

AKTUELLE ARTIKEL

Doktorspiele für Deutschland VON JUDITH SCHOLTER

Wie schreibe ich einen Arztbrief? Was ist eine Reha? Und warum hat der Oberarzt immer so wenig Zeit? Ein Training für ausländische Ärzte soll helfen, Verständigung im Alltag zu erleichtern.



© Oleg Prikhodko ? iStockphoto.com

Das Unternehmens »Kommedikus« arbeitet an der Überwindung von Problemen im Klinikalltag

Woher kommen Sie?« – Diese Frage hört die Ärztin Patricia* regelmäßig an den Krankenbetten. Was als Unterton bei ihr ankommt, ist etwas anderes: »Eine Ausländerin, oje, die kann ja nichts.« Patricia lacht und schüttelt den Kopf. Es ist später Vormittag in Waldbreitbach in Rheinland-Pfalz, durch die breite Fensterfront sieht man bewaldete Hügel, eine Idylle, aber drinnen geht es um handfeste Probleme. Anja aus Ungarn, Boris aus Russland, Mahmud aus Jordanien und Patricia aus Kamerun sitzen im Kreis, eine Schicksalsgemeinschaft für zwei Tage, fertige Mediziner, die aus ihren jeweiligen Heimatländern nach Deutschland gekommen sind, um dem hiesigen Ärztemangel abzuwehren. Menschen mit ganz unterschiedlichem Hintergrund und ganz ähnlichen Erfahrungen.

Um sicherzustellen, dass sie sich in Deutschland zurechtfinden, besuchen sie ein Seminar bei Irena Angelovski, 51 Jahre alt, ausgebildete Krankenschwester, Diplompädagogin und selbst Tochter eines mazedonischen Arztes in Deutschland. Seit gut zwei Jahren betreibt sie ihr Unternehmen »Kommedikus« und arbeitet als interkulturelle Trainerin an der Überwindung von Problemen im Klinikalltag. Irena Angelovski setzt sich Patricia gegenüber. »So, jetzt tauschen wir die Rollen, ich bin du, und du spielst eine Patientin und sagst mir deinen Satz – ich gucke dann mal, wie er bei mir ankommt.« Patricia lehnt sich zurück in ihrem Stuhl, die langen, zu Zöpfen geflochtenen Haare fallen hinter die Lehne. »Hm, woher kommen Sie?« Irena Angelovski sagt: »Oh, ich höre da Interesse von Ihnen.«

Patricia sagt: »Ja, ich würde das gerne wissen.« Irena Angelovski sagt: »Ich komme aus Kamerun, und ich habe in Göttingen studiert. Wenn Sie wollen, erzähle ich Ihnen mal ein bisschen mehr darüber, ich habe auch zwei Minuten Zeit.« Patricia nickt, als Patientin im Rollenspiel erfährt sie, wie es ist, etwas zu sagen, was beim Arzt vielleicht falsch ankommt. Und sie lernt, wie sie selbst als Ärztin beim nächsten Mal mit einer solchen Situation umgehen kann. Der Patient sagt vielleicht »Oh, Sie sind ja Ausländerin«, wenn sie plötzlich an seinem Bett steht, aber er meint möglicherweise nur, dass es ihm nicht gut geht und er Angst hat, die Ärztin könnte ihn nicht richtig verstehen. Weil er sich nicht traut, seine Sorge direkt zu äußern, tut er es auf einem Umweg.

Richtig hinhören und herausfinden, was das Gegenüber wirklich meint, wenn es etwas sagt, das ist das Ziel dieser Lektion. Und dass jeder, die ausländischen Ärzte, aber eben auch die deutschen Patienten, ihr kulturelles Päckchen mit sich herumschleppen. Das Training besteht aus drei Teilen: Im Auftaktseminar geht es vor allem um die Sprache im Mikrokosmos Krankenhaus, es gibt zum Beispiel ein ganzes Modul dazu, wie man Arztbriefe schreibt, später folgen Onlineübungen zu Anamnesegesprächen, der indirekten Rede in Arztbriefen, den Eigenarten des Gesundheitsfonds oder Themen wie dem Betreuungsrecht. Die Abschlussveranstaltung am Ende mit Kommunikationstheorie und Konflikttraining ist das Herzstück des Seminars. Irena Angelovski hat ihr Training entwickelt, als sie nach dem Pädagogikstudium in einer Klinik als Fortbildungsbeauftragte gearbeitet hat. Sie brennt für das Thema – und sie hat den Nerv der Zeit damit getroffen. Diesmal findet das Seminar in der angeschlossenen Ärzteakademie der Marienhaus GmbH statt. Der christliche Träger hat Irena Angelovski bereits zum vierten Mal engagiert.

27 Kliniken gehören zu dem Unternehmen, oft im ländlichen Raum gelegen, stellen sie dort die Grundversorgung sicher. Einige dieser Kliniken haben Nachwuchssorgen, weil viele deutsche Ärzte nicht in der Provinz bleiben, wenn sie sich weiterbilden. Die Marienhaus GmbH beschäftigt darum schon 86 ausländische Ärzte, die meisten aus Osteuropa. Gerade entsteht im Unternehmen eine Diplomarbeit zu dem Thema – es ist eine aktuelle Frage, auf welche Probleme ausländische Ärzte in deutschen Krankenhäusern stoßen und wie man sie beheben kann. Mahmud fragt, ob es bei den Patienten nicht noch andere Ängste gebe als die Sorge, nicht verstanden zu werden. Doch, das könne schon sein, antwortet Irena Angelovski. Natürlich könne auch mal ein Patient Bedenken haben, ob denn der Arzt aus dem Ausland auch richtig Medizin gelernt habe.

