LEITFADEN

Antidiskriminierungsberatung in Aidshilfen

www.aidshilfe.de

Deutsche AIDS-Hilfe

Inhalt

Vorwort 03

Grundlagen der Antidiskriminierungs-beratung 04

- Die beraterische Haltung 04
  - – Bedenken von Ratsuchenden 05
  - – Fragen zur eigenen Haltung als Berater_in 05
- Grundprinzipien der Beratung 07

Beratung im Diskriminierungsfall: Schritt für Schritt 09

Zwei Fallbeispiele 11

- Beispiel 1: Besondere Hygienevorschriften wegen HIV 12
- Beispiel 2: Wegen HIV in andere Abteilung versetzt 15

HIV-bezogene Diskriminierung im Gesundheitswesen 18

- Beschwerden bei der (Zahn-)Ärztekammer 18
- Beschwerden bei kassenärztlichen Vereinigungen 19
- Datenschutz und HIV 19
- Bei Datenschutzverstößen: Datenschutzbeauftragte 20
- Hygienevorschriften 21

Das Allgemeine Gleichbehandlungs-gesetz (AGG) 22

- Checkliste zum AGG 22
- Begriffserklärungen 23
- Das AGG im Arbeitsleben 24
- Das AGG und HIV-bezogene Diskriminierung am Arbeitsplatz: Der „Fall Sebastian F." und das Urteil des Bundesarbeitsgerichts 24

Adressen 27

- Nützliche Adressen 27
- Zum Weiterlesen 30

Anhang 31

- Beschwerdebriefe: Aufbau und Bausteine 32
- Vorlage Vollmacht 34
- Dokumentationsleitfaden Diskriminierungsfall 35

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

du arbeitest in einer Aidshilfe und hast mit Menschen zu tun, die diskriminiert werden. Mit Berater_innen, die HIV-bezogene Diskriminierung als Problem ernst nehmen und bei Beschwerden kompetent unterstützen, kann es Menschen mit HIV gelingen, sich erfolgreich zu wehren. Wie diese Unterstützung aussehen kann, wird in diesem Leitfaden beschrieben.

Aidshilfen als Orte des Vertrauens für HIV-positive Menschen wissen, dass Diskriminierungen keine Einzelfälle, sondern auch heute noch alltäglich sind. So hat eine Recherche der Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit und Aufklärung in Westmecklenburg 2015 ergeben, dass 27 Prozent von 105 Zahnarztpraxen HIV-Positive nicht behandeln würden und 31 Prozent diskriminierende Einschränkungen für diese Patient_innen vorsehen. Bei 70 % der Fälle, die die „Kontaktstelle zu HIV-bezogener Diskriminierung“ der Deutschen AIDS-Hilfe ausgewertet hat, handelte es sich um Benachteiligung im Gesundheitswesen.

Mit Fachwissen zu HIV und einer tragfähigen Positivenselbsthilfe bringen Aidshilfen vieles mit, was für eine gute Antidiskriminierungsarbeit gebraucht wird. Um dich und deine Aidshilfe zu ermutigen, noch stärker als bisher als Antidiskriminierungsstelle zu wirken dies auch nach außen sichtbar zu machen, veranstaltet die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“ seit 2015 für DAH-Mitgliedsorganisationen zweitätige Trainings zu diesem Thema. Anhand der dort gesammelten Erfahrungen hat der DAH-Facharbeitskreis Antidiskriminierungsarbeit, dem Aidshilfe-Mitarbeiter_innen und Selbsthilfe-Vertreter_innen angehören, den erstmals 2013 herausgegebenen Leitfaden „Antidiskriminierungsberatung in Aidshilfen“ nun überarbeitet.

Die vorliegende Neuauflage geht auf die Grundlagen der Antidiskriminierungsberatung ein, beschreibt die einzelnen Schritte des Beratungsprozesses und veranschaulicht sie anhand von zwei Fallbeispielen. Sie skizziert den Ablauf einer Beschwerde im Falle HIV-bezogener Diskriminierung im Gesundheitswesen sowie die Funktion von Datenschutzbeauftragten, informiert über das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) und seine Anwendung bei Benachteiligung im Arbeitsleben. Nach einer Auflistung nützlicher Adressen und Literatur „zum Weiterlesen“ findest du im Anhang ein Muster einer Vollmacht und Bausteine für Beschwerdeschreiben.

Wir freuen uns, wenn dich dieser Leitfaden bei deiner Arbeit unterstützt und dazu beiträgt, dass sich haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter_innen in der Antidiskriminierungsberatung kompetent und sicher fühlen. Wir wünschen eine anregende Lektüre!

Berlin im Februar 2017

Kerstin Mörsch
Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung der Deutschen AIDS-Hilfe

Grundlagen der Antidiskriminierungsberatung

Zur Antidiskriminierungsarbeit von Aidshilfen gehören viele Bausteine, z. B. Präventionsangebote, gegenseitiges Empowerment in der Selbsthilfe, politische und strukturelle Maßnahmen wie etwa Trainings für Mediziner_innen und nicht zuletzt auch die Antidiskriminierungsberatung, um die es in diesem Leitfaden geht.

Was ist Diskriminierung?

Diskriminierung unterscheidet, schließt aus, benachteiligt oder bevorzugt. Sie trifft Menschen aufgrund von ethnischer Herkunft, Nationalität, Sprache, Religion und Aufenthaltsstatus, aufgrund der Hautfarbe, einer Behinderung oder des Erscheinungsbildes, aufgrund von Alter, Geschlecht und sexueller Identität, wegen des Bildungsstands oder der sozialen Stellung. Wer diskriminiert, nimmt bestimmte Merkmale einer Person in den Blick und begründet damit ihre Ungleichbehandlung. Diskriminierung richtet sich gegen einzelne Menschen oder gegen sogenannte Gruppen (z. B. Menschen mit HIV, Schleier oder Kopftuch tragende Muslima, Afrikaner_innen) und kann verbal, tätlich oder strukturell in Erscheinung treten.

