„Ich muss Sie nicht behandeln!“

Diskriminierung von Menschen mit HIV im Gesundheitswesen

6. Deutsch-Österreichischer AIDS-Kongress, 12. - 15. Juni 2013, Innsbruck

Steffen Taubert, Melanie Luczak, Carolin Vierneisel, Berlin

HINTERGRUND

Das Projekt „positive stimmen“ (PLHIV Stigma Index) dokumentierte 2011/2012 erlebte HIV-bezogene Stigmatisierung und Diskriminierung in Deutschland. Demnach wurde jeder fünften Person mindestens einmal in den letzten 12 Monaten ein Gesundheitsdienst aufgrund der HIV-Infektion verweigert. 10 % begaben sich nicht in ärztliche Behandlung, obwohl es notwendig gewesen wäre. 20 % wurden jemals von einer Gesundheitsfachkraft unfreiwillig als positiv geoutet.[(2)] Diskriminierung bleibt nicht folgenlos. Erfahrungen von Diskriminierung können traumatisieren und zu einem pauschal wirksamen, mangelnden Vertrauen ins medizinische System führen. So kann Diskriminierung im Gesundheitswesen dazu beitragen, dass Therapien gar nicht, zu spät oder insuffizient in Anspruch genommen werden.

Um Diskriminierung im Gesundheitswesen genauer zu erfassen, befragten wir im Oktober/ November 2012 per Einzelinterview Mitarbeiter_innen aus 20 großstädtischen und sechs kleinstädtischen Aidshilfen nach ihnen bekanntgewordenen Diskriminierungsfällen. Zusätzlich führten wir eine Webrecherche nach Berichten über Diskriminierung durch. Insgesamt wurden 76 Fälle dokumentiert, davon 50 Fälle über regionale Aidshilfen und die DAH und 26 Fälle über Internetforen (u.a. ondamaris, alivenkickn.wordpress.com)

ERGEBNISSE DER DAH-RECHERCHE [(1)]

Wir erhielten die meisten Berichte über Diskriminierungen im Kontext von Zahnarztbesuchen und aus Klinikaufenthalten. Im Weiteren gab es Fallberichte aus allgemeinmedizinischen, gynäkologischen, neurologischen und orthopädischen Praxen sowie anderen Fachrichtungen.

Beispiele für Diskriminierung

- abwertende Bemerkungen / Datenschutzverletzungen
- Schwestern flüstern: „Warum sitzt diese Patientin nicht in einem Extrazimmer?“ (Uniklinik München, 2011)
- „Jetzt müssen wir wegen Ihnen den ganzen Rettungswagen desinfizieren.“ (Sanitäter, Hamburg 2012)
- „Ich wurde bei vollbesetztem Wartezimmer laut nach der Art meiner Infektion (HIV oder Hepatitis) gefragt.“ (Gyn., Leipzig, 2012)
- Behandlungsänderungen bzw. -abbrüche
- Eine Stunde vor einer vorbereiteten OP (Entfernung der Gebärmutter): „Wir haben beraten und meinen, man sollte in ihrem Fall doch mal mit Hormonen arbeiten, denn die OP ist eine sehr blutige Angelegenheit!“ (Krankenhaus/Gyn., Lübeck 2007)
- „Während des Hustenanfalls flippte der Arzt aus. Er sagte wortwörtlich: ‚Wollen Sie uns hier alle anstecken?‘ Er operierte nicht weiter und kündigte an, dass der Patient nicht mehr wiederkommen solle“ (Kieferchirurg, Potsdam 2011)
- Behandlungsverweigerung
- „Ich kann mir die entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen nicht leisten.“ (Zahnärztin, Hagen, 2012)
- Zahnarzthelferin weigert sich, Zahnreinigung durchzuführen. (Berlin, 2012)
- Neurologe weist Patientin ab („Ich muss an meine Kinder denken.“), Darmstadt 2008
- Klinik verweigert indizierte OP bei schmerzhafter Anal-Fissur. (Burg, 2011)
- Terminlegung auf den Abend (insbesondere bei Zahnärzt_innen)

