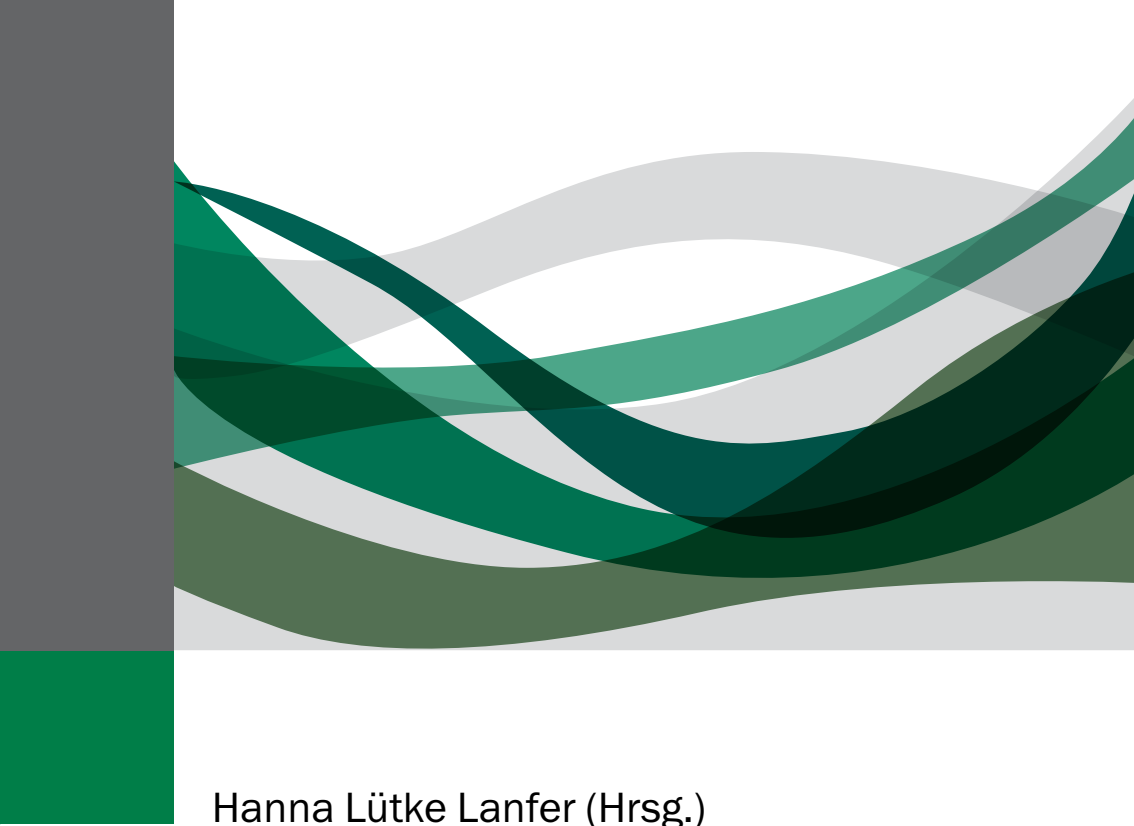




Hanna Lütke Lanfer (Hrsg.)

Mehr als ein Viertel

Migrantische Perspektiven
auf Gesundheit und Gesundheits-
versorgung in Deutschland

BELTZ JUVENTA

Hanna Lütke Lanfer (Hrsg.)
Mehr als ein Viertel

Hanna Lütke Lanfer (Hrsg.)

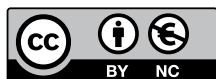
Mehr als ein Viertel

Migrantische Perspektiven auf Gesundheit
und Gesundheitsversorgung in Deutschland

BELTZ JUVENTA

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Der Text dieser Publikation wird unter der Lizenz **Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell 4.0 International (CC BY-NC 4.0)** veröffentlicht. Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.de>. Verwertung, die den Rahmen der **CC BY-NC 4.0 Lizenz** überschreitet, ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Die in diesem Werk enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Quellenangabe/Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Die Beltz Verlagsgruppe behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-9728-3 Print
ISBN 978-3-7799-9729-0 E-Book (PDF)
DOI 10.3262/978-3-7799-9729-0

