Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

Gesundheitsversorgung Sans Papiers
Bern

Gemeinschaftspraxis
Zähringer/Ahornweg , Bern
Klinik für Infektiologie,
Inselspital, Bern

EQUITY IM PRAXISALLTAG

Eine angemessene Versorgung für alle

PD Dr. med. Anna Hachfeld

EQUAM Symposium 2025

Equity im Praxisalltag

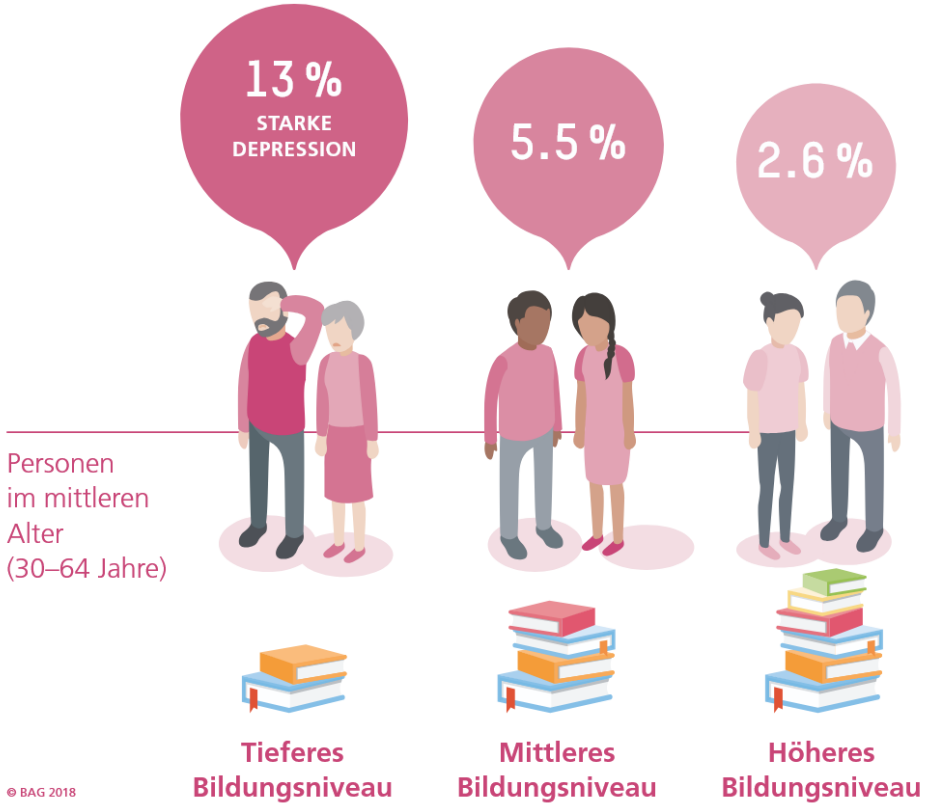
Was bedeutet das?
Was können wir konkret dazu beitragen?

1. Health Equity – gesundheitliche Chancengleichheit
2. Beispiele aus der Praxis
3. Handlungsansätze

In der Schweiz sind nicht alle gleich gesund

Lebenserwartung

Schwere Depression



Health Equity – gesundheitliche Chancengleichheit

https://www.uofmhealth.org/healthcare-equity-consult-service

Health Equity – gesundheitliche Chancengleichheit

- Menschen sind nicht alle gleich

- Menschen haben unterschiedliche Voraussetzungen und Bedürfnisse, um gesund zu bleiben oder wieder gesund zu werden

