

Wissen, das uns bewegt

Sprache täuscht



Peter-André Alt über Ehrlichkeit und Debattenkultur

Der Stil öffentlicher Debatten vermittelt seit geraumer Zeit ein zwiespältiges Bild. Im Internet wird gern geschimpft und gedroht; aggressive Töne sind keine Seltenheit und bei zahlreichen Themen gehen die Wellen der Erregung hoch. Ob Flüchtlinge, Griechenland, Islam, Geschlechterrollen und Tierversuche – es gibt viele Reizthemen, die schnell zu heftigen Auseinandersetzungen in martialischer Sprache führen. Der Spontanrhetorik des Internets steht der sehr weichgespülte Ton in den Medien und bei öffentlichen Reden entgegen. Hier herrscht oft ein Mangel an Schärfe und Deutlichkeit, an klaren Worten und prägnanten Urteilen. Stattdessen regiert eine Rhetorik der Untertreibung, der Verschleierung, ja der Täuschung. Ihr Stilmittel ist der Euphemismus.

Schon die Antike kennt die rhetorische Technik der bewussten Abmilderung schlechter Nachrichten. „Euphemia“ bedeutet im Griechischen: „Wörter von guter Vorbedeutung“. Die politische Redekunst des Altertums nutzte sie, um Unerfreuliches abzuschwächen oder so umzuwerten, dass es zur positiven Botschaft werden konnte. Unser gesamtes gesellschaftliches Verständigungssystem beruht heute auf dem Einsatz von Euphemismen. Wirtschaftsbosse sprechen bescheiden davon, sie seien „Ermöglicher“, wo es früher „Macher“ hieß. Der Fußballtrainer verkündet die Niederlage, indem er mitteilt, man habe nicht das volle Leistungspotential abgerufen. Die Alten heißen „ältere Mitbürger“, wer in der Schule notorisch stört, ist neuerdings „verhaltensoriginell“, und der Stillstand der Volkswirtschaft wird als „Nullwachstum“ verkauft.

Zahlreiche unserer Euphemismen entspringen dem Willen zur Political Correctness. Wir wollen niemanden ausgrenzen, wir möchten integrieren, statt zu spalten und zu stigmatisieren. So besetzen die Euphemismen Mittel zu einem guten Zweck – eine angemessene Form, Schärfe zu meiden und Offenheit zu bekunden. Aber die Kehrseite ist nicht zu übersehen. In etlichen Fällen verbergen euphemistische Wendungen die wahren Verhältnisse. Wenn die Politikerin – wie neulich in einer Festveranstaltung – dem Konzernchef bescheinigt, er habe wichtige Prozesse der Unternehmensfusion „steuernd begleitet“, dann schütten nicht nur Segler den Kopf: entweder man steuert oder man begleitet; beides geht nicht.

Oftmals ist es ein Gebot der Ehrlichkeit, den Euphemismus zu vermeiden und direkt zu sagen, wo der Schuh drückt. Wie so oft liegen also Gut und Böse beieinander: hier die Political Correctness, dort die verschleierte politische Propaganda. Wir selbst haben es in der Hand, die Sprache so zu nutzen, dass sie klar bleibt, ohne zu verletzen.

Der Autor ist Präsident der Freien Universität. Er schreibt hier wöchentlich über Ideen, Erkenntnisse und Innovationen, die Berlin und die Welt voranbringen.



MAGGHOSEF RUDOL

Rettung für die Rettungsstellen

Notfallambulanzen in Krankenhäusern sind meist heillos überlaufen. Neben den echten Notfällen beschäftigen auch viele vermeintliche Kranke die Ärzte. In Berlin soll das jetzt anders werden

VON HANNES HEINE

BERLIN – Grummeln, Stöhnen und Husten mischen sich zu einem unerfreulichen Grundton. In der Wartehalle der Notaufnahme einer Berliner Klinik sitzen 19 Männer, Frauen und Kinder an einem heißen Mittwoch um 21 Uhr in einer Reihe. Sie alle sind vor einem jungen Mann dran, der das nicht versteht. „Die Hälfte von denen ist gar kein Notfall“, murren sie. Sie würden nur das Warten für echte Akutfälle verlängern. Wie ihn, er habe schließlich einen schmerzhaft geschwollenen Hoden.

Alle fünf Minuten fahren Rettungswagen vor, dazu kommen Patienten zu Fuß in die Notaufnahme. Manche humpeln, einer hält sich ein Tuch vor die blutende Nase. Erstaunlich viele aber wirken unversehrt, nicht einmal übel gelaunt. Um 22 Uhr warten bereits 31 Patienten.

