

# Aktive Bekämpfung der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

**Prof. Dr. med. Dr. phil.  
Dr. h.c. mult. Norman Sartorius  
Genf**

# Stigma

- Falsche Annahmen über Personengruppen Individuen oder Dinge, die durch ein bestimmtes Merkmal gekennzeichnet sind
- Annahmen sind zumeist negativ und äußern sich in Einstellungen und Verhalten
- Unkenntnis kann zum Stigma beitragen (aber die Vermittlung von Wissen verstärkt auch häufig negatives Verhalten)

# Stigma und Krankheit

- Viele Erkrankungen sind stigmatisiert
- Stigma psychischer Erkrankungen unterscheidet sich von dem anderer Erkrankungen
  - aufgrund seiner Ausbreitungstendenz
  - aufgrund seiner zeitlichen Konstanz
  - weil psychische Störungen oft nicht als Krankheiten wahrgenommen werden, sondern eher als antisoziales Verhalten

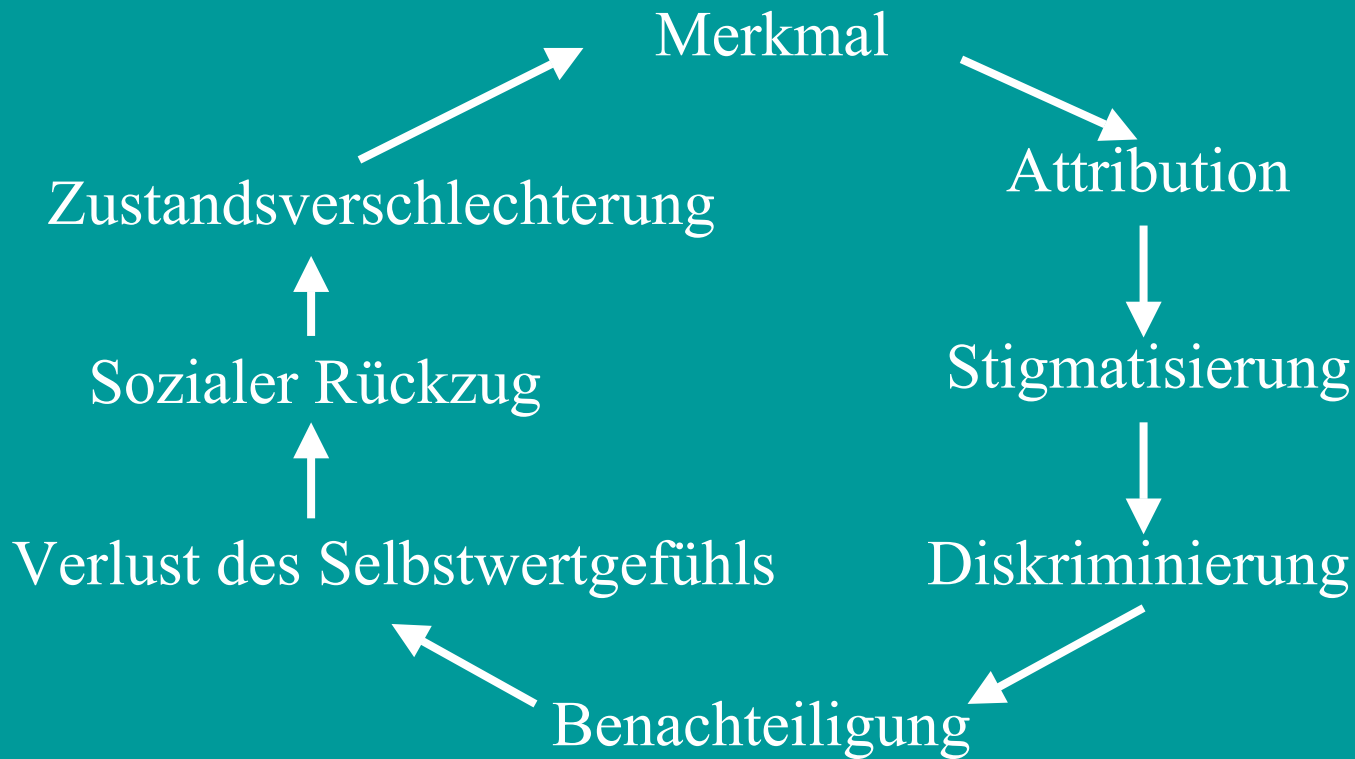
# Die Ausbreitung des Stigmas psychischer Erkrankungen

