

Heike Ortner

Einleitung: Spezifik von Sprach-/ Diskurshandlungen in medizinisch-therapeutischen Zusammenhängen

Arzt-Patienten-Gespräche sind seit Jahrzehnten ein zentraler Gegenstand der angewandten Gesprächsforschung, häufig mit dem Anspruch, einen Beitrag zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation (APK) zu leisten, indem disruptive Strukturen sowie Gesprächsstrategien, die Missverständnisse und Machtgefälle begünstigen, bewusstgemacht werden. Einige Schlüsselwerke der interaktionalen Analyse von APK seien in der Folge hervorgehoben:

- Heath (1986) schuf zentrale methodologische und theoretische Grundlagen für die Analyse von medizinischem Datenmaterial.
- Die ethnomethodologischen Studien von Goodwin (u. a. 2000, 2003) beziehen sich auf die Kommunikation mit Aphasie-Patient*innen.
- Mit sprachlichen Prozeduren aus funktionalpragmatischer Sicht setzt sich Ehlich (2007) auseinander.
- Die Sammelbände von Löning & Rehbein (1993), Brünner & Gülich (2002) und Graf et al. (2014) enthalten verschiedene gesprächs- und diskursanalytische Studien.
- Die Studie von Menz et al. (2008) entstand unmittelbar aus einer praxisrelevanten Fragestellung, die von einer Klinik selbst formuliert wurde.
- Nowak (2010) ordnet die Arzt-Patienten-Interaktion diskursanalytisch ein.
- Die Analysen von Spranz-Fogasy (2014) fokussieren sogenannte prädiagnostische Mitteilungen.
- Neuere den Forschungsstand zusammenfassende Handbücher stammen von Hamilton & Chou (2014), Busch & Spranz-Fogasy (2015) sowie Hurrelmann & Baumann (2014), letzteres zu Gesundheitskommunikation aus sozialwissenschaftlicher Sicht.

Vorrangige Themen der gesprächsanalytischen Auseinandersetzung sind die verschiedenen Teilschritte eines ärztlichen Gesprächs. Hier nur eine Auswahl an einschlägigen Studien geordnet von links nach rechts nach der chronologischen Handlungslogik:

Heike Ortner, Universität Innsbruck, Institut für Germanistik, heike.ortner@uibk.ac.at.

Gesprächs- eröffnung	Beschwerden- exploration und damit zusammenhän- gende Frage- Antwort- Strukturen	Problem dar- stellungen (<i>troubles</i> <i>tellings</i>) von Patient*innen	Mitteilen von Diagnosen	Therapeutische Entscheidungs- findung	Aufklärungsge- spräche vor dem Einleiten einer Behandlung
(Spranz- Fogasy 1987)	(Lalouschek 1999)	(Fiehler 1990)	(Schaepe & Maynard 2014)	(Koerfer & Albus 2015)	(Klüber 2015)

Als Querschnittsthemen: Verstehenssicherung (Bentz et al. 2017), Krankheitsbilder konstituierende Metaphern (Gülich & Furchner 2002) sowie auf Wissensstrukturen in der Medizin und Praktiken fokussierte Studien, wie z. B. die Einführung des Terminus „professional stocks of knowledge“ von Peräkylä & Vehviläinen (2003).

In den nachfolgenden Beiträgen werden zwei Seiten dieses Themenkomplexes angesprochen, die einander ergänzen: Einerseits geht es um den Umstand, dass in sozialen Kontexten, z. B. während der Ausbildung oder im Rahmen der beruflichen Praxis, routinisiertes sprachliches und nicht-sprachliches medizinisches Handeln erworben wird, üblicherweise orientiert an dem, was in der Vergangenheit bei der Problemlösung erfolgreich war. Andererseits geht es um die praktische Konsequenz, dass dieses Handeln immer wieder an den spezifischen Kontext angepasst werden muss.