Berlin ist überall. Im ganzen Land sind die Rettungsstellen überlaufen. In diesem Jahr werden wohl 22 Millionen Fälle in den fast 1200 Notaufnahmen des Landes untersucht. Mehr als die Hälfte der Patienten wird wie in den Vorjahren gar kein Notfall sein. Doch was ist ein echter Notfall? Erkennen Ärzte das immer? Und wie könnten die Rettungsstellen entlastet werden? Berlin hat sich jetzt etwas einfallen lassen, um die Situation zu entschärfen.

Eindeutig ist die Lage bei Nasenbrüchen oder hohem Fieber. An jenem Mittwoch warten in der Notaufnahme aber auch Eltern mit ihrem Sohn. Den habe der Wellensittich gebissen. „Tollwut?“, fragen sie. Die Schwester schickt die Familie nach kurzem Gespräch nach Hause. Eine blasse Patientin glaubt, sie werde „ohnmächtig“. Die Nachtschichtärztin erfährt, dass die Frau Liebeskummer hat – und bittet

sie, sich bei Bedarf an einen Therapeuten zu wenden: Ohnmacht drohe jedenfalls nicht. Dann keucht im Wartesaal ein Rentner. Er bekommt Mineralwasser. Es ist seit Tagen heiß, er hätte mehr trinken müssen.

Hausarztpraxen haben am Wochenende und abends zu. Termine bei Orthopäden oder Augenärzten bekommen Patienten vielerorts ohnehin erst nach vielen Wochen. Notaufnahmen aber haben immer geöffnet. „Wir sind die Lückenbüßer“, beschwert sich ein Arzt einer niedersächsischen Rettungsstelle. „Zu uns kommen alle, auch gelangweilte und Irre.“ Und dazwischen warten die Notfälle – oft Opfer von Unfällen, Schlägereien, Überdosen.

Ein Problem ist, dass die schweren Fälle zwischen den vielen Lappalien übersehen werden können: Je mehr Patienten kommen, desto weniger Zeit bleibt für jeden einzelnen. Nur weil Bauchschmerzen bei jungen Frauen oft harmlos wirken, bedeutet das nicht, dass eine Patientin nicht an einer Eileiterschwangerschaft leidet. Einem Berliner haben vor ein paar Jahren in derselben Nacht sogar zwei Ärzte hintereinander erklärt, die Bauchschmerzen gingen von allein weg. Erst dem dritten Arzt wurde die Lage notgedrungen klar: Inzwischen war der Blinddarm des Mannes geplatzt.

Zusatzausbildung angeboten

Zwischen Hypochondern und tatsächlichen Notfallfällen zu unterscheiden, klappt nicht immer. „Auch ich habe mich schon geirrt“, sagt der Rettungsstellenarzt aus Niedersachsen. „Und nicht immer wollen die besten Ärzte und Pfleger in der Notaufnahme arbeiten.“

Das soll sich ändern. Als erstes Bundesland bietet Berlin für Rettungsstellen die Zusatzausbildung „Klinischer

Notfall- und Akutmediziner“ an: Die ersten zehn Ärzte haben sich kürzlich erfolgreich prüfen lassen. Auch für Schwestern und Pfleger gibt es eine entsprechende Qualifizierung, eine Notfall- und Akutpflegeweiterbildung. Schließlich haben sie in den Kliniken als Erste Kontakt zu den Patienten.

Beide Programme dürften bald Nachahmer finden. An der Ausbildung zum Notfall- und Akutmediziner bestehen große Nachfrage aus anderen Städten, sagt Werner Wyrwich von der Ärztekammer Berlin. Inzwischen werde erkannt, dass die Rettungsstellen, wo es „um das rasche Erkennen zeitkritischer Notfälle gehe“, eine bessere Qualifizierung erforderlich machten. Wahrscheinlich werde in ihrer Musterweiterbildungsordnung eine entsprechende Zusatzqualifikation nach Berliner Vorbild eingeführt, heißt es bei der Bundesärztekammer.

