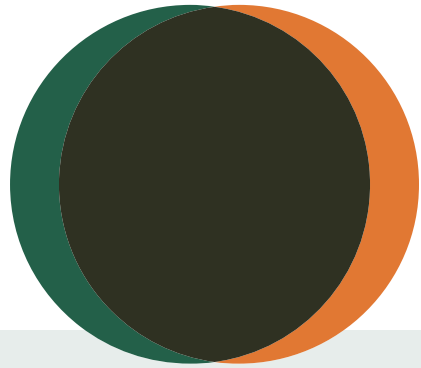


NaDiRa-Monitoringbericht 2023

Rassismus und seine Symptome

Gesellschaftliche Folgen und Herausforderungen, mit Schwerpunkt auf Gesundheitsversorgung

Prof. Dr. Zerrin Salikutluk und Dr. Cihan Sinanoğlu



Einführung

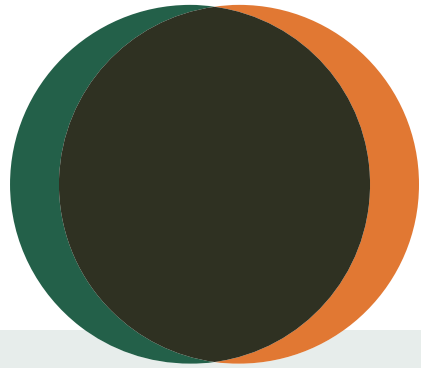
1 Was ist der NaDiRa?

- Rassismus als soziales Verhältnis: individuelle, institutionelle und strukturelle Dimension
- Hierfür werden unterschiedliche Perspektiven, empirische Zugänge und Methoden (Module) gewählt
- Dazu zählen u.a.:
 - quantitative Befragungen der Allgemeinbevölkerung und Betroffenen (*repräsentativ, darunter auch Angehörige von rassistisch markierten Gruppen*)
 - qualitative Interviews / partizipative Forschung
 - experimentelle Methoden
 - Medienanalysen
 - Analyse von Rechts- und Beratungsstrukturen

Schwerpunkt Gesundheit

- hoher gesellschaftlicher Stellenwert von Gesundheit
- medizinisches Wissen und medizinische Praktiken sind existenziell und können über Leben und Tod entscheiden
- Strukturelle Missstände im Gesundheitssystem
- Schlechte Datenlage und große Forschungslücken

„Der Nationale Diskriminierungs- und Rassismusmonitor (NaDiRa), welcher ein zentrales Projekt des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung ist, soll auf Basis verschiedener Methoden zudem verlässliche Aussagen zu den Ursachen, zum Ausmaß und zu den Folgen von Rassismus in Deutschland – unter anderem für den Bereich Gesundheit – ermöglichen. Zukünftige Forschung im Bereich Migration und Gesundheit sollte zudem intersektionale Ansätze stärker berücksichtigen.“ (Journal of Health Monitoring 2023 8(1), S.24)



Schwerpunkt Gesundheit

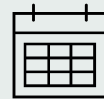
Schwerpunkt: Gesundheit

1. Gesundheitszustand



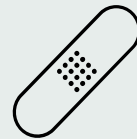
NaDiRa Panel (ca. 21.000 Fälle: ca. 4.000 muslimische & asiatische, ca. 1.300 Schwarze Menschen, ca. 1.500 Deutsche mit MHG, ca. 5.600 Deutsche ohne MHG)

2. Terminvergabe



Experiment (ca. 7.000 Praxen)

3. Gesundheitsversorgung



NaDiRa Panel (ca. 21.000 Fälle)

