

Aidshilfen gegen Rassismus

Zur Lebensrealität vieler Menschen in Deutschland gehört tagtägliche rassistische Diskriminierung, die sie gerade im Gesundheitswesen besonders sensibel trifft. Wie prägt der strukturelle Rassismus auch die Aidshilfearbeit? Mit welchen Maßnahmen übernehmen wir Verantwortung und tragen zum Abbau von Rassismus bei? Eine antirassistische Positionierung verstehen wir als Grundlage für gesellschaftliches Engagement, sie gehört zum Kern unseres Selbstverständnisses.

Antirassismuarbeit ist Strukturelle Prävention

In unserem Zukunftspapier [„Aufs Ganze sehen – Gesundheit möglich machen“](#) haben wir, der Aidshilfe-Verband, die Ziele und die Motivation hinter unserer Arbeit ausformuliert. Darin heißt es, dass wir für eine Gesellschaft kämpfen,

„in der sich jeder Mensch frei entfalten kann und auf seinem Weg Unterstützung erfährt. Fest verwurzelt in der Utopie einer Welt, die dem Menschenrecht auf ‚den bestmöglichen erreichbaren Gesundheitszustands‘ verpflichtet ist, kämpfen wir für Vielfalt, Akzeptanz, Gleichberechtigung und für den Zugang zur Prävention und zum Gesundheitssystem. Für alle Menschen – in Deutschland und weltweit.“

Wer in Sachen Gesundheit „aufs Ganze sieht“, sich für Vielfalt und Gleichberechtigung einsetzt, darf die Augen vor Rassismus nicht verschließen. **Rassismus macht krank, Rassismus tötet – und Rassismus behindert HIV-Prävention.**

Grundlage von Aidshilfearbeit ist das Konzept der Strukturellen Prävention, demzufolge Verhalten nicht von den Verhältnissen getrennt werden kann. Präventionsarbeit muss deshalb auch die Bedingungen und Strukturen gestalten, in denen Menschen leben und die (Gesundheits-)Verhalten beeinflussen.

Rassismus ist tief in die gesellschaftlichen Verhältnisse eingeschrieben. Zur Strukturellen Prävention gehört daher auch Antirassismuarbeit. Oder auf den Punkt gebracht: Antirassismuarbeit ist Strukturelle Prävention.

Es gehört daher zu unserem Selbstverständnis und zu unseren Aufgaben, uns klar gegen Rassismus in all seinen Formen zu positionieren und zur Überwindung von Rassismus beizutragen. Dabei müssen wir nicht zuletzt kritisch mit uns selbst und unseren Strukturen sein, denn auch Aidshilfe ist nicht frei von Rassismus.



Was verstehen wir unter Rassismus?¹

Rassismus ist eine Ideologie der Ungleichwertigkeit, die Menschen aufgrund äußerer Merkmale, ihres Namens, ihrer Herkunft, ihrer (vermeintlichen) Kultur oder Religion abwertet ([vgl. Amadeu-Antonio-Stiftung o.J.](#)).

Rassismus ist eine Diskriminierungs- und Unterdrückungsform, die historisch auf erfundenen Rassentheorien und der Zuordnung von Menschen in hierarchisierte Gruppen basiert. Er ist ein gesellschaftlich tief verankertes Macht- bzw. Dominanzverhältnis, das Ausschlüsse herstellt, diese zu rechtfertigen versucht und aufrechterhält.

Rassismus existiert weltweit. Über Jahrhunderte hat Rassismus für weiße Menschen Machtstrukturen und Privilegien etabliert, die ihnen einen besseren Zugang zu Ressourcen und Teilhabe verschaffen. Innerhalb der rassistischen Hierarchie stehen weiße Menschen an der Spitze.

Von Rassismus negativ betroffen sind in Deutschland vor allem Schwarze Menschen, People of Color, Sinti*zzze und Rom*nja, Menschen mit Einwanderungs- oder Zuwanderungsgeschichte, muslimische und jüdische Menschen sowie weitere Menschen mit anderer Religionszugehörigkeit als die Dominanzgesellschaft.