https://www.uofmhealth.org/healthcare-equity-consult-service

Health Equity – gesundheitliche Chancengleichheit

- Menschen sind nicht alle gleich

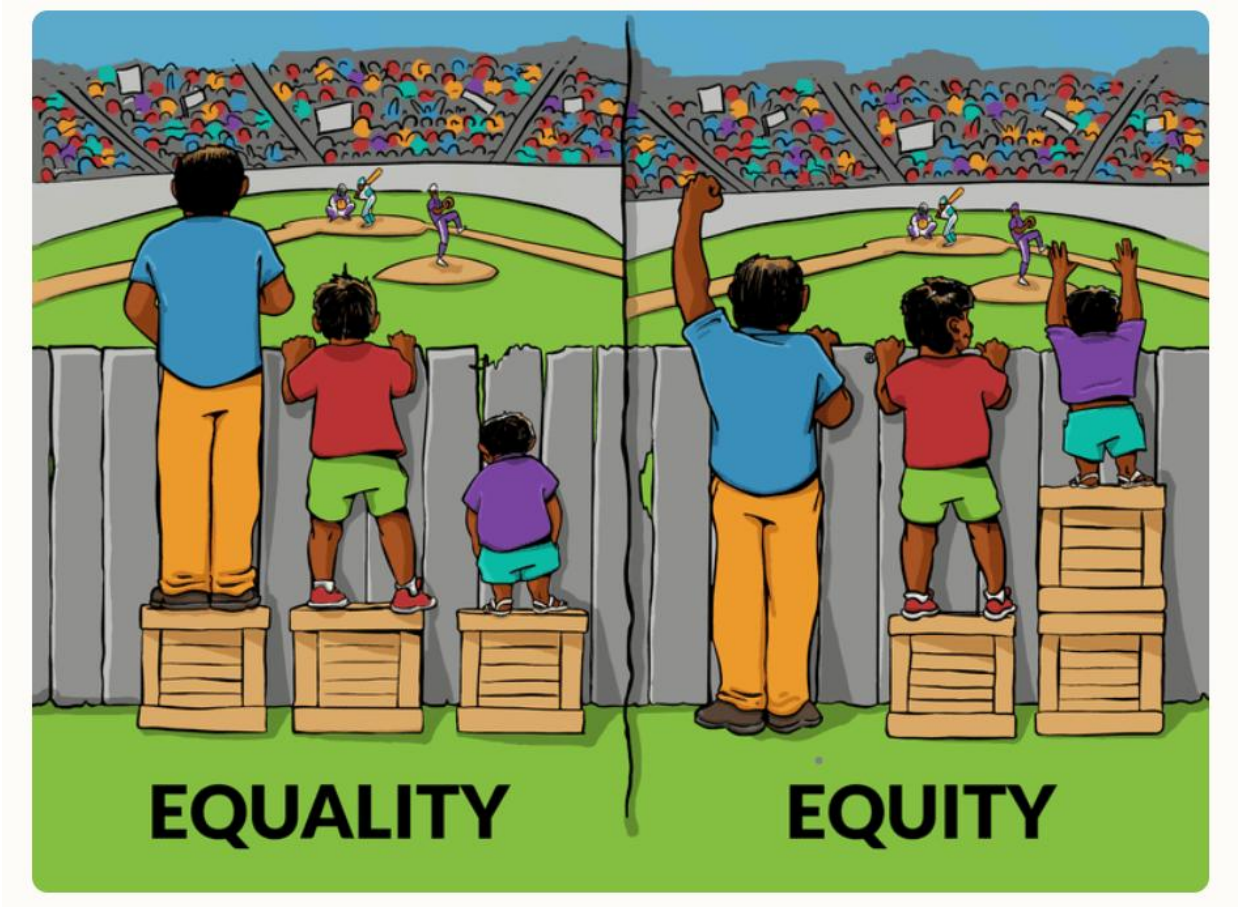
- Menschen haben unterschiedliche Voraussetzungen und Bedürfnisse, um gesund zu bleiben oder wieder gesund zu werden

