

Ungleich versorgt? Diskriminierung im Gesundheitssystem

Auftaktveranstaltung des Zukunftsdiskursprojekts „Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung – Expertisen und Erfahrungen entlang von Rassismus, Behinderung und Geschlecht“

AUFTAKT



RASSISMUS

ABLEISMUS

DISKRIMINIERUNG AUFGRUND VON GESCHLECHT

TRANS* INTER* UND NICHT BINÄRE
PERSONEN

13% 9 Millionen
mit DISKRIMINIERUNGS-
ERFAHRUNGEN

20,3%
DARUN UNTER
DISKRIMINIERUNGS-
ERFAHRUNG IM
GESUNDHEITS- UND
PFLEGEBEREICH



WISSEN VERMITTELN,
MENSCHEN IN DEN AUSTAUSCH
BRINGEN



IMPULSPAPIER
ZUM ENDE DES
PROJEKTES

Begrüßung

Ungleich versorgt?

Diskriminierung im Gesundheitssystem

Auftaktveranstaltung des Zukunftsdiskursprojekts „Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung – Expertisen und Erfahrungen entlang von Rassistis, Behinderung und Geschlecht“

Karen Nolte (Prof/in am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg)
„Von Schädelgrößen, Affekten und Eigentümlichkeiten - Medizin und Geschlecht im 19. Jahrhundert“



JE GESÜNDER DER MENSCH IST,
DESTO ENTWICKELTERE IST ER
MANN ODER WEIB * 1901

→ FRAU ALS
MÄNGELWESEN

FRAU ALS GEFÄß,
KINDER WERDEN
EINGEFLEBT

MANN → MEHR WÄHR-
STOFFE IM
MUTTERLEIB

FRAU → WENIGER
WÄHRSTOFFE

FRAU AN SICH EIN
KRANKHAFTES
WESEN → MENSTRUATION
SCHMERZGEMINDERTES WESEN

4 SÄFTE LEHRE

VORMODERNE
Reinigung
durch
Bluten

MEDIZIN UND GESCHLECHT
VOR (LAGUER 1992)
1800 19. JAHRHUNDERT
ONE-SEX-MODELL



1900 JAHRHUNDERT
POLARISIEREND
HÄUFIG MIT

MANN ♂
AKTIV
RATIONAL
SELBSTÄNDIG
DENKEN
WISSEN
OFFENLICHKEIT

FRAU ♀
PASSIV
EMOTIONAL
ABHÄNGIG
REZIEPIEREN
RELIGIÖSITÄT
PRIVATHEIT

1750 WEIBLICHE SONDERANTHROPOLOGIE
GYNAKOLOGIE
Frauenheilkunde

1901 MOBILIS ÜBER DEN PHYSIOLOGISCHEN
SCHWÄCHSINN DES WEIBES
KAMPF GEGEN DEN ZUGANG
VON FRAUEN ZUM WISSENSCHAFTLICHEN
STUDIUM

FRAUEN
SIND NICHT
SCHULDFÄHIG

KOPFGRÖSSE ♀ + ♂ + sogenannten Rassen

→ FRAUEN HABEN KLEINE
KÖPFE, GEHIRNE →
WENIGER INTELLEKTUELL

WEIBLICHEN
LEISTUNGEN
DEN MÄNNERN
NICHT GLEICH.



HYSTERIE

geht
bis in die ANTIKE
ZURÜCK



WANDERNDER
UTERUS

→ KRANKHEIT DES
UNTERBESOUSSSEINS

ACHTUNG!
KONSTRUIERT!



KLITORIS ODER
UTERUS WURDE
ENTFERNT

WIESE (psychisch)
ZONE

SIGNO-
TIBRO-
MOROS-
BETA-
AMINA O.

SEXUALWISSENSCHAFT

1886: RICHARD VON KRAFFT-EBING
HOMOSEXUALITÄT - ANGEBOREN
ERWORBEN
FRAUEN WURDE KEINE EIGENE SEXUALITÄT
ZUGEGEORNET.

VARIANTE DER
MATUR KARL HEINRICH
ULRICH (1825-
1895)
WEIBLICHE, MÄNNLICHE

INTERGESCHLECHTLICHKEIT

18. JAHRHUNDERT -
IDEE: DAS „WAHRE“
GESCHLECHT
KANN BESTIMMT
WERDEN

„KRANKHEIT“
HERMATHADITIONEN

TRIEBHAFTE FRAU?
KLITORIDEXTOMIE

BEGRIFFE: 1900
JAHR-
HUNDERT

„RASSE“
„GESCHLECHTER“

biologisiert naturalisiert
binär gedacht

Medizin
hat eine zentrale Rolle gespielt.

Ungleich versorgt?

Diskriminierung im Gesundheitssystem

Auftaktveranstaltung des Zukunftsdiakursprojekts „Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung – Expertisen und Erfahrungen entlang von Rassismus, Behinderung und Geschlecht“

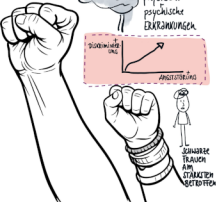
Dr. Muna Annisa Aikins | Max-Planck-Institut für Bildungsforschung & Each One Teach One e.V. (EOTO)
„Communities-basierte Evidenz zu Diskriminierung und Rassismus im Gesundheitswesen“



DISKRIMINIERUNG/ RASSISMUS
STRUKTURELLE DETERMINANTE DER GESUNDHEIT

WER BLEIBT GESUND?
WER BLEIBT NICHT GESUND?

