

Diversitätssensible Kommunikation im Medizinstudium

- zwei Unterrichtseinheiten à 45 min. mit 3 Kurzfilmen -

Moderationsleitfaden von

Christian Albus, Houda Hallal und Christoph Stosch



Diversitätssensible Kommunikation im Medizinstudium

Über die Autor*innen / über den/die Autor*in:

Prof. Dr. C. Albus: Ehemaliger Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Arzt für Innere Medizin sowie Psychosomatik und Psychotherapie, und als solcher bis vor kurzem verantwortlich für die systematische Unterrichtung der Medizinstudierenden in den wichtigsten Aspekten ärztlicher Kommunikation im Curriculum der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Dies umfasst Kurse, deren Inhalt sowohl den Aufbau der Arzt-Patient*innen Beziehung betreffen, als auch über ein generelles Training der Anamnesefähigkeit der Studierenden bis hin zum Umgang mit schwierigen Patient*innen reichen.

Dr. ' H. Hallal: Historikerin, Islam- und Erziehungswissenschaftlerin mit dem Schwerpunkt Medizin und Diversität und Leiterin des Prüfungsamts der Medizinischen Fakultät. Sie verantwortet in der Medizinischen Fakultät mehrere Programme und Projekte; z.B. "Systemanalytische Perspektiven auf Diversität, Medizin und gesundheitliche Ungleichheiten" im PJ-Startblock (einer Vorbereitungswoche für Medizinstudierende auf das PJ), das Programm „Medicus-Kickstarter“ für Student*innen mit nichtdeutschen Bildungsbiographien, (post-) migrantische Student*innen und Studierenden der ersten Generation sowie ein Programm der Reflexion zur diversitätssensiblen Anamnese in der Zahnmedizin. Sie hat mehrere Artikel zu den entsprechenden Sachverhalten verfasst und arbeitet in vielen Ausschüssen zu den o.g. Themen.

Dr. h.c. Ch. Stosch, MME, mit dem beruflichen Hintergrund als Pflegeperson und Arzt, ist er derzeit Referent für Lehre, Studium und Studienreform der Medizinischen Fakultät und Leiter des Kölner Interprofessionellen Skills Labs und Simulationszentrums und als solcher mit dem Curriculum der Humanmedizin und insbesondere auch dem Kommunikationscurriculum befasst. Als einer der Leiter des Ausschusses für praktische Fertigkeiten der GMA beschäftigt er sich seit Jahren mit der kompetenzorientierten Vermittlung von Fertigkeiten im deutschsprachigen Raum.

Zielgruppen der Unterrichtseinheiten: Studierende der Humanmedizin in frühen Studienabschnitten (Vorklinik oder 1.-2. klinisches Semester)

Übergeordnetes Ziel der 2 Unterrichtseinheiten (à 45 min.) mit 3 Kurzfilmen:

Diskussionsanlass für Studierende der Humanmedizin zur Auseinandersetzung mit dem Thema „Diversität in der Kommunikation zwischen Ärzt*innen und Patient*innen“.

Lernziele:

Die Teilnehmenden können nach dem Kurs...

- ...Auswirkungen von Diversität in kommunikativen Situationen erkennen und beschreiben
- ...mindestens eine diversitätssensible Kommunikationsstrategie erläutern (und ggf. anwenden)
- ...ihr Kommunikationsverhalten mit Blick auf Diversität reflektieren und weiterentwickeln

Lehrformat: Die Unterrichtseinheiten sind für die Lehre in Präsenz entwickelt worden, um die Diskussion zwischen Studierenden anzuregen. Möglich wäre jedoch auch, die Lehreinheiten Online synchron zu unterrichten.

Zeitangabe/Dauer: Die Beschäftigung mit dem hier angebotenen Material füllt zwei Unterrichtsstunden à 45 min. = 90 min.