Aidshilfen unterstützen schon seit vielen Jahren Menschen im Umgang mit erlebter Diskriminierung und zeigen ihnen, wie sie sich davor schützen können – sei es bei Einzelfällen oder systembedingten Benachteiligungen. In der Antidiskriminierungsberatung ist es wichtig, sich der gesellschaftlichen und strukturellen Dimension von Diskriminierung bewusst zu sein, um Veränderungen über den Einzelfall hinaus herbeiführen zu können.

Die beraterische Haltung

In der Antidiskriminierungsberatung stehst du auf der Seite der Betroffenen und vertrittst deren Interessen. Nicht die Ratsuchenden sind „die Problembären“, sondern das diskriminierende Gegenüber in Gestalt von Menschen und/oder einer Struktur. Wer diskriminiert, wird nicht verteidigt, diskriminierendes Handeln nicht kleingeredet. Als Berater_in stellst du die Ratsuchenden in den Mittelpunkt, du stehst auf ihrer Seite und zielst auf ihr Empowerment. Du kannst ihnen Handlungskompetenzen vermitteln und ihre Ressourcen stärken. Was das konkret heißt, findest du im Abschnitt „Grundprinzipien der Beratung“, S. 7.

Vielleicht empfiehlst du Menschen, die wegen HIV als Patient_innen abgelehnt oder unsachgemäß behandelt wurden, eine andere Arztpraxis. Oder du kennst Arbeitgeber_innen in deiner Region, die auf der Seite ihrer HIV-positiven Mitarbeiter_innen stehen, und kannst Ratsuchende bei Bedarf an sie vermitteln. Solche Strategien sind

wichtig, doch in der Antidiskriminierungsberatung ist noch mehr möglich, was wir anhand von zwei Fallbeispielen darstellen wollen (siehe S. 12–17).

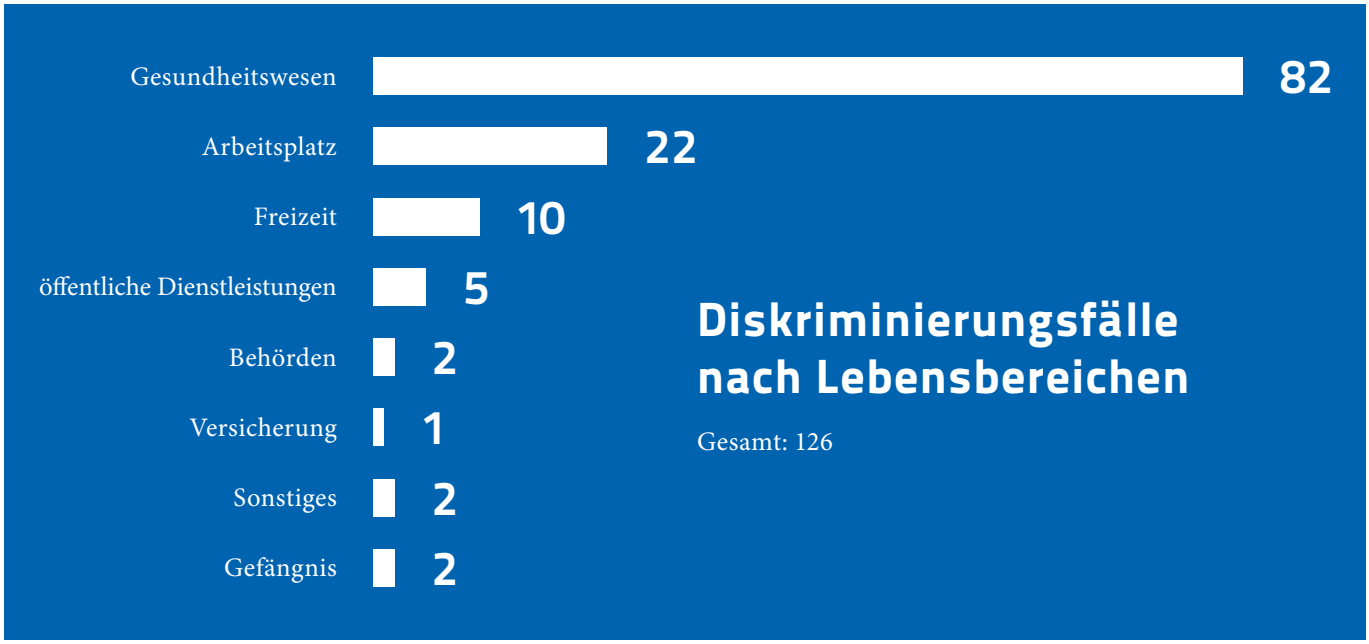
BEDENKEN VON RATSUCHENDEN

Viele Betroffene versuchen, mit erlebter Diskriminierung allein fertig zu werden. „Werde ich überhaupt ernst genommen? Haben andere es nicht noch schwerer als ich? Hätte ich mich nicht als HIV-positiv geoutet, wäre mir das nicht passiert! Wird mir eine Beschwerde nicht eine Menge Ärger einbringen?“ – Bedenken wie diese halten entweder ganz davon ab, sich Unterstützung zu suchen, oder werden gegen aktive Schritte wie etwa eine Beschwerde eingewandt.