1. Auflage 2026

© 2026 Beltz Juventa
Beltz Verlagsgruppe GmbH & Co. KG
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
service@beltz.de
Einige Rechte vorbehalten

Satz: Helmut Rohde, Euskirchen
Illustrationen: Zeynep Alpay
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag
(ID 15985-2104-1001)
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Vorwort

Interaktionen in Gesellschaft und Gesundheitswesen

- 1 Wie migrantische Patient*innen das Gesundheitssystem navigieren:
Alltagsstrategien und informelles Gesundheitswissen
Maryam Eftekhar [14](#)
- 2 Unsichtbar im Versorgungssystem: Gesundheitszugänge und
strukturelle Barrieren nachgezogener Ehefrauen
*Muslima Khan** [19](#)
- 3 Migration, Geschlechterrollen und Gesundheit: Chancen und
Spannungen im deutschen Alltag
Karzan Salih [25](#)
- 4 Über das Sprechen, Verstehen und Übersetzen von Risiken in
der medizinischen Aufklärung
Amin Riat [32](#)
- 5 Was Patient*innen als empathisch wahrnehmen und warum
Empathie kulturell geprägt ist
Tuğçe Akcalı [39](#)

Sprachmittlung und Verständigung in der Versorgung

- 6 Die dritte Person im Behandlungsraum: Rolle, Sichtbarkeit und
Spannungsfelder in gedolmetschten Gesprächen
Sima Hosseini [48](#)
- 7 Warum Sprachmittlung professionelle Standards braucht: ethische
Herausforderungen in der medizinischen Sprachmittlung
Randa Gogräfe [56](#)
- 8 Teilhabe durch Sprache – medizinisches Dolmetschen aus Sicht
einer zugewanderten Mutter
Yasmin Ibo [66](#)

- 9 Ein Plädoyer für mehr Handlungsspielräume für die Sprachmittlung
im deutschen System
*Hassan Ahmadzai** [70](#)

Rassismus und Diskriminierung

- 10 Erfahrungen afghanischer Frauen im deutschen
Gesundheitssystem – Reflexionen aus unserem Forschungsprojekt
*Talisa Khan** [76](#)
- 11 Mit Hijab im medizinischen Gespräch: wie (implizite)
Zuschreibungen die Behandlung prägen
Khawla Abualia [83](#)
- 12 Als „anders“ gesehen: wie Fachpersonal mit Migrationsgeschichte
Zugehörigkeit im medizinischen Alltag erlebt
*Laleh Navabi** [89](#)
- 13 Strukturen der Ungleichheit: Rassismus in der gesundheitlichen
Versorgung
Hanna Lütke Lanfer [95](#)

Systemische Perspektiven auf Versorgung

- 14 Was bedeutet es, gesund zu leben? Eine persönliche Reflexion über
das Leben in zwei verschiedenen Kulturen
Maryam Eftekhari [104](#)
- 15 Zwischen verschiedenen Gesundheitssystemen:
Versorgungserwartungen im interkulturellen Vergleich am Beispiel
Syrien und Deutschland
Kawa Oumari [111](#)
- 16 Gynäkologische Versorgung von Frauen arabisch-muslimischer
Herkunft – ein Erfahrungsbericht aus der Praxis
Gabriela Bankos [117](#)
- 17 Zwischen Vielfalt und Versorgungslücke: Warum das
Gesundheitssystem diversitätssensibler werden muss
Patrick Brzoska, Yüce Yilmaz-Aslan [122](#)

Glossar [129](#)

Literaturverzeichnis [133](#)

Vorwort



Mehr als ein Viertel. Migrantische Fachkräfte prägen den medizinischen Alltag und sind sichtbar in vielen Rollen, die das deutsche Gesundheitssystem täglich tragen.

