

Obamas Wahlstrategie im Bereich der racial und ethnic Disparitäten in der Gesundheitsfürsorge aus der Perspektive von W. J. Wilsons Ansatz zur declining significance of race

Michał Tracz

Juli 2009

Einführung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Gesundheitsreform in den Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf die Probleme der *racial* und *ethnic* Minderheiten. Dabei handelt es sich um ein aktuelles Thema, weil die Amerikaner zum ersten Mal einen Afroamerikaner als Präsidenten gewählt haben und Barack Obama zudem bereits in seiner Wahlkampagne Veränderungen in der Gesundheitsversorgung als ein zentrales Ziel festgelegt hatte (Obama 2008f). Außerdem verfügen Angehörige von Minderheiten sehr oft über einen geringeren Zugang zur Gesundheitsversorgung (AHQR 2007) oder erhalten Gesundheitsfürsorge von schlechterer Qualität (AHQR 2007, IOM 2003).

Für diesen Beitrag ist die Unterscheidung zwischen verschiedenen ethnischen Gruppen in den USA wichtig. Problematisch ist dabei, dass es unterschiedliche Definitionen gibt, jedoch werden diese nicht konsequent benutzt. Eine Unterscheidung der Begriffe *racial* und *ethnic* Gruppen ist allerdings bemerkbar. Als ein Beispiel soll der *National Healthcare Disparities Report* aus dem Jahr 2007 dienen (*NHDR 2007*). Der Begriff *ethnic* wird hierbei verwendet, um zwischen der hispanoamerikanischen und nichthispanoamerikanischen Bevölkerung der USA zu unterscheiden. Der Terminus *racial* kommt v. a. bei der Differenzierung zwischen Weißen, Schwarzen, Asiaten, Personen mit pazifisch-insulanischem

Hintergrund, amerikanischer Ureinwohnern, sowie Personen mit mehr als einer Abstammung zum Gebrauch.

Es gibt zahlreiche Studien, die sich mit der Situation von Minderheiten in der Gesundheitsvorsorge beschäftigen. Besonders zu nennen ist dabei ein Forschungsprojekt, das vom *Institute of Medicine*, einer NGO und einem Teil der *National Academy of Sciences*, im Auftrag des Kongresses durchgeführt wurde. Untersucht wurden über 100 Studien zu den Themen Minderheiten und Gesundheitsfürsorge (IOM 2003). Wichtige Quellen waren hierbei die Berichte der *Agency for Healthcare Research and Quality*, und dabei besonders der *National Healthcare Disparities Report 2007* (AHQR 2007).

Zur Klärung der Position Obamas wurden Stellungnahmen aus dem Wahlkampf hinzugezogen. Hierzu wurde die offizielle Wahlhomepage Obamas (Obama 2008d) verwendet, auf der der *Plan for healthy America* und Meinungen zum Thema Gesundheitsfürsorge zu finden sind (Obama 2008e). Hierbei ist allerdings der Kontext der Wahlkampagne zu berücksichtigen.

Die Disparitäten in der Gesundheitsfürsorge sind ein Teil der Disparitäten der amerikanischen Gesellschaft. Dies soll auf Basis der Soziologie der Rassenbeziehungen (*sociology of race relations*) analysiert werden. Von vielen verschiedenen Ansätzen ist besonders derjenige von William J. Wilson (u. a. Wilson 1978a, 1978b, 1987, 1991-1992, 1999) über die abfallende Rolle der *race* (*declining significance of race*) und die steigende Bedeutung der Klassenzugehörigkeit als essenziell für den vorliegenden Beitrag anzusehen. Dieser Ansatz enthält sehr bedeutende potenzielle Implikationen für die Politik hinsichtlich der Disparitäten in der Gesundheitsfürsorge und legt fest, welche Maßnahmen getroffen werden sollen. Die Entscheidung, ob die Strategien Obamas konvergent mit Wilsons Ansatz sind, soll im Folgenden dargestellt werden. Hierzu wird ein Überblick über die Theorie von Wilson gegeben. Anschließend werden bestehende

Disparitäten von *racial* und *ethnic* Minderheiten in der amerikanischen Gesundheitsfürsorge wider gegeben und dargestellt, welche Meinung Obama zu diesem Thema hat. Hieraus lässt sich dann ableiten, ob eine Konvergenz zu Wilsons Strategien vorliegt.

