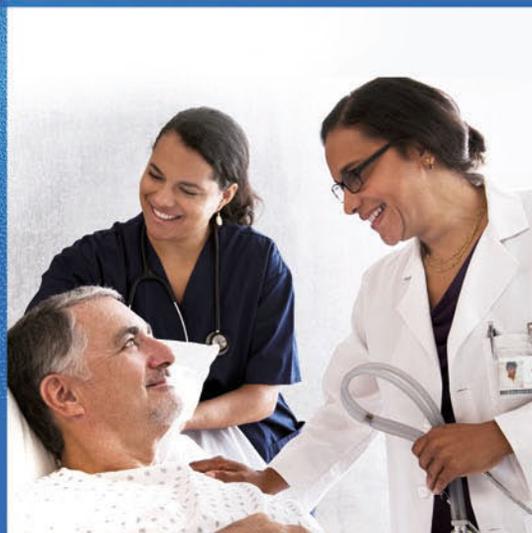


Schrimpf  
Bahnemann



# Deutsch für Ärztinnen und Ärzte

3. Auflage

Kommunikations-  
training für Klinik  
und Praxis

**Plus  
Audio-  
dateien**

 Springer

# Deutsch für Ärztinnen und Ärzte

Ulrike Schrimpf  
Markus Bahnemann

# Deutsch für Ärztinnen und Ärzte

Kommunikationstraining für Klinik und Praxis

**3., aktualisierte und erweiterte Auflage**

Mit 46 Abbildungen

Plus Audiodateien und Unterrichtsmaterial zum Download

**Ulrike Schrimpf**  
Wien  
Österreich

**Markus Bahnemann**  
Schlosspark-Klinik  
Berlin  
Deutschland

Ergänzendes Material finden Sie unter <http://extras.springer.com/978-3-662-44100-8>

ISBN 978-3-662-44100-8  
DOI 10.1007/978-3-662-44101-5

ISBN 978-3-662-44101-5 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

### **SpringerMedizin**

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010, 2012, 2015

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Produkthaftung:** Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Ulrike Hartmann, Heidelberg

Projektmanagement: Ulrike Niesel, Heidelberg

Lektorat: Bettina Arndt, Gornheimertal

Zeichnungen: Annette Gack, Neuendettelsau; Christiane und Michael von Solodkoff, Neckargemünd

Cartoons: Claudia Styrsky, München

Audiodateien: Business & Ideen und Philipp Köhl

Projektkoordination: Barbara Karg, Heidelberg

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Fotonachweis Umschlag: © Cidalpe/Image Source

Herstellung: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media  
[www.springer.com](http://www.springer.com)

## Geleitwort zur 3. Auflage

---

» Dem guten Arzt ist das Wort das wichtigste therapeutische Hilfsmittel überhaupt. Es kann mächtiger sein als jedes Medikament und jedes Skalpell. «

(Werner Bartens)<sup>1</sup>

Liebe internationale Ärztinnen und Ärzte,

mit Freude und Interesse verfolgen wir den Entwicklungsprozess in der medizinischen Aus- und Fortbildung, in dessen Rahmen der Rolle einer erfolgreichen Kommunikation zwischen Arzt und Patient immer mehr Bedeutung beigemessen wird – ein Schritt, auf den wir lange gewartet haben, und für den wir uns seit geraumer Zeit einsetzen!

Seit dem erstmaligen Erscheinen unseres Buches im Jahre 2010 ist es unser Ziel, dass internationale Ärztinnen und Ärzte, die an deutschsprachigen Krankenhäusern arbeiten, ihr Kommunikationsvermögen verbessern können. Das Thema hat seitdem nicht an Aktualität verloren. Im Gegenteil: der Bedarf an entsprechenden Schulungsangeboten und Lehrmaterialien ist nach wie vor hoch und steigt weiter an. Das zeigt nicht zuletzt die Tatsache, dass wir heute, vier Jahre später, bereits die dritte überarbeitete und aktualisierte Auflage unseres Buches vorlegen. Bei dieser neuen Auflage waren uns vor allem folgende Überarbeitungen und Erweiterungen wichtig:

- Wir haben das Layout durch den auflockernden Einsatz von Cartoons und der verbesserten Darstellung von Tabellen didaktisch und benutzerfreundlich optimiert.
- Die Themenbereiche »Ärztliche Gesprächsführung« und »Interkulturelle Kommunikation in der Medizin« wurden erweitert und aktualisiert.
- Der Themenkomplex zur Anamnese und körperlichen Untersuchung wurde um ein Kapitel zur psychiatrischen Exploration bereichert.
- Als besonderen Service für Lehrkräfte von Kursen »Deutsch für Ärztinnen und Ärzte« finden Sie auf einer Webseite des Springer Verlages ► <http://extras.springer.com> und unter Eingabe der ISBN: 978-3-662-44100-8 Lehrmaterialien in Form von pdf-Dateien zum Download, die wir dem Buch entnommen und so gestaltet haben, dass sie gezielt im Unterricht verwendbar sind.

