



Kultursensible psychiatrische Begutachtung Herausforderungen und Lösungsansätze

Jahrestagung SIM, Olten, 21.03.2024

Dr. med. Gerhard Ebner M.H.A
Zürich und Rapperswil

**Every man is in certain aspects
like all other men
like some other men
like no other man**

(Kluckhohn und Murray 1953, S. 53-59)

- I. Migration und psychische Gesundheit
- II. Exploration
- III. Erhebung von Anamnese und Befunden
- IV. Gefahren der gutachtlichen Beurteilung im interkulturellen Kontext
- V. Validität erhobener Beschwerden und Befunde
- VI. Beurteilung
- VII. (Exkurs: Bedeutung ethnologischer Expertisen)
- VIII. Beurteilung und Fazit
- IX. Literatur

I. Psychische Gesundheit nach Migration

(BAG Gesundheit der Migrationsbevölkerung – Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017, S. 16-17)

„...dass der psychische Gesundheitszustand der Bevölkerung mit Migrationshintergrund über alle Gruppen hinweg schlechter ist als bei der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund...“

I. Postmigrationsstressoren

(am Beispiel afghanischer Flüchtlinge, in Anlehnung an Koch u. a. 2020, Abdallah u. Mika 2022, S. 157)

Angst vor Abschiebung (80%) ↓	Arbeitsbezogene Schwierigkeiten
Sorge um Familienangehörige	Schulschwierigkeiten
Trennung von Familienangehörigen	Heimweh
Schlechte Lebensbedingungen	Kommunikationsschwierigkeiten
Einsamkeit, Langeweile, Isolation	Fehlender Zugang zu medizinischer Versorgung
Fehlende Ansprechpartner	Diskriminierung
Im Notfall nicht ins Heimatland zurückkehren können	Fremdes Essen
Finanzielle Sorgen	Konflikte (20%) ↑

I. Macht Migration krank?

(Hausotter 2021, S. 355-369, Behrens et al 2015, S. 498–505).

„Nicht die Migration als solche macht krank, sondern vielmehr, wie sie erfolgte, wieweit eine adäquate Integration gelang und welche sozioökonomischen Konsequenzen daraus resultieren.“

„Es ist auch zu berücksichtigen, dass die Migranten der ersten Generation bis auf wenige Ausnahmen Kinderarbeit geleistet haben (...) und die Lebensarbeitszeit insgesamt deutlich länger ist als die von gleichaltrigen Einheimischen.“

II. Explorationssprache – Referenzrahmen?

(Widder 2020, S. 66-72; Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen, letzter Zugriff 09.02.2024)

B2 – Selbständige Sprachverwendung

„Kann die Hauptinhalte komplexer Texte zu konkreten und abstrakten Themen verstehen; versteht im eigenen Spezialgebiet auch Fachdiskussionen. Kann sich so spontan und fließend verständigen, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne grössere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist. Kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert ausdrücken, einen Standpunkt zu einer aktuellen Frage erläutern und die Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten angeben.“

- ex ante Beurteilung der Sprachkompetenz nicht immer möglich
- allenfalls Zweittermin mit Übersetzungsmöglichkeit in Reserve

II. Professionelles Dolmetschen, Leitlinien

(Ebner et al. 2016, S. 6 u. S. 14)

„Verständigungsbarrieren sollen möglichst weitgehend eliminiert werden“

(vgl. Urteil vom 4.1.2008, I 77/07, E. 5.1.1).