Nicht immer bezeichnen Ratsuchende einen Vorfall als „diskriminierend“, sondern banalisieren ihn oder nehmen ihn einfach hin, weil sie dergleichen schon zum x-ten Mal erlebt haben oder weil sie das diskriminierende Handeln entschuldigen. Wird eine Diskriminierung nur verklausuliert, beiläufig oder resigniert erwähnt, solltest du als Berater_in das Kind beim Namen nennen. So ermöglichst du es deinem Gegenüber, im geschützten Rahmen über das Erlebte zu sprechen.

FRAGEN ZUR EIGENEN HALTUNG ALS BERATER_IN

Beratende haben die Aufgabe, Ratsuchende dort abzuholen, wo sie gerade stehen. Das betrifft sowohl den Wunsch, sich zu wehren, als auch Einwände oder Ängste, die von aktiven Schritten abhalten. Hier solltest du Betroffenen vermitteln können, dass sie – und auch andere von Diskriminierung Bedrohte – von einer Beschwerde profitieren können, ohne dass du sie zu entsprechenden Schritten drängst.



Quelle: Kontaktstelle HIV bezogene Diskriminierung der DAH, 2015

Wie du Ratsuchenden begegnest, hängt von vielen Faktoren ab. Mit ein paar Fragen kannst du herausfinden, welche Haltung du als Berater_in hast, egal, ob du gerade erst in die Arbeit eingestiegen oder schon länger dabei bist. Du kannst sie für dich allein, mit Teamkolleg_innen oder in einem DAH-Training zur Antidiskriminierungsberatung beantworten. „Richtige" oder „falsche" Antworten gibt es dabei nicht!

Stell dir zunächst folgende Fragen:

- Wie ist mein eigenes Verständnis von Diskriminierung?
- Welche Diskriminierungen habe ich selbst erlebt?
- Kann ich diskriminierende Erlebnisse, die mich selbst oder andere betreffen, als solche erkennen?
- Kann ich einschätzen, ob eine Diskriminierung schwerwiegend, vielleicht auch rechtswidrig ist?

Vielleicht hat du selbst noch keine rassistische, trans*feindliche oder anders motivierte Diskriminierung erlebt – der_die HIV-positive Ratsuchende hingegen schon. Frage dich:

- Wirkt sich das auf unser Vertrauensverhältnis aus?
- Begegnet mir Diskriminierung als Einzelfall, für den ich praktische Lösungen suche?
- Interessiert mich Antidiskriminierungsarbeit auf struktureller Ebene?

Wenn du Diskriminierung als ein Querschnittsthema verstehst, das alle Lebensbereiche betreffen kann (z. B. Erwerbsleben, Wohnungssuche, gesundheitliche Versorgung, Schulbücher), wirst du verschiedene Diskriminierungsformen im Blick haben, wie etwa abwertende, feindselige Sprache, Mobbing oder ausgrenzende Vorschriften. Dann wirst du entsprechende Vorfälle auch weniger als Einzelfälle, sondern eher als strukturelles oder durch Macht bedingtes Phänomen betrachten. Hier sind folgende Fragen hilfreich, wobei es sein kann, dass du im Lauf deiner Beratungsarbeit zu unterschiedlichen Antworten kommst:

- Wer macht die Vorschriften? Wer darf sie kritisieren, wer nicht? Wen treffen sie stärker, wen weniger stark?
- Welche Lebensrealitäten der Ratsuchenden sind mir näher, welche weniger nah (z. B. Sucht, schwules Leben oder Sexarbeit)?
- Gestehe ich Ratsuchenden zu, „Expert_innen in eigener Sache" zu sein, so etwa, wenn sie anderen Diskriminierungsrisiken ausgesetzt sind als ich?
- Welche Stellung habe ich als Berater_in auf den Achsen Hautfarbe, Alter, Gesundheit, Geschlecht, sozialer Status, Aufenthaltsstatus usw.? Inwieweit beeinflusst das meine beraterische Haltung?
- Wo kann ich mich informieren oder fortbilden, wenn mir zu Diskriminierungsfällen das notwendige Wissen fehlt?
- Wie reagiere ich, wenn Ratsuchende nicht in dem Maß „mitmachen", wie ich es vorschlage oder gern hätte? Wenn ich Ratsuchende als „schwierig" empfinde oder wegen ihrer Haltung frustriert bin: wie wirkt sich das auf meine Arbeit aus?

Grundprinzipien der Beratung

Die Antidiskriminierungsberatung folgt mehreren Grundsätzen, denen du als Berater_in Beachtung schenken solltest:

PARTEILICHKEIT

Viele Menschen, die diskriminiert wurden, machen die Erfahrung, dass ihnen nicht geglaubt wird oder andere das Erlebte relativieren. Oft wird der Diskriminierungsgrund im Verhalten der Betroffenen gesucht oder Verständnis für den_die Verursacherin aufgebracht. Als Berater_in stellst du dagegen die Betroffenen in den Mittelpunkt: Du nimmst ihre Erlebnisse ernst und stärkst ihre Handlungsfähigkeit. Du stellst dich auf ihre Seite und setzt dich für ihre Interessen ein.

Parteilichkeit schafft Vertrauen und bildet ein Gegengewicht zu der Ohnmacht, die Betroffene angesichts ungleicher Machtverhältnisse erlebt haben (so etwa, wenn ein „Gott in Weiß“ die Behandlung verweigert hat).

EMPOWERMENT

Als Berater_in unterstützt du Betroffene darin, das Erlebte als Diskriminierung zu verstehen, mit dir darüber zu sprechen und sie zu ermutigen, sich gegen Diskriminierung zu wehren. Oft werden sie schon allein dadurch gestärkt, dass man ihnen zuhört und sie ernst nimmt. Indem sie dir den Vorfall schildern und dich als Person des Vertrauens wahrnehmen, tun sie bereits einen ersten Schritt, um sich zur Wehr zu setzen.

