WP-4-329 Solidarität sichern

Antragsteller*in: KV Köln
Beschlussdatum: 27.11.2021

Text

Von Zeile 329 bis 330 einfügen:
durchführen zu lassen. Dazu gehört auch die Verankerung des Themas Schwangerschaftsabbrüche in der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Gesundheitsversorgung frei von Diskriminierung

Diskriminierung ist in unserem Gesundheitssystem weit verbreitet und wird doch viel zu selten auf gesamtgesellschaftlicher Ebene als Problem erkannt und angegangen. Hier wollen wir ansetzen und als Land NRW eine entsprechende Forschungsförderung etablieren, um Diskriminierung im Gesundheitswesen in seinen Mechanismen und Auswirkungen systematisch und wissenschaftlich zu untersuchen. Ebenso müssen diskriminierungskritische und intersektionale Perspektiven selbstverständlicher Teil der medizinischen und gesundheitsberuflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung werden. Im psychotherapeutischen Bereich wollen wir diskriminierungssensible Therapieangebote mit entsprechend geschulten Therapeut*innen anbieten. Insgesamt bedarf es eines fortlaufenden Monitorings sowie der Weiterentwicklung organisationaler Strukturen (z.B. durch Diskriminierungsbeauftrage und Dolmetscher*innen in Krankenhäusern und im ambulanten Bereich) um diskriminierende Strukturen und Praktiken benennen und aufbrechen zu können.

Begründung

Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen gehören für viele Patient*innen, Ärzt*innen, Pfleger*innen oder Angehörige zum traurigen Alltag und können dazu führen, dass medizinische oder therapeutische Leistungen seltener in Anspruch genommen werden oder die Berufsausübung als belastend erfahren und im schlimmsten Fall unfreiwillig beendet wird. Gleichzeitig fehlen in Deutschland systematische, wissenschaftliche Untersuchungen zum Vorkommen von Diskriminierung im Gesundheitswesen, seinen Mechanismen und Auswirkungen.

Diskriminierungsformen im Gesundheitswesen sind dabei vielfältig und zeigen sich beispielhaft und in nicht erschöpfender Weise, wenn:

- Schwarze Patient*innen oder Patient*innen of Color eine schlechtere medizinische Behandlung erhalten, weil nicht-weiße Körper ungenügend in die medizinische Lehre einbezogen werden;
- Menschen mit Zuwanderungsgeschichte aufgrund rassistischer Zuschreibungen in ihrer Symptomatik nicht ernst genommen werden („Morbus Mediterraneus“) oder die einsprachige

Ausrichtung des Gesundheitssystems Zugangsmöglichkeiten zu gesundheitlicher Information und Behandlung versperrt;

- sich LSBTIQA+ aufgrund queerfeindlicher Vorbehalte ständig erklären müssen und sich trans- und intergeschlechtliche Personen aufgrund biologistischer Zuschreibungen aufwendigen und demütigenden Verfahren unterziehen müssen;
- Menschen mit Behinderung eine bedarfsgerechte Behandlung verwehrt bleibt und Zugänge jeden Tag aufs Neue erkämpft werden müssen;
- Ganz grundsätzlich Betroffenen von Diskriminierung ihre spezifischen Erfahrungen in therapeutischen Settings abgesprochen werden,
- Oder wenn Beschäftigte im Gesundheitswesen (Ärzt*innen, Pfleger*innen, Therapeut*innen etc.) von ihren Kolleg*innen oder Vorgesetzten aufgrund von Differenzzuschreibungen zu „anderen“ gemacht und ausgeschlossen, gemobbt, subtil zurechtgewiesen oder belehrt, penetrant befragt oder ganz grundsätzlich in ihrer beruflichen Entfaltung behindert werden.

Als GRÜNE wollen wir ein Gesundheitssystem, in dem über Diskriminierung gesprochen wird und sich Betroffene nicht weiter allein gelassen fühlen. Wo Diskriminierung hingegen unbenannt bleibt, kann sie sich umso hemmungsloser stabilisieren und verbreiten.

Wahlprogrammentwurf: Kapitel:

WP-4: Solidarität sichern

Zeilennummer:

330

- PDF-Version
- Zurück zur Übersicht