

# MITK NEWSLETTER

2. Jahrgang 2018, Ausgabe 1



## Medizin und Kommunikation über Grenzen hinweg

### Impressum

**Herausgeber:** MITK – Medizinisches Institut für transkulturelle Kompetenz, Broclawski & Golsabahi, 33602 Bielefeld  
Tel.: 0521/98 62 15 50  
Fax: 0521/98 62 15 51  
E-Mail: sekretariat@mitk.eu  
Internet: www.mitk.eu  
**Layout:** TGraph – Dr. Thomas Haunold  
A-1180 Wien  
Tel.: +43/(0)676/5665397  
E-Mail: thomas.g.haunold@gmail.com

### Inhalt

Editorial.....	1
Fortbildung & Weiterbildungsangebote.....	2
Kurse & Veranstaltungen.....	3
Mediale Präsenz des MITK.....	6
Buchempfehlung.....	9

### Editorial

*Sehr geehrte Leser und Leserinnen,*

im Wandel der Zeit und Bewegungen befindet sich der Mediziner. Wir sind starken Anforderungen ausgesetzt und haben uns unter starken ökonomischen Herausforderungen auf die Anforderungen vorzubereiten.

Der Fokus der diesjährigen Ausgaben des MITK-Newsletters wird auf den Schwerpunkten der Interdisziplinären Fortbildung, Supervision und Coaching liegen. Eine gut funktionierende Einrichtung und qualitative Arbeit im medizinischen Alltag ist durch Vernetzung und Austausch gewährleistet. Qualität und Vernetzung sind keine statischen Begriffe und fördern Einsatzfreude, Kritikbereitschaft und Neugier für die Anderen.

Wir laden Sie im neuen Jahr herzlich ein, sich mit Feedbacks zu den einzelnen Ausgaben und Artikeln sowie mit Anregungen und Informationen zu beteiligen.

*Mit freundlichen Grüßen*  
**Artur Broclawski,**  
**Solmaz Golsabahi-Broclawski**  
**MITK**



Solmaz Golsabahi-Broclawski



Artur Broclawski



# Fortbildung & Weiterbildungsangebote

- **27.–31.05.2018, Borkum: Transkulturelle Medizin – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag.** Curriculare Fortbildung, Blended-Learning-Angebot (50 Unterrichtseinheiten: 13 UE eLearning, 37 UE Präsenz), Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Institut für transkulturelle Kompetenz Bielefeld (MITK), der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf und dem Dachverband der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum e.V. (DTPPP), Nordseebad Borkum.



**akademie**  
für medizinische Fortbildung  
Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

**BORKUM 2018**  
72. Fort- und Weiterbildungswoche

**Curriculare Fortbildung**  
gem. Curriculum der Ärztekammer Westfalen-Lippe

**Transkulturelle Medizin**  
Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz  
im ärztlichen Alltag

**Blended-Learning-Angebot**  
50 Unterrichtseinheiten –  
13 UE eLearning / 37 UE Präsenz  
[CF]

Das Kurs entspricht den  
„Qualitätsstandards eLearning  
der Bundesärztekammer“

Sonntag bis Donnerstag,  
27. Mai bis 31. Mai 2018

in Zusammenarbeit mit

MITK  
Medizinisches Institut  
für transkulturelle Kompetenz  
Broclawski & Golsabahi

Akademie für Öffentliches  
Gesundheitswesen in  
Düsseldorf

DTPPP  
Dachverband der  
transkulturellen  
Psychiatrie,  
Psychotherapie  
und Psychosomatik  
im deutschsprachigen  
Raum e.V.

eLearning (13 UE): 16.04.–22.05.2018 (Zur Teilnahme ist eine DSL-Leitung erforderlich!) Neben Anwesenheitskontrollen vor Ort werden auch die Zeiten in der Telelernphase protokolliert. Für den Erwerb des Zertifikates „Transkulturelle Medizin – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag“ der ÄKWL ist der lückenlose Nachweis der Teilnahme erforderlich.

Die Fortbildung schließt für Ärzte/innen aus dem Kammerbereich Westfalen-Lippe mit dem ankündigungsfähigen Zertifikat „Transkulturelle Medizin – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe ab. Teilnehmer aus anderen Kammerbereichen erhalten eine Teilnahmebescheinigung.

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit 63 Punkten (Kategorie: K) anrechenbar.

Nähere Informationen zum Curriculum finden Sie unter [www.aekwl.de/tkmedizin](http://www.aekwl.de/tkmedizin).

Auskunft und Anmeldung: Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster, Telefon: 0251/929-2220, Fax: 0251/929-27 2220, E-Mail: [kristina.balman@aekwl.de](mailto:kristina.balman@aekwl.de)

**Begrenzte Teilnehmerzahl!**



- **23.11.2018, Dortmund: Diabetes mellitus interdisziplinär betrachten und behandeln.** Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung, Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL), Medizinisches Institut für transkulturelle Kompetenz Bielefeld (MITK) und Herz-Jesu-Krankenhaus Münster-Hiltrup in Zusammenarbeit mit Klinikum Bielefeld Mitte, Kliniken Essen-Mitte und Evangelisches Klinikum Bethel. Dortmund, Mercure Hotel Dortmund Centrum.