Vorbereitend auf die beiden Unterrichtsstunden können die Studierenden in Selbstlernzeit den Podcast „Diversität in der Medizin und deren Auswirkung auf die ärztliche Kommunikation“ (Länge 19:37 min.) hören (auf der EMPDIV Lehrplattform zu finden unter: <https://www.empowerment-diversitaet.de/lehrmaterial/lehrmaterial-angebot/diversitaet-in-der-medizin-und-deren-auswirkungen-auf-die-aerztliche-kommunikation/>) und die Lerneinheit zu „Kommunikation“ auf twillo durchlaufen, link: https://www.twillo.de/edu-sharing/components/render/0835802c-76bd-45be-9f91-7528cdb5c393?childobject_id=03f543a8-7933-444b-b967-c41148fa301a

Diese Materialien gehören zum Unterricht:

- Der **Podcast** „Diversität in der Medizin und deren Auswirkung auf die ärztliche Kommunikation“ (Länge: 19:37 min.) zur Einführung in das Thema (z.B. im Rahmen der Methode „Inverted classroom“), siehe link: <https://www.empowerment-diversitaet.de/lehrmaterial/lehrmaterial-angebot/diversitaet-in-der-medizin-und-deren-auswirkungen-auf-die-aerztliche-kommunikation/>
- **Drei kurze Filme** mit unterschiedlichem Inhalt von Gesprächsanlässen mit jeweils einer Beispiellösung:
 - Film 1 – Klarheit und Geduld** (Länge: 2:50 Min.)
 - Film 2 – Brücken bauen** (Länge: 3:42 Min.)
 - Film 3 – Vertrauensfrage** (Länge: 2:46 Min.)
- Die auf den nächsten Seiten zu findenden **Rollenskripte** für die in den 3 Filmen dargestellten Szenen dienen als Hintergrundinformation für Lehrende zur Vorbereitung der Diskussion über die Filme. Durch die Skripte und die darin zu findenden Reflexionsleitfäden können Lehrende bestimmte Aspekte oder Momente in den Filmen für die Diskussion identifizieren und Reflexionsfragen für die Diskussion mit den Studierenden entwickeln.

Zusätzlich benötigtes Material: eine hochschuleigene Lernplattform, Rechner, Beamer und Lautsprecher für die Präsentation der Filme.

Vorgeschlagener Ablaufplan:

1.) Die Studierenden werden im Vorfeld zu den hier dargestellten 2 Unterrichtseinheiten zur Diskussion von 3 Kurzfilmen (2 x 45 min.) in das Thema „Kommunikation“ eingeführt: In Selbstlernzeit können die Studierenden das Material der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln durcharbeiten, welches digitalisiert vorliegt: https://www.twillo.de/edu-sharing/components/render/0835802c-76bd-45be-9f91-7528cdb5c393?childobject_id=03f543a8-7933-444b-b967-c41148fa301a

2.) Als Erweiterungsmodul für die Anamnese bzw. Anamnesegespräche können die Studierenden vorbereitend der Podcast anhören. Link: <https://www.empowerment-diversitaet.de/lehrmaterial/lehrmaterial-angebot/diversitaet-in-der-medizin-und-deren-auswirkungen-auf-die-aerztliche-kommunikation/>

3.) Anschließend folgen die 2 Unterrichtseinheiten (2 x 45 min.) zum gemeinsamen Anschauen der drei kurzen Lehrfilme ("Klarheit und Geduld", "Brücken bauen" und "Vertrauensfrage") und zur Diskussion mit den Studierenden über das Thema diversitätssensible Kommunikation.

Alle drei Kurzfilme bestehen aus je 2 Teilen. Es wird zunächst die erste Sequenz der Kurzfilme als Teaser gezeigt. Bereits nach der ersten Sequenz können Lehrende mit den Studierenden darüber diskutieren, welche Probleme in der Kommunikation sie identifizieren und wie es dazu gekommen ist.

Eine mögliche Lösung zum Umgang mit der angeteaserten Situation ist dann als zweiter Teil in den Filmen jeweils verfügbar. Hier kann diskutiert werden, wie die Studierenden die Beispiellösung finden, und welche weiteren Lösungen denkbar wären.

Skript zu Kurzfilm 1: Kommunikation mit älteren Patient*innen

Titel: "Klarheit und Geduld"

Logline: Ein älterer Patient hört schlecht und ist mit medizinischen Fachbegriffen überfordert. Die Ärztin erkennt, dass einfache Sprache und Geduld entscheidend sind.

Figuren:

- **Dr. Lena Meier** (Ärztin, freundlich, kompetent, schnell sprechend)
- **Alfred Braun** (älterer Patient, stolz, unsicher mit medizinischen Begriffen, Einschränkung der Hörfähigkeit)

Setting: Hausarztpraxis, vormittags

Struktur: Exposition – Steigerung – Höhepunkt (Teil I) – Wendepunkt und Auflösung (Teil II)

Exposition (nicht gefilmt): Herr Braun ist verwirrt von bisherigen Erklärungen.

