

PatientInnenungleichbehandlung



medizinisches Fachpersonal bei der Arbeit¹

* * *

Günther Lanier, Ouagadougou 9.7.2025²

* * *

Im Sommer 2023 wurde untersucht, wie sehr medizinisches Notfall-Personal in Frankreich, der Schweiz, Belgien und Monaco zwischen Geschlechtern und Hautfarben einen Unterschied macht. Die im Folgejahr veröffentlichten Ergebnisse³ fanden ihren Weg in den 2024er Jahresbericht der französischen Menschenrechtskommission⁴, der im Mai 2025 herausgekommen ist, und von dort in einen Artikel der Jungen Welt am 27. Juni⁵, der mich zum heutigen Artikel inspiriert hat.

1.563 nahmen an der Studie teil, 55% davon Frauen, sie waren auf 159 Städte verteilt, die Hälfte von ihnen (777) waren NotfallärztInnen, 11% (180) Turnus- oder AssistenzärztInnen⁶ und 39% (606) KrankenpflegerInnen. Im Schnitt⁷ waren die TeilnehmerInnen 36 Jahre alt und hatten 5 Jahre Erfahrung in Notfall-Medizin. Fokus war ganz eindeutig Frankreich, wo 1.300 oder 87% praktizierten, für die Schweiz waren es 139 oder 9%, für Belgien 49 oder 3% und für Monaco 19 oder 1%.

Nach verschiedenen Angaben zur eigenen Person hatten die TeilnehmerInnen zu einem ihnen vorgelegten Foto zwei Fragen zu beantworten: wieviel Schmerzen die Person auf dem Foto empfand und – vor allem – wie dringend sie die Behandlung der Person einschätzten. Für die zweite Frage wurde die bei der Triage in der Notfallmedizin übliche fünfstufige Skala benutzt: 1 bedeutet extrem dringend – 5 kann warten. Triage ist auch der im Deutschen übliche Fachausdruck. Er kommt vom französischen *“trier“*, was so viel wie aussortieren, sieben, sichten, verlesen, auslesen bedeutet. 1 und 2 gelten als vitale Notfälle (*vital emergencies*), wo die PatientInnen-Vitalfunktionen bedroht sind, 3 bis 5 hingegen als nicht-vitale Notfälle (*nonvital emergencies*).

Das Symptom, um das alles kreist: Brustschmerzen – was die Möglichkeit eines Herzinfarkts einschließt.

Allen Teilnehmenden wird derselbe Text vorgelegt, der die Symptome der Patientin oder des Patienten beschreibt. Sie beziehen sich auf eines der acht verwendeten Fotos, alle von fünfzigjährigen Personen, die als weiß, schwarz, nordafrikanisch oder südasiatisch sowie in jeder dieser vier *“ethnischen“* Kategorien als weiblich oder männlich erkennbar sind.

Die acht Fotos sind KI-generiert. Das ist zum Teil der französischen Gesetzeslage geschuldet, welche eine solche Forschung verbieten würde, handelte es sich um reale Personen und ihre Fotos. Doch die Bilderzeugung mithilfe von

¹ OP-Saal in Kattowitz. Foto Piotr Bodzek o.D., https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Operating_theatre.jpg.

² Petra Radeschnig gilt – wie stets – mein herzlicher Dank fürs Lektorieren!

³ Fabien Coisy, Guillaume Olivier, François-Xavier Ageron, Hugo Guillermou, Mélanie Roussel, Frédéric Balen, Laura Grau-Mercier, Xavier Bobbia, *Do emergency medicine health care workers rate triage level of chest pain differently based upon appearance in simulated patients?* European Journal of Emergency Medicine Bd.31 (Juni 2024), pp.188–194. Ab sofort zitiert als *“Studie“*. Der letztgenannte Autor, Xavier Bobbia, Professor an der Uni Montpellier und dem Notfallabteilung des dortigen Universitätsspitals, war der Initiator und Koordinator des Forschungsprojekts. Zu lesen und auch herunterzuladen ist die Studie auf https://journals.lww.com/euro-emergencymed/fulltext/2024/06000/do_emergency_medicine_health_care_workers_rate.8.aspx.

⁴ So nennt sie die Junge Welt. Genau genommen heißt sie *“Nationale beratende Kommission zu den Menschenrechten“* (*Commission Nationale Consultative des Droits Humains/CNCDH*).