Auskunft, (Online-)Anmeldung und aktuelles Programm: [www.ce-management.com](http://www.ce-management.com)

**akademie**  
für medizinische Fortbildung  
Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe



**MITK**  
Medizinisches Institut  
für transkulturelle Kompetenz  
Broclawski & Golsabahi



Herz-Jesu-Krankenhaus  
Münster-Hiltrup  
Kompetenz und Zuwendung

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

**Interdisziplinäre  
Fortbildungsveranstaltung**

„Diabetes mellitus interdisziplinär betrachten und behandeln“

Dortmund  
23. November 2018

Veranstalter:  
- Akademie für medizinische Fortbildung der  
Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) und der  
Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)  
- Institut für transkulturelle Kompetenz (MITK)  
- Herz-Jesu-Krankenhaus Münster-Hiltrup

- **10.–11.05.2019, Wrocław, Poland: International Conference on Transcultural Psychiatry in Central European Countries – Cross-Cultural Partnership in the Public Mental Health Care.**

**Vorankündigung "Save the Date"**

Nähere Informationen: [www.wpa-mitk-congress.org](http://www.wpa-mitk-congress.org)



**WPA-TPS**



**MITK**  
Medizinisches Institut  
für transkulturelle Kompetenz  
Broclawski & Golsabahi



■ **29.–31.08.2019: Conference on Women, Violence and Health in Asia.**

Kathmandu, Nepal

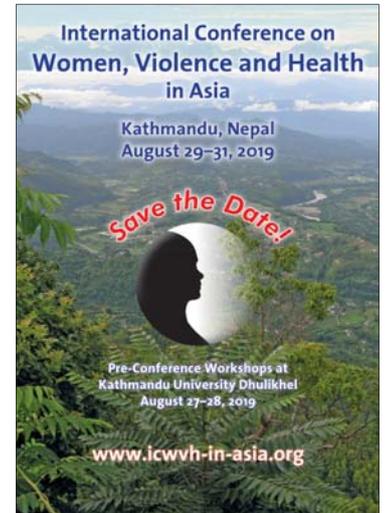
**Vorankündigung "Save the Date"**

Scope of the Conference: The interdisciplinary conference aims at the broad range of acts of violence against women, their impact on women's general, social, and psychological health, and at exploring strategies for support, treatment, and prevention. It will further aim at increased networking and exchange of information between universities, governmental and non-governmental organisations, as well as international umbrella organisations to face this specific and serious challenge. The Asian region, including Central Asia, will be the special focus of the conference due to the special importance of domestic and criminal violence against women, abuse, trafficking, and both immediate and long term impact of social violence and war. Victims' rights and support models are seen in an interdisciplinary perspective integrating social, cultural, legal, psychological, and medical factors.

Promoting Universities: Kathmandu University (Nepal), Medical University of Vienna (Austria), in collaboration with the Eurasia-Pacific Uninet (EPU)

Collaborating organisations: MITK – Medizinisches Institut für transkulturelle Kompetenz (Germany)

Preliminary Information: [www.icwvh-in-asia.org](http://www.icwvh-in-asia.org)



## Kurse & Veranstaltungen

### Transkulturelles / Interkulturelles Coaching

*Text: Alma Drekočić*

#### Was ist Coaching?

In den letzten Jahrzehnten erfuhr Coaching einen enormen Aufschwung und hohe Beachtung in vielen Segmenten der Gesellschaft und wird in Unternehmen als Instrument zur Personalentwicklung, aber auch bei der Lösung privater Fragestellungen eingesetzt. Gerade in der komplexen globalisierten Arbeitswelt bedarf es heute besonders einer Orientierungshilfe. So suchen viele Menschen Berater für ihre individuellen Probleme in Beruf und Alltag. Coaching bietet hier eine Chance, um berufliches Leistungsvermögen und persönliche Zufriedenheit wiederherzustellen.

Der Begriff Coaching wurde ursprünglich vom Kutschtransport im angelsächsischen Raum als Motivation zunächst in den Leistungssport und seit den 1970er Jahren ins Management übertragen. Seither meint Coaching verschiedene Beratungskonzepte zur beruflichen oder persönlichen Entwicklung.

Coach und Coachee treten in eine gleichberechtigte, symmetrische Beziehung, in der der Coachee bei der persönlichen Zielumsetzung unterstützt wird. Coaching ist keine Beratung an sich, da der Coach keinen Wissensvorsprung vor seinem Klienten hat, sondern dieser selbst als Experte auf seinem Gebiet Lösungen mit Hilfe des Coaches entwickelt.

Trotz vieler gemeinsamer Elemente ist Coaching von Psychotherapie abzugrenzen. Beide Formate haben ihren Ursprung in der humanistischen Psychologie. Therapien richten sich jedoch an Menschen mit Verhaltensstörungen, die in ihrer Handlungsfähigkeit stark eingeschränkt sind. Die therapeuti-

sche Behandlung analysiert und bearbeitet Probleme unter Beachtung der individuellen Lebensgeschichte. Coachings dagegen sind kurze Interventionen mit konkreten Zielen.

Neben Business Coaching, Career Coaching, Job Coaching, Life Coaching und vielen anderen Schwerpunktsetzungen im Coaching gibt es auch das Interkulturelle/Transkulturelle Coaching. Was ist darunter zu verstehen?

#### Transkulturalität, Multikulturalität, Interkulturalität

Der Philosoph Wolfgang Welsch stellt in seiner Theorie die Transkulturalität als Verflechtungsmodell auf der einen Seite und das Kugelmodell der Multikulturalität und der Interkulturalität auf der anderen Seite vor. Er folgt dabei der Kulturvorstellung Herders, der die Kulturen als in sich geschlossene und homogene Kugelsysteme betrachtete. Demnach sind Kulturen gleichermaßen wie Kugeln nicht kommunikationsfähig, sondern stoßen aneinander. „Multikulturalität“ beschreibt eine Gesellschaft, in der viele Kulturen in Kugelgestalt nebeneinander existieren, wie die Deutschen, die Griechen, die Russen etc. in einem Land. Die Kultur eines Landes erscheint somit als Mosaik verschiedener Kulturen.

„Interkulturalität“ hingegen entsteht beim Durchbrechen dieses reinen Nebeneinanders von Kulturen, und es wird ein Austausch zwischen ihnen erreicht. Aber auch die Interkulturalität bleibe mit der „Gefahr“ der Beibehaltung kultureller Differenzen hinter einer Vermischung im Sinne der „Transkulturalität“ zurück.

