



Kurz & gut

Ungleicher Zugang zu Dienstleistungen des Gesundheitswesens¹

(FRB Juli 2019)

Der **Zugang** zu Dienstleistungen des Gesundheitswesens ist nicht für alle gleich. Artikel 41 der Bundesverfassung garantiert allen Menschen, unabhängig von ihrer Herkunft, den gleichen Zugang zur medizinischen Grundversorgung. Die Umsetzung dieses Grundsatzes ist jedoch nicht so einfach. Ein Grund hierfür ist die versteckte strukturelle oder institutionelle² rassistische Diskriminierung. Seit einigen Jahren setzen Bund, Kantone und Gemeinden Massnahmen um, um sicherzustellen, dass Migrantinnen und Migranten auch von qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen profitieren können.

Zwar weisen die Zugewanderten einen jüngeren Altersdurchschnitt auf und leiden daher seltener an chronischen gesundheitlichen Problemen, sie nehmen jedoch trotz Bedarf weniger oft Hilfe- und Unterstützungsleistungen in Anspruch. Dabei kann Migration selbst einen **negativen Effekt auf die Gesundheit** eines Menschen haben. Ein Grund hierfür können Zugangsbarrieren sein, welche durch mangelnde Sprachkenntnisse, einen niedrigen Bildungsstandard oder schwierige Arbeits- oder Lebensbedingungen der Migrantinnen und Migranten entstehen. Ein weiterer Grund ist, dass Migrantinnen und Migranten **die Strukturen im Gesundheitswesen** und **die Landessprache** zu wenig kennen.

¹ In der Rubrik *Kurz & gut* beleuchtet die Fachstelle für Rassismusbekämpfung in regelmässigen Abständen einen Lebensbereich, in dem Menschen rassistisch diskriminiert werden. Grundlage ist der alle zwei Jahre erscheinende Bericht der FRB «Diskriminierung in der Schweiz». Siehe Rubrik auf Webseite FRB «kurz und gut», www.frb.admin.ch/ > Monitoring und Berichterstattungen > kurz und gut.

² Man spricht von institutioneller Diskriminierung, wenn in einer staatlichen oder privaten Institution bestimmte Regeln angewendet werden, welche zwar für alle gleich sind, dadurch aber bestimmte Bevölkerungsgruppen diskriminieren. Wenn also beispielsweise Patienten mit Migrationshintergrund psychosoziale Probleme oder eine geistige Behinderung haben und die Psychotherapie, respektive die kognitiven Tests nicht in ihrer Muttersprache absolvieren können, obwohl dies nötig wäre.



Nicht nur jene, die eine Dienstleistung im Gesundheitsbereich in Anspruch nehmen, sondern auch **Angestellte im Gesundheitssektor** können von rassistischer Diskriminierung betroffen sein. Maya Shaha erzählt von ihren Erfahrungen als Pflegefachfrau:

Ich betrete ein Krankenzimmer im Spital. Die Patientin hat Besuch. Man schaut mir zunächst zu und sagt dann: «Sie sind aber auch keine Schweizerin. Woher kommen Sie? » Meine Antwort: «Doch, natürlich bin ich Schweizerin. Könnte ich jetzt wohl den Blutdruck messen? » Die Anwesenden sagen: «Ja, sicher eine Eingekaufte!»

Ich betrete ein Krankenzimmer und begrüsse die Patientin. Sie ruft: «Ah, da ist ja mein kleines Inderli.» Ich bin mittlerweile Mitte zwanzig.

(TANGRAM 16, 10/2004, www.ekr.admin.ch > Publikationen > TANGRAM)

Massnahmen zum Diskriminierungsschutz

Zurzeit laufen mehrere Projekte, um den Zugang zu und die Nutzung von Dienstleistungen des Gesundheitswesens für alle Einwohnerinnen und Einwohner in der Schweiz gleich zu gestalten.

Der Bundesrat engagierte sich mit dem **Nationalen Programm Migration und Gesundheit**, welches bis 2017 lief und mit einem Budget von 2 Millionen Franken konkrete Massnahmen unterstützte. Dazu gehörten: Gesundheitsförderung und Prävention, Bildung und Versorgung im Gesundheitswesen, interkulturelles Dolmetschen sowie Forschung und Wissensmanagement. Ein weiteres Ziel des Programms war es, Partnerorganisationen im Gesundheitsbereich zu sensibilisieren, damit diese die Migrationsbevölkerung in Forschung, Planung, Umsetzung und Evaluation von Programmen angemessen berücksichtigen.

Ein Projekt auf nationaler Ebene ist **Swiss Hospitals for Equity**, welches durch das Bundesamt für Gesundheit BAG gefördert und vom nationalen Spitalverband H+ unterstützt wird.

Auch die Kantone setzen sich aktiv für die Beseitigung von rassistischer Diskriminierung ein. So werden z.B. Betreuungs- und Schlüsselpersonen in ihrem Umgang mit Diversität und zu migrationspezifischen Themen weitergebildet, oder die Sprachkompetenzen des fremdsprachigen Gesundheitsfachpersonals werden erfasst und gefördert, um Barrieren im Kontakt mit der Migrationsbevölkerung abzubauen. Ebenso werden Migrantinnen und Migranten über die Funktionsweise des Schweizerischen Gesundheitssystems informiert. Dies soll die Abläufe während Spitalaufenthalten oder Arztbesuchen verständlicher und effizienter machen.



Auch private Betriebe wie Arztpraxen und Spitäler bemühen sich zunehmend, Massnahmen gegen die rassistische Diskriminierung gegenüber Angestellten sowie Patientinnen und Patienten umzusetzen.

