

## **Gemeinsamer Appell gegen Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV-positiven Menschen im Gesundheitswesen**

Seit Bekanntwerden von HIV und Aids vor über 30 Jahren wurden große Fortschritte in Behandlung und Prävention gemacht und die Ergebnisse sind sehr erfreulich: HIV ist heute gut behandelbar. Menschen mit HIV haben – sofern sie sich in medizinischer Behandlung befinden – eine nahezu normale Lebenserwartung bei guter Lebensqualität. Die Mehrheit ist erwerbstätig – die HIV-Infektion schränkt sie nicht ein in der Wahl ihrer Tätigkeiten. Eine repräsentative Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) anlässlich des Welt-AIDS-Tags 2014 zeigt zudem, dass sich die Bevölkerung über HIV-Infektionsrisiken in sehr hohem Maße als informiert einschätzt.

Wir sollten erwarten, dass diese Entwicklung mit einem Abbau von sozialer Stigmatisierung und Diskriminierung einhergeht. Dem ist leider nicht so – vielmehr ist es enttäuschend und verhängnisvoll, dass Menschen mit HIV und Aids nach wie vor unter Ausgrenzung leiden – beruflich wie gesellschaftlich. Die soziale Benachteiligung stellt oft ein größeres Problem dar als die gesundheitlichen Einschränkungen.

Besonders bedenklich ist, dass Menschen mit HIV vielfach im Gesundheitswesen Diskriminierung erfahren: Immer wieder wenden sich Betroffene wegen Stigmatisierung und Diskriminierung in Praxen und Kliniken, durch Ärztinnen und Ärzte, Pfleger oder Krankenschwestern an die Aidshilfen. Nur gelegentlich werden diese Vorkommnisse den Ärztekammern gemeldet, Betroffene empfinden die Beschwerdeverfahren nicht selten als wenig effektiv.

Der [„HIV Stigma-Index“](#) dokumentiert die Benachteiligungen von HIV-positiven Menschen (Zahlen von 2012):

1. Jeder 5. Person wurde eine medizinische Behandlung verweigert.
2. 10 Prozent suchten keine Arztpraxis auf, obwohl es nötig gewesen wäre. Bei denjenigen, die bereits Zurückweisung im Gesundheitssystem erlebt hatten, waren es 18 Prozent.
3. 13 Prozent bezweifeln einen vertraulichen Umgang mit ihren medizinischen Unterlagen, 49 Prozent sind sich nicht sicher.

Vielen Ärztinnen und Ärzten mangelt es an Wissen zum Umgang mit HIV-positiven Patientinnen und Patienten. Eine PKV-Umfrage (2014) unter Ärztinnen und Ärzten zu sexuell übertragbaren Krankheiten zeigte, dass sich nur 30 Prozent der Befragten kompetent in der Beratung beim Thema HIV/Aids fühlen. Vierzehn Prozent fürchteten, sich im Berufsalltag mit HIV zu infizieren.

Die Folgen sind fatal: Patientinnen und Patienten werden notwendige Behandlungen verweigert, sie werden mit übertriebenen Hygienemaßnahmen konfrontiert und als HIV-kompetente Gesprächspartner nicht akzeptiert. Betroffene nehmen eigentlich sinnvolle Behandlungen nicht in Anspruch oder legen ihren HIV-Status nicht offen. Wenn Menschen aus Furcht vor Ausgrenzung vom HIV-Test abgehalten werden, ist eine Grundlage erfolgreicher Prävention bedroht. Engagement gegen Stigmatisierung und Diskriminierung ist also auch ein wichtiges Element der Prävention.

Die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), die Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG) und die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) fordern anlässlich des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses (DÖAK) 2015 eine stigmatisierungs- und diskriminierungsfreie Versorgung von Menschen mit HIV: HIV-Infizierte Patienten dürfen im Gesundheitswesen aufgrund ihrer HIV-Infektion keine Nachteile bei Zugang und Versorgung haben. Dies betrifft ebenso zurücksetzendes Verhalten durch Krankenversicherungen und Krankenkassen. Vielmehr ist festzuhalten:

1. **Es gibt keine besonderen Risiken:** Für HIV-Infizierte müssen keine eigenen Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz getroffen werden. Eigene Behandlungsräume und Sprechstunden sind überflüssig. Zuletzt betonten dies DAH und [Bundeszahnärztekammer](#) im November 2014.
2. **Mehr HIV-spezifische Fortbildungen sind notwendig:** Erste Schritte sind gemacht. Flächendeckende Fort- und Weiterbildungen durch Ärztekammern und Berufsverbände sind jedoch notwendig, um medizinisches Know-how und einen selbstverständlichen Umgang mit Betroffenen auszubauen. dagnä, DAIG und Deutsche AIDS-Hilfe mit ihren lokalen Mitgliedsorganisationen stehen hierfür als Kooperationspartner zur Verfügung.
3. **Die Beschwerdeverfahren für Patientinnen und Patienten müssen transparent gestaltet sein** und eine aussagekräftige Rückmeldung an die Beschwerdeführenden beinhalten. Beschwerden sind ein wichtiger Teil des Qualitätsmanagements und bieten die Chance, die Versorgung von Menschen mit HIV praktisch zu verbessern.

Die HIV-Schwerpunkärzte sowie die Aidshilfen stehen Patientinnen und Patienten als Ansprechpartner und Unterstützer auch bei Diskriminierungsfällen zur Verfügung. Sie übernehmen Verantwortung und setzen sich aktiv vermittelnd für Menschen mit HIV und für eine diskriminierungsfreie Versorgung ein.

**Fazit:** Über die Notwendigkeit der Prävention, Diagnostik und Behandlung von HIV gibt es einen breiten gesellschaftlichen, politischen und medizinischen Konsens. HIV ist eine komplexe Infektionskrankheit, deren Behandlung in die Hände von Spezialisten gehört. Darüber hinaus muss aber ein uneingeschränkter und diskriminierungsfreier Zugang zu allen medizinischen Fachrichtungen gewährleistet sein. Stigmatisierung von Menschen mit HIV und Aids ist immer unbegründet, verweigert fundamentale Rechte und konterkariert erfolgreiche Prävention und Behandlung.

Düsseldorf, Juni 2015