 4057 Basel, [p.flubacher@bluewin.ch](mailto:p.flubacher@bluewin.ch)

## Vollständige Literaturliste

1. Nationaler Telefondolmetscherdienst. BAG Bulletin. 2011;18:405, für weitere Informationen [www.miges.admin.ch](http://www.miges.admin.ch) (Telefonnummer 0842 442 442)
2. Saladin P, Herausgeber, unter Mitarbeit von Bühlmann R, Dahinden J, Gall Azmat R, Ebner G, Wohnhas J. Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern: BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz; 2006.
3. Mirdal GM. The Interpreter in Cross-Cultural Therapy, Int Migration Quart Rev. 1988;XXVI(3):327-334.
4. Flubacher P. Praktische Empfehlungen zur Überwindung „transkultureller“ Verständigungsprobleme aus der Sicht eines Hausarztes. Ars Medici. 1999;5:296-300 und 7:449-452
5. Flores G, Laws MB, Mayo SJ, Zuckerman B, Abreu M, Medina L et al. Errors in Medical Interpretation and Their Potential Clinical Consequences in Pediatric Encounters, Pediatrics, 2003;111(1 Jan):6-14.
6. MacFarlane A, Dzebisova Z, Karapish D, Kovacevic B, Ogbemor F, Okonkwo E. Arranging and negotiating the use of informal interpreters in general practice consultations: Experiences of refugees and asylum seekers in the west of Ireland. Sos Sci Med. 2009;69:210-214.
7. Flubacher P. Die Zusammenarbeit mit einer Übersetzerin bei der Betreuung ausländischer Patienten in der Praxis: Erfahrungen und Überlegungen eines Hausarztes. Psychosomatische Medizin. 1994;23(3):22-24.
8. Jacobs B, Kroll L, Green J, David TJ. The hazards of using a child as an interpreter. J R Soc Med 1995;88(8):474P-475P.
9. Flubacher P, Transkulturelle Verständigung – praktische Empfehlungen eines Hausarztes. 159-166, in: Hegemann T, Lenk-Neumann B, Hrsg. Interkulturelle Beratung. Berlin: VWB: 2002.
10. Bischoff A, Steinauer R. Pflegende Dolmetschende? Dolmetschende Pflegende? Literaturanalyse. Pflege. 2007;20:334-351.
11. Heany C, Moreham S. Use of interpreter services in a metropolitan healthcare system. Austr Health Rev. 2002; 25(3):38-45.
12. Moreno MR, Otero-Sabogal R, Newman J. Assessing Dual-Role Staff-Interpreter Linguistic Competency in an Integrated Healthcare System. J Gen Intern Med. 2007;22(Suppl 2): 331–335.