„(...). Dazu gehören auch (...) bei der Zuhilfenahme eines Dolmetschers dessen Name, die vermittelnde Organisation und in welche Sprache übersetzt wurde.“

„(...); Angehörige des Exploranden können damit nicht beauftragt werden.“

„Zu Beginn der Exploration muss die allfällige Befangenheit eines Dolmetschers geklärt werden.“

II. Professionelles Dolmetschen - Ablauf

- Information der Dolmetschenden über klinisch-anamnestische Hintergründe und wichtige zu klärende Fragestellungen
- Mündliche Informationen über Funktion der Übersetzung, Schweigepflicht etc.
- Eventuell schriftliche Bestätigungen von Exploranden und Dolmetscherin
- Wiederkehrend Klärung der Qualität der Verständigung
- Nachbesprechung mit Dolmetscher, Dolmetscherin


Erklärung des Dolmetschers / der Dolmetscherin im Rahmen der Übersetzung bei Begutachtungen

Ich erkläre, dass ich in keiner persönlichen oder verwandtschaftlichen Beziehung zu



stehe. Ich stehe auch nicht in einem Interessenskonflikt mit dieser Person in Zusammenhang mit der Begutachtung. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich nach aussen schweigepflichtig bin und bei Kenntnis auf deren Verletzung Anzeige erstattet wird.

Ich werde sämtliche Notizen vor Verlassen des Untersuchungsraumes dem Gutachter zu deren Vernichtung übergeben.

Zürich, 



Erklärung Explorand/Explorandin bei Zuzug eines Dolmetschers / einer Dolmetscherin

Ich habe die Informationen über

den Dolmetscher [REDACTED]

die Dolmetscherin [REDACTED]

zur Kenntnis genommen, insbesondere, dass [REDACTED] schweigepflichtig ist. Ich erkläre, dass [REDACTED] in keiner persönlichen oder verwandtschaftlichen Beziehung zu mir steht.

Ich erkläre, dass ich mit dem vorgeschlagenen Dolmetscher/der vorgeschlagenen Dolmetscherin einverstanden bin.

Zürich, [REDACTED]

S/M II. Cavete Collegae

➤ Auch wörtliche Übersetzungen können in die Irre führen:

«Meine Seele langweilt sich»

«Mein Nabel ist verrutscht»

«Meine Leber brennt»

«Mein Penis schrumpft»

II. Metakommunikation mit Dolmetscher

(O. Weber 2023, S. 626–636)

“Clinicians and interpreters should be aware of the challenges they may face in triadic psychiatric assessments. They should take a reflexive stance towards their common practices and may consider using metacommunication tools to reach better communicational and clinical outcomes.”

III. Aspekte einer kultursensiblen Anamnese

(Ebner u. Hoffmann 2022, S. 246)

- Kultureller, religiöser, sozialer Hintergrund, Bildung
- Individuelle und kollektive Krankheitskonzepte und Therapievorstellungen
- Soziale und politische Situation im Herkunftsland
- Hintergründe und Umstände der Migration
- Situation im Aufnahmeland
- Zukunftsperspektive
- **Ressourcen**

IV. Gefahren bei der Gewichtung kultur- und migrationsspezifischer Faktoren (Ebner et al. 2016)

➤ Tendenz, migrations- und kultursensible Faktoren spekulativ, ohne Evidenz, zu postulieren

oder

➤ Tendenz, solche Faktoren bei der gutachtlichen Beurteilung zu negieren

IV. Beispiel Schmerzstörungen (Erim u. Glier 2017, S. 724-738)

" In der Gruppe der türkischstämmigen Migranten sind somatoforme Schmerzen häufiger als in der übrigen Bevölkerung. Das trifft vor allem auf die ersten Generationen zu. Inzwischen nähern sich die Prävalenzen einander an. Zu differenzieren sind kulturspezifische Faktoren dieser Patientengruppe (Krankheits-konzepte, familiäre Strukturen) von Belastungen, die mit den schwierigen Bedingungen durch die Lebenssituation zusammenhängen. Dazu zählen z. B. soziale Schicht, Bildungsstand und sprachliche Kompetenzen. Entsprechend muss die Schmerzdiagnostik zwar kulturelle Besonderheiten im Blick haben, eine Einengung auf die ‚kulturelle Prägung‘ aber vermeiden."

