



**Fachkommunikation in der Medizin – Konzeption und
Durchführung von Kommunikationskursen und E-
Learning im Bereich „Fachsprache Medizin“ mit
interkulturellem Fokus**

Almut Schön, Berlin und Ulrike Schimpf, Berlin

ISSN 1470 – 9570

Fachkommunikation in der Medizin – Konzeption und Durchführung von Kommunikationskursen und E-Learning im Bereich „Fachsprache Medizin“ mit interkulturellem Fokus

Almut Schön, Berlin und Ulrike Schrimpf, Berlin

Die Fachsprache Medizin und die Fachkommunikation in der Medizin zählen seit geraumer Zeit zu den Forschungsschwerpunkten der Fachsprachenforschung. Durch Globalisierungs- und Mobilisierungsprozesse ist eine Gruppe von wichtigen Akteurinnen und Akteuren im deutschen Gesundheitswesen relativ neu und bisher wenig beachtet: Immer mehr internationale Ärzte und Ärztinnen arbeiten in Deutschland, immer mehr internationale Medizinstudierende absolvieren ein Vollzeitstudium hier, und auch der Anteil internationaler Patientinnen und Patienten wächst. Gemischtkulturelle Teams im Krankenhaus gehören mittlerweile oft zum Berufsalltag.

Die Veränderungen der Fachkommunikation durch die beschriebene Internationalisierung sind bisher noch kaum erforscht. Auch adäquate Weiterbildungen für internationale Mediziner und Medizinerinnen werden in Deutschland bisher nur vereinzelt angeboten.

Der Artikel beschreibt zwei solcher jüngst entstandenen Blended-Learning-Kurse an der Charité Berlin und skizziert ihre theoretischen Hintergründe. Nach einem Überblick über den Forschungsstand zur Fachsprache Medizin, zur interkulturellen Kommunikation in der Medizin und zum Einsatz von neuen Medien im DaF-Unterricht wird im zweiten praxisbezogenen Teil die konkrete Konzeption und Durchführung der Kurse für internationale Medizinstudierende und Ärzte dargestellt und ausgewertet. Die Kurse wurden durch eine Online-Lernplattform, die abschließend diskutiert wird, begleitet.

1. Einleitung

Der vorliegende Artikel referiert Theorie und Praxis eines bisher noch wenig praktizierten und noch weniger erforschten Zugangs zur Fachkommunikation im Bereich Medizin: Deutschkurse für internationale Medizinstudierende und Ärzte sowie Ärztinnen. Diese Kurse werden an der Charité, Universitätsmedizin Berlin, durchgeführt. Sie richten sich in ihrem kommunikativen und interkulturellen Ansatz an Lernende, die weniger mit grammatischen oder terminologischen Problemen konfrontiert sind als mit bestimmten Gesprächsmustern, Textsorten und kulturellen Erwartungen. Die Berücksichtigung der ge-

nannten spezifischen Bedürfnisse sowie das gesamte zu beschreibende Kurskonzept sind in Deutschland, so weit wir sehen, neu.¹

Nach einer kurzen Übersicht über die fachsprachlichen und gesprächsanalytischen Zugriffe auf die Sprachen der Medizin soll das Thema „interkulturelle Kommunikation in der Medizin“ dargelegt werden. Da die besprochenen Kurse dem Blended-Learning-Konzept folgen, wird anschließend der Forschungsstand zum Einsatz digitaler Medien im Unterricht wiedergegeben.

Die beiden letzten Teilkapitel, die sich als Praxisberichte verstehen, beschäftigen sich mit der Konzeption und Durchführung von Kommunikationskursen im Bereich „Fachsprache Medizin“ mit interkulturellem Fokus für internationale Ärzte/ Ärztinnen und Medizinstudierende an der Charité, Universitätsmedizin Berlin. Hier wird sowohl Einblick in die Kurse als auch in die entstandenen E-Learning-Angebote gegeben.

2. Forschungsstand zur Fachsprache Medizin

Als Ergebnis der jahrelangen linguistischen Beschäftigung mit dem Konstrukt „Fachsprache“ werden heute diverse Begriffsbestimmungen für diesen Terminus angeführt (vgl. u.a. Fluck 1996: 11ff.; Roelcke 2005). Dabei konkurrieren vor allem die folgenden Zugänge miteinander:

- Fachsprachen umfassen in der Regel bestimmte Wortschätze und sprachliche Strukturen, die nicht der Allgemeinsprache zuzuordnen sind (terminologischer, systemlinguistischer Zugriff).
- Fachsprachen werden in bestimmten fachlichen Situationen verwendet (pragmalinguistischer Zugriff).
- Fachsprachen dienen der fachlichen Erkenntnis und ermöglichen daher Rückschlüsse auf kognitive Strukturen (kognitionslinguistischer Zugriff).

Ausgehend von diesen Grundannahmen hat sich die Forschung (vgl. Hoffmann et al. 1998) mit terminologischen, semantischen, syntaktischen, pragmatischen und kognitions-

¹ Kommunikationstrainings zum Thema „Fachsprache Medizin“ in der deutschen Sprache werden bislang an Universitäten sehr spärlich angeboten. Uns ist allein ein Kursangebot „Deutsch für Ärzte“ bekannt, das an der Universität Mainz, am Fachbereich für Angewandte Sprach- und Kulturwissenschaften (FASK), gelehrt wird. Angebote in „Medical English“ sind dagegen wesentlich weiter verbreitet und schon an vielen Universitäten curricular verankert.

linguistischen Fragen beschäftigt und eine Vielzahl von Ergebnissen hervorgebracht, die oft noch wenig miteinander in Beziehung gesetzt werden. Dieser Befund trifft auch auf das Gebiet „Fachsprache Medizin“ zu, dessen aktueller Forschungsstand im Folgenden kurz umrissen werden soll. Letztlich lassen sich hier zwei wichtige Forschungsansätze unterscheiden:

- der terminologisch-systemlinguistische und der fachtextlinguistische und
- der diskursanalytische.

2.1 Der terminologische und der fachtextlinguistische Ansatz in der Fachsprache Medizin

Die linguistische Erforschung der Fachsprache Medizin unter lexikalisch-semanticem Gesichtspunkt ist eng mit den wegweisenden Veröffentlichungen von Ingrid Wiese verbunden. Ihr Werk „Fachsprache der Medizin. Eine linguistische Analyse“ (1984) kann zu Recht als grundlegend für die Analyse des medizinischen Wortschatzes angesehen werden.

Aufbauend auf den Ergebnissen von Wieses Forschung sind im letzten Jahrzehnt einige Arbeiten veröffentlicht worden, die einzelne Aspekte relevanter Fachtextsorten aus dem Bereich der Wissenschaftssprache im Detail untersuchen, wie z.B. den Artikel in medizinischen Fachzeitschriften, Leserbriefe und populärwissenschaftliche medizinische Texte (vgl. Busch-Lauer 2001; Kühtz 2007; Richardt 2005). In diesen Studien sind auch neuere kognitionslinguistische Ansätze erprobt worden; allerdings fehlt in ihnen der fachsprachendidaktische Aspekt. Auch die Erweiterung auf die mündliche Kommunikation ist hier ein Forschungsdesiderat.

2.2 Der diskursanalytische Ansatz in der Fachsprache Medizin

In dieser Untergruppe der Arbeiten zur Fachkommunikation in der Medizin steht die mündliche Kommunikation im Vordergrund. Im Ergebnis einer Metastudie sprechen Menz et al. (2008: 129) von insgesamt 549 Studien zum Gesprächsverhalten von Medizinerinnen und Medizinern im deutschsprachigen Raum. Dabei sind viele verschiedene Gesprächssorten empirisch untersucht und z.T. erschreckende, quantitative Ergebnisse zutage gefördert worden, die ein dominantes und problematisches Gesprächsverhalten deutscher Ärztinnen und Ärzte belegten (vgl. u.a. Lalouschek 1990; Peters 2008). Die kritische Diskursanalyse,

die terminologische und die fachtextpragmatische Forschung können die Fachsprache Medizin aus den verschiedensten Winkeln erhellen.