Eine interdepartementale Arbeitsgruppe der städtischen Verwaltung Zürich, die sich mit Diskriminierung in der Verwaltung auseinandersetzt, zeigt in ihrem Rassismusbericht 2017, welche Herausforderungen sich im Bereich der institutionellen Verantwortung auftun. Dabei konnte unter anderem festgestellt werden, dass empirische Untersuchungen zu rassistischer Diskriminierung in Gesundheitsinstitutionen fehlen. Am Beispiel einer Untersuchung im Gesundheits- und Umweltschutzdepartement (GUD), in welchem 7'000 Personen aus 60 Nationen beschäftigt werden, konnte ein Einblick in die Lage von und den Umgang mit Diskriminierung gewährt werden. Im Rahmen von elf Gesprächen mit Mitarbeitenden des GUD, konnten Fragen zu Diversität, Rassismus, Diskriminierung und Verantwortung gestellt werden. Dabei hat sich herausgestellt, dass insbesondere Menschen mit Mehrfachbenachteiligungen, wie beispielweise Menschen mit migrantischem Hintergrund in prekären sozialen Lebenssituationen, von struktureller rassistischer Diskriminierung³ betroffen sind. Vulnerable Gruppen würden dabei zu wenig geschützt. Ein Grund dafür sei beispiels-

Ergebnisse der Untersuchung im GUD zu rassistischer Diskriminierung*

- Rassistische Diskriminierung zwischen Bevölkerung und Gesundheitspersonal ist vorhanden
- Es fehlt an Forschungsergebnissen in diesem Bereich
- Selbsteinschätzung des Personals, dass Rassismus selten ist
- Teilweise hohe Kompetenz im Umgang mit rassistischer Diskriminierung
- Sensibilität und Wissen über Rassismus sind entscheidend für das Bemerkens von rassistischer Diskriminierung, weshalb sich das Erkennen auf die Betroffenenperspektive und Wirkungsweisen stützen sollte
- Wer mit Personen in prekären Situationen in Kontakt steht, sieht Rassismus eher als grosses, strukturelles Problem
- Es braucht verbindliche und etablierte Strukturen für die Beschäftigung mit dem Thema

*Detailliertere Ergebnisse und Empfehlungen im «Rassismusbericht 2017»

weise die zunehmende Spezialisierung, die es dem Personal nicht mehr erlaubt, auf Menschen in komplexen Situationen Rücksicht zu nehmen (vgl. Rassismusbericht 2017).

³ Man spricht von struktureller rassistischer Diskriminierung, wenn die Benachteiligung einzelner Gruppen in der Organisation der Gesellschaft begründet liegt. Die über Jahrzehnte und Jahrhunderte gewachsene Art des Zusammenlebens geht in der Regel mit patriarchalen, postkolonialen, homophoben, religiösen oder wie auch immer begründeten Konventionen einher, welche die Privilegierung einzelner Gruppen bzw. die Schlechterstellung anderer Gruppen als «normal» erscheinen lassen. Diese Form der Diskriminierung ist nicht immer einfach zu erkennen, da bestehende und vertraute Strukturen häufig nicht hinterfragt und auch von den Betroffenen selber nicht als diskriminierend erkannt werden (vgl. humanrights.ch 2019 > Themendossiers > Diskriminierungsverbot > Juristisches Konzept > Formen der Diskriminierung).



Weiterführende Informationen

- Bundesamt für Gesundheit. Programm Migration und Gesundheit 2002-2017.
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/programm-migration-und-gesundheit-2002-2017.html>
- Eidgenössische Kommission gegen Rassismus EKR. Tangram 16. Gesundheit. 10/2004.
www.ekr.admin.ch/pdf/Tangram_16.pdf.
- Fachstelle für Rassismusbekämpfung FRB. Rassistische Diskriminierung in der Schweiz. Berichte der Fachstelle für Rassismusbekämpfung 2014 + 2016. Bern 2015, 2017.
<https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/frb/berichterstattung-und-monitoring/bericht--rassistische-diskriminierung-in-der-schweiz-.html>
- Fachstelle für Rassismusbekämpfung FRB. Gesundheit.
<https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/frb/taetigkeitsbereiche/arbeitswelt-gesundheit-wohnen/gesundheit.html>
- humanrights.ch und Eidgenössische Kommission gegen Rassismus EKR (Hrsg.). Rassismuvorfälle in der Beratungspraxis.
<http://www.network-racism.ch/de/auswertungsberichte/index.html>
- humanrights.ch. Formen der Diskriminierung. Strukturelle Diskriminierung. Bern, 2019.
<https://www.humanrights.ch/de/menschenrechte-themen/diskriminierungsverbot/konzept/formen/>
- Schweizerisches Rotes Kreuz. Gesundheit, Zusammenleben, Teilhaben.
www.redcross.ch/de/gesundheit/gesundheit-zusammenleben-teilhabe.
- Tripartite Agglomerationskonferenz (TAK). Medienmitteilungen. Integrationsdialog «Aufwachsen – Gesund ins Leben starten». Bern, 27. Juni 2014
<http://www.dialog-integration.ch/de/aufwachsen>
- Rassismusbericht 2017. Dritter Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe. *Institutionelle Verantwortung am Beispiel des GUD* (ab Seite 23). Zürich, Dezember 2017,
<https://www.stadt-zuerich.ch/prd/de/index/stadtentwicklung/integrationsfoerderung/integrationsthemen/diskriminierungsbekaempfung/rassismusbericht-der-stadt-zuerich-2017.html>