IV. **Ausdruckweise** (Hausotter 2021, S. 355-369)

„Im Rentenverfahren können dem Sachverständigen beruflich unqualifizierte, einfach strukturierte Menschen begegnen, die nicht in der Lage sind, sich selbst in ihrer Muttersprache differenziert auszudrücken, geschweige denn in einer fremden Sprache. Diese Personen können dazu neigen, sich weitschweifig und umschreibend auszudrücken und Ausdrucksweisen zu gebrauchen, die der deutsche Arzt als demonstrativ und aggravierend empfindet, etwa eine Symbolsprache wie ‚Batterie leer‘ oder ‚alles kaputt‘, keine Kraft‘ oder ähnliche feststehende Redewendungen. Die Angaben bleiben mangels sprachlicher Ausdrucksfähigkeit oft vage und unbestimmt.“

IV. «Einverständnis im Missverständnis»

(Hausotter 2021, S. 355-369, Behrens et al. 2015, S. 228–231)

„Somatisierungen werden als soziales Kunstprodukt der gegenseitigen Rollenerwartungen von Ärzten und Patienten gewertet“, so „dass die Gesundheitsversorgung selbst zu chronifizierten psychischen und psychosomatischen Erkrankungen beiträgt.“

IV. Macht Migration krank?

(Hausotter 2021, S. 355-369 , Behrens et al..2015, S. 498–505).

„Nicht die Migration als solche macht krank, sondern vielmehr, wie sie erfolgte, wieweit eine adäquate Integration gelang und welche sozioökonomischen Konsequenzen daraus resultieren.“

IV. Probleme der Integration

(Hausotter 2021 S. 355-369 , Behrens et al. 2015, S. 498–505).

„Die mit erheblichen Belastungen und Anstrengungen verknüpften komplexen Anpassungsverläufe an neue kulturelle und gesellschaftliche Bedingungen und die damit verbundenen Identitätskrisen spielen eine wesentliche Rolle in der Entstehung der funktionellen, psychosomatischen und somatisierten depressiven Störungen (...).“

V. Validität erhobener Befunde - Psychostatus

- Bei psychotischen Störungen beachte die nicht-produktive Symptomatik wie
 - Zerfahrenheit, Neologismen
 - Negativsymptomatik
 - Parathymie
 - Verhaltensauffälligkeiten etc.
- ➔ Metakommunikation mit dolmetschender Person wichtig!
- ➔ Fremdanamnese und Aktenlage
- ➔ DD: kulturabhängige Vorstellungen („Cin“, „Koro“, „Canim sikiliyor“)
- ➔ Kulturabhängige Behandlungsvorstellungen („Hoca“, „Ocakli“, „Muska“ etc.)

V. Validität der Psychodiagnostik

- Übersetzungen in die jeweilige Sprache genügt nicht
 - Minimale Anforderung: Professioneller Übersetzungsprozess
 - Bspw. Mini Mental Test abhängig von der schulischen Ausbildung
 - Bspw. SFSS (SIMS): gewisse Items sind herkunfts-, bildungs- und sprachabhängig
- ➔ Aussagekraft eingeschränkt
- ➔ Keine kritiklose Übernahme der Ergebnisse
- ➔ für zuverlässige Ergebnisse Validierung in Bezug auf jeweilige Population erforderlich, im Mindesten in Bezug auf das Bildungsniveau
- ➔ Beachtung der klinischen Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität

V. Validität der Beschwerdenvalidierung?

(Nijdam-Jones et al. 2017, S. 422-428)

„(...). The present study suggests that forensic psychologists should be cautious when interpreting TOMM performance with Spanish-speaking adults from eight Latin American countries because scores varied markedly between countries, and there were significant associations between participants' age, education, and country's development with TOMM scores.”