Oft brauchen Ratsuchende Zeit, ehe sie zu weiteren Schritten bereit sind: Nicht alle haben zum Zeitpunkt der Beratung die Kraft oder den Mut dazu, auch wenn dazu Anlass bestünde. Wenn du ihnen verdeutlichst, dass sie mit ihren Fragen und Ängsten nicht alleingelassen werden und du auch ihre Bedenken gegenüber einer Beschwerde ernst nimmst, machst du eine genau so gute Arbeit wie wenn du Betroffene bei weitreichenden Maßnahmen begleitest. Die Selbsthilfe von Menschen mit HIV kann für den Ratsuchenden eine wertvolle Unterstützung sein: Neben Gesprächen über den individuellen Umgang mit Diskriminierung können hier Strategien zum kollektiven Empowerments erarbeitet werden. (Kontaktadressen siehe Anhang S. 27).

ORIENTIERUNG AN DEN BEDÜRFNISSEN DER RATSUCHENDEN

Richtschnur für dich als Berater_in sind die Erfahrungen, Ressourcen, Vorstellungen und Anliegen der Ratsuchenden. Wollen sie es erst einmal bei der Schilderung des diskriminierenden Erlebnisses belassen, ist trotzdem schon ein wichtiges Beratungsziel erreicht. Wenn sie zu weiteren Schritte bereit sind, vereinbart ihr gemeinsam anhand der folgenden Fragen einen „Auftrag“:

- Was möchte der_die Ratsuchende erreichen?
- Welche Handlungsoptionen kann die Aidshilfe anbieten, um dieses Ziel zu erreichen?

- Was würde für die_den Ratsuchende_n aus den jeweiligen Schritten folgen?

Dieser Auftrag kann im Lauf des Beratungsprozesses aktualisiert oder verändert werden kann. Wichtig ist, dass du dabei das Anliegen der Ratsuchenden und zugleich die Ressourcen deiner Aidshilfe im Blick behältst.

BERÜCKSICHTIGUNG VON MEHRFACHDISKRIMINIERUNG

Viele Ratsuchende erleben mehrfache Diskriminierung, neben HIV z. B. auch aufgrund der Hautfarbe, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung und/oder des Alters. In der Arztpraxis beispielsweise kann ein Patient wegen HIV und zugleich wegen rassistischer Zuschreibungen abgewiesen oder benachteiligt werden. In der Beratung berücksichtigst du daher alle Merkmale eines_einer Ratsuchenden, aus denen sich für ihn_sie Diskriminierungsrisiken ergeben.

VERNETZUNG UND KOOPERATION

Je nach Diskriminierungsfall kann es sinnvoll sein, mit regionalen Antidiskriminierungsstellen, Patientenberatungen, HIV-Schwerpunktpraxen oder Rechtsanwält_innen zu kooperieren. Das musst du dann mit den Ratsuchenden abstimmen. Zu bedenken ist, dass sie bei jeder Weitervermittlung das diskriminierende Erlebnis erneut schildern müssen, was sie stark belasten kann. Du kannst sie bei der Entscheidungsfindung unterstützen, indem du von den guten Erfahrungen mit der empfohlenen Stelle berichtest und erklärst, weshalb du in diesem Fall eine Zusammenarbeit für hilfreich hältst und wie diese aussehen könnte. ■

Intersektionalität

Das Konzept der Intersektionalität geht davon aus, dass gesellschaftliche Machtverhältnisse miteinander verwoben sind. Sie werden nicht getrennt voneinander verstanden, sondern in ihren Überschneidungen (engl. intersection= Schnittpunkt, Schnittmenge) oder Wechselverhältnissen. Bei intersektioneller Diskriminierung wird eine Person, beeinflusst durch den situativen Kontext, aufgrund von verschiedenen zusammenwirkenden Merkmalen ausgegrenzt oder benachteiligt. Diskriminierungsformen wie Rassismus, Sexismus oder Homofeindlichkeit addieren sich nicht nur in einer Person, sondern führen auch zu eigenständigen Diskriminierungserfahrungen. So kann jemand nicht nur als Obdachloser und als Gehbehinderter diskriminiert werden, sondern auch als gehbehinderter Obdachloser.

Zum Verständnis hilft auch das Bild einer Straßenkreuzung, auf die viele Straßen zulaufen: Statt üblicher Straßenbezeichnungen tragen sie Namen wie etwa Geschlecht, ethnische Herkunft, Alter, soziale Klasse, Gesundheitszustand. Und wie die Straßen heißen auch die auf ihnen fahrenden Autos. Je mehr Straßen zur Kreuzung führen, desto dichter ist dort der Verkehr, wo sich nun alle Autos, sprich: Merkmale kreuzen.

Beratung im Diskriminierungsfall: Schritt für Schritt

Zunächst gehen wir auf die einzelnen Phasen der Antidiskriminierungsberatung ein und beschreiben, was dabei allgemein zu berücksichtigen ist. Anschließend zeigen wir anhand von Beispielen, was im konkreten Fall Schritt für Schritt getan werden kann.

ERSTGESPRÄCH: VERTRAUENSBASIS SCHAFFEN

Wer sich aufgrund erlebter Diskriminierung an eine Aidshilfe wendet, sieht sich in seiner Würde verletzt und befindet sich in einer konflikthaften Situation. Im Erstgespräch versuchst du daher, eine Vertrauensbasis und einen geschützten Rahmen zu schaffen, um es Betroffenen zu ermöglichen, mit dir über das Erlebte zu sprechen.