-> Das Gesundheitssystem nimmt auf die Unterschiede Rücksicht und sorgt dafür, dass alle eine adäquaten Zugang und eine auf sie abgestimmte Versorgung erhalten

https://www.uofmhealth.org/healthcare-equity-consult-service

Health Equality versus Equity

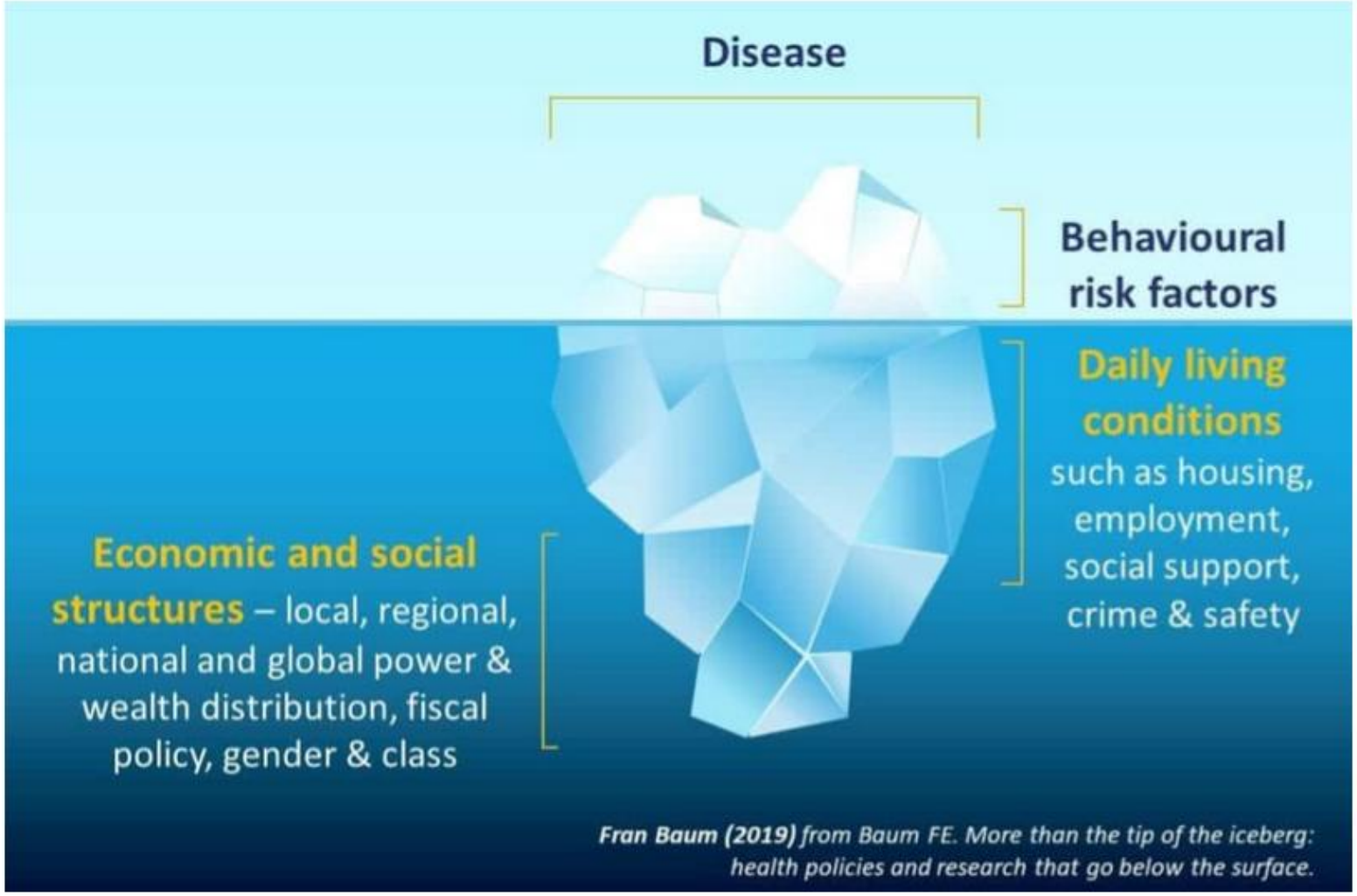
Alle bekommen das Gleiche



Alle bekommen das, was sie brauchen, um gesund zu sein

Angus Maquire, https://interactioninstitute.org/

Krankheitsentstehung ist komplex

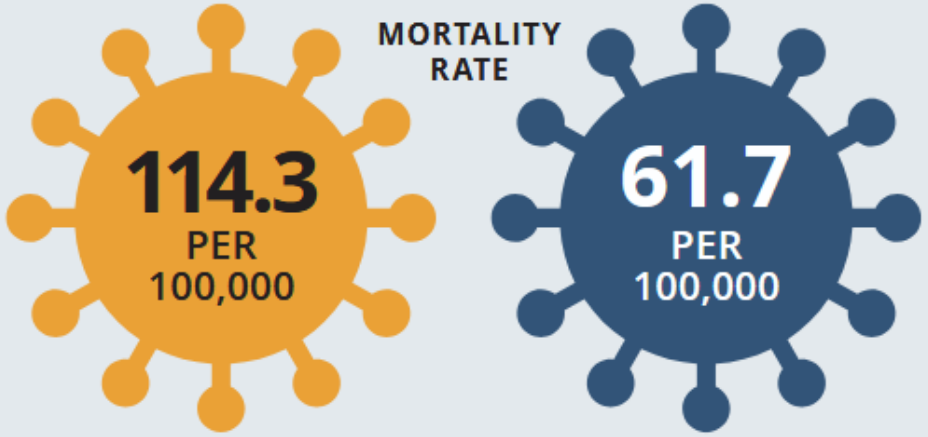


https://health-inequalities.eu/de/health-inequalities/

Health Inequity am Beispiel COVID 19

Black, Asian and **minority ethnic people** accounted for 34% of 10,917 **critically ill** COVID-19 patients in England and Wales (in the period ending August 31, 2020), but only 14% of the **total population**.

In the USA (in the period ending November 10, 2020), the COVID-19 mortality rate for **Black Americans** was 114.3 per 100,000 population compared to 61.7 per 100,000 among **White Americans**. If they had died of COVID-19 at the same rate as White Americans, 21,200 Black Americans would still be alive.



*Source: APM Research Lab

https://health-inequalities.eu/de/health-inequalities/
https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/documents/2020/201226_Factsheet_COVID19-Inequalities_CHAIN.pdf

Why act on Health Equity?

Gesundheitliche Chancengleichheit ist ein Menschenrecht

Artikel 2 Bundesverfassung:
