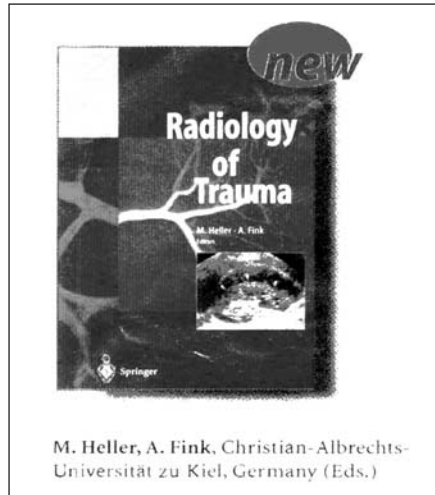


Sprachwechsel in der Medizin?

Stimmen, die vor einer Homogenisierung der Wissenschaftssprache durch das Englische warnen, werden von Verlegern, Herausgebern medizinischer Zeitschriften, Universitätsvertretern und Verantwortlichen in den Fachgesellschaften mehrheitlich ignoriert (4, 9, 11, 12, 13). So warnte zum Beispiel der ehemalige Leiter des „Instituts für Deutsch als Fremdsprache“ der Ludwig-Maximilians-Universität München H. Weinrich (14) vor einer sprachlichen Monokultur, deren Gefahren man im Auge behalten und abwehren sollte. Der Germanistenverband befürwortete auf der Erlanger Tagung im Oktober 2001 die von Ehlich vorgelegene Empfehlung, die deutsche Sprache im „Konzert der europäischen Sprachen“ zu stärken. Eine Festlegung auf eine Hochsprache – zum Beispiel Englisch – wurde von Germanisten abgelehnt (2).

Der unkontrollierten sprachlichen Anglisierung ist auch die Ärzteschaft ausgesetzt. Englisch ist in der **Spitzenwissenschaft** und **-forschung** unbestritten die Kommunikationssprache (7, 8, 9). Aber wie sind diese Termini zu definieren? Nicht jede medizinische Einrichtung, Abteilung eines Pharmakonzerns oder einer Krankenkasse sind diesen Spitzenbereichen zuzuordnen. Diese Institutionen und die Ver-

lage überschütten die Ärzteschaft und auch die Bevölkerung kontinuierlich mit überflüssigen zum Teil irreführenden Anglizismen wie zum Beispiel Disease Management, Evidence Based Medicine, Long Term Results, Follow Up u.a.. Welche(r) Angehörige eines Schlaganfallpatienten versteht das Hinweisschild „Stroke Unit“ im Krankenhaus? (Das Zertifikat wird von der Stiftung „Deutsche Schlaganfall-Hilfe“ Bertelsmann-Stiftung ausgegeben).

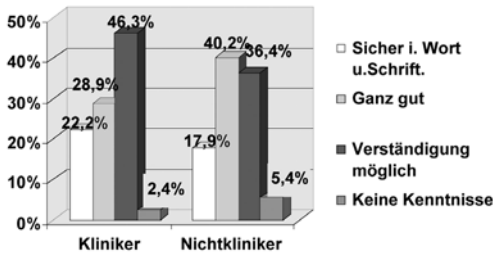


Großes Mißfallen löst auch die Verdrängung der Landessprache zugunsten des Englischen in inländischen medizinischen Fachzeitschriften und Lehrbüchern aus. (Abbildung 1) Diese inakzeptable Verdrängung der Landessprache war im Sommer 2001 Veranlassung für eine 1. bundesweite Befragung der Ärzteschaft (5). Anlässlich des 51. Deutschen Ärztekongresses im Juni 2002 in Berlin erfolgte eine 2. Umfrage. Hier wurden 365 Fragebo-



Abb. 1: Beispiele für inländische Verlagsprodukte in englischer Sprache. (Bertelsmann-Springer Wiss. Verlag)

Diagramm 1: Englische Sprachkenntnisse der Ärzteschaft



Tab 1: Der exakte Fisher-Test lieferte keine signifikante Abhängigkeit des Kenntnisstandes vom Alter (Fisher-Test p=0,181)

	Sicher in Wort u. Schrift	Ganz gut	Verständigung möglich	Keine Kenntnisse	keine Angaben
bis Jahrgg. 1950 (ges. 198)	29 14,8%	75 38,4%	81 41,5%	10 5,1%	3
Jahrgg. 1951-1960 (ges. 75)	19 27,5%	20 28,9%	28 40,5%	2 2,8%	6
ab Jahrgg. 1961 (ges. 87)	22 25,5%	27 31,3%	35 40,6%	2 2,3%	1
Antworten (ges. 360)	70 20,0%	122 34,8%	144 41,1%	14 4,0%	10

