

Courrier au BMS

Integration ist mehr als blosser Anpassung

Zum Leserbrief von Frau Ma Gyan Sevanti Weber [1]

Ich bin einer von «den Deutschen» in der Schweiz, verfolge die Debatte über Unterschiede zwischen Schweizern und Deutschen schon lange mit Interesse – und inzwischen auch mit einer gewissen Gelassenheit. Die Thesen von Frau Weber fallen aber so weit aus dem üblichen Rahmen eines respektvollen Miteinanders, dass es einer Replik bedarf:

«Die Deutschen» sollen ihren Schweizer «Gastgebern» mehr Anerkennung und Respekt zollen. Deutsche müssen sich um Integration bemühen. Sie sollen lernen, Mundart nicht nur zu verstehen, sondern auch zu sprechen.

Integration kommt vom lateinischen *Integratio* = Erneuerung, das ist mehr als blosser Anpassung. Zuwanderer und Einheimische sollten gemeinsam etwas Neues schaffen und dabei voneinander lernen. Meistens klappt das ja auch ganz gut. Und bitte nicht vergessen: Was als mangelnder Respekt empfunden wird, kann auch lediglich durch sprachliche und kulturelle Unterschiede bedingt sein.

Das Bild von «Gast» und «Gastgeber» suggeriert, dass Einwanderer zu Besuch sind, statt dauerhaft in der Schweiz zu leben. Ich bin lieber Mitbürger als Gastarbeiter – gerne auch mit demokratischen Rechten, obwohl Frau Weber uns Deutsche mit «unschweizerischem Sprachstil» wortwörtlich für nicht demokratiekompatibel hält! Aber wenn schon Gast – fehlt es dann nicht manchmal auch an der «Gastfreundlichkeit»? Ich meine dabei nicht Höflichkeit – die fehlt in der Schweiz tatsächlich selten – sondern eben Freundlichkeit!

Fast alle Deutsche, die länger in der Schweiz leben, *verstehen* Mundart. Aber Mundart *sprechen*? Spricht denn ein Berner plötzlich Zürdütsch, wenn er nach Zürich umzieht?

Da bleibe ich meistens doch lieber bei meinem leicht badisch eingefärbten Deutsch, erweitert um diverse Helvetismen. Und wenn ich noch einen persönlichen Wunsch äussern darf: Bitte, liebe Schweizer, redet mit mir noch mehr Mundart, statt gelegentlich wieder reflexartig in «Schweizer Hochdeutsch» zu verfallen. Klar, Touristen aus Norddeutschland finden das gut. Aber ich lebe hier. Wie würdet ihr euch denn fühlen, wenn ich zu euch extra langsam und deutlich sprechen würde, damit ihr auch ja alles versteht?

Zurück zu Frau Weber – es kommt noch härter:

«Die Deutschen» sollen ihre innere Einstellung anpassen. Sie fühlen sich den Schweizern gerne überlegen. Sie denken «senkrecht» = hierarchisch, stellen sich gerne über andere.

Sie lieben es, andere zu massregeln und herabzuwürdigen, missachten die Menschenwürde.

Dagegen stehen die «horizontal» denkenden Schweizer, hilfreich statt verletzend, von der Gleichheit und Würde aller Menschen überzeugt, und deshalb im Gegensatz zu «den Deutschen» auch zur Demokratie befähigt.

Ich habe (in einer sonst seriösen Zeitschrift) noch selten eine Kritik gelesen, die so von Überlegenheitsgefühl und Herabwürdigung geprägt war, wie ausgerechnet diese. Ist die Autorin am Ende selbst eine von diesen «Deutschen»?

Dr. med. Fabian Hässler, Tägerwilten

1 Weber MGS. Kommunikationsunterschiede zwischen Schweizern und Deutschen. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(1/2):21.

Im Weiteren strotzt der Leserbrief von Frau Weber vor Verallgemeinerungen und Plattitüden, wie beispielsweise «Wir zutiefst demokratisch eingestellten Schweizer sind von der Gleichheit und Würde aller Menschen überzeugt und denken horizontal» oder «Nur der schweizerische Sprachstil ist demokratiekompatibel und berücksichtigt die Menschenwürde.»

Die freie Meinungsäusserung, mündlich und schriftlich, ist sicher ein Grundrecht in einem freien Land. Ebenso wichtig für ein friedliches Zusammenleben in einem freien Land ist aber die Toleranz, Fähigkeit zu Selbstkritik und ein gewisses Mass an Bescheidenheit.

Prof. Dr. med. Hanspeter Schwarz, Lugnorre

1 Weber MGS. Kommunikationsunterschiede zwischen Schweizern und Deutschen. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(1/2):21.

