

Diskriminierung und Rassismus im Spital

Gesundheitswesen. In Österreichs Krankenhäusern stoßen einige Menschen wegen ihrer Hautfarbe oder Herkunft auf Ablehnung: Wenn Ärzte sich weigern, Menschen mit Migrationshintergrund zu behandeln – und umgekehrt.

VON IRIS BONAVIDA

[WIEN] „Was ist denn das? Ein Neger kommt mir nicht ins Haus!“ Nicht gerade aufmunternde Worte für den ersten Tag als Praktikantin. Doch genau so wurde die mobile Pflegerin Nadia (Name von der Redaktion geändert) von ihrer ersten Patientin empfangen. „Ich kann mich noch gut daran erinnern. Ich habe zwei Stunden lang geweint.“

Eine erfahrene Pflegerin nahm sie damals auf einen Hausbesuch zu einem Ehepaar mit. „Als mich die ältere Dame gesehen hat, hat sie sofort angefangen, mich zu beschimpfen.“ Erst nach langem Einreden konnte die aufgebrachte Frau überzeugt werden, Nadia in die Wohnung zu lassen. Berühren wollte sich die Frau von ihr allerdings nicht lassen – wegen der Hautfarbe.

Die Österreicherin mit kamerunischen Wurzeln kann viele dergartige Geschichten erzählen. Diskriminierende Sprüche von „nur Neger sind Sklaven“ bis hin zu „Sie müssen mich vorher anrufen, bevor Sie so jemanden zu mir schicken“, bekomme sie immer wieder zu hören. Anfangs habe Nadia die Beschimpfungen noch persönlich genommen, „doch nach einigen Monaten habe ich gelernt, damit

umzugehen. Denn die Patienten sind krank und haben Schmerzen.“ In solchen Fällen ruft sie ihre Chefin an, die dann versucht, die Patienten zu überzeugen, sie doch ins Haus zu lassen. „Man braucht viel Geduld, aber meistens schaffe ich es, das Vertrauen der Leute zu gewinnen. Und dann versuche ich einfach, meine Arbeit so gut wie möglich zu machen.“ Auch ihre Chefin besteht darauf, dass Nadia einfach ihre Arbeit fortsetzt. Schließlich sei sie eine Arbeiterin wie jede andere, die Leute müssten damit zurechtkommen.

Arzt verweigert Behandlung

Doch es gibt auch den umgekehrten Fall – dass sich nämlich Patienten mit Rassismus konfrontiert sehen: Der Antirassismusverein Zara ist eine der Anlaufstellen bei solchen Problemen. „Wir haben einige Patienten, die sich an uns gewandt haben, weil sie in einem Krankenhaus diskriminierend behandelt wurden“, sagt Zara-Geschäftsführerin Claudia Schäfer. An die Öffentlichkeit gehen möchten diese Menschen nicht.

„Eines der Opfer, die sich im letzten Jahr gemeldet haben, ist eine junge Frau mit türkischen Wurzeln. Sie wollte sich von einem Arzt behandeln lassen, doch der weigerte sich mit den Worten ‚vor lauter Türken kann man in Wien nicht mehr atmen‘“, erzählt Schäfer. Ähnliches sei einem jungen Mann im

Vorjahr nach einem Unfall passiert. Erst hätte ein Arzt mit der Untersuchung begonnen, doch dann intervenierte ein Vorgesetzter – die Untersuchung wurde abgebrochen, die Aufzeichnung über die begonnene Anamnese zerrissen. „Seine Begründung war, es sei ihm ‚scheißegal‘, und dass er ‚für Ausländer gar nichts schreibe‘“, sagt Schäfer.

Wie oft es tatsächlich zu Diskriminierungsfällen wie diesen kommt, sei nur schwer feststellbar, heißt es bei Zara. Viele Opfer würden gar keine Anlaufstelle aufsuchen. „Und auch die Zahl der gemeldeten Fälle kann man nicht nennen“, sagt Schäfer. Es gebe viele verschiedene Anlaufstellen, doch das Geld für eine koordinierte und abgestimmte Dokumentation rassistischer Diskriminierungen fehle.

Trotzdem: Wer einen Fall von Rassismus beobachtet oder erlebt, sollte ihn auf jeden Fall melden. „Wir beraten die Person und klären sie über rechtliche Schritte auf. Außerdem versuchen wir, mit den Tätern in Verbindung zu treten und den Vorfall zu klären“, sagt Schäfer. Dem Personal selbst sei oft gar nicht klar, dass solche Aussagen mitunter strafbar seien.

