

Verstehen wir uns richtig?

Ausländische Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung

Am 8. Oktober 2014 luden die Sächsische Landesärztekammer, das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, das Traumanetz Seelische Gesundheit und das Deutsche Hygiene-Museum zur Tagung zum Thema „Verstehen wir uns richtig? Ausländische Patienten und Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung“ ein. Ziel der Tagung mit fast 100 Teilnehmern war es, diese für die unterschiedlichen kulturellen und religiösen Vorstellungen zu sensibilisieren, die in der Begegnung zwischen Ärzten, Patienten und Pflegekräften sowie Therapeuten bedeutsam sind.

Dr. Claudia Martini vom Arbeitsstab der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, stellte die Situation der gesundheitlichen Versorgung im Einwanderungsland Deutschland dar. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung sei stark vom Bildungsstand der Migranten abhängig, so Dr. Martini. Ein Drehtüreffekt bei Arztbesuchen, ein fehlender Versicherungsstatus und die häufige Inanspruchnahme der Notärzte entstünden vor allem durch die Sprachbarrieren. Allerdings sei der Krankenstand bei den unter 65-jährigen Migranten geringer als bei Menschen ohne

Migrationshintergrund. Für die Bundesbeauftragte ist die interkulturelle Öffnung des Gesundheitswesens ein Schwerpunkt. Frau Dr. Martini forderte die Bundesländer auf, Krankenversicherungschipkarten, wie in Hamburg oder Bremen, für Asylbewerber einzuführen, um deren Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Die interkulturellen Herausforderungen im Gesundheitssystem stellte Ramazan Salman, Geschäftsführer des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V., Dipl.-Sozialwissenschaftler und Medizinsoziologe, dar. Er erläuterte, dass Migranten in Deutschland ein großes Potential für die Zukunft Deutschlands bieten. Migranten sind keine Lückenfüller beim Fachkräftemangel, betonte er. In einigen Städten wird durch den demografischen Wandel die Mehrheit der Berufstätigen demnächst aus Migranten bestehen. Eine Integration von Zuwanderern sei aus seiner Sicht am besten über die Gesundheitsversorgung möglich, da es dort vor allem um Geborgenheit und Verständnis gehe. Migranten erhalten jedoch kaum Informationen über den Aufbau des Gesundheitssystems in Deutschland. Nabil Al Nawa vom Klinikum Obergöltzsch, Rodewisch, sprach über seine Erfahrungen als ausländischer Arzt in Sachsen. Er nannte den sehr guten Ruf für Studium und Facharztweiterbildung, die niedrigen Studiengebühren sowie der weltweit anerkannte Abschluss als Zuwanderungsgründe. Manchen fremdspra-



Nabil Al Nawa vom Klinikum Obergöltzsch in Rodewisch © SLÄK

chigen Ärzten fällt es trotz des Sprachtestes B2 schwer, mit Patienten oder Kollegen zu kommunizieren. Grund dafür sind die verschiedenen Dialekte in Deutschland. Dagegen vermisst er manchmal die ausgeprägten sozialen Aufgaben des Arztes für die Familien, wie es in Syrien der Fall sei. Und dass die Patienten allein und nicht mit Vater, Mutter oder Onkel zur Behandlung kommen, daran musste er sich erst gewöhnen. Die Gemeindedolmetscherin Nguyen Thi Bach Sa des Dresdner Vereins für soziale Integration von Ausländern und Aussiedlern e.V. erläuterte die Fehler, die durch fehlende Sprachkenntnisse ausländischer Patienten entstehen können. Der Einsatz von vereidigten Dolmetschern ist nicht immer gegeben, da deren Kostenabrechnung für ausländische Patienten nicht in jedem Fall geklärt sei. Eine Verbesserung durch das neue Patientenrechtegesetz ist in dieser Frage leider nicht erfolgt. Für Dolmetscher problematisch ist die ärztliche Fachsprache, die selbst für deutsche Patienten schwierig zu verstehen ist. Durch eine Übersetzung entstünden hier zusätzliche Informationslücken. Das hat laut einer Befragung unter 77 Ärzten in der Vergangenheit bei Migranten zu Problemen bei der Erstdiagnose (68 %), Fehlern bei der Medikamenteneinnahme (50 %) und häufigem Arztwechsel (41 %) geführt. Frau Bach Sa stellte dazu anschauliche Beispiele, wie Harn- statt Darmprobleme, ziehen eines falschen Zahns, Antibiotika während der Stillzeit oder die falsche Einnahme der



Veranstaltungsteilnehmer

© SLÄK

Anti-Baby-Pille, vor. Ein überlanger und damit teurer Behandlungszeitraum sind die Folgen.

Workshops im zweiten Teil der Tagung widmeten sich den Themen:

- Stolpersteine dolmetschergestützter Behandlung,
- Medizinische Versorgung illegalisierter Migranten,
- Traumatisierung oder Integrationsstörung?,
- Kulturelle Prägung und kommunikative Codes entschlüsseln sowie
- Medizinerlatein für Patienten – wie schaffen wir den Spagat in der Kommunikation?

Zu den Wünschen in der Abschlusspräsentation der einzelnen Work-



Prof. Dr. Martin Gillo

© SLÄK

shops gehörten insbesondere mehr Verständnis für Zuwanderer in Sachsen, die stärkere Beachtung der Mi-

granten in politischen Entscheidungsprozessen sowie auch eine bessere Integrationsbereitschaft der Migranten selbst. Einen abschließenden Ausblick gab Prof. Dr. Martin Gillo, Ausländerbeauftragter des Sächsischen Landtages. Er bezeichnete die Tagung als wichtigen Schritt für ein besseres Miteinander nicht nur im Gesundheitsbereich und nannte die Organisatoren und Teilnehmer Pioniere im positiven Sinne. Denn nach seiner Meinung wurden auf der Veranstaltung Themen gesetzt, die in einigen Jahren erst ihre volle Bedeutung für die Gesellschaft entfalten werden.

Sandra Gläser B.Sc.
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit