

# Partizipation und Diskriminierung

Von Menschen mit chronischen Erkrankungen am Beispiel  
Alkoholabhängigkeit

Penelope Pinakas, Lena Schwab  
Modul 22: Zwischen Partizipation und Diskriminierung -  
Migration und Integration im Einwanderungsland Deutschland

# Gliederung

- 1) Begriffsdefinition „Chronische Krankheit“
- 2) Alkoholabhängigkeit
- 3) Rechtliche Bezüge
- 4) Stigmatisierung und Benachteiligung
  - 4.1 Äußerung des Stigmas (durch Diskriminierung)
  - 4.2 Resultierende Probleme und soziale Folgen
- 5) Entstigmatisierung und Inklusion von Alkoholabhängigen
- 6) Thesen und Diskussion

# Begriffsdefinition: Chronische Krankheit

- eine Einschränkung der Gesundheit,
- die zu einer medizinisch-funktionalen Beeinträchtigung führt, und/oder
- die eine medizinisch-kompensatorische Maßnahme auslöst, und/oder
- die zu einer Beanspruchung einer medizinischen Dienstleistung führt,
- die in der Regel mehr als 6 Monate andauern
- und die in der Regel Beeinträchtigungen in der eigenen Lebensführung bzw. in der gesellschaftlichen Teilhabe zur Folge haben.

# Beispiele für chronische Erkrankungen

- HIV-Infektion
- Diabetes mellitus
- Atemwegserkrankungen
- Krebs
- Demenz und Parkinson
- **Erkrankungen im psychischen Bereich** (z.B. Schizophrenie, Depression, Alkoholismus)

## 2) Alkoholabhängigkeit

Die sind doch selber schuld, wenn sie saufen!



Der hat sein Leben nicht im Griff!



Die ist eh nicht mehr zu retten!

# Rechtliche Bezüge

- a) Diskriminierungsschutz im GG
- b) Benachteiligung nach dem AGG
- c) Verknüpfung SGB IX
- d) Zusammenhang mit der Behindertenrechtskonvention

# Diskriminierungsschutz im GG

- Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG : verbietet die Benachteiligung aufgrund einer Behinderung
- „(Chronische) Krankheit“ ist als Kategorie in Art. 3 Abs. 3 GG nicht genannt
- Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG dient einem grund- bzw. diskriminierungsschutzrechtlichen Zweck

# Benachteiligung nach dem AGG

## §1 Ziel des Gesetzes

Benachteiligungen aus folgenden Gründen zu verhindern oder zu beseitigen

- Rasse oder ethnische Herkunft
- Geschlecht
- Religion oder Weltanschauung
- **Behinderung**
- Alter
- Sexuelle Identität

## §3 Begriffsbestimmungen

Abs.1: Unmittelbare Benachteiligung

Abs.2: Mittelbare Benachteiligung



“

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder **seelische Gesundheit** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als **sechs Monate** von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre **Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

”

§ 2 Abs.1 Satz 1 SGB IX

# Zusammenhang mit UN Behindertenrechtskonvention

- Art. 1 Abs. 2 UN-Behindertenkonvention
- Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung z.B: in der Arbeitswelt (Art. 27 UN-Behindertenkonvention)

# Stigmatisierung und Diskriminierung

**Stigma**

= Merkmal



**Stigmatisierung**

= Prozess



**Diskriminierung**

= sichtbarer Ausdruck von Stigmatisierungsprozessen

# 4.1 Äußerung des Stigmas

Formen:

- Zuschreibung, welche in der Realität nicht zutrifft
- Ausgrenzung/Diskriminierung aufgrund einer tatsächlich abweichenden einer gesellschaftlichen Durchschnittsnorm

## 4.1 Resultierende Probleme und soziale Folgen

### Beeinträchtigung der Lebensqualität

subjektive Lebensqualität -> „Lebenszufriedenheit“

Zentrale Bereiche der subj. Lebensqualität:

