

Telefondolmetschen – eine Chance zur Überwindung von Sprachbarrieren?*

Fremdsprachige Patientinnen und Patienten sehen sich mit Sprachbarrieren konfrontiert. Zu deren Überwindung werden verschiedene Strategien diskutiert. Eine bis heute wenig beachtete ist diejenige des Dolmetschens via Telefon. Wäre dies auch für die Schweiz ein sinnvolles Angebot?

Alexander Bischoff,
Florian Grossmann

Einleitung

«Was ist Ihr Problem? Haben Sie Schmerzen? Waren Sie schon einmal im Spital? Gibt es Medikamente, die Sie nicht vertragen?» – Alltägliche, wichtige Fragen, die im Rahmen einer Anamnese gestellt werden. Problematisch werden diese Fragen dann, wenn ein Patient^a die lokale Sprache nicht spricht, infolgedessen nur begrenzt Auskunft geben kann und wichtige Informationen nicht versteht. Jede Fachperson, die Patienten behandelt, pflegt oder berät – ob im Spital, einer Praxis oder einer anderen Umgebung –, kennt solche Situationen. Sprachbarrieren stellen eine Herausforderung für alle Beteiligten im Gesundheitswesen dar. Um allen fremdsprachigen Patienten einen Zugang zu pflegerischen und medizinischen Leistungen zu ermöglichen, werden verschiedene Möglichkeiten diskutiert. Die zentrale Strategie ist sicherlich das Einrichten von Vermittlungsstellen mit Dolmetschenden [1]. Zwei flankierende Massnahmen sind denkbar [2]:

- mehrsprachige Mitarbeitende einer Institution und
- Telefondolmetschdienste.

Während der Einsatz von mehrsprachigen Mitarbeitenden, vor allem Pflegenden, bereits umgesetzt wird [2], ist Telefondolmetschen in der Schweiz noch wenig bekannt. Um Telefondolmetschen soll es in diesem Beitrag gehen: Was heisst Telefondolmetschen? Gibt es Studien darüber? Wäre es im schweizerischen Gesundheitswesen ein sinnvolles Angebot?

Was heisst Telefondolmetschen?

Beim Telefondolmetschen ist – im Gegensatz zur klassischen Situation des Dolmetschens vor Ort – die Dolmetscherin nicht physisch präsent, sondern per Telefon mit den verschiedensprachigen Gesprächspartnern verbunden. Schon um 1950 ging man davon aus, dass bald durch die

L'interprétariat téléphonique – une chance pour surmonter les barrières de langues?

Les barrières linguistiques représentent un défi pour tous les acteurs du domaine de la santé. Pour permettre à tous les patients de langue étrangère d'accéder aux prestations infirmières et médicales, différentes stratégies sont en discussion. La stratégie centrale consiste sans aucun doute en la mise en place de services d'interprètes professionnels. Comme mesures d'accompagnement, on peut indiquer le recours au personnel plurilingue de l'institution ainsi que l'interprétariat téléphonique (IT). Si le recours au personnel plurilingue est pratiqué fréquemment, l'IT l'est moins. Diverses études cliniques démontrent une grande satisfaction des patients et des médecins, ainsi qu'une amélioration de la qualité de communication. Dans certains contextes, les patients acceptent l'IT au même titre que la présence de l'interprète en personne. L'IT se démontre judicieux surtout dans le cas des langues rares. La prompte disponibilité du service est mise en évidence. Cependant, une enquête menée auprès des médecins suisses a démontré que l'IT n'est pas considéré comme étant une priorité.

En guise de conclusion, l'IT est reconnu comme une offre complémentaire aux services d'interprètes ou aux interprètes internes de la clinique présents à l'entretien, auquel on peut faire recours lorsqu'un interprète doit intervenir rapidement ou lorsqu'il s'agit de langues rares.

* Diese Studie wurde im Auftrag von «Migrant Friendly Hospitals – Spitalnetzwerk für die Migrationsbevölkerung (MFH)» und dank der Finanzierung vom Bundesamt für Gesundheit durchgeführt. Wir danken Herrn Dr. P. Saladin herzlich für Unterstützung und Begleitung des Projektes.

a Der besseren Lesbarkeit halber schreiben wir Patient, Dolmetscher, Arzt, meinen aber immer Personen beiderlei Geschlechts.

