

19. Wahlperiode

Antrag

der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Antiasiatischen Rassismus im Gesundheitswesen erkennen, dokumentieren und abbauen

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert, eine umfassende Strategie zur Bekämpfung von antiasiatischem Rassismus und Diskriminierung im Gesundheitswesen zu entwickeln und umsetzen. Dazu gehören insbesondere folgende Maßnahmen:

Der Senat soll aufbauend auf Erfahrungen aus Projekten wie SprInt Berlin diskriminierungskritische und barrierearme Strukturen in landeseigenen Gesundheitseinrichtungen verbindlich verankern. Der Senat soll dafür mehrsprachige Online-Informationen, verständliche digitale Formulare sowie Audio- und Videodolmetschen gewährleisten.

Der Senat wird ebenfalls aufgefordert, über Förderverträge, Rahmenvereinbarungen und Qualitätsvorgaben, insbesondere im IGP sowie nach § 75 SGB XI, darauf hinzuwirken, dass Fortbildungen zur diskriminierungssensiblen Versorgung für Leitungspersonal und Mitarbeitende landeseigener Krankenhäuser und Praxen verbindlich angeboten und absolviert werden.

Zudem wird der Senat aufgefordert, gemeinsam mit den Kammern der Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Apotheker*innen, Psychologischen Psychotherapeut*innen sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sich dafür einzusetzen, dass diskriminierungssensible Inhalte, einschließlich der spezifischen Situation asiatischer Patient*innen und antiasiatischen Rassismus, stärker in den Curricula von Medizin- und Therapieausbildungen verankert werden. Für die Ausbildung von Pflegekräften soll der Senat seine gesetzliche Kompetenz nutzen und diskriminierungssensible Inhalte in Aus- und Weiterbildung verbindlich festlegen.

Darüber hinaus wird der Senat aufgefordert, gemeinsam mit der Berliner Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, der Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen

Diskriminierung sowie der Patientenbeauftragten des Landes ein niedrigschwelliges und anonymes Beschwerde- und Meldesystem für Diskriminierung im Gesundheitswesen aufzubauen und dauerhaft zu sichern. Die Patientenbeauftragte soll als zentrale Anlaufstelle für Beschwerden und Hinweise gestärkt und entsprechend qualifiziert werden, insbesondere mit Blick auf unterschiedliche Diskriminierungsformen und antiasiatischen Rassismus. Der Senat soll sicherstellen, dass der Zugang zu diesem Verfahren aktiv, sichtbar und mehrsprachig ist. Für landesgeförderte Einrichtungen soll der Senat verbindliche Standards für die Dokumentation von Rückmeldungen auf Beschwerden erarbeiten, um den Schutz der Betroffenen sicherzustellen.

Der Senat wird ferner aufgefordert, schrittweise ein institutionelles Monitoring einzuführen. Dieses Monitoring soll rassistische Diskriminierung im Gesundheitswesen systematisch erfassen und auswerten. Besonders berücksichtigt werden dabei verschiedene Diskriminierungsformen, insbesondere antiasiatischer Rassismus. Dabei soll die Fachstelle Gerech:Behandelt – gegen Diskriminierung im Gesundheitswesen gestärkt werden, um das Monitoring zu verwalten.

Landeseigene Einrichtungen sollen durch Dienstanweisungen und interne Qualitätsvorgaben verpflichtet werden, diskriminierende Vorfälle zu dokumentieren.

Für geförderte medizinische Einrichtungen soll der Senat diese Pflicht über entsprechende Vorgaben in Zuwendungs- und Fördervereinbarungen absichern. Die Ergebnisse sollen jährlich ausgewertet, öffentlich zugänglich gemacht und mit Erkenntnissen zivilgesellschaftlicher Meldestellen zusammengeführt werden.

Der Senat soll niedrigschwellige, mehrsprachige Informationsmaterialien in einfacher Sprache entwickeln, die Rechte von Patient*innen, was als antiasiatische Diskriminierung gilt, sowie offizielle Beschwerde- und Beratungswege in Berlin erklären. Der Senat soll diese Materialien systematisch über landeseigene Praxen, Krankenhäuser, Öffentlicher Gesundheitsdienst u. a. Gesundheitsämter und digitale Verwaltungskanäle verbreiten.