Die empirische Untersuchung der Kommunikation von internationalen Ärzten und Ärztinnen mit ihren Patienten und Patientinnen ist bislang noch kaum unternommen worden. Uns ist einzig eine Dissertation aus Schweden zu dem Thema bekannt (vgl. Lindström 2008). Weiterhin fehlt die Didaktisierung der gewonnenen Erkenntnisse, insbesondere für Trainings, die sich an diese Zielgruppe richten. Eine Ausnahme stellen diesbezüglich der Aufsatz und das mehrbändige Lehrwerk „Deutsch für Mediziner“ von Ylönen (1990, 1991) dar. Das Lehrwerk genügt dem Anspruch einer textsortenorientierten und damit pragmatischen Erschließung von Texten aus dem Medizinstudium und dem Arztberuf. Allerdings tauchen, zeitbedingt, weder interkulturelle Momente, Reflexionen über den eigenen Lernprozess noch neue Medien auf. Auch das Training der mündlichen Kommunikation wird explizit „nur in Ansätzen“ (Ylönen 1991: 88) betrieben, da das Lernziel hier ist, „sich während des Studiums und in der späteren Arztpraxis in deutschsprachiger Fachliteratur orientieren und sie rezipieren zu können“ (Ylönen 1990, Lehrerheft: III).

Die Erstellung aktueller Unterrichtsmaterialien, die die internationalen Medizinstudierenden nicht nur zur Rezeption deutscher Texte befähigen, sondern auch die interkulturelle Begegnung reflektieren helfen, ist also weiterhin dringend geboten. Das im Herbst 2009 beim Springer Medizin Verlag erschienene Lehr- und Arbeitsbuch „Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikationstraining für Klinik und Praxis“ von Ulrike Schrimpf und Markus Bahnemann, das im Zuge der Konzeption und Durchführung der hier vorgestellten Kommunikationskurse entstanden ist, ist hierzu ein wichtiger erster Schritt.

3. Interkulturelle Kommunikation in der Medizin

Schon im ersten Kurs für internationale Medizinstudierende an der Charité Berlin wurde sehr schnell deutlich, dass die Vielfalt an Herkunftskulturen, Lerntraditionen und Konzepten von Medizin, Ärzten, Krankheit und Gesundheit etc. die Integration interkultureller Ansätze in das Kurskonzept unumgänglich macht. Die Praxis interkultureller Kommunikation durchzieht seither wie ein roter Faden viele Lernaktivitäten in den weiter

unten beschriebenen Kursen. Im Folgenden werden die verwendeten theoretischen Grundlagen kurz vorgestellt.

Der Bereich der interkulturellen Kommunikation und Kompetenz ist seit Anfang der 90er Jahre ein immer größeres Gebiet nicht nur der Forschung, sondern auch der Fort- und Weiterbildung, wofür Georg Auernheimer, einer der zentralen Vertreter der interkulturellen Pädagogik in Deutschland, drei Hauptgründe in Bezug auf Europa nennt: 1. die Arbeitsmigration innerhalb Europas als Teil weltweiter Migrationsbewegungen und die daraus resultierende Multikulturalität in der Gesellschaft, 2. die Vereinigung Europas und 3. die „Herausbildung der Weltgesellschaft mit ihrer kulturellen Vielfalt, mit der Tendenz zu kulturellen Grenzziehungen einerseits und dem Zwang zu Kooperation und zum interkulturellen Dialog andererseits“ (Auernheimer 2007: 9).

Die Forschung zur interkulturellen Kommunikation und Kompetenz ist durch multidisziplinäre Ansätze gekennzeichnet (vgl. Rathje 2006: 1), von denen hier nur auf die für das Kurskonzept wichtigsten eingegangen werden kann.

Grundlegend für die Kurskonzeption war u.a. das Standardwerk *Lokales Denken, globales Handeln. Interkulturelle Zusammenarbeit und globales Management* von Geert Hofstede, dessen Erstfassung 1991 unter dem Titel *Cultures and Organizations: Software of the Mind* erschien. Mittels seiner Studien im internationalen Team des Konzerns IBM erarbeitete er die entscheidende Bedeutung der nationalen Kultur für die Unterschiede in arbeitsbezogenen Werten und Einstellungen. Dabei versteht Hofstede Kultur als „ein kollektives Phänomen [...]. Kultur besteht aus den ungeschriebenen Regeln des sozialen Spiels. Sie ist die *kollektive Programmierung des Geistes, die die Mitglieder einer Gruppe der Kategorie von Menschen von einer anderen unterscheidet.*“ (Hofstede 2006:4, Hervorhebung i.O.). Ein solches Verständnis von Kultur kann aus heutiger Perspektive nur als idealtypische Zuspitzung des Begriffs zum pragmatischen Zugriff angesehen werden; dass Kultur in Wahrheit vielschichtiger und differenzierter zu verstehen ist, macht nicht nur ein Blick in aktuelle Werke zur interkulturellen Kommunikation und Kompetenz deutlich. Hier nur anzumerken ist, dass neben der nationalen Zugehörigkeit zahlreiche andere Faktoren für die Konstitution von Kultur zu nennen sind wie beispielsweise der Kontext, also gesellschaftliche, soziale, politische und institutionelle Rahmenbedingungen und Machtverhältnisse,

sowie Milieuzugehörigkeiten, persönliche Erfahrungen usw. Auch sollte der Begriff Kultur als kontextabhängiges, subjektives Konstrukt verstanden werden, das sich immer wieder, motivations-, erwartungs- und interessengetrieben verändern kann (vgl. auch Dreißig 2005: 20f.). Hofstede entwickelte für seine Erhebungen Bewertungskriterien, gemäß derer die unterschiedlichen Kulturen untersucht wurden und auf denen aufbauend er das Konzept der „vier kulturellen Dimensionen“ entwarf, die für interkulturelle Missverständnisse verantwortlich seien: geringe vs. große Machtdistanz, Kollektivismus vs. Individualismus, schwache vs. starke Unsicherheitsvermeidung und Feminität vs. Maskulinität. (vgl. Hofstede 2006: 29)

Diese Forschungsergebnisse sind mittlerweile durch zahlreiche empirische Befunde aus der Angewandten Linguistik, der Soziologie und den Kulturwissenschaften erweitert und spezifiziert worden. Ein Überblick dazu findet sich beispielsweise bei Kotthoff & Spencer-Oatey 2007. Bis heute bestehen diesbezüglich heftige Debatten über „Interkulturelle Kompetenz“ als Lernziel (vgl. Rathje 2006). Angesichts der zahlreichen unterschiedlichen Definitionsversuche sei hier auf eine weit fassende Beschreibung von Bolten verwiesen:

Zusammenfassend können wir dementsprechend interkulturelle Kompetenz als das erfolgreiche ganzheitliche Zusammenspiel von individuellem, sozialem, fachlichem und strategischem Handeln in interkulturellen Kontexten definieren. ‚Ik Kompetenz‘ erweist sich damit als ein synergetischer Prozessbegriff, der folglich auch nicht auf den Bereich der ‚soft skills‘ reduziert werden kann, sondern der das gesamte Handlungsspektrum betrifft. (Bolten 2007: 87f.)

