

Hispanics im Gesundheitssystem der USA

Sprachbarrieren

- 71,1% der Hispanics in den USA sprechen englisch nicht als erste Sprache³
- ca. 1/4 sagt über sich selbst, dass sie nicht fließend englisch sprechen³

Auswirkungen der Sprachbarriere:

- erschwerte Kommunikation zwischen medizinischem Personal und Patienten³
- > Symptome/Krankheiten können nicht erkannt und behandelt werden
- > resultiert in falscher/keiner Behandlung oder ungewöhnlich vielen Test, welche die Kosten hoch treiben
- > Anweisungen des med. Personals können nicht richtig umgesetzt werden
- Beeinträchtigt Wohlbefinden beim- und Vertrauen zum/zur Ärzt*in-> man stellt sich nur vor, wenn es dringen notwendig ist⁴

- **Usual care (hausärztliche präventive Behandlungen) sind selten**
- **Notfalleinlieferungen in Kliniken nehmen zu**

Kulturelle Barrieren

- Erkennen von Symptomen variiert mit kulturellen Normen³
- Erwartungen an medizinische Hilfe³
- Bereitschaft zur Umsetzung³
- Vorurteile von Ärzt*innen beeinträchtigen Qualität der Behandlung³
- Rassismuserfahrungen verringern Vertrauen in Ärzt*innen³

Diversität des medizinischen Personals

- nur 8% der Arbeiter*innen im Gesundheitswesen sind Hispanics
- > in Kalifornien nur 5% (gleichzeitig dort 39% der Gesamtbevölkerung Hispanics)⁵

→ Hispanics als medizinisches Personal wichtig für Überwindung der Sprach- und Kulturbarriere

- Programme zur Ausbildungsförderung von Hispanics von Stiftungen und der AAMC (American Association Medical Colleges)⁵
- BSP: Holistic Review Projekt von 2007, entwickelt Tools die Minoritäten medizinische Ausbildungen ermöglichen sollen

ABER: Verbote an Universitäten

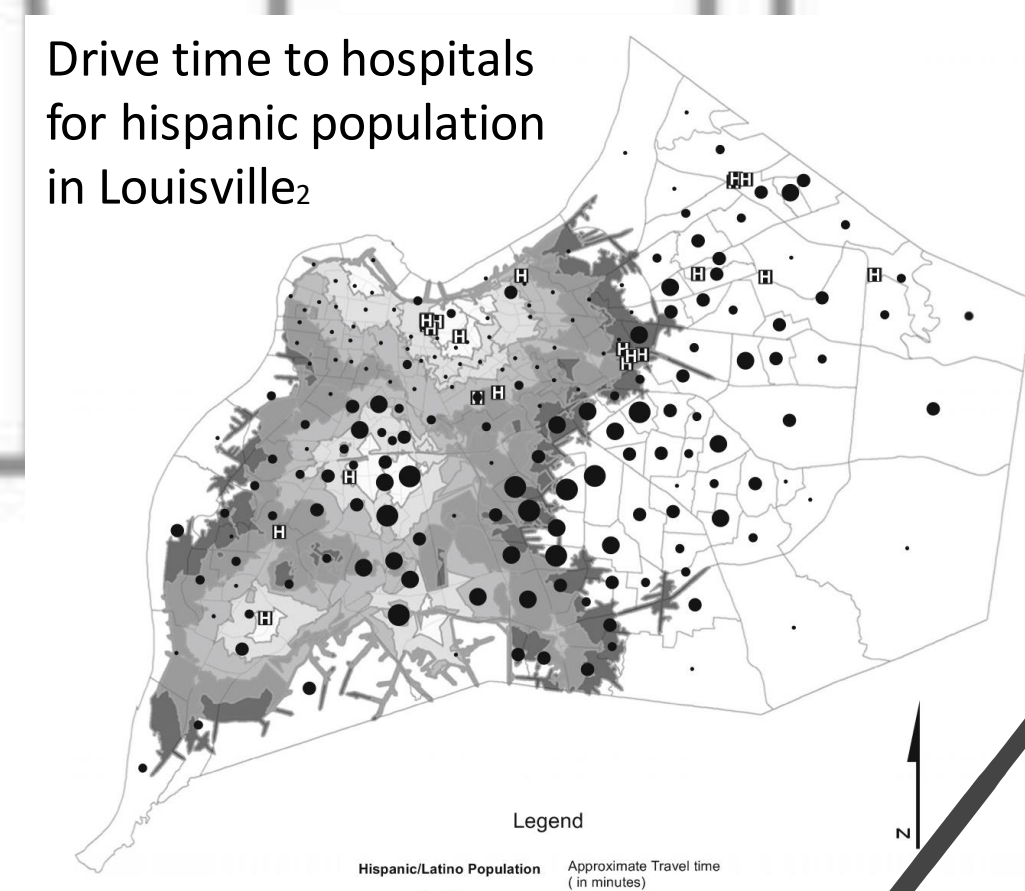
- Zulassungsregelungen durch Ethnie, Geschlecht oder Religion zu bestimmen verhindert große Erfolge der Programme⁵