Der Ansatz der abfallende Rolle der Rasse von W. J. Wilson

Im Jahr 1978 entstand in den USA eine große Diskussion über die abfallende Rolle der Rasse, basierend auf dem Beitrag von William J. Wilson, *The Declining Significance of Race* (Wilson 1978a). Dieser stellte fest, dass „im ökonomischen Bereich die Klassenzugehörigkeit wichtiger als die zur *race* geworden ist“, wenn es um „den Zugang von Afroamerikanern zu Privilegien und Macht“ geht (Wilson 1978a: 385). Wilson argumentiert weiter, dass im ökonomischen Bereich die ökonomische Unterordnung nicht mehr die schwarze *race* im Allgemeinen betrifft, sondern die schwarze unterprivilegierte Klasse (Wilson 1978a: 390). Die schwache ökonomische Position der schwarzen unterprivilegierten Klasse erklärt Wilson eher durch „die historisch bedingten Folgen der Unterdrückung als eine Folge des aktuellen Status der *race*“ (Wilson 1978a: 392). Obwohl auch andere Bereiche (wie z. B. die Bildungschancen) den ökonomischen Status beeinflussen, ist Wilson der Meinung, dass ökonomische Chancen wichtiger sind als nichtökonomische (Wilson 1978c 400). Dies soll jedoch nicht bedeuten, dass die Konflikte zwischen den *races* im soziopolitischen Bereich nicht weiterhin existieren, aber solche Konflikte haben eine geringere Bedeutung als der frühere Antagonismus im ökonomischen Bereich (Wilson 1978a: 391).

Wilson's Theorie lässt sich, trotz seiner Untersuchung anhand der afroamerikanischen Minderheit, laut den Untersuchungen anderer Wissenschaftler, auch für andere *racial* und *ethnic* Gruppen anwenden, wobei jedoch Schwankungen vorliegen (Sakamoto, Wu und Tzeng 2000). Dies wird auch von Wilson selbst auf-

genommen, der in seinen nachfolgenden Werken ein Projekt einer multiethnischen Koalition gegen die Ungleichheit in den USA vorschlägt (Wilson 1999).

Der Befund, dass der *racial* Faktor eine kleinere Rolle spielt, impliziert bestimmte Konsequenzen für die Vorgehensweise in der Politik. Wilson spricht sich für *racially* und *ethnically* neutrale Strategien aus, lässt jedoch auch geringe Ausnahmen für aktive Förderungsmaßnahmen zu Gunsten von Minderheiten nicht komplett außen vor (Wilson 1987: 154; Wilson 1991-1992: 656; Wilson 1999: 96).

Wenn Wilson über *racially* und *ethnically* neutrale Strategien schreibt, berücksichtigt er zusätzlich einen pragmatischen Aspekt. So stellt Wilson in seinem Buch *The Truly Disadvantaged* im Kapitel *The Hidden Agenda* fest, dass ökonomische und soziale Programme, bei denen universale Strategien im Vordergrund stehen, eine breitere gesellschaftliche Unterstützung auch von privilegierten Gruppen haben (Wilson 1987: 154). Hierdurch können auch bestimmte unterprivilegierte Gruppen von *racen* indirekt mehr profitieren und ihre Situation würde sich verbessern (Wilson 1987: 154-155).

Die spezifischen Probleme mit der Gesundheitsfürsorge hinsichtlich Angehöriger verschiedener *racial* und *ethnic* Minderheiten

Die Disparitäten innerhalb der Gesundheitsfürsorge lassen sich anhand zweier Bereiche analysieren: dem Zugang zur Gesundheitsfürsorge im Allgemeinen und deren Qualität. Disparitäten lassen sich als Unterschiede zwischen einer Gruppe und einer Referenzgruppe definieren (AHQR 2007). Wie bereits zu Beginn dieses Beitrages festgestellt wurde, gibt es oft eine Abhängigkeit zwischen der *race* oder der Ethnie und den beschriebenen Disparitäten (AHQR 2007, IOM 2003). Diese Disparitäten sind stark mit sozioökonomischen Faktoren verbunden, aber

auch unabhängig von diesen Faktoren, gibt es viele Unterschiede zu beobachtet (IOM 2003: 5).