- Stigma haftet allem an, was mit psychischer Erkrankung verbunden ist:
  - Den Patienten
  - Der Familie oder anderen Betreuungspersonen
  - Allen an der Therapie Beteiligten
  - Den Behandlungsinstitutionen
  - Den Behandlungsmethoden

# Die zeitliche Konstanz des Stigmas psychischer Erkrankungen

- Das Stigma psychischer Erkrankungen überdauert Generationen!

# Die Pathogenese von Stigma



# Faktoren, die zur Stigmatisierung beitragen (I)

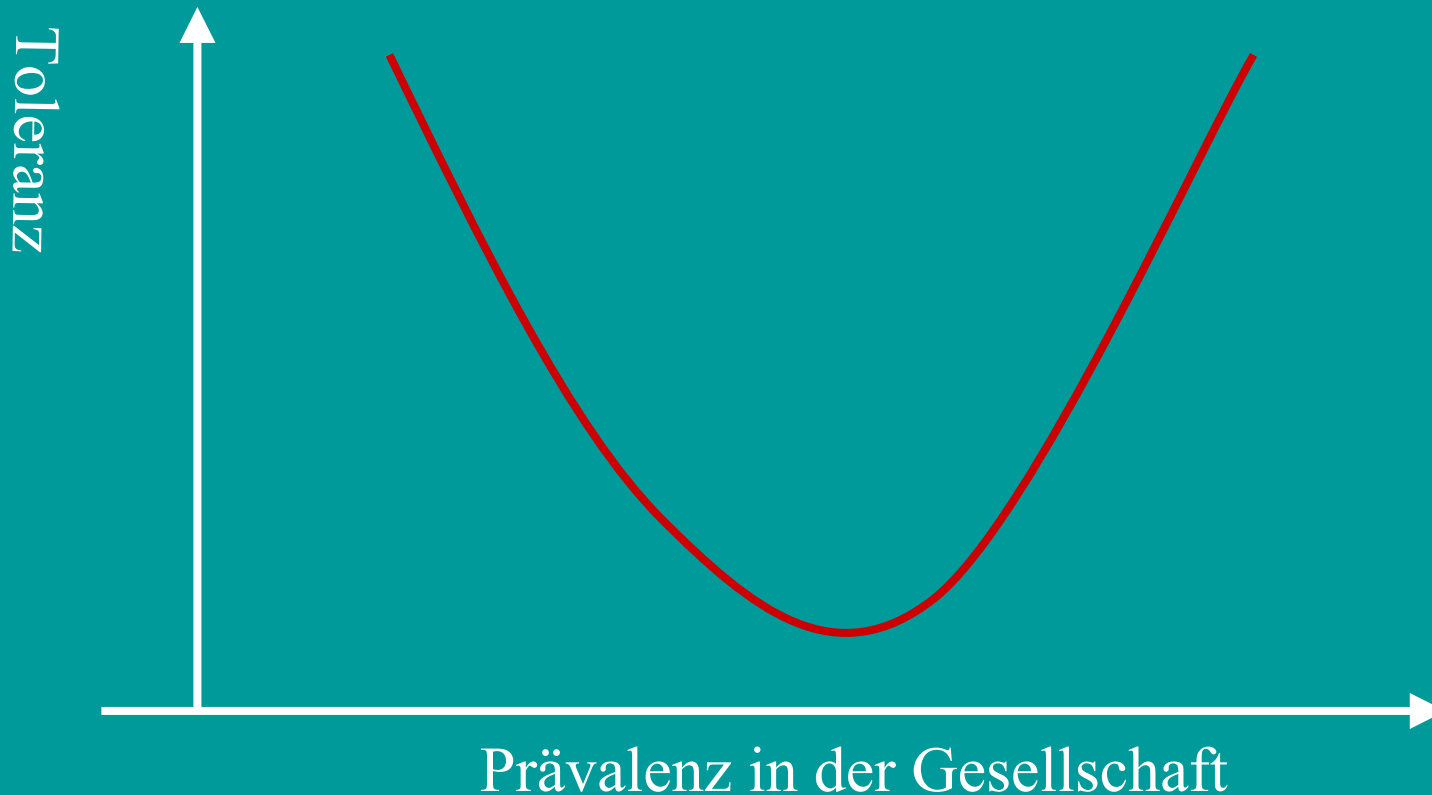
- Die Symptomatik psychischer Erkrankungen
- Urbanisierung
- Komplexität der Arbeitswelt und geringe Wertschätzung unbezahlter Dienstleistungen
- Verhalten des medizinischen Personals