Wir hoffen, dass Sie gerne und erfolgreich mit der aktuellen Version unseres Buches arbeiten und es Ihnen sowie möglichst vielen weiteren Generationen von internationalen Ärztinnen und Ärzten dabei hilft, im deutschsprachigen Krankenhausbetrieb Fuß zu fassen und sich wohl zu fühlen.

Freude, Ausdauer und Erfolg wünschen wir Ihnen auf Ihrem Weg!

**Ulrike Schrimpf und Markus Bahnemann**

Wien und Berlin im Juni 2014

---

<sup>1</sup> Bartens, Werner, *Das sieht aber gar nicht gut aus. Was wir von Ärzten nie wieder hören wollen*, München: Pantheon Verlag, 2013, S. 34.

## Vorwort und Anleitung zum Buch

---

Reise in ein anderes Land. Muttersprache und Fachsprache

» Wir wohnen nicht in einem Land, sondern in einer Sprache. «

(Emile Cioran, französischer Philosoph)

» Der alte Arzt spricht lateinisch, der junge Arzt englisch. Der gute Arzt spricht die Sprache des Patienten. «

(Ursula Lehr, deutsche Wissenschaftlerin, Bundesministerin für Jugend, Frauen, Familie und Gesundheit 1989–1991)

Zwei Aussagen von zwei ganz unterschiedlichen Menschen, einem französischen Philosophen und einer deutschen Wissenschaftlerin, eröffnen unser Arbeitsbuch zur Fachsprache Medizin »Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikation in Klinik und Praxis«. Sie behandeln ein Thema: Sprache. Cioran spricht von der Sprache als Muttersprache und Form des Seins. Er betont ihre essenzielle Funktion für unsere Identität, unser Selbst-Bewusstsein: Wir sprechen die Sprache nicht nur, sondern wir leben in ihr, sind in ihr zu Hause, definieren uns durch sie. Sprache ist Heimat.

Lehr spricht von einer anderen Sprache: von einer Sprache in der Sprache, der medizinischen Fachsprache. Alte Ärzte sprechen nach Lehr anders als junge – die Alten verwenden vor allem lateinische Fachbegriffe, die Jungen bevorzugen englische Termini. Gute Ärzte aber sprechen unabhängig von Alter und Geschlecht eine Sprache: die Sprache des Patienten. Was für eine Sprache ist das? Es ist nicht nur – idealerweise – die Muttersprache des Patienten, sondern auch eine spezifische Form der einführenden, fachspezifischen Kommunikation: Es ist eine Sprache, die der Patient versteht und die ihn bewegt. Es ist eine Sprache, die den Patienten nicht verwirrt, sondern die ihn aufklärt. Die ihn nicht beschämt, sondern befreit. Die ihn nicht ängstigt, sondern ermutigt.

Sie, liebe internationale Ärztinnen und Ärzte, sehen sich in Ihrem beruflichen Alltagsleben in deutschen Krankenhäusern und Praxen mit doppelt hohen Hürden konfrontiert, wenn Sie erfolgreich mit Ihren Patienten und Kollegen kommunizieren möchten. Sie müssen nicht nur Ihre Muttersprache »verlassen«, also, wie Cioran sagen würde, Ihre Heimat, um mit den Patienten und anderen Ärzten zu sprechen, sondern Sie müssen sich auch mit den kulturellen Besonderheiten der Arzt-Patienten-Kommunikation in Deutschland, mit dem deutschen Versicherungssystem, der Hierarchie und den Untersuchungsformen in deutschen Krankenhäusern und Vielem mehr vertraut machen und die individuellen – auch kulturell bedingten – Eigenheiten, Ängste und Vorlieben Ihrer Patienten verstehen und deuten lernen. Sie müssen neben der allgemeinen deutschen Sprache auch die medizinische Fachsprache erlernen und erfolgreich anwenden. Das ist eine große Herausforderung, und wir möchten Ihnen dazu gratulieren, dass Sie sich ihr stellen!

