

Gesundheitstag „Integration und Gesundheit für alle“

München, 19. November 2012

Gesundheit der Italiener in Bayern – Bedarf, Vernetzung, Wünsche

Claudio Cumani, Präsident COM.IT.ES. München

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich danke den Organisatoren, mich zu dieser Fachtagung eingeladen zu haben.

In diesem zweiten Dialogforum bin ich der einzige in der Runde, der kein Arzt ist.

Ich bin der Vorsitzende des COMITES München, das Organ, das von den hier lebenden Italienern gewählt ist. Wir arbeiten eng mit dem italienischen Konsulat zusammen. Wöchentlich kommen Italiener zu uns, die Fragen und Probleme u.a. in den Bereichen der Arbeit, Ausbildung und zu sozialen Themen haben.

Mit der Unterstützung von dem MiMi-Bayern und dem BKK Landesverband Bayern haben wir im Januar 2011 den ersten „Italienischen Tag der Gesundheit“ in München organisiert. Wir haben auch die italienische Übersetzung der zwei MiMi-Wegweiser „Psychotherapie“ und „Schutzimpfungen“ unterstützt und beraten. All dies entstand dank einer engen Zusammenarbeit mit dem AMSIT e.V. (Associazione Medico-Scientifica Italo-Tedesca). Es ist eine Vereinigung deutscher und italienischer Ärzte, die sich das Ziel setzt, die Betreuung und Versorgung der italienisch sprechenden Bevölkerung in der Landeshauptstadt und deren Umgebung zu koordinieren und zu verbessern. Der AMSIT ist eine wichtige Anlaufstelle für die Italiener in München und Umland.

Mein Dank gilt hier diesen Ärzten, die mir in zahlreichen Gesprächen viele Informationen für diesen Vortrag gegeben haben.

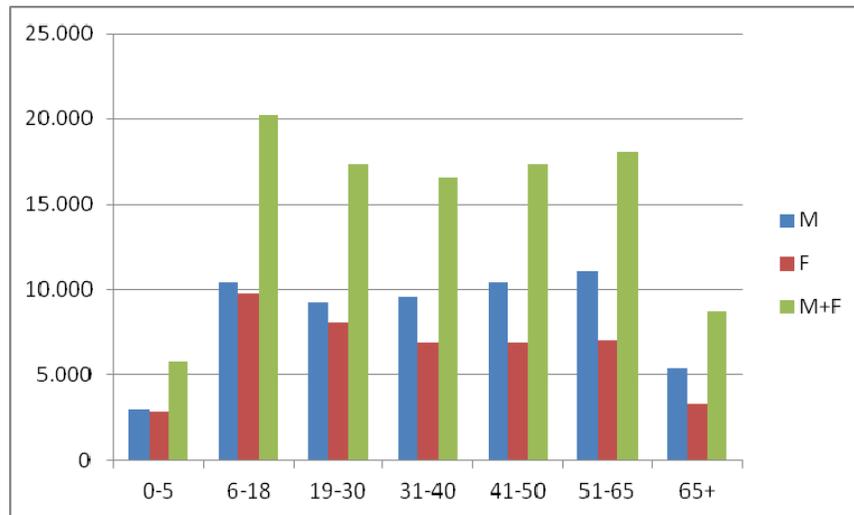
Unter dem Verein AMSIT haben sich Ärzte zusammengeschlossen, die entweder Italiener sind oder Deutsche, die in Italien studiert haben oder die italienisch sprechen und die Mentalität der Italiener kennen.

Aufgrund dieses Wissens möchte ich Ihnen einleitend einen Überblick über die aktuelle Situation der Italiener in Bayern geben, bevor ich auf den Themenschwerpunkt Gesundheit komme.

Wie viele Italiener leben in Bayern?

In November 2012 sind 104.063 Italiener im italienischen Generalkonsulat München registriert. Davon sind ca. 59.000 Männer und knapp 45.000 Frauen.