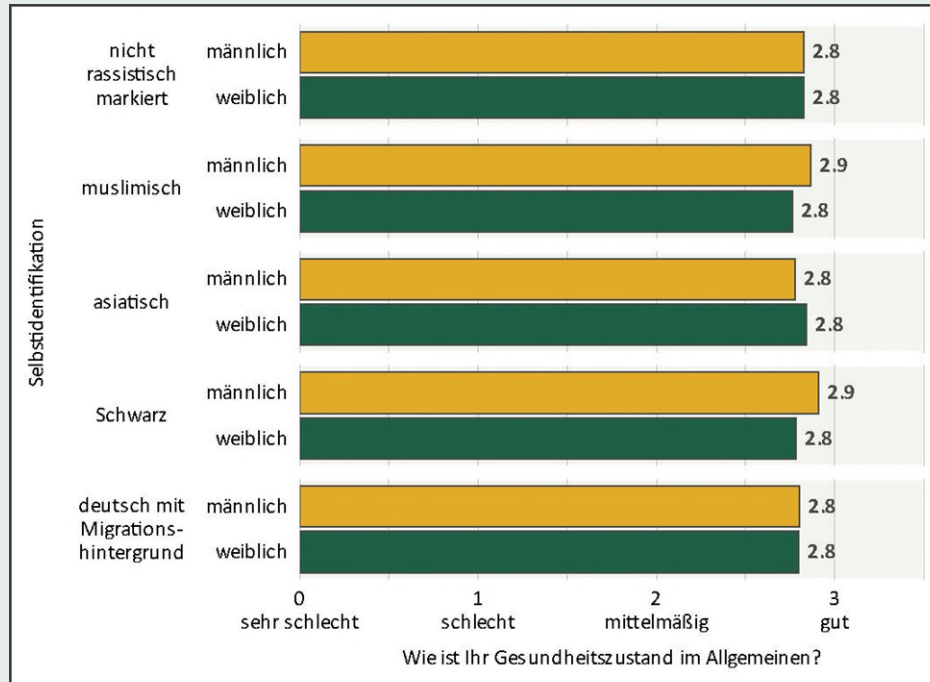
4. Rassistische Wissensbestände



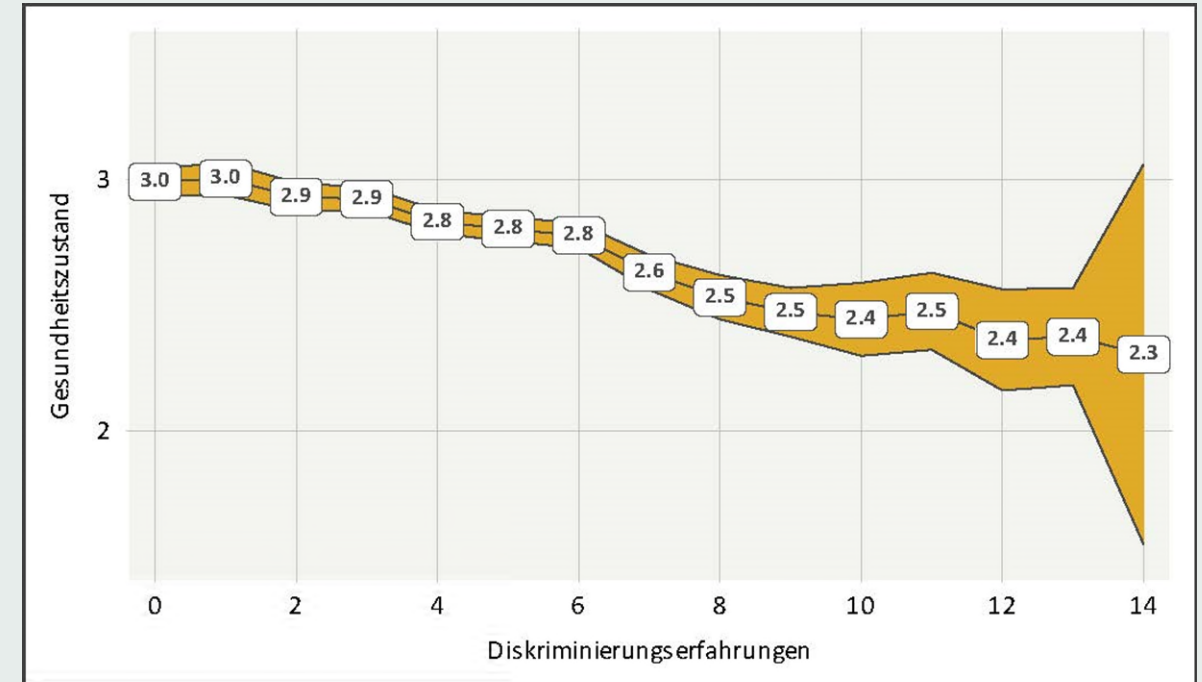
CBPR, qualitative Interviews (14), Dokumentanalyse (ca. 100 Fallbeispiele und 800 Bilder)