Rassifizierung und Othering

Rassismus funktioniert über die Herstellung von homogenen Menschengruppen. Diesen Gruppen werden häufig (aber nicht notwendigerweise) negative Eigenschaften zugeschrieben, die wiederum zu „natürlichen“ Merkmalen erklärt werden (Rassifizierung).

Beim sogenannten *Othering* werden Angehörige dieser erfundenen Gruppen als „fremd“ und „anders“ markiert und so ein Gegensatz aus einem „Wir“ und „die Anderen“ geschaffen. Die Gruppe des „Wir“ wird als Norm gesetzt, sie hat die Definitionsmacht über andere und bleibt selbst unmarkiert.

¹ Siehe hierzu u.a.: Amadeu-Antonio-Stiftung o.J., Essed 1992, Ogette 2019a u. 2019b, Rommelspacher 2009.

Rassismus als System

Rassismus ist in unser gesamtes gesellschaftliches System eingeschrieben:

- in unsere Rechtsvorstellungen und Gesetze, unsere Wissensbestände, unsere Sprache, in unsere sozialen, politischen und ökonomischen Strukturen (**struktureller Rassismus**).
- Rassismus durchzieht Institutionen (z. B. Schule, Polizei, Krankenhäuser) und Organisationen mit ihren Strukturen, Gewohnheiten, Denk- und Handlungsmustern (**institutioneller Rassismus**).
- Er findet sich außerdem in den Einstellungen und Handlungen von Individuen und damit in der persönlichen Interaktion, z. B. als sogenannter Alltagsrassismus (**individueller Rassismus**).

Diese verschiedenen Abwertungs- und Ausgrenzungsmechanismen greifen ineinander, bedingen sich und wirken in allen gesellschaftlichen Teilbereichen – so z. B. auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt, im Bildungs- und Gesundheitssystem.

Rassismus ist überall

Rassistische Äußerungen und Handlungen sind häufig nicht beabsichtigt und nicht für jede*n gleich als rassistisch erkennbar.

Rassismus kann die Form von Hassverbrechen und brutaler Gewalt annehmen. Er zeigt sich aber nicht nur in seinen Extremen, sondern hat ganz verschiedene Ausprägungen und zieht sich durch alle gesellschaftlichen Ebenen. Die Rassismuskritik geht davon aus, dass es keine rassismusfreien Räume gibt. Rassismus findet sich daher überall.

Da Rassismus tief in unsere gesellschaftlichen Verhältnisse eingeschrieben ist, ist kein Mensch frei von rassistischer Sozialisation. Somit muss man kein*e Rassist*in sein und kann trotzdem rassistische Denk-, Handlungsweisen und Strukturen fortschreiben (vgl. Ogette 2019a und 2019b). Rassistische Äußerungen und Handlungen sind häufig nicht beabsichtigt und nicht für jede*n gleich als rassistisch erkennbar.

Rassismus kommt meist nicht allein

Rassismus tritt häufig zusammen mit anderen Diskriminierungsformen auf, wodurch Ausgrenzung und Benachteiligung besonders stark oder auf spezifische Weise erlebt werden (Intersektionalität/Mehrfachdiskriminierung).

Rassismus und seine Folgen für Gesundheit und HIV-Prävention

Rassismus als Wirkfaktor

Das Menschenrecht auf Gesundheit wird durch strukturellen Rassismus massiv beschnitten.

Rassismus wirkt sich in vielfältiger Weise auf die Gesundheit von Menschen aus. Dabei sind Rassismuserfahrungen für sich schon ein Wirkfaktor: Die vielen impliziten und expliziten rassistischen Erfahrungen, die rassifizierte Menschen durchmachen, summieren sich fortlaufend und können zu psychischen und körperlichen Belastungen werden („Minority Stress“). Hinzu kommen oft weitere sich negativ auf die Gesundheit auswirkende Diskriminierungserfahrungen.

Eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung

Das Menschenrecht auf Gesundheit wird durch strukturellen Rassismus massiv beschnitten. Für viele Menschen mit Rassismuserfahrung ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung in Deutschland eingeschränkt oder nicht vorhanden. Zum Beispiel

- sind Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus von der medizinischen Versorgung ausgeschlossen.
- haben Asylbewerber*innen in den ersten 18 Monaten ihres Asylverfahrens nur einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung.
- wurde 2017 das Recht von EU-Bürger*innen auf eine Krankenversicherung sowie andere Sozialleistungen durch eine Reihe von Richtlinien, Gesetzen und Grundsätzen eingeschränkt. Hiervon sind besonders Rom*nja betroffen (vgl. Zentralrat Sinti und Roma 2019).

Rassismus im Gesundheitswesen²

Für viele Menschen mit Rassismuserfahrung ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung in Deutschland eingeschränkt oder nicht vorhanden.

² Siehe hierzu u. a. Afrozensus 2020 sowie DAH 2021.

Die im Gesundheitswesen erlebte rassistische Diskriminierung stellt ebenfalls eine hohe Barriere in der Gesundheitsversorgung dar:

Rassifizierte Menschen berichten häufig von Missachtung und Othering-Verhalten durch Ärzt*innen und anderes Gesundheitspersonal. Zudem erleben sie oft, dass ihre Beschwerden nicht ernstgenommen werden.³

Eine strukturelle Zugangsbarriere ist Sprache: Patient*innen, die nicht über die nötigen Sprachkenntnisse verfügen, werden in ihrem Recht auf Aufklärung beschnitten, weil es an qualifizierten Dolmetscher*innen und Zeit fehlt und sie in der Folge nur unvollständige Informationen erhalten.

Hinzu kommen die Ausrichtung von Medizin auf weiße (cis-männliche) Menschen sowie medizinische Algorithmen, die auf rassistischen Stereotypisierungen basieren und Diagnostik und Behandlung beeinflussen können.⁴

In der psychotherapeutischen Versorgung fehlt es – bei der ohnehin schon schwierigen Versorgungssituation – an rassismussensiblen Therapeut*innen.

Die Folgen sind u. a.:

- Fehldiagnosen, späte Diagnosen
- (Re-)Traumatisierungen, psychische und körperliche Belastungen
- Behandlungsabbrüche durch Patient*innen aufgrund rassistischer Vorfälle
- Meiden von Gesundheitseinrichtungen, Hinauszögern von notwendigen Behandlungen aus Angst vor Diskriminierung

³ Mit der Pseudodiagnose „Mittelmeersyndrom“ (auch „Morbus Mediterraneus“) wird das Schmerzempfinden von rassifizierten Patient*innen häufig mithilfe rassistischer Stereotype und Zuschreibungen bewertet und heruntergespielt (vgl. Afrozensus 2020).

⁴ So fehlt es z. B. an klinischem Wissen zu Hauterkrankungen und die Haut betreffende Symptome bei nicht-weißen Menschen (vgl. Afrozensus 2020). Einige Algorithmen beziehen Hautfarbe oder ethnische Herkunft in die Berechnung mit ein, z. B. bei der Einschätzung der Nierenfunktion oder beim STONE-Score. Hintergrund ist u. a. die auf die Kolonialzeit zurückgehende rassistische Annahme, Schwarze Menschen besäßen per se mehr Muskelmasse als weiße Menschen (s. u. a. Malina 2020).

Rassismus und HIV-Prävention

Weltweit zeigt sich, dass Menschen mit Rassismuserfahrung beim Zugang zu HIV-Prävention und -Versorgung benachteiligt sind.

Rassismus hat auch Auswirkungen auf die HIV-Prävention und Aidshilfearbeit:

Für Menschen mit HIV hat ein fehlender Zugang zur Gesundheitsversorgung, z. B. aufgrund fehlender Aufenthaltspapiere oder einer fehlenden Krankenversicherung, katastrophale Folgen: Unbehandelt führt eine HIV-Infektion zu Aids und zum Tod.

Weltweit zeigt sich, dass Menschen mit Rassismuserfahrung beim Zugang zu HIV-Prävention und -Versorgung benachteiligt sind.

In der Studie [„positive stimmen 2.0“](#) berichteten BPoC-Teilnehmende⁵ davon, dass die Diskriminierungen aufgrund von HIV oder Rassismus für sie schwer auseinanderzuhalten sind oder die rassistische Diskriminierung oft überwiegt (vgl. DAH 2021).