- Körperliches Wohlbefinden
- Psychisches Befinden
- Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen
- Verhaltensbezogene/ funktionale Aspekte

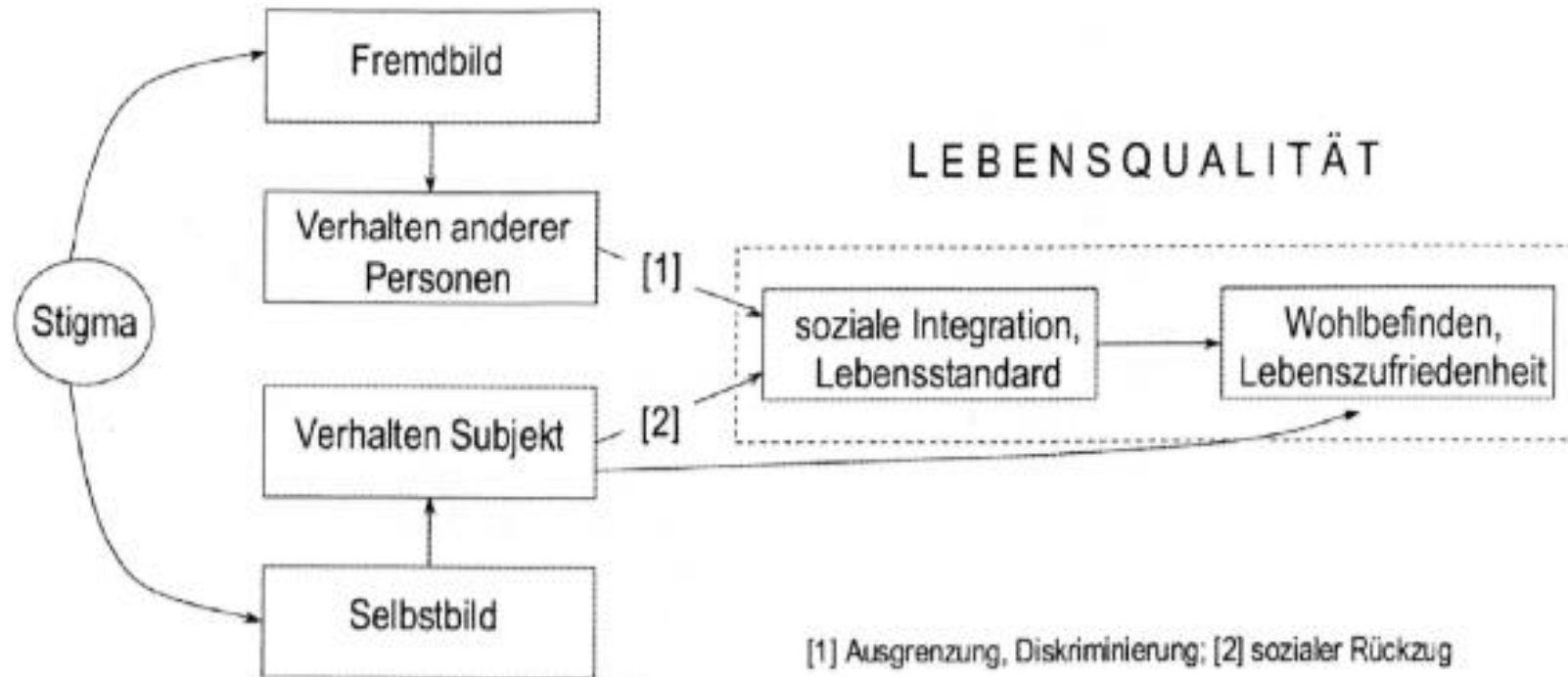


Abb. 6.3: Wirkungen der Stigmatisierung auf die Lebensqualität

## 4.1 Resultierende Probleme und soziale Folgen

-> Auswirkungen auf das Selbstbild und das eigene Verhalten des Subjekts

- negatives Selbstbild führt zu pessimistischen Erwartungen gegenüber den Reaktionen des Umfelds, fördert den sozialen Rückzug & nicht-wahrnehmung sozialer Chancen
- Resultat oft wenig soziale Beziehungen
- Erlebte und befürchtete Stigmatisierung vergrößern die Symptomlast der Erkrankung zusätzlich
- Selbststigmatisierung schwächt die Abstinenzzuversicht