«Die Schweizerische Eidgenossenschaft hat für die grösstmögliche Chancengleichheit unter den Bürger:innen zu sorgen»

Gesundheitliche Chancengleichheit ist ein Qualitätsmerkmal des Gesundheitswesens und lohnt sich finanziell
Weniger Arbeitsausfälle, weniger Krankheitskosten durch Prävention von Krankheiten und deren Komplikationen

https://www.migesplus.ch/publikationen/erklaerfilme-zur-foerderung-der-gesundheitlichen-chancengleichheit

Health (In)Equity in der Grundversorgung

Fehlendes Angebot

Finanzielle Barrieren
Mechanische, visuelle, auditive Barrieren
Obdachlosigkeit

Sprachbarriere
Kulturelle Barrieren
Gesundheits(in)kompetenz der Patient:innen
Fehlende Rücksichtnahme auf Diversität
Stigmatisierung

Health (In) Equity in der Grundversorgung

Fehlendes Angebot

Finanzielle Barrieren
Mechanische, visuelle, kognitive Barrieren
Obdachlosigkeit

Sprachbarrieren
Kulturelle Barrieren
Gesundheits(in)kompetenz der Patient:innen
Fehlende Rücksichtnahme auf Diversität
Stigmatisierung

- Gesundheitsangebot vorhanden
- Zugang gewährleistet
- Angebot an Pat. Bedürfnisse angepasst, effizient, evidenzbasiert

Fallbeispiel 1: Frau A., 31 jährig

- Kommt in die Walk-in Praxis mit Bauchschmerzen und vaginaler Blutung
- Spricht nur Spanisch, hat keine Ausweispapiere dabei und keine Krankenkassenkarte

Fallbeispiel 1: Frau A., 31 jährig

- Kommt in die Walk-in Praxis mit Bauchschmerzen und vaginaler Blutung
- Spricht nur Spanisch, hat keine Ausweispapiere dabei und keine Krankenkassenkarte