Diesem prozessualen und ganzheitlichen Verständnis von interkultureller Kompetenz folgend nehmen Rollenspiele und Simulationen einen großen Raum in den unten genauer beschriebenen Kursen für Medizinstudierende und Mediziner ein.

Auch die Fremdsprachendidaktik hat sich in letzter Zeit intensiv mit interkulturellen Fragestellungen beschäftigt (vgl. Bredella & Delanoy 1999; Harden et al. 2000; Roche 2001) und dabei unter anderem auf die kognitiven und affektiven Lernprozesse hingewiesen. Um auch das affektiv-emotionale Lernen zu beeinflussen, wird in vielen Sprachkursen die Begegnung mit der fremden Kultur zum Kursgegenstand. Boeckmann 2006 argumentiert, dass die „authentische Begegnung“ allein nicht unbedingt eine Lernerfolgsgarantie darstelle, sondern dass auch der bewusste und angemessene Umgang mit authentischem Material im Unterricht und die Reflektion über Authentizität und Nicht-Authentizität wesentlich seien:

„Dazu gehört einerseits das Einbringen authentischen sprachlichen und kulturellen Materials sowie ein Umgang damit, der dem einer natürlichen Sprachgebrauchssituation so nahe wie möglich kommt - ohne zu verkennen, dass es sich nicht um eine solche handelt.“ (Boeckmann 2006: 7)

Dieser Grundgedanke prägt auch die Gesprächstrainings mit deutschen Simulationspatientinnen und -patienten, die wesentlicher Teil des Kurskonzepts sind.

Die linguistische und die medizinethische Forschung beschäftigen sich seit geraumer Zeit mit den Kommunikationsstrukturen und -schwierigkeiten in der Kommunikation zwischen deutschen Ärzten oder Ärztinnen bzw. Pflegepersonal und internationalen Patientinnen und Patienten. Teilweise sind die Ergebnisse in Ratgebern u.ä. didaktisch aufbereitet worden (vgl. Borde & Albrecht 2007; Dreißig 2005; Fotso-Djemo & Kordes 2006; Rehbein 1985). Allerdings sind diese Ergebnisse, so wichtig sie auch für den Krankenhausalltag sind, kaum auf die hier vorgestellte Lerngruppe zu übertragen. Da die Kommunikationssituation zwischen Arzt und Patient nach wie vor vor allem vom Ungleichgewicht an Informationen, Kommunikationszielen und Macht gekennzeichnet ist (vgl. Peters 2008), muss das Kommunikationsverhalten von Ärzten und Ärztinnen gesondert untersucht und trainiert werden.

Das Thema der interkulturellen Kommunikation in der Medizin ist also schon seit geraumer Zeit als relevantes erkannt worden. Dennoch sind bislang zahlreiche Forschungs- und Handlungsgebiete unentdeckt bzw. wenig untersucht, so z.B. die Zusammenarbeit von Ärzten und Ärztinnen und Pflegekräften in gemischtkulturellen Teams sowie die Behandlung von deutschen und internationalen Patientinnen und Patienten durch internationale Ärzte und Pflegekräfte.

4. Zentrale Prinzipien für den Einsatz von digitalen Medien in den Kursen für Medizinerinnen und Mediziner

Im Rahmen dieses Artikels kann in Bezug auf CALL (Computer Assisted Language Learning) nur auf einige wenige Themen hingewiesen werden. Folgende als sinnvoll erachtete didaktische Prinzipien wurden bei der Konzeption der in den Kursen verwandten E-Learning-Plattform zugrunde gelegt:

- Lernen in authentischen Kontexten und mit authentischen Materialien
- Lernen auf vielen Kanälen, möglich u.a. durch den Einsatz von Multimedia
- Lernen als soziales Geschehen, als Interaktion.

Rösler, aber auch Hess u.v.a. haben darauf hingewiesen, dass besonders das Internet ein Füllhorn von authentischen potentiellen Lehrmaterialien darstellt (vgl. Hess 2001; Rösler 2008, 2004). Auch für selten gelehrt Sprachen oder weit entfernte Kulturen findet sich ein Übermaß an aktuellen, zielsprachlichen Materialien, die nur den berühmten Mausklick entfernt sind. Für DaF ist jede erdenkliche Textsorte und jede landeskundliche Information sowie jeder Fachtext einfach auffindbar und bietet somit eine Fülle von Gesprächsanlässen, auch im fachsprachlichen Training. Durch Lernaktivitäten, die auf solchen Materialien aufbauen, wird das uneigentliche Sprechen im Unterricht durch echte Gespräche ersetzt (vgl. Rösler 2004: 150).

Dabei haben Rösler u.a. zu Recht darauf aufmerksam gemacht, dass zum Einen die überwältigende Materialfülle didaktisiert und aufbereitet werden muss und zum Anderen die steigende Partizipation von Nicht-Muttersprachlern an Online-Texten und -Gesprächen zu einer Veränderung des Authentizitätsbegriffs führt (Rösler 2008: 387). Im Kurs wird deshalb nicht nur mit authentischen Fachtexten aus dem Internet gearbeitet, sondern es werden in den Wikis auch zunehmend Texte von Lernenden als Lehrmaterialien eingesetzt.

Der Einsatz von Multimedia wird oft damit begründet, auf diesem Wege werde das Lernen auf mehreren Kanälen ermöglicht und verschiedene Lernertypenwürden angesprochen (vgl. Roche 2008); besonders die positiven Effekte, die die Bereitstellung unterschiedlicher Darstellungsformen für den Bereich des Leseverstehens und des Lexikerwerbs haben kann, sind inzwischen schon mehrfach nachgewiesen worden (vgl. für einen Überblick Würffel 2006: 131-136). Für die hier vorgestellte Plattform war deshalb auch der Grundgedanke entscheidend, die Situierung von fachsprachlicher Lexik durch Bilder, Videos etc. zu erleichtern.

Eng im Zusammenhang mit dem Konzept Multimedia steht außerdem die verlockende Aussicht auf gesteigerte Interaktionsmöglichkeiten durch den Einsatz von Computern, der entsprechenden Software und des Internets (vgl. Issing/Klimsa 1997²). Da für die hier vorgestellten Kurse sprechende Computer außerhalb der Möglichkeiten lagen, versuchten wir,

Interaktivität durch eine Vielfalt an Lernwegen und Nutzungsmöglichkeiten herzustellen (vgl. Nandorf 2003: 44ff.). Interaktion wird in der betreffenden Lernplattform durch den Austausch mit anderen Lernenden und Lehrenden in Foren, Wikis etc. erreicht. Dieser Austausch erfüllt wertvolle didaktische Funktionen, steigert die Motivation und führt im besten Fall zu kooperativen Arbeitsergebnissen. Da die Kommunikation schriftlich vollzogen wird, wird auch das Training der Fertigkeit Schreiben intensiv unterstützt (vgl. Lund 2008; Platten 2008). Dies ist eine wichtige Lernaktivität für internationale Ärztinnen und Ärzte, die im beruflichen Alltag immer wieder Schreib- und Dokumentationsaufgaben (Arztbriefe, wissenschaftliche Aufsätze, Rezepte usw.) wahrnehmen müssen.

Leitprinzipien für die Konzeption der E-Learning-Plattform waren also der Einsatz von authentischem und multimedial aufbereiteten oder angereicherten Material und die Entwicklung und Diskussion von Materialien durch die Kursteilnehmerinnen selbst. Kooperation steht dabei als Lernziel und Lernweg im Fokus. Auf den Einsatz vorgefertigter Selbstlernprogramme wurde ganz verzichtet, da diese für die hier vorgestellte Kombination aus fachsprachlichen und interkulturellen Lernzielen, so weit wir sehen, noch nicht vorliegen. Die zentrale Thematik eines nutzergenerierten Lerninhaltes im Sinne des Web2.0 ist übrigens auch für die sechs Lernsprachen umfassende Lernplattform „Medics on the Move“ (vgl. <http://www.medicsonmove.eu/>) entscheidend, die in einem EU-Projekt u.a. von Charité International Cooperation mitentwickelt wird.

