



SPRACHLICHE UND KULTURELLE UNTERSCHIEDE — TIPPS FÜR EINE ERFOLGREICHE BEHANDLUNG

Dr. med. Heiner Pasch
Praktischer Arzt, Kürten

MÖGLICHE INTERESSENKONFLIKTE

Der Kursleiter gibt an, dass er Autoentätigkeiten für
„Arzt und Wirtschaft“ (Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH),
„Der Hausarzt“ (mm medizin + medien Verlag GmbH),
„Abrechnung aktuell (IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH)
„Der Privatarzt“ (MiM Verlagsgesellschaft mbH) und für
den WPV Wirtschafts- und Praxisverlag GmbH erbringt sowie
einen Beratervertrag mit Fa. Engelhard Arzneimittel GmbH hat.

SPRACHLICHE UND KULTURELLE UNTERSCHIEDE – TIPPS FÜR EINE ERFOLGREICHE BEHANDLUNG

1

FREMDSPRACHIGE PATIENTEN
IN DER PRAXIS

2

INTERKULTURELLE ARZT-PATIENTEN-
KOMMUNIKATION

3

BEHANDLUNG AUSLÄNDISCHER
PATIENTEN

4

LÖSUNGEN IM PRAXISALLTAG

5

TRANSPARENZINFORMATION
IMPRESSUM



KAPITEL 1

Fremdsprachige Patienten in der Praxis

Bevölkerung mit Migrationshintergrund | Medizintouristen aus aller Welt

ETWA 25% DER BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND HAT EINEN MIGRATIONSHINTERGRUND



Definition: „Eine Person hat einen **Migrationshintergrund**, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt.“¹

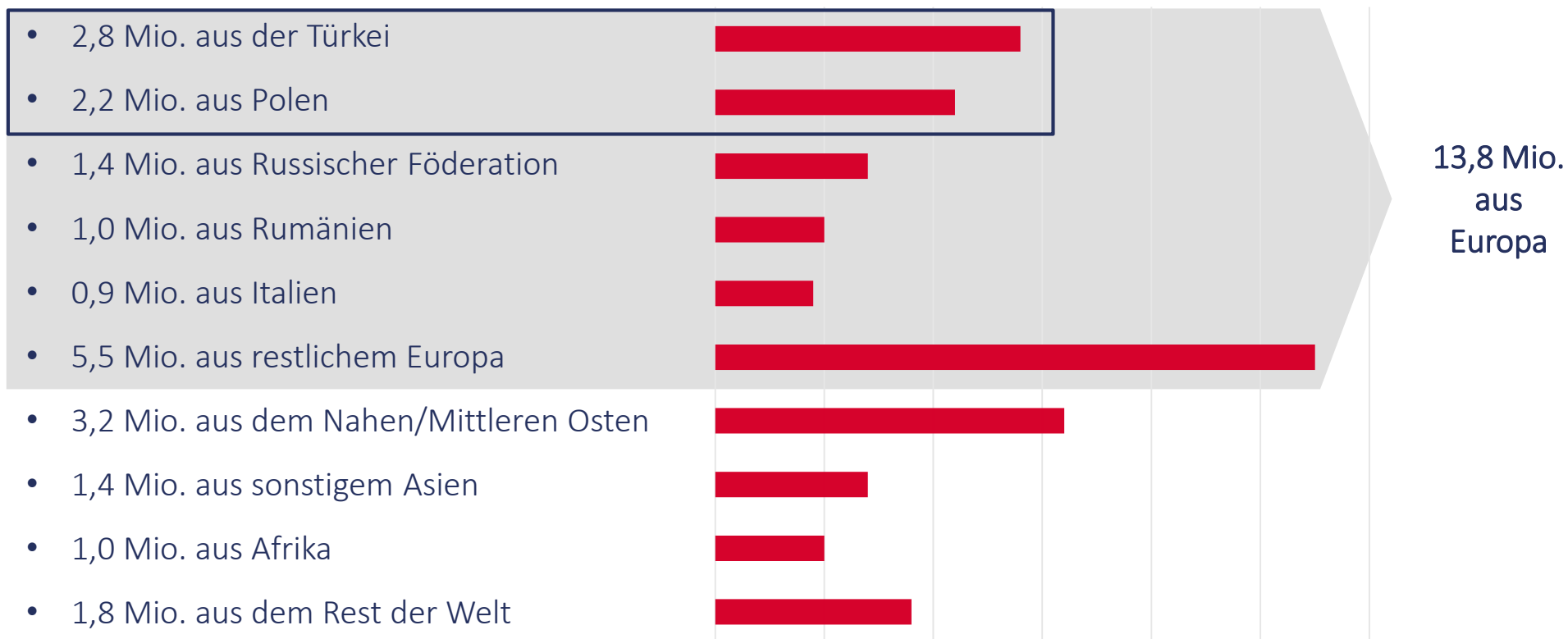
2019 lebten in Deutschland ca. **21,2 Mio. Menschen** mit Migrationshintergrund, das sind 25,9 % der Bevölkerung. 7,3 % der Bevölkerung sind in Deutschland geborene Personen mit Migrationshintergrund („Personen ohne eigene Migrationserfahrung“).¹

Krankenhausstationen sind mit bis zu 30% türkischen bzw. muslimischen Patienten belegt.²

1. Bevölkerung mit Migrationshintergrund - Ergebnisse des Mikrozensus 2019 - Fachserie 1 Reihe 2.2, Seite 122, Statistisches Bundesamt
2. Hoefert,:Kommunikation als Erfolgsfaktor im Krankenhaus, Kommunikation mit ausländischen Patienten, S. 108.