A. «Ohne Dokumente können wir niemanden sehen»

B. « Sie können als Selbstzahlerin gesehen werden, wenn Sie ein Deposit von 400,- zahlen und Ihre Kreditkarte hinterlegen»

C. « Das klingt gynäkologisch, gehen Sie bitte zur Gynäkologie»

Fallbeispiel 1: Frau A., 31 jährig

- Frau A. hält sich am Tresen fest. Sagt es sei ihr schwindelig. Sie sieht blass aus.
- Der Blutdruck ist 90/60 mmHg, Puls 94/Min. Patientin berichtet auf Nachfrage, dass sie bereits seit 3 Wochen starke vaginale Blutungen habe und einmal beim Aufstehen synkopiert sei.

Fallbeispiel 1: Frau A., 31 jährig

- Frau A. hält sich am Tresen fest. Sagt es sei ihr schwindelig. Sie sieht blass aus.
- Der Blutdruck ist 90/60 mmHg, Puls 94/Min. Patientin berichtet auf Nachfrage, dass sie bereits seit 3 Wochen starke vaginale Blutungen habe und einmal beim Aufstehen synkopiert sei.

A. « Sie muss in ein Spital – wir holen die Ambulanz»

B. « Was machen wir jetzt, ins Spital kann sie ja nicht, da sie keine Versicherung hat»

C. « Wir holen die Polizei, da sie keine Papiere hat, die werden sich dann um alles weitere kümmern

Sans Papiers in der Schweiz

- Ca. 100 000 - 300 000 Personen
  Ca. 12% minderjährig
- Aufenthaltsdauer in der Schweiz
  50% > 5 Jahre, 19% > 10 Jahre
- Arbeitsbereiche: Private Haushalte, Gastgewerbe, Baugewerbe, Landwirtschaft, Sexarbeit

Sans Papiers in der Schweiz

- Ca. 100 000 - 300 000 Personen
  Ca. 12% minderjährig
- Aufenthaltsdauer in der Schweiz
  50% > 5 Jahre, 19% > 10 Jahre
- Arbeitsbereiche: Private Haushalte, Gastgewerbe, Baugewerbe, Landwirtschaft, Sexarbeit

Recht auf medizinische Grundversorgung und auf Hilfe in Notlagen

Verpflichtung zur obligatorischen Kranken- und Unfallversicherung

De facto, meist nicht versichert
-> Fehlende Information, zu hohe Prämien, Angst vor Ausschaffung

Gesundheitsversorgung Sans Papiers, Bern

Fachteam (Pflege 160 %, ärztl. Leitung 10%)
Freiwillige Fachpersonen

Prävention

Gynäkolog. Sprechstunden

Beratung Krankenversicherung

Triage Fachstellen

Allgemeinmedizinische Sprechstunden

Zugang Regelversorgung

Zugang Zahnmedizin

https://www.redcross.ch/de/unser-angebot/unterstuetzung-im-alltag/medizinische-versorgung-fuer-sans-papiers