Mehr als ein Viertel der Menschen in Deutschland hat einen sogenannten Migrationshintergrund. Das bedeutet, sie selbst oder mindestens ein Elternteil wurden nicht in Deutschland geboren. Etwa ein Viertel der Menschen mit Migrationshintergrund arbeitet im deutschen Gesundheitssystem als Pflegekräfte, Ärzt*innen, Therapeut*innen, Reinigungskräfte, medizinische Fachkräfte in

Praxen und Apotheken, Wissenschaftler*innen und Dolmetscher*innen (Statistisches Bundesamt 2021a). Sie sind somit ein unverzichtbarer Teil des Gesundheitssystems. Gleichzeitig zeigen Studien, Berichte und Erfahrungen, dass genau diese Menschen im Gesundheitssystem auch immer wieder mit Barrieren, Abwertungen und strukturellen Ungleichheiten in ihren Rollen als Fachkräfte und Patient*innen konfrontiert sind.

Bei über 20 Millionen Menschen mit einem Migrationshintergrund ist klar, dass es sich dabei um keine homogene Gruppe handelt. Im Zentrum dieses Buches stehen deshalb Beiträge von Personen, die bestimmte Erfahrungen einen; nämlich, dass sie der ersten Zuwanderungsgeneration angehören und aus Ländern des Nahen und Mittleren Ostens stammen. Diese Fokussierung hat mit der jüngeren Migrationsgeschichte Deutschlands zu tun: Seit 2015 bilden Menschen aus dieser Region eine der größten Zuzugsgruppen, neben Geflüchteten aus der Ukraine. Trotz dieser Eingrenzung sind ihre Hintergründe vielfältig: Einige sind im Kontext von Flucht und Asyl nach Deutschland gekommen, andere für Studium, Arbeit oder Familiennachzug. Sie fühlen sich unterschiedlichen ethnischen und religiösen Gruppen zugehörig und sind in verschiedenen sprachlichen und kulturellen Traditionen verwurzelt. Was sie jedoch häufig verbindet, sind sich wiederholende gesellschaftliche Zuschreibungen, Erwartungen und Reaktionen und diese Faktoren prägen (auch) ihre Erfahrungen im deutschen Gesundheitssystem. Zudem handelt es sich um eine Gruppe, deren sprachliche, kulturelle und religiöse Diversität bisher wenig in den Gesundheitswissenschaften und der gesundheitspolitischen Praxis berücksichtigt wurde.

Die Idee für dieses Buch entstand in einem partizipativen Forschungsprojekt zur onkologischen Versorgung von Menschen mit Migrationsgeschichte, das von der Deutschen Krebshilfe gefördert wird. Partizipativ bedeutet, dass Studienteilnehmende nicht nur befragt werden, sondern an der Entwicklung der Forschungsfragen, an der Durchführung und Auswertung von Interviews oder anderen Erhebungen sowie an der weiteren inhaltlichen Arbeit aktiv mitwirken. So hatte ich über mehrere Monate hinweg gemeinsam mit Talisa Khan und Maryam Eftekhar (Mitautorinnen in diesem Buch) einen Interviewleitfaden entwickelt, Interviews geführt, ausgewertet und diskutiert. An einem Nachmittag im Januar 2025, als wir wie so oft mit grünem Tee (dessen Geheimrezept sie uns nicht verraten will) an Talisas Wohnzimmertisch saßen, fragten mich die beiden: „Was machen wir jetzt mit all diesen Geschichten? Wir möchten etwas damit bewegen.“

Im Verlauf dieses Forschungsprojektes sind mehrere wissenschaftliche Veröffentlichungen entstanden, in denen wir methodische Ansätze, Ergebnisse und Reflexionen zu migrationssensibler Versorgung, Gesundheitskommunikation und partizipativer Forschung beschrieben haben (siehe Publikationen von Luetke Lanfer et al im Literaturverzeichnis). Diese Arbeiten bilden die wissenschaftliche Grundlage für dieses Buch. Zugleich zeigten sie uns, wo die Grenzen klassischer

wissenschaftlicher Formate liegen, wenn es darum geht, erlebte Erfahrungen, Zwischentöne und Ambivalenzen sichtbar zu machen. Wissenschaftliche Publikationen folgen bestimmten Regeln: Sie sind kurz, fachsprachlich, meist auf Englisch verfasst und damit nur einem kleinen Fachpublikum zugänglich. Wir wollten etwas schaffen, das sowohl einer breiten Öffentlichkeit zugänglich als auch der Komplexität der Themen angemessen war. So entstand die Idee, ein Buch zu schreiben – dieses Buch.