Gesundheitszustand

Allgemeine Gesundheit



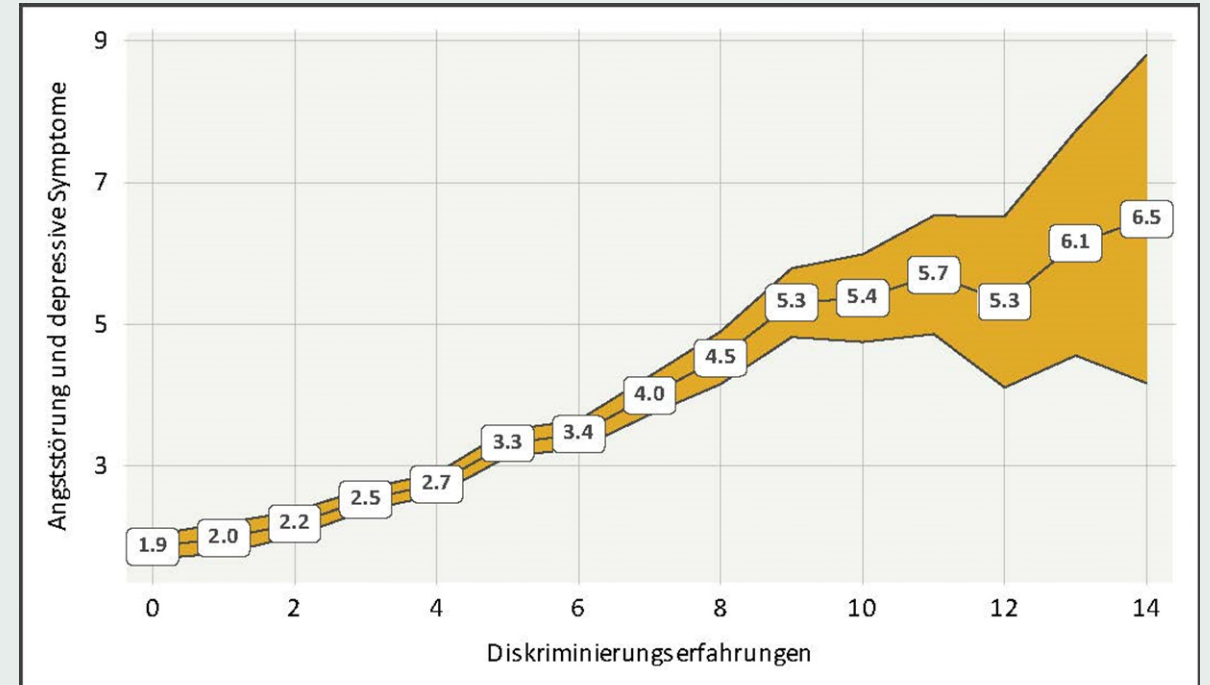
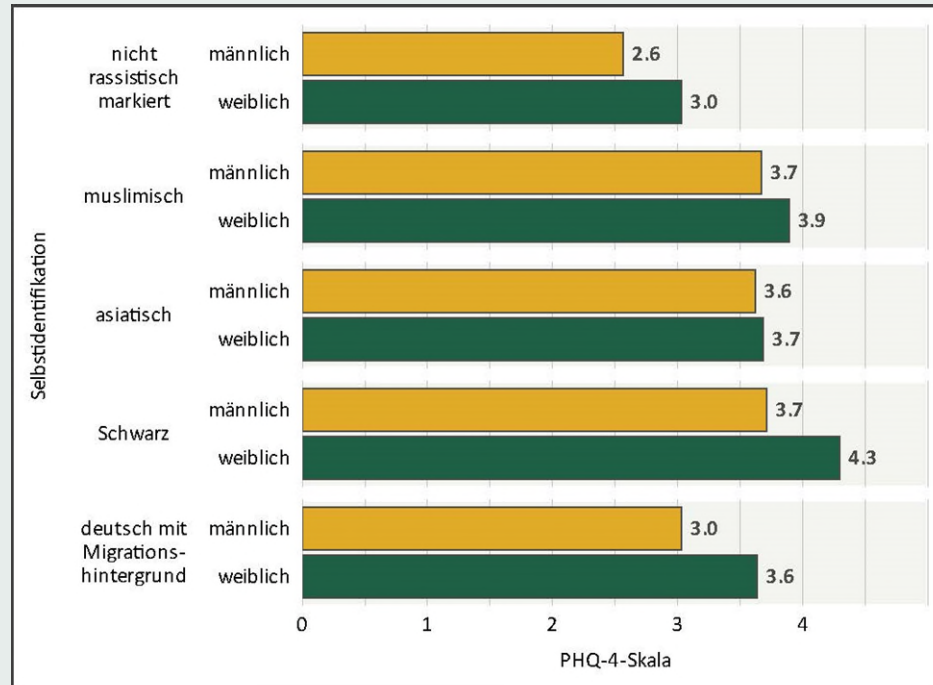
- keine Gruppen- oder Geschlechterunterschiede bei Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes zeigen



