

„Ihr seid doch mit gemeint!“

Dieser Satz ist wirklich unverschämt: „Ihr seid doch mit gemeint!“ Ähnlich wie der graue Kasten in den Zeitschriften, der die reine männliche Form in einem Text mit der besseren Lesbarkeit oder auch Sprachvereinfachung erklärt. Für wen ist es denn besser lesbar?

Vielleicht für diejenigen, die durchgängig angesprochen werden. Nicht für diejenigen, die gar nicht auftauchen im Text. Und wieso müssen wir die Sprache für genau dieses Thema vereinfachen? Sonst ist doch auch genug Raum und Zeit für die vielen Worte, die von vielen gesagt und geschrieben werden.

Neulich bekam ich einen Brief einer Pharmafirma mit der Adresse: „An Frau Oberarzt Dr. Christine Hidas.“ Ich habe ihn zurückgesendet an den Absender mit den Worten: „Wenn Sie den Transfer von „Frau“ zu „Oberärztin“ nicht leisten können, dann weiss ich auch nicht...“ und auf die Teilnahme dieser Fortbildung verzichtet.

Sprache transportiert Denken – diese Aussage ist nicht zu widerlegen. Wenn ich als Frau einen Text lese, in welchem ich durchgängig als Frau oder auch Ärztin nicht angesprochen werde, dann fühle ich mich eben auch nicht angesprochen. Dann ist der Inhalt für mich eventuell nicht relevant und auch nicht interessant. Wenn ich dagegen einen Text lese, der zum Beispiel sowohl die Ärztinnen, Studentinnen, Professorinnen als auch Ärzte, Studenten, Professoren benennt, dann bin ich auch gemeint. Ganz abgesehen davon, dass die ausschließliche Benutzung des männlichen Generikums vorgaukelt, es gäbe keine weiblichen Personen im Kontext. Dann fehlt auch die Vorbildfunktion, die wir Frauen und Ärztinnen für den Nachwuchs haben – und dieser ist, in der Medizin, bekanntlich überwiegend weiblich.

Das männliche Generikum führt auch zur fehlenden Sichtbarkeit von Frauen. Es gibt aktuell aus den Fachgesellschaften seitens der Ärztinnen die Forderung, endlich Kongresse, Panels, Vorträge etc. paritätisch zu besetzen. Des Weiteren gibt es Diskussionen über



Foto: Katarina Ivanisevic

„Das männliche Generikum führt zur fehlenden Sichtbarkeit von Frauen“

das Umbenennen der Fachzeitschriften wie „Der Internist“ oder auch „Der Nephrologe“. Auch das Umbenennen der Fachgesellschaften selbst ist auf dem Weg. So heißt der BDI (Berufsverband Deutscher Internisten) bald „Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten“. Im Übrigen initiiert von der Präsidentin, der ersten seit dem 60-jährigen Bestehen des BDI. Auch das „Deutsche Ärzteblatt“ ist von dieser Diskussion nicht ausgeschlossen.

Der Ärztinnenbund, dessen Vorsitz ich in der Frankfurter Gruppe inne habe, fordert die geschlechtergerechte Sprache schon lange. Mit dem Anstieg der Ärztinnen insgesamt und auch in den Fachgesellschaften und Gremien scheint das jetzt angekommen zu sein und langsam umgesetzt zu werden. In Österreich beispielsweise funktioniert die offizielle Sprache gut: Dort finden Sie die Frau Professorin und die Frau Doktorin und die Frau

Magisterin ganz selbstverständlich in den Texten. Ich darf Luise Pusch, Professorin für Sprachwissenschaften, aus ihrem Buch „Das Deutsch als Männersprache“, Erstausgabe 1984, zitieren: „Meine Muttersprache ist für Männer bequem, klar und eindeutig. Das Reden über Männer ist völlig problemlos in dieser Männersprache. Schwierig, kompliziert und verwirrend ist nur das Reden über Frauen... Als ‚Problemgruppe‘ dürfen wir uns mit offenkundigen Behelfslösungen herumschlagen...“

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wir Frauen, wir Ärztinnen, sind keine Problemgruppe, kein Gedöns und gehören auch nicht „mit gemeint“. Ein respektvoller, höflicher und korrekter Umgang miteinander auch in der Sprache ist meiner Meinung nach eine Selbstverständlichkeit in der heutigen Zeit und ist nicht schwierig in der Umsetzung.

Dr. med. Christine Hidas

Präsidiumsmitglied
der Landesärztekammer Hessen

Leitfaden zum praktischen Umgang mit Allergien bei Covid-19-Impfungen

Erste Zahlen aus den USA zeigen, dass die Rate an Anaphylaxien für die neuen mRNA-Impfstoffe mit 2,5–11,1 Fällen pro 1 Million verabreichter Impfdosen ungefähr im Durchschnitt aller bisherigen Impfstoffe liegt. Bei den meisten Patienten (71,4 %) traten die Symptome innerhalb von 15 Minuten auf, bei 14,3 % innerhalb von 15 bis 30 Minuten. Somit kann man mit einer Überwachungszeit von 30 Minuten fast 90 % aller allergischen Reaktionen rechtzeitig erkennen.

Sobald dies gegeben ist, kann die Behandlung in der Regel einen schweren Verlauf verhindern. Hierzu müssen die impfenden Ärztinnen und Ärzte und alle medizinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Impfzentren und sonstigen Impfstellen die notwendigen Maßnahmen zur Anaphylaxie-Behandlung kennen.

Der Ärzteverband Deutscher Allergologen e. V. (AEDA) hat deshalb mehrere Positionspapiere aller deutschsprachigen Allergie-Gesellschaften erarbeitet und deren

wesentliche Inhalte in einem Leitfaden zusammengefasst. Dieser ist auf den Corona-Webseiten der LÄKH eingestellt (Infos für Ärztinnen und Ärzte).

Der QR-Code für Smartphones führt direkt dorthin.

(red)

