Politik

Kulturelle Unterschiede verstehen

Interview. Im Praxisalltag treffen Ärzte auf Menschen aus vielen Kulturkreisen. Deren Herkunft prägt, welchen Zugang sie zu Medizin haben, wie sie Vertrauen aufbauen und mit Diagnosen umgehen.

Von Irene Thierjung

Dr. Melita Sunjic war 25 Jahre lang beim UN-Flüchtlingshochkommissariat UNHCR tätig, wo sie zur Expertin für interkulturelle Kommunikation wurde. Heute teilt sie als Gründerin der Agentur „Transcultural Campaigning" ihr Wissen in Trainings und Workshops – auch mit Ärztinnen und Ärzten.

Ärzte Woche: *Warum sollten Ärztinnen und Ärzte über interkulturelle Kommunikation Bescheid wissen?*
Melita Sunjic: Unsere Gesellschaft wird immer vielfältiger. Damit gewinnt interkulturelle Kommunikation auch im Gesundheitswesen an Bedeutung –, denn sie kann die Qualität der medizinischen Versorgung beeinflussen. Kurz gesagt: Wenn ich eine Diagnose nicht richtig stellen kann, weil es kulturell bedingte Hindernisse gibt, die ich nicht verstehe, kann ich auch keine angemessene Therapie durchführen. Ebenso wenig kann ich sicherstellen, dass meine Patientin oder mein Patient die Therapie annimmt und einhält. Es geht dabei nicht vorrangig um Sprache, auch wenn sie oft die erste Hürde im Gespräch darstellt. Es geht vor allem um nicht sprachliche Hindernisse.

Ärzte Woche: *Bevor wir uns mit diesen Hindernissen beschäftigen: Wie kamen Sie dazu, sich für interkulturelle Kommunikation zu engagieren?*
Sunjic: Ich war 25 Jahre beim UNO-Flüchtlingshochkommissariat UNHCR in verschiedenen Kommunikationsfunktionen tätig und habe auf drei Kontinenten gearbeitet. Dabei wurde mir bald klar, dass man Vorgehensweisen, die in Europa gut funktionieren, nicht ohne Weiteres auf andere Regionen übertragen kann – etwa bei Informationskampagnen oder der Schulung von Mitarbeitenden. Im Ausland war es oft, als würde ich gegen eine Wand reden, ohne zu verstehen, woran das lag. Warum kam beispielsweise ein Scherz nicht an? Warum schenkte man mir keinen Glauben?

Also begann ich, mich mit interkultureller Kommunikation zu beschäftigen und spezialisierte mich beim UNHCR auf das Thema. Ich entwickelte Kampagnen für Menschen, die nicht lesen und schreiben können, oder lernte, wie man Bilder und Sprache gezielt einsetzt und Botschaften glaubhaft vermittelt. Nach meiner Pensionierung beim UNHCR gründete ich Transcultural Campaigning und setzte für die EU, die UNO und einzelne Regierungen Projekte um. Dabei ging es darum, Migranten das komplizierte europäische Asylsystem zu erklären, auch wenn die bis dahin nicht wussten, was Asyl oder ein Rechtsstaat überhaupt sind.

Ärzte Woche: *Und jetzt beschäftigen Sie sich auch mit der Kommunikation zwischen Arzt und Patient.*
Sunjic: In den letzten Jahren habe ich meine alte Liebe, die Medizin, wiederentdeckt. Mich hat beschäftigt, wie Ärztinnen und Ärzte mit Menschen aus anderen Kulturen kommunizieren und wie diese Menschen mit Themen wie ärztlicher Schweigepflicht bei Großfamilien oder mit Patientenautonomie umgehen. In vielen Kulturen ist es beispielsweise ungewohnt, wenn ein Arzt Patienten mitentscheiden lässt. Die Patienten denken dann: „Was ist das für ein Arzt? Er hat Medizin studiert, nicht ich. Er muss mir sagen, was zu tun ist." Viele Konzepte, die in unserer Medizin selbstverständlich sind, gelten in anderen Kulturen nicht in gleicher Weise.

Ärzte Woche: *Können Sie noch ein Beispiel nennen?*
Sunjic: Im Westen schauen wir auf Diplome und Qualifikationen, um die Kompetenz einer Person einzuschätzen – bei Handwerkern, Rechtsanwälten, Ärzten. In vielen anderen Kulturen ist persönliches Vertrauen das entscheidende Kriterium. Menschen aus diesen Kulturen möchte einen Arzt daher erst einmal kennenlernen. Auch beim Thema Empathie gibt es Unterschiede.

Ärzte Woche: *Inwiefern?*
Sunjic: Menschen aus vielen afrikanischen Ländern oder dem Nahen Osten kommen mit einem rein sachlichen Arzt nicht zurecht. Sie fühlen sich dann nicht als Mensch wahrgenommen. Es reicht daher oft nicht, nur Fakten wie Blut- und Leberwerte zu besprechen. Um Vertrauen zu schaffen, sollte man immer auch Emotionen ansprechen: „Wie geht es Ihnen mit der Diagnose?" Bei Patienten aus der ehemaligen Sowjetunion, insbesondere aus der Ukraine oder Russland, ist es oft umgekehrt. Zeigt man ihnen zu viel Empathie, fürchten sie, schwer krank zu sein, denn dort wurde eher Apparatemedizin geschätzt. Man ging nicht zu einem guten Arzt, sondern in eine möglichst gut ausgestattete Ambulanz. Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient lief sachlich ab. Es war auch nicht üblich eine persönliche Beziehung aufzubauen – wie bei uns zum Hausarzt.