Die Leiter von Notaufnahmen sind oft Internisten, Neurologen oder Chirurgen – und die haben auch interdisziplinär ausreichend viel Erfahrung. Doch ihre Mitarbeiter sind Ärzte, die von diversen Stationen abgezogen werden. Vielerorts werden auch Assistenzärzte ohne Facharztausbildung in die Rettungsstellen delegiert. Wer aber gerade erst Chirurg wird, dürfte öfter als Aufschneiden denken als jemand, der aus der Nervenheilkunde kommt. Welche Behandlung ein Patient bekommt, hänge also auch davon ab, wer in einer Notaufnahme gerade im Dienst sei, sagt ein Berliner Rettungsstellenarzt, der selbst Internist ist.

Der Akutmediziner soll zum Spezialisten für den Überblick ausgebildet werden. Bei Bauchschmerzen soll er nicht zuerst an ein Magengeschwür denken, sondern auch an eine Blinddarmentzündung, Nierensteinabgang

und Eierstockzyste. Er soll ein bisschen Internist, Chirurg und Frauenarzt zugleich sein.

Ärzte und Pflegekräfte der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) haben sich für die dreijährige Weiterbildung eingesetzt. Der neue Akutmediziner arbeite den anderen Fachrichtungen zu, sagt DGINA-Generalsekretär Timo Schöpke. Vor allem aber könne er bei Patienten mit mehreren Leiden entscheiden, welches Leiden zuerst versorgt werden muss. Diese Qualifikation hätten viele Fachärzte eben nur in ihrem eigenen Fachgebiet.

Plädoyer für Notfallfachärzte

Schöpke, der das Notfallzentrum in Eberswalde leitet, fordert sogar eine eigene Facharztausbildung für Rettungsstellen, wie sie in vielen EU-Ländern schon üblich ist. Das hieße, dass es neben Urologen, Onkologen oder Dermatologen eben auch explizite Notfall- und Akutmediziner gibt: Die Fachrichtung könnte in allen Branchengremien vertreten und von der Politik anerkannt sein. Doch daraus wird vorerst nichts. Einige Politiker hätten diesen Facharzt zwar gerne eingeführt, aber weder Behörden noch Parlamente entscheiden in Deutschland über die Ärzteausbildung. Dafür sind die Landesärztekammern da, denen alle zugelassenen Mediziner des Bundeslandes angehören. Sie müssten sich auf den „Notfall- und Akutmediziner“ einigen.

Der Mann, der sich über die Wartezeiten beschwert hat, hat Glück. „Wir haben gerade einen Urologen da“, sagt die Schwester. Der Urologe erkennt, dass die Gefäße zwar geschwollen sind. „Der Hoden“, sagt er aber, „braucht einfach mal etwas Ruhe.“ War das eigentlich ein echter Notfall?

Nachrichten

GESUNDHEIT

Medikamente können Schlaf von Senioren stören

Ältere Menschen haben häufig mit Schlafstörungen zu kämpfen. Eine mögliche Ursache sind Medikamente. Darauf weist der „Senioren Ratgeber“ auf seiner Homepage hin. Etwa Antidepressiva oder auch Arzneimittel gegen Parkinson können die Schlafqualität beeinträchtigen. Wer einen solchen Verdacht hegt, sollte die Medikamente aber nicht eigenmächtig absetzen, sondern unbedingt mit seinem Arzt darüber sprechen. Der kann beurteilen, ob das Mittel tatsächlich als Schlafstörer infrage kommt, ob es ein alternatives Präparat gibt – oder ob die Schlafprobleme als kleineres Übel hingenommen werden sollten.

WILDEREI

Verletztes Nashorn wird mit Elefantenhaut behandelt

Mit einem Verband aus Elefantenhaut haben Tierärzte in Südafrika ein von Wilderern im Gesicht schwer verletztes Nashorn behandelt. Schutzschilde aus Plastik- oder Fiberglas könnten zu starr sein, um sich dem Profil des Gesichts anzupassen, erläuterte Johan Marais die Vorgehensweise. Die Elefantenhaut habe er von einem Tierpräparator erhalten. Das Nashorn war am 5. August angeschossen worden. Wilderer schnitten eines seiner Hörner ab, nachdem es zusammengebrochen war. Offenbar flohen sie, bevor sie das zweite Horn abtrennen konnten, möglicherweise, weil das Tier wieder auf die Füße kam.