Manchmal wird im Erstgespräch nicht das diskriminierende Erlebnis zur Sprache gebracht, sondern nach Selbsthilfegruppen, kompetenten Ärzt_innen oder nach Arbeitgebern gefragt, die HIV-positive Mitarbeiter_innen unterstützen. Durch vorsichtiges Nachfragen kannst du den eigentlichen Beratungsgrund in Erfahrung bringen.

INFORMATIONEN SAMMELN

Anschließend erfragst du detaillierte Informationen zum Diskriminierungsfall und hältst sie schriftlich fest:

- Zeitpunkt und Ort des Vorfalls
- Verlauf der Fallgeschichte, falls es sich um kein einmaliges Ereignis handelt
- Äußerungen/Handlungen der Verursacher_innen
- Angaben zu den Verursacher_innen
- Namen und Anschriften von Zeug_innen
- weitere Informationen, die dir zum Verständnis des Falles wichtig erscheinen.

ERWARTUNGEN UND ZIELE KLÄREN

Um Ratsuchende gut unterstützen zu können, klärst du mit ihren, welche Ziele sie erreichen möchten und welche Unterstützung sie benötigten.

Manche Menschen nutzen eine Beratung, um sich im geschütztem Rahmen über erlittenes Unrecht „auskotzen“ zu können. Andere möchten dagegen wissen, wie sie sich wehren können, z. B. durch rechtliche Schritte. Als Berater_in musst du also lösungsorientiert

denken und Ratsuchende in ihren Zielen unterstützen. Zugleich stellst du möglichst realistisch dar, was die Aidshilfe im jeweiligen Fall tun kann und wo ihre Grenzen liegen. So können Ratsuchende für sich überlegen, ob die Aidshilfe die richtige Adresse für die weitere Bearbeitung ihres Falles ist.

Du respektierst es, wenn jemand keine weiteren Schritte gehen möchte, auch wenn dir das sinnvoll erscheint.

UNTERSTÜTZUNGS- UND INTERVENTIONSFORMEN AUSWÄHLEN

In der Beratung bestärkst du Ratsuchende. Dabei hast du im Blick, dass sie die Konsequenzen des gewählten Vorgehens selbst tragen müssen – emotional wie auch finanziell (etwa die Kosten eines Gerichtsverfahrens). Sämtliche Schritte, die zur Bearbeitung des Falles aus deiner Sicht erforderlich sind, veranlasst du daher nur mit ihrer ausdrücklichen und informierten Zustimmung.

Mach den Ratsuchenden klar, dass auch später noch Schritte unternommen werden können, um ihnen den Druck zu nehmen (Ausnahme: Klagefrist von zwei Monaten, siehe AGG S. 22)

Je nach Diskriminierungsfall und Gegenmaßnahme kannst du folgende Optionen anbieten:

Die Aidshilfe

- nimmt Kontakt mit der beschuldigten Einrichtung, Institution, Behörde oder Person auf und holt ihre Stellungnahme ein
- schaltet weitere Stellen ein (z. B. Ärztekammer oder Gewerkschaft)
- kooperiert mit Antidiskriminierungsstellen und vermittelt an Rechtsanwält_innen
- bittet Politik_erinnen und politische Gremien um Unterstützung in der Sache
- organisiert Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zum Diskriminierungsfall.

KOOPERIEREN UND VERNETZEN

Es gibt viele Stellen, die bei einem Diskriminierungsfall hinzugezogen werden können (siehe „Nützliche Adressen“, S. 27):

- staatliche Antidiskriminierungsstellen (die Stelle des Bundes und die der Länder)
- nichtstaatliche Antidiskriminierungsberatung (z. B. Antidiskriminierungsbüro Sachsen, Antidiskriminierungsnetzwerk des Türkischen Bundes Berlin-Brandenburg). Einige unterstützen bei Diskriminierungen aller Art, andere sind auf bestimmte Diskriminierungen spezialisiert, z. B. auf Behinderung bezogene oder rassistische Diskriminierung.
- Bei Klagen aufgrund von Verstößen gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (zum AGG siehe S. 22) können Antidiskriminierungsstellen und Rechtsanwält_innen juristische Begleitung bereitstellen.
- In manchen Fällen wird vielleicht auch psychologische oder psychotherapeutische Unterstützung gebraucht. Wenn du gut vernetzt bist, kannst du die Betroffenen an die für sie geeigneten Einrichtungen vermitteln.

PRÄVENTIVE MASSNAHMEN

Diskriminierungsfälle können als Anlass dienen, dass sich z. B. Institutionen zu Fragen rund um HIV fortbilden – auch das ist ein positiver Aspekt deiner Arbeit. Aidshilfen bilden unter anderem Menschen in Berufsfeldern fort, in denen es häufiger zu Diskriminierung kommt und wo HIV-bezogenes Wissen erweitert werden soll, etwa in Trainings für Mediziner_innen. Oder sie kooperieren mit Ausbildungsstätten für Pflegekräfte, um mit eigenen Inhalten, die auf eine angemessene medizinische Versorgung von Menschen mit HIV zielen, fester Teil des Curriculums zu werden.

Präventiv wirken können Aidshilfen aber auch, indem sie – begleitet durch Öffentlichkeitsarbeit – der Zahnärztekammer eine anonymisierte Fallsammlung überreichen.

