



Es gilt das gesprochene Wort!

Sprache verbindet

20. März 2014

Kongresszentrum St. Vincenz Gruppe Ruhr
am St. Anna Hospital

Matthias Blum
Geschäftsführer der KGNW

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Freitag,
sehr geehrter Herr Professor Godolias,

- Auch ich möchte Sie heute hier in Herne im Namen der Krankenhausgesellschaft NRW bei der Veranstaltung „Sprachqualifikation und Integration gemeinsam fördern“ sehr herzlich begrüßen.
- Wir freuen uns als Mitglied der Arbeitsgruppe „Ausländische Ärztinnen und Ärzte für NRW“ Ihnen heute gemeinsam mit den nordrhein-westfälischen Ärztekammern und dem Landeszentrum Gesundheit NRW die Ergebnisse der – so kann ich sagen – erfolgreichen Kooperation mitvorzustellen.
- Der Erfolg unserer gemeinsamen Anstrengungen wird heute insbesondere durch ein Beispiel aus der Praxis sowie durch die Überreichung der C2-Sprachzertifikate, also das große deutsche Sprachdiplom, durch Frau Ministerin Steffens deutlich. Denn schließlich verbindet Sprache die Menschen.

Zu meinem Thema „Sprache verbindet“ lassen sie mich mit einem längeren etwas ungewöhnlichen Zitat beginnen.

„Liebe Eltern, eine wichtige Voraussetzung für Erfolg in Schule und Beruf ist es, Deutsch zu sprechen. Wir helfen Kindern aus

Zuwandererfamilien der Region, die deutsche Sprache zu erlernen. Das Besondere dabei ist, dass die betreuten Kinder in Ihrer Familie spielerisch gefördert werden. Unsere Sprach-Scouts (meist Oberstufenschüler/-innen) besuchen die 4- bis 10-jährigen Kinder zu Hause. Die Scouts bringen altersgemäße Spiele, Bilder- und Lesebücher mit und beschäftigen sich eine Stunde lang mit Ihrem Kind. Das Erlernen der deutschen Sprache geschieht fast nebenbei und macht jede Menge Spaß.“

So wirbt ein Projekt der Rotary Clubs bei Eltern in 14 Städten in NRW für die Teilnahme an einem Sprachförderprogramm für Kinder. Dieses Projekt heißt „Sprache verbindet“ und war auch mir bis zur Vorbereitung für diesen heutigen Tag nicht bekannt. Dieses Beispiel zeigt wie bedeutend Sprache in der interkulturellen Kommunikation in allen Lebensphasen ist. Sprache ist neben Ton und Stimme, sowie Gestik und Mimik der essentielle Teil zwischenmenschlicher Kommunikation.

In den 385 nordrhein-westfälischen Krankenhäusern mit ihren knapp 250.000 Mitarbeitern und 4,4 Millionen Patienten jährlich treffen die unterschiedlichsten Menschen aufeinander. Hier ist eine funktionierende Kommunikation von höchster Bedeutung. Wir möchten erreichen, dass ausländische Ärzte in NRW genauso sicher agieren wie in ihrem Herkunftsland. Die Fachkompetenz und soziale

Kompetenz haben diese Ärzte. Aber zur Umsetzung ihrer Kompetenzen in unsere ihnen fremde Kultur bedarf es auch der interkulturellen Kompetenz und damit implizit auch die Kenntnisse der deutschen Sprache. Sprachen prägen Kulturen entscheidend, eine Teilhabe an der Kultur ist ohne Sprache nicht möglich.

Deutschland ist das Land Goethes, Schillers und Thomas Manns, Bach, Wagners und Beethovens. Kultur hat hier traditionell einen hohen Stellenwert. Rund 300 Theater und 130 Berufsorchester gibt es in Deutschland, zudem 630 Kunstmuseen mit international hochkarätigen Sammlungen. Mit rund 94.000 neuen und neu aufgelegten Büchern pro Jahr gehört Deutschland auch zu den großen Buchnationen. Die junge Malerei ist international gefragt, neue Erfolge feiert auch der deutsche Film in vielen Ländern der Welt. Rund 120 Millionen Menschen sprechen Deutsch als Muttersprache, in der Europäischen Union ist Deutsch damit die meistgesprochene Muttersprache. Weltweit lernen derzeit rund 17 Millionen Menschen Deutsch als Fremdsprache an Institutionen.

Viele der ausländischen Ärzte in NRW gehören zu diesen 17 Millionen Menschen, die schon in ihrem Herkunftsland Deutsch gelernt haben und eine gewisse Verbindung zur deutschen Kultur haben. Ohne eine gute Beherrschung der deutschen Sprache ist eine Partizipation am öffentlichen Leben nicht möglich, geschweige denn eine

Durchsetzung von Interessen im gesellschaftlichen Bereich. Der Spracherwerb ist für ausländische Ärzte nicht nur für ihre Arbeit im Krankenhaus wichtig, sondern auch für soziale Interaktionen im Alltag.

Sprache ist dabei ständigen Veränderungen unterworfen, die uns erlauben uns anderen gegenüber immer neu abzugrenzen oder zugehörig zu fühlen. Sprache verbindet nicht nur Menschen eines Landes, sondern auch einer Altersklasse oder auch einer Region. Dies wird in den verschiedenen Dialekten und der Jugendsprache deutlich. Die Erlernung dieser lokalen Dialekte und Gepflogenheiten bedarf vor allem Zeit.

Diese Zeit sollten wir den ausländischen Ärzten geben und dabei auch Verständnis für ihre Nachfragen aufbringen. Gerade in Zeiten der ökonomischen Globalisierung ist eine funktionierende interkulturelle Kommunikation lebensnotwendig und konfliktlösend, denn sie basiert auf Offenheit, Vernunft und dem Willen zur Verständigung.