	M	F	M+F	%
0-5	2.979	2.843	5.822	5,59
6-18	10.398	9.790	20.188	19,40
19-30	9.267	8.071	17.338	16,66
31-40	9.626	6.942	16.568	15,92
41-50	10.388	6.935	17.323	16,65
51-65	11.045	7.038	18.083	17,38
65+	5.412	3.329	8.741	8,40
Alle	59.115	44.948	104.063	100



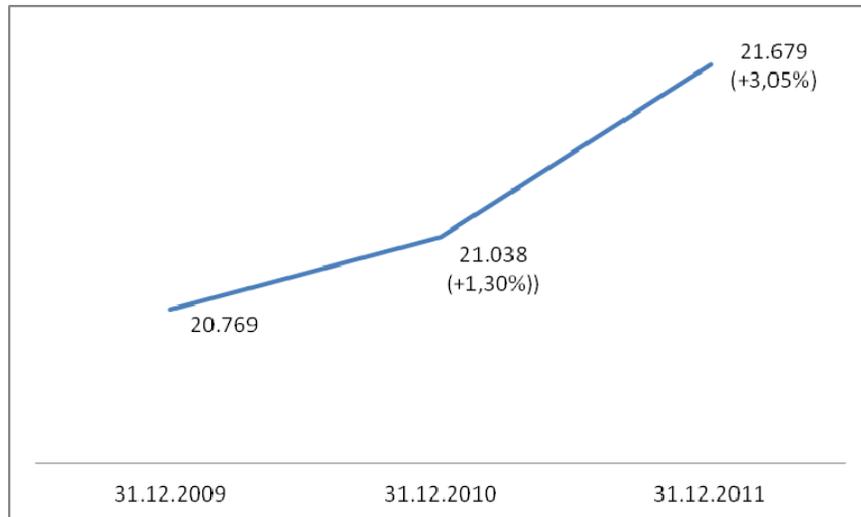
Verteilung der Italiener in Bayern nach Alter
 (Quelle: Italienisches Generalkonsulat München, Nov. 2012)

Interessant ist die Information, dass wir im Wesentlichen von einer jungen Gemeinschaft sprechen, wenn wir sie mit der überalterten deutschen Gesellschaft vergleichen: 41,7 % sind unter dreißig Jahre alt, 50 % sind zwischen 30 und 65 Jahren und nur 8,4% über fünfundsiebzehn.

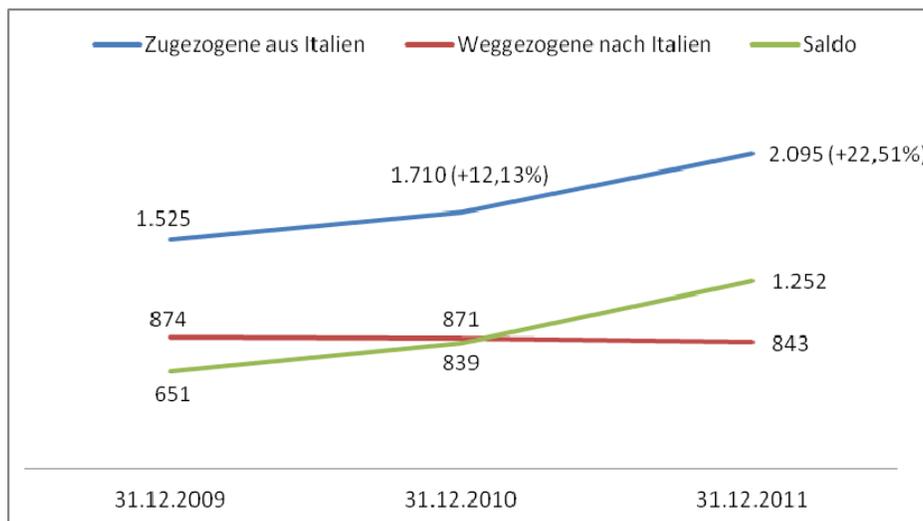
Wie verändert sich die italienische Gemeinschaft in den letzten Jahren?