5. Praxisbericht 1: Die Kurse an der Charité Berlin

Deutschland leidet unter Ärztemangel; diese Tatsache ist schon seit Jahren vor allem in Bezug auf die neuen Bundesländer nicht mehr von der Hand zu weisen. Dementsprechend nimmt die Zahl der internationalen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland kontinuierlich zu. Laut einer aktuellen Statistik der Bundesärztekammer ist die Zahl der ausländischen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland 2007 um 4,7 Prozent auf 20.434 gestiegen. Insgesamt geben für das Jahr 2008 12 Prozent der in Deutschland tätigen Ärzte und Ärztinnen an, eigene Migrationserfahrungen zu haben. (vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2009: 31) Für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Charité International Cooperation (ChIC) machte sich die beschriebene Zunahme an ausländischem ärztlichen Personal durch einen besonderen Umstand bemerkbar: An den Kommunikationskursen in Deutsch, die

ChIC seit etwa zehn Jahren für internationale Austauschstudierende der Medizin anbietet, nahmen plötzlich immer mehr schon fertig ausgebildete internationale Ärzte und Ärztinnen teil, die in Berlin tätig waren und ihre Kommunikationsfähigkeiten in ihrem deutschen Berufsalltag verbessern wollten.

Gleichzeitig hatten sich die Mitarbeiterinnen von ChIC schon länger die Frage gestellt, welche Angebote dem spezifischen Bedarf von internationalen grundständigen Studierenden, die ihr gesamtes Studium an der Charité absolvieren und die mehr als 15 Prozent der Gesamtstudierendenzahl ausmachen, begegnen könnten. Wie den Statistiken des Referats für Studienangelegenheiten der Charité zu entnehmen ist, haben die grundständigen Studierenden zu Beginn ihres Studiums vor allem Probleme mit der Orientierung an der Universität. Im vorklinischen Teil des Studiums fallen Verständnisprobleme im Bereich Chemie/Biochemie auf. Im klinischen Teil sind Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit den Patienten und Kollegen, beispielsweise bei den Anamneseerhebungen, Patientengesprächen, Fallvorstellungen usw. erkennbar. Also wurde zum Sommersemester 2008 die Initiative OFIS (= Orientierung für Internationale Studierende) gegründet, zu deren Aufgaben auch die Durchführung von interkulturell orientierten Kommunikationskursen gehörte, die in die Fachsprachen der Naturwissenschaften und der Medizin einführen und zugleich einen interkulturell reflektierenden Blick auf Deutschland und sein Hochschulsystem werfen: Es stellte sich also die Aufgabe, zwei unterschiedliche Kurse, a) für internationale grundständige Studierende und b) für internationale Ärzte, beide im Bereich „Fachsprache Medizin“ mit interkulturellem Fokus, zu konzipieren und durchzuführen. Beide Kurse wurden im Blended-Learning-Modus durchgeführt, d.h. dass einige Lernaktivitäten auch auf der unten näher dargestellten Lernplattform stattfanden. In dieser *Moodle*-Plattform waren alle Lernenden und alle Lehrenden registriert, um auch einen Austausch über Kursgrenzen hinweg zu ermöglichen.

Das Kommunikationstraining für die internationalen grundständigen Studierenden in der Vorklinik wurde erstmalig im Wintersemester 2008 durchgeführt; im Sommersemester 2009 wurde es dann erstmalig als in das Curriculum der Studierenden integriertes Wahlpflichtfach angeboten, in dem die Studierenden benotete Scheine erwerben können.

Im Zentrum des Kommunikationstrainings für die internationalen grundständigen Studierenden stehen Diskussionsthemen aus dem medizinischen Bereich zur Verbesserung

der allgemeinen Kommunikationskompetenz. Zu diesen Themen gehören z.B. Einführungen in das deutsche Gesundheitssystem, in die klinische Medizin, in die Diagnostik und die Medizingeschichte, aber auch Themen aus den Gebieten der verschiedenen naturwissenschaftlichen Basisterminologien (Chemie/Biochemie, Biologie, Physik) und der Anatomie (innere und äußere Organe, Physiologie). Auch Lernstrategien zum effektiven Erwerb von Fachlexik sowie zum Umgang mit den Multiple-Choice-Klausuren des ersten Staatsexamens für Medizinstudierende werden gemeinsam erarbeitet und erprobt. Die interkulturelle, fachsprachliche Begegnung findet in den Gesprächen mit deutschen Simulationspatientinnen statt. Gesprächstrainings, in denen wie in einem Rollenspiel trainierte Schauspielerinnen und Schauspieler eingesetzt werden, gehören seit einiger Zeit zum Curriculum medizinischer Ausbildung, da die kommunikative Fertigkeit des Arztes/der Ärztin für die *compliance*² des Patienten/der Patientin und damit für den Heilerfolg von großer Bedeutung ist (vgl. Simmenroth-Nayda et al. 2007). In allen hier beschriebenen Kursen ist dieses Training in Form von 10-15minütigen betreuten Einzelgesprächen und dazugehörigen Auswertungen gleichzeitig eine interkulturelle Begegnung und gehört damit zum zentralen Kursinhalt.

Das Kommunikationstraining für Ärztinnen und Ärzte wurde erstmals im November 2008 angeboten. In Anlehnung an das Kurskonzept ist das bereits erwähnte Lehr- und Arbeitsbuch „Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikationstraining für Klinik und Praxis“ entstanden. Auch orientiert sich ein 2009 erstmalig von Charité International Academy (ChIA) angebotener Kommunikationskurs für internationale Pflegekräfte an dem Kurskonzept, der die Grundlage für ein weiteres Lehr- und Arbeitsbuch bildet (vgl. Schrimpf et al. 2010).

Im Zentrum des Angebots stehen kommunikative Fertigkeiten, die im ärztlichen Berufsalltag besonders gefragt sind, und die die drei wesentlichen Bereiche von Fachsprache betreffen (vgl. 2.):

- die Theoriesprache, auch als Wissenschaftssprache, wie sie z.B. in Fachvorträgen verwendet wird;

² Unter *compliance*, im Deutschen mit dem weniger gebräuchlichen Wort *Komplianz* benannt, versteht man das kooperative Verhalten des Patienten im Rahmen einer Therapie.

- die Praxissprache, auch fachliche Umgangssprache genannt, wie sie beispielsweise in Arztbriefen, Diskussionen von Differentialdiagnosen und Fallvorstellungen verwendet wird;
- die Transfersprache, die die Sprache unter Expertinnen/Experten und Laien auf der Ebene fachlicher Vermittlung beschreibt. Hierzu gehören der große und wichtige Bereich der Arzt-Patienten-Kommunikation mit z.B. den Anamnesegesprächen und körperlichen Untersuchungen sowie die ärztliche Gesprächsführung und das schwere Gespräch².

Der interkulturelle Aspekt dieses Kurses liegt aber nicht nur in der Durchführung und Auswertung von Gesprächen mit Simulationspatientinnen und -patienten, sondern auch in einer ersten Sensibilisierung für die eigene Kulturgebundenheit sowie für die Fremdkultur vor allem in Bezug auf den Fachbereich Medizin. Dieser Reflexionsprozess schließt sich an viele der im Kurs behandelten Themen in Form von freien und gelenkten Diskussionen in diversen Sozialformen an.