In Amman und in Kairo hat Mahmud studiert, er ist seit 16 Monaten in Deutschland, um seinen Facharzt zu machen – Chirurg möchte er werden. Viele seiner Kollegen aus Jordanien gehen für ihre Fortbildung ins englischsprachige Ausland. Weil das Studium in ihrer Heimat auf Englisch stattfindet, ist das sprachlich kein Problem. Er ist 28 Jahre alt, er wollte vor allem lernen, was in der modernen Medizin alles möglich ist, und diese Kenntnisse irgendwann einmal wieder mit nach Hause nehmen. Mahmud hat hier einen In tensivsprachkurs gemacht, Hoch deutsch sei überhaupt kein Problem für ihn, sagt er, und so wie er spricht, weiß der Zuhörer sofort, dass dies stimmt. »Aber Pfälzisch«, sagt Mahmud, »so wie die Patienten in meiner Klinik sprechen, das ist echt schwierig.« Boris kommt aus Moskau und ist von einer Agentur für Deutschland angeworben worden. Er arbeitet als Internist. Auch er hat kaum Probleme mit der Sprache, es sei vor allem gut, einmal Kollegen zu treffen, denen es ähnlich gehe als Neue in Deutschland.

Das vordringlichste Problem sei, dass viele der Ärzte das Gefühl sprachlicher Defizite hätten. Dabei verstehen und sprechen sie meist hervorragend Deutsch. Die Bürokratie ist eine weitere Schwierigkeit. Nach aktuellen Zahlen des Deutschen Krankenhausinstituts sind 5000 Stellen in Krankenhäusern unbesetzt, Mahmud und Boris müssen dennoch eine Gleichwertigkeitsprüfung machen, sich also ihre Abschlüsse anerkennen lassen. Willkürlich sei das, denn in manchen Bundesländern sei die Prüfung reine Formsache, in anderen eben nicht. In Waldbreitbach hat sich die Gruppe gemeinsam an einen Tisch gesetzt, die Heizung läuft. Auf dem Tisch liegen Kärtchen in verschiedenen Farben, die vier Teilnehmer sollen überlegen, welche Wörter ihnen rund um das Thema »Konflikt« einfallen. »Kampf«, sagt Boris, Mahmud notiert den Begriff und danach das Wort »Missverständnisse«. Oft sind es schlicht unterschiedliche Arten, ein Gespräch zu führen, die zur Eskalation führen, erklärt Irena Angelovski. Und meist sind es die Probleme mit den Vorgesetzten, die schwerer wiegen als die mit Patienten. Etwa im Fall einer Radiologin aus Rumänien, die nicht wusste, wie sie die Befunde all ihrer Patienten schreiben sollte. Als sie ihren Oberarzt um Hilfe bat, kam es zum Konflikt. »Ich bin schon eine ganze Weile in Deutschland«, erzählte die Ärztin ihrem Chef, »das Team ist sehr nett, ich komme gut mit den Patienten klar, ich kann ihnen auch erklären, wo ihr Problem liegt ...« Der Chef reagierte unwirsch, für solche Banalitäten habe er keine Zeit. Sie würden ein anderes Mal reden.

In manchen Ländern müssten Arbeitnehmer und Vorgesetzte erst einmal mit Small Talk den Boden bereiten für das eigentliche Thema; in Deutschland dagegen käme man schnell zur Sache, erklärte Irena Angelovski. Die Teilnehmerin übte das Gespräch noch einmal, diesmal mit einer ganz klaren Strategie: Sofort sagen, worum es geht. »Guten Tag, gut, dass ich Sie treffe, ich habe da eine Bitte. Könnten wir einen Termin vereinbaren, um einmal über die richtigen Formulierungen für die Befunde meiner Patienten zu sprechen?« Irena Angelovski überlegt, in Zukunft auch Trainings für die deutschen Ärzte anzubieten, schließlich gehörten zu interkulturellen Konflikten immer beide Seiten. Damit beide Seiten sich bewusst machen, dass man sich auf einen Gesprächspartner auch einstellen muss. Vor einer Dienstbesprechung etwa könnte die rumänische Ärztin sich klarmachen, dass das Treffen nicht unendlich lange dauern kann, und der Oberarzt könnte ein »Guten Morgen, wie geht es Ihnen?« vorwegschicken, bevor es um Punkt eins geht. Angelovskis Teilnehmer sollen vor allem Selbstbewusstsein lernen und dass sie

viel zu bieten haben. »Nein«, sagt Mahmud auf die Frage, ob er schon einmal Probleme mit Patienten gehabt habe: »Gerade die Älteren sind sehr nett.« Eine Einladung zu Weihnachten hat er auch schon.

** Namen der Ärzte geändert*

Aus DIE ZEIT :: 25.11.2010