GRÖSSTE PERSONENGRUPPEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND IN 2019

21,2 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund nach Herkunftsländern/Sprache:¹



MEDIZINTOURISMUS IN DEUTSCHLAND

2018 ließen sich ca. **250.000 Patienten** aus 182 Ländern stationär oder ambulant in Deutschland behandeln. Sie verschafften dem deutschen Gesundheitssystem Einnahmen von etwa 1,2 Milliarden Euro¹

Die Behandlung erfolgt bei **Stoffwechselerkrankungen** wie Diabetes (Golfstaaten), **Tumorerkrankungen** (GUS-Raum) sowie auch in der **Orthopädie, Kardiologie, Neurologie, Augenheilkunde, Unfallchirurgie oder Pädiatrie**.²

Während medizinische Behandlungsreisen aus einigen **Golfstaaten** wie Kuwait (-62 %), Saudi-Arabien (-36 %) und Oman (-28 %) eingebrochen sind, entwickeln sich die meisten Mitgliedstaaten der **GUS** wie Russland (+8 %), die Ukraine (+19 %) und Kasachstan (+ 37%) sehr positiv.³

Stationäre Patienten 2016



1. Deutschland bei Patienten aus der EU beliebt, 25.09.2020, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116808/Deutschland-bei-Patienten-aus-der-EU-beliebt>

2. Die Welt zu Gast in deutschen Kliniken, 27.06.2018, <https://www.operation-karriere.de/karriereweg/von-beruf-arzt/die-welt-zu-gast-in-deutschen-kliniken.html>

3. Im Jahr 2017 kamen weniger Medizintouristen ins Land, 31.01.2019, Hochschule Bonn-Rheinland-Sieg, <https://www.h-brs.de/de/pressemitteilung/im-jahr-2017-kamen-weniger-medizintouristen-ins-land>



KAPITEL 2

Interkulturelle Arzt-Patienten-Kommunikation

4 Kommunikationsebenen | Sprachbarrieren | Umgangsformen / Begrüßung

WIE SIEHT DIE OPTIMALE ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION AUS?

Die **vier Kommunikationsebenen**, die untereinander in Wechselbeziehung stehen und in ihrem Zusammenspiel ein Kommunikationssystem bilden:¹

01.

VERBAL

die gesprochene Botschaft

02.

NONVERBAL

Mimik, Gestik, Körperhaltung,
Blickkontakt, Zuwendung

03.

PARA-VERBAL

Lautstärke, Stimmlage, Sprech-
rhythmus, Sprachmelodie, Akzent

04.

EXTRAVERBAL

Zeit, Ort, Kleidung, Beziehung,
fühlbare/ riechbare Aspekte



Was sollten Sie im Umgang mit
ausländischen Patienten beachten?

1. Matoba, K. Scheible, D. Interkulturelle und transkulturelle Kommunikation http://www.idm-diversity.org/files/Working_paper3-Matoba-Scheible.pdf, 2007

AUSLÄNDISCHE PATIENTEN BEDEUTEN NEUE HERAUSFORDERUNGEN

Kommunikation mit und Behandlung von ausländischen Patienten erfordern eine Auseinandersetzung mit deren Kultur:¹

DEFINITION

- **Interkulturelle Kommunikation** bezeichnet eine soziale Interaktion von Personen aus unterschiedlichen Kulturen.¹
- In der interkulturellen Kommunikation können **Missverständnisse** entstehen durch Ausdrucks-, Darstellungs- und Handlungsweisen wie Lautstärke, Tonfall, Mimik, Gestik, Grad der Höflichkeit und Grad der Freundlichkeit.

VORBEREITUNG

Für eine **erfolgreiche interkulturelle Kommunikation** sollten Sie...

- Hintergrundwissen über die Kulturkreise Ihrer Patienten aufbauen,
- Rücksicht auf individuelle Bedürfnisse Ihrer ausländischen Patienten nehmen,
- frei von Vorurteilen gegenüber kulturellen und religiösen Unterschieden sein,
- bei jedem Patienten individuell klären, inwieweit die allgemeinen Regeln seines Kulturkreises für ihn gelten.


1. Interkulturelle Kommunikation, Definition aus Wikipedia, https://de.wikipedia.org/wiki/Interkulturelle_Kommunikation

SIE KÖNNEN SICH NICHT MIT IHREM PATIENTEN VERSTÄNDIGEN?














Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist, dass Sie sich mit Ihrem Patienten verständigen können.

Was aber, wenn Ihr Patient Sie nicht versteht?

- Stellen Sie oder Ihr Team fest, welche **Sprache** Ihr ausländischer Patient beherrscht. Sollte dieser nicht der deutschen oder englischen Sprache mächtig sein, können Sie hierfür das **Schaubild** „Welche Sprache spricht mein Patient?“¹ verwenden.
- Es stehen Ihnen zahlreiche medizinische Informationsmaterialien, Übersetzungshilfen und hilfreiche Internetseiten überwiegend kostenfrei zur Verfügung.

tip doc  seizer verlag

Welche Sprache spricht mein Patient?

