



MIGRATION UND GESUNDHEIT

Andere Sitten – andere Diagnosen

Kulturelle Unterschiede führen zu Missverständnissen zwischen deutschen Ärzten und Patienten aus der ehemaligen Sowjetunion.

Und grüßen Sie Ihren Mann schön!“, verabschiedete sich neulich mein Hausarzt von mir und fügte hinzu: „Übrigens, war er eigentlich schon wegen seines Knies bei der MRT?“ Ich brauchte einen kurzen Augenblick, um mich zu erinnern, ob mein Mann und ich uns darüber unterhalten hatten, doch der Doktor missdeutete mein Schweigen und erschrak. „Jetzt habe ich gegen meine Schweigepflicht verstoßen!“, rief er mit besorgter Miene aus. „Ich hoffe, Sie haben einen guten Rechtsanwalt“, erlaubte ich mir einen Scherz, doch der Arzt war sichtlich verlegen.

So eine Unterhaltung hätte in Russland nicht stattfinden können. Dabei ist die Schweigepflicht auch in der russischen Gesetzgebung verankert. Doch in der Praxis ist die Verletzung der Schweigepflicht in Russland weitverbreitet.

Eine anonyme Befragung in einem Sankt Petersburger Krankenhaus hat ergeben, dass mehr als 55 Prozent der Ärzte und mehr als 70 Prozent der Pflegekräfte sich mit

Freunden, Angehörigen und Kollegen über Krankheiten einzelner Patienten unterhalten. Die meisten Ärzte geben zudem zu, „auf Station“ Auskunft über den Zustand eines Patienten zu erteilen, ohne sich dabei zu vergewissern, ob sie wirklich mit Angehörigen sprechen.

Dieser offener Umgang mit den Informationen über den Gesundheitszustand liegt wohl darin

Die Rücksicht auf die Ängste der Kranken steht in Russland im Mittelpunkt.

begründet, dass das Verständnis von Familie und davon, wie man das Private und das Berufliche trennt, in der russischen Kultur anders ist als in der deutschen. Die Privatsphäre wird in Russland nicht so hoch geschätzt wie in Deutschland. Dafür steht die Rücksicht auf die Ängste der Kranken im Vordergrund. Deswegen wird in erster Linie die Familie aufgeklärt. So kann es vorkommen, dass die Ehefrau, nachdem ihr Mann einen Gesund-

heitscheck gemacht hat, zum gemeinsamen Hausarzt geht, um sich zu erkundigen, was er „eigentlich hat“. Und höchstwahrscheinlich wird der Arzt ein Gespräch mit der Frau führen, um eine gemeinsame Strategie zu erarbeiten. Dass dabei intime Details ausgetauscht werden, stört keinen. Es kann so weit gehen, dass der Arzt auf Bitten der Familie dem Patienten „Angst macht“, damit er seine Krankheit ernst nimmt. Bei schweren Erkrankungen wird die Schweigepflicht in der Praxis komplett anders als im Gesetzbuch interpretiert: „Das ärztliche Geheimnis“, wie die Schweigepflicht in Russland heißt, wird vor dem Kranken gehütet. Denn es besteht keine Notwendigkeit für „soldatische Geradlinigkeit“ einer lückenlosen Aufklärung bei unheilbaren Patienten. Der berühmte russische Arzt Sergei Botkin nannte das eine „heilige Lüge“. In den aktuellen Diskussionen zu diesem Thema in Russland wird gern die Anekdote über Sigmund Freud zitiert, der zu seinem Arzt, als dieser ihn über seinen Zungenkrebs aufgeklärt hatte, sagte: „Wer hat Ihnen erlaubt, mir davon zu erzählen?“

Die meisten russischen Migranten empfinden die Berufung der deutschen Ärzte auf ihre Schweigepflicht als Weigerung, ihnen zu helfen – als bloße Gleichgültigkeit, bürokratische Hürde oder sogar Abweisung. „Ich wollte mit der Ärztin meiner an Krebs erkrankten Tante sprechen, weil diese kaum deutsch

spricht und durch ihre schwere Diagnose sehr irritiert war. Da ich in einer anderen Stadt wohne, konnte ich mit der Ärztin nur telefonieren. Doch die Arzthelferin hat mich nicht einmal mit ihr verbunden. Ich solle vorbeikommen, wenn ich Fragen hätte, ganz davon abgesehen, dass ich keine direkte Verwandte sei und eigentlich gar keine Informationen bekommen dürfte“, erzählte mir Marina, eine junge Spätaussiedlerin. ▶

Auch in Sachen Diagnostik können zwischen dem Arzt und dem Migranten schnell Missverständnisse entstehen. So sind einige in Deutschland verbreitete Krankheitsbilder und Diagnosen in Russland nicht bekannt und werden daher vom Patienten mit Skepsis aufgenommen: Kreislaufprobleme, psychosomatische Gründe für Schmerzen, Stress als Ursache für eine Erkältung – damit können die Migranten wenig anfangen. Auf der

che Verbote aufzustellen. Bei den gastroenterologischen Befunden etwa wird in Russland immer eine Diät vorgeschrieben. Den Diäten wird sogar eine höhere Wirkung auf den Organismus beigemessen als den eigentlichen Medikamenten. Deshalb wundert sich ein Patient mit Gastritis, wenn sein Facharzt ihm zwar Gastrogen verordnet, nicht aber sagt, dass Scharfes und Gebratenes vom Speiseplan ab jetzt gestrichen werden sollten.

man zum Arzt geht. Wenn der behandelnde Arzt nichts davon ahnt, kann dieser „Beikonsum“ zu Medikamentenwechselwirkungen führen.

