

Studienpräsentation: Diagnose Diskriminierung

Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen

Iris an der Heiden, IGES Institut

Ergebnisse des Forschungsprojektes im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes
Arbeitskreis Migration und Gesundheit, Berlin, 19. Juni 2024

Inhalt

1. Fragestellung
2. Vorgehensweise
3. Kernergebnisse
4. Handlungsempfehlungen
5. Diskussion

1. Fragestellung

1

Welche **Anlauf- und Beschwerdestellen** gibt es für Patient*innen und inwiefern sind diese für Beschwerden und Anfragen zu Diskriminierungserfahrungen zuständig?

- **Informieren** die Anlauf- und Beschwerdestellen über diese Zuständigkeit und inwiefern **sind sie bekannt?**
- An wen wenden sich Betroffene und wie hoch ist das **Aufkommen an Beschwerden und Anfragen** bei den Anlauf- und Beschwerdestellen?

2

Welche **Mandate, Arbeitsweisen, Unterstützungsangebote und Handlungsoptionen** haben die Anlauf- und Beschwerdestellen bei Diskriminierungsfällen?

- Wie sind die Mitarbeitenden für die Beratung im Diskriminierungsfall **qualifiziert** und inwiefern werden sie durch **Beratungs- oder Beschwerderichtlinien** (allgemein und speziell zum Thema Diskriminierung) unterstützt?
- Findet in den Institutionen des Gesundheitswesens eine **systematische Auseinandersetzung** mit dem Diskriminierungsschutz der Patient*innen statt?

2. Vorgehensweise

Forschungsprojekt in drei Modulen unter Beteiligung vieler Befragungsteilnehmenden und Expert*innen



Anlauf- und Beschwerdestellen des Gesundheitswesens, an die sich Patient*innen bei Diskriminierung wenden können, wurden **recherchiert** und **online befragt**.



Expert*innen aus **Betroffenenverbänden** und Antidiskriminierungsberatungsstellen wurden zu ihren **Erfahrungen** mit Anlauf-, Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten im Gesundheitswesen befragt.



Arbeitsweisen und Arbeitsgrundlagen der vorhandenen Anlauf- und Beschwerdestellen im Gesundheitswesen wurden in **qualitativen Fallstudien** untersucht.

3. Kernergebnisse

- Ansprechpartner*innen für Diskriminierung im Gesundheitswesen sind schwer zu finden, Beschwerdewege werden als unvollständig und intransparent wahrgenommen
- Das Gesundheitswesen verfügt über eine Vielzahl an Anlauf- und Beschwerdestellen
- Zuständigkeiten für Diskriminierung sind vorhanden. Sie sind jedoch unterschiedlich, je nachdem, um welchen Versorgungsbereich im Gesundheitswesen es sich handelt
- Es bestehen vielfältige psychosoziale Unterstützungsmöglichkeiten, Hilfe zur Fortführung der Behandlung, Berufsrechtliche Verfahren bei Diskriminierung, Patient*innenbeauftragte etc.
- Diskriminierungsschutz ist oft implizit mitgemeint, aber nicht explizit ausgearbeitet
- Diskriminierungsschutz ist aktuell zu stark abhängig von dem persönlichen Diskriminierungsverständnis der Verantwortlichen in den Anlauf- und Beschwerdestellen des Gesundheitswesens
- Rechtliche Sanktionen für diskriminierendes Verhalten sind für die Betroffenen oft nicht sichtbar und beziehen eine Entschädigung der Betroffenen nicht mit ein

Betroffenenverbände beklagen schlechten Zugang zu Beschwerde und Intransparenz der Beschwerdewege

- Viele Betroffene beschwerten sich nicht, weil sie auf die Behandlung einer Krankheit angewiesen sind
- Die Dauer von Beschwerdeprozessen wird im Widerspruch gesehen zu den akuten Konflikten in der Gesundheitsversorgung in Zusammenhang mit Diskriminierungserfahrungen
- Diskriminierendes Verhalten wird oft nicht ernst genommen, z. B. mit Ressourcenengpässen wegargumentiert („so wird jeder behandelt, es fehlt nur die Zeit“)
- Negative Reaktionen bei der Suche nach Rat oder Beschwerdemöglichkeiten können die Diskriminierungserfahrung sogar verstärken
- Der Erfahrung nach erhalten Betroffene häufig keine Rückmeldung zu ihrer Beschwerde
- Betroffenenverbände benennen ergänzend strukturelle Diskriminierung als Problem im Gesundheitswesen

Anlauf- und Beschwerdestellen finden sich an verschiedenen Stellen mit unterschiedlichen Angeboten

→ Wohin kann ich mich in welchem Fall offiziell wenden?