Die im Gesundheitswesen und anderen Bereichen gemachten Rassismuserfahrungen können das Vertrauen in andere (Gesundheits-)Institutionen wie z. B. Aidshilfen mindern – die wiederum selbst nicht frei von Rassismus sind. Auch im Zusammenhang mit Aidshilfearbeit erleben Menschen Rassismus. Hierbei können z. B. rassistische Zuschreibungen und Annahmen in Bezug auf die Sexualität von rassifizierten Menschen eine Rolle spielen.

⁵ BPoC steht für die politische Selbstbezeichnung „Black and People of Color“.

Über Rassismus sprechen: Das Tabu angehen und ein rassismuskritisches Miteinander schaffen

Silence = Death – so lautet einer der bekanntesten Slogans der Aktivist*innengruppe Act UP, der in der Zeit der Aidskrise darauf hinwies, dass Leugnen, Ignorieren und Schweigen Menschenleben kostet. Auch in Sachen Rassismus darf es kein Schweigen geben. Wir müssen ihn ansprechen, wo immer wir ihn erkennen oder darauf hingewiesen werden, und wir müssen Rassismus aktiv zum Thema machen und rassistische Strukturen kritisieren.

„Nicht-rassistisch-sein-Wollen‘ reicht jedoch nicht aus, um rassistisches Handeln oder Denken nicht selbst fortzuschreiben.“

Tupoka Ogette

Im deutschsprachigen Raum ist die Zurückhaltung bei der Verwendung des Begriffs „Rassismus“ immer noch groß, weil dieser stark mit dem Nationalsozialismus und Rechtsextremismus in Verbindung gebracht wird. Rassismus wird häufig nicht als System verstanden, sondern lediglich als vorsätzliche Handlung einer einzelnen Person, weshalb der Begriff selbst häufig eine Art Tabu darstellt. „Nicht-rassistisch-sein-Wollen“ reicht jedoch nicht aus, um rassistisches Handeln oder Denken nicht selbst fortzuschreiben (vgl. Ogette 2019a und 2019b).

Sich gegen Rassismus zu positionieren bedeutet für weiße Menschen zunächst einmal, sich selbstkritisch mit dem erlernten Rassismus auseinanderzusetzen sowie Privilegien und Machtverhältnisse zu reflektieren. Da es dafür Wissen braucht, sind weiße Menschen auch in der Verantwortung, sich in Sachen Rassismus zu informieren und regelmäßig weiterzubilden.

- **Der Aidshilfe-Verband muss diesen individuellen und gemeinschaftlichen Lern- und Verlern-Prozess fördern, z. B. mithilfe von Fortbildungen, Awareness-Trainings und Veranstaltungen zum Thema Rassismus, die kontinuierlich angeboten werden. Hierfür wollen wir Ressourcen prioritär zu Verfügung stellen.**

Rassismuskritik als Professionalisierungschance⁶

Auch im Rahmen von Aidshilfe erleben Menschen rassistische Diskriminierung und Ausschlüsse. Sowohl unsere Angebote als auch unsere haupt- und ehrenamtlichen Strukturen müssen aber für rassifizierte Menschen genauso zugänglich sein wie für weiße Menschen.

⁶ Siehe hierzu Mecheril 2017.

Für den Aidshilfe-Verband bedeutet das, sich in den Prozess einer **rassismuskritischen Professionalisierung** zu begeben. Rassismuskritik gehört zum professionellen Arbeiten dazu.

- Hierfür gilt es, eine rassismuskritische Beobachtungsroutine⁷ auszubilden und eine Kultur des Miteinanders zu etablieren, in der Rassismuskritik gewünscht ist, ernstgenommen wird und konstruktiv Lösungen gefunden werden.
- Dabei müssen wir auch unsere (Personal-)Strukturen kritisch in den Blick nehmen und auf eine institutionelle Öffnung hinarbeiten sowie strukturellen Ausschlüssen im Verband entgegenwirken.
- Für von Rassismus betroffene haupt- und ehrenamtliche Aidshilfe-Mitarbeiter*innen braucht es vertrauensvolle Anlauf- und Beschwerdestellen, an die sie sich in Fällen von Rassismus und anderer Diskriminierung wenden können, sowie Angebote für Empowerment.
- Antirassismuarbeit ist kein Auftrag an einzelne Mitarbeiter*innen, sie ist Aufgabe aller Arbeitsbereiche.