Eines der größten Probleme des Gesundheitssystems in den USA ist der Mangel an Krankenversicherungen. Bei den Personen unter 65 Jahren, hatten 33 % der Hispano-Amerikaner im Jahr 2005 keine Krankenversicherung im Vergleich zu 13,4 % Nicht-Hispano-Amerikanern. Zudem gibt es eine Diskrepanz zwischen Hispano-Amerikanern und Nicht-Hispano-Amerikaner in jeder untersuchten Einkommensgruppe (AHQR 2007). Weiterhin ist bei allen *racial* Minderheiten der Anteil von Personen (unter 65 Jahre), die keine Krankenversicherung haben (von 17,1 % - Asiaten bis 32,2% - amerikanischer Ureinwohner, größer als bei Weißen (15,9 % nicht versicherte). Aber in bestimmten Einkommensgruppen schneiden die Angehörigen von manchen Minderheiten besser ab als Weiße¹ (AHQR 2007)

Der *National Healthcare Disparities Report* (AHQR 2007) umfasst verschiedene Indikatoren mit denen man die Qualität der Gesundheitsfürsorge beurteilen kann. So bekommen die Hispano-Amerikaner im Vergleich zu Nicht-Hispano-Amerikanern eine schlechtere Qualität der Gesundheitsfürsorge oder haben schlechtere Ergebnisse in 25 der 40 Indikatoren. Die Qualität der Gesundheitsfürsorge differenziert sich auch zwischen den verschiedenen *races* (vgl. Tabelle 1).

1 Asiaten und Afroamerikaner, die in Haushalten unter der Armutsgrenze leben und diejenigen, die in Haushalten mit dem doppelten Budget der Armutsgrenze leben, sind häufiger versichert als Weiße in den selben Gruppen.

Tabelle 1. Die Qualität der Gesundheitsfürsorge

	Asiaten ^{1 2}	Afroamerikaner ²	Amerikanische Ureinwohner ²	Hispano-Amerikaner ³
↑	12	7	2	4
↓	8	18	3	25
=	9	15	13	8
*	11	0	22	3

Quelle: NHDR 2007; eigene Darstellung

Legende Tabelle 1:¹ Asiaten oder Personen mit asiatisch-pazifisch-insulanischem Hintergrund² Im Vergleich zu Weißen³ Im Vergleich zu Nicht-Hispano-Amerikanern

↓ Die Zahl der Indikatoren zeigt an, dass die Gruppe eine schlechtere Qualität in der Gesundheitsfürsorge bekommt oder schlechtere Ergebnisse hat.

= Die Zahl der Indikatoren zeigt an, dass die Gruppe ungefähr die gleiche Qualität in der Gesundheitsfürsorge bekommt oder ungefähr gleiche Ergebnisse hat.

↑ Die Zahl der Indikatoren zeigt an, dass die Gruppe eine bessere Qualität in der Gesundheitsfürsorge bekommt oder bessere Ergebnisse hat.

* Die Anzahl der Indikatoren für die eine sichere Einschätzung nicht möglich ist.

Die Position von Obama in der Wahlkampagne aus der Perspektive des Ansatzes von W. J. Wilson

Für die Analyse der Position Obamas zum Thema *racial* und *ethnic* Disparitäten in der Gesundheitsfürsorge wird ein Überblick über seine umfassende Wahlwebsite gegeben (Obama 2008d). Es wird deutlich, dass die Gesundheitsreform eine wichtige Position dabei einnimmt. Bemerkenswert ist, dass bei der Programmatik das Thema der *racial* und *ethnic* Disparitäten selbst nicht berücksichtigt

wird. Dies ist vielmehr ein Teil bestimmter Themen, wie z. B. der Reform des Gesundheits-, der Bildungs- oder des Rentenwesens. An Angehörige der Minderheiten richtet Obama spezielle Informationen, bei denen bestimmte Aspekte aus dem Wahlprogramm an die entsprechenden Minderheit angepasst sind, wie z. B. das *Fact Sheet First American Health Care Comparison* (Obama 2008b).