Der erste Kurs des Kommunikationstrainings für Studierende vom WS 2008/09 widmete sich im Gegensatz zu den Kursen für die Ärzte ganz explizit der Auseinandersetzung mit interkulturellen Fragestellungen. Zum Lehrplan gehörten interaktive Spiele zum Verständnis von Kulturgebundenheit, explorative Verfahren wie Interviews zu den Themen *Vergleiche mit der Heimat* und *Biographiearbeit*, Exkursionen sowie analytische Verfahren wie die Arbeit mit Fällen zum Thema *Kommunikation in Deutschland und in der Heimat* – Indirektheit vs. Direktheit bei interpersonaler Kommunikation, das deutsche Du-Sie-System, Umgang mit Namen und Titeln, persönliche Fragen, Zuhörgewohnheiten usw. Auch waren zahlreiche selbstreflexive Verfahren in Form von Biographiearbeit und Selbsteinschätzungsübungen in den Kurs eingebunden und Simulationsverfahren in Form von Rollenspielen beispielsweise zu den Themen *Referate halten* und *Mündliche Prüfungen ablegen*. Das konkrete Thema *Interkulturelle Kommunikation in der Medizin* wurde u.a. anhand von medizinethischen Fragestellungen und Diskussionen zu den Themen *Wichtige vs.*

² Unter dem Begriff *schweres Gespräch*, besser bekannt unter der Bezeichnung *breaking bad news* aus dem angloamerikanischen Raum, versteht man das Überbringen von schlechten Nachrichten wie die Mitteilung einer infausten Prognose (d.h. der Prognose, dass der momentane Zustand des Patienten eine Heilung nicht ermöglicht und mit dem konsekutiven Tod zu rechnen ist) gegenüber einem Patienten/einer Patientin oder, gegenüber einem Angehörigen die Nachricht von dem Tod eines Patienten/einer Patientin.

schädliche/gefährliche medizinische Erfindungen, Sterbehilfe, Genforschung behandelt. Auch wurden verschiedene traditionelle Heilverfahren wie die traditionelle chinesische Medizin (TCM) und spirituelle Heilpraktiken vorgestellt, miteinander verglichen und diskutiert. Nicht zuletzt wurde die Thematisierung der verschiedenen, sprach- und kulturabhängigen Somatismen – vgl. dazu 6. – zunächst in dem Kurs entwickelt und dann auf der Lernplattform weitergeführt.

Bezüglich einer wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation der neu konzipierten Kurse besteht seit 2008 eine Kooperation mit dem Fachgebiet DaF an der TU Berlin, aus der die unter 6. Dargestellten Kurse auf der Lernplattform sowie verschiedene wissenschaftliche Arbeiten hervorgingen. Eine Forschungsarbeit zur Arzt-Patienten-Interaktion aus gesprächsanalytischer Sicht ist begonnen worden. Zudem wurden in Kooperation Evaluationen zu den Kursen für die Studierenden erstellt und ausgewertet, deren Ergebnisse hier kurz zusammengefasst werden: Auffällig war, dass die Relevanz von interkulturellen Fragestellungen tendenziell als niedrig eingeschätzt wurde, in ihrem Inhalt direkt studiumsbezogene Themen wie a) „naturwissenschaftliche Terminologie“, b) „medizinische Terminologie“ oder c) „Kommunikation im Krankenhaus und Praxisalltag“ dafür jedoch sehr hoch, wobei der dritte Bereich mit Abstand die höchsten Prozentzahlen erhielt. Auch der allgemeinen Kommunikationskompetenz wurde eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Während also die Erlangung von Gesprächs- und Handlungskompetenz, die immer auch interkulturelle Begegnung einschließt, von den Lernenden als sehr wichtig eingeschätzt wurde, wurden Kursinhalte, die sich eher reflektierend-abstrakt mit interkulturellen Fragestellungen beschäftigten, als weniger relevant erlebt. Dies kann so interpretiert werden, dass interkulturelles Lernen im fachsprachlichen Unterricht unbedingt an konkretes, situationiertes Lernen gebunden sein muss, um von den Lernenden als berufsrelevant wahrgenommen zu werden. Aufgrund dieser Einschätzung nahmen die Gespräche mit deutschen Simulationspatientinnen und -patienten in den Kursen für Ärztinnen und Ärzte viel Raum ein.

Insbesondere bei den Anamnesegesprächen, aber auch bei der Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten, wird immer wieder deutlich, wie komplex die Voraussetzungen sprachlich erfolgreichen Handelns im ärztlichen Kontext sind und dass diese interkulturelle Verständnisprobleme einschließen. Insgesamt ist zu beobachten,

dass die Sensibilität sowohl unter möglichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern als auch unter potentiellen Anbieterinnen und Anbietern für die beschriebene enge Verquickung von handlungsbezogenem Lernen und interkultureller Kompetenz weiter zunimmt. Auch in die Programmkonzeption der im Frühjahr 2009 gegründeten Charité International Academy (ChIA) ist dieses Bewusstsein eingeflossen, wo u.a. die Kommunikationstrainings für ausländische Ärztinnen und Ärzte sowie für Pflegekräfte verstetigt werden.

6. Praxisbericht 2: Die E-Learning-Plattform

Alle fünf beschriebenen Präsenz-Kurse (vier Kurse für Medizinstudierende und einen Kurs für Ärztinnen und Ärzte, die jeweils 30 UE umfassten) wurde im akademischen Jahr 2008/09 über passwortgeschützte Kurse auf der *Moodle*-Plattform der TU Berlin unterstützt. Insgesamt sind in den 5 Kursen auf der E-Learning-Plattform 50 Lernende registriert, wovon allerdings die wenigsten nach Ende des Präsenzkurses noch aktiv waren. Vom Wintersemester 2008/09 zum Sommersemester 2009 musste aus organisatorischen Gründen der Modus für die Präsenzkurse geändert werden: die Kurse fanden nun an mehreren Wochenenden als Blockseminare statt. Im Wintersemester waren Präsenz- und E-Learning-Phasen daher besser miteinander verzahnt. Dennoch wurden Grundprinzipien des Blended Learning im gesamten, hier geschilderten Zeitraum beibehalten, indem vor allem Schreibaufgaben vorwiegend online bearbeitet wurden. Nach mehreren Umbauphasen umfasste das Onlineangebot folgende Bereiche:

- ein Kennenlernbereich,
- eine interaktiver Bereich, in dem die Lernenden selbst an Unterrichtsmaterialien in Form von Wikis, Foren, Datenbanken und Glossaren mitarbeiten,
- eine Materialiensammlung für Studierende,
- eine Materialiensammlung für Ärztinnen und Ärzte und
- eine Linksammlung.

Um die Plattform den Bedürfnissen der Lernenden besser anpassen zu können, wurde im Mai 2009 eine Umfrage zu Medienvorkenntnissen und -gewohnheiten durchgeführt. Diese hat ergeben, dass die Medienvorkenntnisse ebenso wie Alter, Herkunft, Lernniveau in der

Fremdsprache Deutsch erheblich differieren, so dass sich hier nur die groben Trends aufzählen lassen:

- Die Mehrheit der Befragten nutzt E-Mail beruflich und privat, ist in Mailinglisten und sozialen Netzwerken registriert, ca. 50% der Befragten gab sogar an, in mehreren Netzwerken aktiv zu sein.
- Die meisten Befragten gaben aber auch an, dass sie Wikis, Blogs und Foren nur passiv rezipieren, aber nicht aktiv in/an diesen mitschreiben.

