



# Vielfalt in der medizinischen Versorgung aus ethischer Sicht

Prof. Dr. (TR) Dr. phil. et med. habil. **Ilhan Ilkilic** M.A.

Istanbul University Faculty of Medicine  
Institute for Health Sciences  
Institute for History of Medicine and Ethics  
Email: [ilhan.ilkilic@istanbul.edu.tr](mailto:ilhan.ilkilic@istanbul.edu.tr)

**Berlin, 13.11.2017**

# Vielfalt und Interkulturalität

- Vielfalt und Interkulturalität ?
- Was ist interkulturelles Arzt- Patient / Pflege-Patient-Verhältnis?
- **Kultur (?)**

# Kultur und Medizin

- Kultur (?)



# Vielfalt der Grenzerfahrungen und normativen Begriffen

- **Menschenbilder**
- **Gesundheits- und Krankheitsverständnisse**
- **Leidensbegriffe**
- **Todesverständnisse**

# FAKTEN

## Fakten :

- In Deutschland leben ca. 18,5 Millionen **Menschen mit Migrationshintergrund**  
(22,5 % der Bevölkerung). (StatBA Mikrozensus 2016)
- Krankenhausstationen mit bis zu 30-50 % der Patienten mit Migrationshintergrund  
(**Ilkiliç** *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 2007; Gerlach 2009)
- Im Jahr 2030 werden 2,8 Millionen Migranten 60 Jahre oder älter sein. (StatBA 2007)
- „Medizintourismus“ (Bey 2007)

## Prozentualer Anteil der Einwohner mit Migrationshintergrund (MH) in Deutschland

Stadt	Einwohner mit MH (%)	Einwohner unter 18 Jahren mit MH (%)
Frankfurt am Main	42,7	56,1
Stuttgart	38,6	50,6
Nürnberg	36,2	50,0
München	33,2	46,8
Kassel	33,0	
Düsseldorf	32,5	45,5
Köln	31,6	42,7
Duisburg	30,1	43,9
Hannover	29,4	45,7
Dortmund	28,2	40,2
Hamburg	27,5	39,1
Bremen	25,2	37,8
Essen	24,6	38,2
Berlin	23,9	37,7
Leipzig	7,9	13,1
Dresden	7,5	13,6

Quelle:  
Zensus 2011  
in Deutschland

# Genfer Ärztegelöbnis (1948)

(leicht modifiziert) seit 1950 die Präambel für die Berufsordnungen der Deutschen Ärztekammer

- "Zum Zeitpunkt des Eintritts in den ärztlichen Beruf gelobe ich feierlich, mein Leben dem Dienst an der Menschheit zu weihen.
- Ich werde meinen Lehrer die schuldige Achtung und Dankbarkeit erweisen.
- Ich werde meinen Beruf gewissenhaft und würdig ausführen.
- Die Gesundheit meines Patienten wird meine erste Sorge sein.
- Ich werde die **Geheimnisse**, die mir anvertraut werden, bewahren, auch über den Tod des Patienten hinaus.
- Mit allen mir zur Verfügung stehenden Mitteln werde ich für die Ehre und die beachtlichen Überlieferungen des Ärzteberufes eintreten.
- Meine Kollegen sollen meine Brüder sein.
- **Ich werde es nicht zulassen, dass religiöse, nationale, rassistische, Partei- oder Klassengesichtspunkte zwischen meine Pflicht und meinen Patienten treten.**
  - Ich werde das menschliche Leben bedingungslos achten, von der Empfängnis an.
  - Selbst unter Drohungen werde ich nicht meine ärztlichen Kenntnisse entgegen den Geboten der Menschlichkeit anwenden.
  - Ich verspreche dies alles feierlich, freiwillig und auf meine Ehre.“

## ICN (International Council of Nurses) Ethikkodex für Pflegende (1953/2005)

- „Untrennbar von Pflege ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich des Rechts auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung. Pflege wird mit Respekt und ohne Wertung des Alters, **der Hautfarbe, des Glaubens, der Kultur**, einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung, der **Nationalität**, der politischen Einstellung, der ethnischen Zugehörigkeit oder des sozialen Status ausgeübt.“