Steigerung: Dr. Meier redet schnell und verwendet viele Fachbegriffe, Herr Braun wird zunehmend verwirrter und emotional.

Höhepunkt: Herr Braun steht frustriert auf, droht zu gehen.

Wendepunkt und Auflösung: Dr. Meier beruhigt die Situation, erklärt langsam und einfach.

Szenenbeschreibung: Praxisraum, freundliche Atmosphäre, emotionsbetonte Nahaufnahmen.

Dialoggestaltung: Dr. Meier: Schnell, dann beruhigend, langsam. Herr Braun: Unsicher, dann erleichtert.

Regiehinweise: Weiche Beleuchtung, ruhige Kameraführung in der Lösungsphase.

Vorgeschichte: Herr Braun (medizinischer Laie, Rentner mit 75 Jahren) ist von seinen Kindern zum Arztbesuch „genötigt“ worden. Sie machen sich Sorgen über „die zunehmende Leistungseinschränkung“ ihres Vaters. Herr Braun sitzt im Behandlungsraum in der Praxis für Allgemeinmedizin. Frau Dr. Meier betritt den Raum.

Reflexionsleitfaden:

Die Ärztin spricht zunächst schnell und fachlich, was bei Herrn Braun zu Unsicherheit und Frustration führt. Der Kommunikationsanlass liegt in der Notwendigkeit, komplexe Informationen so zu vermitteln, dass sie für den Patienten verständlich bleiben.

Zunächst entsteht eine angespannte Situation: Der Patient fühlt sich überfordert und nicht ernst genommen, bis er schließlich aufstehen und das Gespräch abbrechen möchte.

Der Wendepunkt tritt ein, als Dr. Meier ihre Kommunikationsweise überdenkt. Sie reagiert nun geduldig, spricht langsamer, verwendet einfache Sprache und überprüft, ob Herr Braun sie verstanden hat. Dadurch beruhigt sich die Situation, und ein echtes Gespräch auf Augenhöhe wird möglich.

Die Szene zeigt, wie wichtig aktive Anpassung, Empathie und Geduld im ärztlichen Gespräch sind – besonders bei älteren Menschen mit Beeinträchtigung des Hörvermögens. Sie lädt dazu ein, das eigene Kommunikationsverhalten zu hinterfragen:

Spreche ich verständlich und in angemessenem Tempo?
Achte ich auf nonverbale Signale von Unverständnis, Überforderung oder Unsicherheit?
Wie kann ich komplexe Inhalte einfacher erklären, ohne herablassend zu wirken?

Verständliche Kommunikation ist ein Zeichen von Professionalität und Respekt. Wer sich Zeit nimmt, klar und empathisch zu sprechen, fördert Vertrauen, Sicherheit und echte Beziehung – besonders dann, wenn Worte an ihre Grenzen stoßen.

Skript zu Kurzfilm 2: Umgang mit Sprachbarrieren

Titel: "Brücken bauen"

Logline: Ein Patient mit Migrationshintergrund fühlt sich hilflos durch Sprachbarrieren. Eine Dolmetscherin (seine Tochter) ermöglicht eine vertrauensvolle Kommunikation.

Alternative Logline:

Das Gespräch mit einem Patienten mit Migrationsgeschichte ist von Sprachbarrieren geprägt. Der Arzt zieht daher eine medizinisch geschulte Sprachmittlerin hinzu und ermöglicht dadurch eine vertrauensvolle Kommunikation.

Figuren:

- **Dr. Tobias Kern** (Arzt, fachlich kompetent, ungeduldig)
- **Amir Hadad** (Patient, schüchtern, sprachlich unsicher)
- **Fatima Yilmaz** (als professionelle Sprachmittlerin / Dolmetscherin)

Setting: Notfallambulanz im Krankenhaus, Nachmittag

Struktur: Exposition – Steigerung – Höhepunkt (Teil I) – Wendepunkt und Auflösung (Teil II)

Exposition (nicht gefilmt): Amir Hadad kämpft mit sprachlichen Schwierigkeiten.

Steigerung: Dr. Kern wird initial etwas ungeduldig, erkennt aber dann, dass er kein Türkisch kann und der Patient nicht genug Deutsch. Daher greift er auf eine professionelle, medizinische geschulte Sprachmittlerin zurück.