## 4.1 Resultierende Probleme und soziale Folgen

objektive Lebensqualität -> „Lebensstandard“, „Soziale Integration“

Zentrale Bereiche:

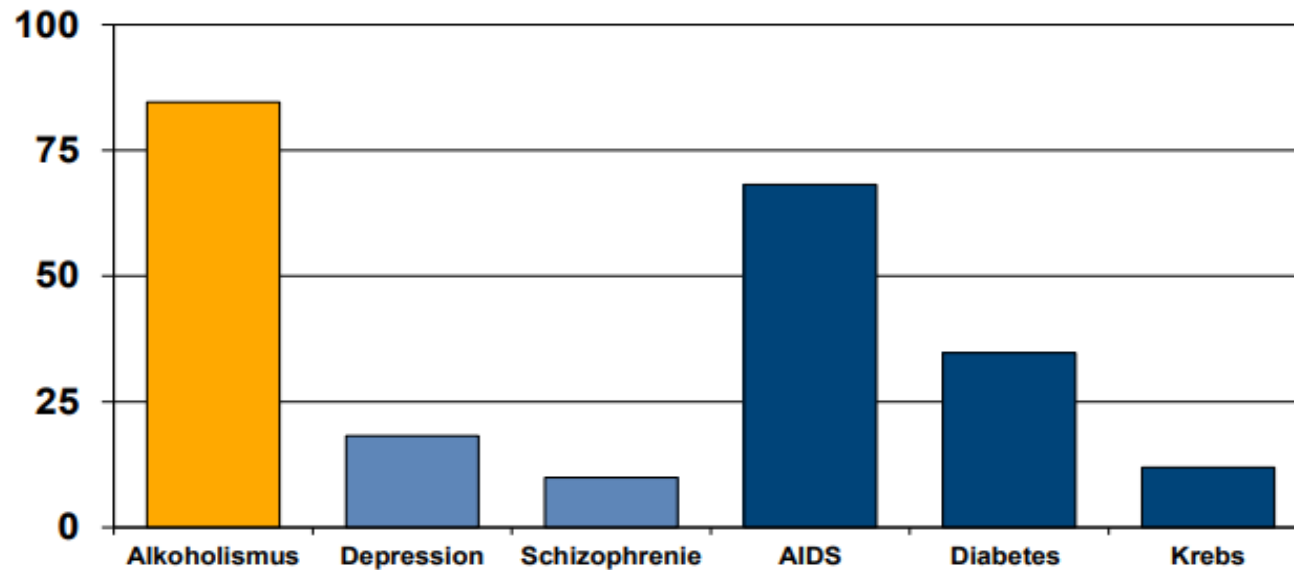
- Materielle Bedingungen wie finanzieller Status und Wohnverhältnisse
- Soziale Faktoren wie soziales Netzwerk einer Person
- wirkt sich auf das Fremdbild und somit auf das Verhalten anderer Personen aus
- geringe Akzeptanz des Krankheitskonzepts



Wie stark hängt es von einem selbst ab, ob man an dieser Krankheit erkrankt oder nicht?

Repräsentativerhebung in Deutschland 2004 (n=1012)

