

11.02.2014

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 1869 vom 8. Januar 2014  
des Abgeordnete Robert Stein fraktionslos  
Drucksache 16/4742

### **Führen Sprachbarrieren in den Krankenhäusern NRWs zu Nachteilen bei der Patientenversorgung?**

**Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter** hat die Kleine Anfrage 1869 mit Schreiben vom 7. Februar 2014 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Minister für Arbeit, Integration und Soziales beantwortet.

#### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Um den Ärztemangel in Deutschland zu mildern, kommen begrüßenswerter Weise immer mehr Mediziner aus dem Ausland nach Deutschland, um in Krankenhäusern oder als niedergelassene Ärzte zu praktizieren. Der Minister für Arbeit, Integration und Soziales Guntram Schneider hat laut aktuellem Presseartikel in der Rheinischen Post empfohlen, dass Patienten in NRW ihr Englisch verbessern sollten, um adäquat in den Krankenhäusern NRWs behandelt werden zu können. Wörtlich sagte er: "Das Problem wäre schon gelöst, wenn mehr Patienten als bisher Englisch könnten." Dies lässt vermuten, dass es erhebliche Verständigungsprobleme zwischen medizinischem Personal und den Patienten geben kann.

Verständigungsprobleme können zu Verzögerungen und Fehlern bei der Behandlung von Patienten führen und sind insofern absolut ernst zu nehmen. Die Aussage von Minister Schneider ist jedoch auch so zu interpretieren, dass Patienten eine Art Bringschuld haben, sich medizinisches Fach-Englisch anzueignen, um eine angemessene medizinische Behandlung genießen zu können. Generell wird völlig außer Acht gelassen, dass es ein höchst aufwendiger Prozess ist, sich ein allumfassendes Fachvokabular nebst grundsätzlichen Sprachkenntnissen in medizinischen Bereichen der englischen Sprache derart anzueignen, dass eine aktive Kommunikation möglich ist. In der Regel werden zum Erlangen eines notwendigen Sprach- und Hörverständnisses Auslandsaufenthalte im englisch-sprachigen Raum benötigt.

Datum des Originals: 07.02.2014/Ausgegeben: 14.02.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

Unverständlich ist die im Umkehrschluss zu folgernde Annahme, dass die Ärzte, die in den Krankenhäusern NRWs arbeiten, somit nicht angehalten werden, hinreichende Deutschkenntnisse zu entwickeln. Die bis dato durchgeführten Tests, die Ärzte bestehen müssen, um in NRW praktizieren zu dürfen, führen nicht zwangsläufig zu hinreichenden Sprachkenntnissen. Da es grundsätzlich jedoch mehr Patienten als ausländische Ärzte in NRW gibt, ist es auch schlichtweg irrational zu fordern, dass sämtliche Bürgerinnen und Bürger NRWs sich ein derartiges Fach-Englisch aneignen sollen. Es bleibt deutlich weniger aufwendig, der relativ geringeren Anzahl an Ärzten Deutsch als Fremdsprache beizubringen, wobei die bisherigen Standards zu hinterfragen sind. Das Erlernen der Sprache ist letztlich ein bedeutsamer Bestandteil jeder Integration und Teilhabe in und an der Gesellschaft.

### **Vorbemerkung der Landesregierung**

Die Landesregierung ist der Auffassung, dass aus Gründen des Patientenschutzes ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache für die Ausübung des ärztlichen Berufs unerlässlich sind. Verständigungsprobleme können im Gesundheitswesen zu schwerwiegenden Folgen für Patientinnen und Patienten führen. Deshalb wird durch § 3 Abs. 1 Nr. 5 Bundesärzteordnung sichergestellt, dass keiner Antragstellerin bzw. keinem Antragsteller eine Approbation als Ärztin oder Arzt erteilt wird, die bzw. der nicht über die erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt.

Die Landesregierung hat die Zuständigkeit für die Durchführung von Sprachtests für ausländische Ärztinnen und Ärzte auf die nordrhein-westfälischen Ärzte- und Zahnärztekammern übertragen und diese angewiesen, nicht nur das Hörverstehen und die Sprachfertigkeit, sondern auch die schriftliche Ausdrucksfähigkeit zu überprüfen.