- Je mehr Diskriminierungs- und Rassismuserfahrung, desto schlechter der allgemeine Gesundheitszustand

Gesundheitszustand

Mentale Gesundheit

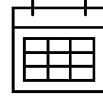


- höhere Werte auf der Angststörungs- und Depressionsskala bei rassistisch markierten Gruppen

- Je mehr Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen, desto mehr Symptome einer Angststörung und depressiven Erkrankung

Quelle: NaDiRa.panel. N=15.768 & N=15.505

Terminvergabe



” „Betreff: Termin vereinbaren
Sehr geehrte Damen und Herren,

*Ich möchte gerne einen Termin als Patientin in ihrer Praxis ausmachen.
Ich habe viele Muttermale und würde die gerne mal wieder untersuchen lassen.*

Ich bin bei der Allianz versichert.

Ich bin zeitlich flexibel und würde mich über einen Vorschlag für einen baldigen Termin freuen. Ich werde diesen dann zeitnah bestätigen.

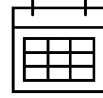
Vielen Dank für Ihre Mühe.

Mit freundlichen Grüßen

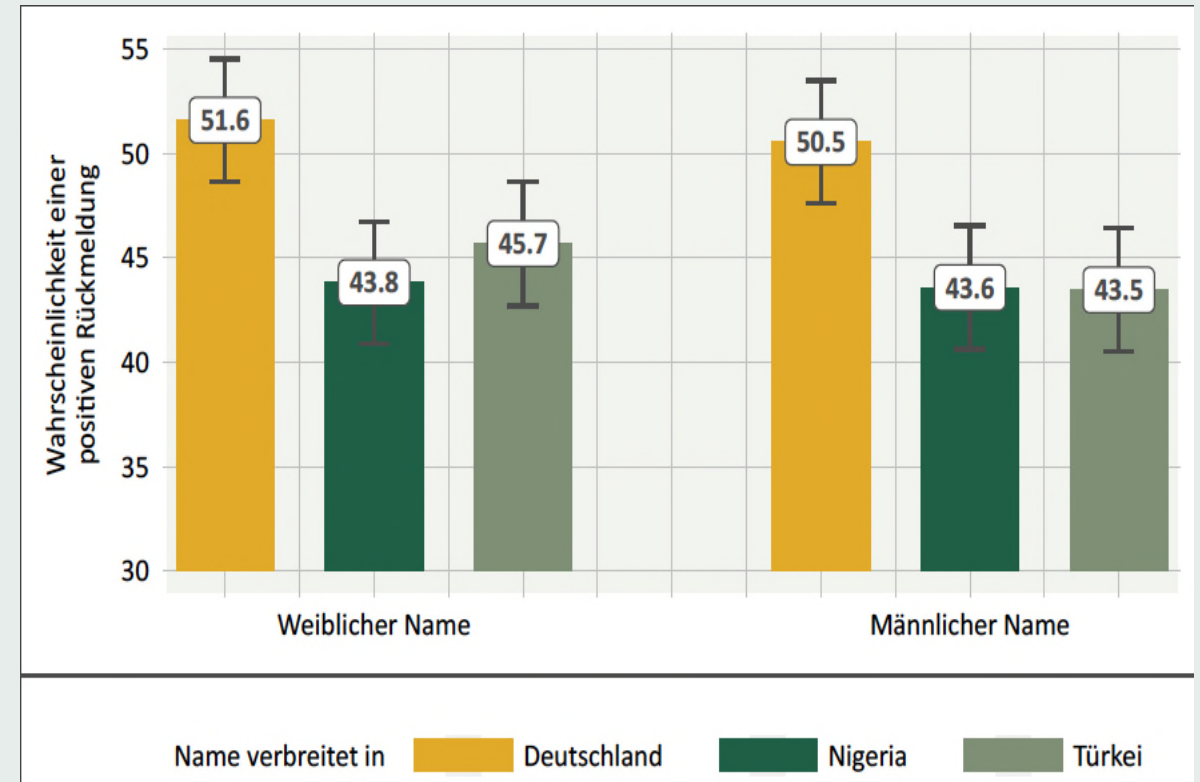
Elif Yilmaz“

- 6.800 zufällig ausgewählte Praxen von niedergelassenen Ärzt*innen
 - Allgemeinmedizin
 - Dermatologie
 - Pädiatrie
 - Radiologie
 - Psychotherapie