Im Bereich der Gesundheitsfürsorge behandeln 4 % der Themen den Bereich der Disparitäten in der Gesundheitsfürsorge (Obama 2008e: 3), seine Strategie betrifft jedoch die Disparitäten im Allgemeinen. Dabei werden *racial* und *ethnic* Minderheiten allerdings nicht explizit genannt. Obama beschreibt seine Strategie in sechs Punkten (Obama 2008e: 3). Die ersten zwei Maßnahmen betreffen die von ihm empfundenen Ursachen zu den Disparitäten im Gesundheitssystem:

- Lösung des Problems des unterschiedlichen Zugangs zu Krankenversicherungen
- Stärkung der Vorbeugung und Verbesserung der öffentlichen Gesundheit

Weitere Maßnahmen in Obamas Programm zur Beseitigung der Disparitäten sind:

- Verpflichtende Sammlung, Analyse und Meldung der Daten zur Qualität der Gesundheitsfürsorge bei Disparitäten bestimmter Bevölkerungsgruppen durch Krankenhäuser und Versicherungsgesellschaften, die für etwaige Abweichungen verantwortlich gemacht werden
- Zusätzliches, kulturell vielfältigeres Personal in der Gesundheitsversorgung
- Unterstützung belegbarer Strategien und Maßnahmen, wie die *patient navigator programs*
- Unterstützung und Erweiterung der sozialen Netzwerke der Institutionen

Fast alle diese Punkte sind Wiederholungen der Ideen Obamas, die bereits als Ideen gegen allgemeine Probleme im Gesundheitssystem beschrieben wurden. Lediglich die Forderung mehr kulturell vielfältiges Personal in der Gesundheitsversorgung zu etablieren ist als speziell für den Bereich der *racial* und *ethnic* Minderheiten anzusehen.

In den Bereichen, die sich mit bestimmten *racial* und *ethnic* Gruppierungen beschäftigen, werden die allgemeinen Maßnahmen als Lösung für Probleme der spezifischen Bevölkerungsgruppe angeboten. Zusätzlich werden auch spezielle Maßnahmen für einzelne Gruppen angegeben. So verspricht Obama Hispano-Amerikanern und Asiaten sowie Personen mit pazifisch-insulanischem Hintergrund eine Verbesserung der sprachlichen und kulturellen Aspekte der Leistungen in Krankenhäusern, besonders in ländlichen Regionen. Dies soll v.a. Personen mit geringen Kenntnissen der englischen Sprache zugute kommen. (Obama 2008c: 19; Obama 2008a: 20). Den amerikanischen Ureinwohnern verspricht Obama eine Verbesserung durch Bereitstellung von mehr Mitteln für den *Indian Health Service* (Obama 2008b: 1).

Bereits vor der Wahl unterstützte Obama verschiedene Gesetzesprojekte, die an *racial* und *ethnic* Minderheiten gerichtet waren, wie z. B. der *Minority Health and Health Disparity Elimination Act* (Kennedy 2007). Dies lässt sich dahingehend interpretieren, dass er auch die gruppenspezifischen Strategien wertschätzt. Während der Wahlkampagne hat Obama jedoch die Probleme im Bereich der Gesundheitsfürsorge hinsichtlich *racial* und *ethnic* Minderheiten als Teil eines breiten Problems dargestellt. Sein Wahlprogramm betont folglich universale Maßnahmen, von denen auch die Angehörigen von Minderheiten profitieren können. Daher lässt sich die Feststellung machen, dass Barack Obama während seiner Wahlkampagne eine breite, multiethnische Koalition zur Beseitigung der Disparitäten aufbauen wollte. Es lässt sich also feststellen, dass sein Vorgehen

kohärent mit Wilsons Ansatz ist, weil er vereinigende und nicht divergierende Elemente berücksichtigte (Wilson 1999: 117).