Aidshilfe ist aus der Selbsthilfe entstanden. Wir sind selbst Teil der Communitys, an die wir uns wenden. So schaffen wir Zugänge und die Akzeptanz unserer Angebote. **Auch Menschen mit Rassismuserfahrung oder Migrationsgeschichte sollen sich in Aidshilfen repräsentiert sehen.**

- Wir wollen unsere Stellenausschreibungen explizit auch an Menschen mit Rassismuserfahrung oder Migrationsgeschichte richten und die Ausschreibungen in ihren Communitys verbreiten. Bei gleicher Eignung stellen wir Menschen mit Rassismuserfahrung oder Migrationsgeschichte bevorzugt ein.

Darüber hinaus gilt es, Aidshilfen in puncto Sprachkompetenz vielfältig aufzustellen. Wir unterstützen den Erwerb und die Auffrischung von Sprachkompetenz bei allen Mitarbeiter*innen (auch Deutsch als Zweitsprache).

Um sowohl in den Angeboten als auch den Organisationsstrukturen möglichst viele Menschen einzubeziehen, ist neben der Auseinandersetzung mit Rassismus auch die **Auseinandersetzung mit anderen Formen von Diskriminierung und deren Ineingreifen** unerlässlich.

- Die Konzepte von Diversity und Intersektionalität müssen als übergreifende Arbeitsansätze etabliert und zu den Kompetenzen aller Aidshilfe-Mitarbeiter*innen werden.

In der **zielgruppenspezifischen Präventionsarbeit für und mit Migrant*innen** kommt der Auseinandersetzung mit Rassismus eine zentrale Rolle zu. So halten es auch die DAH-Qualitätsstandards für die [„HIV-Prävention für und mit Migrant*innen“](#) fest (vgl. Gangarova 2021).

⁷ Rassismuskritik meint u. a. die selbstreflexive Auseinandersetzung mit rassistischen – also an Rassekonstruktionen anschließenden – Mustern im (z. B. institutionellen) Handeln (vgl. Mecheril 2017).

- Die Umsetzung und Weiterentwicklung dieser Qualitätsstandards ist von zentraler Bedeutung, damit Migrant*innen – sowie andere von Rassismus betroffene Menschen – gleichberechtigten Zugang zu Information, Beratung und Versorgung erhalten.
- Wichtig ist dafür u. a. das Konzept der communitybasierten Prävention ([vgl. Gangarova 2021](#)).
- Darüber hinaus gilt es, Partizipation als eines der Leitprinzipien Struktureller Prävention weiterzuverfolgen und zu stärken. Partizipation beginnt dabei erst dort, wo Personen mit Entscheidungsmacht beteiligt werden.

Für eine rassismus- und diskriminierungsfreie Versorgung für alle!

Um Rassismus in der Gesellschaft insgesamt abzubauen, sind unter anderem antirassistische Maßnahmen im Gesundheitswesen notwendig.

Wir Aidshilfen sind auch gefordert, gesellschaftlich Einfluss zu nehmen und zum Abbau von Rassismus beizutragen. Um Rassismus in der Gesellschaft insgesamt abzubauen, sind unter anderem antirassistische Maßnahmen im Gesundheitswesen notwendig. Wir Aidshilfen fordern daher:

- Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle
 - **einheitliche Versorgung** unabhängig von Nationalität, Hautfarbe, ethnischer Herkunft oder Aufenthaltsstatus
 - auch für Schutzsuchende **Zugang zu einer dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung** entsprechenden Gesundheitsversorgung
 - **Ende von Regelungen des Asylbewerberleistungsgesetzes**, welche die Gesundheit negativ beeinflussen: Verbleib in Sammelunterkünften, Residenzpflicht, Kürzungen von Leistungen oder Ersatz von Geldleistungen durch Sachleistungen
- **Aufklärung, Sensibilisierung und Antirassismus-Trainings** als Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Aus- und Weiterbildung
- **Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung** mit rassismussensiblen Therapeut*innen
- **höhere Kapazitäten** für Übersetzung und Sprachmittlung
- **Beschwerdestellen** und Hilfsangebote
- **klare Rechtsprechung** bei rassistischer Diskriminierung
- **mehr partizipative Forschung** zu Rassismus allgemein und zu Rassismus im Gesundheitswesen im Speziellen (vgl. Lagebericht Rassismus 2023)
- **mehr Unterstützung für Community-geführte Initiativen** und Organisationen im Feld Antirassismus, Rassismusforschung, Gesundheitsförderung und Empowerment

