

Ungleichbehandlung und Mehrfachdiskriminierung im Gesundheitswesen

In Artikel 21 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union wird das Recht auf Schutz vor Diskriminierung unter anderem aufgrund des Geschlechts, der Rasse oder der ethnischen Herkunft sowie der Religion oder der Weltanschauung anerkannt. Artikel 35 garantiert jeder Person das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.

Politischer Hintergrund

Die Rechtsvorschriften der Europäischen Union (EU) verbieten die Diskriminierung aus den sechs wesentlichen Gründen: Geschlecht, Alter, Behinderung, Religion oder Weltanschauung, Rasse oder ethnische Herkunft sowie sexuelle Ausrichtung. Dennoch werden Menschen nur allzu häufig aus mehr als einem Grund diskriminiert. Diesem Phänomen, der so genannten „Mehrfachdiskriminierung“, wurde bislang kaum Aufmerksamkeit gewidmet. Dies gilt insbesondere für den Bereich der medizinischen Versorgung. Um dieses Defizit zu beheben und das komplexe Zusammenspiel der Faktoren zu untersuchen, die unter Umständen dem gleichberechtigten Zugang zur medizinischen Versorgung im Wege stehen, führte die FRA Feldforschungen durch.

Dabei wurden beispielsweise die Erfahrungen beleuchtet, die ältere Angehörige ethnischer oder anderer Minderheiten mit „Mehrfachdiskriminierung“ im Gesundheitswesen machten. Die Ergebnisse der

Mehrfachdiskriminierung

Mehrfachdiskriminierung beschreibt eine Situation, in der eine Person aus mehr als einem Grund diskriminiert wird. Sie kann unterschiedliche Formen annehmen:

- Im Falle der **additiven** Mehrfachdiskriminierung kann zwischen den spezifischen Auswirkungen der verschiedenen Gründe differenziert werden, beispielsweise wenn eine ältere Frau an ihrem Arbeitsplatz aufgrund ihres **Geschlechts** und beim Zugang zur Gesundheitsversorgung aufgrund ihres **Alters** diskriminiert wird;
- Die **intersektionelle** Diskriminierung hingegen basiert auf der Kombination von zwei oder mehr Eigenschaften. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn eine Roma-Frau bei einer Entbindung im Krankenhaus diskriminiert wird – wobei dies nicht nur geschieht, weil sie eine Frau ist (da nicht alle Frauen eine solche Diskriminierung erleben), und auch nicht nur, weil sie eine Roma ist (da nicht alle Roma – Männer und ältere Frauen beispielsweise nicht – mit dieser Problematik konfrontiert sind). Sie wird also aufgrund der Kombination zweier Faktoren diskriminiert: weil sie eine Roma **und** eine Frau ist, die ein Kind gebärt.

Forschungsarbeit werden in die Debatte über die am besten geeigneten Möglichkeiten zur Eindämmung der Mehrfachdiskriminierung sowie in die Diskussion über die von der Europäischen Kommission vorgeschlagene „horizontale Richtlinie“ einfließen, durch die der Schutz vor Diskriminierung über die Beschäftigung hinaus auf weitere Bereiche ausgeweitet werden soll.

Rechtsrahmen in der EU

Aus rechtlicher Sicht bestehen bezüglich der Bekämpfung der Mehrfachdiskriminierung beim Zugang zur medizinischen Versorgung zwei Probleme:

- Die EU-Rechtsvorschriften schützen im Bereich des Zugangs zur medizinischen Versorgung lediglich vor Diskriminierung aus Gründen des Geschlechts und der Rasse oder der ethnischen Herkunft. Über die vorgeschlagene „horizontale Richtlinie“, die auch Schutz vor Diskriminierung aus allen anderen Gründen bieten würde, also wegen der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters und der sexuellen Ausrichtung, wird derzeit noch verhandelt.
- Das EU-Recht und die Gesetze der meisten EU-Mitgliedstaaten erkennen Mehrfachdiskriminierung nicht ausdrücklich an und treffen keine entsprechenden Regelungen.