Fazit

Die Analyse des Wahlprogramms von Barack Obama hinsichtlich der Disparitäten von *racial* und *ethnic* Minderheiten in der Gesundheitsfürsorge hat gezeigt, dass die von ihm gewählte Strategie mit der von William J. Wilson kohärent ist. Die Probleme der Minderheiten sollen folglich durch allgemeine Reformen, die eine breitere Unterstützung bekommen können, gelöst werden. Selbstverständlich bleibt zu differenzieren, inwieweit das Wahlprogramm eines Kandidaten mit seinen tatsächlichen Maßnahmen übereinstimmt. Es bleibt folglich zu analysieren, wie dies in den ersten Entscheidungen, wie z. B. dem US-Konjunkturprogramm 2009, berücksichtigt wurde ebenso bleibt offen, ob es auch im Haushalt 2010 berücksichtigt werden wird.

Literaturverzeichnis

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).** 2007. *National Healthcare Disparities Report (NHDR 2007)*. <http://www.ahrq.gov/qual/qdr07.htm>
Abruf vom 25.03.2009
- Institute of Medicine (IOM).** 2003. *Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care*, Washington D.C.: The National Academies Press.
- Kennedy, E.M.** 2007, *Kennedy, Cochran introduce bill to eliminate health disparities*, http://kennedy.senate.gov/newsroom/press_release.cfm?id=7018736f-531c-4e9c-a90a-3988f0f93417
- Obama, Barack.** 2008a. *Barack Obama's Blueprint for the Change We Need: for Asian Americans and Pacific Islanders*

- http://obama.3cdn.net/88328f0082c3f1572f_c4m6iisg.pdf Abruf vom 25.03.2009
- Obama**, Barack. 2008b. *First American Health Care Fact Sheet*
http://obama.3cdn.net/ce9d877fdc66e0969f_gqm6bn5cp.pdf Abruf vom 25.03.2009
- Obama**, Barack. 2008c. *Latino Blueprint for Change: Barack Obama's Plan for America*
http://obama.3cdn.net/0d94ca010d1549effb_ttm6i26ne.pdf Abruf vom 25.03.2009
- Obama**, Barack. 2008d. *Obamas Wahlhomepage*
<http://www.barackobama.com/issues/healthcare/> Abruf vom 25.03.2009
- Obama**, Barack. 2008e. *Plan for a Healthy America (full plan)* In
<http://www.barackobama.com/pdf/issues/HealthCareFullPlan.pdf> Abruf vom 25.03.2009
- Obama**, Barack. 2008f. *The Blueprint for Change: Barack Obama's Plan for America*. In
<http://www.barackobama.com/downloads/> Abruf vom 25.03.2009
- Sakamoto** A, Huei-Hsia Wu, J. M. Tzeng, 2000. "The Declining Significance of Race among American Men during the Latter Half of the Twentieth Century". *Demography* 37: 41-51
- Wilson**, W.J. 1978a "The Declining Significance of Race." S. 385-392 in *Majority and Minority. The Dynamics of Race and Ethnicity in American Life*, bearbeitet von N.R. Yetman, C. Hoy Steele. Boston, Allyn and Bacon
- Wilson**, W.J. 1978b. *The Declining Significance of Race: Blacks and Changing American Institutions*, Chicago: University of Chicago Press
- Wilson**, W.J. 1978c. "The Declining Significance of Race – Revisited but Not Revised." S. 399-405 in *Majority and Minority. The Dynamics of Race and Ethnicity in American Life*, bearbeitet von N.R. Yetman, C. Hoy Steele. Boston, Allyn and Bacon
- Wilson**, W.J. 1987. *The Truly Disadvantaged: The Inner City, the Underclass and Public Policy*, Chicago: University of Chicago Press
- Wilson**, W.J. 1991-1992. "Another Look at The Truly Disadvantaged". *Political Science Quarterly* 106: 639-656

Wilson, W.J. 1999, *The Bridge over the Racial Divide: Rising Inequality and Coalition Politics*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press; London: University of California Press, Ltd.