In der Lernplattform sind Übungsformen, die dem Web2.0 entlehnt sind, vor allem im zweiten Bereich, dem sog. *Interaktiven Raum* vertreten. Hier finden sich Wikis, Glossare, Datenbanken und Foren, mithin Schreibaufgaben, die nur durch die Beteiligung möglichst vieler Lernender interaktiv und authentisch (im oben beschriebenen Sinne, vgl. Kapitel 4) werden. Die Ergebnisse der Umfrage haben dazu geführt, dass diese Angebote niedrigschwellig gestaltet wurden, d.h. dass zu allen Übungsformen in Form von E-Mails, Forumsnachrichten oder in Dokumenten kurze Einführungen gegeben wurden und dass ein Nutzer-Dummie, (d.h. ein von den Lehrenden geführtes Konto) den Anfang in vielen Wikis, Foren etc. gemacht hat.

Nach dem Abschluss der hier beobachteten fünf Kurse gab es im *Interaktiven Raum* elf solcher Übungstypen mit insgesamt etwa 120 Einträgen von Lernenden. Auf die erfolgreichsten Übungen soll an dieser Stelle kurz eingegangen werden.

Kurs: Projekt: Deutsch für MedizinerInnen - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

tu-berlin.de https://www.isis.tu-berlin.de/course/view.php?id=1522

Meistbesuchte Seiten Erste Schritte Aktuelle Nachrichten

Kurs: Projekt: Deutsch für MedizinerInnen

Personen
TeilnehmerInnen

Aktivitäten
Arbeitsmaterialien
Befragungen
Datenbanken
Foren
Glossare
Wikis

Suche in Foren
Erweiterte Suche

Administration
Bearbeiten einschalten
Einstellungen
Rollen zuweisen
Bewertungen
Gruppen
Sicherung
Wiederherstellen
Import
Zurücksetzen
Berichte
Fragen
Dateien
Löschen aus DTMed
Profil

Meine Kurse
Digitale Ressourcen für DaF-Lehrende
Grammatikkurs für Deutschlernende
Grundlagen Deutsch als Fremdsprache (für DaF-ler)
Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens im DaF-Studium
L518: Text und Hypertext im DaF-Unterricht
LV502: Einführung DaF für Medien/Komm.wiss.
LV518: E-Learning im Fachsprachenunterricht_SoSe09
Mediothek

Themen dieses Kurses

Herzlich willkommen auf der Lernplattform "Deutsch für MedizinerInnen"!

Diese Plattform ist im Aufbau begriffen und Inhalt einer Kooperation zwischen der Charité Berlin und der TU Berlin, Fak. I, Fachgebiet Deutsch als Fremdsprache.
Diese Plattform wird betreut von Almut Schön, TU Berlin und Ulrike Schrimpf-Oehlsen, Charité Berlin

Die Plattform richtet sich an ausländische Studierende der Medizin und an ausländische ÄrztInnen. Sie bietet

- Austausch (z. B. im Forum)
- Aufbau von gemeinsamen Online-Ressourcen zum Deutsch für MedizinerInnen (u.a. in Form von Glossaren, Datenbanken, Wikis)
- Materialien wie Links, Dateien etc.

Mit allen Wünschen und Fragen können Sie sich an uns wenden - die Plattform ist ein gemeinsamer Lernraum.

Nachrichtenforum

1 **VORSTELLUNG - Wer wir sind**

- Die Steckbriefe im Wiki
- Vorstellungswiki
- Befragung zur Medienkompetenz1
- Charité International Academy - Vorstellung
- Webseite Charité International Academy
- Kommunikationstraining für Ärzte
- Kommunikationstraining für Pflegekräfte
- Medical English
- Präsentieren internationale Konferenzen Mediziner
- allgemeiner Deutschkurs

2 **INTERAKTIVER RAUM**

- Basisterminologie Naturwissenschaften und Medizin
- Redensarten mit Körperteilen - Somatismen
- Warum Medizin?
- Gesundheitssysteme
- Materialien im Krankenhaus
- Anamnesefragen
- Arztbriefe
- Körperbilder
- Orte hier und dort
- Internationale Wünsche in / für Deutschland
- Diagnosen und ihre Gründe- für ÄrztInnen

Fertio

Abb. 1: Startseite der Lernplattform

Das Somatismen-Wiki

Erstaunlicherweise erwies sich das Wiki zur Sammlung von festen Redewendungen mit Körperteilen trotz seines ausgesprochen linguistischen und nicht medizinischen Schwerpunkts als äußerst populär (zum linguistischen Problem vgl. Staffeldt & Ziem 2008). Zu 33 initialen Lehrer-Einträgen von deutschen Redewendungen mit Körperteilen (wie *Gift und Galle spucken*, *dünnhäutig sein*, *nicht auf den Mund gefallen sein*) wurden von den Lernenden in zwei Semestern 82 Einträge in den Muttersprachen (von finnisch bis koreanisch, insgesamt in 11 Sprachen) zuzüglich wörtlicher Übersetzung und übertragener

Bedeutung beige-steuert. Dabei sind die Einträge nach Körperteilen (und nicht nach Bedeutungen) klassifiziert.

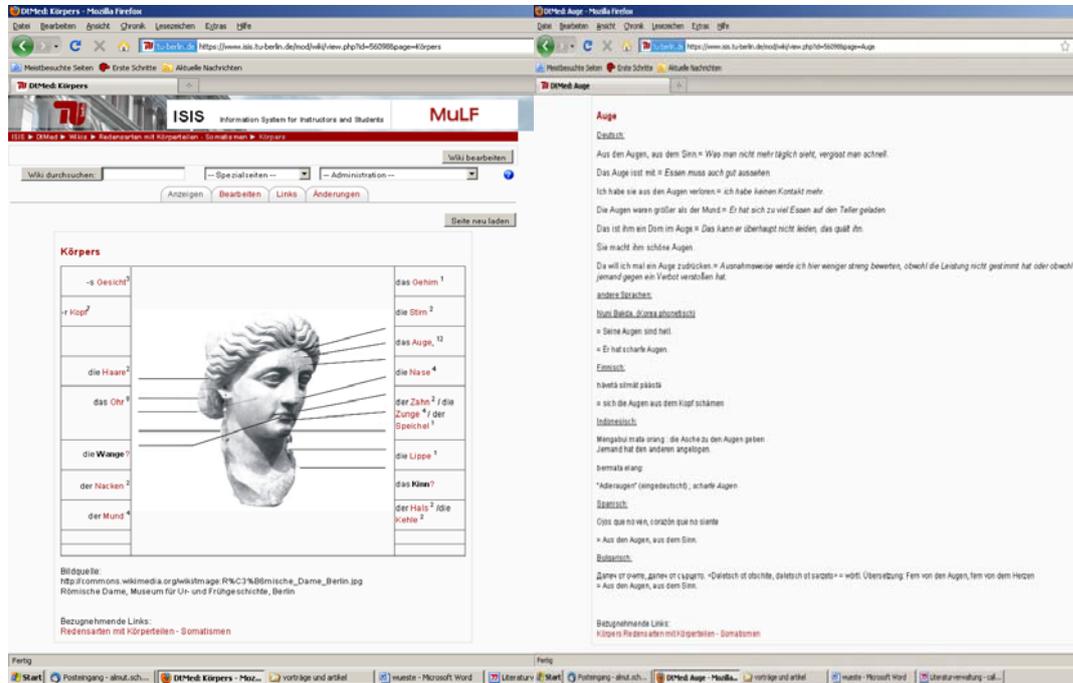


Abb. 2: Das Somatismen-Wiki: Startseite und Somatismen mit „Auge“

Offensichtlich faszinierte das Lernziel, neben der Vermittlung pragmatischer Aspekte im Bereich „Deutsch als Fremdsprache“ auch über die kulturell sehr verschiedenen Körperwahrnehmungen, die sich u.a. in den Somatismen der verschiedenen Sprachen niederschlagen, nachzudenken und sich darüber auszutauschen. Das Wiki kann als Ressource weiter im Unterricht verwendet werden: Es enthält authentisches Material in Fülle, und es wurde kooperativ von den Lernenden und den Lehrenden gestaltet.