Korrespondenz:

Dr. Alexander Bischoff
Institut für Pflegewissenschaft
Bernoullistrasse 28
CH-4056 Basel
Tel. 061 267 09 54
Fax 061 267 09 55

alexander.bischoff@unibas.ch

Interessenverbindungen: keine

Deutsche Post Simultandolmetschen via Telefon eingeführt werde [3]. Die Idee kam mit den damals neuen Kommunikationsmitteln auf. Bestehend war natürlich der Gedanke, von einer entfernten Position aus Dolmetschleistungen zu bieten. Dem neuen Standardwerk zum Dolmetschen von Pöchhacker ist dann aber zu entnehmen, dass Telefondolmetschen erst in den Achtziger- und Neunzigerjahren wirklich aufkam, sowohl im Gesundheitsbereich, wie auch bei der Polizei [4]. Nun scheinen Videokonferenzen mit «tele-interpreting» eine vielversprechende Methode zu werden, die wohl auch vermehrt im Gesundheitswesen zur Anwendung kommen könnte [4]. Damit könnte auch der «Amputation des visuellen Kanals» begegnet werden, die, wie Viaggio kritisch bemerkt, durch das Telefondolmetschen entsteht und die für die Dolmetscher eine besondere Herausforderung darstellt [5]: Durch das «paralinguistische» Verhalten der Gesprächspartner werden Aussagen ergänzt, somit ist die Gestik und Mimik ein wichtiger Sinnträger des Gesagten. Diese nonverbalen Aspekte können beim Telefondolmetschen nicht berücksichtigt werden.

Studien zum Thema Telefondolmetschen im Spital

Im folgenden stellen wir die unseres Erachtens wichtigsten Studien vor.^b

Kuo und Fagan [6] untersuchten die Zufriedenheit von Ärzten und Patienten mit verschiedenen Dolmetschmethoden. Dabei schneiden professionelle Dolmetscher generell besser ab als Laien (Angehörige und Freunde). Bei den Ärzten sind Dolmetscher vor Ort und Telefondolmetscher am beliebtesten, Patienten bevorzugen Dolmetscher vor Ort oder Familienangehörige.

Fagan et al. [7] vergleichen in ihrer Studie die Aufenthaltsdauer von fremdsprachigen Patienten im Spital (ambulanter Besuch) in Abhängigkeit der Dolmetschmethode. Das wenig überraschende Ergebnis ist, dass Patienten, die auf einen Dolmetscher angewiesen waren, längere Zeit mit dem Arzt verbrachten, als auch insgesamt länger in der Klinik waren. Patienten mit einem Telefondolmetscher verbrachten die längste Zeit beim Arzt und im Spital, gefolgt von Patienten mit dolmetschenden Angehörigen und denen mit einem spitalinternen Dolmetscher. Die Beurteilung dieser Resultate ist kontrovers, denn eine längere Gesprächsdauer kann auch auf eine höhere Qualität des Gesprächs hindeuten.

Jones et al. [8] prüften im Rahmen einer Pilotstudie, wie Dolmetschen mittels Telefon, Videokonferenz oder Dolmetschen vor Ort von den

Patienten akzeptiert wird. Sie kommen zum Schluss, dass sich die Methoden des Telefon- und Videodolmetschens, was die Akzeptanz und Patientenzufriedenheit angeht, nicht vom Dolmetschen vor Ort unterscheiden.

Hornberger et al. [9] untersuchten in einer randomisierten kontrollierten Studie, ob *simultanes* Telefondolmetschen (remote simultaneous interpretation) dem Dolmetschen vor Ort (proximate-consecutive interpretation) überlegen ist. In den Gesprächen der Interventionsgruppe (simultanes Telefondolmetschen) machten die Ärzte 10% und die Patienten 28% mehr Äusserungen als in der Kontrollgruppe. Die Rate der ungenauen Übersetzungen war um 13% niedriger. Dieses Resultat spricht für eine bessere Gesprächsqualität in der Interventionsgruppe. Alle Ärzte und alle befragten Patienten bevorzugten die Simultanübersetzung. Allerdings arbeiten die Dolmetscher lieber vor Ort.

Garcia et al. [10] konnten zeigen, dass spitalinterne Dolmetscher einer Kinderklinik bei den Eltern beliebter sind als Ad-hoc-Dolmetscher (hier: ungeschultes Spitalpersonal oder Familienangehörige) und Telefondolmetscher. Allerdings wurden noch andere (allgemeine und auf das Spital bezogene) Faktoren identifiziert, die zu hohen Zufriedenheitswerten beitragen. Dem Telefondolmetschen wird eine wichtige Rolle bei seltenen Sprachen zuerkannt.