- **Am Ort der medizinischen Versorgung:**
Krankenhäuser/Reha-Kliniken (*nicht in Praxen oder Apotheken*)
- **„Selbstverwaltung“ des Gesundheitswesens:**
Kammern, Krankenkassen, Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen (KVen/KZVen) (*nicht bei Verbänden*)
- **Weitere übergeordnete Institutionen:**
Gesundheitsämter, Patient*innenbeauftragte der Länder und Unabhängige Patient*innenberatung Deutschland (UPD), (ggf. Medizinische Dienste)

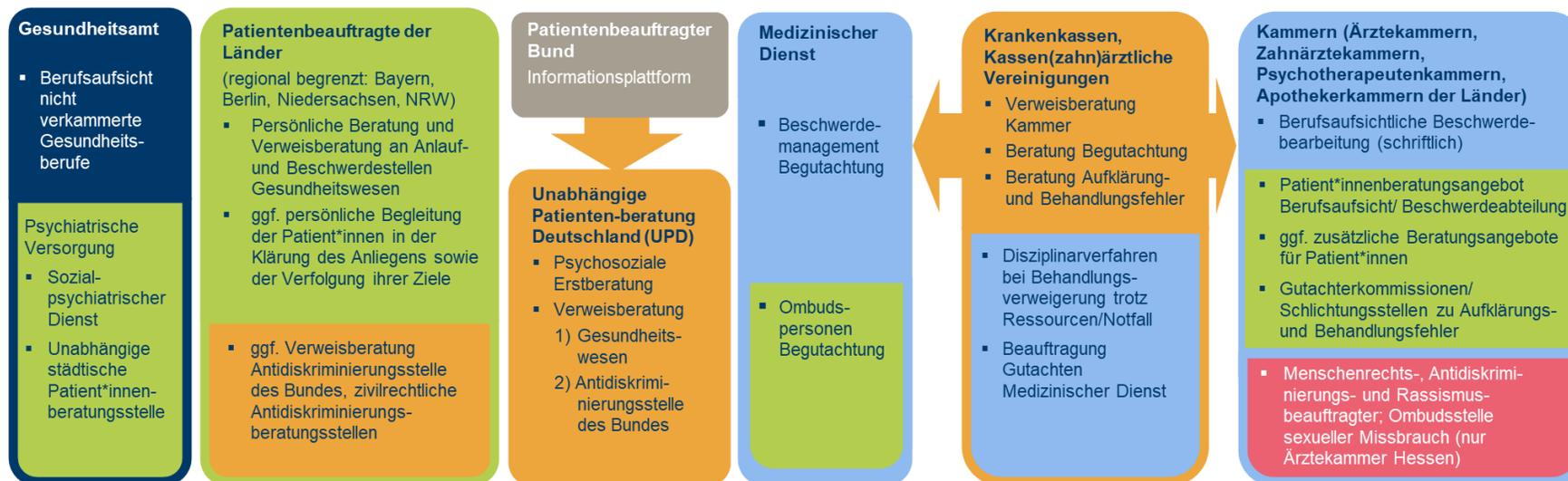
» Welche Unterstützung werde ich dort erhalten?

- Kontaktmöglichkeit
- Erst- und Verweisberatung
- Schriftliche Beschwerdebearbeitung
- Persönliche Beschwerdebearbeitung
- Antidiskriminierungsberatung

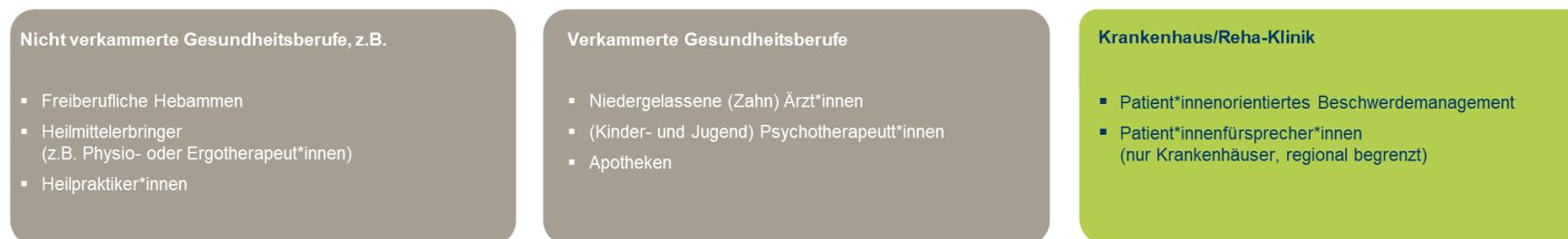
Die Angebote unterscheiden sich von Stelle zu Stelle im Umfang. Nur schriftliche Bearbeitung ist immer möglich