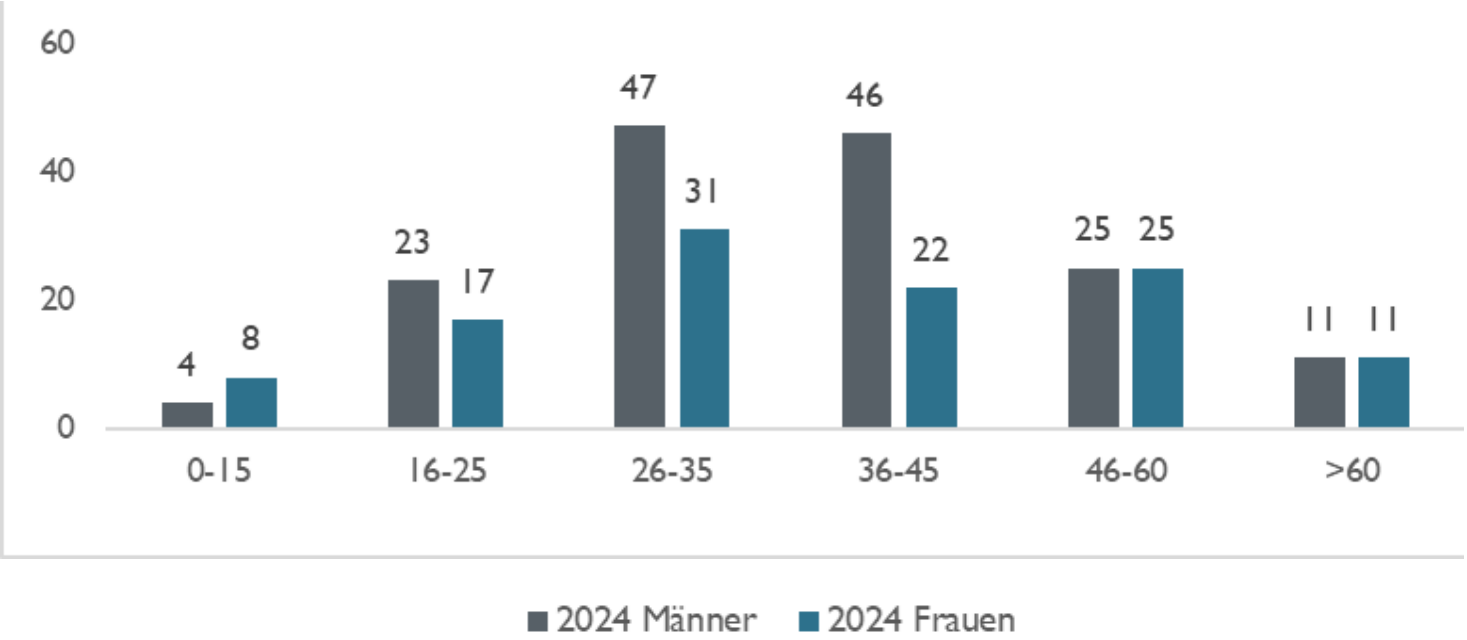
Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

Konsultationen 2024

375 Pat., 1691 Konsultationen

Lateinamerika > Europa (Nicht EU) > Afrika > Asien

Alter



Fallbeispiel 2: Herr B., 52 jährig

1. Bipolare affektive Störung
2. Adipositas Grad 1
3. Alkoholüberkonsum

Erscheint um 16:00h mit 2 Stunden Verspätung in der Praxis
Reagiert aufgebracht, als er auf die Verspätung aufmerksam gemacht wird
Hat den letzten Termin bereits verpasst

Fallbeispiel 2: Herr B., 52 jährig

1. Bipolare affektive Störung
2. Adipositas Grad 1
3. Alkoholüberkonsum

Erscheint um 16:00h mit 2 Stunden Verspätung in der Praxis
Reagiert aufgebracht, als er auf die Verspätung aufmerksam gemacht wird
Hat den letzten Termin bereits verpasst

A. « Herr B. kann nicht auftauchen, wann er will. Er bringt den ganzen Plan durcheinander. Die anderen Patient:innen können auch nicht kommen und gehen, wann sie wollen. »

B. « Sehr gut, dass Herr B. es geschafft hat zu kommen, nun können wir endlich das EKG schreiben und einen Lithiumspiegel bestimmen.»

C. « Mist, ich wollte heute pünktlich gehen, das kann ich jetzt vergessen.»

D. « Was Herr B. wohl heute hat? Wenn er mal auftaucht, dann ist es meistens etwas Dringendes.»

Pat. mit psychiatrischen Erkrankungen in der Hausarztpraxis

- Ca. 35 % aller Patient:innen in hausärztlicher Behandlung mit psychisch/psychiatrischer Komorbidität
- Erhöhtes Risiko für somatische Erkrankungen durch Stress, Noxen, UNW der psychiatrischen Medikation

- Psychiatrische Ausbildung bei HÄ häufig unzureichend
- Somatische Ausbildung bei Psycholog:innen/ Psychiater:innen häufig unzureichend
- Erschwerter Zugang durch Stigmatisierung
- Scheinbar vordringliche psychiatrische Probleme