⁵ Yaro Allisat, Gesundheitssystem: Diagnose Rassismus, Junge Welt 27.06.2025, p.15,

<https://www.jungewelt.de/artikel/502850.gesundheitssystem-diagnose-rassismus.html>. Danke, Petra, für den Hinweis.

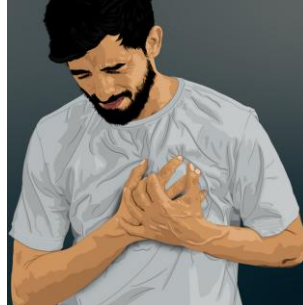
⁶ In Österreich scheint der Begriff TurnusärztInnen für ÄrztInnen in allgemeinmedizinischer und auch fachärztlicher Ausbildung nach Abschluss der theoretischen Ausbildung verwendet zu werden, anderswo nur für die allgemeinmedizinische Ausbildung. Im englischen Original *“resident“*.

⁷ Genau genommen handelt es sich um den Medianwert.

Midjourney (<https://www.midjourney.com>) sollte auch für die Gleichheit der generierten Fotos sorgen, welche alle nach denselben Anweisungen erstellt wurden, Gleichheit mit Ausnahme nur des Geschlechts und der ethnischen Merkmale. Die auf der Midjourney-Webseite erteilte Order lautete:

“EinE 50-jährigeR schwarzeR/weißeR/nordafrikanischeR/asiatischeR/Mann/Frau mit einem zugeknöpften weißen Hemd mit der rechten Hand auf der Brust. Sein/Ihr Gesicht drückt Schmerz aus“⁸.

Als Hintergrund für alle acht Fotos wurde ein absichtlich unscharfes Foto der Triage-Zone einer Notfallabteilung gewählt, für alle acht dasselbe.

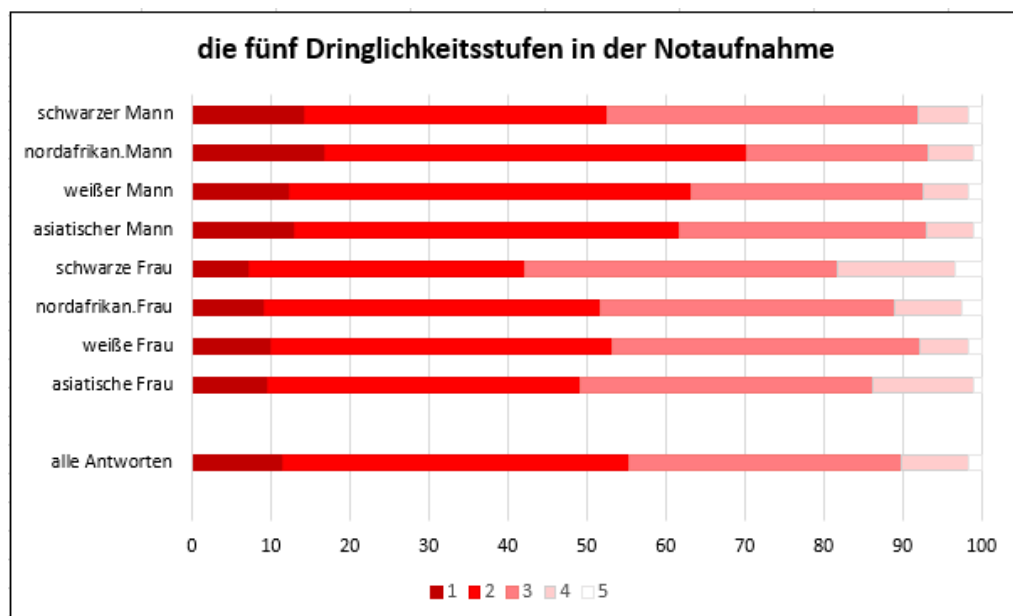


Darstellung eines Mannes mit Brustschmerzen ⁹

Ich kann Ihnen die acht Fotos, die bei diesem Experiment Verwendung fanden, leider nicht zeigen, sie sind in dem Artikel nicht enthalten. Ich nehme an, dass sie dem hier gezeigten Bild weitgehend entsprechen, nur dass der Mann hier kein zugeknöpftes Hemd trägt. Dieses Bild gälte es auf die acht Kriterien umzulegen.

