Feuilleton.

Aerzte lernt fremde Sprachen!

Von Prof. Dr. I. Boas.

Bei allen Vorzügen des humanistischen Gymnasiums als Vorstufe für das medizinische Studium muß als beklagenswerter Uebelstand die Tatsache betont werden, daß in ihm die Beherrschung der fremden Sprachen, speziell der französischen und mehr noch der englischen, von vereinzelten Ausnahmen abgesehen, den Anforderungen der heutigen Zeit keineswegs entspricht. Bei den Realgymnasien liegen die Verhältnisse zweifellos etwas günstiger, aber auch bei diesen kann man die Beobachtung machen, daß mehr Wert auf die grammatikalische Richtigkeit als auf die Sprach- und Sprechfähigkeit, wie sie das tägliche Leben erfordert, gelegt wird.

Wenn ich auf eigene Erfahrungen zurückgreifen darf, so habe ich als junger Arzt den Mangel an Sprachkenntnissen teils beim Studium fremdländischer Literatur, ganz besonders aber in der Praxis schmerzlich empfunden. Ich erinnere mich noch genau, wie ich vor vielen Jahren einer mich konsultierenden, nur französisch sprechenden Dame meine ärztlichen Ratschläge mehr schlecht als recht mit dem französischen Lexikon auf dem Schoße erteilt habe. Als sich derselbe Vorgang später öfters wiederholte, war es das Gefühl der Beschämung, das mich veranlaßte, durch Sprachunterricht und privates Studium diese Lücken soweit auszufüllen, daß ich mich wenigstens einigermaßen in Wort und Schrift in den beiden wichtigsten fremden Sprachen verständigen konnte.

Im Laufe der Jahre hatte ich auch vielfach Gelegenheit, bei Konsultationen mit hervorragenden Berliner und auswärtigen Klinikern deren Sprachkenntnisse zu beobachten. Die Erfahrungen, die ich hierbei machte, sind naturgemäß begrenzt. Ich möchte aber ausdrücklich bemerken, daß ich, freilich sehr vereinzelt, geradezu glänzende Sprachkenntnisse angetroffen habe. Was ich aber in dieser Hinsicht durchschnittlich beobachtet habe, gehört zu den größten Enttäuschungen meines Lebens. In der Mehrzahl der Fälle war schon die Aussprache äußerst mangelhaft, die Sprachkenntnisse selbst, wenn sie nicht ganz versagten, bewegten sich etwa auf dem Niveau des vom Schulbesuch her Haftengebliebenen. Bei jüngeren praktischen Aerzten oder Spezialisten lagen — auch hier sind mir einzelne rühmliche Ausnahmen in Erinnerung — die Verhältnisse noch viel schlimmer.

Zweifellos liegt der Hauptgrund dieses Mangels einmal darin, daß beim Schulunterricht ein viel zu großer Wert auf die Sprachkorrektheit und ein viel zu geringer auf die Sprachgewandtheit gelegt wird, daß aber zweitens auch die Bedingungen und Erfordernisse des täglichen Lebens beim Sprachunterricht allzusehr vernachlässigt werden. Dazu kommt ferner der Umstand, daß die Studierenden während ihrer Ausbildungszeit das Wenige, was sie in der Schule gelernt haben, nicht weiter üben und demgemäß Fremden gegenüber mit ihrem kargen Bodensatz von Sprachkenntnissen später hilflos gegenüberstehen.

Sprachliche Lücken konnten bis zum Kriege für manche Aerzte dadurch einigermaßen ausgeglichen werden, daß sie zur Vervollkommenung ihrer Studien fremde Länder aufsuchten und dort in dankenswerter Weise ihre Sprachkenntnisse erweiterten. Auch sonst übten Reisen zu Kongressen oder zum Zwecke der Erholung einen, wie ich aus eigener Erfahrung weiß, außerordentlich fördernden Einfluß auf die Aussprache sowohl wie auf die Bereicherung des Wortschatzes.

Jetzt, nach dem Weltkrieg, sind bei unserer ständig sinkenden Geldwährung Reisen nach fremden Ländern für uns Aerzte zur Unmöglichkeit geworden, und damit ist auch eine Hauptquelle für die Ausfüllung von Sprachlücken verstopft.

Auf der anderen Seite ist aber gerade wegen unserer niedrigen Valuta Deutschland zum Anziehungspunkt für zahllose Ausländer geworden, die sich gegenwärtig in Großstädten viel länger aufhalten

als vor dem Kriege. Dazu kommt weiter der unerschütterte Hochstand der deutschen Medizin und die gewaltige Entwicklung, welche die wissenschaftliche Forschung seit dem Kriege ungeachtet unserer Not erfahren hat, die zahlreiche Ausländer veranlaßt, teils bei Ärzten in unseren Großstädten Rat zu suchen, teils auch bei Dozenten und Professoren Kurse zu nehmen.