Folgende Fragestellungen dienen hierbei als Leitlinien:

1. Wie zeigt sich in Texten und Gesprächen die Aushandlung von Mustern, Rollen und Sachverhalten? Welche linguistischen Kategorien eignen sich zur Beschreibung dieser Phänomene?
2. Wie vollzieht sich in Gesprächen und Texten dieses Wechselspiel zwischen Typischem und Individuellem, zwischen Muster und Abweichung?
3. Wie kann man dieses Wissen um allgemeine und kontextspezifische Muster und Routinen einerseits in der weiteren linguistischen und interdisziplinären Forschung und andererseits in der medizinischen Praxis nutzen?

Der Aspekt, der den Beiträgen dieses Themenfeldes als gemeinsamer Nenner dient, ist also die Untersuchung von Routinen und formelhaften Prozessen in Gesprächen, aber auch die Berücksichtigung des stets Individuellen, Neuen, Einzigartigen eines Gesprächs im medizinischen Kontext, egal auf welches Stadium im medizinischen Prozess sich die einzelnen Beiträge beziehen. Dabei werden Aspekte von der medizinischen Ausbildung über Aufklärungsgespräche und inter-

aktive Entscheidungsfindung bis zur Therapie abgedeckt. In der Folge werden die sieben Beiträge kurz vorgestellt.

Noch vor tatsächlichen medizinischen Interaktionen werden Studierende im Medizinstudium mittlerweile je nach Curriculum mehr oder weniger intensiv auf Gespräche mit Patientinnen und Patienten vorbereitet. Renáta Halász, Rita Kránicz und Anikó Hambuch stellen in ihrem Beitrag mit dem Titel *Die Besonderheiten der Diskurshandlungen zwischen MedizinstudentIn und PatientIn. Interdisziplinäre Ansätze in der Vermittlung der Anamneseerhebung im Kontext des Auslandsstudiums* dar, wie die Gesprächspraktik der Anamneseerhebung im Rahmen eines deutschsprachigen Studiengangs an einer ungarischen Universität erworben wird. Dies umfasst nicht nur den Erwerb von Fachsprache und fachlichen Grundinhalten, sondern auch spezifische Kommunikationstechniken.

Die drei folgenden Beiträge beziehen sich auf verschiedene Aspekte des *Shared Decision Making* nach erfolgter Diagnose und greifen teilweise auf dieselben Korpora aus zwei Erhebungen am Städtischen Klinikum Karlsruhe zurück.

Susanne Günthner untersucht in ihrem Beitrag mit dem Titel *Namentliche Anreden in onkologischen Aufklärungsgesprächen: Formen und Funktionen onymischer Anreden in der Interaktion* mit gesprächslinguistischen Methoden onkologische Aufklärungsgespräche, in denen die Patient*innen über Diagnose und Therapie informiert werden. Im Fokus stehen dabei der Mehrwert von onymischen Adressierungen in einem institutionell verankerten Gesprächskontext bzw. die Funktionen von Anredepraktiken im Rahmen einer medizinspezifischen kommunikativen Gattung.

Nathalie Bauer und Isabella Buck legen in ihrem Beitrag „*nur dass sie_s schon mal gehört haben*“ – *Eine Konstruktion zum Zwecke des Wissensmanagements in medizinischen Interaktionen* eine detaillierte Analyse von isolierten *dass*-Konstruktionen im Kontext von onkologischen Aufklärungsgesprächen sowie von Gesprächen mit Palliativpatient*innen vor. Das Form-Funktions-Paar dient als ‚epistemischer Disclaimer‘ für ein nicht unmittelbar relevantes Wissensangebot. In einer Konstruktionsvariante mit einem emotiven Verb wird zudem auf eine möglicherweise stark emotionalisierende Information vorbereitet.

Im Beitrag mit dem Titel *Sprachliche Ressourcen zur Vorbereitung von Patientenentscheidungen in dienstleistungsorientierten medizinischen Settings* stellen Isabella Buck und Juliane Schopf dar, auf welche sprachlichen Ressourcen Ärzt*innen und Pfleger*innen im Setting einer palliativmedizinischen (nicht-kurativen, präferenzmedizinischen) Beratung zurückgreifen, um Patient*innenentscheidungen vorzubereiten. Neben diesem Setting beeinflusst die Beziehung zwischen medizinischem Personal und Patient*innen das sprachliche Handeln sehr stark.