Dieser Sammelband bündelt subjektive Perspektiven, die jedoch exemplarisch für strukturelle Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten in der gesundheitlichen Versorgung stehen. Die Autor*innen sind Ärzt*innen, Sprachmittler*innen, Wissenschaftler*innen und Bürger*innen mit Migrationsgeschichten, die wir im Laufe des Projekts meist im Rahmen eines Interviews kennengelernt haben und die den Wunsch äußerten, mit dem Projekt in Verbindung zu bleiben und sich einzubringen. Was sie eint: Sie alle bewegen sich in postmigrantischen Räumen, an der Schnittstelle zwischen Versorgung und Alltag.

Die Erfahrungen der Autor*innen sind so vielfältig wie die Personen selbst, doch es zeigen sich wiederkehrende Muster über fehlende Repräsentation, eingeschränkte Zugänge, reduzierende und pauschalisierende Vorannahmen. In den letzten Jahren wurde in Öffentlichkeit, Wissenschaft und Institutionen so viel über Diskriminierung und Rassismus gesprochen wie selten zuvor. Damit haben sich blinde Flecken in gesundheitlichen Institutionen und im öffentlichen Diskurs gezeigt, die bisher wenig beachtet wurden. Dass sie heute sichtbar werden, kann man als Fortschritt verstehen, wie Aladin El-Mafaalani (2021) schreibt, nämlich als Ausdruck von Öffnung und zunehmender Pluralität. In diesem Sinne verstehen wir auch dieses Buch: als Beitrag zu einer differenzierten Auseinandersetzung mit gesundheitlicher Versorgung in einer pluralistischen Gesellschaft.

Zum Aufbau des Buches

Das Buch ist in vier Teile gegliedert, die jeweils unterschiedliche Aspekte medizinischer Versorgung in postmigrantischen Kontexten aus verschiedenen, teils widersprüchlichen Perspektiven beleuchten. Diese thematische Ordnung ist nicht trennscharf, denn viele Beiträge berühren mehrere Ebenen. Gerade diese Überlappungen machen deutlich, wie stark individuelle Erfahrungen mit strukturellen Fragen verknüpft sind.

Im ersten Teil geht es um gesundheitsbezogene Interaktionen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen. Hier werden Zuschreibungen und Rollenerwartungen sichtbar, aber auch Ressourcen, wie die Strategien migrantischer Personen im Umgang mit Sprachbarrieren, Wissenslücken oder Unsicherheit.

Im zweiten Teil geht es um Sprachmittlung – ein oft übersehener, aber zentraler Bereich in der Gesundheitsversorgung von Migrant*innen. Die Beiträge zeigen,

wie vielschichtig die Rolle der Sprachmittler*innen ist: zwischen Sichtbarkeit und Zurückhaltung, zwischen Nähe und Abgrenzung, zwischen institutionellen Vorgaben und dem Wunsch, in emotional belastenden Situationen Empathie zu zeigen. Neben Reflexionen über Rollenverständnis und Professionalität finden sich auch politische Forderungen, etwa nach erweiterten Handlungsspielräumen oder nach struktureller Absicherung für Sprachmittler*innen.

Der dritte Teil ist dem Themenfeld Rassismus und Diskriminierung gewidmet. Auch hier reicht das Spektrum von persönlichen Erfahrungsberichten bis zu analytischen Auseinandersetzungen. Dabei wird deutlich, dass Rassismus im medizinischen Versorgungskontext meist nicht durch offene Ablehnung wirkt, sondern durch implizite Erwartungen, verengte Deutungsrahmen oder institutionelle Routinen. Zudem werden die Auswirkungen auf psychische Gesundheit, Vertrauensverlust und Rückzug aus Versorgung thematisiert.

Der vierte Teil enthält Beiträge, die eine systemische Perspektive auf gesundheitliche Versorgung einnehmen. Es geht um Fragen der strukturellen Zugänglichkeit, um Versorgungserwartungen in interkulturellen Kontexten und um symbolische Grenzziehungen, wie sie etwa durch Normvorstellungen in der medizinischen Ausbildung oder Ärzt*in-Patient*in-Kommunikation entstehen.