Der Senat soll zudem eine zentrale, barrierefreie und mehrsprachige Übersicht aller relevanten Fach-, Beratungs-, Melde- und Beschwerdestellen im Gesundheitsbereich erstellen und über das Berlin.de-Portal dauerhaft zugänglich machen.

Der Senat wird aufgefordert, die Meldestelle Antiasiatischer Rassismus (AAR) in der Übersicht aktiv sichtbar zu machen, etwa durch Flyer, soziale Medien und die Einbindung der Patientenbeauftragten. Dafür muss der Senat die Meldestelle nachhaltig finanziell absichern.

Dem Abgeordnetenhaus ist erstmals zum 31. Dezember 2026 und danach jährlich über den Stand der Umsetzung in einem ressortübergreifenden Bericht zu berichten.

Begründung

Antiasiatischer Rassismus ist eine gesellschaftliche Realität, die in Deutschland lange kaum Beachtung fand. Trotz rassistischer Gewalttaten, etwa der Angriffe auf vietnamesische Vertragsarbeiter*innen und Asylbewerber*innen in Hoyerswerda 1991 und Rostock-Lichtenhagen 1992 sowie des tödlichen Angriffs auf Nguyễn Văn Tú 1992 in Berlin-Marzahn, blieb antiasiatischer Rassismus von der Mehrheitsgesellschaft über Jahrzehnte weitgehend unsichtbar und wurde weder politisch noch wissenschaftlich ausreichend bearbeitet.

Dabei hat antiasiatischer Rassismus eine lange Geschichte. Deutschland war vom Ende des 19. bis zum Anfang des 20. Jahrhunderts Kolonialmacht im Asien-Pazifik-Raum. Kolonialrassistische Bilder und Zuschreibungen wirkten über diese Zeit hinaus fort und prägten gesellschaftliche Vorstellungen über asiatische Menschen nachhaltig. Auch während des Nationalsozialismus bestanden institutionelle Formen von Rassismus gegenüber Asiat*innen. Antiasiatischer Rassismus ist daher kein neues oder isoliertes Phänomen, sondern historisch gewachsen und gesellschaftlich verankert.

Mit Beginn der Corona-Pandemie wurde antiasiatischer Rassismus sichtbarer und erstmals breiter öffentlich diskutiert. Menschen, die als asiatisch gelesen wurden, waren national wie international verstärkt rassistischen Zuschreibungen, Ausgrenzungen und Angriffen ausgesetzt.

Der 2023 veröffentlichte Bericht „Erste Ergebnisse der Studie Antiasiatischer Rassismus in Zeiten der Corona-Pandemie“ des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) zeigt, dass Menschen asiatischer Herkunft im Untersuchungszeitraum (Juli – Dezember 2020) besonders im öffentlichen Raum rassistische Diskriminierung erfahren haben. Hier waren sie Beleidigungen, Ausgrenzung und unterschiedlichen Formen rassistischer Angriffe ausgesetzt. Zugleich verweist die Studie auf eine hohe Dunkelziffer: Selbst tätliche Angriffe werden häufig nicht angezeigt oder gemeldet.¹

Rassismus wirkt sich jedoch nicht nur im öffentlichen Raum aus. Auch im Gesundheitswesen erleben Betroffene Diskriminierung, mit unmittelbaren Folgen für Zugang, Versorgung und Vertrauen in medizinische Institutionen. Der Nationale Diskriminierungs- und Rassismusmonitor (NaDiRa) 2023 „Rassismus und seine Symptome“ des DeZIM hat erstmals gesellschaftliche Entwicklungen und Trends in Bezug auf Rassismus und Diskriminierung evidenzbasiert identifiziert und damit eine langjährige Forschungslücke geschlossen. Ein zentrales Ergebnis ist, dass Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen erhebliche Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit rassifizierter Menschen haben.² Zugangsbarrieren in der Gesundheitsversorgung, Vertrauensverlust gegenüber medizinischen Einrichtungen sowie rassistische Wissensbestände und stereotype Zuschreibungen beeinflussen das Inanspruchnahmeverhalten von Patient*innen erheblich. Sie können dazu führen, dass Behandlungen verzögert oder nicht wahrgenommen werden und sich gesundheitliche Ungleichheiten weiter verstärken.