Folglich ist es für die Opfer von Mehrfachdiskriminierung unter Umständen schwierig, erfolgreich Beschwerde bei einem Gericht oder einer anderen Beschwerdestelle einzureichen. Zudem sind politische Entscheidungsträger nicht verpflichtet, bei der Formulierung politischer Strategien zur Verbesserung des gleichberechtigten Zugangs zur medizinischen Versorgung Mehrfachdiskriminierung zu berücksichtigen.

Das FRA-Projekt zur Mehrfachdiskriminierung

Medizinische Versorgung ist für jedermann wichtig. Manche Menschen werden unter Umständen aus verschiedenen und häufig komplexen Gründen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung diskriminiert. Es besteht also die Notwendigkeit, ein besseres Verständnis dafür zu entwickeln, inwiefern Menschen gefährdet sind, die aufgrund des Zusammenspiels vieler Faktoren diskriminiert werden könnten, wie beispielsweise Alter und/oder Geschlecht und/oder ethnische Herkunft und/oder Behinderung. In diesem Zusammenhang hat die FRA ein Projekt durchgeführt, bei dessen Konzeption speziell die folgenden Ziele berücksichtigt wurden:

- **Ermittlung von Hindernissen** und Diskriminierungserfahrungen, die den Zugang zu Gesundheitsdiensten behindern. Mit anderen Worten, das Projekt will einschätzen, wie einfach solche Menschen Zugang zu Gesundheitsdiensten erhalten, die aufgrund des Zusammenspiels von Faktoren wie beispielsweise Alter und/oder Geschlecht und/oder ethnische Herkunft und/oder Behinderung besondere Gefahr laufen, ausgegrenzt zu werden;

- **Bestandsaufnahme der politischen Maßnahmen**, die in den EU-Mitgliedstaaten zur Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Versorgung und der Qualität der Gesundheitsdienste ergriffen wurden;
- Ermittlung von Wegen, wie die **Angehörigen der Gesundheitsberufe** den Bedürfnissen dieser besonders diskriminierungsgefährdeten Menschen entsprechen können.

Methodik

Die FRA hat drei Gruppen ermittelt, deren Erfahrungen die Mehrfachdiskriminierung beim Zugang zur medizinischen Versorgung besonders deutlich machen:

- Frauen, die einen Migrationshintergrund haben oder einer ethnischen Minderheitengruppe angehören, darunter auch Frauen mit Behinderungen, die versuchen, Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdiensten zu erhalten;
- ältere Menschen, die einen Migrationshintergrund haben oder einer ethnischen Minderheitengruppe angehören, darunter auch ältere Menschen mit Behinderungen;
- junge Menschen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren, die einen Migrationshintergrund haben oder einer ethnischen Minderheitengruppe angehören, darunter auch junge Menschen mit einer geistigen Behinderung.

Die Methodik der Datenerhebung umfasst die folgenden Schritte:

Interviews mit 180 Personen, die Gesundheitsdienste in Anspruch genommen haben, wobei der Schwerpunkt auf den drei genannten gefährdeten Gruppen lag, sowie Interviews mit 125 Angehörigen von Gesundheitsberufen, etwa mit Ärzten, Krankenschwestern/-pflegern und sonstigen Angehörigen von Pflegeberufen, sowie mit Interessenvertretern und politischen Entscheidungsträgern.

Sekundärforschung in Form von Analysen der vorhandenen Literatur und der statistischen Belege für Ungleichbehandlung beim Zugang zur medizinischen Versorgung, einschließlich des geltenden Rechtsrahmens und einer „Bestandsaufnahme“ der einschlägigen politischen Maßnahmen auf Ebene der EU sowie auf nationaler Ebene in fünf EU-Mitgliedstaaten: Italien (Bologna und Neapel); Österreich (Wien und Graz); Schweden (Stockholm und Malmö); Tschechische Republik (Prag und Zentralböhmen); Vereinigtes Königreich (London und Leicester).