„Um den Rassismus im Gesundheitsbereich zu bekämpfen, müsste man Präventionsmaßnahmen setzen“, sagt Alexandra Köck, Geschäftsführerin des Grazer Beratungs- und Therapiezentrums Zebra. „Dem Thema Rassismus muss man aktiv begegnen – und zwar durch interkulturelles Training und Supervisionen. Auch

Manager und Doktoren sollen sich damit auseinandersetzen. Denn die Gesellschaft spiegelt sich im Gesundheitswesen wider.“

Verica, eine junge Serbin, hat ebenfalls schlechte Erfahrungen gemacht. „Es war im Sommer, an einem sehr regnerischen Tag. Mein Vater und ich besuchten meine Mutter im Otto-Wagner-Spital in Wien. Sie teilte sich das Krankenzimmer mit einer alten Frau, die sich fürchtbar vor meinem Vater fürchtete – nur weil er ganz in Schwarz gekleidet war. Daraufhin sagte uns eine Krankenschwester, dass wir das Zimmer verlassen müssen.“

„Das hier ist kein Luxushotel“

Die junge Frau habe sich dann beschwert, warum man die beiden Patientinnen nicht in getrennten Zimmern unterbringen könnte, sondern dem Ehemann den Zutritt verweigere. Vom Pflegepersonal habe sie die Antwort bekommen: „Das hier ist kein Luxushotel“, und „Mit euch Jugoslawen hat man immer solche Probleme.“

Im Otto-Wagner-Spital dementiert man die Version der jungen Frau. Die Familie hätte sich selbst in der Wortwahl nicht sehr freundlich ausgedrückt, diskriminierende Äußerungen vonseiten der Krankenschwestern seien ebenfalls nicht bekannt. Allerdings, das gibt man zu – der Vater sei gebeten worden, das Zimmer zu verlassen. Doch, so beteuerte man, er und seine Tochter hätten nur im Garten des Krankenhauses warten sollen – so lange, bis sich die andere Patientin im Krankenzimmer beruhigt hätte.

[Stockphoto]



Auf einen Blick

Rassismus im Gesundheitswesen

kommt auch heute noch in Österreich vor – selbst wenn die Zahl der Fälle nicht bekannt ist. Einige Ärzte weigern sich, Menschen mit Migrationshintergrund zu behandeln oder ihre Krankengeschichte und Diagnose aufzuschreiben. Solche Fälle von Diskriminierung können gemeldet werden – zum Beispiel beim Antirassismusverein Zara in Wien oder dem Interkulturellen Beratungs- und Therapiezentrum Zebra in Graz. Dort finden Opfer Unterstützung und werden über ihre Rechte aufgeklärt.

M MEDIA
Diversity Medwatch Austria www.m-media.or.at

Diese Seite wird von Mitarbeitern von M-MEDIA in redaktioneller Unabhängigkeit mit finanzieller Unterstützung des Staatssekretariats für Integration und der Stadt Wien gestaltet. **integration**

auch online: DiePresse.com/integration

Was Juden und Muslime zur künstlichen Befruchtung sagen

Ethik. Die Bioethikkommission im Bundeskanzleramt beschäftigt sich unter anderem mit Fragen der Reproduktionsmedizin. Seit Oktober 2011 nehmen auch Beobachter der Jüdischen und der Islamischen Religionsgemeinschaft an den Sitzungen teil, um ihre Standpunkte einfließen zu lassen.

VON IDA LABUDOVIC

[WIEN] Rabbi Jehuda ha-Nasi, einer der bekanntesten jüdischen Gelehrten des Altertums, war für lange Zeit schwer krank. Seine Schüler saßen um sein Krankenbett und beteten, um sein Leben zu verlängern. Die Haushälterin, die bei ihm arbeitete, wusste, dass er kein lebenswertes Leben mehr hatte. Und so nahm sie ein Tongefäß und zerschmetterte es. Vor Schrecken hörten die Schüler kurzzeitig auf zu beten und die Seele des Gelehrten konnte seinen Körper verlassen.

„Diese Geschichte aus dem Talmud lehrt uns, dass zwar im Prinzip alles getan werden muss, um das Leben zu bewahren“, sagt Willy Weisz, „aber auch, dass man das Sterben ohne aktive Nachhilfe zulassen muss, wenn das Leben nur mehr Schmerzen bedeutet.“ Weisz beschäftigt sich mit Fragen wie diesen, denn er wurde von der Israelitischen Kultusgemeinde als Beobachter für die Bioethikkommission nominiert. 2001 vom Bundeskanzleramt ins Leben gerufen, beschäftigt sich die Kommission mit Fragen der Medizin und Bioforschung in Hinblick auf die Gesetzesentwicklung. „Die ethischen

Fragen, die sich aus dem Fortschritt der Wissenschaft durch neue Methoden, vor allem in der Reproduktionsmedizin ergeben, brauchen gewisse Gremien, um diese Fragen zu diskutieren“, sagt Vorsitzende Christiane Druml.

