

# Ärzte paukten deutsche Sprache

Zwei Wochen lang haben acht ausländische Ärzte und Ärztinnen, die im Borromäus-Hospital eine berufliche Perspektive gefunden haben, im September die Schulbank gedrückt: Sie besserten ihre deutschen Sprachkenntnisse auf.

„Die deutsche Sprache ist uns wichtig“, betonte Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink zu Beginn der Weiterbildung im Martin-Luther-Haus gegenüber dem Krankenhaus. Denn „die Patienten haben einen Anspruch darauf, Medizin verständlich erklärt zu bekommen“. Aber nicht nur um die Patienten geht es der Borro-Leitung: „Es ist auch wichtig, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und Spass bei der Arbeit haben“, sagte Brünink.

Die Weiterbildung im Fach Deutsch sei erstmals in Form eines zweiwöchigen Blockunterrichts organisiert worden. Die Teilnehmer bekämen „deutsch von allen Seiten, speziell für Mediziner“. Dank sagte Brünink auch den Kolleginnen und Kollegen der Ärzte, die auf deren Mitarbeit verzichten mussten. Auch „Ihre Chefs haben das sehr unterstützt“, denn alle „legen großen Wert darauf, dass das gut funktioniert“.



Von Maike Caiulo-Prahn (2. von links) erhielten (von links) Csilla Szentkirályi (aus Ungarn), Luis Navarro (Peru), Andra Al Jered (Rumänien), Mihai Sarbu (Rumänien), Valeria Campos (Bolivien), Abdoulsalam Rahaim (Libyen), Amir Al Syouri (Rumänien) und Musab Eltinay (Sudan) eine zweiwöchige Intensivschulung in deutscher Sprache.

Von den acht teilnehmenden Medizinerinnen stammen drei aus Rumänien und jeweils einer aus Ungarn, Libyen, Sudan, Bolivien und Peru. Alle sprechen bereits deutsch, haben das B2-Sprach-

niveau (sh. auch nächste Seite) erreicht. Aber sie wissen auch, dass ihr Deutsch noch nicht perfekt ist.

Andra Al Jered stammt aus Rumänien und lebt schon seit gut dreieinhalb Jahren in Deutschland. Was die Sprache angeht, „merke ich, dass ich mehr brauche“, begründet sie ihre Teilnahme. Insbesondere „Passivsätze sind schwer“, erhoffte sich Csilla Szentkirályi von dem Kursus Hilfe.

Erst seit Mitte 2013 ist Luis Navarro in Deutschland. Der Peruaner hat in seinem Heimatland Medizin studiert, bevor er zunächst nach Spanien und dann nach Deutschland wechselte. Er habe gemerkt, dass er „noch viele Probleme“ habe, aber „manchmal hilft auch Körpersprache“ bei der Kommunikation, sagte er lächelnd während der Vorstellungsrunde. >>

## Fast 30.000 Ärzte aus dem Ausland

In 2011 waren nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Deutschland 342.000 Ärzte tätig, darunter 28.355 mit ausländischen Wurzeln.

Das waren 3.039 oder zwölf Prozent mehr als im Jahr zuvor. Die meisten in der Bundesrepublik tätigen ausländischen Mediziner stammten aus Österreich (2.363), Griechenland (2.224), Rumänien (2.105) und Polen (1.636). Aber auch aus anderen EU-Ländern kommen immer

mehr Ärzte in die Bundesrepublik. Um 50 Prozent gegenüber dem Vorjahr angestiegen ist die Zahl der Mediziner aus Nicht-EU-Staaten, die in 2011 in Deutschland tätig wurden. Die meisten von ihnen stammen aus Ägypten, Jordanien, Libyen, Syrien und der Russischen Föderation.

Etwa drei Viertel (74 Prozent) der ausländischen Ärzte stammen aus Europa, 18 Prozent aus Asien, fünf Prozent aus Afrika und drei Prozent aus Amerika.

>> Mihai Sarbu aus Rumänien findet es „manchmal sehr mühsam, etwas zu erklären“ und „manchmal finde ich nicht die Worte“. Musab Eltinay aus dem Sudan hingegen „möchte das Schreiben verbessern“, denn in Arztberichten ist gutes und richtiges Deutsch genauso wichtig wie beim Sprechen.

