



ÄRZTEKAMMER  
WESTFALEN-LIPPE

# *Die gleiche Sprache sprechen*

## *Qualität durch (Sprach-)Qualifikation*

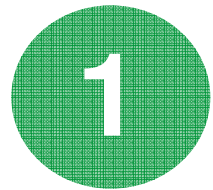
*Herne, 4. Oktober 2012*

Jürgen Herdt  
Stabsstelle Planung und Entwicklung



## Qualität durch (Sprach-) Qualifikation

- 1** *Ausgangssituation: Warum sind Ärzte/Ärztinnen gesucht?*
- 2** *Daten: Wie sieht die aktuelle Entwicklung aus?*
- 3** *Sprachqualifikation: Auf was kommt es an?*
- 4** *Zielsetzung: Wo wollen wir hin?*



# ***Ausgangssituation***



## Wie passt das zusammen?

**4%**

Anstieg der Arztzahl  
in NRW-  
Krankenhäusern  
zwischen  
2010 und 2011

*Ärztmangel trotz steigender Arztzahlen ?*

Offene  
Arztstellen  
in NRW-  
Krankenhäusern

**1000**



## Wie erklärt sich die Ausgangslage?

- Gestiegener Bedarf/Nachholbedarf:
  - Arbeitszeitgesetz
  - neue Tätigkeitsfelder (Medizin-Controlling)]
  - Med. Fortschritt/demografische Entwicklung
- Rückläufiges Angebot:
  - Absenkung der Studienplätze
  - Höherer Anteil an Teilzeittätigkeit  
(Nicht „Köpfe“ zählen, sondern Arbeitszeit)
  - Häufiger nichtkurative Tätigkeiten
- Veränderte Berufs- und Lebenseinstellungen
  - Work-Life-Balance
  - Urbanes Lebensumfeld → Regionale Disparitäten
  - Spezialisierungsneigung → Fachgebietsspezifische Disparitäten



## Was müssen wir tun?

- Rahmenbedingungen verbessern.  
An sich wandelnde Anforderungen des ärztlichen Nachwuchses anpassen.  
*(Fehlende Krankenhausärzte von heute sind die fehlenden Haus- und Fachärzte von morgen!)*
- Wirtschaftlichen Druck von den Krankenhäusern nehmen.
- Ärztliche Kolleginnen und Kollegen aus dem In- und Ausland willkommen heißen!

**Ziel**

- a) Versorgung sicherstellen.**
- b) Qualitativ hochwertige Versorgung gewährleisten.**