Das Verständnis von Sauberkeit und Hygiene ist ebenfalls unterschiedlich: „Bei der Geburt meines Kindes war ich überrascht, dass mein Mann in seiner Straßenbekleidung im Kreißsaal bleiben durfte. In Russland müssen Krankenhausbesucher Plastikbeutel über die Schuhe anziehen, manchmal Gesichtsmasken tragen“, wundert sich Jelena aus Dnepropetrowsk.

Eine reibungslose Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist die Basis für eine erfolgreiche Behandlung. Kulturelle Missverständnisse sind dabei eine große Hürde, vor allem weil sie meistens nicht als solche erkannt oder nicht benannt werden – weder von Ärzten noch vom Patienten. So werden gegenseitige Vorurteile nicht abgebaut, sondern gefestigt. Schamgefühl, Geschlechterrollen, Ursachen für Erkrankungen, Schmerzgrenze – viele Begriffe und Bereiche unterscheiden sich sehr stark von Kultur zu Kultur. Hier ist die interkulturelle Sensibilität von Ärzten gefordert. Dabei können Informationen über Mentalität und medizinische Tradition der Migranten eine große Hilfe leisten. ■

Daria Boll-Palievskaya

E-Mail: info@fit-for-russia.de

In Russland ist es die Aufgabe des Arztes, einen Lebensplan anzubieten und verbindliche Verbote aufzustellen.

anderen Seite wissen die deutschen Ärzte nicht, wie sie auf Beschwerden oder selbst gestellte Diagnosen wie „Avitaminose“ (das Fehlen eines Vitamins im menschlichen Körper) reagieren sollen.

Auch wenn der russischstämmige Patient an der Diagnose nichts auszusetzen hat, hat er oft Schwierigkeiten mit der vorgeschlagenen Behandlung. So fürchten viele Spätaussiedler die Nebenwirkungen von Antibiotika. In Russland ist es üblich, bei der Einnahme von einem Antibiotikum gleichzeitig etwas „dagegen zu tun“, etwa Vitamine zu nehmen oder eine Diät einzuhalten. Aus Sicht der Russen ist es die Aufgabe des Arztes, einen Lebensplan anzubieten und verbindli-

chen Verbote aufzustellen. In anderen Fällen erwarten die Patienten unbedingt eine medikamentöse Behandlung, wenn sie zum Arzt gehen. Beschränkt sich der Arzt etwa bei einem grippalen Infekt auf Empfehlungen wie „bleiben Sie im Bett und trinken Sie viel“, irritiert das seinen Patienten. Wo bleibt die eigentliche Behandlung? Auch bezüglich der Krankheitskonzepte haben Spätaussiedler andere Vorstellungen. So wird zum Beispiel frische Luft bei Erkältungen eher als krankheitsverursachend denn als hilfreich empfunden. Volkstümliche Heilmethoden und Selbstheilungen haben in Russland eine lange Tradition. Oft werden etliche Hausmittelchen ausprobiert und „weise Frauen“ und „Medizinmänner“ konsultiert, bevor

RECHTSREPORT

Medizinische Versorgungszentren: Nicht jede Rechtsform ist zulässig

Eine Gesellschaft, die im Handelsregister eingetragen ist – wie die OHG/GmbH und Co. KG –, ist keine erlaubte Gründungsform für ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) im Sinne von § 95 Absatz 1 Satz 6 SGB V. Das hat das Sozialgericht Köln entschieden.

Nach § 95 Absatz 1 Satz 6 können sich MVZ aller zulässigen Organisationsformen bedienen. Sie dürfen von Leistungserbringern gegründet werden, die durch Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung verbindlich sind.

Welche Organisations- und Gründungsform tatsächlich zulässig ist, ist dem Gesetz nur mittelbar zu entnehmen. Auf jeden Fall sind in dieser Frage alle entsprechenden berufsrechtlichen Bestimmungen heranzuziehen. So kann eine GmbH, die im Gesetz genannt ist, zu jedem gesetzlich zulässigen Zweck gegründet werden. Eine im Handelsregister eingetragene Gesellschaft hingegen kann nicht geltend machen, dass sie kein Handelsgewerbe betreibt.

Allerdings bestimmt § 1 Absatz 2 Bundesärzteordnung, dass der ärztliche Beruf kein Gewerbe ist. Zudem ist es Ärzten untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer

ärztlichen Tätigkeit gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen. Ärzte dürfen ihren Beruf allein oder in einer Gemeinschaft in allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist. Diese Regeln gelten auch im Rahmen eines privatrechtlichen oder öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnisses.

Deswegen ist es nach Auffassung des Sozialgerichts nicht zulässig, dass Ärzte bei einer Handelsgesellschaft angestellt sind, die in Form eines MVZ selbst vertragsärztliche Tätigkeit entfalten will. (Sozialgericht Köln, Urteil vom 24. Oktober 2008, Az.: S 26 KA 1/07)

RAin Barbara Berner