	SHQIP	ALBANISCH
	አማርኛ	AMHARISCH
	عربي	ARABISCH
	БЪЛГАРСКИ	BULGARISCH
	中文	CHINESISCH
	ENGLISH	ENGLISCH
	فارسی	FARSI
	FRANÇAIS	FRANZÖSISCH
	ΕΛΛΗΝΙΚΑ	GRIECHISCH
	ITALIANO	ITALIENISCH
	日本語	JAPANISCH
	한국어	KOREANISCH
	KURDİ	KURDI Nord
	POLSKI	POLNISCH
	PORTUGUÊS	PORTUGIESISCH
	ROMÂN	RUMÄNISCH
	РУССКИЙ	RUSSISCH
	SRPSKI	SERBISCH
	ESPAÑOL	SPANISCH
	ትግርኛ	TIGRINYA
	TÜRKÇE	TÜRKISCH
	اردو	URDU
	Tiếng Việt	VIETNESISCH

© seizer verlag, lichte Gewalt, www.tipdoc.de

INFORMATIONSMATERIAL IN UNTERSCHIEDLICHEN SPRACHEN I

Nutzen Sie die verfügbaren Anamnesebögen, Informationsblätter, Ratgeber, Therapiepläne und Schaubilder:

INFORMATIONSMATERIALIEN

Folgende **Informationsmaterialien**¹ stehen in unterschiedlichen Sprachen zum Download zur Verfügung:

- Anamnesebögen
- Informationsblätter zu Grippe, Kopfläusen, Magen-Darm Erkrankungen
- Ratgeber für das Elterngespräch,
- Ratgeber für chronische Erkrankungen wie Hepatitis B + C, HIV
- Therapiepläne

SCHAUBILDER MIT UNTERTITELN

Arzt-Patientengespräch in Bildern unterstützt die Verständigung durch die Kombination von Bildern und mehrsprachigen Untertiteln (z.B. deutsch-arabisch, -russisch) auch als App.²



1. Verein Bild und Sprache e. V., <http://www.medi-bild.de/hauptseiten/Materialien.html>

2. setzer verlag e.K., http://www.setzer-verlag.com/epages/79584208.sf/de_DE/?ObjectPath=/Shops/79584208/Categories/Category1

INFORMATIONSMATERIAL IN UNTERSCHIEDLICHEN SPRACHEN II

Achten Sie auf die Aktualität der Informationen im Internet und auf die Neutralität der Anbieter:

BZGA

Sie können auf kostenlose Informationsmaterialien z. B. der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung¹ zugreifen:

- Infektionsschutz/Impfungen
- Suchtprävention
- Sexualaufklärung und Familienplanung
- HIV/STI-Prävention
- Chronische Erkrankungen
- Krebserkrankungen
- ...

RKI UND KRANKENKASSEN

Darüber hinaus bieten das RKI und einige Krankenkassen Services an:

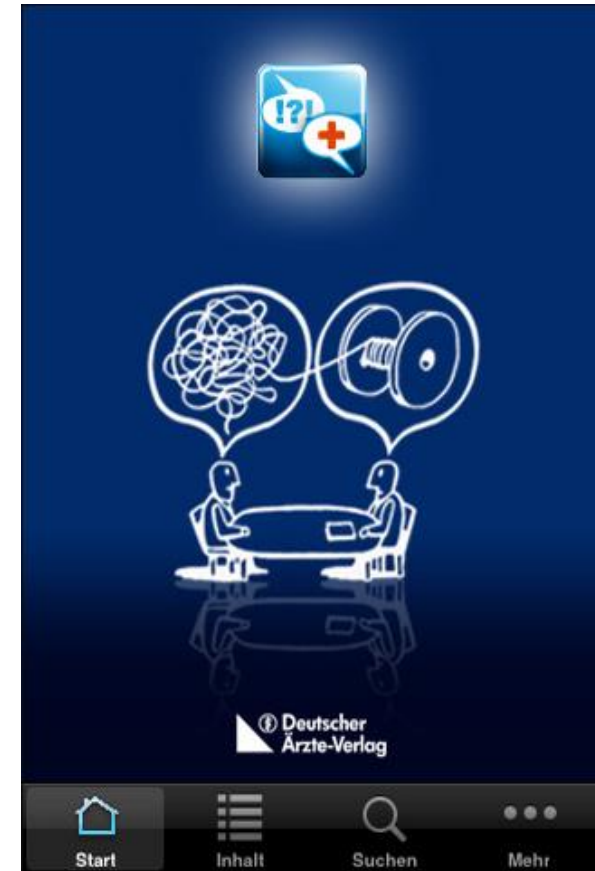
- Impfkalender des Robert-Koch-Instituts in 20 Sprachen²
- Deutsch-Türkischer Vorsorge-Manager der AOK „AOK-Sığlik hizmeti“ zu den Themen Früherkennung, Zahnvorsorge, Impfungen, Schwangerschaftsvorsorge und U-Untersuchungen für Kinder als App für Smartphones (Deutsch oder türkisch nutzbar)³

1. BZGA, <https://infodienst.bzga.de/gesundheitsbildung-gesundheitsfoerderung/medienangebote/>
2. RKI, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfkalender_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html
3. AOK, https://play.google.com/store/apps/details?id=de.aok_bv.healthcare&feature=search_result

ÜBERSETZUNGSHILFEN

Neben den zahlreichen Informationsmaterialien in unterschiedlichen Sprachen können Sie auch auf folgende **Übersetzungshilfen** in gedruckter Form oder im Internet zugreifen:

- Wörterbücher, z.B. Taschendolmetscher für Ärzte:
16 Fremdsprachen mit Lautschrift als Buch oder App¹
- Translator Apps (z.B. Universal Doctor, MediBabble, Tradassan)
- <http://de.dict.md/> (alle gängigen Sprachen)
- <https://www.leo.org/> (z.B. Chinesisch, Russisch, Polnisch)
- <https://deutsch-tuerkisch.net/>
- <http://bab.la/> Übersetzungen in 10 Sprachen (z.B. chinesisch, türkisch, russisch)
- <https://defr.dict.cc/> (alle gängigen Sprachen)
- <https://www.bdue.de/fuer-presse-medien/presseinformationen/pm-detail/aktualisiert-fachliste-medizin-20152016-mit-mehr-als-350-dolmetschern-und-uebersetzern-1> (Dolmetscher)



1. <https://www.heise.de/download/product/dolmetscher-fuer-aerzte-78676>

ÜBERSETZUNGEN DURCH FAMILIENANGEHÖRIGE / DOLMETSCHER I

Laut Behandlungsvertrag ist der Arzt verpflichtet, seinen Patienten vor der Behandlung umfassend und ordnungsgemäß aufzuklären

Im Praxis- bzw. Klinikalltag muss sich der Arzt bei Patienten, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind, vergewissern, ob diese die Aufklärung verstehen. Die Übergabe eines fremdsprachlichen Aufklärungsbogens reicht nicht aus.