- Unzureichende/verzögerte Diagnostik und Behandlung somatischer Erkrankungen
- Lebenserwartung bis 25 Jahre weniger als bei gesunden Menschen

https://www.spectra-online.ch/de/spectra/artikel/%C2%ABDie%20Stigmatisierung%20psychischer%20Erkrankungen%20ist%20leider%20ein%20weltweites%20Ph%C3%A4nomen.%C2%BB-673-29.html

Fallbeispiel 3: Herr C., 29 jährig

1. St.n. Helicobacter pylori Gastritis
2. Rezidiv. Depressionen
3. Seborrhoische Dermatitis

Seit Kindheit Hausarztpatient in der Praxis.
Vorstellung im Inselnotfall bei hohem Fieber. Als Hausarztpraxis erhalten Sie den Notfallbericht. Aus dem geht hervor, dass der Patient seit 5 Jahren HIV positiv ist.

Fallbeispiel 3: Herr C., 29 jährig

1. St.n. Helicobacter pylori Gastritis
2. Rezidiv. Depressionen
3. Seborrhoische Dermatitis

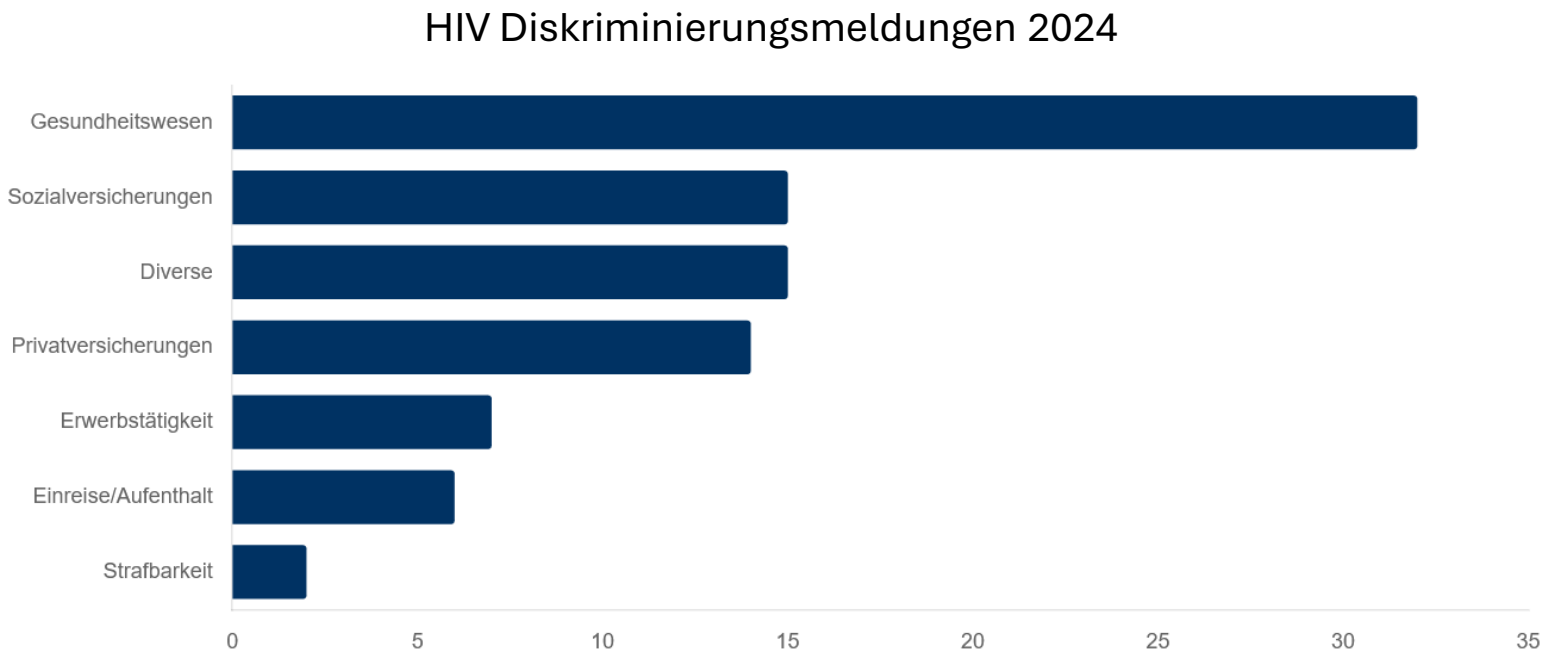
Seit Kindheit Hausarztpatient in der Praxis.
Vorstellung im Inselnotfall bei hohem Fieber. Als Hausarztpraxis erhalten Sie den Notfallbericht. Aus dem geht hervor, dass der Patient seit 5 Jahren HIV positiv ist.