SOZIALER STRESS
↓
psychische Erkrankungen



SCHWARZE KINDER → langfristig kumulativer Stress

↓
PSYCHISCHE GESUNDHEIT BELASTET

Je dunkler dein Hautton ist, (COLORED) desto größer die Diskriminierung, RASSISMUS.

↳ beschleunigte biologische Alterung ab einem Alter von 9 Jahren
↳ häufige Krankheiten
↳ sterben früher

ZUGANG ZUR VERSORGUNG SCHLECHTER

APROZENSUS

6 von 10 BEFRAGTE DISKRIMINIERUNG IM BEREICH GESUNDHEIT UND PFLEGE

ICH WERDE NICHT ERNST GENOMMEN

ICH GEHE NICHT MEHR ZUM ARZT



UNGLEICHBEHANDLUNG DURCH
ÄRZT:INNEN gegenüber
SCHWARZEN PATIENT:INNEN



PHYSIKALISCH BEEINTRÄCHTIGUNG GEN



Community BERATUNG

- UNTERSTÜTZUNG
- DOKUMENTATION von DISKRIMINIERUNGEN

RASSISMUS als GESUNDHEITSPROBLEM
ERNST nehmen

WAS KANN ICH TUN?

- 1 ERNST NEHMEN
- 2 ZUHÖREN
- 3 SICH EINSETZEN FÜR DIE UMWERTILGUNG von Ressourcen

Ungleich versorgt?

Diskriminierung im Gesundheitssystem

Auftaktveranstaltung des Zukunftsdiskursprojekts „Diskriminierung in der Gesundheitsversorgung – Expertisen und Erfahrungen entlang von Rassismus, Behinderung und Geschlecht“

Swantje Köbsell (Prof.in a.D. für Disability Studies,

Alice Salomon Hochschule Berlin & Mitgründerin der Beratungsstelle Selbstbestimmt Leben e.V. & der Assistenzgenossenschaft Bremen)

„Barrieren in der Gesundheitsversorgung behinderter Menschen“

GRUNDGESETZ
S03a
BUNDESWEISE
UN-BEHINDERTEN-
KONVENTION

MÜSSTE ALLES
BESTENS
SEIN

ABLEISMUS

BEWERTUNG VON MENSCHEN
AUFGRUND (UN)GENÜGENDER
TALENTEN.

NICHT MITGEDACHT WERDEN
NICHT ERNENNT WERDEN
SEXUELL NEUTRALISIERUNG
ABWERTENDE SPRACHE

DAS MACHT KRANK!

ABWERTUNG MACHT KRANK!

VIELE
ARZT*INNEN
HABEN KEINE
KOMPETENZEN IM
UMGANG MIT
BEHINDERUNG

BEHINDERUNG IST NICHT KRANKHEIT

soziales Modell

DU BIST RICHTIG, DIE
GESELLSCHAFT MUSS
SICH ÄNDERN!

NEU

TEIL HABE
NICHT
MÖGLICH!

DU BIST
FALSCH
WIR
MÜSSEN
DICH
ÄNDERN!

ALLTAGSVERSTÄNDNIS:
DEFIZIT, ABHÄNGIGKEIT,
TRAGISCHES SCHICKSAL

fließende
Grenzen

INSTABILE
KATEGORIE

WAS IST BEHINDERUNG?

NORMALITÄT UND SPEZIFISCHER
TYPUS VOM ANDERSSEIN

7,9 SCHWERBEHINDERT
10-15%

DISABILITY



BARRIEREFREIHEIT

Hinkommen, Reinkommen, Klar kommen



ICH WEIß NICHT,
OB DIE PRAXIS
BARRIEREFREI
IST.

DA WO MAN
REINKOMMT-
DA GEHT MAN
HIN.

- kleine Fahrstühle
- UNTERSUCHUNGSMÖGLICHKEITEN
SEHR EINGESCHRÄNKT
- 10% DER PRAXEN VERFÜGEN ÜBER
BARRIEREFREIHEIT
- KEINE LEICHTE SPRACHE etc.

NICHT ERNST NEHMEN →
NICHT ERWÜNSCHT SEIN →
BEHANDLUNGSVERWEIGERUNG

IN DER
PRAXIS
IM
KRANKENHAUS



HÄUFEHLER
UNTERVERSORGUNG
PATIENT*INNEN WERDEN
IM STICH GELASSEN

BEHANDLUNGS-
LÜCKEN

BEHINDERTE MENSCHEN WERDEN
DURCH ZAHLEICHE BARRIEREN
IM GESUNDHEITSSYSTEM
BENACHTEILIGT.

⇒ MENSCHENRECHTSVERLETZUNG

UMSETZUNG AKTIONSPLAN (2024) BfG
FÜR DIVERSES, INKLUSIVES + BARRIEREFREIES
GESUNDHEITSWESEN.