Schlüsselthemen

Mehrfachdiskriminierung

Im Jahr 2011 veröffentlichte die FRA als Teil ihrer Ergebnisse aus der Erhebung der Europäischen Union zu Minderheiten und Diskriminierung (EU-MIDIS) ihren fünften Bericht der Reihe „Daten kurz gefasst“ zur Mehrfachdiskriminierung ethnischer Minderheiten in der EU. Dieser Bericht

stellte fest, dass Angehörige ethnischer Minderheitengruppen durchschnittlich nahezu fünfmal häufiger Opfer von Mehrfachdiskriminierung werden als Angehörige der Mehrheitsbevölkerung.

Ungleichbehandlung beim Zugang zur medizinischen Versorgung

Die vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen, dass Faktoren wie sozialer und wirtschaftlicher Status, ethnische Herkunft, Alter, Geschlecht, Behinderungen und Migrationsstatus den Gesundheitszustand eines Menschen und seinen Zugang zur medizinischen Versorgung beeinflussen.

Ältere Angehörige ethnischer Minderheiten sowie Frauen und Kinder mit Behinderungen sind Beispiele für gefährdete Gruppen, für die ein besonders großes Risiko besteht, Opfer von Ungleichbehandlung beim Zugang zur medizinischen Versorgung zu werden, die also unter Umständen mit einer Mehrfach- oder intersektionellen Diskriminierung konfrontiert sind.

Rolle der Angehörigen der Gesundheitsberufe

Die Angehörigen der Gesundheitsberufe spielen eine entscheidende Rolle, wenn es darum geht, Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung zu gewähren. Häufig liegt es in ihrer Hand, darüber zu entscheiden, wer eine medizinische Behandlung erhält und welche Behandlungsformen angeboten werden können.

Arzt weist gefährdete Patienten ab

Im August 2010 entschied ein in Hessen niedergelassener praktischer Arzt, muslimische Frauen mit Kopftüchern, Patienten ohne grundlegende Deutschkenntnisse und „islamische Familien mit mehr als fünf Kindern“ nicht zu behandeln. Diese neuen Regelungen gab er auf einem Plakat bekannt, das er in seiner Praxis aufhängte.

Faktengestützte Empfehlungen

Auf der Grundlage der erhobenen Daten wird die FRA Empfehlungen dazu aussprechen, wie Mehrfachdiskriminierung beim Zugang zur medizinischen Versorgung in der Europäischen Union am besten bekämpft werden kann.

Die Ergebnisse der Forschungsarbeit werden in die Debatten über die Annahme der vorgeschlagenen „horizontalen Richtlinie“ und über die Frage einfließen, wie Politikgestaltung und Beschwerdeverfahren die Mehrfachdiskriminierung mit eindämmen können. Damit wird sichergestellt, dass die Erkenntnisse aus den Interviews mit den Angehörigen gefährdeter Gruppen, die Gesundheitsdienste in Anspruch genommen haben, bei der Entscheidungsfindung eine bedeutsame Rolle spielen.

Die Ergebnisse werden in einem vergleichenden Bericht veröffentlicht.

Medizinische Versorgung für Frauen mit Behinderungen

Frauen mit Behinderungen haben unter Umständen keinen gleichberechtigten Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdiensten. Beispielsweise sprechen Angehörige von Gesundheitsberufen nicht immer direkt mit diesen Frauen, sondern ziehen es vor, mit deren Betreuungspersonen zu reden. Des Weiteren werden diesen Frauen zuweilen ihre reproduktiven Rechte verweigert. Es gibt Belege dafür, dass in einigen EU-Mitgliedstaaten Frauen mit geistigen oder psychosozialen Behinderungen Opfer von Zwangssterilisationen wurden.

Weitere Informationen

Ein Überblick über die Tätigkeiten der FRA zur Eindämmung der Mehrfachdiskriminierung ist auf der FRA-Website verfügbar unter: fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/proj_multiplediscriminationhealthcare_en.htm

Der EU-MIDIS- Bericht Nr. 5 der Reihe „Daten kurz gefasst“ mit dem Titel: *Mehrfachdiskriminierung* steht unter der folgenden Adresse zur Verfügung: fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/2011/pub-multiple-discrimination_en.htm