A. So fahrlässig uns das nicht zu sagen – schliesslich hätten wir uns anstecken können!
B. Gut, dass wir es jetzt wissen, dann können wir in Zukunft darauf achten, immer Handschuhe zu tragen. Ich werde auch gleich eine KG Notiz machen.
C. Ich hatte schon immer das Gefühl, dass das ein komischer Kauz ist – der ist bestimmt schwul.
D. Oh je, warum hat er mir das verschwiegen? Hoffentlich habe ich ihm keine Medikamente verschrieben, die sich nicht mit der HIV Therapie vertragen.

HIV Stigmatisierung und Diskriminierung in der Schweiz

- HIV Stigmatisierung ist omnipräsent (90%), bei allen demographischen Gruppen
- Angst vor Offenlegung des HIV Status ist die stärkste Stigma Komponente (84%)

- HIV Diskriminierungen betreffen am häufigsten das Gesundheitswesen



Kampouri et al., Prevalence of HIV-related stigma among people with HIV in Switzerland: addressing the elephant in the room, AIDS 2024, https://aids.ch/wissen/themen/diskriminierungsmeldungen

Die Macht der Sprache

Zum Beispiel…

- Mit HIV lebend anstatt HIV infiziert
- HIV Test anstatt AIDS Test
- Sexarbeitende anstatt Prostituierte
- Drogen nutzend anstatt Junky
- Asylsuchend anstatt Asylant
- «mit mehreren Partnern» anstatt Promisquität
- Nicht adhärent anstatt uncompliant

UNAIDS TERMINOLOGY GUIDELINES

People First Charter

https://peoplefirstcharter.org/
https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/2015_terminology_guidelines

Sexuelle Gesundheit in der Hausarztpraxis

Sicher & zugänglich

Patient:innenzentriert

Verantwortung bei

Entstigmatisierung
Prävention
Testing

Gute Beispiele und Hilfen für die Praxis

Angebot aus der Community:
Checkpoint
https://mycheckpoint.ch

Gut kommunizieren:
Tarjimli-phone
https://www.tarjimly.org/

Go where the patient is:
La Strada
https://www.contact-suchthilfe.ch/angebotsdetails/la-strada-bern/

SoBü
Bärn

Finanzielle Probleme ernst nehmen:
Sozialberatungsbüro Bern
http://www.sbgg.ch/

Gesundheitskompetenz stärken:
Migesplus www.migesplus.ch

Equity im Praxisalltag → Unser konkreter Beitrag

- Patient:innenzentrierte Medizin
- «Positive Herausforderung» anstatt «schwierige Patient:innen»
- Prioritäten abwägen «Patient:innenagenda versus eigene Agenda»

- Diversität im Team
- Sprach- und Kultursensibilität
- Wissen/Weiterbildung

- Barrierearmes Angebot
- Zeit

- Angepasste Kommunikation
- Hilfsangebote / Netzwerke nutzen
- Prävention
- Sensibilisierung/Wissensvermittlung
- Rücksichtnahme auf finanzielle Situation

Take home!

Für Interessierte

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

Mitarbeit in der Gesundheitsversorgung Sans Papiers

Swiss Health Network for Equity

Swiss Health Equity Forum 28.11. 2025, Bern

Vielen Dank!

anna.hachfeld@redcross.ch