Azarmina [11] folgert aus einer Literaturanalyse, dass es sich beim Telefon- bzw. Videodolmetschen um Methoden handelt, die, was die Qualität der Übersetzung angeht, mindestens so gut sind wie das Dolmetschen vor Ort und die ein «Potential zur Kostenersparnis» haben. Telefondolmetschen sei dort sinnvoll, wo geringer Bedarf an Dolmetschleistungen besteht und wo die gefragten Sprachen selten sind, so dass ein festangestellter Dolmetscher nicht kosteneffizient arbeiten könnte.

Telefondolmetschen – ein sinnvolles Angebot für Schweizer Spitäler?

In einer Umfrage im Kanton Waadt wurden 169 Ärzte, die Mitglieder eines Netzwerks für die gesundheitliche Versorgung Asylsuchender sind, nach ihren bevorzugten Hilfsmitteln zur Übersetzung befragt [12]. Es wurden drei Hilfsmittel vorgeschlagen: Ein Dolmetscher (der Begriff wird nicht genauer definiert, es ist also unklar, ob es sich um einen professionellen Dolmetscher handelt), ein Wörterbuch (für Notfallsituationen mit Übersetzungen inklusive Lautschrift in verschiedenen Sprachen) und ein Telefondolmetschdienst. 85% der befragten Ärzte entschieden sich für einen Dolmetscher, 58% für das

^b Auf der Webseite von H+ (www.hplus.ch) kann ein ausführliches Literaturreview heruntergeladen werden.

Wörterbuch und nur 45% für einen Telefondolmetscherdienst. Das mag damit zusammenhängen, dass Telefondolmetscherdienste in der Schweiz nahezu gänzlich unbekannt sind. Angeboten werden sie in der Schweiz nur vereinzelt.^c Anders ist die Situation im Ausland: In Australien, Grossbritannien, in den USA, in Frankreich und in den Niederlanden existieren überregionale Telefondolmetscherdienste. Vor allem die Schnelligkeit, mit der ein Telefondolmetscher zur Verfügung steht, und die unkomplizierte Anwendung machen überregionale Telefondolmetscherdienste sehr nützlich.

Durch eine Gegenüberstellung der Vor- und Nachteile von Telefondolmetschen kommt Gracia-García [13] zu dem Schluss, dass die Möglichkeiten dieser Methode auf jeden Fall begrenzt sind und sie in bestimmten Situationen nicht empfehlenswert ist. Auf der anderen Seite aber gäbe es gute Argumente für das Telefondolmetschen, so dass es mindestens eine gute Ergänzung zum Dolmetschen vor Ort sei.

Einen Telefondolmetscher anzurufen ist dann sinnvoll, wenn das Organisieren eines Dolmetschers vor Ort zu lange dauern würde, wie etwa in Notfallsituationen. Oder wenn es sich um sehr kurze Gespräche wie die Weitergabe von einfachen Informationen handelt, so dass die Anreise eines Dolmetschers nicht verhältnismässig scheint. Bei seltenen Sprachen ist Telefondolmetschen oft die einzige Möglichkeit, die Dienstleistung eines professionellen Dolmetschers in Anspruch nehmen zu können.

Schlussfolgerungen

Viele Argumente sprechen für das Beiziehen von Dolmetschern – ob vor Ort oder per Telefon. Um autonome Entscheidungen treffen zu können, muss ein Patient informiert sein. Die Information ist allerdings nicht oder nur eingeschränkt möglich, wenn der Arzt nicht die Sprache des Patienten spricht. Ein Dolmetscher verhilft dem Patienten also zu Informationen, mit denen dieser autonome Entscheidungen treffen kann. Wenn aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten unnötige Untersuchungen oder risikobehaftete oder zeitintensive Interventionen durchgeführt werden, schadet dies möglicherweise dem Patienten. Aus ethischer Sicht [14] ist somit das Vorenthalten eines Dolmetschers als ein Verstoß gegen die Prinzipien der Autonomie und der Non-Malefizien (nicht schaden) zu bewerten.

Auch auf betriebswirtschaftlicher Ebene lässt sich argumentieren: Dass der Einsatz eines Dolmetschers günstiger ist als eine teure Diagnostik, die durch eine genaue Anamnese überflüssig

würde, ist einsichtig. Allein es fehlt bis dato ein wissenschaftlicher Beweis, dass durch Dolmetscher Kosten gespart werden.

Durch Telefondolmetschen im speziellen lassen sich die praktischen, ethischen und wirtschaftlichen Vorteile, die durch das Hinzuziehen von Dolmetschern vor Ort bereits heute zum Tragen kommen, auf Situationen ausweiten, in denen Dolmetscher bisher nicht eingesetzt werden können: Notfallsituationen, Situationen, in denen die Anreise eines Dolmetschers zu lange dauern würde, seltene Sprachen, für die kein Dolmetscher vor Ort verfügbar ist, und kleine Spitäler, die sich nicht einen Dolmetscherdienst leisten können.