Kommunikationsexpertin: Dr. Melita Sunjic© Privat

Ärzte Woche: *Sie haben unterschiedliche Zugänge zu ärztlicher Schweigepflicht und Patientenautonomie erwähnt. Können Sie uns darüber mehr erzählen?*
Sunjic: Bei uns gilt die ärztliche Schweigepflicht auch gegenüber Angehörigen. In vielen Kulturen ist es umgekehrt: Dort wird die Familie informiert, wenn jemand schwer krank ist. Diese bittet dann oft den Arzt: „Sagen Sie dem Großvater nicht, dass er sterben wird." Manchmal kommt es auch bei uns vor, dass Angehörige, etwa der Ehemann, über die Therapie entscheiden wollen. Das entspricht natürlich nicht unseren medizinischen und rechtlichen Prinzipien. Interkulturelle Kommunikation bedeutet daher nicht, sich zu verbiegen und die eigenen Standards aufzugeben, sondern sie Menschen aus anderen Kulturen mit Respekt und Verständnis näherzubringen.

Ärzte Woche: *Was sollten Ärztinnen und Ärzte beachten, wenn sie Patienten aus anderen Kulturen behandeln?*
Sunjic: Es ist immer hilfreich, nachzufragen und sich zu vergewissern, ob das Gegenüber verstanden hat, worum es geht. Allerdings kann auch das in manchen Kulturen schwierig sein. In der afghanischen Kultur gilt es beispielsweise als unhöflich, einer Autoritätsperson wie einem Arzt oder einer Krankenschwester zu sagen, dass man etwas nicht verstanden hat. Dahinter steht die Sorge, dass man die Autoritätsperson kritisiert, weil sie den Sachverhalt nicht gut genug erklärt hätte. Deshalb sollte man Menschen immer bitten, das Gesagte mit eigenen Worten wiederzugeben, ohne dabei oberlehrerhaft zu wirken.

Ärzte Woche: *Was kann man tun, wenn die Sprache das Hindernis ist?*
Sunjic: Professionelle Dolmetscher sind teuer und nicht immer zu organisieren. Bei manchen kleineren Sprachgruppen ist es oft gar nicht möglich. Daher muss man, so gut es geht, improvisieren. Häufig werden Patienten von Familienmitgliedern begleitet, die besser Deutsch sprechen, manchmal sogar von Kindern. Das ist aus mehreren Gründen problematisch. Ältere Menschen möchten gegenüber jüngeren Familienmitgliedern oft nicht schwach wirken oder über intime Angelegenheiten wie Körperfunktionen sprechen. Hinzu kommt die Scheu, vor den eigenen Kindern oder Enkeln zuzugeben, wie stark die Beschwerden tatsächlich sind. Ich rate daher davon ab, Kinder als Dolmetscher einzusetzen –, auch wenn ich weiß, dass es manchmal nicht anders geht.

Ärzte Woche: *Sie bieten mit der Kommunikations- und Unternehmensberaterin Mag. Birgit Hochreiter Workshops für medizinisches Personal an. Was vermitteln sie in diesen?*
Sunjic: Wir erklären zunächst die Grundlagen von interkultureller Kommunikation, zu der es zahlreiche belastbare Studien gibt. Anschließend beschäftigen wir uns damit, warum Menschen aus unterschiedlichen Kulturen anders kommunizieren, wem sie vertrauen, welche Rolle Schmerz und Leiden für sie spielen, welchen Stellenwert die Familie hat. Außerdem haben wir für wichtige Herkunftsregionen – etwa die Türkei, das ehemalige Jugoslawien, die ehemalige Sowjetunion, Subsahara-Afrika und den Nahen Osten – gängige kulturelle Missverständnisse zusammengestellt.

Ärzte Woche: *Wie kommt das bei der österreichischen Ärzteschaft an?*
Sunjic: Das Interesse wächst, wir arbeiten mit mehreren Bundesländer-Ärztekammern zusammen. Dieses Jahr wurden wir erstmals auch eingeladen, bei den 35. Ärztetagen in Grado (*31.5.–6.6.2026)* zu referieren. Dabei ist uns eines sehr wichtig: Wir sagen den Ärztinnen und Ärzten nicht, dass sie sich ändern und plötzlich so kommunizieren sollen wie Menschen aus anderen Kulturen. Vielmehr sollen sie verstehen, warum manches anders ankommt, als es gemeint war. Die Ärztinnen und Ärzte sind erfahren genug, ihre Kommunikation entsprechend anzupassen. Schließlich haben sie auch innerhalb des eigenen Kulturkreises mit unterschiedlichen und unterschiedlich schwierigen Patientinnen und Patienten zu tun.

Mehr Informationen über die Arbeit von Melita Sunjic finden Sie unter transcultural.at



© alphaspirit / Generated with AI