Die italienische Gemeinschaft wächst: Vor eineinhalb Jahren, im März 2011, waren noch 100.483 Italiener gemeldet, also knapp 3.500 weniger.

Auch das Statistische Amt München zählt im Jahr 2011 2.095 Zugezogene aus Italien – und das nur für München! Das sind 385 Zugezogene mehr als im Jahr 2010, während es schon 185 italienische Zugezogene mehr im Vergleich mit 2009 gab.



Italiener in der Stadt München
(Quelle: Statistisches Amt München)



Wanderbewegungen der Stadt München
(Quelle: Statistisches Amt München)

Wer sind diese Italiener?

Der sogenannten **“traditionellen Emigration”**, die sich besonders zwischen den 50er Jahren und der Mitte der 80er Jahre ausbildete, hat sich nahezu unabhängig von dieser eine neue Mobilität professionellen Ursprungs zur Seite gestellt.

Viele Personen zwischen 20 und 40 Jahren, mit qualifizierter Ausbildung, darunter viele Hochschulabsolventen, fliehen vor der Wirtschaftskrise und kommen nach Bayern. Einigen von ihnen haben schon einen zukünftigen Arbeitsplatz, andere suchen diesen.

Wir vom Comites München erhalten seit dem letzten Jahr wöchentlich Anfragen aus Italien, die sich an den Arbeitsmarkt richten. Die Tendenz ist steigend.

Nicht immer sind die Italiener der deutschen Sprache mächtig, aber in vielen Fällen benötigen sie gar nicht diese Kenntnis, weil auf der Arbeit englisch gesprochen wird. Das Goethe Institut in Italien verzeichnet einen überraschenden explosionsartigen Anstieg der Nachfragen nach Deutschkursen.

Nun möchte ich auf den Schwerpunkt des heutigen Tages kommen: Der Gesundheit

Die Sprache und Kultur sind tatsächlich die zwei ausschlaggebende Problemthematiken:

Das Problem in der **Sprache**:

Die Italiener sind die Einwandergruppe mit der höchsten Quote gemischter Ehen und deutscher Freundschaften. Daraus könnten wir ableiten, dass Italiener hierzulande keine großen sprachlichen Probleme haben. Auch wer der deutschen Sprache mächtig ist, hat trotzdem oft Probleme, im Gesundheitsbereich die medizinische Terminologie und das Krankheitsbild zu verstehen.

Das Problem mit der **Kultur**:

Der deutsche Arzt wird von den Italienern als effizienter, präziser Diagnostiker geschätzt, ausgestattet mit einer durchorganisierten, modernen Praxis auf dem neuesten technischen Stand. Der italienische Patient empfindet es einerseits zwar als angenehm, dass Labordiagnostik und technische Untersuchungen ohne lange Wartezeiten vonstatten gehen und, dass rasch eine Diagnose gestellt wird allerdings fühlen sich viele Italiener mit Distanz behandelt und oft sehr schnell abgefertigt.

Der italienische oder italienisch sprechende Arzt wird - allein dadurch, dass er die kulturellen Gewohn- und Eigenheiten der Italiener kennt - zur vertrauten Person, die Mut zuspricht, Trost spendet und sich die Zeit nimmt, die oft sehr wortreiche Anamnese zu erklären.

Insbesondere bei der Konfrontation mit einer schweren/infausten Diagnose wie z.B. einer Krebserkrankung und gerade bei der Aufklärung deren komplexen Therapien, sind ausländische Patienten sowie Familienangehörigen durch die Sprach- und Kulturbarriere besonders betroffen, da u.a. eine patientenbezogene, individualisierte psycho-soziale und psychoonkologische Beratung unzureichend ist. Es fehlen derzeit Strukturen für italienische Staatsbürger, welche eine qualifizierte, flächendeckende psychoonkologische und palliative Versorgung gewährleisten können.