Häufig werden bei Sprachschwierigkeiten Verwandte der Patienten oder Dritte um Hilfe gebeten. Auch ein professioneller Dolmetscher kann zum Einsatz kommen. Allerdings gibt es keine gesetzliche Regelung, wer die anfallenden Kosten von Dolmetschern trägt.¹

Für die Behandlung von Asylbewerbern gilt: Wenn keine ausreichende Verständigungsmöglichkeit mit dem Patienten besteht, kann ein Dolmetscher formlos beim zuständigen Sozialhilfeträger angefordert werden. Die Kosten hierfür übernimmt der Sozialhilfeträger.²

Im Notfall können Dolmetscher per Videokonferenz zugeschaltet werden.³

1. <http://www.kanzlei-wbk.de/aktuelles-medizinrecht/aufklaerung-und-behandlung-trotz-sprachbarriere-103.html>

2. <https://www.kvb.de/abrechnung/erstellung-abgabe-korrektur/besondere-kostentraeger/behandlung-von-asylbewerbern/>

3. Dolmetscherservice für die Videosprechstunde, <https://arztkonsultation.de/dolmetscherservice-videosprechstunde>

ÜBERSETZUNGEN DURCH FAMILIENANGEHÖRIGE / DOLMETSCHER II

Bei der Wahl bzw. Einbindung von Familienangehörigen oder Dolmetschern zur sprachlichen Übersetzung sind folgende **Aspekte / Konflikte** zu berücksichtigen:

FAMILIENANGEHÖRIGE

- Sprachliche und fachliche Kompetenz
- Mangelnde Neutralität
- Autoritätsverhältnis
- Kinder als Dolmetscher
Kindern wird eine Verantwortung aufgebürdet, die sie nicht tragen können.

PROFESSIONELLE DOLMETSCHER¹

- Organisatorische Schwierigkeiten
- Vertrauensverhältnis
- Kostenübernahme
- Geschlecht beachten

Besser als ein Familienmitglied des Patienten ist oft eine außenstehende Person als Übersetzer geeignet. Ziehen Sie - wenn möglich – einen Kollegen oder einen Praxismitarbeiter hinzu, der der fremden Sprache mächtig ist.



1. Der Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer (BDÜ) bietet die "Fachliste Medizin, Pharmazie und Medizintechnik 2020/2021 zum Download an unter https://bdue.de/fileadmin/files/PDF/Publikationen/BDUe_Fachliste_Medizin.pdf

UMGANGSFORMEN / BEGRÜßUNG I

Bitte bedenken Sie auch, dass sich die Umgangsformen anderer Länder stark von unseren unterscheiden können:

01.

Europa, USA, im vorderen Orient und in einigen afrikanischen Ländern

In „Kontaktkulturen“ wie etwa in Europa, USA, im vorderen Orient und in einigen afrikanischen Ländern ist es üblich, einander zur Begrüßung die Hand zu schütteln.

02.

Russland

In Russland ist es ebenfalls üblich, einander zur Begrüßung die Hand zu schütteln. Dieses gilt allerdings nur für Männer. Frauen werden häufig nur mit einem Kopfnicken begrüßt.²

03.

Arabische Länder, Nordafrika, Iran und Irak

In arabischen Ländern, Nordafrika, Iran, Irak berühren sich nur **gleichgeschlechtliche Menschen**. In diesen Ländern sollten Sie die **linke Hand** nie benutzen, da diese als „unrein“ gilt.³



1. <http://www.hshs.net/info/knigge.htm#eight>,

2. CMB Consulting, Management und Beteiligungs GmbH, <http://www.knigge2day.at/knigge-international/russland-na-sdarovje-auf-das-networking>

3. <http://www.n-tv.de/reise/Verhalten-in-arabischer-Welt-article931874.html>, <http://www.knigge2day.at/knigge-international/arabischer-raum-auch-im-big-business-wird-gefeilscht>

UMGANGSFORMEN / BEGRÜßUNG II

Bitte bedenken Sie auch, dass sich die Umgangsformen anderer Länder stark von unseren unterscheiden können:

04.

Türkei

In der Türkei ist der Handschlag mittlerweile sehr verbreitet, Frauen gegenüber sollte man zurückhaltend sein. Begrüßen Sie eine Frau per Handschlag, wenn sie Ihnen von sich aus die Hand reicht, andernfalls nicken Sie ihr freundlich zu.¹

05.

Europa

In Europa wird bei der Begrüßung der **direkte Blickkontakt** mit dem Gesprächspartner als Zeichen des Respektes und der Vertrauensbildung verstanden.

06.

Asien

Asiaten zur Begrüßung die Hand zu reichen, wird als Eingriff in die Privatsphäre gesehen. Auch der direkte Blickkontakt bei der Begrüßung wird schnell als aufdringliches Starren und als unangenehm empfunden.²

Eigene Umgangsformen achtsam auf andere Kulturen übertragen. Wer die kulturellen Unterschiede kennt, kann die für den Vertrauensaufbau wichtige Begrüßung des Patienten kulturangemessen gestalten. Eine Begrüßung in der Muttersprache des Patienten schafft zusätzlich Vertrauen.