# Sozialgesetzbuch V, Gesetzliche Krankenkasse § 2, Abs. 3

- *„Bei der Auswahl der Leistungserbringer ist ihre Vielfalt zu beachten. Den religiösen Bedürfnissen der Versicherten ist Rechnung zu tragen.“*

(Sozialgesetzbuch V, Gesetzliche Krankenkasse § 2, Abs. 3)

# Vielfalt der Konflikte in Gesundheitsversorgung

## Metaethische Fragen

Universelle Gültigkeit der  
medizinethischen Prinzipien

## Medizinethische Fragen

- Kultursensible Kommunikation
- Therapiezielbestimmung ▸ Weitergabe einer infausten Diagnose und Prognose ▸ Entscheidungsfindung ▸ Aktive und passive Sterbehilfe ▸ Hirntoddefinition ▸ Organtransplantation ▸ PID, PND...

## Probleme im medizinischen Alltag

- Kommunikation ▸ Hygiene ▸ Besuch ▸ Diät
- Riten (Gebet, Fasten etc.) ▸ Seelsorge ▸ Sterbebegleitung
- Traditionell sittliche Einstellungen

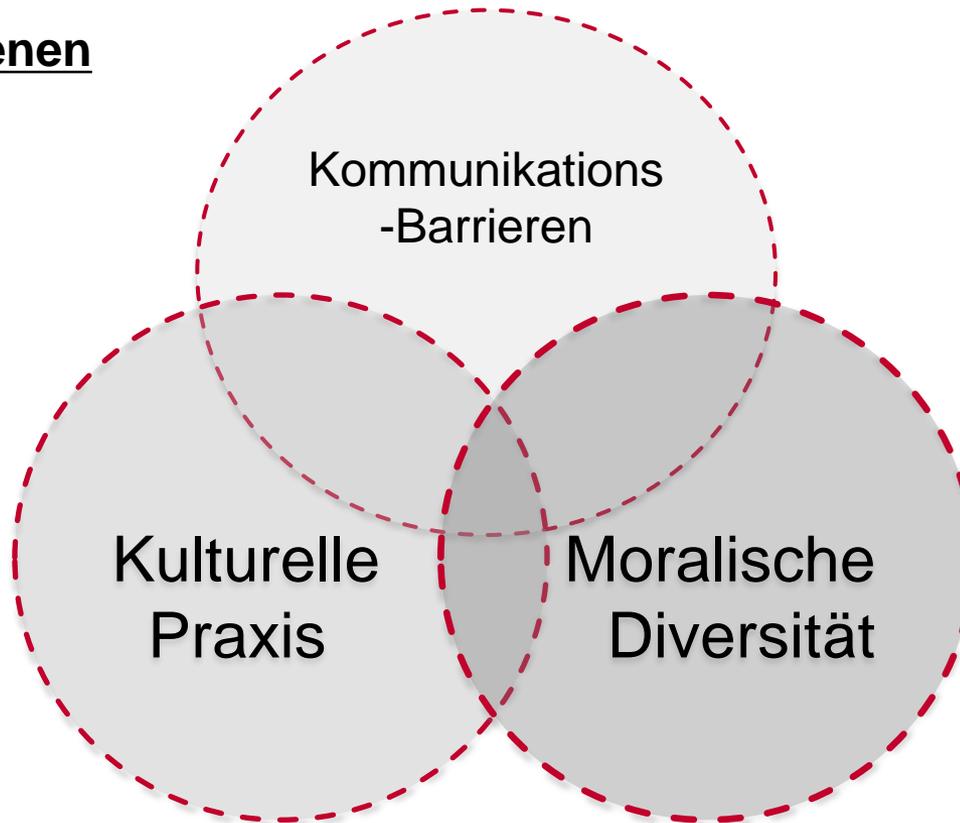
# **Ethische Konfliktfelder im interkulturellen Kontext**

# KONFLIKTFELDER im interkulturellen Kontext

- Kommunikationsbarrieren
- Kulturelle Barrieren / Praxis
- Moralische Diversität