13. Drennan G, Schwartz L. Counting the cost of language services in psychiatry. *S Afr Med J*; 1996;86:343-345.
14. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) von BAG und SRK bietet für Fachpersonen und Laien Informationen zu Gesundheitsproblemen (Broschüren etc.)
15. Divi C, Koss RG, Schmaltz SP, Loeb JM. Language proficiency and adverse events in US hospitals: a pilot study. *Int J Qual in Health Care*. 2007;19(2):60-67.
16. Marcos LR. Effects of Interpreters on the Evaluation of Psychopathology in Non-English-Speaking Patients. *Am J Psychiatry*. 1979;136(2):171-174.
17. Karliner LS, Jacobs EA, Chen AH, Mutha S. Do Professional Interpreters Improve Clinical Care for Patients with Limited English Proficiency? A Systematic Review of the Literature. *Health Res & Educational Trust*. 2007;42(2):727-754.
18. Jacobs EA, Lauderdale DS, Meltzer D, Shorey JM, Levinson W, Thisted RA. Impact of Interpreter Services on Delivery of Health Care to Limited English Proficient Patients. *J Gen Intern Med*. 2001;16:468-474.
19. Bischoff A. Caring for migrant and minority patients in European hospitals. A review of effective interventions. *Swiss Forum for Migration and Population Studies*, Neuchâtel and Basel; 2006.
20. Johnstone M-J, Kanitsaki O. Culture, language, and patient safety: making the link. *Int J Qual Health Care*. 2006;18(5):383-388.
21. Pérez-Stable EJ, Sabogal F, Otero-Sabogal R, Hiatt RA, Mcphee S. Misconceptions about Cancer among Latinos and Anglos. *JAMA*. 1992;268(22):3219-23.
22. Bischoff A, Loutan L. *Mit anderen Worten – Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege*. BAG & HUG: Bern & Genf; 2000
23. Weiss R, Stucker R. *Wenn Patientinnen und Behandelnde nicht dieselbe Sprache sprechen*. Bern: Schw Forum für Migrationsstudien; 1998.
24. Faust S, Drickey R. Working with Interpreters. *J Fam Pract*. 1986;22(2):131-138.
25. [www.inter-pret.ch](http://www.inter-pret.ch)
26. Kaufert JM, Putsch RW. Communication through Interpreters in Health Care: Ethical Dilemmas Arising from Differences in Class, Culture, Language, and Power. *J Clin Ethics*. 1997;8(1):71-87.
27. Flubacher P. Ausländische Patienten in der hausärztlichen Praxis: unlösbare Probleme für Arzt und Patient? *Praxis*. 1997;86:811-816
28. Althaus F, Paroz S, Renteria SC, Rossi I, Gehri M, Bodenmann P. Gesundheit von Ausländern in der Schweiz. Müssen wir Ärzte mehr tun, können wir mehr tun? *Schweiz Med Forum*. 2010;10(4):59-64
29. Bagchi AD, Dale S, Verbitsky-Savitz N, Andrecheck S. Using Professionally Trained Interpreters to Increase Patient/Provider Satisfaction: Does It Work? *Mathematica Policy Research*. 2010;6
30. Moreno G, Morales LS. Hablamos Juntos (Together We Speak): Interpreters, Provider Communication, and Satisfaction with Care. *J Gen Intern Med*. 2010;12 Aug:1282-1288.
31. Moreno G, Morales LS. Hablamos Juntos (Together We Speak): Interpreters, Provider Communication, and Satisfaction with Care. *J Gen Intern Med*. 2010;12 Aug:1282-1288.

32. Suurmond J, Uiters E, de Bruijne MC, Stronks K, Essink-Bot M-L. Negative health care experiences of immigrant patients: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2011;11(10):<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/10>.
33. Kamath CC, O'Fallon WM, Offord KP, Yawn BP, Bowen JM. Provider Satisfaction in Clinical Encounters with Ethnic Immigrant Patients. *Mayo Clinic Proc.* 2003; 78:1353-1360
34. Diamond LC, Schenker Y, Curry L, Bradley EH, Fernandez A. Getting By: Underuse of Interpreters by Resident Physicians. *J Gen Intern Med.* 2008;256-262.
35. Tocher TM, Larson E. Quality of diabetes care for non-English speaking patients - a comparative study. *West J Med.* 1998;168(6):504-511.
36. Parsons L, Day S. Improving obstetric outcomes in ethnic minorities: an evaluation of health advocacy in Hackney. *J Pub Helth Med.* 1992;14:183-191. zitiert von Karliner LS, Jacobs EA, Chen AH, Mutha S. Do Professional Interpreters Improve Clinical Care for Patients with Limited English Proficiency? A Systematic Review of the Literature. *Health Res & Educational Trust.* 2007;42(2):727-754.
37. Flores G. The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review. *Med Care Res and Rev.* 2005;62(3):255-299.
38. Hampers, L. C. and J. E. McNulty (2002). Professional Interpreters and Bilingual Physicians in a Pediatric Emergency Department: Effect on Resource Utilization. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2002;156(11):1108-13.
39. Jacobs EA, Shepard DS, Suaya JA, Stone E-L. Overcoming Language Barriers in Health Care: Costs and Benefits of Interpreter Services. *Res & Pract.* 2004;94(5):866-869.
40. Bischoff A, Denhaerynck K, What do language barriers cost? An exploratory study among asylum seekers in Switzerland. *BMC Health Serv Res.* 2010;10:248
41. Sprachliche Brücken zur Genesung – Interkulturelles Übersetzen im Gesundheitswesen der Schweiz. Hrsg. BAG, 2011 (via Internet)
42. Bischoff A, Hudelson P. Access to Healthcare Interpreter Services: Where Are We and Where Do We Need to Go? *Int J Environ Res Public Health.* 2010;7:2838-2844.