# Faktoren, die zur Stigmatisierung beitragen (II)

- Die Medien
- Geringer Selbstwert von Patienten und ihren Angehörigen
- Demographische Entwicklung



# Toleranz und Prävalenz von Erkrankungen



Norman Sartorius, 2006

# Folgen von Stigmatisierung im Gesundheitswesen – Beispiele (I)

- Medikamentöse Behandlung erscheint zu teuer
- Die Prävalenz psychischer Erkrankungen wird unterschätzt, da die Behandlung oft im Verborgenen oder überhaupt nicht stattfindet
- Patienten nehmen medizinische Dienste nur zögerlich in Anspruch, was zu einer Unterschätzung des Behandlungsbedarfs führt

# Folgen von Stigmatisierung im Gesundheitswesen – Beispiele (II)

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Einrichtungen erhalten ungenügende Mittelzuweisungen für Ausstattung und Behandlung
- Die Vergütung psychiatrisch-psychotherapeutischer Leistungen ist derjenigen allgemeinmedizinischer Versorgung oft nicht gleichgestellt
- Komorbide somatische Erkrankungen werden vernachlässigt

# Maßnahmen gegen Stigmatisierung

- Verhaltensänderung des medizinischen Personals
- Differenzierung psychischer Erkrankungen
- Einbeziehung von Patienten und Angehörigen in Behandlungsprozesse durch Einstellungs- und Verhaltensänderung sowie Informationsvermittlung
- Gesetzliche Maßnahmen
- Aufbau eines ‘Stigma-Alarm-Systems’

# Das WPA-Programm gegen Stigma und Diskriminierung

- Umfasst 20 Länder, einschließlich Deutschland
- Erfolgreich in verschiedensten Anwendungsbereichen, in reichen und armen, in entwickelten und Entwicklungsländern
- Zunehmende Einbindung in die Gesundheitsprogramme der Länder

# Wesentliche Empfehlungen aus dem WPA-Programm

- Ziele der Maßnahmen müssen in Zusammenarbeit mit allen Betroffenen ausgewählt werden – mit Patienten, Betreuern und medizinischem Personal.
- Stigma kann nicht durch kurzzeitige Kampagnen beeinflusst werden.
- Programme brauchen die umfassende Mitwirkung von vielen unter wesentlicher Beteiligung der Ärzteschaft

# Schlussfolgerungen

- Verminderung und Beseitigung von Stigma ist möglich
- Reduktion von Stigma verbessert die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen, aber auch die Berufszufriedenheit des medizinischen Personals
- Die Bekämpfung von Stigma ist ein notwendiger Schritt auf dem Weg zu einer humanen, toleranten und zivilisierten Gesellschaft

Der Erfolg in der Bekämpfung von  
Stigma und Diskriminierung steht und  
fällt mit der Bereitschaft, diesen Kampf  
zur eigenen Sache zu machen – und  
darin nicht nachzulassen!