# KONFLIKTFELDER im interkulturellen Kontext

## Problemebenen



# Kommunikationsbarrieren

- Verletzung der Intimsphäre des Patienten
- Schweigepflicht
- Authentizität des Gesprächs
- Semantische Schwierigkeiten

## Fremde als Dolmetscher

- Org. Schwierigkeiten
- Vertrauen
- Geschlecht
- Neutralität
- Sprachliche u. fachliche Kompetenz

## Bekannte als Dolmetscher

- Autoritätsverhältnis
- Neutralität
- Kinder als Dolmetscher

# FALLBEISPIEL

## Kommunikationsbarrieren

Bei einer damals 23-jährigen türkischen Frau wird während ihrer zweiten Entbindung im Rahmen eines Kaiserschnitts eine Sterilisation durchgeführt. Vor der Entbindung sagte die Frau dem Arzt gegenüber „Nix Baby mehr“, was vom Arzt als Wunsch nach Sterilisation aufgefasst wurde. Der Arzt hat sie über die Bedeutung und Folgen sowie Operationstechniken einer Sterilisation informiert. Nach der Aufklärung nickte die Patientin, die rudimentäre deutsche Sprachkenntnisse besaß, auf die Frage, ob sie alles verstanden habe. Einen Tag später wurde der Eingriff durchgeführt. Später verklagte die türkische Frau den Arzt auf Schmerzensgeld, da er sie ohne ihr Wissen sterilisiert habe.

Ilkilic (2007) *Deutsche Medizinische Wochenschrift*

# Kulturelle Barrieren / Praxis

## Glaubensüberzeugung und Glaubenspraxis

- **Geschlechterverständnis / Schamgefühl und körperliche Unversehrtheit**

Wunsch nach gleichgeschlechtlichem/r Pflege/Arzt/Ärztin (Ilkilic 2002)

- **Religiöse Grundpflichten**

Wunsch nach Fasten im Ramadan und Schwierigkeiten bei der Durchführung bestimmter Medikation (Ilkilic 2017)

- **Speisevorschriften**

Ablehnung der religiös verbotenen Mittel (wie z.B. alkoholhaltige Säfte, Gelatine, Herzklappen aus Schwein) in der Therapie (Ilkilic 2002)

# FALL

## Glaubenspraxis (Patch aus Schweinegewebe)

Eine 40 jährige türkisch-muslimische Patientin unterzieht sich eine Gefäßoperation. Während der Operation entsteht jedoch eine Komplikation, die nur durch Anwendung eines Patches behandelt werden kann. Dieses Patch beinhaltet Schweinegewebe. Es muss aber eingesetzt werden, weil sonst eine Lebensgefahr besteht. Vorher konnte die Patientin nicht darüber informiert werden, weil diese Komplikation nicht vorhersehbar war. Weder der Ehemann noch die Patientenangehörigen sind erreichbar.

Kutscheid

# Moralische Diversität

- **Patientenautonomie versus Familienautonomie** (hierarchische Strukturen)
- **Selbstbestimmung:** Recht auf Wissen / Nichtwissen, informed consent
- **Religiöser Berater** (Imam, Rabbi etc.)

## ANDERE THEMENBEREICHE:

- Organspende und –transplantation
- Hirntod
- Aktive und passive Sterbehilfe
- Schwangerschaftsabbruch
- PND, PID...