Quellen/Literatur

Afrozensus 2020

Aikins, Muna AnNisa; Bremberger, Teresa; Aikins, JoshuaKwesi; Gyamerah, Daniel; Yıldırım-Calıman, Deniz [2021]: Afrozensus 2020: Perspektiven, Anti-Schwarze Rassismuserfahrungen und Engagement Schwarzer, afrikanischer und afrodiasporischer Menschen in Deutschland, Berlin. Online unter: www.afrozensus.de

Amadeu-Antonio-Stiftung o.J.

Amadeu-Antonio-Stiftung: Rassismus – Was ist das?, in: <https://www.amadeu-antonio-stiftung.de/rassismus/>

DAH 2020

Deutsche Aidshilfe e. V. (2020): Zukunftspapier: [„Aufs Ganze sehen – Gesundheit möglich machen“](#).

DAH 2021

Deutsche Aidshilfe e. V. (2021): positive stimmen 2.0. Mit HIV leben, Diskriminierung abbauen. Ergebnisse eines partizipativen Forschungsprojekts zum Leben mit HIV in Deutschland. Online: <https://hiv-diskriminierung.de/positive-stimmen-20>

Essed 1992

Essed, P. (1992): Multikulturalismus und kultureller Rassismus in den Niederlanden. In: Institut für Migrations- und Rassismusforschung (Hrsg.), Rassismus und Migration in Europa

Gangarova 2021

Gangarova, T. (2021): HIV-Prävention für & mit Migrant*innen. Standards, Praxisbeispiele, Grundlagen; hrsg. v. Deutsche Aidshilfe e. V. Online: <https://www.aidshilfe.de/shop/hiv-praevention-fur-migrantinnen>

Malina 2020

Malina, D. (2020): Hidden in Plain Sight – Reconsidering the Use of Race Correction in Clinical Algorithms. In: NEJM 383; 9.)

Lagebericht Rassismus 2023

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration / Die Beauftragte der Bundesregierung für Antirassismus (2023): Lagebericht Rassismus in Deutschland. Ausgangslage, Handlungsfelder, Maßnahmen. Online: <https://www.integrationsbeauftragte.de/resource/blob/1864320/2157012/77c8d1dddeea760bc13dbd87ee9a415f/lagebericht-rassismus-komplett-data.pdf?download=1>

Mecheril 2017

Mecheril, P. (2017): „Rassismus wird genutzt, um Privilegien zu bewahren“, :
<https://magazin.hiv/magazin/gesellschaft-kultur/rassismus-wird-genutzt-um-privilegien-zu-bewahren/>

Ogette 2019a

Ogette, T. (2019): exit RACISM. Rassismuskritisch denken lernen.

Ogette 2019b

Ogette, T. (2019): Das Interview, welches ich gern einmal zu Rassismus führen würde. In:
<https://magazin.hiv/magazin/gesellschaft-kultur/tupoka-ogette-interview-rassismus/>

Rommelpacher 2009

Rommelpacher, B. (2009): Was ist eigentlich Rassismus? In: Melter, C./Mecheril, P. (Hrsg.),
Rassismuskritik, Bd. 1: Rassismustheorie und -forschung.

Zentralrat Sinti und Roma 2019

Zentralrat Deutsche Sinti und Roma (2019): Monitoringbericht zur Gleichbehandlung von Sinti und
Roma & zur Bekämpfung von Antiziganismus II. Bildung, Beschäftigung, Wohnen, Gesundheit.
Online: <https://zentralrat.sintiundroma.de/wp-content/uploads/2019/11/rcm-y2-c2-germany-local.pdf>