In seinem Aufsatz ‚Die transkulturelle Gesellschaft‘ von 1997 spricht sich Welsch gegen ein traditionelles Kulturkonzept aus und entwirft ein Konzept der Transkulturalität, das ein Bild von der Verflochtenheit und Durchmischung der Kulturen in



modernen, hochgradig differenzierten Gesellschaften zeigt. Seine grundlegende Annahme ist, dass kulturelle Differenzen nicht nur zwischen Gesellschaften, sondern gleichermaßen und zunehmend innerhalb Gesellschaften bestehen. Damit zeigt sich Transkulturalität als ein gesellschaftliches Phänomen, in dem einheitliche Lebensformen nicht mehr existieren.

### **Interkulturelles Coaching**

Coaching als Instrument zur Stärkung persönlicher Ressourcen fungiert heute global und für Menschen aus verschiedensten Kulturen. Durch internationale Zusammenarbeiten gehören Coaches und Klienten nicht immer derselben Kultur an. Um weltweit und transkulturell erfolgreich eingesetzt zu werden, muss Coaching daher kulturadäquat an die vielfältigen Kontexte jeweils angepasst werden. Es bedarf also einer Methode, die neben der Verhaltens- und Erlebenswelt von Individuen kulturelle Wertprägungen berücksichtigt. Interkulturelles Coaching kommt bei der Zusammenarbeit von Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen zum Einsatz, die konfliktbehaftete Situationen erleben: Interkulturelle Aspekte werden hier ganz gezielt bearbeitet.

Nach Nazarkiewicz und Krämer ist Interkulturelles Coaching als kulturreflexive Beratungsform zu verstehen, bei der das Bewusstsein um kulturelle Einflüsse und die Vergegenwärtigung kulturbezogener Handlungen der Individuen einer Gesellschaft im Vordergrund stehen.

Der Bedarf an interkulturellen Coaches wird stetig wachsen. Im Interkulturellen Coaching geht es nicht um ein interkulturelles Thema, sondern um die unterschiedlichen kulturellen Hintergründe von Coach und Coachee und dem System des Coachees. Interkulturelles Coaching dient gleichzeitig der Förderung interkultureller Kompetenz, der Konfliktvermeidung und -lösung, wobei kulturspezifische Störungen bei der internationalen Zusammenarbeit als wertvolle Information verstanden werden, die für eine effektivere Interaktion genutzt wird.

### **Anforderungen an den Coach im internationalen Kontext**

Coaching im internationalen Kontext muss sich spezifischen Herausforderungen stellen, die über das klassische Coaching hinausgehen, wobei sich einige Aspekte auch auf das Coaching im nationalen Kontext übertragen lassen.

Jeder Coach greift auf andere Wissens- und Erfahrungsschätze zurück und verknüpft diese mit interkultureller Reflexion. Als Coach sollte man theoretische Kompetenzen in den Bereichen der interkulturellen Psychologie, der internationalen Betriebswirtschaft und Pädagogik haben. In diesem speziellen Coaching ist es wichtig, das vorhandene Wissen kulturreflexiv zu betrachten und rollenflexibel zu sein und Kenntnisse und Erfahrungen aus interkulturellen Kontexten zu haben. Verschiedene Dimensionen von sozialen Interaktionen und Beziehungsverhältnissen sollten das Kompetenzprofil ergänzen. Besonders wichtig beim Coaching im internationalen Kontext ist es, die Kultur und Sprache des Klienten zu respektieren und zu verstehen.

Die zentrale Rolle beim interkulturellen Coaching wie bei jedem anderen Coaching spielt vor allem die Persönlichkeit des Coachs. Neben Kenntnissen zur eigenen kulturellen Prä-

gung sollten auch Berufs- und Lebenserfahrungen reflektiert werden. Als professioneller Coach arbeitet man ständig an der persönlichen Entwicklung und bringt eine gewisse Lebensreife und Menschenkenntnis mit. Aus all diesen Wissens- und Erfahrungsbeständen setzt sich am Ende die interkulturelle Coachingkompetenz des Coaches zusammen.

### **Interkulturelle Kompetenz**

Mit der rasanten Globalisierung kommt es in unserer Welt zu zunehmenden interkulturellen Überschneidungssituationen. Da interkulturelle Interaktionen wesentlich komplexer und daher problematischer sind als intrakulturelle Interaktionen, sind interkulturelle Interaktionen oftmals nicht von gegenseitigem Verständnis geprägt. Um interkulturelle Situationen positiv gestalten zu können, bedarf es interkultureller Kompetenz.

Die interkulturelle Kompetenz ist als ein ganzheitliches Zusammenspiel von individuellem, sozialem, fachlichem und strategischem Handeln in interkulturellen Kontexten zu verstehen, wobei. Hier ist es sehr wichtig, sich selbst wie auch andere zu hinterfragen: Die Fähigkeit zur Selbst- und Fremdreflexion, das Wissen um Kulturkonzepte und das Wissen um Ethnoszentrismus gehören beispielsweise dazu.

### **Beispiel I: Coaching in arabischen Ländern**

Während in westlichen Gesellschaften die stetige Arbeit an der eigenen Person als etwas sehr Positives erachtet wird, sind Araber, die wenig Kontakt mit dem Westen haben, um nur ein Beispiel zu nennen, sehr weit davon entfernt, sich Fragen nach dem Ich zu stellen. Anders als im Westen besteht die Erwartung an die Einzelperson, die Rolle eines guten Sohnes, einer guten Tochter, eines guten Vaters oder einer guten Mutter zu erfüllen.

Die Beantwortung der Fragen nach Selbstreflexion führt nicht unbedingt zu höherer Zufriedenheit. Sie mag sogar zur Erkenntnis von Bedürfnissen führen, die niemals erfüllt werden (können), da der Klient damit seine Familie konfrontieren müsste und dadurch unter Umständen sogar unglücklicher würde. Sein Leben in die eigene Hand zu nehmen und es auf eigene Weise zu leben, ist ein sehr westlicher Weg zum Glück. In arabischen Staaten, und nicht nur dort, ist das Ego ein Tabu. Für die Coaching-Praxis sollte man daher beachten, dass die Thematisierung von Schwächen oder „Persönlichem“ viel zu negativ konnotiert wird. Viele arabische Führungskräfte fürchten, weniger respektiert zu werden, wenn sie offen über Fehler und Schwächen sprechen. Sie senden zudem oft einen Dritten, um ihren Angestellten negatives Feedback zu geben, da es ihnen schwerfällt, es unter vier Augen zu sagen. Negatives Feedback und Konflikte stören in ihren Augen die Harmonie und führen zum Gesichtsverlust.