2 Diem N, Baumann F, Pill I. Der kleine Unterschied. Schweiz Ärztezeitung 2014;94(1/2):31–3.

Verallgemeinerungen und Plattitüden

Zum Leserbrief von Ma Gyan Sevanti Weber [1]

In ihrem Leserbrief kommentiert Frau Weber aus Bern den Artikel «Der kleine Unterschied» [2]. Dieser Artikel beschrieb in teilweise lockerer und humorvoller Weise die Unterschiede in Sprache und Mentalität zwischen Deutschen und Schweizern. Ich stimme mit Frau Weber überein, dass Zugewanderte in allen Ländern, nicht nur in der Schweiz, dem Gastland Anerkennung und Respekt schuldig sind. Unrealistisch und humoristisch ist jedoch die Forderung von Frau Weber, dass es «unabdingbar» sei, und «Deutsche nicht darum herumkommen», sich einen schweizerischen Dialekt aneignen zu müssen. Es ist sicher wichtig, dass Ausländer in der Schweiz einen Schweizerdeutsch sprechenden Patienten verstehen und mit ihm auch kommunizieren können. Diese Anforderung richtet sich nicht nur an Ausländer, sondern auch an die Welschschweizer, für die das Schweizerdeutsch eine nicht zu unterschätzende Hürde darstellt. Es ist schwierig und gelingt nur wenigen, eine Fremdsprache akzentfrei sprechen zu können, wenn sie erst im Erwachsenenalter erlernt wird. Umso erstaunlicher ist es, dass gerade Deutschschweizer ein oft erbärmliches Hochdeutsch sprechen, was oft sogar bewusst geschieht, und trotzdem in Deutschland gut akzeptiert werden.

Begegnungskultur

Kommentar zu «Kommunikationsunterschiede zwischen Schweizern und Deutschen» [1]

Sehr geehrte Frau Weber

«Denn einzig wertschätzendes Kommunizieren und lösungsorientiertes Handeln bringen eine friedensstiftende Begegnungskultur hervor.»

Diesem letzten Satz Ihres Briefes in der Neujausgabe der SÄZ kann ich von Herzen zustimmen. Leider steht er in eklatantem Gegensatz zum Rest Ihres Beitrags.

Derart platte Stereotypen über Menschen anderer Herkunft hätte ich in der Ärztezeitung nicht erwartet (schon der Beitrag von Diem et al. von 2013 [2], auf den Sie Bezug nehmen, war von deprimierender Undifferenziertheit).

Der Deutsche (also alle?) ist gemäss Ihren Aussagen schlecht integriert und fühlt sich gegenüber Schweizern überlegen, weil er vertikal denkt, aus dem Land des Nationalsozialismus kommt, keine Mundart beherrscht und noch in der mittelalterlichen Ständeordnung verwurzelt ist (?). Sein Kommunikationsstil ist durch seine Direktheit ausgesprochen antidemokratisch, unsachlich, ja, er «liebt es, jemanden zu massregeln».

Die Schweizerin (jede?) ist im Gegensatz hierzu zutiefst demokratisch und kennt keine – von Deutschen anempfohlene – Unterwürfigkeit. Sie kommuniziert horizon-

tal und lösungsorientiert. Ausserdem spricht sie Dialekt. Nur der Schweizer Sprachstil berücksichtige die Menschenwürde.

Frau Weber, meinen Sie das wirklich ernst, und in welcher Welt leben Sie? Sie sind also noch nie unfreundlichen Schweizerinnen, empathischen Deutschen, autoritätshörigen Eidgenossen, bescheidenen dialektspredenden Bayerinnen, also echten dreidimensionalen Menschen begegnet? Ist es so schwer, den Anderen einfach als Individuum mit all seinen persönlichen Eigenarten, Stärken und Schwächen zu sehen? Muss jeder und alles durch die Brille unserer jeweiligen Stereotypen und Vorurteile betrachtet, beurteilt werden? Und warum sehen sich die Vertreter dieses manichäischen Weltbildes selbst stets immer und ausschliesslich auf der «guten» Seite?