Der weitere multimediale Ausbau, die Verlinkung auch nach Bedeutungen und Sprachen, und die Diskussion der eingegangenen Beiträge erscheinen hier als lohnenswerte Aufgaben für die Zukunft.

Das Forum: Warum studierst Du Medizin?

Hier wurden rein quantitativ wesentlich weniger Beiträge verfasst (9), die aber durch ihre Länge und die erreichte intellektuelle Tiefe der Diskussion beeindrucken. So antwortet

ein/e Lernende/r auf die Frage mit einem Gedicht: „Die Medizin macht fett,/ macht schlank,/macht krank/macht Spaß?“ (Auszug), während andere Lernende philosophische Gedanken zum Schreiben und Verstehen mit einfließen ließen:

„Zum Schluss möchte ich noch betonen, dass alles, was ich gerade erzählt habe, nur zum Teil wahr ist, denn das Geschriebene entspricht nie vollständig das, was man wirklich denkt und fühlt, besonders wenn man sich auf einer fremden Sprache äußern muss.“

Vermutlich wäre die Qualität der Beiträge auch in nicht-elektronischer Form erreicht worden, aber durch die Publikation der einzelnen Texte für die ganze Gruppe und die so möglichen und entstandenen Bezugnahmen auf andere Lernertexte wurde eine neue Stufe von Austausch und Kooperation erreicht.

Das Glossar: Materialien im Krankenhaus

Alphabetisch geordnet waren hier Materialien im Krankenhaus wie das EKG-Lineal, das Fadenmesser, der Abstrich etc. zu erklären. Die Lernenden nutzten unaufgefordert die Möglichkeit des Mediums aus, nicht nur Texte, sondern auch Bilder zu publizieren und veröffentlichten zusätzliches Material. Hier entstanden 13 Einträge von unterschiedlichstem Anspruch.

Ingesamt hat die geschilderte Lernplattform besonders bei den Kursen, die im wöchentlichen Turnus stattfanden, das fachsprachliche und interkulturelle Lernen unterstützt. Da für die genannte Zielgruppe die Fertigkeit Schreiben eine besonders große Rolle spielt, wurden im E-Learning vor allem Schreibübungen angeboten. Hier ließ sich beobachten, dass die Übungen auf der *Moodle*-Plattform Austausch und Kooperation gefördert und die Vielfalt der Herkunftskulturen sowie auch das Lernziel zumindest zum Teil sichtbar gemacht haben. Insbesondere das Somatismen-Wiki hat dazu gedient, Diskussions- und Reflektionsprozesse über Sprachen, Kulturen und Körperbilder anzuregen.

Die Möglichkeiten des E-Learnings im Fachsprachenunterricht sind in den beschriebenen Kursen allerdings noch bei weitem nicht ausgeschöpft worden. Hierzu wären eine stärkere Entzerrung der Präsenzphasen sowie generell ein größerer Kursumfang wünschenswert.

Die im Kurs zentrale Lernaktivität *Gespräche mit Simulationspatientinnen* hat noch keine digitale Aufarbeitung erfahren. Auch zu weiteren Lernaktivitäten wie Einführung in das

deutsche Gesundheitswesen und Krankenhaussystem, Anamnesen, Untersuchungen, Arztbriefe etc. können die vorhandenen Übungen auf der E-Learning-Plattform ausgebaut werden. Das hier vorgestellte Konzept ist gewissermaßen ein erster Schritt auf einem langen Weg.

Abschließend ist evident, dass die Erforschung von Fach- und Berufssprachen und ihre Didaktisierung im Bereich der Medizin noch längst nicht abgeschlossen sind. In den beschriebenen Kurskonzepten sind einige Ansätze der interkulturellen Kommunikation und des Blended Learning realisiert; zu wünschen bleibt eine breite, empirisch fundierte Forschung zu den sprachlichen und interkulturellen Anforderungen, die an internationale Mediziner und Medizinerinnen in Deutschland gestellt werden, um die Kurse weiter validieren und entwickeln zu können.

Literaturverzeichnis

- Auernheimer, Georg (2007) *Einführung in die interkulturelle Pädagogik*. 5. ergänzte Aufl. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Berbyuk Lindström, Nataliya (2008) *Intercultural communication in health care: Non-Swedish physicians in Sweden*. Ph.D dissertation at University of Gothenburg, Sweden.
- Boeckmann, Klaus-Börge (2006) Dimensionen von Interkulturalität im Kontext des Fremd- und Zweitsprachenunterrichts. *Zeitschrift für interkulturellen Fremdsprachenunterricht*, Jg. 11, H. 3, S. 1–14. Online verfügbar unter http://spz1.spz.tu-darmstadt.de/projekt_ejournal/jg-11-3/beitrag/Boeckmann1.htm.
- Bolten, Jürgen (2007) *Interkulturelle Kompetenz*. Erfurt: Landeszentrale für politische Bildung.
- Borde, Theda; Albrecht, Niels-Jens (Hrsg.) (2007) *Innovative Konzepte für Integration und Partizipation. Bedarfsanalyse zur interkulturellen Kommunikation in Institutionen und für Modelle neuer Arbeitsfelder*. Frankfurt am Main & London: IKO - Verlag für Interkulturelle Kommunikation.
- Bredella, Lothar; Delanoy, Werner (1999) *Interkultureller Fremdsprachenunterricht*. Tübingen: Narr (Giessener Beiträge zur Fremdsprachendidaktik).
- Busch-Lauer, Ines-Andrea (2001) *Fachtexte im Kontrast. Eine linguistische Analyse zu den Kommunikationsbereichen Medizin und Linguistik*. Frankfurt am Main: Lang (Leipziger Fachsprachen-Studien, 16).
- Dreißig, Verena (2005) *Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus. Eine Studie zur Interaktion zwischen Klinikpersonal und Patienten mit Migrationshintergrund*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Fluck, Hans-Rüdiger (1996) *Fachsprachen. Einführung und Bibliographie*. 5., überarb. und erw. Aufl. Tübingen: Francke (Uni-Taschenbücher, UTB Germanistik, Linguistik, 483).