POLITISCHE UND STRUKTURELLE MASSNAHMEN

Politische und strukturelle Maßnahmen gegen Diskriminierung zu veranlassen, ist ein anspruchsvolles Ziel. Um hier etwas zu bewegen, brauchst du Partner_innen. Erkundige dich deshalb, wer in deiner Region in dieser Sache bereits aktiv ist:

- Gibt es einen Landesverband, der bei Maßnahmen, die über den Einzelfall hinausgehen, unterstützen kann, weil er z. B. mit Landesministerien oder Gesundheitsbehörden vernetzt ist?
- Gibt es Runde Tische oder andere Gremien, die Strategien gegen Diskriminierung erarbeiten (z. B. Petitionen oder Wahlprüfsteine für

die Kandidat_innen der nächsten Kommunal-, Landtags- oder Bundestagswahl)?

Auch die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“ und der „Fachar-beitskreis Antidiskriminierung“ der DAH sind Anlaufstellen für dich, um auszuloten, was über den Einzelfall hinaus an Einmischung auf politischer und struktureller Ebene sinnvoll ist.

VOLLMACHT EINHOLEN

Möchten Ratsuchende, dass die Aidshilfe für sie tätig wird und ihrem Namen eine Beschwerde einreicht (z. B. bei der Ärztekammer), müssen sie eine entsprechende Vollmacht unterschreiben. Eine druckfertige Vorlage für eine Vollmacht, angelehnt an die Empfehlung des Antidiskriminierungsverbandes Deutschland, findest du im Anhang (siehe S. 34).

FALLDOKUMENTATION ERSTELLEN

Deine stichpunktartige Falldokumentation dient dir als Nachweis der geleisteten Arbeit. Sie macht die Maßnahmen nachvollziehbar und die Resultate sichtbar. Die Evaluation der von dir eingeleiteten Schritte liefert dir Anhaltspunkte für ihre Wirksamkeit und für Verbesserungspotenziale. Vielleicht gibt es in deiner Aidshilfe Vorlagen für die Dokumentation, die um den Beratungsgrund „Diskriminierung“ ergänzt werden können, falls dieser noch nicht extra aufgeführt ist. Du kannst aber auch gemeinsam mit Teamkolleg_innen ein Blatt zur Dokumentation der wichtigsten Eckdaten erstellen.

FALL AN DIE „KONTAKTSTELLE HIV-BEZOGENE DISKRIMINIERUNG“ DER DAH MELDEN

Die Kontaktstelle unterstützt örtliche Aidshilfen bei Fragen zum Thema und bei der Fallbearbeitung. Durch die systematische Erfassung und Auswertung von Diskriminierungsfällen, die von Betroffenen und Aidshilfen an die Kontaktstelle gemeldet werden, wird in Erfahrung gebracht, in welchen Bereichen Menschen wegen HIV diskriminiert werden, welche Maßnahmen zur Vorbeugung oder Sanktionierung solcher Fälle nötig sind und welche sich als wirksam erwiesen haben. Beispiele guter Praxis macht die Kontaktstelle den vor Ort tätigen Kolleg_innen zugänglich.

Für jeden Diskriminierungsfall, der einer örtlichen Aidshilfe bekannt wird, gibt es einen Dokumentationsbogen (**www.aidshilfe.de**). Er kann online ausgefüllt, anschließend ausgedruckt und per Post und Fax oder als Datei per Mail an die Kontaktstelle geschickt werden (siehe „Nützliche Adressen“, S. 27).

Zwei Fallbeispiele

Anhand von zwei Beispielen aus der Aidshilfepraxis stellen wir im Folgenden dar, wie die Beratung zu HIV-bezogener Diskriminierung im jeweiligen Fall aussehen könnte, um die Ratsuchenden in ihrem Sinne zu unterstützen. Zugleich laden wir dich dazu ein, zu überlegen, was du als Berater_in im Sinne der Betroffenen sonst noch tun könntest.

Beispiel 1

Besondere Hygienevorschriften wegen HIV

Frau H. wird von ihrer Zahnärztin zu einem Kieferchirurgen zwecks Wurzelresektion überwiesen. Im Wartezimmer gibt sie auf dem Erfassungsbogen an, dass sie HIV-positiv ist. Im Behandlungszimmer teilt ihr daraufhin der Kieferchirurg mit, er werde ihr an einem anderen Tag einen Termin nach 18 Uhr anbieten, weil besondere Hygienemaßnahmen notwendig seien. Auf die Nachfrage von Frau H., um welche Maßnahmen es sich dabei handele, verweist der Kieferchirurg auf Vorschriften, die er nun mal einhalten müsse. Frau H. entgegnet, dass ihre Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze liegt und sie daher nicht infektiös ist. Daraufhin erklärt der Kieferchirurg, er habe kein Problem, HIV-positive Patient_innen zu behandeln, er halte sich aber auch mit Rücksicht auf sein Personal an Vorsichtsmaßnahmen – „sicher ist sicher“. Frau H. empfindet dieses Vorgehen als diskriminierend und teilt dies dem Arzt unmissverständlich mit – was dieser keineswegs so sieht. Frau H. verlässt die Praxis. Sie möchte den Vorfall nicht hinnehmen und wendet sich an ihre lokale Aidshilfe.

Was tun diesem Fall?

ERSTGESPRÄCH

Als Berater_in

- stellst du dich und die Antidiskriminierungsberatung der Aidshilfe vor
- teilst du den zeitlichen Rahmen des Gesprächs mit
- fragst du nach dem Beratungsanlass und unterstützt bei der Schilderung des Diskriminierungsfalls
- machst bei Bedarf Notizen, notierst offene Fragen und überlegst: Welche Kooperationspartner würden gebraucht? Welche Strategie wäre sinnvoll?
- stimmst du deine Überlegungen mit Frau H. ab

Wenn du gut in der vereinbarten Zeit liegst, kannst du bei Bedarf mit Frau H. noch weitere Schritte besprechen.