Terminvergabe

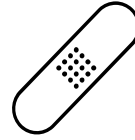


- Fast die Hälfte der Terminanfragen wurden positiv beantwortet (46%)
- Die Wahrscheinlichkeit, dass Männer mit einem Namen, der in Nigeria oder der Türkei verbreitet ist, eine positive Antwort auf ihre Terminanfrage bekommen, ist um ca. 6-7 Prozentpunkte niedriger als bei Frauen mit einem in Deutschland verbreiteten Namen
- Keine Unterschiede bei Terminvergabe von pädiatrischen Praxen
- Stärkste Unterschiede bei Psychotherapeut*innen: Türkisch-gelesener Name 12 Prozentpunkte und nigerianisch-gelesener Name 8 Prozentpunkte niedrigere Wahrscheinlichkeit

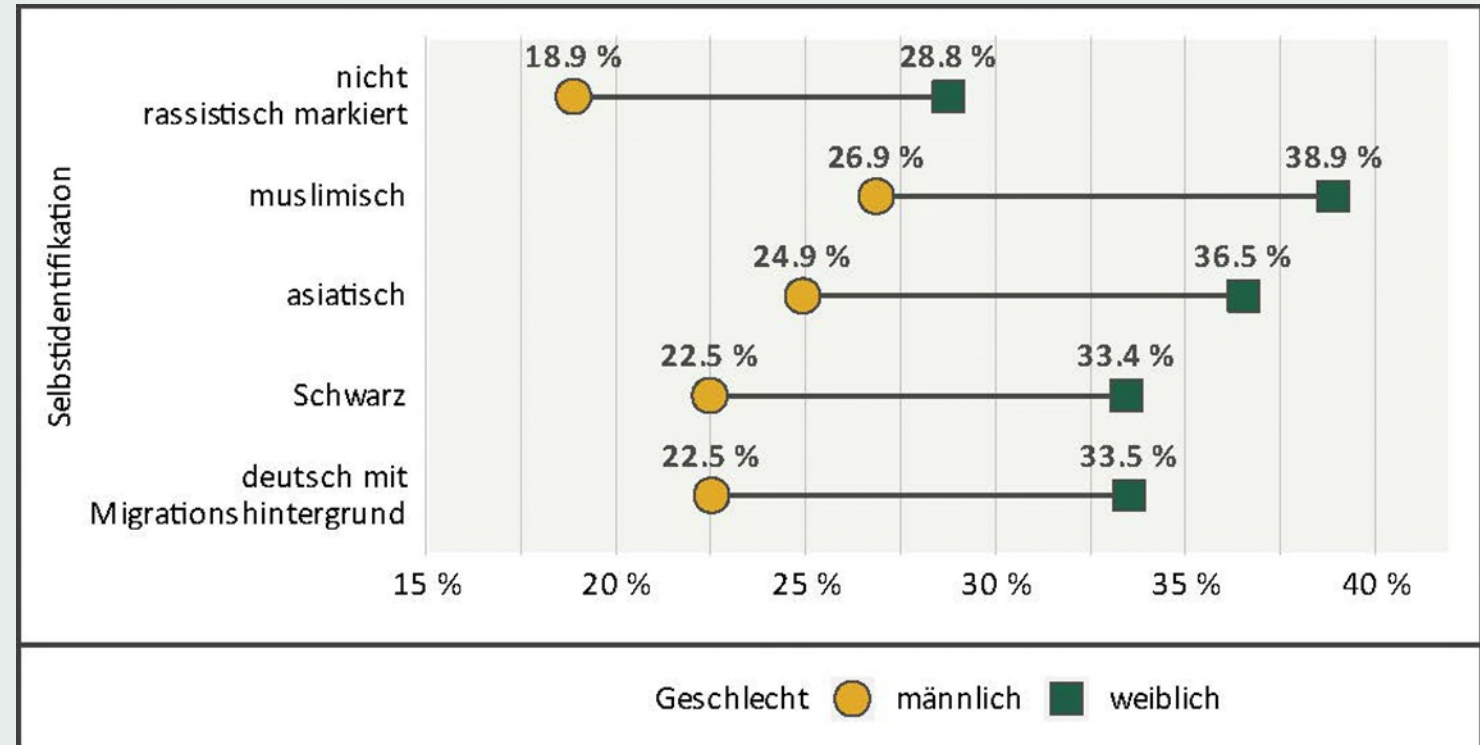


Eigene Berechnung, N= 6,728.

Gesundheitsversorgung

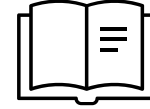


- Morbus Meditarreneus ist in Wirklichkeit ein Morbus Aliorum: die meisten rassifzierten Gruppen werden von Ärzt*innen in ihrer Beschwerdensymptomatik nicht ernst genommen
- Insbesondere Frauen machen diese Erfahrung häufiger als Männer: jede dritte Frau musste den Arzt/oder die Ärztin wechseln, weil ihre Beschwerden nicht ernstgenommen wurde