% „stark“ und „sehr stark“



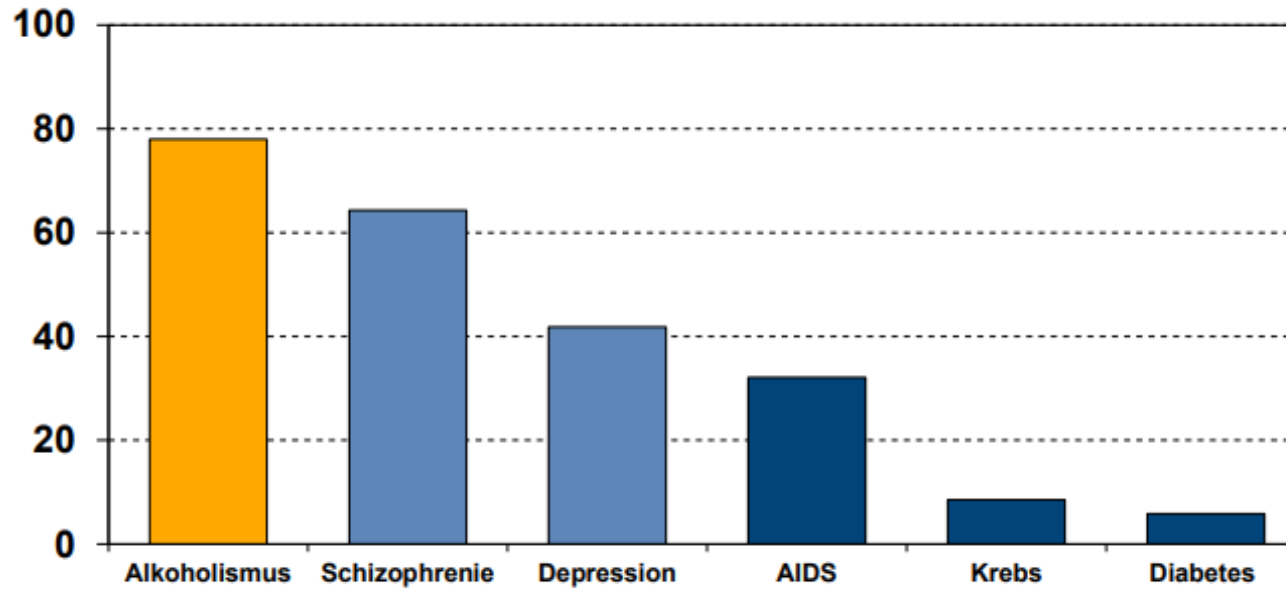
Schomerus, G. et al. 2006. Alcoholism: Illness beliefs and resource allocation preferences of the public. *Drug Alcohol Depend* 82, 204-210.

## Bedürfnis nach sozialer Distanz

Repräsentativerhebung in Deutschland 2004 (n=1012)

„Wenn Sie ein Zimmer zu vermieten hätten, inwieweit würden Sie jemanden mit einer solchen Krankheit als Untermieter nehmen?“

% Ablehnung



Schomerus, G. et al., 2006. Alcoholism: Illness beliefs and resource allocation preferences of the public. Drug Alcohol Depend 82, 204-210.

## 4.1 Resultierende Probleme und soziale Folgen

### Weitere Problematiken:

- gesundheitliches Hilfesystem
- Stigma in Arbeitswelt
  - > fördert die Tabuisierung
- Medien

# Entstigmatisierung

- „Entstigmatisierung bedeutet nicht, Probleme im Zusammenhang mit Suchterkrankungen kleinzureden, sondern bessere Lösungen für diese Probleme zu finden und verfügbar zu machen.“
- nicht: Abwertung, Ausgrenzung und Disziplinierung
- sondern: Wertschätzung und Befähigung (Empowerment)

im Zentrum von Prävention, Behandlung und dem alltäglichen Umgang mit Suchtkrankheiten

# Entstigmatisierung

## 1.) Kommunikation und Koordination

- Professionelle, Angehörige und Betroffene in Anti-Stigma-Arbeit einbeziehen
- Verbindung mit "Aktionsbündnis seelische Gesundheit"
- Förderung von Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation
- regelmäßige Berichte zu Stigma und Sucht, um auf Fortschritte und Defizite bei Entstigmatisierung aufmerksam zu machen

(Schomerus u.a. 2017: 7- 8)

# Entstigmatisierung

## 2.) Forschung

- Forschung von psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen gemeinsam vorantreiben
- Notwendig sowohl auf der Seite der Bevölkerung, als auch der der Betroffenen

