



Rahim Schmidt: Interkulturelle Medizin und Kommunikation

Transkulturelle Kompetenz und Resilienz fördern die Integration

Verlag Books on Demand, Norderstedt 2017, ISBN 9783743123373, € 15.90

Rahim Schmidt vereint in seiner Person östliche und westliche Tradition. Nun hat der Allgemeinmediziner ein Buch vorgelegt, das für die interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen plädiert: Angesichts der zunehmenden Multikulturalität und -ethnizität der deutschen Gesellschaft versucht „Interkulturelle Medizin und Kommunikation“ Ärztinnen und Ärzte für die Risikoprofile und Kommunikationshürden speziell der Menschen mit Migrationshintergrund zu sensibilisieren – und vielfältige Antworten auf die Frage zu geben, inwieweit sich das Gesundheitswesen anpassen muss, um diesen neuen Patienten gerecht zu werden.

Mit vielen Beispielen zeigt der Autor auf, wie die Arzt-Patient-Interaktion umfassender gedacht werden muss: Der Leser wird geschult, den Patienten als Teil einer bestimmten Kultur bzw. Gemeinschaft einzuordnen, die damit einhergehende Vorstellung von Arztberuf und Krankheit zu berücksichtigen sowie den nicht selten gesundheitsbelastenden Hintergrund durch Erlebtes mitzudenken – denn: „Die Berücksichtigung der kulturellen Besonderheiten kann zu einer schnelleren Stabilisierung der Lebensverhältnisse führen“ (S. 173). Auch werden Gründe für mangelnde Compliance genannt, die neben sprachlichen Barrieren sowohl die fehlende Kenntnis des Gesundheitssystems als auch ein kulturell anders gelagertes Verständnis von Scham und Körperkontakt bei physischen Untersuchungen betreffen und Patienten daran hindern, ihr Leiden klar zu benennen, Präventionsangebote zu nutzen und ärztliche Anweisungen zu befolgen.

Impulse für bessere Integration von Migranten

Anschließend bemüht sich Schmidt, neben der Ärzteschaft sowohl dem Gesundheitswesen als auch der Integrationspolitik per se Impulse für eine Verbesserung der Versorgungssituation Hinzugezogener und Geflüchteter zu geben. Dabei warnt er die Politik vor der Zusammenarbeit mit „religiösen Kräften aus der Bequemlichkeit heraus“, denn: „Die Reduktion des Menschen auf seine Religion [...] und die Behandlung dieser Menschen als Opfer schafft keine Basis für ein gemeinsames Handeln“, sondern erschwere dadurch erst die Geschlechtergerechtigkeit, schreibe die Tabuisierung von Sexualität fort und begünstige die Entstehung von Parallelgesellschaften (S. 136f.).

Stattdessen gelte es – wie der Untertitel andeutet – durch die Schaffung von Rahmenbedingungen, die es selbst traumatisierten Menschen ermöglichen, „die Resilienz [...] und die Kraft der Überwindung aus eigener Kraft [...] zu stärken“ (S. 166), Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten: behutsam das Vertrauen der neuen Patienten zu gewinnen, ihnen konsequent die Werte und die Um-

gangsformen in Deutschland aufzuzeigen, sie zur Teilnahme an Sprach- und Integrationskursen und schließlich zur Übernahme sozialer Verantwortung zu motivieren.

„Interkulturelle Medizin soll Teil der ärztlichen Aus- und Weiterbildung werden“

Da ein solcher unterstützender Rahmen auf dem Vertrauensverhältnis zwischen Arzt bzw. medizinischem Fachpersonal und Patient fußen muss, gelte es, die Ersteren in der interkulturellen Kompetenz zu schulen. So schließt das Buch mit der Forderung nach der Gründung eines Instituts für Interkulturelle Medizin. Davon erhofft sich der Autor die bundesweit koordinierte Umsetzung eines Forderungskatalogs: Da „in der interkulturellen Medizin [...] nicht zuerst Faktenwissen verlangt [wird], sondern interkulturelle Kompetenz“ (S. 211), müsse „Interkulturelle Medizin und Kommunikation“ zu einem für die Approbation verpflichtenden Fach des Medizinstudiums sowie ein Teil der ärztlichen Weiterbildung werden. Fortbildungen müssten von den Landesärztekammern angeboten werden.

Auch wenn das Buch einige Redundanzen aufweist, mit nicht immer zielführenden Zitaten gespickt ist und mitunter kontroverse Modelle wie die Kulturdimension-Theorie im Allgemeinen und jene nach G. Hofstede mit der Gesellschaftseinteilung nach „maskulin“ (karrierebewusst, analytisch) und „feminin“ (solidarisch, intuitiv) kritiklos übernimmt, leistet es einen wichtigen Beitrag zu der Frage, wie der Zustrom neuer Patienten zu bewältigen ist. Es eröffnet neue Perspektiven auf das Arzt-Patient-Verhältnis und schafft damit ein Bewusstsein für Probleme und Lösungen von Gegenwart und Zukunft.

Alla Soumm

Biografische Notiz

Dr. agr. Dr. med. Rahim Schmidt verließ in den 1970er-Jahren den Iran, um in Deutschland erst Agrarwissenschaft und anschließend Medizin zu studieren. In beiden Disziplinen promovierte und für seine zweite Dissertation mit dem Forschungspreis 2011 des deutschen Hausärztesverbandes Rheinland-Pfalz ausgezeichnet, praktiziert er seit rund 15 Jahren im Rhein-Hunsrück-Kreis und lehrt zugleich als Dozent an den Universitätskliniken Mainz und Marburg. Zudem engagiert sich Schmidt in der Politik und im Ehrenamt: Neben seiner jahrelangen Unterstützung der Menschenrechtsorganisationen Amnesty International und der Internationalen Gesellschaft für Menschenrechte (IGFM) war er zwischen 2011 und 2016 Mitglied des rheinland-pfälzischen Landtags und damit der erste deutsche Landtagsabgeordnete mit Migrationshintergrund. Als Initiator der Gründung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz und zweiter Vorsitzender für den „Verein Armut und Gesundheit in Deutschland e. V.“, der Obdachlose, Flüchtlinge und Folteropfer medizinisch versorgt, ist er für diese Themen bundesweit als Experte tätig. (sou)