Diese Englischkenntnisse erklären, dass im Durchschnitt 84,7% der Ärzteschaft aus Gründen der Fortbildung rein englischsprachige Fachzeitschriften deutscher Verlage ablehnen. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass es unverständlich ist, dass das im Juni 2003 neu herausgegebene e.Journal „German Medical Science“, trotz umfangreicher Proteste der Ärzteschaft, in einer 1. Ebene (interdisziplinäre) nur Publikationen in Englisch mit deutscher Zusammenfassung veröffentlicht wird. Eine gute Chance, der deutschen Wissenschaftssprache wieder zu einem besseren Ansehen zu verhelfen, wurde nicht genutzt. Die Weiterbildung der Mehrheit der inländischen Ärzteschaft wird behindert.

gen an die Besucher ausgegeben und zusätzlich bundesweit 345 Fragebogen an 3 Universitätskliniken, 27 Kliniken oder Abteilungen akademischer Lehrkrankenhäuser verschickt (6). Befragt wurden in der 1. Umfrage 500, in der 2. Befragung 710 Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis. Die Rücklaufquoten der Fragebogen betragen 66,8% bzw 51,1%.

Ergebnisse Englische Sprachkenntnisse

Aus den Antworten ergab sich, dass nur 19% bzw. 20% der Befragten Englisch „sicher in Wort und Schrift“ beherrschen (Selbsteinschätzung). (Diagramm 1) Um der häufigen Aussage, dass die jüngere Generation bessere Englischkenntnisse habe, nachzugehen, wurden bei der 2. Umfrage (6) die Antworten nach Altersgruppen aufgeschlüsselt (Tabelle 1).

Viele junge Wissenschaftler sind wegen mangelnder Englischkenntnisse vom Diskurs ausgeschlossen. Von den Vertretern der Universitäten werden kritische Stellungnahmen zur Sprachnötigung reflexartig mit dem Schlagwort „Globalisierung“, „internationale Positionierung“ der Institution und des jungen wissenschaftlichen Nachwuchses abgetan. Die weit verbreitete Meinung: Publikationen in Deutsch fänden international keine Beachtung, widerlegten

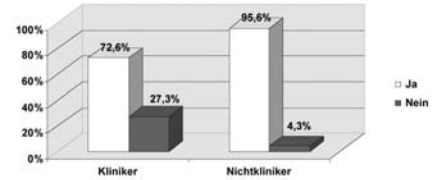
2002 Winkmann et al (16): „Durchschnittlich ... 45% englischsprachige Artikel zitierten im Zeitraum 1995 – 2000 die 1995 – 1999er Beiträge der deutschsprachigen Journalen“.

Ein Hinweis auf den „Impact Factor“ wird routinemäßig vorgetragen. Dieser von Garfield (3) in den USA entwickelte Qualitätsfaktor gilt ausschließlich für Zeitschriften, hat aber für die Beurteilung einer Publikation oder des Autors selbst in den USA keine Bedeutung. Nur die Zitierungen sind wichtig (10). In diesem für alle Autoren und Verlage wichtigen Bereich machen sich die Zitiergewohnheiten deutscher Autoren schädigend bemerkbar. Die Literaturverzeichnisse verweisen kaum noch auf inländische Arbeiten und wenn, dann meist nur auf Publikationen des Autors (Abbildung 2).

Chirurgische Therapie beim malignitätsbedingten Verschlauktikus
F.M. et al.
Zitierungen gesamt: 30
Deutschsprachig: 1 = 1 Vorpublikation des Autors
CHAZ 2003; 4.Jhrg. H.2 S.62

Ablehnung rein englischsprachiger Fachzeitschriften deutscher Verlage
84,7% der Befragten lehnen rein englischsprachige Fachzeitschriften deutscher Verlage ab (Diagramm 2).

Diagramm 2:



Tab. 2: **Ablehnung nach Altersgruppen**
Die Ablehnung inländischer Zeitschriften auf Englisch schwächt sich signifikant ab, je jünger die Befragten sind. (Fisher-Test p<0,001), aber auch in der Gruppe der Jüngsten überwiegt noch signifikant die Ablehnung (Vorzeichentest p<0,001).

	Ja	Nein	keine Angaben
bis Jahrgg. 1950 (ges. 198)	177 91,6%	16 8,3%	5
Jahrgg. 1951-1960 (ges. 75)	62 83,7%	12 16,2%	1
ab Jahrgg. 1961 (ges. 87)	61 69,7%	26 30,2%	
Antworten (ges. 360)	300 84,7%	54 15,2%	6

Ebenso wie die rein englischsprachigen Fachzeitschriften deutscher Verlage stoßen auch die inländischen nationalen und internationalen Tagungen in Englisch auf die Ablehnung der Ärzteschaft (5, 6, 7). Die Umfrageergebnisse aus dem Jahre 2002 sind in den Diagrammen 3 und 4 sowie Tabellen 3 und 4 dargestellt.