Der Rolle der Frau im arabischen Raum kommt eine besondere Bedeutung zu. Die sehr strenge Erziehung der Mädchen hat eine Kompensation durch sehr gute Schulleistungen zur Folge. In den meisten arabischen Ländern findet man meist mehr als 50% weibliche Studenten, sogar in den sog. MINT-Fächern. Der Anteil der Universitätsprofessorinnen ist signifikant höher als in westlichen Ländern. Dieses Exzellenzmuster zeigt sich auch in der Arbeitswelt. Allerdings ist es nur auf Frauen mit Zugang zur Bildung anwendbar. Selbst wenn man eine sehr moderne und unabhängige weibliche Führungskraft der arabischen Welt trifft, sollte man darauf vorbereitet sein, dass



ihr Wertesystem trotz allem sehr stark auf Familie ausgerichtet ist. Eine Karriere zu haben, ist in Ordnung. Sich dagegen zu entscheiden, nicht zu heiraten und keine Kinder zu bekommen, ist dort sehr selten.

### Beispiel II: Coaching in China

Die Bedeutung Chinas für die Weltwirtschaft ist immens. Doch trotz aller Wirtschaftsbeziehungen gibt es offenkundige kulturelle Unterschiede, die sich insbesondere im Führungsalltag bemerkbar machen, z.B. im Kommunikationsverhalten zu den Mitarbeitern.

Eine große Zahl chinesischer Führungskräfte ist es gewohnt – eingebettet in autoritäre Strukturen – direktiv über Befehl, Anweisung und Kontrolle zu führen. Nachhaltige Motivation, Mitarbeiterbindung, Innovationskraft, Organisationsentwicklung, konstruktive Fehlerkultur bleiben auf der Strecke. Kurzfristige Ergebnisse stehen weit vor nachhaltiger Entwicklung. Da bleibt häufig nicht viel Zeit für kooperative Führung oder Coaching der eigenen Mitarbeiter. Diese Coaching-Themen sind bei chinesischen Führungskräften oft anzutreffen: Hohe fachliche Kompetenz bei gleichzeitig nicht ganz optimal ausgeprägter sozialer Kompetenz, Undurchschaubarkeit und problematische Kommunikation. Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass kaum eine chinesische Führungskraft von sich aus Coaching-Bedarf anmeldet. Dies wäre, wie im arabischen Raum, mit einem Gesichtverlust verbunden, da man so eingestehen würde, dass man Unterstützung benötigt.

Die chinesische kulturelle Prägung sieht wie folgt aus: Die Führungskraft muss autoritär und direktiv sein, um führen zu können. Das eigene Gesicht muss gewahrt bleiben. Man darf

sich keine Schwächen erlauben oder zu erkennen geben. Austausch, Dialog und Informationsfluss mit Kollegen, Mitarbeitern und Vorgesetzten sollten mit einer gewissen Vorsicht betrachtet werden. Man sollte lieber taktisch klug als allzu offen vorgehen. Wichtiger Hinweis für Coaches: Sie sollten sich auch als Person zeigen und entgegen unseren Vorstellungen im mitteleuropäischen Raum nicht zu sparsam mit persönlicher Information sein.

Kurzum: Interkulturelles Coaching wird mit zunehmender Globalisierung in allen Segmenten der Gesellschaft immer bedeutender. Dabei zeigt sich interkulturelle Kompetenz in der Fähigkeit, kulturelle Bedingungen und Einflussfaktoren bei sich selbst und bei anderen zu erfassen, zu respektieren und produktiv zu nutzen.

### Kontakt:

Alma Coaching, Coaching – Beratung – Mediation  
Planetenstraße 30, 40223 Düsseldorf  
Internet: [www.alma-coaching.com](http://www.alma-coaching.com)



Alma Dreković, \*1976, aus Nürnberg. Sie liebt das Rheinland, wo sie lebt, Frankreich, in das sie schon immer verliebt ist, Japan, das sie fasziniert. Sie liebt die Welt der Sprache und die Welt der Psychologie. Von Haus aus Linguistin, mit viel Erfahrung im Management eines japanischen Konzerns, widmet sie sich wieder dem Phänomen Sprache und dem, was Menschen bewegt. Sie ist systemischer Coach, Mediatorin, wirkt im deutsch-bosnischen Akademikerkreis als Mentorin und Autorin, schreibt über die Themen Karriere, Arbeitswelt 4.0, Migration und Hochbegabung und ist in einem Expertenkreis für Hochbegabte aktiv.

---

---

## Entspannung – „Ruhe zieht das Leben an, Unruhe verscheucht es“

(Gottfried Keller)

### Zur Steigerung der vitalen Ausstrahlung genügt ein Minimum an Zeit.

Momente der Ruhe, Auszeit vom Alltag – bei den allermeisten Menschen kommt die Entspannung oftmals viel zu kurz. Dabei ist eine regelmäßige Erholung für eine gute Lebensqualität unverzichtbar. Sich zu entspannen bedeutet physische und psychische Anspannung aufzulösen, den gesamten Organismus zu entlasten und ist somit weitaus mehr, als nur ein passives Pausieren.

Mit unseren wohltuenden und individuell ausgerichteten Gesichts- und Körperbehandlungen wird gezielt, z.B. durch die Hot Chocolate Rückenmassage oder die Hot Stone Massage, Muskulatur, Haut und Bindegewebe entspannt und Stresshormone reduziert. Die Prozesse der körperlichen Entspannung machen das Wechselspiel zwischen Körper und Geist besonders deutlich. Die vorteilhaften physiologischen Veränderungen haben zur Folge, dass auch die Seele



zunehmend ruhiger und ausgeglichener wird. Dieses Wissen nutzen wir, um nicht nur Haut und Optik zu verschönern, sondern auch das Herz und den Geist zu pflegen.