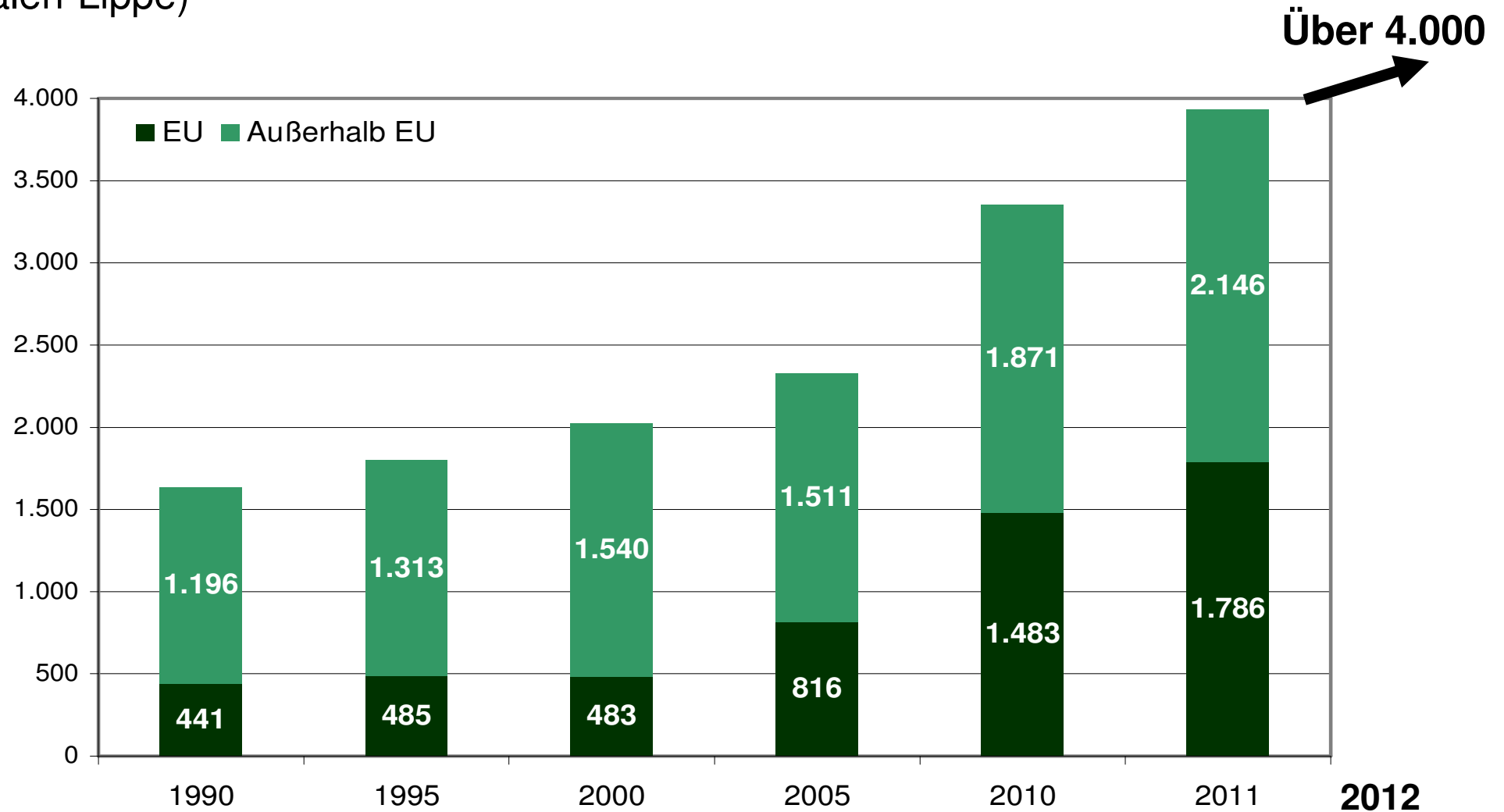


# 2

## *Daten*



# Entwicklung der Zahl ausländischer Ärztinnen und Ärzte (Westfalen-Lippe)