Dieser Wandel der Verhältnisse, der voraussichtlich noch geraume Zeit anhalten wird, macht es heutzutage zu einer Notwendigkeit, daß schon die Studierenden während ihrer Universitätszeit auf die Wichtigkeit der Vervollkommnung und Uebung in fremden Sprachen hingewiesen werden, und zwar ganz besonders mit Rücksicht auf die medizinisch-technischen Ausdrücke. Aber auch für junge Ärzte liegt in der Erlernung und Beherrschung fremder Sprachen ein sehr erheblicher Gewinn. Um nur ein Beispiel anzuführen, ist die Beherrschung fremder Sprachen für den Neurologen und Psychiater einfach unentbehrlich. Hier, wo die Erforschung und Beurteilung psychogener Abnormitäten eine so überragende Bedeutung hat und wo die Beeinflussung des Willens einen direkten Kontakt zwischen Arzt und Kranken voraussetzt, ist der Ersatz der ersteren durch einen Dolmetscher nach meinen Erfahrungen absolut unzureichend. Das war vielleicht der Grund, warum einer unserer bedeutendsten Neurologen, der unvergeßliche Hermann Oppenheim, der eine ausgedehnte russische Klientel besaß, noch in vorgerückten Jahren die russische Sprache erlernte, sodaß er sich in diesem für einen Deutschen gewiß nicht leichten Idiom mit seinen Kranken in ausreichender Weise verständigen konnte.

Im allgemeinen wird man mit den beiden Hauptfächern Französisch und Englisch auskommen können. Ich möchte aber die Aufmerksamkeit der Ärzte und Studierenden darauf lenken, sich in Zukunft auch mit der spanischen Sprache eingehend zu beschäftigen. Spanien und die ihm sprachverwandten südamerikanischen Republiken zeigen ein zunehmendes Interesse für die deutsche Medizin und die deutschen Ärzte, und wir sollten uns daher ihre Sprache aneignen und damit zugleich in das Wesen und die Sitten dieser Länder, soweit das durch Studium möglich ist, tiefer eindringen. Man unterschätze die Bedeutung dieses Momentes nicht. Handelt es sich doch vielfach nicht bloß um Heilung somatischer Zustände, sondern um Aenderung der gesamten Lebensweise, die uns verschlossen bleibt, wenn wir uns nicht mit Hilfe ausreichender Sprachkenntnisse um das Milieu und die Lebensgewohnheiten der Kranken kümmern.

Wenn diesen Ausführungen entgegengehalten werden sollte, daß im Grunde genommen doch nur eine kleine Zahl von Klinikern und Spezialisten aus Sprachkenntnissen Vorteil ziehen dürfte, während die Mehrzahl der Ärzte kaum in die Lage kommen wird, fremdsprachige Kranke ärztlich zu versorgen, so möchte ich dem gegenüber zunächst bemerken, daß jeder Studierende und jeder junge Arzt den Feldmarschallstab im Tornister trägt. So viel steht jedenfalls fest, daß unter den gegenwärtigen Verhältnissen jeder in Groß- und Universitätsstädten tätige Arzt, ob alt oder jung, in die Lage kommen kann, fremdsprachige Kranke zu behandeln. Hat aber einmal ein Arzt den Ruf, daß er neben sonstigen Qualitäten gute Sprachkenntnisse besitzt, so wird ein sich immer weiter ausdehnender freiländischer Patientenkreis dazu beitragen, daß er mit seinem Lehrgeld für fremde Sprachen entschieden auf seine Kosten kommen wird.

Erst recht unentbehrlich sind Sprachkenntnisse für Spezialisten. Wenn ich oben die Notwendigkeit von Sprachkenntnissen für die Neurologie und Psychiatrie hervorgehoben habe, so muß ich das auch auf alle übrigen Spezialitäten, wenn auch nicht in gleich zwingender Weise ausdehnen. Ich verweise nur auf Geschlechtskrankheiten, namentlich auch auf solche älteren Datums, die aus der Anamnese hervorhergehen. Hier kann es durch die Anwesenheit eines (nicht ärztlichen) Dolmetschers leicht zu peinlichen Situationen, vor allem auch zu Gefährdungen des Berufsgeheimnisses kommen.

Waren die Ärzte schon vor dem Kriege in bezug auf Sprachkenntnisse nicht auf der Höhe, so muß sich der Sprachmangel jetzt in der Friedenszeit, in welcher nicht allein Großstädte Deutschlands, sondern auch zahlreiche große und kleine Kurorte und Sommerfrischen von zahlreichen Ausländern besucht werden, um so fühlbarer geltend machen. Kein moderner Arzt oder Spezialist sollte daher seine Ausbildung als abgeschlossen betrachten, wenn er sich nicht mindestens eine der fremden Hauptsprachen bis zur vollen Verständigungsmöglichkeit angeeignet hat. Es handelt sich aber hierbei nicht bloß um materielle, sondern auch um sehr wesentliche ideelle Gesichtspunkte. In einer Zeit, in welcher Deutschland durch Verleumdungen und Verhetzungen seitens der ausländischen Presse seinen Ruf als Kulturvolk zu behaupten hat, kann keiner mehr als der Arzt fremden Nationen gegenüber aufklärend wirken. Auch hierbei werden gute Sprachkenntnisse eine wirksame Mittlerrolle spielen.

Ich schließe mit der These: Soll die Berührung mit fremden Nationen, die einen von Jahr zu Jahr wachsenden Umfang annimmt, uns zum Nutzen gereichen, so ist die Aneignung fremder Hauptsprachen eine Forderung des Tages, an der besonders die jüngere Ärztegeneration sowohl der Großstädte als auch der Badeorte nicht achtlos vorübergehen sollte.