## FALL

### **Moralische Diversität** (Weitergabe einer infausten Diagnose und Prognose)

Bei einem 23-jährigen türkisch-muslimischen jungen Mann wurde ein bösartiger Krebs festgestellt. Der Gesundheitszustand des Patienten verschlechterte sich ständig, so dass der Tod immer wahrscheinlicher wurde. Deswegen wurde der Patient auf eine Palliativstation verlegt. Sowohl der Patient als auch seine Eltern haben nur geringe Deutschkenntnisse. Die Eltern informieren sich bei dem behandelnden Arzt mit Hilfe eines Dolmetschers aus ihrem Verwandtenkreis. Eine Krankenschwester türkischer Herkunft hört zufällig mit und informiert später die Ärzte, dass der Dolmetscher dem Patienten – wahrscheinlich auf Verlangen der Eltern – die Information über den zu erwartenden baldigen Tod nicht weitergegeben hat. Die Ärzte holen einen professionellen Übersetzer, der dem jungen Mann mitteilt, dass er möglicherweise in Kürze sterben werde. Nach zwei Tagen erleidet der Patient den Tod. Das Behandlungsteam wird später von den Eltern beschuldigt, am Tod ihres Kindes verantwortlich zu sein. Sie hätten durch ihre Aufklärung zur Verschlechterung des Krankheitszustandes beigetragen und somit den schnellen Tod ihres Kindes hervorgerufen.

*Ilkilic (2007)*

# FAZIT

## Thesen

### zur medizinethischen Praxis in einer wertpluralen Gesellschaft

- Die ethische Rechtfertigung des ärztlichen und pflegerischen Entscheidens und Handelns hängt nicht nur von den Standesregeln, sondern auch von dem **Wohlbefinden des Patienten** ab, der von diesem Handeln betroffenen ist.
- Diese Rechtfertigung bedarf einer angemessenen Verständigung über das Wertesystem und die Patientenpräferenzen, die nur durch eine *gelungene Kommunikation* erreicht werden kann.
- In einem interkulturellen medizinethischen Konflikt sind Informationen über die Kultur des Patienten notwendig, aber nicht hinreichend. Vielmehr ist eine *interkulturelle Kompetenz* erforderlich, mittels der die im Zentrum des Konflikts stehenden Güter zu analysieren sind.

## FAZIT

- Eine kultursensible medizinethische Analyse soll zunächst die strittigen Argumente nach ihrer Qualität **differenzieren** (d.h. feststellen, ob sie kommunikativer, religiöser oder traditionell-sittlicher Art sind) und anschließend eine reflektierte **Güterabwägung** leisten.
- **Jeder Patient ist als ein Individuum wahrzunehmen und zu behandeln und nicht lediglich als ein Mitglied seiner sozial-religiösen Gruppe.**

# Wissensportal Kultur und Gesundheit

## www.kultur-gesundheit.de

### DAS WISSENSPORTAL ZUM THEMA KULTUR UND GESUNDHEIT



#### Informationen

##### ZU UNSERER INTERNETSEITE

- Was ist www.kultur-gesundheit.de?
- Welche Angebote beinhaltet diese Internetseite?
- Wer hat diese Internetseite entwickelt?

#### Projekt

##### DAS PROJEKT

- Das Projekt
- Mitarbeiter und Kooperationspartner
- Publikationen und Vorträge
- Veranstaltungen
- Pressespiegel

#### Datenbank

##### RESSOURCEN

Hier finden Sie eine umfassende Literaturdatenbank zum Thema: „Versorgung von Muslimen im deutschen Gesundheitswesen“

[Suche starten](#)

[Fragebogen zur Bewertung des Portals](#)



#### Themen

##### GESUNDHEIT, KRANKHEIT UND MUSLIMISCHE BRÄUEN

- Islam
- Gesundheit, Krankheit und Heilung
- Lebensphasen

##### KOMPETENZEN IM BERUF FÜR DEN

- Kommunikation
- Religiöse Grundpflichten
- Praxis- und Krankenhausalltag
- Fachbereiche

##### MEDIZIN- UND BIETHISCHE THEMEN

- Arzt-Patient-Verhältnis
- Lebensbeginn
- Transplantationsmedizin
- Lebensende

#### Aktuell

**Termine und Veranstaltungen**  
Auf unseren Seiten finden Sie aktuelle Termine und Veranstaltungen zum Thema Kultur und Gesundheit

**Buch-Tipp**  
„Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten“

**Fortbildung aus unserem Projekt**  
„Sterben und Tod in der islamischen Kultur: Medizinische, theologische und praktische Aspekte“

#### Mögliche Links

- Institutionen
- E-Health for Muslims

#### FAQ

- Was ist nach dem Tod eines Muslimen wichtig?
- Müssen kranke Muslime im Ramadan fasten?
- mehr...