Quelle: NaDiRa.panel, Welle 0 (gewichtet), eigene Berechnungen. N=15.018 (Ergebnisse kontrolliert für Alter und Bildung)

Rassistische Wissensbestände



- **Einfluss von Rassismuskursen/-praktiken – Beispiel:**

Schwarze Frauen werden hypersexualisiert, muslimisch gelesene Frauen wird eine unterdrückte Sexualität zugeschrieben. In der Folge werden schwarzen Frauen häufig HIV/STI-Testungen angeboten. Dagegen sehen medizinische Kräfte keinen Grund, gewisse Gesundheitsdienstleistungen bei muslimischen Frauen durchzuführen

- **Unter- und Überrepräsentationen rassifizierter Gruppen in Lehrmaterialien und Praktiken der Wissensvermittlung:**

Verschiedene dieser Gruppen werden oft nur vage spezifiziert und z.B. mit „übermäßige[m] Alkohol- und Drogenkonsum“, „erhöhtem Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten“

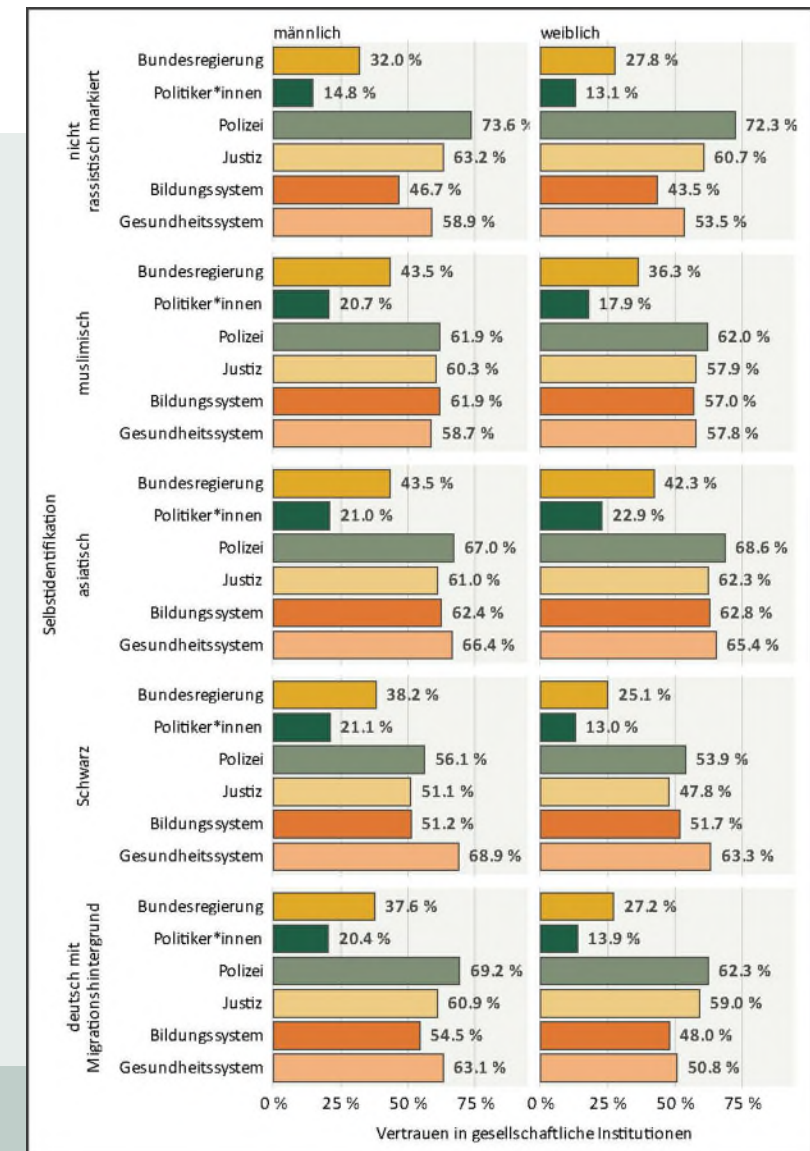
- **Selbstbild der Ärzt*innenschaft („Neutralität“) als Barriere für eine kritische Auseinandersetzung mit Rassismus**