Lassen sie mich an einem Beispiel von Diyani Bingan, eines Germanisten aus Kamerun, verdeutlichen wie leicht sprachliche Fehler, die in Wahrheit kulturelle Missverständnisse sind zu interkulturellen Problemen führen können. In Kamerun gibt es weit mehr als einhundert Sprachen, doch das Französische ist als

Verkehrs- und Verwaltungssprache dominierend. Diyani-Bingan berichtet von einer Begrüßungsszene kamerunischer und deutscher Männer und Frauen, bei der ein Kameruner einer deutschen Frau ein Kompliment machen wollte: Mais, tu as pris du poids! (deutsch etwa: „Mensch, du hast aber zugenommen!“) Die Frau erbleichte, war beleidigt, der Mann verstand die Welt nicht mehr! Des Rätsels Lösung: In Kamerun gelten Menschen als schön, wenn sie beleibt und rund, also gesund, sind. Schlanke, in den Landessprachen „eckige“ Menschen genannt, hingegen gelten als Opfer von Hungersnot und Armut. Schlimmer noch: von Malaria und Aids. Sagt jemand also: Mais, il a bien maigri („er hat abgenommen!“), vermutet jeder Kameruner, der Betroffene leide an einer dieser dort weit verbreiteten Krankheiten. Entsprechend heißt es: Maigre comme un sidéen! („dürr wie ein Aids-Kranker!“)

Zur interkulturellen Kommunikation gehören also auch ein Miteinander und ein gedanklicher Austausch zwischen Menschen unterschiedlicher Kulturen um einander so besser zu verstehen. Auch die deutschen Mitarbeiter und Patienten können auf der Grundlage von Deutsch als Sprache, die von allen Beteiligten verstanden wird, zum Gelingen der interkulturellen Kommunikation beitragen. Neugier und Interesse am Anderen kann das gemeinsame Miteinander bereichern. Denn in unseren Krankenhäusern ist die Arbeit ohne

Ärzte, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, heute nicht mehr vorstellbar.

In der Kommunikation mit anderen Ärzten und im Team helfen Medizinerinnen sicherlich lateinische Fachbegriffe. In der Kommunikation mit Patienten kommt es hingegen auch darauf an, sich dem Patienten verständlich machen zu können und auf ihn einzugehen, umso beispielsweise eine entsprechende Anamnese anfertigen zu können oder auch Angst vor einem bevorstehenden Eingriff zu nehmen. Die kommunikative Dimension in ihrer Bedeutung für Diagnose und Therapie sollte nicht unterschätzt werden.

Demographiebedingt erwarten wir in den kommenden Jahren immer mehr ältere Patienten in den Krankenhäusern in NRW, aber auch immer mehr Patienten mit Migrationshintergrund. Auf diese Herausforderungen müssen sich die Kliniken ebenso einstellen wie auf den Wertewandel bei jungen Menschen. Die Work-Life Balance soll stimmen. Kombiniert mit einer Feminisierung der Medizin nimmt die Zahl der Ärzte die Teilzeit arbeiten möchten weiter zu.

Mit Hilfe ausländischer Fachkräfte konnten viele der daraus resultierenden offenen Stellen besetzt werden. Die Zahl von Ärzten, die nicht aus Deutschland kamen, ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich angestiegen. Waren es 2006 noch 4.117 ausländische

Ärzte in NRW, so stieg die Zahl in 2012 schon auf 7.250. Diese Ärzte leisten neben ihren deutschen Kollegen Tag für Tag gute und wichtige Arbeit für nordrhein-westfälische Patienten und sind aus den Kliniken nicht mehr wegzudenken. Dabei kommen die meisten dieser Ärzte aus Ländern, in denen die Arbeitsbedingungen bzw. -möglichkeiten schlecht sind: Griechenland, Rumänien und Syrien.

Aus diesen Ländern kommen aber nicht nur Ärzte nach Deutschland, sondern auch Menschen, die krank sind oder krank werden und unsere Hilfe im Krankenhaus brauchen. Ein Arzt, der aus dem gleichen Land oder dem gleichen Kulturkreis stammt, kann dem restlichen Team wertvolle Hinweise zur Behandlung eines Patienten geben.

In den Krankenhäusern lässt sich nun eine nachvollziehbare Entwicklung beobachten. Ausländische Ärzte werben oft weitere Ärzte aus ihrem Herkunftsland an. Denn nicht nur eine gemeinsame Sprache verbindet sondern auch eine gemeinsame Geschichte. Eine Station, auf der die Mitarbeiter sich untereinander nur auf Griechisch verständigen, darf es allerdings so nicht geben. Ausländische Ärzte benötigen dafür Unterstützung beim Erlernen der deutschen Sprache und besonders der deutschen Sprache für den medizinischen Alltag.

Diese Unterstützung erhalten die ausländischen Ärztinnen und Ärzte in NRW neben weiteren Aktivitäten vieler Kliniken insbesondere auch durch das berufsbezogene Sprachqualifikationsprogramms, das von der gemeinsamen AG „Ausländische Ärztinnen und Ärzte / docjobs-nrw“ in Kooperation mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) initiiert und umgesetzt wird. Im Rahmen dieses Programms wurden bisher seit Oktober 2012 bereits über 30 Kurse in NRW sowie zwei Kurse in Thessaloniki gestartet.

In diesem Sinne möchte ich mit einem Zitat von Wilhelm von Humboldt aus seiner ersten Rede vor der Berliner Akademie am 20. Juni 1820 schließen, das nach wie vor Gültigkeit hat: „Der Mensch ist nur Mensch durch Sprache“.

Vielen Dank.