Wolfgang Imo greift in seinem Beitrag *Die verbale Aushandlung von Auslösern/Ursachen und Verantwortlichkeiten bei Krebs* ebenfalls auf die Erhebung onkologischer Diagnosemitteilungs- und Therapieplanungsgespräche im Städtischen Klinikum Karlsruhe zurück. Er stellt Typen der Aushandlung von Ursachen und Verantwortlichkeiten zwischen Patient*innen und Ärzt*innen heraus, indem er u. a. die Stellen, an denen Patient*innen das Thema der Krebsursache in das Gespräch einbringen, und die Laienkonzepte von Auslösern, die dabei sichtbar werden, analytisch auswertet und des Weiteren untersucht, wie Ärzt*innen darauf reagieren und vorgehend Ursachen und Verantwortlichkeiten thematisieren.

Heike Ortner widmet sich in ihrem Beitrag *„Therapeutischer“ Widerspruch: Epistemische Rechte und Pflichten in physiotherapeutischen Interaktionen* therapeutischen Prozessen in der neurorehabilitativen Physiotherapie. Der Schwerpunkt liegt auf den teils widersprüchlichen Evaluationen von Bewegungsausführungen sowie auf rollen- und situationsspezifischen Mustern der interaktiven Aushandlung von positiven und negativen Werturteilen innerhalb der Physiotherapie.

Der Beitrag von Heike Knerich und Miriam Haagen mit dem Titel *Jugendliche erzählen vom Tod ihres Vaters: Verfahren der Aktualisierung und Distanzierung* wendet sich psychotherapeutischen Interaktionen zu. Die aufgezeichneten Gespräche mit Jugendlichen drehen sich um ihre Erfahrungen mit dem Verlust eines Elternteils. Den Schwerpunkt des Beitrags bilden kontextbezogene Verfahren der Aktualisierung und Distanzierung in dieser spezifischen Gesprächsform und -thematik.

Die anderen Themenbereiche des vorliegenden Bandes weisen insofern enge Bezüge zu diesem Abschnitt auf, als sie sich auf die untersuchten Interaktionen und die ihnen zugrunde liegenden kommunikativen Routinen auswirken. – Sei es, indem die je angesprochenen Aspekte des Gesundheitsdiskurses mehr oder weniger explizit angesprochen und interaktiv ausgehandelt werden, sei es, indem Normen und Einstellungen die institutionellen Voraussetzungen und Abläufe prägen, in die die kommunikativen Handlungen, Routinen und Gattungen eingebettet sind.

Literatur

- Bentz, Martin, Martin Binnenhei, Georgios Coussios, Juliana Gruden, Wolfgang Imo, Lisa Korte, Thomas Rüdiger, Antonia Ruf-Dördelmann, Michael R. Schön & Sebastian Stier (2017): Von der Pathologie zum Patienten: Optimierung von Wissenstransfer und Verstehenssicherung in der medizinischen Kommunikation. *Sprache in Interaktion. Arbeitspapierreihe* 72 (03).