Welche Anforderungen stellen sich somit an die Italiener und Ärzte?

Der fremdsprachige Patient benötigt mehr Zeit bei der Visite, um die sprachlichen und kulturellen Schwierigkeiten zu überwinden. Zusätzlich benötigen die Patienten Informationen, am Besten mehrsprachig, über das lokale Gesundheitssystem, wie zum Beispiel die Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen der Kinder, die Schwangerschaftsvorsorge und Geburtsnachsorge. An diesen Beispielen lassen sich eklatante Unterschiede zwischen Italien und Deutschland feststellen.

Für die niedergelassenen Ärzte entsteht dadurch nicht nur ein Zeitproblem in der täglichen Praxis sondern auch ein wirtschaftlicher Verlust, welchen die Krankenkassen nicht anerkennen und vor allem bei der Vergütung nicht berücksichtigen. Wir können die Problematik mit einem Beispiel aus dem Bildungssektor vergleichen. In den letzten Jahren wurde hier politisch eine neue Reform in den Kindergärten eingeführt. Kinder mit Migrationsgeschichte oder Behinderungen bekommen einen

höheren Betreuungsschlüssel und die Träger und Erzieherinnen der Kindergärten und Tagesstätten können ihren Bildungsauftrag gerechter wahrnehmen.

Mein letztes Thema, das ich ansprechen will, ist die immer wichtiger werdende **Altersvorsorge**. Die erste Generation der Einwanderer kam mit der Vorstellung, im Alter nach Italien wieder zurückzuziehen. Tatsache ist aber, dass immer mehr Italiener auch nach der Rente hier bleiben. Die Gründe dafür liegen in der familiären Situation, da Kinder und Enkelkinder eine starke Bindung zu Deutschland sind, sowie aber auch an dem kritischen Gesundheitssystem in Italien. Besonders Italiener aus dem Süden vertrauen dem deutschen Gesundheitssystem mehr als dem italienischen. Diese älter werdenden Italiener erleben ein großes Problem, nämlich die Einsamkeit. Mit großem Befremden und Ablehnung reagieren die meisten auf den Schritt in ein Altersheim, das als „deutsch“ wahrgenommen wird. Hier fühlen sie sich fremd und alleine, nicht verstanden. Die übliche häusliche Pflege bis zum Tod der Eltern und Schwiegereltern können oder wollen immer weniger Nachkommen leisten.

Wir benötigen deshalb interkulturell qualifizierte Ärzte und Pflegepersonal sowie in dem Thema sensibilisierte Leitung der Alters- und Pflegeheime.

Daraus möchte ich **drei Kerngedanken** zum Schluss ableiten:

1. Die Politik muss die interkulturellen Kompetenzen der Ärzte anerkennen und fördern und sie finanziell unterstützen.
2. Migranten müssen mehr und mehrsprachige Informationen zum lokalen Gesundheitssystem erhalten: Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaft, gesetzliche Rente, Pflegeversicherungspflicht, Altersvorsorge, Gesundheit und gesundheitliche Selbsthilfe, Rehabilitation, Berufsorientierung sowie Versorgung und Pflege im Alter. Diese Informationsblätter sind in vielen Sprachen vorhanden, aber fast ausschließlich nicht in Italienisch.
Dabei ist es äußerst wichtig, dass schon junge Migranten die Wichtigkeit dieses Themas begreifen und die erforderlichen Schritte machen.
3. Das Umfeld der Migration muss eingebunden werden: Das Konsulat, die italienische katholische Mission und die zahlreichen Vereine vor Ort. Hier gilt es, eine Vernetzung aufzubauen und zu intensivieren. Diese Aufgabe haben wir auch als COMITES zu tragen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.