V. Beschwerdenvalidierung bei Rehabilitanden mit Migrationshintergrund (Göbber et al. 2012, S. 356–364)

„(...) Von allen eingegebenen Faktoren stellt der Migrationshintergrund den geringsten Vorhersagewert für eine invalide Beschwerdedarstellung dar.“

V. Beschwerdenvalidierung (Plohmann u. Hurter 2017, S. 97-116)

„(...) war das Risiko von Migranten der ersten Generation, insbesondere wenn sie aus dem Balkan oder der Türkei stammten, in einem Antwortwahlverfahren ein Ergebnis unter dem Zufallsniveau zu erzielen, 3.7- bis 4.3-mal höher als das der Schweizer Exploranden. 68.8% der Exploranden mit unterzufälligem Resultat und damit sicher nachgewiesener Aggravation stammten aus dem Balkan und Vorderasien. **Dieses Resultat war unabhängig vom Bildungsniveau.**“

„(...). Danach korrelierten unzureichende Anstrengungsbereitschaft in mindestens 2 PVTs signifikant mit **Bildungsniveau, Immigration und Herkunftsregion**. Bildungsunabhängig fand sich bei Migranten der 1. Generation ein signifikant höheres Risiko für sichere Aggravation. (...).“

VI. Beurteilung kultureller, migrationsbedingter und bildungsbezogener Aspekte

(Ebner u. Hoffmann 2022, S. 251)

- Persönliche: Chronische Überforderung, höheres tatsächliches Lebensalter, schwere körperliche Arbeit seit Jugend, fehlende Zukunftsperspektive, Traumatisierungen, Verluste, geringe Bildung, Desinformationen
- Bildungsbezogene Faktoren
- Familiäre: Bedrohung der Familienhierarchie durch Krankheit
- Weitere soziale: Arbeitsunfähigkeit mit sozialer Desintegration in der Folge
- Medizinische: Erschwerte Behandlungsmöglichkeiten
- Kulturelle: Krankheitsverständnis, Krankheitserleben, Therapievorstellung, Heilserwartung

VI. Kultursensible Aspekte der Beurteilung

(Hausotter 2021, S. 355-369 , Behrens et al. 2015, S. 498–505)

„Bei Personen anderer Kulturkreise handelt es sich somit um Menschen sehr heterogener Herkunft und ganz unterschiedlicher Biografien, die es stets im Einzelfall zu würdigen gilt.

Schulische und berufliche Vorbildung, Flexibilität und Anpassungsfähigkeit stellen entscheidende Faktoren für eine geglückte und erfolgreiche Integration oder – in ungünstigen Fällen – für eine psychosomatische Erkrankung dar.“

VI. Zu beachtende Problemstellungen

(Hausotter 2021, S. 355-369)

„(...) Erste Generation: Probleme mit der Sprache und der Kultur, Überlegungen der Rückkehr.

Zweite Generation: Spannung zwischen den kulturellen und traditionellen Normen des Herkunftslandes – verkörpert durch die Eltern – und dem Anpassungsdruck zur Assimilation in der Schule und am Arbeitsplatz.

Dritte Generation: schon in Deutschland geboren, dem Herkunftsland und seinen soziokulturellen Normen entfremdet, im Einwanderungsland oft nicht voll akzeptiert, mit gelegentlichen subtilen Zurückweisungen (...)“

S/M VI. Adaptationssysteme Traumatisierter

(Silove 1999 u. 2013)

- Sicherheit
- Bindung
- Gerechtigkeit
- Existenzielle Sinngebung
- Identität/Rolle

Einsatz „wenn die psychiatrische Expertise nicht in der Lage ist, die innere und äussere Welt der Betroffenen mit den gängigen Explorationstechniken zu verstehen“ aufgrund von:

- Schranken der Kommunikation.
- Schranken bei der Durchführung von Tests.
- „Schranken bezüglich der Möglichkeit, Lebensgeschichten nachzuzeichnen, die in einem kulturellen Kontext angesiedelt sind, der dem Gutachter fremd ist“.

VII. Exkurs: Ethnologische Expertisen, Beispiele

(Wicker 1996, S. 119-128)