Daneben organisiert die Landesregierung zusammen mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge Kurse zur Verbesserung der Sprachkompetenz sowohl von Ärztinnen und Ärzten, die bereits eine Approbation besitzen, als auch von Personen, die den Fachsprachentest noch ablegen müssen.

Ferner ist klarzustellen, dass Minister Guntram Schneider keineswegs gefordert hat, dass Patientinnen und Patienten Englisch lernen sollen, um im Krankenhaus zurechtzukommen. Die zitierte Äußerung, die er einem lokalen Radiojournalisten am Rande einer Veranstaltung zum Thema „Integration durch Ausbildung“ gegeben hatte, ist aus dem Zusammenhang gerissen und falsch interpretiert worden. Keine Patientin und kein Patient hat eine Bringschuld, sich medizinisches Fach-Englisch anzueignen.

Minister Schneider hat vielmehr darauf hingewiesen, dass Ärztinnen und Ärzte, die aus anderen Ländern zu uns kommen, in der Regel mehrsprachig sind. Ihm ging es darum, vor dem Hintergrund des in vielen Bereichen bereits heute bestehenden Ärztemangels deutlich zu machen, dass wir auf Zuwanderung qualifizierter Ärztinnen und Ärzte angewiesen sind. Aus diesem Grund war es ihm wichtig, dass wir eine mehr an den Vorteilen von Zuwanderung orientierte Diskussion führen, als an den damit möglicherweise verbundenen Problemen.

In diesem Zusammenhang hat Herr Minister Schneider gesagt: „Das Problem wäre schon gelöst, wenn – mehr als bisher – Patienten Englisch könnten.“ Hierzu hat Herr Minister Schneider erläutert, dass er damit natürlich nicht verlangt habe, dass deutsche Patientinnen und Patienten Englisch lernen. Gemeint war vielmehr, dass nichts dagegen spreche, wenn diejenigen Patientinnen und Patienten, die Englisch können, ihre Kenntnisse auch einsetzen.

- 1. In wie weit ist die Versorgung älterer oder pflegebedürftiger Patienten trotz möglicher Sprachbarrieren gesichert?**

**und**

- 4. Werden flächendeckend multilinguale Dolmetscher in den Krankenhäusern NRWs benötigt, um Behandlungsfehler und Behandlungsverzögerungen zu vermeiden?**

Aus Gründen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 und 4 gemeinsam beantwortet.

Siehe Vorbemerkung. Die Versorgung ist sichergestellt. Die Landesregierung ist darum bemüht, Sprachbarrieren nicht entstehen zu lassen oder abzubauen.

Im Sinne der Berücksichtigung der Vielfältigkeit der Bevölkerung gehört zu einer patientenorientierten Ausrichtung auch eine angemessene Kommunikation, die u.a. unterschiedliche Sprachkompetenz berücksichtigt. In diesem Zusammenhang kann es - je nach Gegebenheiten und Bedarf vor Ort - sinnvoll sein, Dolmetscherinnen / Dolmetscher oder Sprach- und Integrationsmittler/-innen in Krankenhäusern einzusetzen. Die Umsetzungskompetenz liegt bei den jeweiligen Krankenhausträgern.

- 2. Haben Patienten eine Bringschuld gegenüber dem Arzt bzgl. ihrer Sprachkenntnisse, das heißt können nur solche Patienten, die medizinisches Fachenglisch beherrschen mit einer einwandfreien medizinischen Behandlung in NRW rechnen?**

Nein.

- 3. Zu wie vielen Fehlbehandlungen ist es in den letzten 10 Jahren in den Krankenhäusern NRWs gekommen, weil es Sprachbarrieren zwischen Patienten und Ärzten bzw. medizinischem Personal gab?**

Der Landesregierung sind keine entsprechenden Fälle bekannt.

- 5. Wird die Landesregierung Fachkurse für Bürgerinnen und Bürger fördern bzw. anbieten (z.B. in Kooperation mit Volkshochschulen), um „Patientenenglisch“ bzw. „Krankenhausenglisch“ zu vermitteln?**

Nein.