Es ist somit essenziell, sich regelmäßige Auszeiten zu gönnen, um mit der neu gewonnenen Energie und Vitalität die Herausforderungen des Alltags zu meistern. Unsere entspannende Atmosphäre im Kosmetikinstitut ist ideal, um die luxuriösen Gesichts- und Körperbehandlungen in ihrer Wirkung vollkommen zu entfalten. Die großzügigen, hellen Räume erstrahlen in neuer gemütlicher Modernität und laden Sie bei warmen Licht und ruhiger Musik dazu ein, sich rundum bei uns wohl zu fühlen. Gönnen Sie sich den Genuss von uns ver-



wöhnt zu werden und bei uns ganz im Mittelpunkt zu stehen. Wir fühlen uns dazu berufen, Menschen Ihre innere und äußere Schönheit zu zeigen und verhelfen Ihnen der Hektik des Alltags zu entfliehen, in die Welt des Wohlbefindens zu tauchen und ein Gefühl der Tiefenentspannung zu erleben.

In unserem Kosmetikinstitut am Alten Markt in Bielefeld werden diverse Gesichtsbehandlungen angeboten, die unter anderem ein Peeling, die Entfernung von Hautunreinheiten, ein Wirkstoffpräparat, eine Massage, Maske und eine Tagespflege beinhalten und auf die individuellen Bedürfnisse eines jeden Hauttyps abgestimmt sind.

Wir arbeiten mit den ausgewählten Produkten von Babor und Darphin – luxuriöse Hautpflegelinien, die mit innovativen High Performance-Rezepturen aus natürlichen und besonders effektiven, hochaktiven Wirkstoffen ein optimales Behandlungsergebnis ermöglichen.

Wir freuen uns über Ihren Besuch in unserem Kosmetikinstitut am Alten Markt in Bielefeld.

Für Terminvereinbarungen, Fragen oder Wünsche stehen wir Ihnen telefonisch unter der Nummer: 0151 / 143 278 25 zur Verfügung.

## Mediale Präsenz des MITK

### Zwischen Kommen und Bleiben

#### Medizinische Versorgung als Grundpfeiler der Integration von Geflüchteten

Sensibel sein, begegnen, betreuen – die medizinische Betreuung Geflüchteter ist eine besondere Herausforderung für Ärztinnen und Ärzte. Grund genug, einen genaueren Blick auf die Zeit „zwischen Kommen und Bleiben“ zu werfen: Gemeinsam mit der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen und dem Medizinischen Institut für transkulturelle Kompetenz informierte die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL im Dezember in Münster über aktuelle Aspekte der Versorgung von Geflüchteten. „Es muss ein Gefühl dafür entstehen, dass wir alle unterschiedlich gleich sind“, wünschte sich Dr. Solmaz Golsabahi-Broclawski, Leiterin des Medizinischen Instituts für transkulturelle Kompetenz, zum Auftakt. Denn für die Ankommenden kann medizinische Betreuung eine wichtige Unterstützung bei ihrer Integration werden.

#### „Konnten nicht tatenlos daneben stehen“

„Wir konnten nicht tatenlos daneben stehen und zusehen“, erinnerte Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, an das Engagement der westfälisch-lippischen Ärzteschaft zu Hochzeiten des Flüchtlingzustroms im Jahr 2015. „Auch wir Ärztinnen und Ärzte wurden von der Entwicklung überrascht.“ Die Kammer habe seinerzeit rasch mit Service-Angeboten für die Organisation der medizinischen Versorgung reagiert. Mittlerweile gelte es, weitere Probleme zu lösen, vor allem im Bereich der Kommunikation mit fremdsprachigen Patienten. So fordere die Ärztekammer eine Kostenübernahme für medizinische Dolmetscher durch die Krankenkassen und Staatshaftung für Haftpflichtansprüche, die aus sprachlichen Problemen entstünden. „Es ist wichtig, sich gegenseitig, auch in Fremdartigkeit, anzunehmen“, sprach sich Dr. Windhorst dafür aus, interkulturelle Kompetenz zu fördern.



Referenten und Diskutanten leuchteten die schwierige Phase des Ankommens nach einer Flucht aus unterschiedlichen Blickwinkeln aus: (v. l. n. r.) Dr. Ibrahim Güngör, Dr. phil. Michael Schwarzenau, Dr. Solmaz Golsabahi-Broclawski, Prof. Dr. Joachim Gardemann, Martina Erken, André Biakowski, Dr. Ute Teichert, Marek Heindorff, Elisabeth Borg, Martin Halotta, Dr. Theodor Windhorst und Dr. Jürgen Rissland. Foto: kd

#### Fortbildungsangebote

Elisabeth Borg, Leiterin des ÄKWL-Ressorts Fortbildung, nutzte die Gelegenheit, ausgewählte Angebote der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL in diesem Bereich vorzustellen: Dazu gehören die ankündigungsfähige curriculare Fortbildung „Transkulturelle Medizin – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag“, deren Präsenzteil in diesem Jahr im Rahmen der Borkumwoche stattfindet und Fortbildungsveranstaltungen „Medizin transkulturell und global“ in Münster und Dortmund.

#### Gründe für Flucht bleiben unverändert

Flucht ist kein spezifisch deutsches und auch kein neues Thema: „Der Pass ist der edelste Teil von einem Menschen“, zitierte Dr. Solmaz Golsabahi-Broclawski aus Bertolt Brechts „Flüchtlingsgesprächen“ – auch fast 80 Jahre später hätten sich die Gründe für Flucht und Migration weltweit nicht geändert, stellte sie fest. „Da haben wir Menschen uns nicht entwickelt.“ Die Frauen, Männer und Kinder, die den Weg aus dem Herkunftsland bis zum Ende schafften, gehörten zu den



Robusten. „Wenn sie ankommen, sind sie allerdings körperlich und geistig erschöpft.“ Wo Menschen in Not seien, so Dr. Golsabahi-Broclawski weiter, träten Krankheiten auf. Die Geflüchteten mit medizinischer Versorgung aufzufangen, brauche gute Vorbereitung.