## 3.) Empowerment

## 4.) qualitative Verbesserungen im Hilfesystem und bei der Prävention

(Schomerus u.a. 2017: 8-11)

# Partizipation und Inklusion von Alkoholabhängigen

- Alle Menschen haben das Recht darauf Teil der Gesellschaft zu sein
- WHO ordnet Suchterkrankungen als seelische Behinderung ein  
-> Anspruch auf Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §53-60 SGB XII

“

(...) Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, (...) die behinderten Menschen in die **Gesellschaft einzugliedern**. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die **Teilnahme am Leben** in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen(...)

”

§53 Abs.3 SGB XII



# Inklusion am Beispiel der Bad Kissinger Drogenhilfe (KIDRO)

- **Wärmestube** = inklusives „soziales Café“ ohne Konsumzwang
- Arbeitsprojekt KIP (Kissinger IntegrationsProjekt)  
-> Reintegration von Menschen mit multiple Problemhintergrund ins Arbeitsleben
- Niederschwelliges Sportangebot

(KIDRO- niederschwellige Hilfen e.V.)

# Fazit

- Chronische Krankheit sollte neben Behinderung vom AGG erfasst sein
- Ausblick in die Zukunft:
  - > 25. bis 26. Mai 2020: 42. fdr+sucht- Kongress des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr+)
  - > Thema: Förderung des Bewusstseins für Diversity, Enttabuisierung und Entstigmatisierung

(Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr) )

# Thesen

Die Stigmatisierung von Menschen mit Suchtkrankheiten kann als Versuch verstanden werden, Suchtprobleme durch Tabuisierung, Ausgrenzung und Abwertung zu lösen oder zumindest handhabbar zu machen. (Schomerus u.a. 2007: 7)

Eine vollständige Inklusion von Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit ist nicht möglich.

# Literaturverzeichnis

- ANTIDISKRIMINIERUNGSSTELLE DES BUNDES, 2012. *Schutz vor Benachteiligung aufgrund chronischer Krankheit: Unter besonderer Berücksichtigung des internationalen Rechts, des Unionsrechts, des AGG und des SGB IX sowie mit einem rechtsvergleichenden Seitenblick. Analyse und Empfehlungen* [Online-Quelle] [Zugriff am: 23.11.2019] Verfügbar unter: [http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise\\_Schutz\\_vor\\_Benachteilig\\_aufgrund\\_chronischer\\_Krankheit.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Schutz_vor_Benachteilig_aufgrund_chronischer_Krankheit.pdf?__blob=publicationFile)
- FACHVERBAND DROGEN- UND SUCHTHILFE E.V. (FDR) [Online-Quelle] [Zugriff am: 22.11.2019] Verfügbar unter: <https://fdr-online.info/>
- GAEBEL, Wolfgang; MÖLLER, Hans-Jürgen; RÖSSLER, Wulf (Hrsg.) 2005: *Stigma - Diskriminierung - Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker.* Kohlhammer, Stuttgart.
- KIDRO - NIEDERSCHWELLIGE HILFEN E.V. [Online-Quelle] [Zugriff am: 23.11.2019] Verfügbar unter: <http://www.kidro.de/html/kip.html>
- SCHOMERUS, Georg, Alexandra BAUCH, Bernice ELGER, Sara EVANS-LACKO, Ulrich FRISCHKNECHT, Harald KLINGEMANN, Ludwig KRAUS, Regina KOSTRZEWA, Jakob RHEINLÄNDER, Christina RUMMEL, Wiebke SCHNEIDER, Sven SPEERFORCK, Susanne STOLZENBURG, Elke SYLVESTER, Michael TREMMEL, Irmgard VOGT, Laura WILLIAMSON, Annemarie HEBERLEIN und Hans-Jürgen RUMPF, 2017. *Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. SUCHT* [Online-Quelle]. 63(5), 253-259. Verfügbar unter: 10.1024/0939-5911/a000501