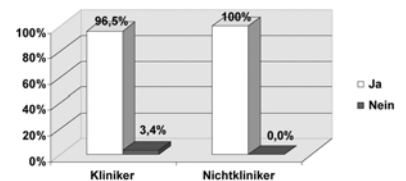
Sprachen auf nationalen und internationalen Kongressen in Deutschland

Auch für internationale Kongresse und Tagungen in Deutschland lehnt eine deutliche Mehrheit der inländischen Ärzteschaft Deutsch oder Englisch als alleinige Kongresssprache ab.

Folgerungen

Die Dominanz des Englischen in den medizinischen Publikationen hat zur Folge, dass die Mehrheit der Ärzteschaft, aber auch die der Patienten die Inhalte nicht mehr versteht. Die

Diagramm 3: Die große Mehrheit der befragten Ärzteschaft fordert auf **nationalen** Kongressen Deutsch als Kongresssprache.

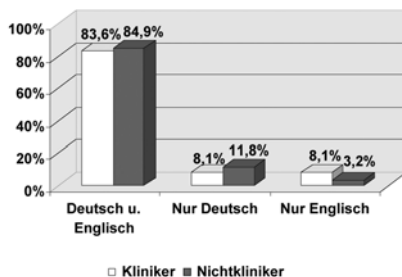


Tab. 3: Kongresssprache auf nationalen Kongressen soll Deutsch sein.
Ausnahme: ausländische Gastredner

Die Befürwortung der deutschen Sprache hängt nicht signifikant vom Alter ab.
(Exakter Fisher-Test $p=0,088$)

	Ja	Nein	keine Angaben
bis Jahrgg. 1950 (ges. 198)	197 99,4%	1 0,5%	
Jahrgg. 1951-1960 (ges. 75)	72 97,2%	2 2,7%	1
ab Jahrgg. 1961 (ges. 87)	83 96,5%	3 3,4%	1
Antworten (ges. 360)	352 98,3%	6 1,6%	2

Diagramm 4: Eine **überzeugende Mehrheit** der befragten Ärzteschaft fordert Deutsch und Englisch als Kongresssprache. Aus diesen Ergebnissen ergibt sich unmißverständlich die Forderung nach Simultanübersetzungen aus dem Deutschen in das Englische bzw. umgekehrt.



Tab. 4: Kongresssprachen auf internationalen Kongressen in Deutschland

Eine eindeutige Mehrheit der Umfrageteilnehmer fordert Deutsch und Englisch als Vortrags-sprachen. Nur eine Minorität favorisiert Englisch. Die Sprachforderungen sind nicht signifikant vom Alter abhängig. (Fisher-Test $p=0,227$)

	Deutsch und Englisch	Nur Deutsch	Nur Englisch	keine Angaben
bis Jahrgg. 1950 (ges. 198)	171 86,8%	20 10,1%	6 3,0%	1
Jahrgg. 1951-1960 (ges. 75)	60 81,0%	8 10,8%	6 8,1%	1
ab Jahrgg. 1961 (ges. 87)	70 81,3%	8 9,3%	8 9,3%	1
Antworten (ges. 360)	301 84,3%	20 5,6%	20 5,6%	1

ärztliche Fortbildung droht in Deutschland in eine Zweiklassen-Weiterbildung zu zerfallen, eine landes- und eine englischsprachige. Der legitime Anspruch der Ärzteschaft und auch der Gesellschaft auf Information über Neuerungen in Wissenschaft und Forschung in der Landessprache wird ignoriert, obwohl die Universitäten, die Deutsche Forschungsgemeinschaft und die Fachgesellschaften etc. durch Steuergelder oder Mitgliedsbeiträge finanziert werden. Der Veranstalter hat die Verpflichtung, die Information der Gesellschaft und der Ärzteschaft in der Landessprache auch bei internationalen Tagungen sicherzustellen. Überle-

gungen die Gemeinnützigkeit solcher Tagungen steuerlich zu überprüfen, liegt nahe.

Europäische Datenbank und Europäischer Zeitschriftenfaktor

Um für die nationalsprachlichen Fachzeitschriften die Unabhängigkeit von der Dominanz der in den USA befindlichen Datenbanken wiederherzustellen, erscheint der Aufbau einer europäischen Zentraldatei, neben der niederländischen Datei -EMBASE-, dringend erforderlich. Winkmann et al. berichteten 2002, dass die meist zitierten Periodika 1998 (Impact Factor ≥ 3) zu 71% in den USA herausgegeben wurden. Im gleichen Jahr sind 85,6% der Periodika als Englisch ausgewiesen. (15) Selbstverständlich sollte auch die Schaffung eines europäischen Wertfaktors für die Fachzeitschriften sein. Eine europäische Datenbank und ein europäischer Zeitschriftenfaktor hätten zur Folge, dass sich das Ansehen der hiesigen Wissenschaftler und ihrer Sprachen unabhängiger entfalten könnten.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
Prof. Dr.med. Wolfgang Haße
Eitel-Fritz-Str. 35,
14129 Berlin