	Kontakt- möglichkeit	Erst- und Verweis- beratung	Schriftliche Beschwerde- bearbeitung	Persönliche Beschwerde- bearbeitung	Antidiskrimi- nierungs- beratung
Am Ort der medizinischen Versorgung: Krankenhäuser/Reha-Kliniken <i>(nicht in Praxen oder Apotheken)</i>	ja	teilweise	ja	ja	in Ausnahmen
„Selbstverwaltung“ des Gesundheitswesens: Kammern, Krankenkassen, Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen <i>(KVen/KZVen)(nicht bei Verbänden)</i>	teilweise	teilweise	ja	teilweise	in Ausnahmen
Weitere übergeordnete Institutionen: Gesundheitsämter, Patient*innen- beauftragte der Länder und Unabhängige Patient*innenberatung Deutschland (UPD), <i>(ggf. bei Medizinischen Diensten)</i>	teilweise	teilweise	ja	ja	nein

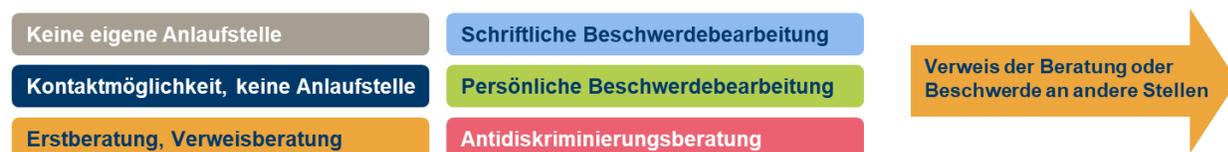
der med. Versorgung übergeordnete Institutionen



Orte der medizinischen Versorgung



Legende



Im Studienbericht sind Beschwerdewege für zentralen Anlaufstellen des Gesundheitswesens dokumentiert

Best-practice Prozess der Beratung und Beschwerdebearbeitung im Gesundheitswesen

- Person mit Antidiskriminierungskompetenz nimmt die Anfrage entgegen
 - Erkennt auch im Falle einer nicht explizit benannten Diskriminierungserfahrung eine Diskriminierung
 - Unterstützung in der Einordnung der Erfahrung
- Aufklärung zu den Möglichkeiten der Betroffenen
 - Unterstützung zur Fortführung der Behandlung oder bei der Suche alternativer Behandlungsmöglichkeiten
 - Kommunikative Klärung der Diskriminierungserfahrung mit den Beschuldigten auf Wunsch der Betroffenen
 - Berufsrechtliche Prüfung der Diskriminierungserfahrung
 - Prüfung des Vorliegens von Behandlungs- oder Aufklärungsfehlern
- Persönliche Begleitung bei der Umsetzung der Beschwerdewege
- Dokumentation der Diskriminierungserfahrung

Beschwerdeprozess (Zahn-)Ärzte- und Psychotherapeutenkammern

Beschwerde kommt an entweder bei 1. Patientenberatung oder 2. Ombudspersonen / Beauftragte für Diskriminierung (nur Ärztekammer Hessen) und/oder 3. gegebenenfalls Berufsaufsicht/Beschwerdestelle

→ Verschiedene Eskalationsstufen

1. Patient*innenberatungsangebot
 - Aufklärung Beschwerdemöglichkeiten im Gesundheitswesen und bei der Kammer
 - Bei Psychotherapeutenkammer zusätzlich Beratung durch ehrenamtliche Psychotherapeut*innen zur Klärung individueller Anliegen zur Psychotherapie, Information und gemeinsame Reflexion des Anliegens
2. Antidiskriminierungsberatung bei Ombudsperson
 - Klärung des Anliegens und der Ziele der Betroffenen
 - Einordnung der Diskriminierungserfahrung
 - Gegebenenfalls Stellungnahme der Ärzt*innen
 - Gegebenenfalls kommunikative Lösung im Austausch mit den Beschuldigten
 - Gegebenenfalls Weiterleitung an Berufsordnungsabteilung
3. Gegebenenfalls Patient*innenbeschwerde bei der Berufsordnungsabteilung
 - Berufsrechtliche Ermittlungen
 - Gegebenenfalls mit mündlicher Zeugenanhörung der Betroffenen
 - Gegebenenfalls Verstoß gegen die Berufsordnung
 - Gegebenenfalls Rüge
 - Im Extremfall Berufsgericht
 - Information der Betroffenen zum Abschluss des Verfahrens, keine inhaltliche Rückmeldung zum Ergebnis des Verfahrens (zum Beispiel ermahnende Schreiben/Gespräche, Geldstrafe bis hin zum Antrag auf Prüfung der beruflichen Eignung gegebenenfalls mit der Folge des Entzugs der Approbation), aber dazu, ob ein Verstoß gegen die Berufsordnung festgestellt wurde (Information je nach Rechtsgrundlage der Kammer teilweise nur auf Nachfrage)