Aufbauend auf unseren langjährigen Erfahrungen als Dozenten für internationale Ärzte und Medizinstudierende in den Bereichen »Fachsprache Medizin« und »Deutsch als Fremdsprache« an der Berliner Charité haben wir das vorliegende Arbeitsbuch »Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikation in Klinik und Praxis« entwickelt. Es soll Sie auf Ihrem Weg zur erfolgreichen Kommunikation in Ihrem Beruf begleiten. Vielleicht kann es auch dazu beitragen, dass Sie sich selbst bald ein bisschen mehr zu Hause fühlen in der für Sie fremden Sprache Deutsch, in Deutschland, einem Land fern Ihrer Heimat, bei Ihrer Arbeit als Arzt oder Ärztin in einem für Sie ungewohnten Kontext. Wir würden uns darüber freuen!

Zu Aufbau und Struktur des Buches sind vor allem vier wesentliche Dinge zu sagen:

1. Sie werden merken, dass Sie einer Patientin, Eva Schneider, im Laufe der Lektüre immer wieder begegnen werden. Anhand ihrer Krankengeschichte werden beispielhaft Arbeitsfelder bearbeitet, auf denen sich ein Arzt in Deutschland kommunikativ betätigen muss: Anamnese, körperliche Untersuchung, Arztbrief, Fallvorstellung usw.
2. Zudem haben wir uns bemüht, in dem vorliegenden Buch alle drei relevanten Bereiche von Fachsprache zu behandeln: die Wissenschaftssprache, die Praxissprache und die Transfersprache. In unserer Einleitung zur Fachsprache am Anfang des Buches finden Sie mehr Informationen zu den drei unterschiedlichen Gebieten, und auch zwischendurch werden wir, wenn möglich, auf die genannte Unterteilung verweisen.
3. Dieses Buch ist dezidiert als Arbeitsbuch gedacht, d. h. Sie werden immer wieder Tabellen, Fragestellungen und Raum für eigene Kommentare und Gedanken finden; auch gibt es einen Lösungsteil zu den Fragen und Übungen (► Kap. 14). Wir haben uns von Beginn an das Ziel gesetzt, Ihnen nicht nur eine Materialsammlung über den deutschen Fachwortschatz an die Hand zu geben, sondern ein didaktisch sinnvolles Buch über die Kommunikation in der Fachsprache Medizin zu schreiben, mit Hilfe dessen Sie Ihre Kommunikationsfähigkeit im ärztlichen Alltag effektiv und selbstständig verbessern können. Wir hoffen sehr, dass uns das gelungen ist!
4. Das Lehrwerk wird von online bereitgestellten Audiodateien mit Übungen zur Aussprache und zum Hörverständnis begleitet, da uns bewusst ist, wie sehr eine mangelhafte Aussprache die Arbeit von internationalen Ärzten erschweren kann und wie kompliziert es häufig für sie ist, die mündlichen Aussagen ihrer teilweise schnell und undeutlich sprechenden Patienten und Kollegen korrekt zu verstehen. Im Buch wird an den entsprechenden Stellen durch das Zeichen  am Rand auf Texte und Beispiel-Formulierungen verwiesen, die mit Hilfe der Audiodateien angehört werden können.

Ein letztes Wort möchten wir an alle Ärztinnen, Kranken- und Gesundheitspflegerinnen, Patientinnen und anderen Frauen richten, die im medizinischen Bereich tätig sind: Sie sind mit allen verwendeten männlichen Formen der Substantive selbstverständlich ebenso gemeint wie die Männer und mögen es uns verzeihen, dass wir keine adäquatere Lösung für dieses Problem gefunden haben.

Unser besonderer und herzlicher Dank gilt der Abteilung Charité International Cooperation an der Charité, in deren Schoß wir gewissermaßen unser Buch entwickeln konnten, sowie der Leiterin von ChIC, Ulrike Arnold, einer unbeirrbar begeisterten, begeisternden und sich begeistern lassenden Frau!

Für die freundliche und ideenreiche Beratung und Begleitung dieses Buches seit der 1. Auflage möchten wir uns herzlich bei Ulrike Hartmann aus dem Springer Verlag bedanken. Sie hat uns alle Unterstützung zukommen lassen, die wir uns für dieses Buch wünschen können.

Nicht zuletzt und vor allem danken wir allen so unterschiedlichen internationalen Ärztinnen und Ärzten und Medizinstudierenden, denen wir im Rahmen unserer Kommunikationskurse in der medizinischen Fachsprache begegnen durften und begegnen und die ein andauernder Quell der Inspiration und der Freude für uns sind.

Liebe internationale Ärztinnen und Ärzte, bei Ihrer »Reise in ein anderes Land« wünschen wir Ihnen Mut, Vergnügen und Ausdauer!