Den VersuchsteilnehmerInnen wurden für die Einstufung der Dringlichkeit von 1 bis 5 zusätzlich zu den Fotos die folgenden Informationen zur Verfügung gestellt:

“Sie befinden sich in der Triage-Zone einer Notfallabteilung. Der Patient/die Patientin auf dem Bild oben, der/die 50 Jahre alt ist, wurde aufgenommen. Seit der Früh hat er/sie Brustschmerzen, von denen er/sie sagt, dass sie schwer zu beschreiben sind, aber er/sie wirkt dyspnoisch¹⁰. Er/sie erklärt, keine Anstrengung unternommen zu haben, beschreibt aber einen bedrückenden Kontext, der mit familiären Problemen (ein abermaliger Streit mit seinem/ihrer Teenager-Sohn am Morgen) zu tun hat. Seine/ihre Anamnese beinhaltet einzig eine ärgere depressive Phase vor zwei Jahren. Es sind keine familiären Vorerkrankungen bekannt. Er/sie nimmt keine Medikamente. Er/sie gibt an, zwölf Jahre lang ungefähr ein halbes Paket Zigaretten geraucht zu haben, aber seit fünf Jahren entwöhnt zu sein. Seine/ihre Vitalparameter sind die folgenden: Blutdruck 135/75 mmHg¹¹, Herzfrequenz 83 Schläge/Minute, periphere Sauerstoffsättigung beim Atmen von Raumluft 98% und Atemfrequenz 16/Minute.“¹²



⁸ Studie, p.189. Übersetzung GL.

⁹ Bild <https://www.myupchar.com/en> (digitales Spital) 26.12.2019, links im Bild – nicht wiedergegeben – auf Englisch die möglichen Hauptgründe für Brustschmerzen, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Depiction_of_a_person_suffering_from_chest_pain.png.

¹⁰ Dyspnoisch bedeutet kurzatmig.

¹¹ Millimeter Quecksilbersäule.

¹² Studie, p.189. Übersetzung GL.

Die Grafik zeigt die Ergebnisse der Studie. Jedes Foto wurde circa 200 TeilnehmerInnen vorgelegt. Wie oben erwähnt, wurden insgesamt Antworten von 1.563 notfallmedizinischen Fachkräften verwertet. Für die Grafik habe ich die absoluten Zahlen der Darstellung 1 der Studie¹³ in Prozent umgerechnet. Dunkelrot und mittelrot bezeichnen den Anteil der Antworten, die das jeweilige Foto als vitalen Notfall einstufen, hellrot, rosa und weiß den Anteil derer, welche die PatientInnen-Vitalfunktionen nicht oder zumindest nicht unmittelbar bedroht sehen.

Hier dieselben Ergebnisse in tabellarischer Form.

Beurteilungen der Dringlichkeit nach Ethnie und Geschlecht
in % und in absoluten Zahlen

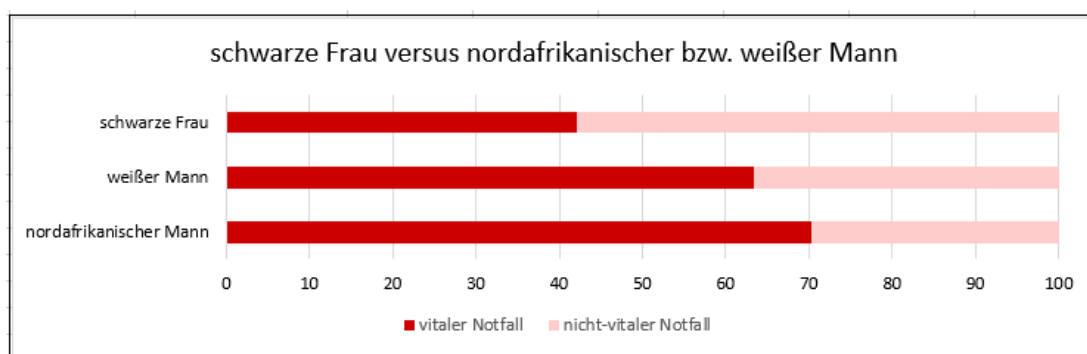
	Prozent						absolut					
	1	2	3	4	5	Summe	1	2	3	4	5	Summe
alle Antworten	11,5	43,9	34,5	8,4	1,7	100,0	180	686	539	131	27	1563
asiatische Frau	9,6	39,6	37,1	12,7	1,0	100,0	19	78	73	25	2	197
weiße Frau	10,0	43,2	38,9	6,3	1,6	100,0	19	82	74	12	3	190
nordafrikan. Frau	9,2	42,5	37,2	8,7	2,4	100,0	19	88	77	18	5	207
schwarze Frau	7,2	34,9	39,7	14,8	3,3	100,0	15	73	83	31	7	209
asiatischer Mann	12,9	48,9	31,2	5,9	1,1	100,0	24	91	58	11	2	186
weißer Mann	12,4	50,8	29,4	5,6	1,7	100,0	22	90	52	10	3	177
nordafrikan. Mann	16,7	53,6	23,0	5,7	1,0	100,0	35	112	48	12	2	209
schwarzer Mann	14,4	38,3	39,4	6,4	1,6	100,0	27	72	74	12	3	188