Bitte entschuldigen Sie meinen Zorn – aber derartig abfällige Pauschalurteile aufgrund ihrer Herkunft über Menschen, die sich zum Teil seit Jahren im Schweizer Gesundheitswesen mit viel Einsatz für ihre Patienten engagieren, und von denen Sie wohl weit über 99% nie begegnet sind, ärgern mich einfach. Noch kurz zum von Ihnen ebenfalls erwähnten Thema Integration. Nach meiner Erfahrung (und längeren Aufhalten in Ländern mit unterschiedlichster Kultur und Mentalität – was nebenbei auch die viel beschworenen Unterschiede zwischen Deutschen und Schweizern einigermaßen relativiert) gestaltet sich mithilfe von Wertschätzung, Offenheit, Menschenfreundlichkeit und vor allem Humor das Zusammenleben und -arbeiten mit Menschen jeglicher Provenienz fast durchgehend erfreulich. Vorurteile, aber auch die Verteufelung der eigenen Herkunft, sind hingegen Gift für jede Integration.

Dr. med. Birgit Traichel, Münsterlingen

- 1 Weber MGS. Kommunikationsunterschiede zwischen Schweizern und Deutschen. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(1/2):21.
- 2 Diem N, Baumann F, Pill I. Der kleine Unterschied. Schweiz Ärztezeitung 2014;94(1/2):31–3.

Shared Decision Making

Zum Artikel in SÄZ Nr. 50/2014 [1]

SDM, eine unglaubliche Erfindung! Am meisten erstaunt hat mich die Tatsache, wie viele Studien es über dieses Thema gibt. Wir praktizieren so etwas wie SDM in der Praxis bereits seit über 30 Jahren. Allerdings hatte dies noch keinen solch exquisiten Namen. Wenn wir Patienten ernst nehmen, beziehen wir den Patienten in unsere Überlegungen ein und besprechen unser Vorgehen, unsere Ab-

sichten und die therapeutischen Möglichkeiten mit dem Patienten. Wobei – und dies wird im besagten Artikel mit Recht erwähnt – möchte sich nur ein Teil der Patienten an der Entscheidung beteiligen oder gar in der Diagnosestellung oder der Festlegung der Behandlungsalternativen. Sehr oft ist der Patient damit auch überfordert. Wichtiger als solch theoretischen Abhandlungen scheint mir die Kunst, auf die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten des Patienten einzugehen und Rücksicht zu nehmen. Hier sind vor allem wir Hausärzte gefragt und wahrscheinlich sind wir am besten in der Lage dies abzuschätzen, da wir den Patienten und sein soziales Umfeld, oft sogar seinen Lebensweg, am besten kennen.

Es ist unglaublich, welcher Aufwand an Studien, Sitzungen, Artikeln, finanziellen Aufwendungen betrieben wird für etwas, das grundlegend und selbstverständlich sein sollte im Verhältnis des Arztes zum ernstgenommenen Patienten.

Dr. med. Jürg Kälin, Zell

- 1 Gerber M, Kraft E, Bosshard C. Shared Decision Making – Arzt und Patient entscheiden gemeinsam. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(50):1883–9.

Anmerkung zur Suizidprävention

Zum Artikel von E. Aebischer in der SÄZ Nr. 5/2014 [1]

«Es mag sein, dass das Leben der meisten Menschen so bedrückt, so schwankend, mit so viel Dunkel in der Helle und im Ganzen so verkehrt verläuft, dass erst durch eine entfernte Möglichkeit, es zu beenden, die innewohnende Freude befreit wird.»

Ein Zitat von Robert Musil aus den 20er Jahren, das Zitat eines Humanisten, der in der Revolte gegen die Umstände eines düsteren Lebens den Freitod anführt. Die Revolte gegen das Leben.

Die Freiheit hat keinen Preis, und wir sind nicht bereit, den des Leidens zu zahlen. Daher steht hinter dem Recht auf einen freigewählten Tod die Idee, eine Waffe zu schmieden gegen die, die uns das Leben stehlen.

Zur Suizidprävention im Gesetz führt uns ein Theologe (sic!), Herr Dr. Aebischer, seinen Standpunkt vor, in dem er seine Zustimmung ausdrücken möchte. Der Standpunkt eines Theologen reicht von metaphysischen Anmerkungen hin zum Realistischen. Die Deutungshoheit überlässt man nicht mehr den Gottsuchern auf Erden, sondern ist geneigt, den realen Gegebenheiten ins Auge zu schauen, die legitimen Gründe für einen Freitod anzuerkennen: Lebensüberdruß (taedium

vitae), unerträglicher Schmerz (in patientia doloris) und unheilbare Krankheit (valetudinis adverse in patientia). Selbst der ostentative Selbstmord aus philosophischer Überzeugung (iactatio) ist bislang nur bei Zivilpersonen entschuldbar.