**Ulrike Schrimpf und Markus Bahnemann**

Berlin im August 2009

## Audiodateien

---

Unter ► <http://extras.springer.com> finden Sie nach Eingabe der ISBN 978-3-662-44100-8 die folgenden Audiodateien. In der Randspalte ist der Verweis auf diese Übung durch den Hinweis  dargestellt.

- **Kapitel 2**

02.1 – Hörverständnis: Einführung in die Fachsprache Medizin – Kommunikationssituationen aus dem Alltag eines Arztes

- **Kapitel 3**

03.2 – Aussprache: Materialien im Krankenhaus: Das Spiel »Ich packe meinen Koffer«

- **Kapitel 4**

04.2 – Hörverständnis: Von der Erkrankung zur Genesung – ein Weg mit vielen Stationen

- **Kapitel 5**

05.1 – Aussprache: Die allgemeine Anamnese

05.2 – Hörverständnis: Beispiel-Anamnesegespräch mit Eva Schneider

05.3 – Aussprache: Die spezielle Anamnese

- **Kapitel 6**

06.1 – Aussprache: Die körperliche Untersuchung – Kommandos

06.2 – Hörverständnis: Beispiel-Untersuchung

- **Kapitel 7**

07.2 – Hörverständnis: Beispiel-Exploration von Hermann Beck

- **Kapitel 8**

08.3 – Hörverständnis: Beispiel-Fallpräsentation von Eva Schneider

- **Kapitel 10**

10.1 – Hörverständnis: Ärztliche Gesprächsführung: Gesprächsauszüge

10.2 – Hörverständnis: Auszug aus einem Arzt-Patienten-Gespräch

10.3 – Hörverständnis: Das schwere Gespräch / Überbringen von schlechten Nachrichten – Zitate

10.6 – Hörverständnis: Das schwere Gespräch / Überbringen von schlechten Nachrichten – Beispiel-Formulierungen

10.7 – Hörverständnis: Das schwere Gespräch / Überbringen von schlechten Nachrichten – Beispiel-Gespräch

■ **Kapitel 12**

12.1 – Hörverständnis: Einen Fachvortrag halten – Beispiel-Vortrag von Antje Siebert

■ **Kapitel 13**

13.2 – Hörverständnis: Beispiel-Arztbrief für Eva Schneider

# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Gesundheit und Glück</b> .....	1
2	<b>Einführung in die Fachsprache Medizin</b> .....	5
3	<b>Grundvokabular</b> .....	13
3.1	Anatomische Abbildungen .....	14
3.2	Die Materialien im Krankenhaus .....	31
3.3	Das Krankenhauspersonal .....	36
3.4	Die wichtigsten Orte und Abteilungen im Krankenhaus .....	40
4	<b>Das deutsche Gesundheitssystem</b> .....	43
4.1	Das Gesundheitssystem im internationalen Vergleich .....	44
4.2	Das Gesundheitssystem in Deutschland .....	45
4.3	Von der Erkrankung zur Genesung: Ein Weg mit vielen Stationen .....	49
4.4	Vergleichen Sie selbst .....	53
5	<b>Die Anamnese</b> .....	55
5.1	Allgemeine Anamnese .....	56
5.2	Beispiel: Anamnesegespräch Eva Schneider .....	61
5.3	Spezielle Anamnese .....	65
6	<b>Die körperliche Untersuchung</b> .....	71
6.1	Allgemeine Erläuterungen und Kommandos .....	73
6.2	Beispiel: Körperliche Untersuchung Eva Schneider .....	78
6.3	Dokumentation von Ergebnissen einer körperlichen Untersuchung .....	80
6.4	Beispiel: Dokumentation Eva Schneider .....	83
7	<b>Die psychiatrische Exploration</b> .....	87
7.1	Vorbemerkungen .....	88
7.2	Der psychopathologische Befund .....	88
7.3	Beispiel: Exploration von Hermann Beck .....	97
8	<b>Die Patientenvorstellung</b> .....	103
8.1	Inhalt und Struktur der Patientenvorstellung .....	104
8.2	Formulierungshilfen .....	105
8.3	Beispiel: Fallpräsentation Eva Schneider .....	106
8.4	Diskussion von Differenzialdiagnosen .....	110
9	<b>Weiterführende Untersuchungen: Die apparative Diagnostik</b> .....	111
9.1	Wortschatz – weiterführende Untersuchungen .....	112