Die Kapitel sind so angelegt, dass sie unabhängig voneinander gelesen werden können. Jedes Kapitel beginnt mit einem Steckbrief, in dem die Autor*innen sich und ihre Perspektive auf das Thema ihres Beitrags kurz vorstellen; optional beschreiben sie, was ihnen beim Schreiben besonders wichtig war oder wie sie gesundheitliche Rituale in ihrem Alltag pflegen. In vielen Kapiteln gibt es zudem eine oder mehrere Infoboxen. Sie ergänzen theoretisches oder empirisches Wissen, stellen Querverbindungen zu anderen Kontexten her oder erläutern zentrale Begriffe. Im abschließenden Glossar werden zudem zentrale Begriffe definiert. Die schriftlichen Inhalte des Buches werden zudem durch Illustrationen von Zeynep Alpay ergänzt.

Wir bemühen uns um eine diversitätssensible Sprache – geschlechtergerecht, diskriminierungskritisch und möglichst inklusiv. Die Begriffe Schwarz und Weiß werden kapitalisiert, um ihre Funktion als soziale Kategorien und nicht nur als Beschreibung von Hautfarben sichtbar zu machen.

Für wen dieses Buch ist

Das Buch richtet sich an viele: an Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten, medizinisch, pflegerisch, therapeutisch, beratend; an jene, die Versorgung organisieren, etwa in Verwaltungen, kommunalen Gesundheitskonferenzen oder bei Trägern; an Studierende in Public Health, Sozialer Arbeit, Versorgungs- oder Pflegewissenschaft und nicht zuletzt an Menschen mit und ohne Migrationserfahrung, die sich in diesen Texten wiederfinden – oder gerade nicht. Dieses Buch

will Erfahrungswissen, Aushandlungen und Spannungen sichtbar machen und zum Nachdenken anregen, auch wenn es (manchmal) unbequem werden kann. Einzelne Kapitel werden in andere Sprachen übersetzt, um sie auch jenen zugänglich zu machen, für die deutsche Fachtexte andernfalls nicht lesbar sind. Die Übersetzungen werden als PDF-Download auf folgender Webseite zur Verfügung gestellt: <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag4/projekte/mehr-als-ein-viertel/>



QR-Code zu den Übersetzungen

Zur Entstehung dieses Buches

Als Herausgeberin dieses Buches bin ich die einzige Person ohne eigene Migrationsgeschichte. Ich habe das zugrunde liegende Forschungsprojekt wissenschaftlich konzipiert und begleitet. Auch wenn ich selbst eine Zeit lang in anderen Ländern gelebt habe, teile ich viele der Erfahrungen, die in diesem Buch beschrieben werden, nicht. Gerade deshalb war es mir wichtig, einen Schritt zurückzutreten und denjenigen Raum zu geben, deren Perspektiven auf Versorgung von persönlichen Erfahrungen geprägt sind, die in gesundheitlichen Debatten selten zur Sprache kommen.

Für die Erstellung dieses Buches habe ich eng mit den Autor*innen zusammengearbeitet. Viele der Texte entstanden auf Grundlage gemeinsamer Interviews, im Dialog und mit redaktioneller Begleitung. Wo nötig, habe ich bei der sprachlichen Ausarbeitung unterstützt, die Texte selbst spiegeln jedoch die Perspektiven, Erfahrungen und Stimmen der Autor*innen wider. Einige der Autor*innen möchten anonym bleiben, da sie um persönliche oder berufliche Nachteile fürchten, wenn ihr Klarnamen auftaucht. Sie haben ein Pseudonym gewählt, welches hinter dem fiktiven Namen jeweils mit einem * gekennzeichnet ist.

Die Reihenfolge der Beiträge und ihre thematische Zuordnung erfolgte mit Blick auf inhaltliche Ergänzungen und Kontraste. Dabei ging es vor allem um eine nachvollziehbare, vielstimmige Anordnung. Die Infoboxen in jedem Kapitel habe ich mithilfe von drei wissenschaftlichen Hilfskräften recherchiert und erstellt, die Autor*innen haben sie kommentiert und freigegeben.

