

Ärztliche Sensibilität bei Moslems gefordert



Die multikulturelle Bereicherung macht auch vor dem Gesundheitswesen nicht Halt. Längst vergessen geglaubte Krankheiten, wie Tbc oder Rachitis, kehren mit der Massenzuwanderung aus unterentwickelten Teilen dieser Welt zu uns zurück und stellen den Arzt vor neue Herausforderungen. Statt ADS endlich wieder richtige Krankheiten!

Natürlich müssen wir einfühlsam und sensibel darauf reagieren. Wenn zum Beispiel totalverschleierte Mädchen an Rachitis leiden oder sich beim Arzt nicht ausziehen wollen, dürfen wir nicht vergessen, dass uns auch diese Dinge ungeheuer bereichern. Vermutlich wegen der Ignoranz ihrer Leser kommt die WELT, wie uns *Spürnase observer812* mitteilt, mit der Säuberung ihres Kommentarbereichs gar nicht hinterher. Sie schreibt:

Kinder von Einwanderern haben achtmal so häufig Tuberkulose wie deutsche Kleinkinder. Bestimmte Mehle, aber auch die Totalverschleierung führen zu einem Vitamin-D-Mangel. Der Ramadan fördert die Fettleibigkeit. Sitzen die Eltern mit den Sprösslingen beim Arzt, fragen sie schnell „Kann man das operieren?“

Das fragt sich natürlich besonders leicht, wenn andere dafür zahlen.

So gebe es bei Kindern aus der Türkei, Marokko, dem Nahen und Fernen Osten angeborene Stoffwechselerkrankungen, die zu Krampfanfällen oder einer zurückgebliebenen geistigen Entwicklung führten, sagte der Direktor am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsklinik Frankfurt am Main. Ursache seien die in diesen Regionen häufig praktizierten Verwandtenehen.

Bloß kein kritisches Wort zu dieser Praxis, die natürlich nur regional, nicht etwa religiös, bedingt ist.

Die Behandlung von Einwandererkindern ist nach Böhles Erfahrung oft schwierig. Aufgrund der im Orient verbreiteten extremen Schamhaftigkeit komme es vor, dass bereits Kleinkinder, aber auch Jugendliche sich weigerten, vor dem Arzt die Hose ausziehen. (...) Zu weiteren typischen Migranten-Krankheiten zählte Böhles die Tuberkulose, die bei Einwandererkindern unter fünf Jahren achtmal so häufig vorkomme wie bei deutschen Kleinkindern. (...) Die Feier des Ramadan fördert nach Böhles Erfahrung die Fettleibigkeit, weil das Fasten während des Tages häufig mit einem übergroßen Nahrungsmittelverzehr am Abend beschlossen werde. Die Folge seien eine Zunahme von Bluthochdruck, Diabetes und Gefäßproblemen.

Und das Wichtigste zum Schluss:

Ärzte könnten und wollten Patienten nicht umerziehen, betonte Böhles. Sie müssten bei der Diagnose auf besondere Krankheitsbilder von Einwanderern achten und lernen, mit kulturellen Unterschieden zurechtzukommen.

Komisch. Bei sogenannten Zivilisationskrankheiten lernen Patienten als erstes, wie sie ihren Lebenswandel und/oder ihre Ernährungsgewohnheiten ändern müssen. Millionenschwere Präventionsprogramme werden aufgelegt. Bei Rechtgläubigen, äh

Menschen aus bestimmten Regionen, ist das Anliegen der Ärzte ein anderes. Hier darf Prävention keinesfalls eine Rolle spielen. Es könnte als Arroganz verstanden werden! Stattdessen müssen *die Ärzte*, mit kulturellen Unterschieden zurechtzukommen. Keinesfalls dürfen die Zuwanderer auf Prävention durch Änderung ihres Verhaltens hingewiesen werden.

(Spürnasen: Thomas R., Dionysos und observer812)