INFORMATIONEN SAMMELN

Als Berater_in notierst du

- Datum und Uhrzeit des Behandlungstermins
- den Namen des Kieferchirurgen
- die Adresse der Arztpraxis
- eventuell anwesende Mitarbeiter_innen (z. B. Sprechstundenhilfe) Patient_innen
- O-Töne aus dem Gespräch mit dem Kieferchirurgen.

ERWARTUNGEN UND ZIELE KLÄREN

Frau H. ist sich schon vor der Beratung sicher, dass sie sich zur Wehr setzen und es nicht bei der Schilderung des Vorfalls belassen will.

Frau H. möchte z. B.

- eine Entschuldigung des Kieferchirurgen
- Informationen, bei welchen Stellen ihre Beschwerde sonst noch gut platziert wäre
- eine Verfolgung des Falls durch die Landesärztekammer, durch Patientenbeauftragte und/oder die Kassenärztliche Vereinigung
- Adressen von Kieferchirurg_innen, die sich mit HIV auskennen
- einen Artikel in der Lokalzeitung platzieren.

UNTERSTÜTZUNGS- UND INTERVENTIONSFORMEN AUSWÄHLEN

Du als Berater_in

- schlägst Stellen vor, die zusätzlich eingeschaltet werden können
- berichtest über Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Aidshilfe mit diesen Stellen
- stellst wichtiges Informationsmaterial zur Verfügung, wie z.B. die Hygienevorschriften zu HIV des Robert-Koch Instituts (siehe S. 30), die Broschüre „Keine Angst vor HIV, HBV und HCV“ (siehe S. 30)
- überlegst, ob sich die Lokalzeitung sich für den Fall interessieren könnte
- schilderst, welchen Verlauf die jeweiligen Maßnahmen nehmen können, und benennst ihre Vor- und Nachteile
- klärst mit Frau H. ab, welche Aufträge sie dir oder einer anderen Beratungsstelle gibt (z. B. Verfassen von Anschreiben an Patientenbeauftragte und die Landesärztekammer, telefonische Beschwerde in der Arztpraxis) oder was sie selbst unternehmen wird.

KOOPERIEREN UND VERNETZEN

Nachdem du Frau H. über mögliche Unterstützer_innen informiert hast, ist sie entschlossen, möglichst vielgleisig zu fahren.

An die Kontaktstelle „HIV-bezogene Diskriminierung“ der DAH möchte sie sich selbst wenden. Von dir bekommt sie die Kontaktdaten der Landesärztekammer und eines Mitarbeiters der dortigen Beschwerdestelle, dem die Aidshilfe bereits mehrere Fälle in Zahnarztpraxen übermittelt hat. Außerdem bittet dich Frau H., ihren Fall an die Patientenbeauftragte des Bundeslandes zu übermitteln.

Da das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz nicht bei Diskriminierung im Gesundheitswesen greift, entscheidet sich Frau H., keine anwaltliche Begleitung zu nutzen. Wenn deine Aidshilfe mit ehrenamtlich tätigen Rechtsanwält_innen kooperiert, kannst du Frau H. darauf hinweisen; bei Bedarf kann sie dann auf ihre Hilfe zurückgreifen.

Weil Frau H. durch den Ärger in der Praxis unter Schlafstörungen leidet, vermittelst du sie an eine_n der Psychotherapeut_innen, die ehrenamtlich in Aidshilfen tätig sind. Er_sie wird Frau H. über eine geeignete psychosoziale Beratung oder Begleitung informieren können.

PRÄVENTIVE MASSNAHMEN

Liegen deiner Aidshilfe weitere Diskriminierungsfälle in der zahnärztlichen Versorgung vor oder ergibt z. B. eine Anfrage bei anderen Aidshilfen in der Region oder einem Aidshilfe-Landesverband, dass einige solche Fälle zusammengekommen sind, könnt ihr diese z. B. anonymisiert zusammenstellen und in einem gemeinsamen Anschreiben der Landesärztekammer zusenden – einschließlich einer Einladung zum fachlichen Austausch und/oder dem Angebot von Schulungen.

Du kannst Dich erkundigen,

- ob in einer Zeitschrift des Zahnärzteverbandes ein Artikel über HIV-bezogene Diskriminierung und aktuelles Wissen zu HIV platziert werden kann
- ob bei einer Fachtagung von Kieferchirurg_innen im Bundesland ein_e Aidshilfe-Referent_in einen Input zum Thema geben und mit den Anwesenden diskutieren kann.

POLITISCHE UND STRUKTURELLE MASSNAHMEN

Du kannst dich z. B. erkundigen,

- ob und welche Aidshilfe-Kolleg_innen im Bundesland oder in der Region an einem Facharbeitskreis Antidiskriminierung (wie etwa dem der DAH) oder an Runden Tischen der Stadt, der Region oder des Bundeslandes mitwirken.
- ob Kolleg_innen aus Aidshilfe-Landesstrukturen oder kooperierenden Einrichtungen etwas zum Thema „HIV-bezogene Diskriminierung“ planen, wo du dich andocken kannst?

Du kannst mit deinem Team in einem Brainstorming Ideen sammeln, wie auf politischer Ebene noch mehr Druck gemacht werden kann, damit auch HIV-bezogene Diskriminierung stärker als bisher sanktioniert wird.

Nicht vergessen:

- Frau H. um Vollmacht bitten, damit du für sie tätig werden kannst.
- Falldokumentation erstellen
- Fall an die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“ der DAH melden.