- Fotso-Djemo, Jean Baptiste; Kordes, Hagen (2006) Gesundheit und interkulturelle Klinik. In: Hans Nicklas; Burkhard Müller; Hagen Kordes (Hrsg.) *Interkulturell denken und handeln. Theoretische Grundlagen und gesellschaftliche Praxis*. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 220–228.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2009) *Beschäftigte im Gesundheitswesen*. Berlin: Robert-Koch-Institut & Statistisches Bundesamt, Heft 46.
- Harden, Theo; Witte, Arnd; Riou, Jeanne (2000) *The notion of intercultural understanding in the context of German as a foreign language*. Oxford: Lang (German linguistic and cultural studies, 7).
- Hess, Hans-Werner (2001) Online Learning Systems as Mediation between Cyberspace and Learner. Why (and how) teachers should become 'autonomous'. *German as a Foreign Language*, H. 4, 29–42.
- Hoffmann, Lothar; Kalverkämper, Hartwig; Wiegand, Herbert Ernst (Hrsg.) (1998) *Fachsprachen. Ein internationales Handbuch zur Fachsprachenforschung und Terminologiewissenschaft. An international handbook of special-language and terminology research*. Berlin: de Gruyter (Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft, Band 14).
- Hofstede, Geert (2006) *Lokales Denken, globales Handeln. Interkulturelle Zusammenarbeit und globales Management*. 3. vollst. überarbeitete Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Issing, Ludwig J. (Hrsg.) (1997) *Information und Lernen mit Multimedia*. 2. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz Psychologie-Verlags-Union.
- Kotthoff, Helga; Spencer-Oatey, Helen (2007) *Handbook of intercultural communication*. Berlin: de Gruyter.
- Kühtz, Stefan (2007) *Phraseologie und Formulierungsmuster in medizinischen Texten*. Tübingen: Narr (Forum für Fachsprachen-Forschung, 74).
- Lalouschek, Johanna; Menz, Florian; Wodak, Ruth (1990) *Alltag in der Ambulanz. Gespräche zwischen Ärzten, Schwestern und Patienten*. Tübingen: Narr (Kommunikation und Institution, 20).
- Levy, Mike; Stockwell, Glenn (2006) *Call dimensions. Options and issues in computer assisted language learning*. New York: Lawrence Erlbaum & Taylor & Francis (ESL and applied linguistics professional series).
- Lund, Andreas (2008) Wikis: a collective approach to language production. *ReCALL*, Jg. 20, H. 1, 35–54.
- Menz, Florian; Nowak, Peter; Rappl, Anita; Nezhiba, Sabine (2008) Arzt-Patient-Interaktion im deutschsprachigen Raum: eine Online-Forschungsdatenbank (API-on) als Basis für Metaanalysen. *Gesprächsforschung*, Jg. 9, 129–163. Online verfügbar unter <http://www.gespraechsforschung-ozs.de/heft2008/px-menz.pdf>.
- Nandorf, Katja (2003) Interaktivität in multimedialer Englisch-Lernsoftware für erwachsene Selbstlerner. In: Michael Legutke; Dietmar Rösler (Hrsg.) *Fremdsprachenlernen mit digitalen Medien*. Beiträge des Giessener Forschungskolloquiums. Tübingen: Narr, 35–63.
- Peters, Tim (2008) *Macht im Kommunikationsgefälle. Der Arzt und sein Patient*. Berlin: Frank & Timme (Forum für Fachsprachen-Forschung, 82).

- Platten, Eva (2008) Gemeinsames Schreiben im Wiki-Web – Aktivitäten in einer untutorierten Schreibwerkstatt für fortgeschrittene Deutschlernende. *Zeitschrift für Interkulturellen Fremdsprachenunterricht*, Jg. 13, H. 1, S. 1–22. Online verfügbar unter <http://zif.spz.tu-darmstadt.de/jg-13-1/docs/Platten1.pdf>.
- Rathje, Stefanie (2006): Interkulturelle Kompetenz – Zustand und Zukunft eines umstrittenen Konzepts. *Zeitschrift für interkulturellen Fremdsprachenunterricht*, Jg. 11, H. 3, S. 1–15. Online verfügbar unter http://spz1.spz.tu-darmstadt.de/projekt_ejournal/jg-11-3/beitrag/Rathje1.htm.
- Rehbein, Jochen (1985) *Interkulturelle Kommunikation*. Tübingen: Narr (Kommunikation und Institution, Untersuchungen, 12).
- Richardt, Susanne (2005) *Metaphor in languages for special purposes. The function of conceptual metaphor in written expert language and expert-lay communication in the domains of economics, medicine and computing*. Frankfurt am Main: Lang.
- Roche, Jörg (2001) *Interkulturelle Sprachdidaktik. Eine Einführung*. Tübingen: Narr.
- Roche, Jörg (2008) *Handbuch Mediendidaktik Fremdsprachen*. Ismaning: Hueber.
- Roelcke, Thorsten (2005) *Fachsprachen*. 2. durchges. Aufl. Berlin: Schmidt.
- Rösler, Dietmar (2004) *E-Learning Fremdsprachen. Eine kritische Einführung*. Tübingen: Stauffenburg (Stauffenburg-Einführungen, 18).
- Rösler, Dietmar (2008) DaF mit digitalen Medien – Versuch einer Zwischenbilanz im Jahr 2008. *Info DaF*, Jg. 35, H. 4, 373–389.
- Schrimpf, Ulrike; Bahnemann, Markus (2009) *Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikationstraining für Ärztinnen und Ärzte*. Heidelberg: Springer.
- Schrimpf, Ulrike; Becherer, Simone; Ott, Andrea (in Vorbereitung) *Deutsch für Pflegekräfte. Kommunikationstraining für den Pflegealltag*. Heidelberg: Springer.
- Simmenroth-Nayda, Anne; Chenot, Jean Francois; Fischer, Thomas; Scherer, Martin; Stanske, Beate; Kochen, Michael M. (2007) Medizinstudium: Mit Laienschauspielern das ärztliche Gespräch trainieren. *Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 104, H. 13, 847–852.
- Staffeldt, Sven; Ziem, Alexander (2008) Körper-Sprache: Zur Motiviertheit von Körperteilbezeichnungen in Phraseologismen. *Sprachwissenschaft*, Jg. 33, H. 4, 455–499.
- Wiese, Ingrid (1984) *Fachsprache der Medizin: eine linguistische Analyse*. Leipzig: Verlag Enzyklopädie.
- Würffel, Nicola (2006) *Strategiengebrauch bei Aufgabenbearbeitungen in internetgestütztem Selbstlernmaterial*. Tübingen: Narr.
- Ylönen, Sabine (1990) *Deutsch für Mediziner*. Materialien des Zentralen Spracheninstituts Nr. 65. 2 Bände. Unter Mitarbeit von Gottfried Effe, Miroslava Kudyba-Lindell und Dagmar Neuendorff et al. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto (1: Leseverstehen (Übungsheft/Lehrerheft), 2: Hörverstehen und Sprechen).
- Ylönen, Sabine (1991) Zur Erstellung von Unterrichtsmaterialien für den fachbezogenen Unterricht aus textlinguistischer Sicht. Beispiel "Deutsch für Mediziner". *Finlance*, Jg. 10, 67–99.

Biographische Daten

Ulrike Schrimpf hat Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft und französische Philologie in Berlin und Paris studiert. Sie war als Literaturagentin, Übersetzerin und Lektorin tätig und arbeitet seit zehn Jahren als Dozentin im Bereich „Deutsch als Fremdsprache“. Seitdem hat Ulrike Schrimpf sich u. A. auf die Gebiete „Fachsprachen“, „Fachsprache Medizin“ und „Interkulturelle Kommunikation und Kompetenz“ spezialisiert. Sie lebt und arbeitet heute als freie Autorin, Dozentin und pädagogische Leiterin der Charité International Academy (ChIA) in Berlin. Ihre jüngsten Veröffentlichungen sind die Lehr- und Arbeitsbücher *Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Kommunikationstraining für den Praxisalltag* und *Deutsch für Pflegekräfte. Kommunikationstraining für den Pflegealltag*, beide bei Springer veröffentlicht.

Almut Schön hat Neuere deutsche Literatur und Skandinavistik studiert und unterrichtet seit 1996 DaF und Schwedisch. Seit 2007 ist Almut Schön Leiterin der Bibliothek und der Mediothek an der ZEMS (Zentraleinrichtung Moderne Sprachen) an der TU Berlin. Sie ist in der Lehre im Fachgebiet DaF aktiv und unterrichtet DaF. Sie promoviert zur *Arzt-Patient-Interaktion* aus gesprächs- und diskursanalytischer Sicht. Jüngste Veröffentlichung: *Das Mediotheks-Wiki: ein Beitrag zur Weiterentwicklung universitärer Sprachenzentren. ForumSprache* 3 (2010).

Schlagwörter: Fachsprache Medizin – Arzt-Patienten-Kommunikation – Kommunikationstrainings für internationale Ärzte/Ärztinnen – interkulturelle Kommunikation – E-Learning im Fachsprachenunterricht