#### Glossar

A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W-Y, Z

#### Fallbeispiele

Fallbeispiele zeigen den Praxisbezug auf

#### Durchführung und Förderung

**JOHANNES GUTENBERG UNIVERSITÄT MAINZ**

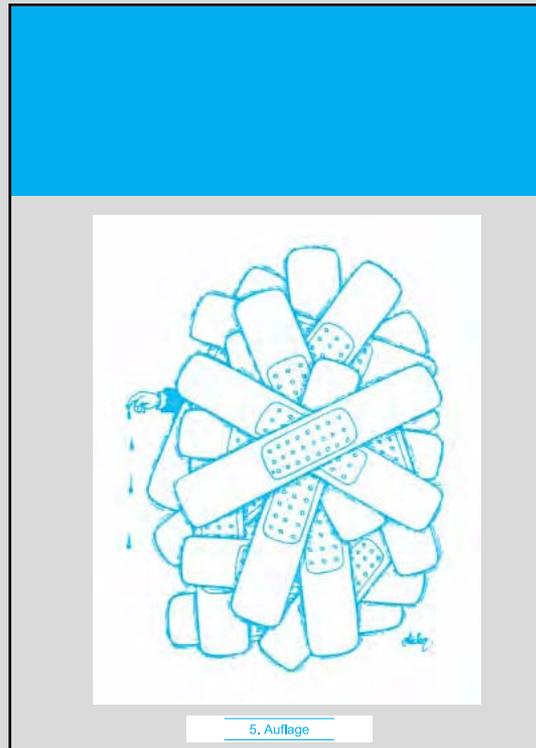
Robert Bosch Stiftung

**Forschungsprojekt:  
Informations- und Beratungsangebote  
zur verbesserten Versorgung von Muslimen  
im deutschen Gesundheitswesen“**

**gefördert durch die Robert Bosch Stiftung**

**(seit September 2007 online)**

## *Literatur*



**Ilkilic, I. (2006): Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten, 6. Auflage,  
Bochum: Zentrum für Medizinische Ethik.**

**Yaşamın Sonunda  
İnterkültürel Bağlamda  
Etik Kararlar**  
Almanya ve Türkiye'deki Yaklaşımlar

**Ethische Entscheidungen  
am Lebensende im  
interkulturellen Kontext**  
Deutsche und türkische Perspektiven

Perşembe · **26 Mart 2015** · 14:00 – 19:00

**İstanbul Üniversitesi, Kongre Kültür Merkezi**  
Beyazıt Kampüsü · 34452 İstanbul · Türkiye

Katılım için kayıt zorunludur ve 12 Mart tarihine kadar yapılabilir. Kayıt için web-  
adres: [www.der-istanbul.blogspot.com.tr](http://www.der-istanbul.blogspot.com.tr) veya [der.istanbul2015@gmail.com](mailto:der.istanbul2015@gmail.com)

Almanca ve Türkçe bildiriler ve tartışmalar sırasında simultane tercüme yapılacaktır.

**İletişim**

Doç. Dr. İlhan İlkılıç  
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi  
Tıp Tarihi ve Etik AD  
Hulusi Behçet Kütüphanesi Kat. 2  
34093 İstanbul Çapa  
Türkiye

Telefon: +90 (0) 5419205736  
Email: [der.istanbul2015@gmail.com](mailto:der.istanbul2015@gmail.com)

Donnerstag · **26. März 2015** · 14:00 – 19:00 Uhr

**Universität Istanbul, Kongress- und Kulturzentrum**  
Beyazıt Kampüsü · 34452 İstanbul · Türkei

Anmeldung erforderlich bis zum 12. März 2015 unter  
[www.der-istanbul.blogspot.com.tr](http://www.der-istanbul.blogspot.com.tr) oder [der.istanbul2015@gmail.com](mailto:der.istanbul2015@gmail.com)

Die Beiträge der Veranstaltung werden simultan Türkisch-Deutsch übersetzt.

*Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !*