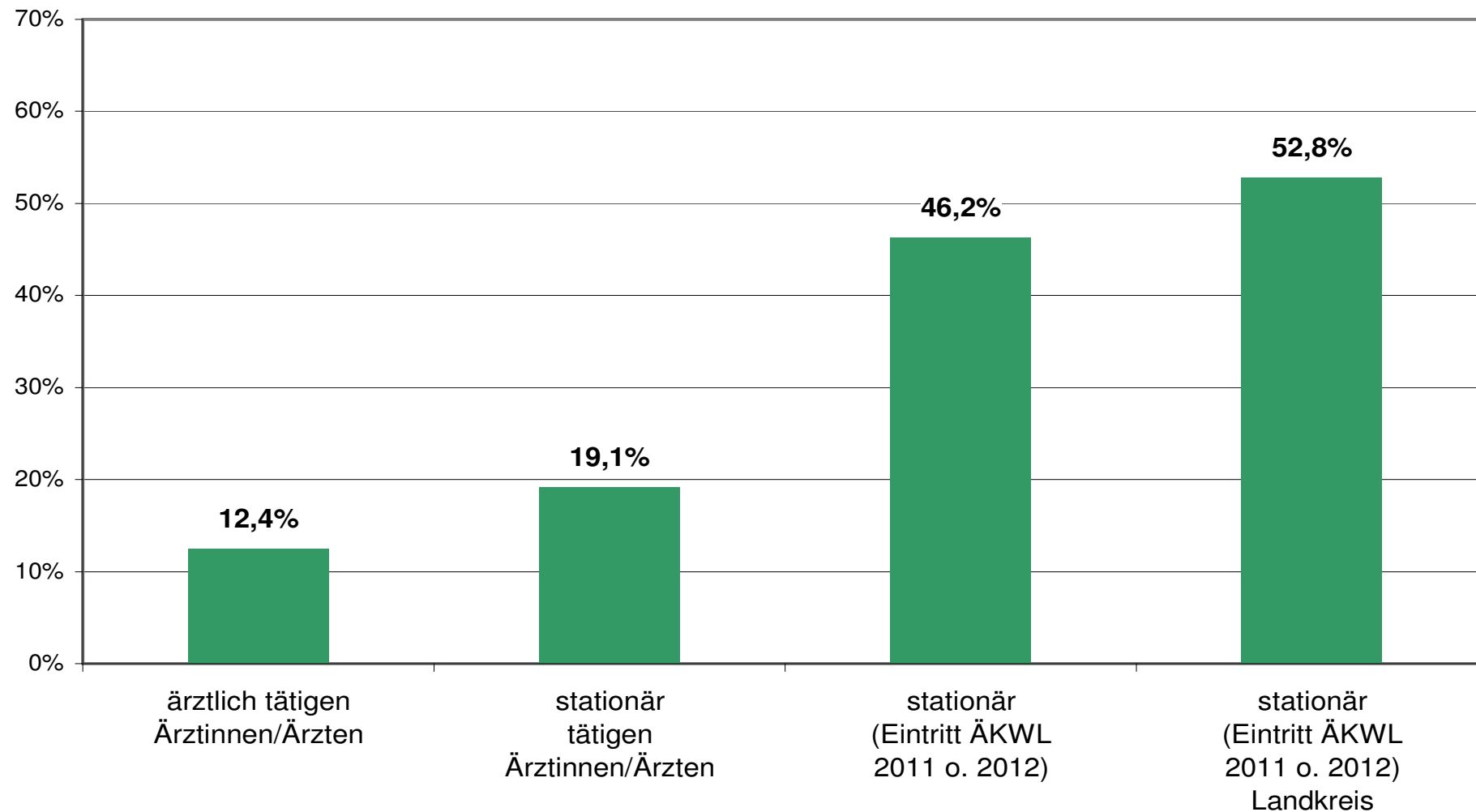






# Anteil ausländischer Ärztinnen und Ärzte unter ...

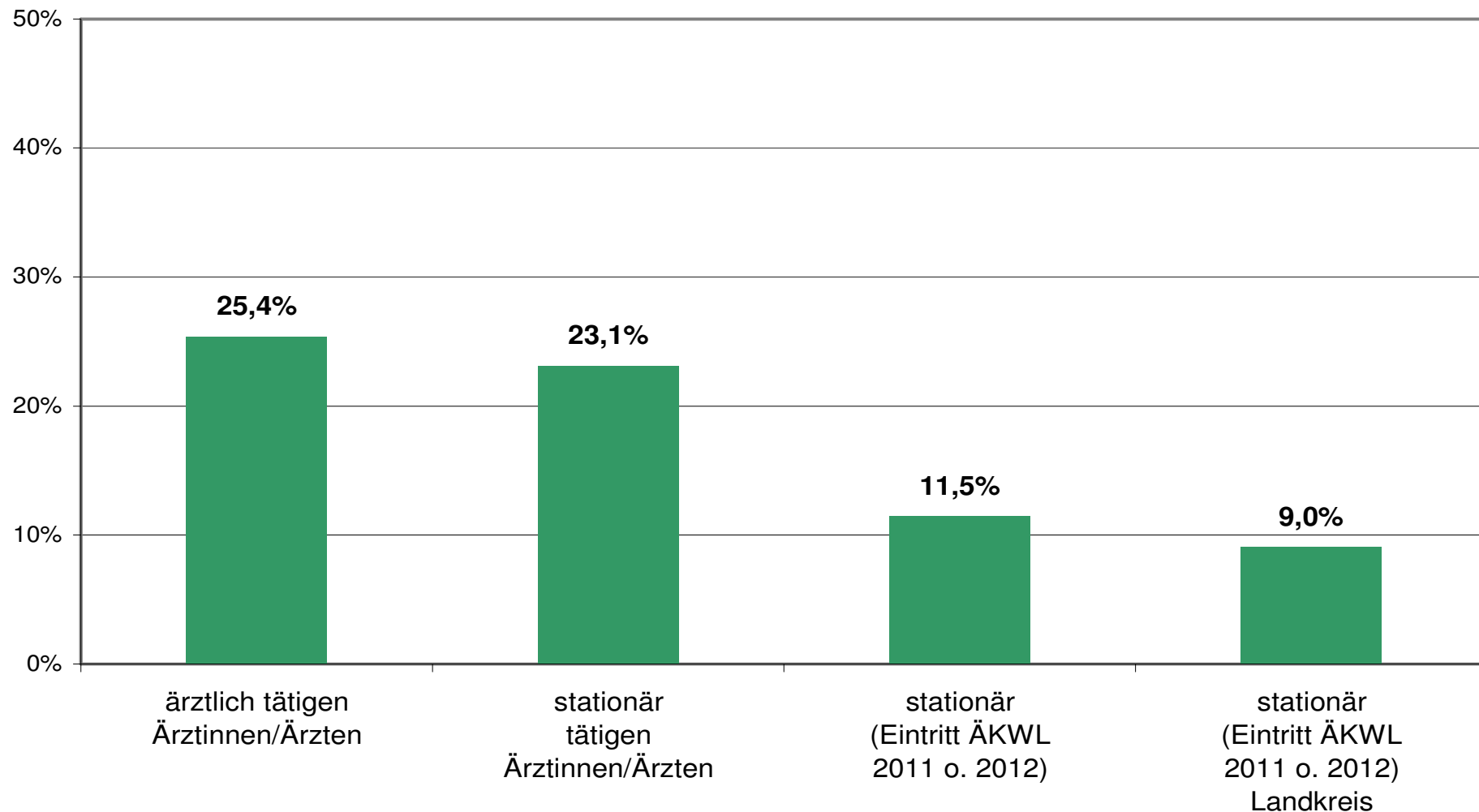
(Westfalen-Lippe, Sept. 2012)



