

Gesundheit von Migranten: gleicher Zugang und gleiche Ergebnisse?

Prof. Dr. med. Oliver Razum

Universität Bielefeld

In Deutschland leben rund 7 Millionen ausländische Staatsangehörige. Fast ein Fünftel der Bevölkerung hat einen Migrationshintergrund, ist also selbst zugewandert oder hat mindestens einen zugewanderten Elternteil. Die zahlenmäßig größten Migrantengruppen sind die (Spät-) Aussiedler und türkischstämmige Zuwanderer.

Migrantinnen und Migranten haben oft einen schlechteren Zugang zur Gesundheitsversorgung als die Mehrheitsbevölkerung des Landes, in das sie zugewandert sind. Andererseits ist ihr Gesundheitszustand aber nicht grundsätzlich schlechter. Die Gesundheitsberichterstattung zeigt einige Befunde, die zunächst paradox anmuten: So haben z.B. Migranten aus südeuropäischen Ländern zunächst eine niedrigere Herzinfarkt-Sterblichkeit als die Mehrheitsbevölkerung. Andererseits sind Erkrankungen wie Schlaganfall und Magenkrebs bei ihnen häufiger als in der deutschen Bevölkerung. Bei bestimmten Indikatoren wie der Säuglingssterblichkeit sollte es aber keine Unterschiede zur Mehrheitsbevölkerung geben: Da Säuglingssterblichkeit weitgehend vermeidbar ist, würden höhere Werte bei Migranten hier nicht nur auf eine Ungleichheit, sondern auf eine Ungerechtigkeit hinweisen.

Menschen mit Migrationshintergrund sind oft schlechteren Lebens- und Arbeitsbedingungen ausgesetzt als die Mehrheitsbevölkerung. Daraus können sich gesundheitliche Nachteile ergeben. Der Blick auf die Gesundheit von Migranten sollte aber nicht nur negativ sein: Vielfach besteht in Migrantenfamilien und -gesellschaften eine stärkere soziale Kohäsion, die einen gesundheitsfördernden Effekt haben kann. Daneben gibt es einen Auswahleffekt bei der Migration (den sogenannten *Healthy-Migrant-Effekt*): Es sind vor allem gesunde und mutige Menschen, die migrieren. So können sich auch gesundheitliche Vorteile im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung zeigen.

Gerade bei den im Alter zunehmend häufigen chronischen Erkrankungen sind weniger die relativen gesundheitlichen Unterschiede zur Mehrheitsbevölkerung entscheidend. Viel wichtiger ist Fairness beim Zugang zur Gesundheitsversorgung. Vergleichende Daten zum Gesundheitszustand allein geben darüber nicht ausreichend Auskunft. Es sind zusätzlich Daten zu Nutzung und Qualität der Gesundheitsdienste erforderlich sowie zu deren Fähigkeit, die Bedarfe einer zunehmend diversen Bevölkerung zu bedienen. Hier bestehen noch Defizite. Dies wird durch Beispiele aus der medizinischen Rehabilitation illustriert.