1. <http://www.knigge2day.at/knigge-international/tuerkei-gut-ding-braucht-tee>,

2. http://tipps.jobs.de/auslands-knigge-asien-wo-die-fettnaepfchen-lauern-koennen/#.V6IO_jUdOUk



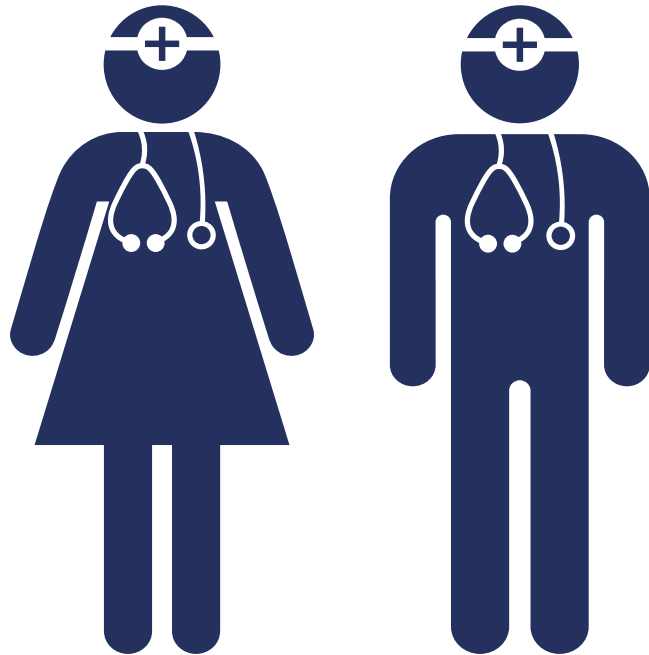
KAPITEL 3

Behandlung ausländischer Patienten

Kulturelle Unterschiede | Religiöse Unterschiede | Arzneimittel im Ramadan

KULTURELLE UND RELIGIÖSE UNTERSCHIEDE

Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit ist unterschiedlich:



- In der westlichen Kultur ist es überwiegend naturwissenschaftlich fundiert und in medizinischem Wissen begründet.
- Gesundheitskonzepte anderer Kulturen basieren auf einem anderen Verständnis, indem sie z.B. religiös begründet sind. So können Krankheiten beispielsweise als Strafe Gottes angesehen werden.¹
- Kulturbedingt wird auch eine andere Erwartung an „Heilende“ gestellt. Häufig erwarten diese Patienten ein höheres Maß an Zuwendung, die Einbeziehung ihrer Familie und eine „ganzheitliche“ Behandlung, die weit über eine sachliche, organspezifische Therapie hinausgeht.¹

1. Migration, Prävention, Gesundheitsförderung, BZgA, <https://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/fachpublikationen/migration-praevention-gesundheitsfoerderung/>

KULTURELLE UNTERSCHIEDE – TÜRKISCHE PATIENTEN I

- Häufig fehlen ausländischen Patienten entsprechende sprachliche und diagnostische Ausdrücke, wie auch die angemessenen therapeutischen Verfahren. Sie können ihre Krankheitssymptome oft nicht klar ausdrücken.¹
- Bei der Behandlung mit türkischen Patienten werden einige Besonderheiten beobachtet, die zum Teil auch für andere Volksgruppen zutreffen: ²

BEOBACHTUNG	ERLÄUTERUNG
Körpererleben	Patienten erleben den gesamten Körper von einer Krankheit bzw. einem Schmerz betroffen („Alles tut weh“, „Der Schmerz ist überall“)
Schmerzerleben	Patienten äußern Schmerzen in oft dramatischer Weise, was nicht unbedingt ihrem tatsächlichen Schmerzerleben entsprechen muss.
Somatisierung	Es werden fast ausschließlich körperliche Symptome geschildert, obwohl häufig eine psychosomatische Indikation oder eine psychische Problematik naheliegt.
Externalisierung	Es besteht bei den Patienten eine Tendenz, Krankheitsursachen extern zu vermuten, was die Motivation selbst etwas gegen das Leiden zu tun, mindert.

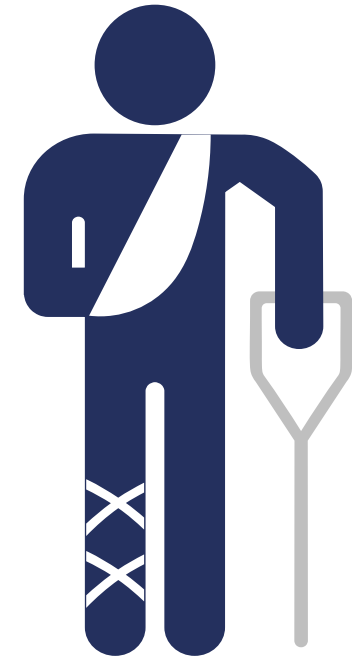
1. Metin M. Kultursensible Betreuung von türkischen (muslimischen) Patienten im Krankenhaus und in der ambulanten Versorgung, Kap. 2.1. und 5.2, <http://www.dwnh-bethel.de/pdf/Kultursensible-Betreuung.pdf>,

