

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Kulturelle und religiöse Aspekte
in der Patientenbetreuung**

Tosun K

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2013; 20 (Sonderheft

7) (Ausgabe für Österreich), 19-20

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Kulturelle und religiöse Aspekte in der Patientenbetreuung

K. Tosun

■ Zusammenfassung

Patienten mit Migrationshintergrund sind oft eine große Herausforderung für den behandelnden Arzt – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Nicht nur Sprachprobleme, sondern auch kulturelle und religiöse Faktoren führen zur Überforderung des Patienten und manchmal auch des Arztes.

Ziel sollte sein, mögliche Informationsdefizite zu beheben, die Verständigung zwischen Arzt und Patient zu fördern und eine bessere vorurteilsfreie Orientierung im Umgang mit diesen Patienten zu ermöglichen.

■ Einleitung

Kultursensible Betreuung und Behandlung ist ein relativ neues und immer wichtiger werdendes Thema. Was kann man selber tun, um diese teilweise schwierigen Patienten möglichst gut zu betreuen? Welches sind die Gründe dafür, dass der allgemeine Gesundheitszustand von Migranten generell schlechter ist und Erschöpfung und Schmerz viel häufiger geäußert werden als von Einheimischen? Welche religiösen Fakten im Islam sollte man kennen und evtl. in der Patientenbetreuung mitberücksichtigen?

■ Sprachliche Barrieren

Eine adäquate Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist eine Voraussetzung für die ethisch vertretbare ärztliche Entscheidung und ihre Umsetzung. Ohne diese Kommunikation kommt es zu Unklarheiten, Verunsicherungen oder Fehldiagnosen. Patienten mit Migrationshintergrund, v. a. der ersten Generation, fühlen sich unverstanden und wechseln von Arzt zu Arzt. Tatsächlich kommt es in dieser Bevölkerungsgruppe signifikant häufiger zum so genannten „doctor hopping“ [1, 2]. Nicht zuletzt

versuchen einige Ärzte, Unklarheiten in der Anamnese durch zusätzliche Untersuchungen zu beheben, was zu einer Überdiagnostik und zu hohen Kosten für das Gesundheitssystem führt.

Ein Dolmetscher vereinfacht zwar die Kommunikation, stört aber das klassische duale Arzt-Patienten-Verhältnis. Der erste Kontakt bei diesen Patienten ist sehr wichtig, mit einem „merhaba“ („Guten Tag!“) könnte man beispielsweise schon einen Vertrauensgewinn erreichen.

Oft nehmen Patienten ihre Kinder, Freunde oder Verwandte mit zur ärztlichen Untersuchung. Deren Deutschkenntnisse sind manchmal nur ein wenig besser als die der Patienten selber – in einzelnen Fällen sogar schlechter. Der Patient kann v. a. im Falle, dass die Kinder als Dolmetscher eingesetzt werden sollten, nicht über alles sprechen – zum Beispiel erektile Dysfunktion oder Ejaculatio praecox – oder das Kind erzählt beispielsweise aus Respekt zu seinem Elternteil nichts über die lebensbedrohliche Krebskrankheit. Diesen „Gratisdolmetschern“ fehlt zudem der medizinische Wortschatz, sie sind oft überfordert und manchmal sogar kontraproduktiv. In größeren Krankenhäusern wird ein professioneller und medizinisch erfahrener Dolmetscher zur Verfügung gestellt, welcher die ärztliche Tätigkeit merklich erleichtert. Dies ist in kleineren Häusern oder Ordinationen natürlich nicht leistbar. Die Frage ist auch: Müssen sie es sich überhaupt leisten? Eine Alternative wäre es, Informationsmaterial in den jeweiligen Sprachen anzubieten, wie zum Beispiel Broschüren oder Aufklärungsbögen, welche von juristischer Seite besonders wichtig sind.

Ein weiterer Ansatz in schwierigen Fällen wäre die Überweisung an sprachkundige Kollegen.

In der Arzt-Patienten-Beziehung ist es besonders wichtig, dass man sich mit Kommentaren oder Fragen, die nicht

weiterführend sind, besser zurückhält, z. B. „Seit wann sind Sie in Österreich?“. Die Arzt-Patienten-Beziehung soll keine wünschenswerten Integrationsprozesse einfordern. Der Fokus, dass die Patienten um Hilfe suchen, sollte nicht durch falsch verstandene „Erziehungsmaßnahmen“ oder „Integrationsversuche“ verloren gehen. Viele Hintergründe sind unbekannt und primär auch nicht zu verstehen: mangelnde Bildung, andere Wertvorstellungen, religiöse Aspekte etc.