### **Bisher kein adäquates Bild vom Gesundheitszustand Geflüchteter**

Doch worauf? „Die Datengrundlage ist sehr schlecht“, räumte Dr. Jürgen Rissland ein, der die Entwicklung am Institut für Virologie/ Staatliche Medizinisch-untersuchungsstelle des Universitätsklinikums des Saarlandes verfolgt. Noch immer sei es nicht möglich, ein adäquates Bild vom Gesundheitszustand der nach Deutschland Geflüchteten zu zeichnen. So bleiben nur Beispiele: Von 10.000 Patienten, die von August 2015 bis März 2016 in der Landesaufnahmestelle Lebach behandelt wurden, berichtete Dr. Rissland, hätten 40% wegen grippaler Infekte ärztliche Hilfe gesucht.

Eine weitere Untersuchung, bei der ICD-10-Diagnosegruppen bei Geflüchteten nach dem Bremer Modell aufgeschlüsselt wurden, habe als Behandlungsschwerpunkte Krankheiten des Atmungssystems, des Verdauungssystems und Zahnbehandlungen gezeigt. „Nichts Besonderes also. Der Anteil gesunder Flüchtlinge ist überraschend hoch.“ Auch die durchschnittlichen Versorgungskosten für Asylbewerber seien in den Jahren 2015/2016 mit 1824 Euro deutlich geringer gewesen als für deutsche GKV-Versicherte. „Die Geflüchteten können also so sehr krank nicht sein.“ Was angesichts eines Durchschnittsalters von 24 Jahre auch nicht verwundere.

Probleme in der medizinischen Versorgung von Geflüchteten zeigten sich vor allem in der Betreuung von Patienten mit Traumafolgestörungen. Nur ein kleiner Teil der Betroffenen habe bislang aus Psychosozialen Zentren in die Regelversorgung überführt werden können – „ein Strukturproblem“. Dabei sei eine Stabilisierung der Patienten, so Dr. Rissland, bereits frühzeitig möglich. Ein Trauma müsse nicht zwangsläufig eine chronische Erkrankung nach sich ziehen, gelingende Integration könne das Risiko mindern.

### **Sorge wegen „exotischer“ Krankheitsrisiken nicht bestätigt**

Die 2015 bestehende Sorge vor „exotischen“ Krankheitsrisiken habe sich weitgehend nicht erfüllt, erläuterte Dr. Rissland. Zwar seien 2016 rund ein Viertel aller Tuberkulose-Meldungen auf Asylbewerber zurückgegangen. „Doch die Meldungen sind nicht mit einer Fluchtregion im Besonderen verbunden. Aber Infektionskrankheiten, vor denen wir uns Sorgen gemacht haben, tauchten erst gar nicht auf.“

„Es gibt seit Langem Erfahrungen mit allen Problemen, die mit Flucht zusammenhängen“, relativierte Prof. Dr. Joachim Gardemann den Eindruck, dass der Flüchtlingszustrom nach Deutschland ab 2015 grundlegend neue Anforderungen an die medizinische Versorgung stelle. So biete etwa das „Handbook for Emergencies“ des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen eine Richtschnur für die Hilfe. Mindeststandards für die Versorgung Geflüchteter legen zudem das Sphere Project für Nichtregierungsorganisationen fest. „Dahinter steht die Grundüberzeugung: Jeder hat ein Recht auf Hilfe. Und man muss alles tun, um Leiden zu lindern.“

Gesundheitsrisiken vor, während und nach der Flucht illustrierte Prof. Gardemann anhand zahlreicher Beispiele aus der eigenen Arbeit in humanitären Einsätzen. Von der mangelhaften Versorgung chronisch Kranker im Herkunftsland über gefährliche Skorpione in jordanischen Flüchtlingslagern bis hin zu arglos aufgenommener, lebensgefährlicher Nahrung in Deutschland – „in Syrien gibt es keine Knollenblätterspilze“ – reiche das Spektrum.

### **„Standards auch auf Zugereiste anwenden“**

Auch Prof. Gardemann sprach sich für einen einfachen Zugang von Geflüchteten mit schweren psychischen Gesundheitsproblemen zu Angeboten psychiatrischer Versorgung und zu einem Netz gemeindebasierter sozialer Unterstützung aus. „Wir sollten die Standards unseres Landes auch auf die Zugereisten anwenden“, fasste Gardemann zusammen. Das sei in Deutschland nicht durchgehend der Fall, Anspruch und Wirklichkeit klafften auseinander. „Wäre die Bundesrepublik Deutschland eine Hilfsorganisation, so könnte diese Hilfsorganisation von der Bundesrepublik Deutschland keine Zuwendungen erhalten, da sie sich oftmals nicht an die international vereinbarten Nothilfestandards des Sphere Projects hält.“

### **Vom gestaltenden Menschen zum Sorgefall**

Die abschließende Podiumsdiskussion warf unterschiedliche Schlaglichter auf das Erleben von Flucht und medizinischer Versorgung in der Situation des Ankommens. „Wir konnten uns nicht verständlich machen“, beschrieb der aus dem Iran stammende Künstler Mehrdad Zaeri-Esfahani die schwierige Zeit des Starts in Deutschland. Als Jugendlicher erlebte er zudem Familienangehörige, „die vom gestaltenden Menschen zum Sorgefall wurden“.