Mein besonderer Dank geht an Doreen Reifegerste, die mich ermutigt hat, die Idee des Buches umzusetzen und dessen Entstehung ideell unterstützt hat. Danke an Talisa Khan und Maryam Eftekhari, die Anstoß zu diesem Buch gaben, die ersten Texte schrieben und einige übersetzt haben; an alle Autor*innen, die an diesem Sammelband mitgewirkt haben, zum Teil persönliche und für sie schmerzhaft Einblicke in ihre Erfahrungen geben und mich (und hoffentlich viele andere) mit ihren Perspektiven bereichern haben; an Randa Gografi und Sima Hosseini, die mit Kontakten, Übersetzungen und Sprachmittlung unterstützt haben; an Miriam Schierenbeck und Franziska Feldkamp, die bei Literaturrecherchen, beim Redigieren und Formatieren eine große Unterstützung war sowie Konstantin Lois für einige Recherchen; und an Kolleg*innen, die Texte in der ersten Fassung gelesen und kommentiert haben.

„Mehr als ein Viertel“ steht für Komplexität, viele Geschichten und Stimmen. Dieses Buch lädt dazu ein, einige von ihnen kennenzulernen. Ich wünsche Ihnen eine anregende und bereichernde Lektüre.

Interaktionen in Gesellschaft und Gesundheitswesen



Unterschiedliche Zugänge. Zugänge entstehen durch das Zusammenspiel aus Erwartungen, Routinen und Strukturen. Manche Türen sind sichtbar und geöffnet, andere bleiben geschlossen.

1 Wie migrantische Patient*innen das Gesundheitssystem navigieren: Alltagsstrategien und informelles Gesundheitswissen

Maryam Eftekhar

*Steckbrief: Ich bin Maryam Eftekhar, gebürtige Iranerin und lebe seit 2018 in Deutschland. Ich habe einen Masterabschluss in Übersetzungswissenschaft (Englisch-Persisch) von der Islamic Azad University, Science and Research Branch, Iran. Zurzeit arbeite ich als Schulbegleiterin und habe zudem die Studie „Kultursensible Informationen über Krebsprävention und -früherkennung für nach Deutschland zugewanderte Personen“ unterstützt. In dieser Studie war ich als Community-Forscherin tätig und habe unter anderem einen Leitfaden für Interviews miterstellt, Interviews mit Menschen aus dem Iran geführt, diese übersetzt und für die deutschen Forscher*innen eingeordnet.*

Die Teilnahme an dieser Forschung war für mich eine äußerst bereichernde und wertvolle Erfahrung. Ich hatte die Gelegenheit, neue Landsleute kennenzulernen und musste zunächst ihr Vertrauen gewinnen und ihnen das bedeutende Ziel dieser Forschung klar und transparent vermitteln.

Viele der Menschen, die ich um ein Interview gebeten habe, lehnten ab – nicht aus Ablehnung gegenüber dem Projekt, sondern weil die Erinnerungen an die schweren Zeiten, die sie durchgemacht hatten, zu schmerzhaft waren. Die Angst, alte Wunden aufzureißen, depressive Gefühle oder belastende Alpträume wieder zu erleben, ließ sie zögern. Sie wollten ihren mühsam erreichten inneren Frieden nach dem Sturm nicht gefährden. Trotzdem haben sich einige von ihnen, im vollen Bewusstsein dieser emotionalen Belastung, dazu bereit erklärt, ihre Erfahrungen zu teilen. Sie wollten, dass ihre Geschichten eine Hilfe und ein Lernbeispiel für andere Migrant*innen sind – für die, die noch kommen werden.

Ich möchte an dieser Stelle allen, die mich bei diesem Projekt unterstützt haben, von Herzen danken. Viele der Interviewpartner*innen waren sich der Bedeutung des Themas bewusst. Sie arbeiteten mit voller Überzeugung und Begeisterung mit mir zusammen. Die Dauer der Interviews spielte für sie keine Rolle, denn ihr Hauptanliegen war es, ihre Erfahrungen und das hier erworbene Wissen zu teilen. In einigen Fällen musste ich mit Beispielen aus meinen eigenen Erfahrungen die gestellten Fragen verständlicher machen. Manchmal verwandelte sich meine Rolle als Interviewerin in die einer Lernenden und ich gewann