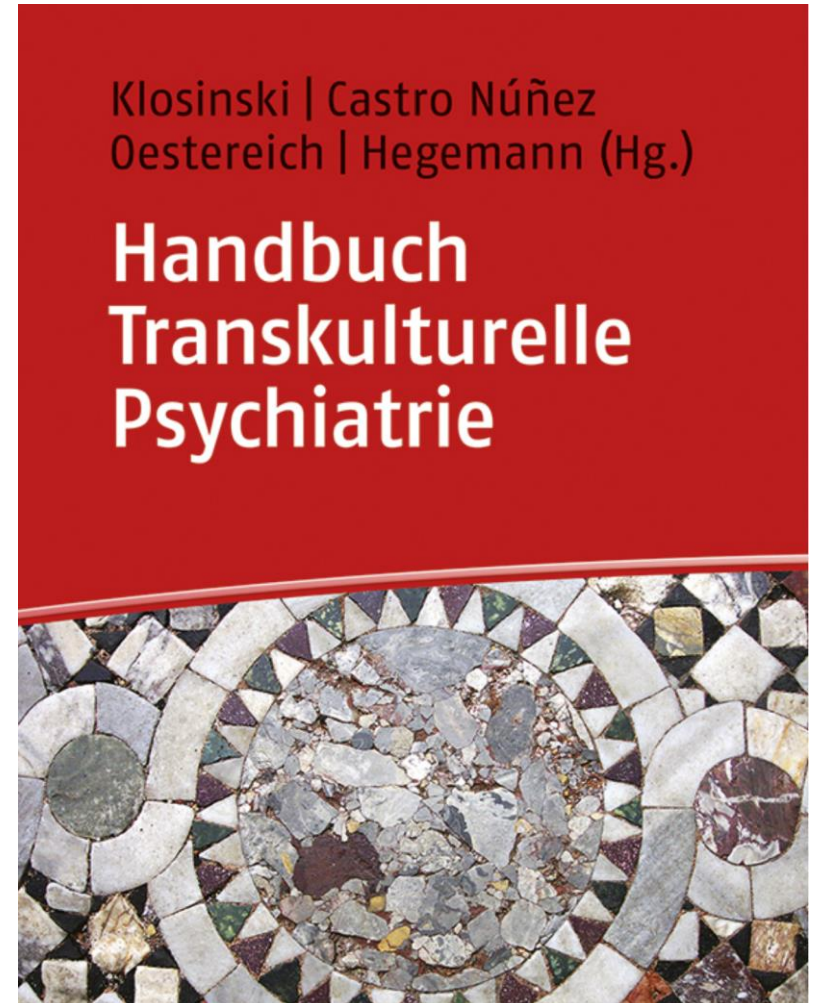
- Anzuwendende Interviewtechnik
- Zu berücksichtigende Normen, Werte, Sozialisationsformen, Sozialstrukturen, Konfliktdynamiken, kulturelle Organisationsformen des sozialen Lebens
- Auswirkungen der Migration auf Individuum, Familie, Aufbau und Funktionieren von transnationalen Migrantennetzen
- Spezifische Integrationsvorgaben der Aufnahmegesellschaft mit Einfluss auf Integrationsmöglichkeiten

S/M VIII. Beurteilung: Massnahmen und Prognose

- Medizinisch-psychiatrische Massnahmen abhängig von
 - Ressourcen
 - Verfügbarkeit indizierter geeigneter Behandlungen
 - Berufliche Massnahmen abhängig von
 - Ressourcen
 - Verfügbarkeit angepasster Arbeitstätigkeiten
- ➔ Realistische Beurteilung von Prognose und Eingliederung

- Die Begutachtung von fremdsprachigen Migrantinnen und Migranten erfordert eine professionelle Übersetzungsarbeit mit
 - Einsatz von geschulten Dolmetscherinnen und Dolmetschern
 - Vorbesprechung und Information über den rechtlichen Rahmen
 - Möglichst wörtliche Übersetzung, Nachfragen bei Unklarheiten
 - Nachbesprechung
- Unterschiede zur einheimischen Bevölkerung erweisen sich häufig als migrations-, bildungs-, sozial- u./o. traumatisch bedingt.
- Kulturbedingte Unterschiede zeigen sich u.a. in Lebensstil, Krankheits- und Behandlungsvorstellungen, in Normen und Werten.
- Die ausführliche Erhebung der Anamnese stellt die via regia zu einer professionellen gutachtlichen Beurteilung dar.
- Die gutachtliche Gesamtbeurteilung erfolgt nach Massgabe o. g. Besonderheiten leitlinienkonform.