Im Medizinstudium wie auch im praktischen Berufsalltag deuten sich Formen einer Tabuisierung von Rassismus an, die in den Interviews und Fokusgruppen auch im Kontext von Neutralitätsansprüchen benannt werden

Vertrauen in Institutionen

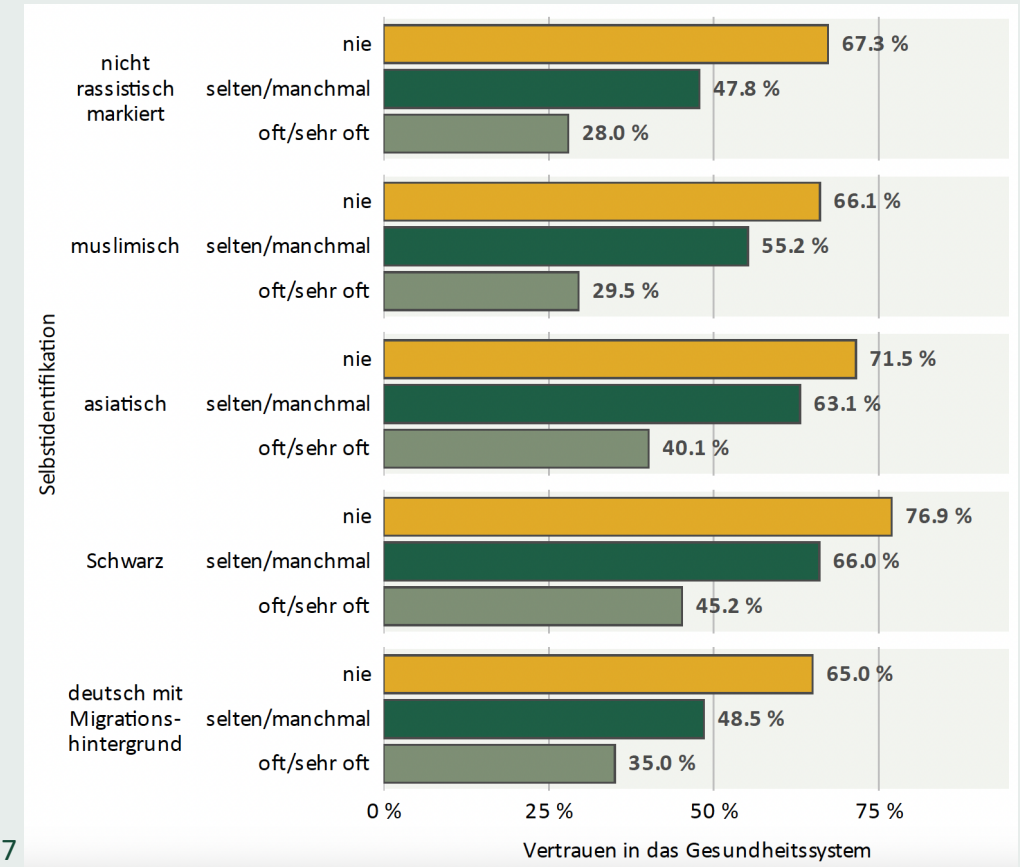
- Mit Ausnahme der Polizei und der Justiz genießen Institutionen ein größeres Vertrauen seitens der rassifizierte Gruppen
- Das Vertrauensniveau ist bezüglich der Bundesregierung auf niedrigem bis mittlerem Niveau, während das Vertrauen in Politiker*innen auffallend niedrig ist
- In allen anderen Institutionen vergleichsweise hohes Vertrauensniveau