■ Schamgefühl

Das Schamgefühl bei den muslimischen Migranten ist stark durch den islamischen Glauben geprägt. Der körperliche Kontakt beim Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt ist eigentlich unvermeidbar. Allerdings ist im Islam der Krankheitsfall ein Ausnahmezustand und der körperliche Kontakt im medizinischen Bereich nicht gleichzusetzen mit dem im alltäglichen Leben. Aber Muslime sind genauso wie andere Bevölkerungen keine homogene Gruppe und unter ihnen gibt es unterschiedliche Religionsformen. Das heißt, wenn der muslimische Patient es wünscht und es organisatorisch durchführbar ist, wäre es von Vorteil, die Behandlung muslimischer Patienten von Ärzten desselben Geschlechts durchführen zu lassen [1–3]. Es gibt auch nicht den klassischen muslimischen Patienten und Verallgemeinerungen führen oft nicht zum Ziel einer Patientenversorgung. Nicht zu vergessen ist, dass die muslimischen Patienten – genauso wie nicht-muslimische Patienten – natürlich Menschen sind und ihr Verstehen und Erleben einer Krankheit individuell und subjektiv ist.

■ Religiöse Pflichten

In Österreich leben ca. 400.000 Muslime, das sind 4,9 % der Bevölkerung und somit die zweitgrößte Glaubensgemeinschaft. Neben den islamischen Grund-

pflichten Glaubensbekenntnis, Gebet, Pilgerfahrt nach Mekka und Armensteuer ist das Fasten im Fastenmonat Ramadan (im Türkischen „ramazan“ ausgesprochen) die am häufigsten praktizierte „Tradition“. Das Fasten beinhaltet aber nicht nur den Verzicht auf flüssige und feste Nahrung, sondern auch auf Rauchen und Geschlechtsverkehr, und zwar von der Morgendämmerung bis nach Sonnenuntergang. Vom Fasten befreit sind Reisende, Stillende, Menstruierende, Schwangere und Kranke. Nicht alle machen allerdings von dieser Befreiung Gebrauch.

Dass Muslime kein Schweinefleisch essen dürfen, ist allgemein bekannt und in vielen Krankenhäusern berücksichtigt. Nicht erlaubt sind aber auch alle alkoholhaltigen Arzneien sowie aus dem Schwein gewonnene Präparate, Herzklappen oder Arzneibestandteile wie Gelatine [1, 2]. Allerdings besagt ein islamisches Rechtsprinzip: „Die Notlage macht das Verbotene erlaubt“, d. h. je nach Schweregrad der Erkrankung und Frömmigkeit des Patienten können Ausnahmen gemacht werden. Und der Krankheitszustand ist definitiv als Ausnahmezustand zu verstehen.

Im Krankheitsfall soll der Muslim die angeordnete Behandlung zur Wieder-

herstellung der eigenen Gesundheit durchführen, denn er hat im Jenseits Rechenschaft abzulegen, wie er mit seinem ihm gegebenen Körper umgegangen ist.

■ Schmerzempfinden

Ob Schmerz laut ausgedrückt oder unterdrückt wird, lernt man in der jeweiligen Sozialisation. Zum Beispiel wird lautes Schreien bei der Geburt im Mittelmeerraum und im Orient als richtig erachtet. Das bedeutet aber nicht, dass sie wehleidiger sind. Oder wenn Besuch kommt, wird mancher stationäre Patient, der eigentlich keine Schmerzen mehr hatte, auf einmal deutlich „empfindlicher“. Dies ist keine persönliche Beleidigung für den Untersucher oder Behandler und sollte daher nicht falsch interpretiert werden.

Durch ausführliche Erklärung, wie die Untersuchung und der Ablauf sein werden, kann man Angst und damit möglicherweise Schmerz wegnehmen.

■ Verhütung

Verhütungsmittel, die nicht gesundheitsschädlich sind und vorübergehend wirken, dürfen nach Absprache beider

Eheleute angewendet werden. Sterilisation und Vasektomie dürfen allerdings nur als Ausnahme angewendet werden, wie zum Beispiel bei Gesundheitsgefährdung durch eine Schwangerschaft. Nachdem eine Schwangerschaft im höheren Alter als Risikoschwangerschaft angesehen werden kann, wäre dann eine Vasektomie des Ehemannes ausnahmsweise möglich.

Literatur:

1. Ilkilic I. Der muslimische Patient. Medizinische Aspekte des muslimischen Krankheitsverständnisses in einer werterepluralem Gesellschaft. LIT Verlag, Münster, 2002.
2. Ilkilic I. Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten. Eine Handreichung für die Gesundheitsberufe (Medizinethische Materialien, 160). 5. Aufl. Zentrum für medizinische Ethik, Bochum, 2005.
3. David M, Borde T. Kranksein in der Fremde? Türkische Migrantinnen im Krankenhaus. 1. Aufl. Mabuse-Verlag, Frankfurt a. M., 2001.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. Kadir Tosun, F.E.B.U
Abteilung für Urologie
LK Weinviertel Korneuburg
A-2100 Korneuburg, Wiener Ring 3–5
E-Mail: dr.kadir.tosun@gmail.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)