

STATEMENT

OÄ Dr. Claudia Francesconi

**Diabetes- und Stoffwechselambulanz, Gesundheitszentrum Wien-Mitte der WGKK,
Erster Sekretär der ÖDG**

Diabetes mellitus Typ II – Stigmatisierung und Diskriminierung

Wohlstandserkrankung ≠ selber schuld

An Typ-2-Diabetes haftet die Charakterisierung als „Wohlstandserkrankung“: Die meisten Menschen vertreten die Auffassung, dass nur wer fett und faul ist, daran erkrankt, bzw. sind sie der Meinung, dass sich die Fetten und Faulen nicht zu wundern brauchen, wenn sie an Diabetes erkranken, „da trifft es schon die Richtigen!“ Die stillschweigende Schlussfolgerung daraus: „Brauchen ja nur abnehmen und sich bewegen, um gesund zu werden!“

Bei dieser Stigmatisierung, die sowohl die Erkrankten als auch die Erkrankung selbst betrifft, geht vollkommen unter, dass es eine genetische Disposition braucht, um an Typ-2-Diabetes zu erkranken, immerhin gibt es ja viel mehr dicke Menschen als DiabetikerInnen. Trotzdem findet sich in der Bevölkerung, vor allem aber auch bei vielen ÄrztInnen und Diabetes-BeraterInnen und sogar bei den PatientInnen selbst die Haltung, dass – wer an Typ-2-Diabetes erkrankt – lediglich ein „Lifestyle-Versager“ sei.

Eine Krankheit ohne Lobby

Aus diesem Grund outen sich praktisch keine Prominenten als Typ-2-DiabetikerInnen, da die Erkrankung nicht zu Erfolgs- und Führungsmenschen passt. Damit gibt es weder Mitleid noch eine „Lobby“ für Typ-2-DiabetikerInnen. Jede Investition in Prävention und Therapie wird damit prinzipiell auch als Verschwendung wahrgenommen, weil es ja für den Betroffenen möglich sei, sich z.B. durch Abnehmen selbst zu heilen.

Diskriminierung in Beruf und Alltag

Die Ausgrenzung von DiabetikerInnen im Alltag und vor allem im Berufsleben hat viele Facetten: Arbeitgeber scheuen davor zurück, chronisch kranke Menschen zu beschäftigen, weil sie sich vor häufigen Ausfällen wegen Arztbesuchen und Krankenständen, verminderter Leistungsfähigkeit und der vielzitierten Gefahr einer Unterzuckerung fürchten. Diese Vorurteile basieren großteils auf Fehl- oder mangelnder Information.

Mitunter führt dies zu handfesten Diskriminierungen. So müssen DiabetikerInnen unabhängig vom Gesundheitszustand oder dem Vorliegen einer Therapie in jedem Fall mit einer Befristung des Führerscheins und strengen Auflagen rechnen, da die Behörden in der Möglichkeit einer Unterzuckerung ein Gefährdungspotential sehen. Diese Diskriminierung ist umso eklatanter, als z.B. HypertonikerInnen oder auch Herz-Kreislauf-PatientInnen keinerlei strengen Kontrollen unterliegen,

obwohl deren Fremdgefährdungsrisiko ebenso hoch bzw. mitunter sogar höher ist. Gleichermaßen streng werden sonst nur EpileptikerInnen und fehlsichtige Menschen behandelt.

DiabetikerInnen leiden aber auch an sozialer Diskriminierung innerhalb des Freundes- und Familienkreises, da sie aufgrund ihrer Erkrankung bei einigen Aktivitäten nur mit Einschränkungen dabei sein können (Einladungen, Konditorei- und Heurigenbesuche) und sich durch die Erkrankung eines Einzelnen nun plötzlich die (ungesunden) (Ess-)Gewohnheiten der ganzen Familie ändern sollen. Durch diese Einschränkungen werden sie nicht nur häufig als Spaßverderber wahrgenommen, die obendrein eine Sonderbehandlung genießen, sondern es scheitern auch oft ernstgemeinte Lifestyle-Änderungsversuche am familiären Umfeld.