2. Hoefert H.-W., Hellmann W., Kommunikation als Erfolgsfaktor im Krankenhaus, Economica Verlag MedizinTecht.de

KULTURELLE UNTERSCHIEDE – TÜRKISCHE PATIENTEN II

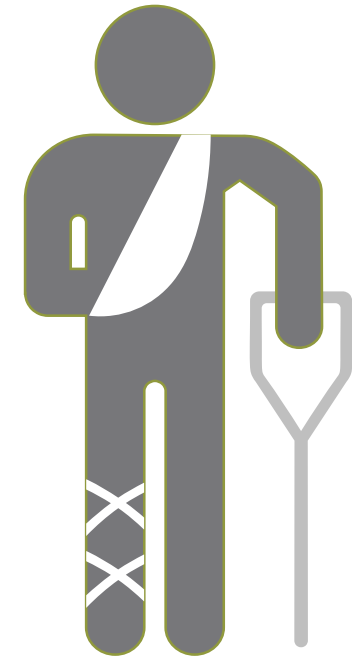
- Ausländische Patienten haben häufig ihre eigenen Quellen für ihre Meinungsbildung. Dazu zählen u.a. „Autoritäten“ wie der Arabische Arzt, die Hebamme, der Knochen- oder Pflanzenheiler.
- Für Verwandte und Freunde besteht eine religiöse Verpflichtung, den Kranken durch Besuche zu unterstützen und ihm Beistand zu leisten.
- Von vielen Personen besucht zu werden ist ein Zeichen der Ehre für den Patienten
- Die Krankheit wird von der ganzen Familie erlebt. Mit Ihrer Hilfe können die Leiden gemindert und die Genesung gefördert werden.

Verwandte und Bekannte sind für den Patienten wichtig bei der Bewältigung seiner Krankheit. Sie sollten diesen Personenkreis in die Behandlung einbeziehen.



KULTURELLE UNTERSCHIEDE – ASIATISCHE PATIENTEN

- Wenn ein Asiate „Ja“ sagt, muss dies nicht unbedingt Zustimmung signalisieren. Es bedeutet weder Zustimmung noch Verständnis, sondern ist ein Akt der Höflichkeit. Darum darf der Arzt keine geschlossenen Fragen stellen, die sich nur mit Ja oder Nein beantworten lassen.
- Beim Umgang mit dem chinesischen Patienten ist es wichtig, dass dieser nicht sein Gesicht verliert. Das bedeutet, dass man seinem Gegenüber immer einen würdevollen Rückzug ermöglichen sollte, sei es bei einem unterlaufenen Irrtum oder einer peinlichen Situation (z.B. nicht Patientengerechtes Verhalten).¹
- Kritik sollte eher in indirekter Form und nie im Beisein Dritter geäußert werden. Zurückhaltung und Respekt sind dabei besonders wichtig.
- Berühren ist tabu – in vielen asiatischen Ländern stellt der Kopf eine sensible Zone dar, die nicht berührt werden darf.²



RELIGIÖSE UNTERSCHIEDE



- Der Körper hat z.B. im Islam eine besondere Bedeutung. Seine Bedeckung, der Schutz vor Blicken und das Vermeiden von Körperkontakt zwischen nichtverwandten und unverheirateten Frauen mit Männern sind eine direkte Folge des religiösen Verständnisses von Gefühlen wie Scham, Intimität und körperlicher Unversehrtheit.¹
- Krankheiten erlauben von den religiösen Vorschriften abzuweichen. Deshalb sind körperliche Untersuchungen beim Arzt möglich.
- Nichtsdestotrotz vermeiden Muslime nach Möglichkeit jede Entblößung und daher auch die westlich geprägte Präventions- und Versorgungskonzepte, da ihr Schamgefühl verletzt werden könnte.
- Häufig besteht bei Muslimen der Wunsch nach gleichgeschlechtlicher ärztlichen Behandlung und Pflege.²

1. Frankfurter Allgemeine Zeitung, 03.02.2005, Nr. 28 / Seite 40, <http://www.faz.net/aktuell/wissen/leben-gene/islam-haendedruck-unerwuenscht-1211302.html>

2. Metin M. Kultursensible Betreuung von türkischen (muslimischen) Patienten im Krankenhaus und in der ambulanten Versorgung, Kap. 4.3. und 4.4, <http://www.dwnh-bethel.de/pdf/Kultursensible-Betreuung.pdf>

ISLAMISCHE VERHALTENSREGELN / HANDLUNG IM KRANKHEITSFALL I

	Regel	Erläuterungen	Empfehlung im Krankheitsfall
01.	Reinheit (arab. Tahara, türk. Taharet)	Unrein können Körperteile, Kleidung und Gegenstände sein durch die Berührung mit Urin/Stuhl, größeren Blutmengen. Erbrochenem, Schweinen, Hunden, Alkohol. Unreine Zustände sind während der Menstruation, nach dem Koitus oder Samenerguss. Zur Herstellung der Reinheit muss normalerweise eine Ganzwaschung durchgeführt bzw. Kleidung gewaschen werden.	Die Ganzwaschung kann auch im Bett und mit Hilfe des Pflegepersonals erfolgen. Dabei muss sauberes (frisch geflossenes) Wasser verwendet werden, wobei alle Körperregionen einschließlich der Haare mit dem Wasser in Berührung kommen.
02.	Gebet (arab. Salah, türk. Namaz)	Normal ist das fünfmalige Gebet pro Tag und schließt eine vorherige rituelle Reinigung, die Ausrichtung des Gebetsplatzes sowie einen bestimmten Bewegungsablauf ein. Am Freitag soll das Abendgebet in der Gemeinde stattfinden.	Je nach Gesundheitszustand und Beweglichkeit können die Gebetsbewegungen auch im Sitzen oder im Bett symbolisch erfolgen. Die Himmelsrichtung muss nicht unbedingt eingehalten werden.