10	<b>Ärztliche Gesprächsführung</b> .....	127
10.1	Techniken .....	128
10.2	Das schwere Gespräch – Überbringen von schlechten Nachrichten .....	132
11	<b>Interkulturelle Kommunikation</b> .....	147
11.1	Einleitung .....	148
11.2	Interkulturelle Kommunikation in der Medizin .....	151
12	<b>Einen Fachvortrag halten</b> .....	161
12.1	Wichtige Grundregeln .....	162
12.2	Beispielvortrag von Antje Siebert .....	162
12.3	Die richtige Verbkategorie .....	164
12.4	Einen eigenen Vortrag halten .....	167
13	<b>Schriftliche Dokumentation: Arztbriefe</b> .....	169
13.1	Allgemeines .....	170
13.2	Die richtige (grammatikalische) Zeit verwenden .....	170
13.3	Beispielarztbrief: Eva Schneider .....	175
14	<b>Lösungen</b> .....	179
14.1	Lösungen zu Kap. 2: Einführung in die Fachsprache Medizin .....	180
14.2	Lösungen zu Abschn. 3.2.2: Richtig deklinieren .....	181
14.3	Lösungen zu Abschn. 4.3: Von der Erkrankung zur Genesung: Ein Weg mit vielen Stationen .....	182
14.4	Lösungen zu Abschn. 5.2: Beispiel: Anamnesegespräch Eva Schneider .....	182
14.5	Lösungen zu Kap. 6: Die körperliche Untersuchung .....	183
14.6	Lösungen zu Kap. 7: Die psychiatrische Exploration .....	183
14.7	Lösungen zu Abschn. 8.3: Beispiel: Fallpräsentation Eva Schneider .....	185
14.8	Lösungen zu Abschn. 10.1: Ärztliche Gesprächsführung; Techniken .....	185
14.9	Lösungen zu Abschn. 10.2: Das schwere Gespräch – Überbringen von schlechten Nachrichten .....	187
14.10	Lösungen zu Abschn. 11.2: Interkulturelle Kommunikation in der Medizin .....	187
14.11	Lösungen zu Abschn. 12.2: Beispielvortrag von Antje Siebert .....	191
14.12	Lösungen zu Abschn. 12.3: Die richtige Verbkategorie .....	191
14.13	Lösungen zu Abschn. 13.1: Allgemeines .....	192
14.14	Lösungen zu Abschn. 13.2: Die richtige (grammatikalische) Zeit verwenden .....	193
	<b>Serviceteil</b>	
	<b>A1 Die wichtigsten Abkürzungen</b> .....	198
	<b>A2 Lateinische Nomenklatur – eine knappe Übersicht</b> .....	201
	<b>A3 Lehrmaterialien</b> .....	205

## Kurzbiografie der Autoren

---



### Ulrike Schrimpf

Ulrike Schrimpf hat Französische Philologie und Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft in Berlin und Paris studiert. Sie war als Literaturagentin und freie Lektorin tätig und arbeitet seit 15 Jahren als Dozentin im Bereich »Deutsch als Fremdsprache«. Seitdem hat Ulrike Schrimpf sich u. a. auf die Gebiete »Fachsprachen«, »Fachsprache Medizin« und »Interkulturelle Kommunikation« spezialisiert. Ulrike Schrimpf ist Mitbegründerin der Charité International Academy (= ChIA) und war bis 2010 deren pädagogische Leiterin. Heute ist sie hauptberuflich freischaffende Autorin von Kinder-, Sach- und Fachbüchern und arbeitet zudem als Dozentin und Kommunikationstrainerin. Ulrike Schrimpf lebt und arbeitet mit ihrer Familie in Wien und Berlin.



### Markus Bahnemann

Markus Bahnemann studierte Medizin in Bristol, Witten-Herdecke und Berlin. Im Rahmen von Studienaufenthalten arbeitete er u. a. in Frankreich und in den USA. Er promovierte im Bereich »Neurowissenschaften«. Seit 2008 arbeitet er zusammen mit Ulrike Schrimpf als Dozent für Kurse zum Thema »Deutsch für Ärztinnen und Ärzte«. Er lebt und arbeitet heute als Arzt in Berlin.