Räumliche Barrieren

- in Kommunen mit hohem Anteil von Hispanics fehlen 4 mal so häufig Ärzt*innen wie in vergleichbaren non-hispanic Kommunen -> weitere Wege bis zu Praxen und Krankenhäusern (siehe Abbildung 2)^{2,5}

- > Mangel ist Einkommen unabhängig

- Ursache: **fehlende Ärzt*innen mit hispanic Wurzeln die Praxen in betroffenen Vierteln eröffnen**⁵



Quellen: 1. Durden, T.E. und Hummer, R. A.: 2006, Access to Healthcare Among Working-Aged Hispanic Adults in the United States; Social Science Quarterly, December 2006, Vol. 87, No. 5, Special Issue on Ethnicity and Social Change (December 2006), pp. 1319-1343; Wiley.
Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/4066669>; 2. Edward, J. und Biddle, D. J.: 2017, Using Geographic Information Systems (GIS) to Examine Barriers to Healthcare Access for Hispanic and Latino Immigrants in the U.S. South; Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, April 2017, Vol. 4, No. 2 (April 2017), pp. 297-307; Springer Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/10.2307/4870780>; 3. Escarce, J. J. und Kapur, K.: 2006, Hispanics and the Future of America National Research Council (US) Panel on Hispanics in the United States; Tienca M. Mitchell F. editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 4. Funk, C. und Lopez, M. H.: 2022, Hispanic Americans' experiences with health care; Pew Research Center, online unter: <https://www.pewresearch.org/science/2022/06/14/hispanic-americans-experiences-with-health-care/>; 5. Goode, A. und Landefeld, T.: 2018, The Lack of Diversity in Healthcare; Journal of Best Practices in Health Professions Diversity, Vol. 11, No. 2 (Fall 2018), pp. 73-95; University of North Carolina Press.
Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/10.2307/26894210>; 6. O.A.; o.J.: Hispanic/Latino Health; US Department of Health and Human Services; online unter: <https://minorityhealth.hhs.gov/hispaniclatino-health/>; text: <https://www.dhs.gov/immigration-reform/2025/9/20/20percent%20of%20central%20americans>; 7. O.A.; o.J.: Median annual earnings by sex, race and Hispanic ethnicity; U.S. Department of Labor; online unter: <https://www.dhs.gov/immigration-reform/2025/9/20/20percent%20of%20central%20americans>
Abbildungsverzeichnis:
Abbildung 1: U.S. Department of Health & Human Services; Office of Minority Health Logo, online unter: <https://minorityhealth.hhs.gov/hispaniclatino-health/>; text: <https://www.dhs.gov/immigration-reform/2025/9/20/20percent%20of%20central%20americans>
Abbildung 2: Drive time to hospitals for hispanic population in Louisville; aus: Edward, J. und Biddle, D. J.: 2017, Using Geographic Information Systems (GIS) to Examine Barriers to Healthcare Access for Hispanic and Latino Immigrants in the U.S. South; Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, April 2017, Vol. 4, No. 2 (April 2017), pp. 297-307; Springer Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/10.2307/4870780>

Hispanics in den USA

- 62,1 Millionen Hispanics leben in den USA⁶
- Das sind 18% der Bevölkerung³
- Untergruppen von Hispanics⁶
 - Mexikaner*innen (61,6%)
 - Zentral Amerikaner*innen(9,6%)
 - Süd Amerikaner*innen (9,3%)
 - Andere (inkl. Spanier*innen)(5,8%)
 - Kubaner*innen(3,9%)
- Nur 25,7% der Hispanics in den USA sind unter 18 (vergleich non-Hispanics zu 53% unter 18)⁶
- Median Einkommen eines männlichen Hispanic lag 2022 bei 47 420\$, Median Einkommen aller Männer in den USA bei 62 350\$⁷
- **Große Bevölkerungsgruppe mit großen Anteilen an Alten und Armen -> potenzielle Belastung des Gesundheitssystems**
- **Eigenes Büro für Gesundheit von Minoritäten**⁶



Krankenversicherung

- 2004 waren **36% der unter 65 jährigen Hispanics nicht krankenversichert** (VGL. 15% bei non hispanics)³
- im Auslandsgeborene, nicht Staatsbürger*innen und undokumentierte Immigrant*innen mit den höchsten Unversichertenraten -> **Immigrationsstatus wichtig**³
- private Krankenversicherungen sind in den USA teuer
 - mehrheit der Hispanics verdienen untere Durchschnittseinkommen-**private Versicherung zu teuer**^{3,1}
- Häufigster Bezug von Krankenversicherungen in den USA durch Versicherung beim Arbeitgeber³
- Hispanics bekommen seltener Angebote für Versicherung als non-hispanics(48% VGL. 77%)-> nehmen diese Angebote aber auch seltener an (zu 76% VGL. zu 85% -> Kulturelle Barriere)³
- Public Health insurance Programm für Geringverdiener und state children's health insurance Programm existieren³
- Sind aber in Staaten wie Arizona, Florida, New Mexico und Texas in Leistungen beschränkt
- **Unwissenheit und nicht einheitliche Regeln über und für public health care Programme führen zu Unsicherheiten + komplexe Administrative Prozesse verhindern Anmeldung**