25 Mitglieder aus den Fachgebieten der Medizin, Molekularbiologie und Gentechnik, Rechtswissenschaften, Soziologie, Philosophie und Theologie sitzen in der Kommission, seit Herbst 2011 nehmen auch Beobachter von jüdischer und islamischer Seite an allen regulären Sitzungen teil.

Theologie und ethische Fragen

Die Beobachter dürfen zwar nicht abstimmen, aber Stellung nehmen und Empfehlungen geben. Im jüngsten Tätigkeitsbericht der Bioethikkommission wurden unter anderem Biobanken für die wissenschaftliche Forschung, die Terminologie medizinischer Entscheidungen am Lebensende und eine Reform des Fortpflanzungsrechts behandelt.

Ethikentscheidungen werden bei den Juden aus Vorschriften der Thora und des Talmud abgeleitet. Im Islam wiederum beruft man sich auf die Rechtsfindungen der islamischen Gelehrten der aner-

kannten Rechtsschulen. „Als Quelle der Rechtsbestimmungen wird ein Konsensus der islamischen Gelehrten herangezogen“, sagt der Beobachter der Islamischen Glaubensgemeinschaft, Abdulmedzid Sijamhodzic. „Generell und oberflächlich sind diese Themen in Koran und Sunna (Leben und Aussagen des Propheten Muhammad, Anm.) angesprochen.“

Zur künstlichen Befruchtung sind sowohl Islam als auch Judentum grundsätzlich positiv eingestellt: So ist In-vitro-Fertilisation im Islam erlaubt, solange die Samenzelle und die Eizelle von den

Eheleuten stammen. Im Judentum sieht man das noch liberaler: „Das Judentum ist absolut für die In-vitro-Fertilisation, wenn sie notwendig ist, um den Kinderwunsch zu ermöglichen“, sagt Weisz. „Wenn die Medizin nachhelfen kann, dann soll sie es tun.“ Eizellenspenden seien problemlos, Samenspenden, die nicht vom Ehepartner stammen, sind problematisch. „In einzelnen Fällen“, sagt Weisz, „sind aber auch sie erlaubt.“

Allerdings, schränkt Weisz ein: „Nicht alles, was man kann, darf man.“ So ist etwa die Auswahl von zu implantierenden Embryonen nach nicht medizinisch indizierten Gründen im Judentum generell nicht erlaubt. Allerdings gibt es doch streng begrenzte Gründe für eine Präselektion. „Wenn zum Beispiel eine Familie mindestens vier Kinder nur vom gleichen Geschlecht hat und sich eines des anderen Geschlechts wünscht“, sagt Weisz. Im Islam gibt es zu diesem Thema keine einheitliche Rechtsmeinung. „Was die Geschlechtsbestimmung und Geschlechtsbeeinflussung betrifft, darüber sind sich die Gelehrten uneinig“, sagt Sijamhodzic. „Einige, vor allem die Modernisten, halten das für erlaubt und andere für verboten, mit der

Begründung, das würde eine Einmischung in den Bereich der göttlichen Souveränität der Schöpfung darstellen.“ Müsste er in einem solchen Fall seine Rechtsmeinung abgeben, würde er jedenfalls erst Rücksprache mit den obersten Gremien der Islamischen Glaubensgemeinschaft halten.

Das österreichische Fortpflanzungsmedizinengesetz gilt seit 1992 und wurde bis heute kaum geändert. „Das Gesetz ist sehr streng, und wir diskutieren es, weil sich in den letzten 20 Jahren medizinisch viel getan hat“, sagt Ethikkommissionsvorsitzende Druml. „Weil diese Fragen alle Menschen in Österreich betreffen ist es auch gut, die Beobachter als erweiterten Horizont zu haben.“

Befruchtung nur für Verheiratete?

In nächster Zeit wird sich die Kommission unter anderem damit beschäftigen, ob es zeitgemäß ist, dass in Österreich nur Ehepaare und Paare in eheähnlichen Gemeinschaften eine künstliche Befruchtung durchführen lassen dürfen. Und auch, ob eine Eizellenspende weiter verboten sein sollte. Die Beobachter der zwei Religionsgemeinschaften werden bei all diesen Debatten jedenfalls dabei sein.

Auf einen Blick

Bioethikkommission: 2001 vom damaligen Bundeskanzler Wolfgang Schäfer ins Leben gerufen, berät die Kommission den Bundeskanzler in allen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen Fragen der Humanmedizin und -biologie aus ethischer Sicht. 15 bis 25 Mitglieder, meist Experten aus der Wissenschaft, werden für jeweils zwei Jahre ernannt. Seit Oktober 2011 sind Judentum und Islam mit Beobachtern vertreten.