Je nach Art der Kammer, des Bundeslands und der Berufsgruppe können die Zuständigkeiten und Beratungsumfänge unterschiedlich organisiert sein. Mindestprozess ist die schriftliche Beschwerde zu Verstößen gegen die Berufsordnung mit den Möglichkeiten der förmlichen berufsaufsichtlichen Verfahren oder Beantragung eines berufsgerichtlichen Verfahrens.

Beschwerdemanagement Krankenhaus

Beschwerde kommt an

- Beschwerde wird angenommen und Sichtweise
- Vorstellung der möglichen Abläufe durch die*de
- Weiteres Vorgehen je nach Wunsch der*des Bes

1. Wunsch der*des Beschwerdeführer*in ist es, die weiteren Schritte einzuleiten beziehungsweise a
 - Vorfall wird dokumentiert und zur Sensibilisierung thematisiert, gegebenenfalls können auch Maßnahmen zu strukturellen/institutionellen Verbesserungen eingeleitet werden
2. Wunsch der*des Beschwerdeführer*in nach Maßnahmen
 - Stellungnahme bei Beschuldigten anfordern
 - Prüfung des Vorfalls
 - Gespräche/Entschuldigungen/Schulungen/Versetzung/Abmahnung/Entlassungen

4. Handlungsempfehlungen

Die in der Studie identifizierten Handlungsmöglichkeiten folgen vier übergeordneten Zielen

1. den Zugang zu den bestehenden Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten im Gesundheitswesen für von Diskriminierung Betroffene verbessern,
2. die Anlaufstellen im Umgang mit Diskriminierung professionalisieren,
3. die Beratungs- und Beschwerdeverfahren in eine Gesamtstrategie zur Prävention von und zum Umgang mit Diskriminierung in den jeweiligen Institutionen einbetten und
4. die rechtlichen Möglichkeiten für von Diskriminierung Betroffene erweitern.

1. Ziel: Zugang verbessern

1. den Zugang zu den bestehenden Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten im Gesundheitswesen für von Diskriminierung Betroffene verbessern

- Gezielt über Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten informieren
- Systematische Befragung in Bereichen mit erhöhtem Diskriminierungsrisiko etablieren
- Persönliche Beratung und Beschwerdebearbeitung flächendeckend sicherstellen
- (Antidiskriminierungs-)Beratungsstellen und Betroffenenverbände über Rechte von und Anlaufstellen für von Diskriminierung betroffene Patient*innen informieren

2. Ziel: Anlaufstellen professionalisieren

2. die Anlaufstellen im Umgang mit Diskriminierung professionalisieren

- In den Anlauf- und Beschwerdestellen des Gesundheitswesens das Wissen über und Verständnis von Diskriminierung schärfen
- Systematische Schulung der Anlauf- und Beschwerdestellen zu Standards von Antidiskriminierungsberatung und Beschwerdebearbeitung

3. Ziel: Gesamtstrategie im Umgang mit Diskriminierung

3. die Beratungs- und Beschwerdeverfahren in eine Gesamtstrategie zur Prävention von und zum Umgang mit Diskriminierung in den jeweiligen Institutionen einbetten

- Richtlinie oder Dienstvereinbarungen zur Prävention von und Umgang mit Diskriminierung in den Krankenhäusern, Rehakliniken, den Institutionen der Selbstverwaltung und den Gesundheitsämtern erlassen oder anpassen
- Schulungsangebot für alle Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung anbieten sowie in Ausbildung und Studium verankern
- Diskriminierungsfälle systematisch erfassen und auswerten

4. Ziel: Rechtliche Möglichkeiten für Betroffene erweitern

4. die rechtlichen Möglichkeiten für von Diskriminierung Betroffene erweitern

- Anwendungsbereich des AGG im Kontext gesundheitlicher Leistungen und Dienste präzisieren und/oder Rechtsgrundlagen des Gesundheitswesens zur Entschädigung von Diskriminierung Betroffener verbessern
- Anlauf- und Beschwerdemöglichkeiten bei Gesundheitsämtern zu Diskriminierungserfahrungen durch nicht verkammerte Gesundheitsberufler*innen verbessern
- Niedrigschwellige Verfahren zur Rechtsdurchsetzung bei Diskriminierung im Gesundheitswesen implementieren

5. Diskussion: Ihre Fragen

IGES Institut
Iris an der Heiden

www.iges.com