# Gesundheit und Glück

## Übung 1.1

1. Lesen Sie das Gedicht zunächst leise. Lesen Sie es anschließend laut vor.
2. Unterstreichen Sie alle Begriffe für Körperteile, die in dem Gedicht genannt werden, und diskutieren Sie ihre Bedeutung. Arbeiten Sie zu zweit.
3. Welche beiden Wörter werden am häufigsten in dem Gedicht genannt? Wo und wie oft? In was für einem Zusammenhang stehen die beiden Wörter? Markieren Sie die Wörter im Gedicht. Arbeiten Sie in 2er-Gruppen. Diskutieren Sie anschließend in der großen Gruppe.
4. In dem Gedicht gibt es keine Interpunktion, d. h. keine Kommata, keine Punkte usw. Lesen Sie das Gedicht noch mal laut und leise und versuchen Sie herauszufinden, wo ein Satz oder ein Gedanke endet und wo ein neuer beginnt. Setzen Sie Kommata und Punkte. Arbeiten Sie zu zweit und vergleichen Sie Ihre Ergebnisse anschließend in der großen Gruppe.
5. Wo liegt das Glück nach Meinung der Dichterin?
6. Wem gehört »dieser kleine Körper« in Vers 13?
7. Was bedeuten die letzten beiden Verse: (»fragil der körper und das glück/auch«)? Sind Sie der gleichen Meinung?
8. Gefällt Ihnen das Gedicht? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?

■ **Körperteil**

» das glück muß ein körperteil sein wie die zirbeldrüse etwa oder die knorpel im kniegelenk das glück muß im körper beheimatet sein eine wohnstatt dort haben unter der haut dem fett den muskeln und bändern zwischen all dem was uns am laufen hält wie man sagt muß das glück seinen platz finden neben oder unter dem herzen oder in der masse des gehirns oder den ohrmuscheln versteckt den feinsten knöchelchen ich überlege wo bei meinem kind das glück ist in diesem kleinen körper beinahe durchsichtig noch und ohne ein versteck es ängstigt mich zu wissen dass das glück im körper beheimatet ist irgendwo in diesem körper (fragil der körper und das glück auch) «

(Aus: Katharina Hacker, *Körperteil*. Aus: dies., *Überlandleitung*.  
© Suhrkamp Verlag 2007. Alle Rechte vorbehalten S. Fischer  
Verlag GmbH, Frankfurt am Main)

#### ■ Die Autorin

Die Autorin Katharina Hacker, geboren 1967 in Frankfurt am Main, gehört zu den wichtigen deutschen Schriftstellern der Gegenwart. Sie studierte Philosophie, Judaistik und Geschichte, lebte längere Zeit in Israel und übersetzt neben ihrer Autorinnen-tätigkeit Romane aus dem Hebräischen. Seit 1996 lebt sie als freie Autorin in Berlin. Sie wurde mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet, u. a. 2006 mit dem Deutschen Buchpreis, dem wichtigsten Literaturpreis in Deutschland. Katharina Hacker schreibt Erzählungen, Romane und Lyrik.

# Einführung in die Fachsprache Medizin

## Übung 2.1

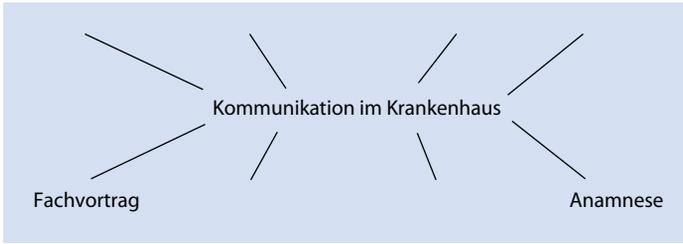
2

1. In welchen Situationen und zu welchen Anlässen kommunizieren Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit als Arzt? Überlegen Sie gemeinsam in der Gruppe und gestalten Sie ein Assoziogramm (■ Abb. 2.1).

### Anmerkung

Ein Assoziogramm, seines »stacheligen« Aussehens wegen auch »Wortigel« genannt, ist ein gängiges didaktisches Mittel zur Aktivierung von Vorwissen, woran das in den folgenden Übungen neu zu erwerbende Wissen anknüpfen kann. Sie werden dieser Übungsform in dem vorliegenden Buch noch öfters begegnen.