Trotz der identischen Ausgangslage – schließlich haben alle exakt die gleichen Symptome – sind die Unterschiede in diesen Ergebnissen eklatant.

Zunächst gibt es bei der Triage einen deutlichen Unterschied zwischen Frauen und Männern. Bei den Frauen wurden 48,9% als vitale Notfälle eingestuft, bei den Männern 62,2%.

Und dann gibt es einen erheblichen Unterschied zwischen Schwarz und den anderen Hautfarben. Von schwarzen Frauen und Männern wurden 47,1% als vitale Notfälle eingestuft, bei den anderen Frauen und Männern 58,2%.

Logischerweise folgt daraus, dass schwarze Frauen bei der Triage bei weitem am schlechtesten abschneiden. Vergessen wir nicht, dass hier – handelt es sich nicht um ein Experiment – ein Leben auf dem Spiel stehen kann: Bleibt in einem kritischen Fall eine medizinische Intervention aus, kann die in erster Linie eben schwarze Patientin an dieser Unterlassung sterben. Denn das Experiment zeigt uns, dass 28,2% weniger schwarze hospitalisierte Frauen als vitale Notfälle eingestuft – und daher schnellstens behandelt – werden als nordafrikanische Männer, 21,2% weniger als weiße Männer. Oder andersherum: Ein weißer Mann hat um fast exakt 50% bessere Aussichten, als Notfall vorzugsbehandelt zu werden, als eine schwarze Frau.



Überraschenderweise haben nicht weiße, sondern nordafrikanische Männer in der Studie am besten abgeschnitten. Überraschend ist das insofern, als in Frankreich Menschen aus dem Maghreb (v.a. aus Algerien und Marokko) das primäre Ziel von Rassismus sind. Erklärung weiß ich dazu keine – und die Studie stellt den Unterschied nur fest, nennt ihn nicht einmal überraschend.

* * *

Jedem der acht Fotos war derselbe Text zu den Symptomen beigelegt.

Was in aller Welt kann nur diese Riesenunterschiede bei den Resultaten bewirkt haben?

* * *

P.S. Die Schmerzempfindlichkeit betreffend, zeigen die Resultate der Studie, dass schwarze PatientInnen – und hier wieder insbesondere die Frauen – als deutlich unempfindlicher gelten. Ihre Schmerzen werden kleingeredet. Ihnen kann mehr zugemutet werden, "sie halten mehr aus"...

¹³ Studie p.191.

P.P.S. Das Geschlecht des diskriminierenden medizinischen Fachpersonals betreffend, konnte die Studie keine wesentlichen Unterschiede hinsichtlich Ungleichbehandlung der PatientInnen feststellen¹⁴.

* * *



Über die “Zulassung“ zum OP-Saal entscheidet die Triage...¹⁵

¹⁴ Zu der Studie inklusive Vergleich mit jenseits des Atlantiks siehe auch Bahar Makooi, *Les patientes noires moins bien soignées aux urgences: un constat ‘intolérable’*, France24, 20.1.2024, <https://www.france24.com/fr/france/20240120-les-patientes-noires-moins-bien-soign%C3%A9es-aux-urgences-un-constat-intol%C3%A9rable>.

¹⁵ OP-Saal in einer der Christophorus-Kliniken in Nordrhein-Westfalen. Foto Christoph Chris 2.7.2015, https://commons.wikimedia.org/wiki/File:OP-Saal_in_den_Christophorus-Kliniken.jpg.