Wendepunkt und Auflösung: Dr. Kern erinnert sich, dass die Notfallambulanz neuerdings mit Sprachmittler*innen eines auf medizinische Settings spezialisierten Dolmetschdienst zusammenarbeitet.

Er wählt eine Telefonnummer, und nach kurzer Zeit tritt die Sprachmittlerin Fatima Yilmaz ins Zimmer. Er stellt sie Herrn Hadad vor und lässt ihn durch die Dolmetscherin fragen, ob er einverstanden ist mit der Sprachmittlung.

Szenenbeschreibung: Zunächst angespannte Atmosphäre, später entspannter durch Dolmetscherin.

Dialoggestaltung: Arzt: Ungeduldig, dann beruhigt. Patient: Zurückhaltend, dann emotional erleichtert.

Regiehinweise: Zunächst schnelle Schnitte, dann langsame und klare Einstellungen.

Vorgeschichte: Herr Hadad ist türkischer Staatsbürger. Er kommt mit gesundheitlichen Beschwerden in die Notaufnahme. Er spricht nur wenig Deutsch und wartet auf den behandelnden Arzt.

Reflexionsleitfaden

In dieser Szene steht der Umgang mit Sprachbarrieren im Vordergrund: Studienergebnisse (z.B. Cox et al.) zeigen, dass bei Anamnese- und Patienten-Informationsgesprächen keine medizinischen Laien / Familienangehörigen etc. übersetzen sollten, da es hier sehr häufig zu inhaltlich falschen Aussagen oder Auslassungen kommt.

Angehörige sind zusätzlich emotional oft stark belastet und ggf. von Scham geleitet.

Direkter Blickkontakt zwischen Arzt-Patient während des Gesprächs ist wichtig.

Dolmetscher*in soll immer in „Ich-Form“ übersetzen: „Ich habe seit zwei Wochen Schmerzen“ anstelle: „Herr Hadad sagt er habe seit 2 Wochen Schmerzen“. – somit wird vermieden, dass Dolmetscher*in und Arzt über den Patienten sprechen und ihn ausschließen. Der Arzt stellt weiterhin Vertrauen her zum Patienten durch den Blickkontakt.

Zusatzinfo: In Deutschland gibt es Bundesländer, Städte und Kommunen, die Sprachmittlung im medizinischen Kontext kostenfrei oder kostengünstig anbieten. Viele Sprachmittlungsdienste bieten Kliniken oder Arztpraxen ein Gesamtpaket an. Auch Video-Dolmetschen ist möglich. Für niedergelassene Arztpraxen bietet sich auch das kostengünstige, schnell erreichbare Telefondolmetschen über „Tria:phon“ an.

Skript zu Kurzfilm 3: Geschlechtsspezifische Kommunikation

Titel: "Vertrauensfrage"

Logline: Ein männlicher Patient schämt sich über intime Beschwerden zu sprechen. Die Ärztin schafft es, durch sensiblen Umgang sein Vertrauen zu gewinnen.

Figuren:

- **Dr. Sophie Keller** (Ärztin, sensibel, unterstützend)
- **Markus Wagner** (Patient, verlegen, defensiv)

Setting: Urologische Praxis, Nachmittag

Struktur: Exposition – Steigerung – Höhepunkt (Teil I) – Wendepunkt und Auflösung (Teil II)

Exposition (nicht gefilmt): Markus kämpft mit peinlichen Beschwerden.

Steigerung: Markus Wagner weicht dem Gespräch aus, möchte gehen.

Höhepunkt: Markus Wagner steht auf, möchte das Gespräch abbrechen.

Wendepunkt und Auflösung: Dr. Keller reagiert empathisch und einfühlsam, Markus Wagner öffnet sich.

Szenenbeschreibung: Zunächst distanziert, später vertraute Atmosphäre.

Dialoggestaltung: Ärztin: Einfühlsam, verständnisvoll. Patient: Nervös, dann ruhiger.

Regiehinweise: Sensibel geführte Kamera, Nahaufnahmen zur Unterstützung der emotionalen Wandlung.

Vorgeschichte: Herr Wagner hat sich, nach einigem Hin und Her, entschieden eine urologische Praxis aufzusuchen. Der schnellste Termin war in einer Gemeinschaftspraxis zu bekommen. Er sitzt bereits im Behandlungszimmer 3 als eine Ärztin eintritt.