Zuordnungskriterium: aktuelle Staatsangehörigkeit



## Anteil ausländischer Ärztinnen und Ärzte mit deutschsprachigem Hochschulexamen (D oder A) unter ... (Westfalen-Lippe, Sept. 2012)

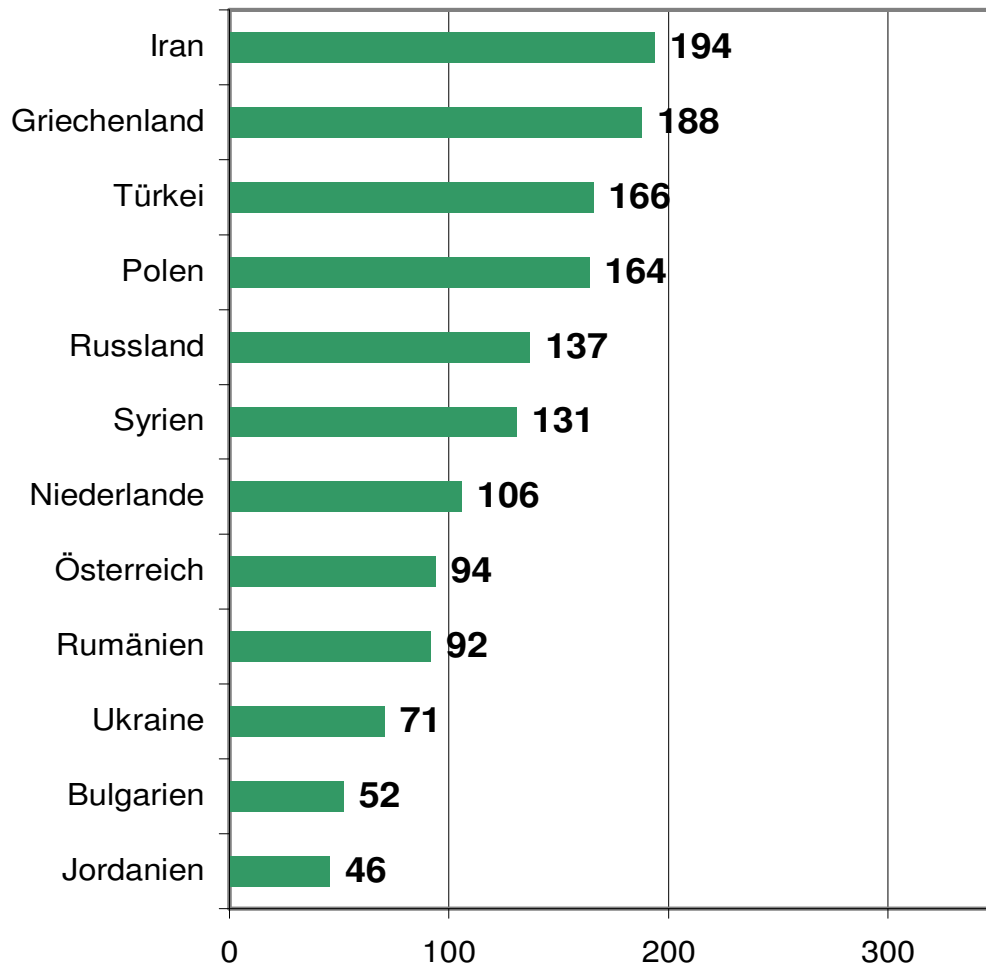


Zuordnungskriterium: aktuelle Staatsangehörigkeit

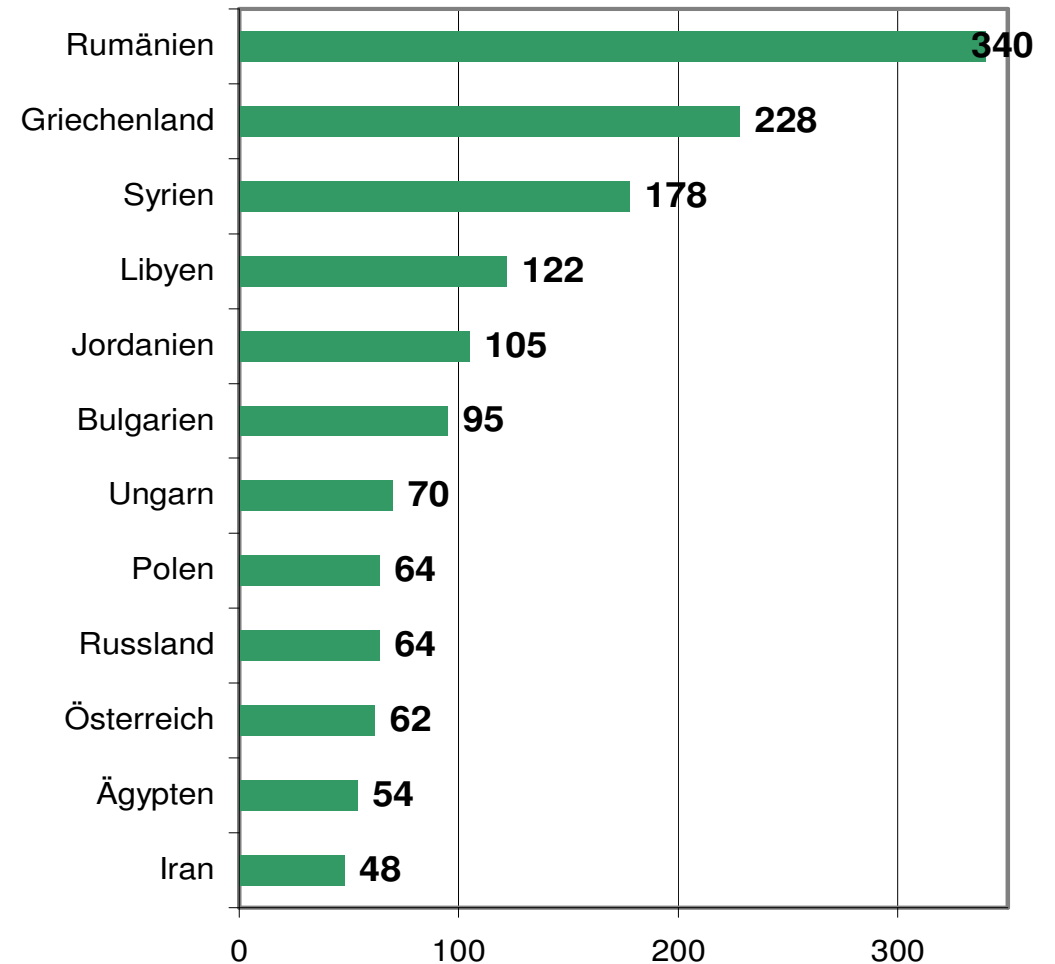


# Ausländische Ärztinnen und Ärzte nach Herkunftsland und Eintrittsjahr (Westfalen-Lippe, Sept. 2012)

Vor 2010



Seit 2010

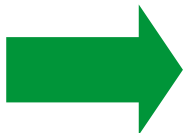


Zuordnungskriterium: aktuelle Staatsangehörigkeit



## Entwicklungstrends

- Ausländische Ärztinnen und Ärzte leisten bedeutenden Beitrag zur Sicherstellung
  - der stationären Versorgung
  - insbesondere in ländlichen und kleinstädtischen Regionen.
- Deutlicher Zuwachs vor allem seit 2010.
- Migration (aus und nach Deutschland) ist Zeichen offener Gesellschaften.
- Strukturelle Zusammensetzung unterliegt Wandel.  
Unverkennbar ist in den letzten Jahren der Einfluss der wirtschaftlichen und politischen Bedingungen.
- Migration findet inzwischen überwiegend nach dem medizinischen Examen zur Weiterbildung statt