Anerkannt wird dagegen der Freitod bei jenen Soldaten, denen das Philosophieren abgeht, die dem Furor (Raserei) oder der Pudor (Scham) verfallen können. Was das Tentamen suizidale in der Armee betrifft, so wird es mit dem Tode bestraft. Absurdistan ... Zivile Entschuldigungsgründe (zu denen Trunkenheit und Ausschweifung zählen) sind zulässig. Dennoch wurde der Selbstmörder mit dem Verlust seines Ranges bestraft.

Der Beitrag der Kirche zur Kriminalisierung des Selbstmords seit dem 5. Jahrhundert ist ebenso eifrig wie brutal – aber verspätet. Zu Recht darf man die Urkirche verdächtigen, durch den Märtyrerkult zum Selbstmord angestiftet zu haben, der letztlich als Eintrittskarte ins Reich der Seligen galt (siehe Johannes-Evangelium 10,18).

Spätestens mit den Anmerkungen eines Wittgenstein kommt uns die Welt des Unglücklichen in den Sinn, die eine andere sei, als die des Glücklichen. Prävention ja – aber nicht um jeden Preis. Das Recht auf Selbsttötung darf nicht weiterhin der Repression unterliegen, sondern ist anzuerkennen als einer jener Akte, die aus der Ecke der unverschuldeten Unmündigkeit herausführen in eine aufgeschobene Unanfechtbarkeitsklausel, die Würde jedes Menschen betreffend.

Ich freue mich, dass hier ein Theologe das Plädoyer für eine staatlich sanktionierte Prävention hinsichtlich Freitod platziert, denn die Juristen schrecken vor nichts zurück, um den Sterbewilligen das letzte Mass an Menschenwürde zu entreissen.

Ich möchte mich an dieser Stelle nochmals für die sehr deutliche Aufforderung von Herrn Aebischer an die Verantwortlichen der Suizidprävention in der Schweiz bedanken.

Dr. med. Dieter J. Dreier, Bern

- 1 Aebischer E. Suizidprävention: Worauf warten wir? Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(5):173–4.

Lettres de lecteurs

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/

Zur Ars moriendi

Immer wieder liest man – jetzt sogar in der Ärztezeitung in dem sehr schönen Artikel von Frau Brigitte Hopp zur «Ars moriendi» [1] –, dass «die Menschen früher viel weniger alt wurden». Das ist nur statistisch richtig, da die Statistik die hohe Säuglings- und Wöchnerinnen-Sterblichkeit und die Todesfälle infolge heute heilbarer Krankheiten mit einbezieht. Aber zu allen Zeiten wurden auch Menschen sehr alt, was jedes Geschichtsbuch und jede Chronik bestätigt. Richtig müsste es heissen, dass früher «viel weniger Menschen alt wurden». Nur so lässt sich logisch erklären, wieso der Tod auch im familiären Leben gegenwärtiger war.

Monica Chappuis, Meggen

1 Hopp B. Eine Ars moriendi für unsere Zeit. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(1/2):43–5.

Freizügigkeitsabkommen Schweiz–EU, Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer

Würde das Freizügigkeitsabkommen Schweiz–EU und alsdann die gesamten bilateralen Verträge Schweiz–EU gekündigt werden, wären vor allem junge Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer betroffen, die nach dem 1. Juni 2002 in der Schweiz eine Aus- oder Weiterbildung begonnen haben, in der Hoffnung, diese werde aufgrund des Freizügigkeitsabkommens Schweiz–EU auch in der EU anerkannt. Folgende Beispiele zur

Verdeutlichung: Eine junge Auslandschweizerin und ein junger Auslandschweizer gehen nach ihrem Abitur bzw. nach dem Erwerb des staatlichen Arzt diploms in ihre Heimat, um eine Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Facharzt zu absolvieren. Bis jetzt können sie sich darauf verlassen, dass ihre Aus- und Weiterbildung in der EU anerkannt wird. Würde nun der freie Personenverkehr Schweiz–EU gekündigt werden, so würden diese Aus- und Weiterbildungen in der EU nicht mehr automatisch anerkannt.

Dr. iur. utr. Udo Adrian Essers, Küssnacht

Sujets actuels de forum

Joignez la discussion en ligne sur www.saez.ch



Michael Kammer-Spohn, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, M.A. philosophie

Directives anticipées en cas de troubles psychiques (DATP)

Directives anticipées en psychiatrie – objet de contrariété ou opportunité?



Claudia Kessler, Dr méd. MPH, FMH prévention et santé publique, consultante de la Ligue suisse contre le cancer



Ursula Zybach, ing. ETH, directrice Denk-Art 13 Sàrl, ancienne responsable du secteur prévention et dépistage de la Ligue suisse contre le cancer

Nouveaux standards de qualité

Nouveaux standards de qualité pour les programmes de dépistage par mammographie du cancer du sein en Suisse