2. Präzisieren Sie nun die verschiedenen Gesprächssituationen: Mit wem kommunizieren Sie? Worüber? In welcher Sprache (Umgangssprache, Wissenschaftssprache usw.)?
3. Welcher Bereich des Gebiets »Fachsprache Medizin« fällt Ihnen am schwersten und warum? Welche (sprachlichen) Probleme haben Sie und wo? Tauschen Sie sich in der Gruppe aus und vergleichen Sie Ihre Erfahrungen.
4. In der Fachsprachendidaktik unterscheidet man innerhalb einer Fachsprache drei Hauptbereiche:
  - a. Theoriesprache = Sprache unter Experten auf der Ebene fachlicher Grundlagen, auch: Wissenschaftssprache.
  - b. Praxissprache = Sprache unter Experten auf der Ebene fachlicher Umsetzung, auch: fachliche Umgangssprache.
  - c. Transfersprache = Sprache unter Experten und Laien auf der Ebene fachlicher Vermittlung; auch als Werkstattsprache oder Verteilersprache bezeichnet.
5. Lesen Sie die folgenden Textauszüge (Kommunikationssituation 1–7), die unterschiedliche Kommunikationssituationen im ärztlichen Alltag betreffen, und bestimmen Sie sie – falls möglich – unter der Berücksichtigung der unten genannten Aspekte. Stellen Sie Ihre Überlegungen den anderen Kursteilnehmern vor und diskutieren Sie Ihre Überlegungen. Eine Auflösung der korrekten Zuordnungen finden Sie am Ende des Buches im Lösungsteil (► Kap. 14).
  - Textsorte,
  - Fachsprachenbereich (► Dreiteilung oben),
  - Gesprächssituation,
  - Gesprächsteilnehmer und Gesprächsteilnehmerinnen,
  - Gesprächsinhalte,
  - sprachliche und stilistische Merkmale.



■ **Abb. 2.1** Assoziogramm »Kommunikation im Krankenhaus«

■ **Kommunikationssituation 1** (■ Abb. 2.2)

■ **Kommunikationssituation 2**

- **Person A:** Können Sie mir mal zeigen, wo es Ihnen am meisten wehtut?
- **Person B:** Na ja, das ist schwer zu sagen. Zuerst war es mehr in der Mitte, aber in den letzten Stunden ist es dann eher nach unten gegangen. Hier so.
- **A:** Also eher im rechten Unterbauch? In Ordnung, ich werde jetzt als erstes einmal den Bauch abhören. Sie können die Hände ruhig an die Seite legen. Versuchen Sie, den Bauch zu entspannen, wenn es geht. Gut. Als nächstes werde ich den Bauch vorsichtig abtasten. Bitte sagen Sie mir Bescheid, wenn es irgendwo unangenehm ist.
- **B:** Ahh, ja genau, da tut es am meisten weh. Verdammt!
- **A:** Tut mir Leid. Wie ist es denn hier, wenn ich hier drücke?
- **B:** Nein, da ist es okay. Das geht.

■ **Kommunikationssituation 3**

Wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten, Herrn Peters, der sich vom 23.05.2008 bis zum 28.05.2008 in unserer stationären Versorgung befand. Herr Peters stellte sich bei uns wegen rezidivierender, therapieresistenter Kopfschmerzen vor, die er als dumpf-drückende, beidseitige Dauerschmerzen beschrieb. Die Schmerzen bestünden seit ca. 5 Jahren und hätten in den letzten 3 Monaten deutlich an Intensität zugenommen. Die Kopfschmerzen träten an mehr als 15 Tagen im Monat auf. In der Medikamentenanamnese fand sich ein regelmäßiger Gebrauch von ASS, ca. 65 g pro Monat, und Paracetamol, ca. 30 g pro Monat. Wir diagnostizierten einen chronischen medikamenteninduzierten Kopfschmerz und führten eine stationäre Entzugsbehandlung durch.



2.1

<http://extras.springer.com/978-3-662-44100-8.02.1> – Hörverständnis



■ Abb. 2.2 Arzt–Deutsch/Deutsch–Arzt (Cartoon: Claudia Styrsky)

■ **Kommunikationssituation 4**

- **Person C:** Warum habe ich nur nicht auf meine Eltern gehört, als sie mir immer wieder gesagt haben, ich solle mit dem Rauchen aufhören?
- **Person D:** Heute reut es Sie, dass Sie nicht mit dem Rauchen aufgehört haben, als Ihre Eltern es Ihnen geraten haben.