Sprachstand zum Absolvieren der Facharztanerkennung muss erreicht sein.



# 3

## *Sprachqualifikation*



## Leitbild für erfolgreiche Weiterbildung

*Qualität*

*durch*

*Qualifikation*

**Was hat  
Sprachkompetenz  
damit zu tun?**



## Wie setzt sich ärztliche Kompetenz zusammen?

**Soziale Kompetenz  
(Empathie, Kommunikation)**

**Sprache hat  
Schlüsselfunktion in  
Arzt-Patienten-  
Beziehung**

**Ausführungskompetenz**

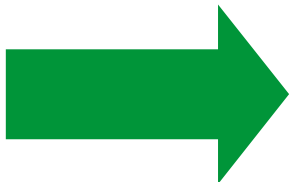
**Technische Kompetenz**

**Kognitive Kompetenz**

## Schlüsselfunktion in der Arzt-Patienten-Beziehung



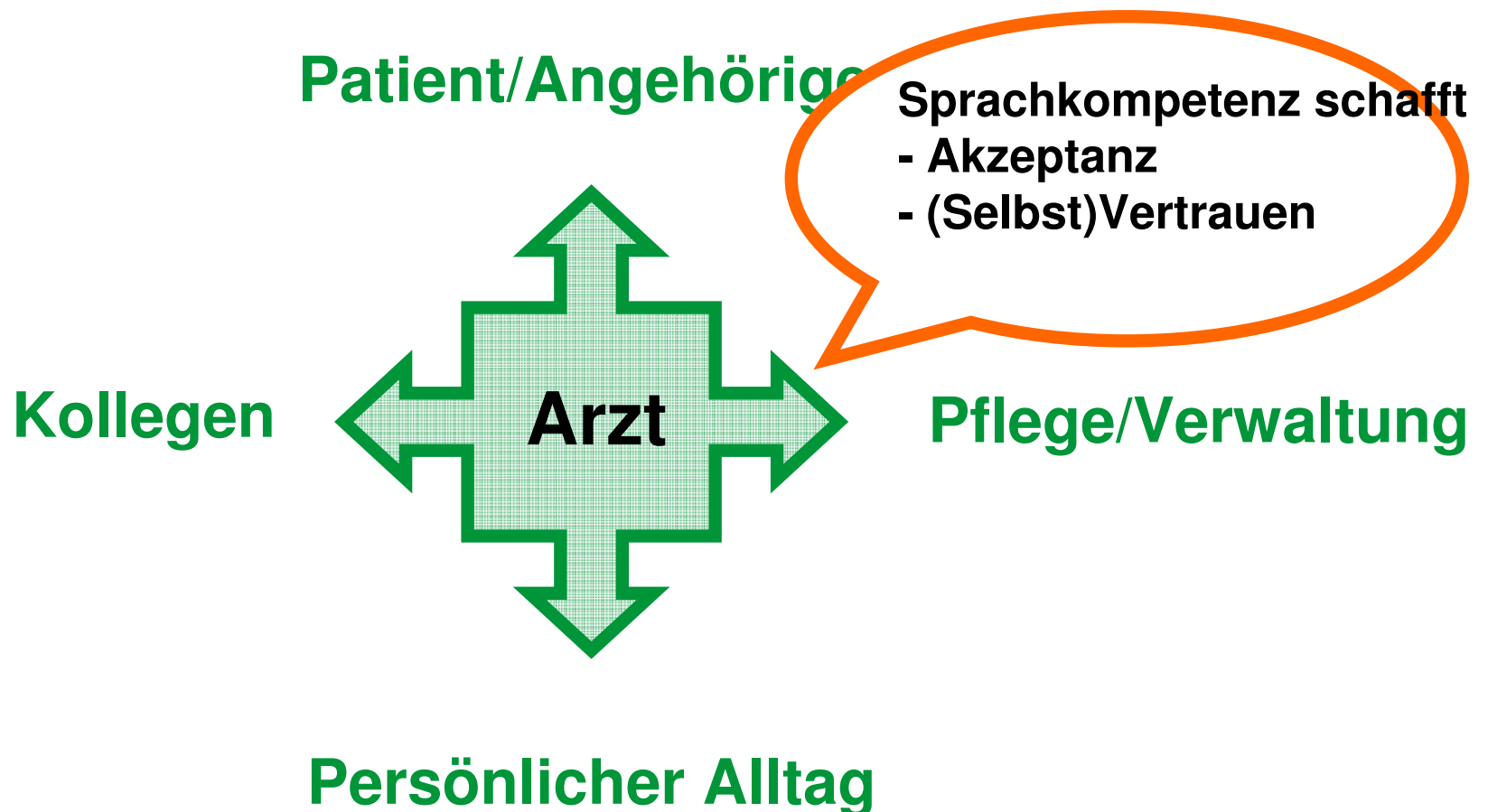
Neben der medizinischen Fachkompetenz haben kommunikative und psychosoziale Fähigkeiten entscheidende Bedeutung für den Behandlungserfolg.