Unterrichtet wurden die acht Mediziner von Maike Caiulo-Prahm. Sie stammt aus Ostfriesland, wohnt und lebt aber in Berlin, und ist als Sprachlehrerin tätig. Für die erste Schulungswoche hatte sie Sprachübungen vorbereitet, die zweite Woche stand unter der Überschrift Arztbrief.

Der Sprachkurs sei „etwas ganz Besonderes“ ist Dr. Jörg Leifeld, Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, überzeugt. Leifeld hatte die Fortbildung maßgeblich organisiert. Auch wenn alle Teilnehmer schon das B2-Niveau in der deutschen Sprache aufwiesen, sei es wichtig, das Sprachwissen weiter zu fördern. Es diene auch „der Sicherheit von Patienten und Vorgesetzten“, wenn Mißverständnisse oder mangelhafte Informa-



Intensiv paukten die ausländischen Mediziner im Martin-Luther-Haus deutsch. Hilfen und Korrekturen bot dabei Maike Caiulo-Prahm (stehend).

tionen aufgrund von Sprachdefiziten vermieden werden.

Die Zahl der ausländischen Ärzte in Deutschland werde sich weiter erhöhen, ist Dr. Leifeld sicher und dafür gebe es „einen ganzen Korb von Ursachen“. So seien in den vergangenen Jahren die Studentenzahlen zurückgegangen. „20 bis 25 Prozent der Absolventen wollen gar nicht als Ärzte in Deutschland arbeiten“, sondern gehen zum Beispiel in die Forschung oder zu Pharmakonzernen.

Hinzu kommen Arbeitszeitregelungen nach EU-Recht. „Es mussten deshalb mehr Stellen geschaffen werden“, so Leifeld.

Zudem gebe es eine „Feminisierung der Medizin“: Immer mehr Frauen werden Ärzte, pausieren aber zum Beispiel wegen Schwangerschaft und Elternzeit für kürzere oder längere Zeit. Auch diese dann vakanten Stellen müssten besetzt werden. Schon heute sind über 40 Prozent aller Mediziner weiblich – Tendenz steigend.

Schließlich wechseln in den nächsten Jahren zahlreiche niedergelassene Ärzte in den wohlverdienten Ruhestand – auch diese Stellen müssen wieder besetzt werden und konkurrieren um die wenigen zur Verfügung stehenden Mediziner.

## Berufsanerkennung

# Ausbildung muss gleichwertig sein

Seit April 2012 kann jeder Arzt die deutsche Approbation beantragen, unabhängig davon, woher er stammt und wo er sein Medizinstudium absolviert hat. Vorher konnte eine Approbation nur erhalten, wer aus der EU oder dem Europäischen Wirtschaftsraum stammte oder aus einem Staat, dem vertraglich entsprechende Rechte eingeräumt waren. Ärzte aus anderen Ländern erhielten zumeist nur eine befristete Berufserlaubnis.

Grundlage für die Anerkennung ist die Bundesärzteordnung, in der die Vorgaben der Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG umgesetzt ist. Zuständig sind, je nach Bundesland, die Bezirksregierungen oder die Landesämter

für Gesundheit. Entscheidend für die Berufsanerkennung ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes. Wer seinen Abschluss in einem EU- oder EWR-Land erworben hat, wird in aller Regel automatisch anerkannt. Ärzte aus anderen Ländern müssen die Gleichwertigkeit ihres Abschlusses feststellen lassen und möglicherweise in einer Prüfung nachweisen, dass sie die entsprechenden Kenntnisse haben.

Zu den weiteren Voraussetzungen gehören außerdem ausreichende deutsche Sprachkenntnisse. Zum Nachweis wird in der Regel das Niveau B2 verlangt. Das System ist in sechs Niveaus unterteilt, von Einstieg (A1), Grundkenntnisse (A2), Mittelmaß (B1), gutes Mit-

telmaß (B2) bis zu fortgeschritten (C1) und excellent (C2).

B2 bedeutet, dass auch schwierige Texte zu konkreten und abstrakten Themen verstanden werden und ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne große Probleme möglich ist. Diese Klassifizierung beinhaltet zudem die Fähigkeit, sich klar und detailliert auszudrücken, einen eigenen Standpunkt zu einer aktuellen Frage zu erläutern sowie die Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten, zum Beispiel Behandlungsalternativen, anzugeben.

Die Sprachprüfung kann von Ausländern zum Beispiel beim Goethe-Institut im jeweiligen Heimatland abgelegt werden.