Ebner, G, Hoffmann, K (2022) Kultursensible psychiatrische Begutachtung von Migrantinnen und Migranten. In: Klosinski, M et al. (Hrsg) Handbuch Transkulturelle Psychiatrie, Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2022, S. 243-252



S/M IX. Literatur

Abdallah-Steinkopf, B, Mika, J (2022) Haltung und Methode: Was Geflüchtete brauchen. In: Klosinski, M et al. (Hrsg) Handbuch Transkulturelle Psychiatrie, Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2022, S. 157

BAG Gesundheit der Migrationsbevölkerung – Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017, S. 16-17

Behrens K et al. (2015) How much orientation towards the host culture is healthy? Acculturation style as risk enhancement for depressive symptoms in immigrants. Int J Soc Psychiatry 61, p. 498–505

Brucks, U (2004) Der blinde Fleck der medizinischen Versorgung in Deutschland. Migration und psychische Erkrankung psychoneuro 2004; 30 (4), S. 228–231

Ebner, G et al. (2016) Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP 2016, S. 6 u.14)

Ebner, G, Hoffmann, K (2022) Kultursensible psychiatrische Begutachtung von Migrantinnen und Migranten. In: Klosinski, M et al. (Hrsg) Handbuch Transkulturelle Psychiatrie, Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2022, S. 243-252

Erim, Y, Glier, B (2017) Schmerz bei Migranten aus der Türkei. In: Kröner-Herwig B et al. (Hrsg.) Schmerzpsychotherapie, Springer Berlin, Heidelberg, S. 724-738

Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen: Sprachniveaustufen <https://www.europaeischer-referenzrahmen.de/sprachniveau.php>; letzter Zugriff 09.02.2024

Göbber, F et al. (2012) Beschwerdenuvalidierung bei Rehabilitanden mit Migrationshintergrund in der Psychosomatik. Rehabilitation 51, S. 356-364

S/M IX. Literatur

- Hausotter, W (2021) Kultursensible Aspekte der Begutachtung und Forensik. In: Ärztliche Begutachtung Strukturierte Curriculare Fortbildung nach den Vorgaben der Bundesärztekammer, Module I und II. Herausgegeben von: Holm-Torsten Klemm und Michael Karl-Heinz Wich, S. 355-369
- Kluckholm, C, Murray, HA (1953) Personality formation: The Determinants. In: Kluckholm C et al: Personality in nature, society and culture, New York, S. 53-69
- Plohmann MA, Hurter M (2017) Prevalence of poor effort and malingered neurocognitive dysfunction in litigation patients in Switzerland, Zeitschrift für Neuropsychologie 27(2), p. 97-116)
- Silove, D, (1999) The psychosocial effects of torture, mass human rights violations, and refugee trauma: Toward an integrated conceptual framework. The Journal of nervous and mental disease, 187(4), p. 200-207.
- Silove, D (2013) The ADAPT model: a conceptual framework for mental health and psychosocial programming in post conflict settings. Intervention, 11(3), p. 237-248.
- Weber, O et al. (2023) Interpreter-mediated psychiatric assessments: Metacommunication as key. Transcultural Psychiatry, vol. Vol. 60(4), p. 626–636
- Widder, B (2020) Kultursensible Begutachtung – Gelten bei der sozialmedizinischen Begutachtung von Migranten andere Regeln? Med. Sach 116(2), S. 66-72
- Nijdam-Jones, A (2017) A Cross-Cultural Analysis of the Test of Memory Malingered Among Latin American Spanish-Speaking Adults. Law and Human Behavior, 41(5), p. 422-428
-
- Wicker, HR (1996) Vom Sinn und Unsinn ethnologischer Gerichtsgutachten. Schweizerische Zeitschrift für Asylrecht und –praxis 11, S. 119-128

„Oh ihr Menschen, siehe, wir erschufen euch von einem Mann und einer Frau und machten euch zu Völkern und Stämmen, auf dass ihr einander kenntet“ Der Koran 49,13