**Heilkunst braucht Sprachkunst!**



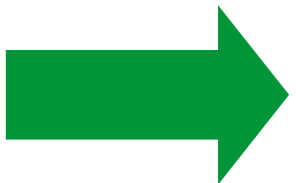
## Unterschiedliche „Sprachen“





## Anforderungen an Sprachqualifikation

- Fachsprache:  
*Wie tausche ich mich fachlich mit den Kollegen aus?*
- Transfersprache:  
*Wie vermittele ich einem Patienten Sachverhalte?*
- Inkulturation:  
*Wie begegne ich Kollegen/Patienten?*
- Gesundheitssystem:  
*Wie komme ich in den Strukturen zurecht?*



**Welches Sprachniveau ist für diese Anforderungen notwendig?**



## Kompetenzstufen B2 und C1 des Gemeinsame europäische Referenzrahmen für Sprachen: Lernen, lehren, beurteilen

B2

- Kann die Hauptinhalte komplexer Texte zu konkreten und abstrakten Themen verstehen; versteht im eigenen Spezialgebiet auch Fachdiskussionen.
- Kann sich so spontan und fließend verständigen, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne größere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist.
- Kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert ausdrücken, einen Standpunkt zu einer aktuellen Frage erläutern und die Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten angeben.

C1

- Kann ein breites Spektrum anspruchsvoller, längerer Texte verstehen und auch implizite Bedeutungen erfassen.
- Kann sich spontan und fließend ausdrücken, ohne öfter deutlich erkennbar nach Worten suchen zu müssen.
- Kann die Sprache im gesellschaftlichen und beruflichen Leben oder in Ausbildung und Studium wirksam und flexibel gebrauchen.
- Kann sich klar, strukturiert und ausführlich zu komplexen Sachverhalten äußern und dabei verschiedene Mittel zur Textverknüpfung angemessen verwenden.



## Wie sind diese Anforderungen zu vermitteln?

- Sprache lernen ist nicht (nur) Vokabeln lernen
- Interaktive Vermittlung:
  - *Kommunikationstraining*
  - *Training in Handlungszusammenhängen, Simulationen (schwierige Gesprächssituationen)*
  - *Verzahnung fachlicher und Alltagskommunikation (Versiertheit im Wechsel der Sprachebenen)*
  - *Erfahrungsaustausch*



4

***Zielsetzung***



## Wo wollen wir hin?

- Offen auf ausländische Kolleginnen und Kollegen zugehen. Hilfestellung bieten beim Zurechtkommen im Beruf und im Alltag.
- Sicherheit und Selbstvertrauen vermitteln durch vertiefende Angebote zur Sprachqualifikation.
- Atmosphäre schaffen, die Freude am Sprache erlernen schafft. Selbst bei einer Rückkehr nach Abschluss der Weiterbildung entstehen Bindungs- und Ansatzpunkte für Austausch und Netzwerkbildung.
- B2-Niveau darf nicht Endpunkt der Sprachqualifikation bleiben. Ärztinnen und Ärzte mit geeigneten Angeboten bei Weiterqualifizierung unterstützen.



*Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!*