Was Telefondolmetschen nicht leisten kann, ist interkulturelle Vermittlung und Mediation [15, 16]. Für diese spezielle Aufgabe ist die physische Präsenz der vermittelnden Person sicherlich unumgänglich.

Fazit: Patientinnen und Patienten, die die lokale Sprache nicht sprechen, sehen sich heute häufig mit Sprachbarrieren konfrontiert. Diese stehen im Gegensatz zu einem gerechten Zugang zu den Dienstleistungen des Gesundheitswesens. Telefondolmetscherdienste können in Kombination mit/als Ergänzung zu anderen Massnahmen wie Vermittlungsstellen, regionalen Dolmetscherdiensten, Erfassung und Schulung von mehrsprachigen Mitarbeitenden von Gesundheitsinstitutionen ein wichtiger Schritt sein, um Sprachbarrieren zu überwinden.

Literatur

- 1 BAG. Migration und Gesundheit: strategische Ausrichtung des Bundes – 2002–2006. Bern: Bundesamt für Gesundheit, Bundesamt für Flüchtlinge, Bundesamt für Ausländerfragen und Eidgenössische Ausländerkommission; 2002.
- 2 Bischoff A, Steinauer R, Kurth E. Dolmetschen im Spital: Mitarbeitende mit Sprachkompetenzen erfassen, schulen und gezielt einsetzen. In: Saladin P, Bühlmann R, Dahinden D, Gall Azmat R, Ebner G, Wohnhas J (Hrsg.). Diversität und Chancengleichheit – Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG in Zusammenarbeit mit H+ Die Spitäler der Schweiz; 2006. S. 65-7.
- 3 Paneth E. An investigation into Conference Interpreting In: Pöchhacker F, Shlesinger M (eds.). The Interpreting Studies Reader. London: Routledge; 2002. p. 31-40.
- 4 Pöchhacker F. Introducing Interpreting Studies. London: Routledge; 2004.
- 5 Viaggio S. Kinesics and the simultaneous interpreter: The advantages of listening with one's eyes and speaking with one's body. In: Poyatos F (ed.). Nonverbal Communication and Translation. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamin's Publishing Co.; 1997. p. 283-93.

^c Siehe etwa:

- NCBI Telelingua, www.telelingua.ch;
- Medios, www.medios.ch;
- Spitalinterner Dolmetscherdienst des KSB (Kantonsspital Baden), www.ksb.ch.

- 6 Kuo D, Fagan MJ. Satisfaction with methods of Spanish interpretation in an ambulatory care clinic. *J Gen Intern Med.* 1999;14(9):547-50.
- 7 Fagan MJ, Diaz JA, Reinert SE, Sciamanna CN, Fagan DM. Impact of interpretation method on clinic visit length. *J Gen Intern Med.* 2003; 18(8):634-8.
- 8 Jones D, Gill P, Harrison R, Meakin R, Wallace P. An exploratory study of language interpretation services provided by videoconferencing. *J Telemed Telecare.* 2003;9(1):51-6.
- 9 Hornberger JC, Gibson CD, Jr., Wood W, Dequeldre C, Corso I, Palla B, et al. Eliminating language barriers for non-English-speaking patients. *Med Care.* 1996;34(8):845-56.
- 10 Garcia EA, Roy LC, Okada PJ, Perkins SD, Wiebe RA. A comparison of the influence of hospital-trained, ad hoc, and telephone interpreters on perceived satisfaction of limited English-proficient parents presenting to a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care.* 2004;20(6):373-8.
- 11 Azarmina P, Wallace P. Remote interpretation in medical encounters: a systematic review. *J Telemed Telecare.* 2005;11(3):140-5.
- 12 Graz B, Vader JP, Raynault MF. Réfugiés, migrants, barrière de langue: opinion des praticiens sur les moyens d'aide à la traduction [Refugees, migrants, language barrier: opinion of physicians on translation aids]. *Sante Publique.* 2002;14(1):75-81.
- 13 Gracia-García R. Telephone interpreting: a review of pros and cons. www.a2hc.org/;2006.
- 14 Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics.* New York: Oxford University Press; 2001.
- 15 Weiss R, Stuker R. Wenn PatientInnen und Behandelnde nicht dieselbe Sprache sprechen... – Konzepte zur Übersetzerpraxis. *Soz Präventivmed.* 1999;44(6):257-63.
- 16 Hudelson P. Improving patient-provider communication: insights from interpreters. *Fam Pract.* 2005; 22(3):311-6.