ISLAMISCHE VERHALTENSREGELN / HANDLUNG IM KRANKHEITSFALL¹ II

	Regel	Erläuterungen	Empfehlung im Krankheitsfall
03.	Fasten (arab. Siyam, türk. oruc)	Normal ist das Fasten einmal im Jahr (Ramadan) für 29-30 Tage jeweils von Sonnenaufgang bis -untergang. Zum Fasten ist jeder Muslim verpflichtet, der in vollem Besitz seiner Geisteskräfte, volljährig und physisch dazu imstande ist. Jedoch soll beim Fasten niemand gesundheitlichen Schaden nehmen. Es gibt diverse Ausnahmeregeln: Kranke, Altersschwache, Schwangere, Frauen in der Menstruation oder stillende Mütter sind von der Fastenpflicht ausgenommen. ²	Je nach körperlichem Zustand kann dem Patienten das Fasten erleichtert werden (flexibles Essen). Bei starker Beeinträchtigung kann das Fasten unterbrochen bzw. später nachgeholt, bei chronischen Beeinträchtigungen unterlassen werden. Bei Altersschwachen die Gefahr einer Dehydrierung bei Angehörigen ansprechen.
04.	Zwischen-geschlechtlicher Kontakt	In der Öffentlichkeit und ab der Pubertät sollen die Kontakte zum anderen Geschlecht durch Distanz und Respekt geprägt sein. Dazu gehören auch nicht-verbale Kontaktformen wie Händeschütteln, Umarmungen oder Streicheln.	Wenn möglich, sollten Ärzte und Pflegepersonal das gleiche Geschlecht haben. Wenn nicht möglich, kann bei Diagnostik und Therapie davon abgewichen werden.

1. Hoefert H.-W., Hellmann W., Kommunikation als Erfolgsfaktor im Krankenhaus, Economica Verlag MedizinTecht.de

2. Dr. Christiane Staiger, Arzneimittel im Ramadan, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/?id=34579>

ISLAMISCHE VERHALTENSREGELN / HANDLUNG IM KRANKHEITSFALL III

	Regel	Erläuterungen	Empfehlung im Krankheitsfall
05.	Intimbereich	Normal ist die Bedeckung des Intimbereichs (bei Männern zwischen Bauchnabel und Knie, bei Frauen des gesamten Körpers bis auf Gesicht, Hände und Füße). Der Intimbereich darf nur vom Ehegatten entblößt werden.	Wenn möglich, sollte auf eine vollständige Entkleidung verzichtet werden. Wenn Diagnose und Therapie dies erfordern, kann davon abgesehen werden (jedoch: Sichtschutz vor Mitpatienten).
06.	Ernährung	Verboten sind generell gesundheits-schädliche, verunreinigte und abhängigkeiterzeugende Genuss- und Nahrungsmittel. Dazu zählen Schweinefleisch und Zutaten aus Schweinefleisch, Produkte aus geronnenem Blut, Fleisch von nicht rituell geschlachteten Tieren oder Tieren, die von Exkrementen leben, sowie tierischen Fetten, Gelatine und generell Alkohol.	Zu empfehlen ist eine lacto-vegetabile Kost ohne Zusätze von tierischen Fetten oder tierischer Gelatine, sowie Alkohol. Wenn es unumgänglich ist, um das Überleben zu sichern, können minimale Rationen von „verbotenen“ Nahrungsmitteln eingenommen werden.

ISLAMISCHE VERHALTENSREGELN / HANDLUNG IM KRANKHEITSFALL IV

	Regel	Erläuterungen	Empfehlung im Krankheitsfall
07.	Pharmaka	Erlaubt ist die externe Anwendung von Alkohol oder Pharmaka mit Zusätzen vom Schwein, verboten dagegen die interne Anwendung oral, per Injektion oder Infusion.	Bei der Verordnung von Medikamenten sollte auf Zusatzstoffe geachtet werden. Sollten keine Alternativmedikamente verfügbar sein, sollte entsprechend aufgeklärt werden bzw. kann im lebensbedrohlichen Notfall darauf verzichtet werden.

Für einen Muslim liefert der Koran eine Fülle von allgemeinen Verhaltensregeln, die im Krankheitsfall eine Bedeutung haben können. Fragen Sie Ihre Patienten im Zweifelsfall, ob ein religiöser Hintergrund die Diagnostik oder Therapie beeinflussen kann.

ARZNEIMITTEL IM RAMADAN



- Die Fastenregeln schreiben vor, während des Monats Ramadan von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang nichts zu essen und zu trinken.
- Die Einnahme von oralen Arzneiformen, Zäpfchen oder Nasentropfen brechen die Fastenregeln. Daraus resultieren für viele muslimische Patienten Probleme bei der Arzneimitteltherapie.
- Sie lassen die Arzneimiteleinahme während des Tages häufig weg oder verabreichen die Tagesdosis an einem Einnahmezeitpunkt kumuliert.
- In vielen Fällen sind Medikationsfehler oder -ausfälle durch vorübergehende Dosisanpassungen oder Wechsel des Präparats vermeidbar.
- Apotheker, Arzt und Patient sollten gemeinsam eine Lösung anstreben und dabei auch die Mithilfe des örtlichen Imams in Betracht ziehen. Die Kontakt-bzw. Moscheeadressen finden Sie unter www.islam.de.