Die Daten hierzu sind alarmierend: 61 % der asiatischen Frauen berichten von ungerechter oder schlechter Behandlung im Gesundheitswesen, 29 % davon regelmäßig. Die Beschwerden von 37 % der asiatischen Frauen und 25 % der asiatischen Männer werden von Ärzt*innen nicht ernst genommen, deutlich häufiger als bei nicht rassistisch markierten Patient*innen. Jede achte asiatische Frau hat eine Behandlung aus Angst vor Diskriminierung verzögert.

Auch die gesundheitlichen Folgen sind gravierend: Muslimische und asiatische Menschen sind dreimal so häufig von moderaten bis schweren Symptomen wie Depressionen oder Angststörungen betroffen wie nicht rassifizierte Menschen – ein Zusammenhang, den der Bericht direkt auf Rassismuserfahrungen zurückführt.

¹ Jonas Köhler und Kimiko Suda, *Erste Ergebnisse der Studie „Antiasiatischer Rassismus in Zeiten der Corona-Pandemie“*, Factsheet (Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung [DeZIM], 2023), 1.

² Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM), *Rassismus und seine Symptome: Bericht des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors* (Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung [DeZIM], 2023), 16 - 17.

Auch in Berlin liegen mittlerweile wichtige Erkenntnisse zu antiasiatischem Rassismus im Gesundheitswesen vor. Neben der Studie „Versorgung von Pflegebedürftigen mit asiatischem Migrationshintergrund in Berlin (AnVerMigr)“ zeigt insbesondere die 2026 veröffentlichte Studie „Gemeinsam gegen Vorurteile: Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung und Erfahrungen der asiatischen Migrant*innen“, dass Diskriminierungserfahrungen weit verbreitet sind.³ Mehr als ein Viertel der ersten und über 40 % der zweiten Generation berichten persönliche Diskriminierungserfahrungen, insbesondere in Facharztpraxen, Krankenhäusern und Hausarztpraxen. Die Interviews machen deutlich, was sich hinter diesen Zahlen verbirgt: Symptome werden abgetan, Beschwerden nicht ernst genommen und Betroffene erleben stereotypische Zuschreibungen oder mangelnde Sensibilität.

Die Studie zeigt zugleich, dass Diskriminierung den Zugang zur Gesundheitsversorgung nicht nur unmittelbar erschwert, sondern auch das Vertrauen in das Gesundheitssystem beschädigt. Ist dieses Vertrauen erschüttert, weichen Betroffene auf andere Praxen aus, nehmen längere Wege in Kauf oder verzichten auf medizinische Versorgung. Gleichzeitig bleibt das Beschwerdesystem für viele Betroffene faktisch unzugänglich: Weniger als 3 % der ersten und 15 % der zweiten Generation haben jemals eine formelle Beschwerde eingereicht – häufig, weil Beschwerdewege unbekannt sind oder keine Wirkung erwartet wird.

Antiasiatischer Rassismus im Gesundheitswesen ist damit kein Randphänomen, sondern ein strukturelles Problem mit konkreten gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen. Es besteht akuter politischer Handlungsbedarf.

Wenn Berlin den Anspruch eines gleichberechtigten Zugangs zu guter Gesundheitsversorgung für alle ernst nimmt, muss antiasiatischer Rassismus im Gesundheitswesen konsequent bekämpft werden. Dazu gehört, historische und strukturelle Diskriminierung anzuerkennen und bestehende Handlungsempfehlungen verbindlich umzusetzen. Nur in enger Zusammenarbeit mit Betroffenen und ihren Organisationen kann ein wirksames und nachhaltiges Maßnahmenprogramm entwickelt werden.

Der Senat ist deshalb gefordert, antiasiatische Diskriminierung im Gesundheitswesen systematisch sichtbar zu machen und ihr mit konkreten strukturellen Maßnahmen entgegenzuwirken – durch niedrigschwellige Information, verlässliche Beschwerdewege, diskriminierungssensible Fortbildungen und ein systematisches Monitoring. Der vorliegende Antrag schafft hierfür die Grundlage und benennt die notwendigen Schritte.

Berlin, den 23. Juni 2026

Jarasch Graf Walter Bozkurt
und die übrigen Mitglieder der Fraktion
Bündnis 90/Die Grünen

³ GePGeMi e.V., Gemeinsam gegen Vorurteile: Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung und Erfahrungen der asiatischen Migrantinnen* (Berlin: Gesellschaft für psychosoziale Gesundheitsförderung bei Migrant*innen [GePGeMi e.V.], 2026).