- Brünner, Gisela & Elisabeth Gülich (Hrsg.) (2002): *Krankheit verstehen: Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen* (Bielefelder Schriften zu Linguistik und Literaturwissenschaft 18). Bielefeld: Aisthesis.
- Busch, Albert & Thomas Spranz-Fogasy (Hrsg.) (2015): *Handbuch Sprache in der Medizin* (Handbücher Sprachwissen (HSW) 11). Berlin, Boston: De Gruyter.
- Ehlich, Konrad (2007): Sprachliche Prozeduren in der Arzt-Patienten-Kommunikation. In Konrad Ehlich (Hrsg.), *Sprache und sprachliches Handeln*, 255–279. Berlin, New York: De Gruyter.
- Goodwin, Charles (2000): Pointing and the Collaborative Construction of Meaning in Aphasia. *Texas Linguistic Forum* 43, 67–76.
- Goodwin, Charles (Hrsg.) (2003): *Conversation and brain damage*. Oxford u. a.: Oxford University Press.
- Graf, Eva-Maria, Marlene Sator & Thomas Spranz-Fogasy (Hrsg.) (2014): *Discourses of helping professions* (Pragmatics and Beyond New Series 252). Amsterdam, Philadelphia: Benjamins.
- Gülich, Elisabeth & Ingrid Furchner (2002): Die Beschreibung von Unbeschreibbarem: Eine konversationsanalytische Annäherung an Gespräche mit Anfallskranken. In Inken Keim & Wilfried Schütte (Hrsg.), *Soziale Welten und kommunikative Stile* (Studien zur deutschen Sprache 22), 161–185. Tübingen: Narr.
- Hamilton, Heidi & Wen-ying Sylvia Chou (Hrsg.) (2014): *The Routledge handbook of language and health communication* (Routledge handbooks in applied linguistics). London u. a.: Routledge.
- Heath, Christian (1986): *Body movement and speech in medical interaction*. Cambridge u. a.: Cambridge University Press.
- Hurrelmann, Klaus & Eva Baumann (Hrsg.) (2014): *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Bern: Huber.
- Klüber, Maike (2015): Verstehenssicherung zwischen Anästhesist und Patient im Aufklärungsgespräch. In Albert Busch & Thomas Spranz-Fogasy (Hrsg.), *Handbuch Sprache in der Medizin* (Handbücher Sprachwissen 11), 208–224. Berlin, New York: De Gruyter.
- Koerfer, Armin & Christian Albus (2015): Dialogische Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient. In Albert Busch & Thomas Spranz-Fogasy (Hrsg.), *Handbuch Sprache in der Medizin* (Handbücher Sprachwissen (HSW) 11), 116–135. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Lalouschek, Johanna (1999): Frage-Antwort-Sequenzen im ärztlichen Gespräch. In Gisela Brünner, Reinhard Fiehler & Walther Kindt (Hrsg.), *Angewandte Diskursforschung*, 155–173. Opladen u. a.: Westdeutscher Verlag.
- Löning, Petra & Jochen Rehbein (Hrsg.) (1993): *Arzt-Patienten-Kommunikation: Analysen zu interdisziplinären Problemen des medizinischen Diskurses*. Berlin, New York: De Gruyter.
- Menz, Florian, Johanna Lalouschek & Andreas Gstettner (2008): *Effiziente ärztliche Gesprächsführung: Optimierung kommunikativer Kompetenz in der ambulanten medizinischen Versorgung* (Austria: Forschung und Wissenschaft. Literatur- und Sprachwissenschaft 10), Wien, Münster: LIT.
- Nowak, Peter (2010): *Eine Systematik der Arzt-Patient-Interaktion: Systemtheoretische Grundlagen, qualitative Synthesemethodik und diskursanalytische Ergebnisse zum sprachlichen Handeln von Ärztinnen und Ärzten*. Frankfurt a.M. u. a.: Peter Lang.

- Peräkylä, Anssi & Sanna Vehviläinen (2003): Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse and Society* 14 (6), 727–750.
- Schaepe, Karen S. & Douglas W. Maynard (2014): After the diagnosis: news disclosures in long-term cancer care. In Heidi Ehernberger Hamilton & Wen-ying Sylvia Chou (Hrsg.), *The Routledge handbook of language and health communication* (Routledge handbooks in applied linguistics), 443–458. London u. a.: Routledge.
- Spranz-Fogasy, Thomas (1987): Alternativen der Gesprächseröffnung im ärztlichen Gespräch. *Zeitschrift für germanistische Linguistik* 15, 293–302.
- Spranz-Fogasy, Thomas (2014): Die allmähliche Verfertigung der Diagnose im Reden: Prädiagnostische Mitteilungen im Gespräch zwischen Arzt und Patient. Berlin; Boston: De Gruyter.