„Die Lage hat sich beruhigt“, berichtete Dr. phil. Michael Schwarzenau, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe, dass die 2015 angesichts des Flüchtlingszustroms bei der Kammer eingerichtete Servicestelle mittlerweile nicht mehr in Anspruch genommen werde. In den Vordergrund rückten nun Fragen wie die Gestaltung der Sprachmittlung. „Sprache ist der Schlüssel“, bestätigte auch Dr. Ibrahim Güngör. Der niedergelassene Internist berichtete auch aus seiner Praxis von Sprachproblemen. „Aber die waren lösbar!“

Möglichkeiten zur Qualifikation von Geflüchteten für die Arbeit im deutschen Gesundheitswesen skizzierte Martina Erken. Die Mitarbeiterin des Kölner mibeg-Instituts stellte das von ihr betreute Projekt „IQuaMed – Integration durch Qualifizierung und Anerkennung in medizinischen Arbeitsfeldern“ vor. Dr. Ute Teichert, Leiterin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, verwies auf die Notwendigkeit, für die künftige medizinische Versorgung von Geflüchteten das „Kästchendenken“ des sektoral organisierten deutschen Gesundheitswesens hinter sich zu lassen. „Diese Einteilung ist nicht mehr zielführend.“ Die Situation biete schließlich nicht nur Anforderungen, sondern auch Chancen. „Wir müssen die Augen aufmachen! Mit neuen Menschen kommen auch neue Ideen.“

**Klaus Dercks (ÄKWL)**

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus Westfälisches Ärzteblatt 01 | 2018; S. 25, 26*

[☛ Link zum Originalbeitrag](#)



# Ich und das Fremde – Medizin global und transkulturell

## Fortbildung gibt Einblick in Aspekte der transkulturellen Medizin

„Vielfältigkeit darf sein!“, hielt Dr. univ. Solmaz Golsabahi-Broclawski, Leiterin des Medizinischen Institut für transkulturelle Kompetenz (MITK), gleich zu Beginn der Fortbildung „Medizin transkulturell und global“ fest. Keine unerhebliche Aussage, wie sich rasch herausstellte. Denn die Referenten benannten an diesem Abend in Dortmund die Herausforderungen, die kulturelle Vielfalt für Mediziner im beruflichen Alltag mit sich bringen kann. So wurde deutlich, wie viel Energie das „Brücken-Bauen“ zwischen verschiedenen Menschen kosten kann. Also gelte es, diese ‚Diversity‘ anzunehmen und „in unserem diagnostisch-therapeutischen Wirken mitzudenken“, beschreibt Golsabahi-Broclawski das Wesen der transkulturellen Kompetenz in der Medizin.

Welche konkreten Herausforderungen beim Erkennen und Behandeln von Krankheiten auf Ärzte zukommen können, erläuterte PD Dr. Anton Gillissen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Herz-Jesu Krankenhaus Münster-Hiltrup. Aufgrund seiner Erfahrungen stellte er zwei Aspekte in den Vordergrund. Erstens: „Sie müssen als Allgemeinmediziner, Internist, Psychiater, aber auch als Arzt einer anderen Fachrichtung in der Lage sein, auch selten gewordene oder vergessene Krankheiten zu diagnostizieren und zu behandeln.“ Zwar zeigen die Statistiken, dass das Gros der Patienten mit Migrationsgeschichte Krankheiten hat, die auch hierzulande üblich sind. Dennoch gebe es eben z.B. auch Fälle von Tuberkulose.

### Vorsicht bei „Volkskrankheiten“

Der zweite Aspekt: Die so genannten „Volkskrankheiten“, wie z.B. Diabetes mellitus. Auch sie stellten Mediziner vor Herausforderungen, wenn sie mit „Patienten aus anderen Kulturkreisen mit anderen Lebensgewohnheiten und alltäglichem Verhalten konfrontiert sind“, gab Gillissen zu bedenken. Bisher sei die medizinische Versorgung von an Diabetes erkrankten Migranten unzureichend. „Muttersprachlich und kulturell angepasste Schulungs- und Behandlungsprogramme für Migranten führen nachweislich zu besseren Ergebnissen“, so Gillissen weiter. Neben Kenntnissen über kulturelle und religiöse Besonderheiten bei Ernährung und Umgang mit Krankheiten sei vor allem die Überwindung sprachlicher Hürden zur umfassenden Patienteninformation unerlässlich. Von Bedeutung sei dabei u.a. die Unterstützung durch geeignete professionelle Dolmetscher.

### Ungewohntes Maß: Schmerz wird anders ausgelebt

Ein Thema, das auch Prof. Dr. Metin Senkal, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Marien Hospital in Witten, in seinem Exkurs zur „Interkulturellen Kommunikation in der somatischen Medizin“ ansprach. „Kommunikation ist das A und O“, hielt Prof. Senkal fest. Auch er plädierte für den Einsatz ausgebildeter Dolmetscher und sprach sich dagegen aus, Kinder mit dieser Aufgabe zu belasten, insbesondere wenn es um schwer verständliche, komplexe oder belastende



Prof. Dr. Herbert Rusche (l.), Moderator der Veranstaltung „Medizin global und transkulturell“, mit Elisabeth Borg (M.), Ressortleiterin Fortbildung der ÄKWL, und den Referenten (v. l. n. r.) Dr. Bernd Hanswille, PD Dr. Anton Gillissen, Dr. univ. Solmaz Golsabahi-Broclawski, Prof. Dr. Metin Senkal und Dr. Georg Driesch.  
Foto: mch

Sachverhalte gehe. Neben der sprachlichen Ebene könnten außerdem kulturelle Besonderheiten zu Missverständnissen führen. Das werde anhand des Ausdrucks von Empfindungen deutlich: Schmerzen werden beispielsweise in manchen Kulturkreisen über ein uns gewohntes Maß hinaus beklagt. „Schmerz wird anders ausgelebt und das muss man einordnen können“, erklärte Senkal. Schließlich wies auch er darauf hin, bei der Behandlung von Menschen mit Migrationsgeschichte immer auch an Diagnosen zu denken, die in Deutschland seltener vorkommen.

