

## Scham und Stigmatisierung im Gesundheitsbereich

*Ja: Es fehlt an Informationen, es fehlt an Geld, es fehlt an aufsuchender Arbeit – kurz: es fehlt an einem gleichberechtigten Zugang zum Gesundheitssystem. Das ist eine Erkenntnis des Workshops „Fehlt Ihnen etwas“, der auf der 7. Armutskonferenz stattfand. Doch es gibt Möglichkeiten gegenzusteuern, waren sich die TeilnehmerInnen des Workshops einig.*

Auf der Rangliste der Weltgesundheitsorganisation WHO war das österreichische Gesundheitssystem im Jahr 2000 bei einem Vergleich von 191 Staaten auf 9. Stelle gereiht und auch die österreichische Gesundheitsministerin Andrea Kdolsky betonte gerne die Qualität des österreichischen Gesundheitssystems im internationalen Vergleich. Doch wie schaut es tatsächlich aus? Welche Menschen sind mit Barrieren im Zugang zum Gesundheitssystem konfrontiert? Wem wird eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung verweigert? Welche Gruppen sind besonders von Scham und Stigmatisierung und gesundheitlicher Ungleichheit betroffen?

Tatsache ist, dass die politisch Verantwortlichen in Österreich keine politische Strategie entwickelt haben, um das hohe Krankheitsrisiko von ärmeren Menschen zu reduzieren, obwohl den Zusammenhang zwischen Armut und Krankheit niemand mehr bestreitet. Auch gibt es kaum Maßnahmen, um Stigmatisierung zu vermeiden, so haben beispielsweise SozialhilfeempfängerInnen immer noch keine E-Card. Erst, wenn die so genannte Mindestsicherung eingeführt wird, soll sich dieser Zustand ändern.

VertreterInnen aus verschiedenen Bereichen bzw. Einrichtungen, die in ihrer beruflichen Praxis mit Personen mit Stigmatisierungs- bzw. Schamerfahrungen arbeiten, zeigten denn auch die strukturellen Mängel im österreichischen Gesundheitssystem und stellten Ansatzpunkte zur Vermeidung von Stigmatisierung und Scham und zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsleistungen vor: Heide Marie Degendorfer-Reiter von Amber-Med in Wien und Irene Holzer von der Grazer Marienambulanz rückten die Situation von MigrantInnen und Menschen ohne Versicherungsschutz in den Vordergrund. Hilde Wolf vom F.E.M. Süd in Wien ging auf geschlechtsspezifische Zusammenhänge im Hinblick auf Gesundheit und Krankheit ein, während Norbert Krammer vom Vertretungsnetz Salzburg vor allem die Situation

älterer Menschen in den Blick nahm. Anna Dieplinger vom Allgemeinen Krankenhaus Linz machte am Beispiel des Sozialdienstes des Krankenhauses klar, wie wichtig das ganzheitliche in den Blick nehmen verschiedenster Problemlagen ist und Andreas Mielck vom Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen in München stellte das Thema in einen großen theoretischen Zusammenhang.

Folgende Forderungen, Vorschläge und Wünsche wurden im Rahmen des Workshops formuliert:

### **Bewusstseinsbildung:**

- Thematisierung des Zusammenhangs zwischen Armut und psychischer Erkrankung
- Durchforsten bestehender Gesetze in Bezug auf Stigmatisierungen
- Bewusstseinsbildung bei ÄrztInnen
- Ressourcenoptimierung durch Interaktion mit allen Beteiligten
- Das System in Frage stellen, die Ursachen im System suchen
- Entpersonalisierung der Risiken, um Stigmatisierung zu vermeiden
- Bewusstsein bei PolitikerInnen schaffen

### **Konkrete Maßnahmen:**

- Alternative Behandlungssettings für sozial Benachteiligte finanzieren
- Eine bedarfsorientierte Grundsicherung von EUR 1000,-
- Bessere Entlohnung für medizinisches Personal
- Rechtsanspruch auf gesundes Wohnen
- Angebot von Kinderbetreuung im Spital, bei Kuren, Rehabilitationsmaßnahmen etc.
- Flächendeckende Krankenhaussozialarbeit
- Mehr ambulantes Angebot

**Verena Fabris** arbeitet bei der Volkshilfe Österreich, Fachbereich: Gesundheit, Soziales und ist deren Vertreterin in der Armutskonferenz