Quelle: NaDiRa.panel, Welle 0 (gewichtet), eigene Berechnungen. N=16.075-16.215

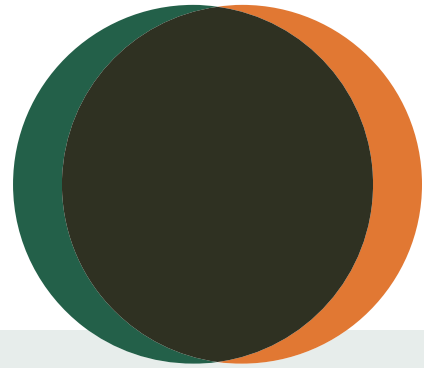


Vertrauen und Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitsbereich

- Gerade rassifizierte Gruppen haben ein höheres Grundvertrauen in das deutsche Gesundheitssystem
- Diskriminierung im Gesundheitsbereich senkt das Vertrauen in das Gesundheitssystem
- Rassifizierte Gruppen weisen auch bei Berücksichtigung von Diskriminierungserfahrungen höheres Vertrauen auf



Quelle: NaDiRa.panel, Welle 0 (gewichtet), eigene Berechnungen. N=8.567



Handlungsempfehlungen

Handlungsempfehlungen I

- Adressierung von Diskriminierung und Rassismus in institutionellen Kontexten
 1. *Handlungsfeld Mainstreaming: Diskriminierung und Rassismus umfassend thematisieren*
 2. *Handlungsfeld Institutionen: Forschungsbasierte Maßnahmen gegen Rassismus und Diskriminierung in institutionellen Kontexten etablieren*
 3. *Handlungsfeld Wissen: Diskriminierende Wissensbestände in der medizinischen Versorgung durch Ausbildung und Fortbildung abbauen*
 4. *Handlungsfeld Sprache: Diskriminierungs- und rassismussensible Sprache und Bilder in der Gesundheitsversorgung und der medizinischen Lehre stärken*
 5. *Handlungsfeld Intersektionalität: Medizinische Forschung interdisziplinärer gestalten - geschlechtsbasierte Diskriminierung mit Forschung zu Rassismus verknüpfen*

Handlungsempfehlungen II

- Ressourcenausstattung von Beratung und Rechtsschutz sowie veränderte Strukturen mit reduzierten Barrieren
- 6. *Handlungsfeld Politik: Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) reformieren*
- 7. *Handlungsfeld Beratung: Melde- und Beratungsstellen flächendeckend ausbauen*
- 8. *Handlungsfeld Versorgung: Mehr psychotherapeutische Plätze schaffen*
- 9. *Handlungsfeld Versorgung: Diskriminierungsfreie Terminvergaben einrichten*
- 10. *Handlungsfeld Sprache: Sprachbarrieren abbauen*
- 11. *Handlungsfeld Betroffene: Communitys stärken*
- 12. *Handlungsfeld Versorgung: Spezifische Maßnahmen für Asylsuchende und Menschen ohne Krankenversicherung gestalten*

Handlungsempfehlungen III

- Ausbau der Forschung und Förderung von Vernetzung

13. Handlungsfeld Forschung: Deutschsprachige Rassismusforschung systematisch auf- und ausbauen

14. Handlungsfeld Institutionen: Forschung zu institutionellem Rassismus – und Zugänge schaffen

15. Handlungsfeld Intersektionalität: Mehrfachbenachteiligungen gezielt beforschen

16. Handlungsfeld Sprache: Diskriminierungssensible Sprache in der Forschung etablieren

17. Handlungsfeld Forschung: Forschung zu Rassismus und Gesundheit ausbauen

18. Handlungsfeld Austausch: Vernetzung fördern

Handlungsempfehlungen in aller Kürze

- Rassismus und psychische Gesundheit
- Beratung, Beschwerde, Meldewesen
- Lehrpläne/Curricula, Aus- und Weiterbildung
- Zugang Geflüchteter zum Gesundheitssystem



Vielen Dank!

<https://www.rassismusmonitor.de/publikationen/rassismus-und-seine-symptome/>