- **C:** Genau. Heute denke ich, dass ich selber schuld bin an dieser schrecklichen Krankheit, die vielleicht mein Leben verkürzt – und was habe ich davon gehabt?
- **D:** Der jahrelange Zigarettenkonsum scheint es nicht wert gewesen zu sein.
- **C:** Die Strafe dafür bekommen mein Mann, der jetzt für mich sorgen muss, und meine Kinder, die ohne mich aufwachsen müssen, falls ich nicht durchkomme.
- **D:** Sie haben das Gefühl, es ist eine Strafe für Sie, dass Sie erst für Sie sorgen müssen und Sie dann doch verlieren.
- **C:** Ich schäme mich für meine Sucht. Ich bin schwach – ja, ich bin ein schlechter Mensch.
- **D:** Sie haben das Gefühl, dass Sie schwach und schlecht sind, weil Sie geraucht haben.
- **C:** Wenn ich mir selbst zuhöre, dann weiß ich, dass es nicht wahr ist. Ich war eine gute Ehefrau und Mutter.
- **D:** Sie erkennen, dass Sie kein wirklich »schlechter« Mensch sind, weil Sie eine gute Frau und Mutter waren.
- **C:** Ich habe etwas Falsches getan, aber ich war nicht schlecht. Meine Krankheit ist auch keine Strafe. Ich habe meine Familie und meine Freunde immer geliebt und habe ihnen beigestanden.
- **D:** Vielleicht sehen Ihre Angehörigen es auch nicht als Strafe an, Ihnen Liebe und Beistand zu geben, wenn Sie es nötig haben.

#### ■ Kommunikationssituation 5

- **Person E:** Nun, Herr Keiss, was haben wir denn Neues seit gestern Nacht?
- **Person F:** In dem Zimmer haben wir einen Neuzugang. Frau Maier, 24 Jahre alt, Nullipara, Zweitgravida. Sie stellte sich gestern Abend mit starken Unterleibsschmerzen und vaginalem Fluor vor. Keine regelmäßige Medikamenteneinnahme außer der Pille. Ihre Temperatur gestern Abend betrug 38,5 °C,  $\beta$ -HCG war negativ.
- **E:** Gut, gut. Was haben Sie gemacht?
- **F:** Zuerst eine körperliche Untersuchung, der Portioschmerz war positiv. Dann Abstriche, Standardlabor und Blutkultur. Es zeigten sich deutlich erhöhte Entzündungsparameter. Ich habe dann mit einer Antibiose begonnen: Cefuroxim 2,25 g/d i.v.
- **E:** Okay, dann schauen wir sie uns mal an. Wie war noch gleich der Name?
- **F:** Frau Maier.

### ■ Kommunikationssituation 6

- **Person G:** Es sind diese Bauchschmerzen. Sie fangen unterhalb des Brustkorbs an, und dann wird mir schlecht. Ich kann so einfach nicht arbeiten. Mein Chef wird langsam ärgerlich. Ich fürchte, dass ich an Rückendeckung verliere und mein Vertreter mich ablösen wird.
- **Person H:** Ich verstehe.
- **G:** Die Bauchschmerzen sind hauptsächlich hier im Oberbauch (zeigt auf eine Fläche unterhalb des Sternums) und ziehen manchmal auch nach oben, da gibt es einen stechenden Schmerz. Mir wird dann hundeeelend, und ich möchte nur noch nach Hause und mich ins Bett legen. Oft ist es mir nicht mehr möglich zu arbeiten, oder ich werde langsamer.
- **H:** Aha, da ist zuletzt viel Druck bei der Arbeit entstanden, aber erzählen Sie mir zunächst mehr über die Bauchschmerzen.
- **G:** Nun, ich hatte so etwas früher nie.
- **H:** Seit wann bestehen die Bauchschmerzen?
- **G:** Die Bauchschmerzen begannen etwa vor 3 Monaten.
- **H:** Erzählen Sie mir mehr darüber, z. B. wann sie auftreten?
- **G:** Mir ist aufgefallen, dass meine Bauchschmerzen immer stärker werden, wenn ich meinen Chef sehe. Mir wird dann immer ein bisschen schlecht, und ich kann mich überhaupt nicht mehr konzentrieren wegen der Schmerzen.
- **H:** Ihr Chef?
- **G:** Ja, ich hatte keine Probleme, als er nicht da war. Er war 2 Wochen weg, und es ging mir ganz gut. Aber er ist auch viel da, obwohl ich nicht die ganze Zeit mit ihm zu tun habe.
- **H:** Nicht so viel mit ihm zu tun?
- **G:** Ich bin viel unterwegs, dann ist es besser, außer er versucht, mich zu erreichen.

Fallbeispiel aus Schweickhardt A, Fritzsche K (2007) Kursbuch ärztliche Kommunikation. Grundlagen und Fallbeispiele aus Klinik und Praxis. Deutscher ÄrzteVerlag, Köln, S. 85

### ■ Kommunikationssituation 7

Meine sehr verehrten Damen und Herren. Ich freue mich, Ihnen heute die neuesten Ergebnisse unserer Untersuchung zur Wirksamkeit von Pulmosan bei chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen vorstellen zu können. Wie Sie wissen, leben in Deutschland schätzungsweise 4 Millionen Menschen mit dieser chronischen Erkrankung, deren Therapie und Manage-