AUSBREITUNG

Laut Biologen steigt die Zahl der Quallen in den Meeren

Die Zahl der Quallen in Nord- und Ostsee ist Biologen zufolge stark gestiegen. An Deutschlands Küsten seien derzeit drei- bis fünfmal so viele Quallen zu beobachten wie zu Beginn der 90er-Jahre, erklärt die Biologin Jamileh Javid vom Kieler Helmholtz-Zentrum für Ozeanforschung. Experten fürchten auch eine Ausbreitung gefährlicher Arten. Auch im Mittelmeer zählen Experten mehr Quallen denn je, ebenso im Japanischen Meer und bei Thailand. Weil viele Meere überfischt seien, fehlten den Quallen natürliche Feinde. Auch der Klimawandel begünstige einen Vormarsch giftiger Arten. Der Suezkanal ist einer der Hauptwege für die Tiere.

TIERMEDIZIN

Tragbares Röntgengerät für Berggorillas übergeben

Die US-Stiftung Gorilla Doctors hat für ihren Einsatz im Dschungel der afrikanischen Virunga-Berge Ausrüstungshilfe erhalten. Für die Untersuchung von Berggorillas im Grenzgebiet der Demokratischen Republik Kongo, Ruandas und Ugandas steht der Organisation künftig ein tragbares Röntgengerät zur Verfügung, das in Hannover übergeben wurde. Das auf zwei Rucksäcke verteilte Gerät ist auf die Region mit ihrer hohen Luftfeuchtigkeit und Temperaturen bis zu 40 Grad zugeschnitten, ist stoß- und wasserfest und hat zudem Schnittstellen für ein Laptop. Geröntgt werden sollen Tiere, die durch Fallen, Krankheiten oder Kämpfe verletzt wurden.

Schwedenrätsel

Kreuzen Sie die Wörter, bis Sie das Rätsel gelöst haben

Grid for Swedish crossword puzzle with clues in German. Includes clues like 'Kugelschreiber (Kw.)', 'Hauptstadt von Basken', 'aufbewahren', 'Waffe im MA.', etc.

Kreuzgitter

Kreuz und quer durch das Raster

Grid for crossword puzzle with pre-filled letters. Includes letters like I, H, R, S, F, E, M, N, O, K, U, E, L, T, O, R, S, E, U, T, A, H, O, E, R, I, E, R, E.

Die Regeln Mit Hilfe der vorhandenen Buchstaben ist ein Gitter von Worten zu bilden. Die Erklärungen sind in ungeordneter Reihenfolge angegeben: italienisch: drei - Abschiedswort - Stadt an der Ruhr - hinweisendes Fürwort - Dynamik - altes Maß des Luftdrucks - wohl riechende Pflanze - wirklich - Futtergefäß - schnell, schnittig - Erfolgsbuch, -film - Indianer in Südamerika - amerikanischer Bauer - winzig gelockt - Geburtshelferin - Klatsch, Tratsch - arabischer Fürstentitel - ungewungen - Moralbegriff - german. Wurfspieß - altrömischer Feldherr +9 - Flüssigkeitsmaß - ältester Sohn Noahs (A.T.) - Fortsetzungsfolge - Futterpflanze - Flachland (Mz.) - Vorname des Sängers Kollo - Wohlgeruch - Sohn Jakobs (A.T.) - gepflegt, ordentlich - französische Autorin †1996 - kostbar, selten - Grundstücke - Ältestenrat

Lösung des letzten Rätsels FLY - AKUSTIK - ANN - ESSAY - LAZARETT - BEERE - HOERER - LIPPE - KARATE - LESE - ITALIEN - DENN - AGIO - SESSEL - ANGOLA - ROLF - LAOS - APPELLE - ANKA - EILE - LASCH - ANSAGE - GARN - LUTHER - BETT - ZISTE - SKIER - OKA - SEILER - FYN - ASE - TANNE - EDE - PROF

Sudoku

Rätselspaß von 1 bis 9

Grid for Sudoku puzzle with some numbers pre-filled. Numbers include 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

Die Regeln Füllen Sie das Rätselgitter mit den Zahlen von 1 bis 9. Dabei gilt es, Folgendes zu beachten: In jeder waagerechten Zeile und jeder senkrechten Spalte darf jede Zahl nur einmal vorkommen! Und auch in jedem der neun umrahmten 3x3-Felder kommt jede Zahl von 1 bis 9 nur jeweils einmal vor. Schwierigkeit: schwer

Lösung des letzten Rätsels 4 8 3 1 7 6 9 2 5 6 7 5 2 9 3 8 4 1 2 9 1 5 4 8 6 7 3 8 2 6 3 5 1 7 9 4 5 1 4 7 6 9 2 3 8 7 3 9 8 2 4 1 5 6 9 6 2 4 1 5 3 8 7 1 4 8 9 3 7 5 6 2 3 5 7 6 8 2 4 1 9