### Landkarte vor Augen führen

Ein Stichwort, das Dr. Golsabahi-Broclawski aufnahm, die anhand von Fallbeispielen auf das Zustandekommen von Fehldiagnosen in der Behandlung von Migranten aufmerksam machte. Bezeichnend seien dabei die Verwechslung von Borreliose und Dissoziativen Störungen bzw. Leishmaniose und Affektiven Störungen. „Bei allen traumatischen Beschwerdebildern, die aufgrund von Migration vorkommen können, ist eine differentialdiagnostische Abklärung unerlässlich.“ Dazu gehöre unter anderem ein genauer Blick auf die Geographie: „Ich schaue auf einer Landkarte nach: Wo genau kommt der Patient her? Wie sah seine Migrationsroute aus?“ Das seien wichtige Fragen für die Diagnose, die z.B. auf eine Infektion durch Zeckenbiss frühzeitig hinweisen können.

### „Neu-Gier“ trifft „Neu-Angst“

Inwieweit die eigene Identität im Wahrnehmen des Fremden von Bedeutung ist, stellte Dr. Georg Driesch, Niedergelassener Facharzt für Psychotherapeutische Medizin in Münster, heraus. „Neu-Gier“, aber auch „Neu-Angst“ leite Menschen dabei. „Kommunikation ist die Brücke, um diese Ambivalenz zu überwinden.“ Wie schwierig diese Kommunikation unter sich fremden Menschen, aus verschiedenen Kulturkreisen und mit unterschiedlichem medizinischen Fachwissen sein kann, belegten bereits seine Vorredner mit Fallbeispielen aus ihrem ärztlichen Alltag. Deswegen machte Driesch noch einmal deutlich: „Ziel ist es nicht, Konsens zu schaffen. Wir müssen auch Dissens aushalten.“ Man solle sich aber verständigen, austauschen und in den Dialog treten. Dazu fasste er Regeln für den interkulturellen Dialog zusammen, die jedoch nicht ohne das eigene Zutun und Reflexion über die eigene kulturelle Identität auskommen.



## Und die Leitlinien?

Welchen Energieverbrauch, Zeit- und Empathieaufwand die Behandlung von Migranten mit sich bringt, wusste auch Dr. Bernd Hanswille, Leitender Oberarzt der Frauenklinik am Klinikum Dortmund, aus dem Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu berichten. Verständigungsprobleme, die Weigerung, sich von einem männlichen Arzt anfassen zu lassen, unbekannte Krankheitsgeschichten etc. seien Problematiken, auf die Mediziner treffen können. Unter diesen Umständen soll der Behandelnde zudem nach den geltenden Leitlinien seines Faches agieren. „Können wir diesen Anspruch in solchen Situationen eigentlich erfüllen?“, fragte Dr. Hanswille und stellte einige Lösungsansätze dazu aus dem klinischen Alltag vor. Hier gab er – wie auch die anderen Referenten vor ihm – nur erste Einblicke in die transkulturelle Medizin.

## Weitere Fortbildungsangebote zum Thema

Lösungsansätze anhand von Fallbeispielen und spezifischen Krankheitsbildern aus unterschiedlichen Fachbereichen im Detail zu diskutieren, ist wesentlicher Bestandteil der im Rahmen der 72. Fort- und Weiterbildungswoche der Akade-

mie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL auf Borkum stattfindenden ankündigungsfähigen curricularen Fortbildung „Transkulturelle Medizin – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag“.

Wiederholt wird die Einführung „Medizin transkulturell und global – Interdisziplinäre kulturelle Kompetenz im ärztlichen Alltag“ am 14. Februar im Ärztehaus in Münster und am 27. Mai im Rahmen des Hauptprogramms der diesjährigen Borkumwoche.

Information/Anmeldung: Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster, Tel.: 0251 929-2220, Fax: 0251 929-272220, E-Mail: [balmann@aeowl.de](mailto:balmann@aeowl.de) oder: [www.aeowl.de/katalog](http://www.aeowl.de/katalog)

**Miriam Chávez Lambers (ÄKWL)**

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus Westfälisches Ärzteblatt 02|2018; S. 32, 33*

[Link zum Originalbeitrag](#)

# Buchempfehlung

## Die Kraft des friedvollen Kriegers

**Dan Millman**

Econ - Ullstein Heyne List 2001 (1. Auflage), Taschenbuch, 220 Seiten.

ISBN-10: 3548740251; ISBN-13: 9783548740256

Millmans Buch des friedvollen Kriegers, handelt von Techniken den Alltagsstress nicht zu negieren sondern zu bewältigen, ohne sich zu verausgaben. Hierfür unterteilt er sein Buch in drei Teile mit vielen Unterkapiteln und praktischen Übungen, die den Körper entspannen, und den Geist formen bzw. festigen sollen, fokussiert und genau auf Gegebenheiten zu reagieren. Das Praktische an diesem Buch ist, dass er sich nicht damit begnügt seine Erfahrungen wieder zu geben, sondern in seinem Buch in beinahe jedem Kapitel, Studien die an ver-



schiedenen Universitäten der Welt durchgeführt wurden, erwähnt umso seine Techniken zu untermauern. „Forscher wie Lawrence Morehouse von der University of California in Los Angeles haben festgestellt, dass wir innerhalb von sechs Wochen der Untätigkeit 80% unserer Kondition verlieren können, und nach sechs Wochen Training mit allmählich ansteigendem Schwierigkeitsgrad haben wir bereits 80% unserer Spitzenform wiedererlangt. Man braucht nicht zu leiden, um Ausdauer zu entwickeln“ (i. Kapitel: „Physische Begabung“). Wer es also satt hat, dass Leiden zur Stärkenbildung dazu gezählt wird, und intelligentere Methoden sucht um geistige und physische Ausdauer zu trainieren, gibt diesem Buch und seinem Autor eine Chance, wobei man klarerweise mit einem Buch nicht zum ultimativen friedvollen Krieger wird, aber die Weichen wären dann gestellt.

---

Zusammengestellt von  
**Frau Mag. Shoka Golsabahi,**  
Künstlerin und Forscherin/Rezensentin, in Wien lebend

---