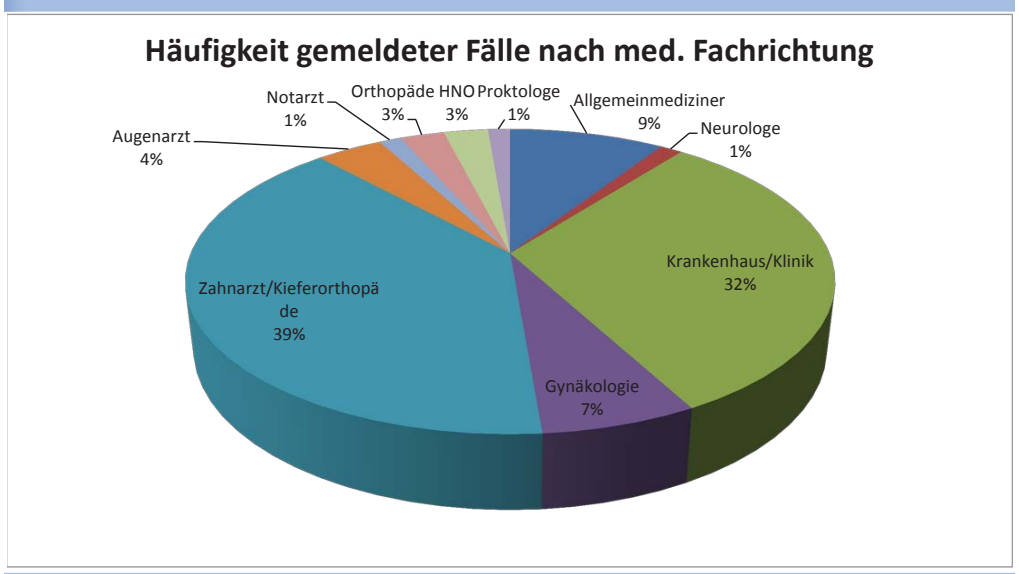


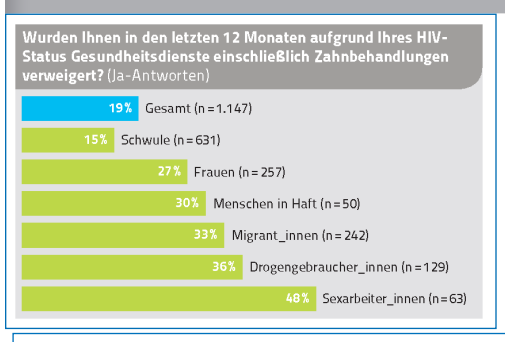
Abb 1: Die meisten Diskriminierungsfälle werden aus Zahnarztpraxen und Kliniken berichtet. [(1)]

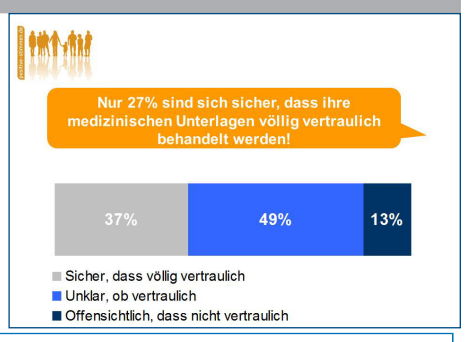
Arten der Diskriminierung

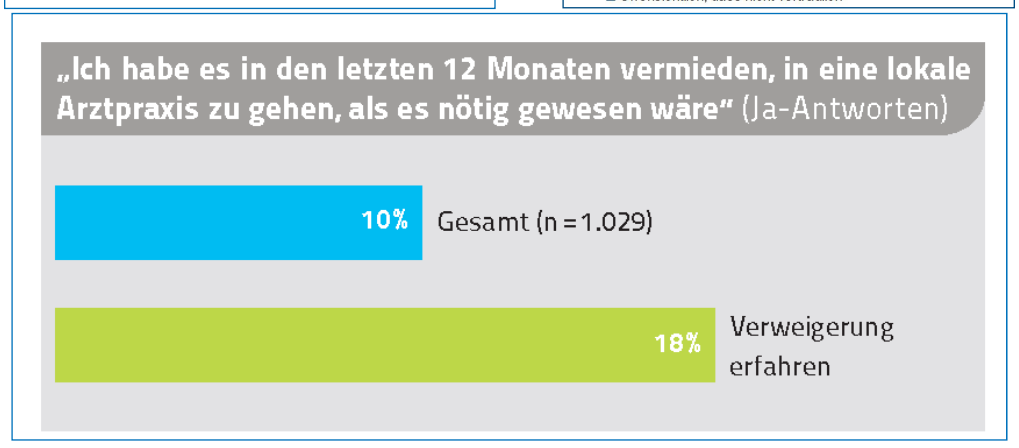
Sichtbare Warnhinweise (auf der Akte, am Krankenzimmer etc.)	17,1%
Übertrieben wirkende Schutzmaßnahmen wie demonstratives Desinfizieren oder unübliche Schutzkleidung	25,0%
Behandlung nur zu bestimmten Zeiten	13,2%
Schon mal eine Behandlung abgelehnt oder Weiterverwiesen	36,8%
Verletzung der Schweigepflicht/mangelnde Diskretion	6,6%
Sonstige negative Erfahrungen	18,4%

* Mehrfachnennung möglich, daher keine 100 %

ERGEBNISSE AUS „POSITIVE STIMMEN“ [(2)]







SCHLUSSFOLGERUNG

Berichte über die Diskriminierung von HIV-Positiven im Gesundheitswesen finden sich in allen Feldern des Gesundheitswesens. Deutlich ist der hohe Anteil an berichteten Fällen von Diskriminierung bei Zahnärzt_innen und in Kliniken. Es bedarf einer besseren Aufklärung und Weiterbildung von Ärzten und medizinischem Personal und der Beschreibung funktionierender, diskriminierungsfreier Ansätze im Versorgungssystem im Sinne eines Good-Practice-Modells.

(1) Luczak, M., 2012. Erhebung von Diskriminierungsfällen im Gesundheitswesen. Im Auftrag der Deutschen AIDS Hilfe.

(2) Studienergebnisse aus „positive stimmen“, der Umsetzung des PLHIV Stigma Indexes für Deutschland. Weitere Informationen: http: www.positive-stimmen.de

aidshilfe.de

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin
Tel.: 030 69 00 87 - 0
Fax: 030 69 00 87 - 42
DAH@aidshilfe.de

Ansprechpartner: Steffen Taubert
E-Mail: Steffen.Taubert@dah.aidshilfe.de
www.hivreport.de

Anwesenheit eines Autors für Diskussionen und Nachfragen: 13.Juni 18.45 – 19.30 Uhr

Deutsche AIDS-Hilfe