Reflexionsleitfaden

In der Szene „Vertrauensfrage“ steht ein Gespräch zwischen der sensiblen Ärztin Dr. Sophie Keller und dem verlegenen Patienten Markus Wagner im Mittelpunkt. Markus Wagner hat intime Beschwerden und empfindet Scham, während die Ärztin versucht, durch Empathie und professionelles Verhalten Vertrauen aufzubauen. Der Kommunikationsanlass liegt im Spannungsfeld zwischen medizinischer Aufklärung und persönlicher Hemmung, verstärkt durch geschlechtsspezifische Aspekte.

Zunächst herrscht eine distanzierte Atmosphäre: Markus Wagner vermeidet Blickkontakt, antwortet ausweichend und will das Gespräch abbrechen. Dr. Keller reagiert ruhig, respektvoll und nimmt seine Unsicherheit ernst. Durch gezielte Gesprächsführung, offenes Zuhören und eine wertschätzende Haltung gelingt es ihr, die Situation zu entspannen. Die Szene zeigt exemplarisch, wie wichtig Einfühlungsvermögen, nonverbale Kommunikation und ein vertrauensvoller Umgang sind – besonders bei sensiblen Themen.

Reflexionsfragen:

Wie beeinflussen Scham, Geschlecht und Rollenbilder die Gesprächsdynamik?

Welche kommunikativen Strategien fördern Vertrauen?

Wie kann ich selbst empathisch und professionell reagieren, wenn mir jemand etwas Peinliches anvertraut?

Die Szene verdeutlicht, dass erfolgreiche Kommunikation in der Medizin nicht nur Fachwissen, sondern auch emotionale Intelligenz erfordert. Sensibilität, Zuhören und Respekt schaffen die Grundlage für Offenheit – unabhängig von Geschlecht oder Thema.

Impressum

Herausgeber*innen:

Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung (EMPDIV)

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

www.empowerment.charite.de

&

Universität zu Köln
Dekanat der Medizinischen Fakultät
Joseph-Stelzmann-Str. 9, Geb. 42,
50931 Köln

<https://medfak.uni-koeln.de>

Autor*innen:

Prof. Dr. C. Albus, Dr. h.c. Ch. Stosch, MME und Dr. Houda Hallal

Redaktionelle Bearbeitung: Dr. phil. Ute Siebert (EMPDIV)

CC BY-ND 4.0



<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/deed.de>

Dieses Bildungsmaterial ist urheberrechtlich geschützt und – soweit nicht anders angegeben – lizenziert unter der Lizenz Creative Commons Namensnennung-Keine Bearbeitung 4.0 International (CC BY-ND 4.0). Das bedeutet, dass es von allen interessierten Personen zu jedem Zweck ohne individuelle Zustimmung und kostenlos genutzt werden kann. Dies umfasst Kopien aller Art, jegliche digitale oder physische Weitergabe und Online-Stellung sowie das Teilen, ganz gleich, in welchem Medium oder auf welcher Plattform. Bei der Nutzung müssen zumindest die Hinweise auf Autor*in (wie oben angegeben) und Lizenz beibehalten werden. Nicht gestattet ist es, das Material in geänderter Form oder Fassung zu veröffentlichen und/oder mit der Öffentlichkeit zu teilen (ND=Keine Bearbeitung). Details ergeben sich aus dem Lizenztext, der abrufbar ist unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/legalcode.de>.

Von der ND-Einschränkung (ND = Keine Bearbeitung) ausgenommen (also ausdrücklich erlaubt) sind didaktische Änderungen im Rahmen der Verwendung im Unterricht. Darunter fallen insbesondere die Anpassung des Ablaufs von Übungen an die berufsspezifischen Anforderungen jeweiliger Zielgruppen (z.B. Medizinstudierende, Auszubildende zur Pflegefachperson etc.) und die Übertragung in einfache Sprache. Die Online-Stellung solcher Änderungen muss bei den Autor*innen angefragt werden.

Das Bildungsmaterial wurde entwickelt im Rahmen des Programms „Empowerment für Diversität – Allianz für Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung“, angesiedelt an die Charité – Universitätsmedizin, gefördert von der Stiftung Mercator.

Design & Layout: Thomas Kunicke

Erscheinungsjahr: 2026