

Nicht nur eine Sprachbarriere

Leserbrief zum Beitrag „Nicht nur eine Sprachbarriere“ von Yasmin Youssef im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 2/2020, Seite 7

Sehr geehrte Redaktion,

ich möchte Frau Kollegin Youssef zustimmen und meine Gedanken aus der Sicht einer langjährigen Klinikärztin hinzufügen.

Die Versorgung von Patienten aus anderen Kulturkreisen stellt das deut-

sche Gesundheitswesen vor verschiedene Herausforderungen, denen sowohl ärztliches, als auch pflegerisches Personal aus meiner Sicht nur ungenügend gewachsen ist. Die Ursache liegt meiner Meinung gar nicht in allererster Linie in der Sprachbarriere (ich habe 2015/2016 in einer ehrenamtlich be-

triebenen Flüchtlingsambulanz Anamnesen ohne Dolmetscher komplett nonverbal erhoben – das geht tatsächlich, wenn man will, aber es kostet Zeit, die im normalen Klinik- oder Praxisalltag nicht vorhanden ist), sondern vor allem in der ungenügenden Kenntnis kultureller Unterschiede. Nach meiner Er-

fahrung steckt die Fortbildung auf diesem Gebiet noch in den Kinderschuhen. Mein ehemaliger Arbeitgeber (mir wurde von ihm untersagt, seinen Namen im Zusammenhang mit meinem Flüchtlingsengagement zu nennen) hat mir zwar den Kurs „Interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen“ komplett finanziert, mir aber keine Gelegenheit gegeben, mein Wissen entsprechend anzuwenden und umsetzen zu können. Ich hätte konkret an dieser Klinik großen Bedarf gesehen, sowohl in der Versorgung ausländischer Patienten, wie in der Verbesserung der Arbeitswelt ausländischer Kollegen und Kolleginnen einschließlich des Pflegepersonals, als auch in der Bekämpfung rassistischer Tendenzen bei deutschen Mitarbeitern. Die Einführung eines Integrationsbeauftragten, den es in vielen Kliniken vor allem in den alten Bundesländern bereits gibt, wurde abgelehnt. Ich hätte

mich aufgrund meiner langjährigen Erfahrungen mit Menschen aus aller Welt einschließlich eines eigenen mehrjährigen Auslandsaufenthaltes in einem fremden Kulturkreis und des oben genannten Kurses liebend gern freiwillig für diesen Posten zur Verfügung gestellt. Ich bin davon überzeugt, dass das Haus und jede einzelne Abteilung davon profitiert hätte – hätte doch die Abgabe so „lästiger“ Aufgaben wie Dolmetschersuche oder Organisation muslimischer Sterbebegleitung oder eben auch mal eine besonders zeitintensive Anamneseerhebung oder ein ebensolches Angehörigengespräch einfach an die zuständige Person abgegeben werden können. Letztlich blieb es bei einem Vortrag, den ich intern halten durfte, und der nur auf mäßiges Interesse stieß. Der einhellige Tenor war, dass sich zugewanderte Personen auch in Bezug auf das Gesundheitswe-

sen uns anzupassen hätten. Dass Integration aber in jeder Hinsicht und erst recht auf so sensiblem Gebiet wie Körper, Psyche und Krankheit nie eine Einbahnstraße ist und zwingend immer von beiden Seiten ausgehen muss, muss sich erst noch etablieren.

Letztlich habe ich den Arbeitgeber gewechselt und betreibe mein entsprechendes Engagement nur noch ehrenamtlich. Das ist schade, denn Interkulturalität wird auch in der Medizin die Zukunft sein, genau wie kultursensible Pflege, aber entsprechend ausgebildetes und erfahrenes Personal ist rar und schwer zu finden. Das Thema bietet auch eine große Chance und muss sich im Bewusstsein der Verantwortlichen verankern. ■

C. B.