

Austreibung mit System?

B. Ullrich

Die Umkämpfung der Gesellschaft – früher mal als Volksgemeinschaft bezeichnet – macht auch vor der gesundheitlichen Grundversorgung nicht halt. So konnte man zum Jahresbeginn 2013 in zahlreichen Medien lesen, daß aufgrund des Ärztemangels vor allem in Kliniken immer mehr Ärzte auftauchen, die kaum oder nur unzureichend deutsch sprechen können. Der Präsident der Berliner Ärztekammer Jonitz klagte in diesem Zusammenhang über die schlechten Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen der BRD. „Wer kann, geht weg, geht in andere Länder und arbeitet dort, wo er als Arzt oder als Krankenschwester angesehen ist – in der Schweiz, in Skandinavien, in England, in Frankreich, in Holland.“¹ Der Präsident der Bundesärztekammer Montgomery warnte: „Es gibt inzwischen Krankenhäuser, in denen kaum noch ein Arzt richtig Deutsch spricht.“²

Nur, was nützen solche Warnungen, oder auch Feststellungen, daß Chefärzte sich nicht mehr mit ihren Mitarbeitern verständigen können und Patienten nicht mit den behandelnden Ärzten? Wo das maximale Profitstreben den Dienst am Mitmenschen verdrängt, wo das Gesundheitswesen (bei allen inhaltlichen Mängeln, die hier mal ausgeklammert werden) zum Gesundheitsmarkt mutiert und Patienten zu „betriebswirtschaftlichen Kennziffern“ werden, wo die Bürokratie explodiert, während das Personal weggespart und die verbleibende Mehrarbeit auf weniger und schlechter bezahlte Schultern verteilt wird, treffen unterm Strich dann die von den Hintergrundwirkern gewünschten absurdistanischen Verhältnisse ein. Dann wird die BRD zum Auffangbecken für die Ärzte und Pflegekräfte, in deren Heimat *noch schlimmere* Verhältnisse herrschen und die hier für weniger Lohn Dienst schieben bzw. „einen Job machen“. Und die noch deutschsprachigen Ärzte erledigen statt praktischer Arbeit dafür vermehrt den Formulkram und die Berichterstattung für die sprachlosen, schreibunfähigen Kollegen mit. Bananen-Republik-Deutschland?

Mit Stand März 2013 haben wir in der BRD 32.548 ausländische Ärzte „mit oft mangelhaften Deutschkenntnissen“³. Von den 8.604 ausländischen Ärzten in NRW als Beispiel stammen 18 % aus Asien, 17 % aus europäischen Ländern außerhalb der EU und 5 % aus Afrika. Die Ärztekammer mag zwar beklagen, daß die Sprachanforderungen nicht hoch genug seien, aber kulturelle Unterschiede werden *politisch korrekt* nicht bemängelt. Dabei ist bekannt, daß der Arzt einen „Placeboeffekt“ hat (siehe Heft 3-4.2013), der bei Verständigungsschwierigkeiten mit (auch mal tödlicher?) Sicherheit zum „Nocebo“ werden dürfte.⁴

Die Erkenntnis der allgemein eingerissenen Zustände erzeugt bei den Betroffenen dann ebenfalls Sprachlosigkeit, Kopfschütteln, vielleicht aber auch einmal Sprachgewalt aus Wut oder Verzweiflung. Die gesamte Entwicklung der gesundheitsdienstlichen Strukturen, aber auch der medizinischen Inhalte, fordert jeden von uns auf, sich mit dem Erhalt seiner Gesundheit zu beschäftigen und Eigenverantwortung zu übernehmen, um die Abhängigkeit von den öffentlichen Strukturen möglichst gering zu halten.

¹ FOCUS 01.01.2013

² Sprachnachrichten Nr. 56, IV 2012

³ KStA 12.03.2013

⁴ Wie der Kölner Stadt-Anzeiger am 28.6.13 berichtete, sollen ausländische Ärzte in Deutschland „künftig einen einheitlichen Sprachtest machen“, wie die Gesundheitsminister der BRD-Länder einstimmig beschlossen hätten. Ein Zeitpunkt für die Einführung wurde nicht genannt.