1. Dr. Christiane Staiger, Arzneimittel im Ramadan, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/?id=34579>

2. Dr. Kerstin Neumann, Arzneimittel im Ramadan: Umstellung auf Zeit, <http://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/nachricht-detail/fastenmonat-ramadan-arzneimittelrisiken-vorbeugen/>

ARZNEIMITTEL IM RAMADAN - ORALE ARZNEIFORMEN



Therapie bei	Mögliche Therapieanpassungen
Epilepsie	Epilepsiepatienten, die dreimal täglich Phenytoin einnehmen, können auf eine einmal tägliche Gabe einer höheren Wirkstoffmenge umsteigen.
Immunsuppression	Menschen nach Organtransplantation, die dauerhaft Immunsuppressiva einnehmen, sollten die Ausnahmeregelungen ihrer Religion in Anspruch nehmen.
Bluthochdruck	Patienten mit hohem Blutdruck oder anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten ihre Dauertherapie keinesfalls unterbrechen. Bei niedrig dosierten Präparaten reicht es oft schon aus, die Einnahmezeiten auf die Abendstunden zu verschieben.
Antibiotika-Therapie	Wenn möglich, sollten Antibiotika verordnet werden, die maximal zweimal täglich einzunehmen sind. Dies erlaubt dem Patienten eine Ramadan-gerechte Einnahme in den frühen Morgen- und späten Abendstunden.
Arthritis	Bei Patienten mit rheumatoider Arthritis können kurz wirksame nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) gegen länger wirksame ausgetauscht werden.
(Schilddrüsen-) Hormone	Hormone sollten immer morgens, können im Ausnahmefall auch abends verabreicht werden. L-Thyroxin wird in jedem Fall 30 min. vor einer Mahlzeit eingenommen.
KHK	Nitrosprays oder Zerbeiß-Kapseln zur Behandlung oder Vorbeugung einer Angina pectoris sind im Bedarfsfall zu jeder Tageszeit erlaubt.

1. Dr. Christiane Staiger, Arzneimittel im Ramadan, <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/?id=34579>

2. Claudia Timmermann, Fasten mit Dauermedikation, <http://ptaforum.pharmazeutische-zeitung.online/index.php?id=8801>

ARZNEIMITTEL IM RAMADAN - TROPFEN, INJEKTIONEN, PFLASTER, SALBEN



Therapie bei	Mögliche Therapieanpassungen
Asthma, COPD, chronische Bronchitis	Die Inhalation mittels Dosierspray oder Pulverinhalator verstößt nicht gegen die Fastenregeln. Asthmatiker oder Patienten mit COPD oder akuter Bronchitis können ihre Arzneimittel daher in der Regel weiter anwenden.
Schmerzen	Für Schmerzpatienten besteht die Möglichkeit, Medikamente mit kurzer Wirkdauer gegen retardierte Formen auszutauschen. Lokalanästhetika als transdermale Pflaster oder Injektionen sind erlaubt.
Raucherentwöhnung	Da das Rauchen während des Ramadans untersagt ist, ist eine Nikotinersatz-therapie mit Nikotinpflaster nicht gestattet.
Glaukom	Glaukompatienten müssen die regelmäßige Applikation von Augentropfen nicht unterbrechen, da diese in der Fastenzeit erlaubt sind.
Sonstiges	Topische Darreichungsformen wie Cremes oder Salben sind erlaubt.

In vielen Fällen sind Medikationsfehler oder -ausfälle durch Dosisanpassung oder Wechsel des Präparats vermeidbar. Schwer bzw. chronisch kranke Patienten und Altersschwache sind von der Fastenpflicht im Ramadan ausgenommen.



KAPITEL 4

Lösungen im Praxisalltag

Fazit und Empfehlungen

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

LÖSUNGEN IM PRAXISALLTAG I

1

Stellen Sie mit Hilfe einer Patientenanalyse fest, mit welcher ausländischen Kultur Sie in Ihrer Praxis relativ häufig zu tun haben. Sie und Ihr Team sollten sich mit dieser Kultur beschäftigen und gezielt Wissen aneignen.

2

Suchen Sie transkulturelle Mitarbeiter, die aufgrund ihrer Herkunft in der Lage sind, zwischen den Kulturen zu vermitteln, durch die sie geprägt sind. Sie können Sie ggf. im Gespräch mit ausländischen Patienten unterstützen und bei der Übersetzung behilflich sein.

3

Anatomische Schautafeln oder Modelle helfen dem Patienten, die Lokalisation seiner Beschwerden zu verdeutlichen.

4

Nutzen Sie medizinische Wörterbücher und Übersetzungstabellen mit den wichtigsten medizinischen Begriffen in den Sprachen Ihrer Patienten. Ggf. können Sie einen Dolmetscher (auch per Video) hinzuziehen.

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

LÖSUNGEN IM PRAXISALLTAG II

5 Respektvoller Umgang gegenüber Patienten und ihren religiösen Praktiken stärken das Wohlbefinden der Patienten und erhöhen die Bereitschaft, an der Heilung aktiv mitzuwirken.

6 Fragen Sie Ihre Patienten im Zweifelsfall, ob ein religiöser Hintergrund die Diagnostik oder Therapie beeinflussen kann.

7 Die Einnahme von oralen Arzneiformen, Zäpfchen oder Nasentropfen brechen die Fastenregeln im Ramadan. Daraus resultieren für viele muslimische Patienten Probleme bei der Arzneimitteltherapie.

8 In vielen Fällen sind Medikationsfehler oder -ausfälle durch Wechsel des Präparats oder Dosisanpassung vermeidbar. Schwer bzw. chronisch kranke Patienten und Altersschwache sind von der Fastenpflicht ausgenommen.

TRANSPARENZINFORMATION

Die CME ist leitliniengerecht und praxisrelevant und wurde ohne Industrie-Sponsoring für Sie realisiert.

Diese Fortbildung ist Teil der CME-Serie „Wissen fördern, Wissen teilen“ der MedLearning AG, die Sie unter <https://cme.medlearning.de/cme-fortbildung-partner.htm?partner=medlearning> finden.

MedLearning AG
Plinganserstr. 8
81369 München
cme.medlearning.de