(Informationen zu diesen Punkten siehe S. 11)

Beispiel 2

Wegen HIV in andere Abteilung versetzt

Fallbeispiele

Herr B. arbeitet als OP-Pfleger und wird bei einer betriebsärztlichen Untersuchung positiv auf HIV getestet. Die Betriebsärztin legt im daraufhin nahe, er solle sich „auf eigenen Wunsch“ in eine andere Abteilung des Krankenhauses versetzen lassen: Er könne mit dieser Diagnose nicht mehr als OP-Pfleger arbeiten, weil er die Patient_innen und Kolleg_innen gefährde. Außerdem solle er die Personalabteilung informieren. Herr B. ist verunsichert und lässt sich in die Materialverwaltung des Krankenhauses versetzen. Nach monatelangem Grübeln wendet sich Herr B. an die örtliche Aidshilfe mit der Bitte um Unterstützung. Er wolle die Versetzung und den diskriminierenden Umgang mit ihm nicht weiter hinnehmen. Der erste Schock sei überwunden, und er wolle wieder in seinem Beruf arbeiten. Von einem Freund habe er gehört, dass dies auch mit HIV möglich sei.

Was tun in diesem Fall?

ERSTGESPRÄCH

Anders als Frau H. ist Herr B. eher verzweifelt und voll Sorge über den weiteren Verlauf seines Falles. Die Begleitung erfordert von dir weniger ein zielstrebiges Anpeilen verschiedener Stellen, die einbezogen werden sollen, sondern ein behutsames Vorgehen in einem Tempo, das Herrn B. entspricht.

Nach dem Erstgespräch ist Herr B. vielleicht noch nicht so weit, die für eine Lösung relevanten Stellen im Krankenhaus zu kontaktieren. Wahrscheinlich wird er erst Mut fassen müssen, ehe er an seinem Arbeitsplatz eine Person seines Vertrauens einbinden kann, und er wird Zeit brauchen, um sich die vor dir vorgeschlagenen Schritte durch den Kopf gehen zu lassen.

Du musst dich also auf einen längeren Prozess einstellen. Wie Herr B. dir mitteilt, ist er psychisch stark belastet, und das merkst du auch selbst. Überlege daher gemeinsam mit ihm, wie er gut für sich sorgen kann, was die Lösung seines Falles wie auch sein Befinden angeht.

INFORMATIONEN SAMMELN

Der Fall von Herrn B. betrifft mehrere Bereiche des Krankenhauses. Für mögliche Interventionen wird er dir daher umfangreiche Informationen geben müssen, z. B. Daten zum zeitlichen Ablauf der Geschehnisse, O-Töne der beteiligten Personen, eventuell schriftlich vorliegende Dokumente wie etwa Vermerke der Betriebsärztin.

KLÄRUNG VON ERWARTUNGEN UND ZIELEN

Herr B. möchte z. B.

- in sein eigentliches Arbeitsfeld zurückkehren
- Unterstützung durch den Betriebsrat des Krankenhauses
- Gewissheit darüber, dass die Einschätzung der Betriebsärztin, was seine HIV-Infektion und das Infektionsrisiko für Patient_innen und Kolleg_innen angeht, falsch ist
- eine fachliche Aufklärung der Betriebsärztin über HIV
- der Personalabteilung mitteilen, dass seine Versetzung nicht auf medizinischen Fakten beruhte, sondern Folge einer massiven betriebsärztlichen Fehleinschätzung war
- dass die Betriebsärztin zur Rechenschaft gezogen wird, weil sie gegen die ärztliche Schweigepflicht verstieß, indem sie Herrn B.s Vorgesetzten die HIV-Diagnose mitgeteilt hat
- dass seine ehemaligen Stationskolleg_innen, in deren Team er zurückkehren möchte, ihm mit Verständnis und Akzeptanz begegnen, wenn sie von seinem HIV-Status erfahren.

UNTERSTÜTZUNGS- UND INTERVENTIONSFORMEN AUSWÄHLEN

Sollte Herrn B.s Fall in seinem Sinne gelöst werden, geht dies mit seinem Outing als HIV-Positiver einher. Daher solltest du mit ihm über seine diesbezüglichen Ängste sprechen, die Risiken abwägen und ihn z. B. auf Selbsthilfe-Angebote hinweisen, wo er sich mit anderen HIV-Positiven über Erfahrungen am Arbeitsplatz austauschen kann.

Damit Herr B. wieder in seine ursprüngliche Abteilung zurückzukehren kann, gilt es herauszufinden,

- ob es im Krankenhaus eine Ansprechperson für Mitarbeiter_innen mit chronischen Erkrankungen gibt (z. B. Behindertenbeauftragte_r), die kompetent unterstützen können
- ob er gute Kontakte zu jemandem vom Betriebsrat hat
- oder ob es im Kollegium eine Vertrauensperson gibt, die ihn zu Stellen wie dem Personalrat, dem Betriebsrat und/oder zu Vorgesetzten begleitet
- oder ob er diesen Schritt alleine gehen möchte – eventuell flankiert durch ein Anschreiben oder Telefonat der Aidshilfe?

Weil die Betriebsärztin gegen die ärztliche Schweigepflicht verstoßen hat, könnte ein Rechtsanwalt hinzugezogen werden.

KOOPERIEREN UND VERNETZEN

Als Berater_in kannst du Herrn B. beispielsweise vorschlagen,

- auf das Arbeitsrecht spezialisierte Anwält_innen, mit denen die Aidshilfe zusammenarbeitet, einzuschalten
- Kontakt zum Träger des Krankenhauses aufzunehmen (vielleicht gehört es auch zu einem Klinikkonzern, der eine übergeordnete Beschwerdestelle und eine_n Datenschutzbeauftragte_n hat).

PRÄVENTIVE MASSNAHMEN

Um ähnlichen Diskriminierungsfällen vorzubeugen, könnte deine Aidshilfe z. B.

- dem Krankenhaus oder dem Träger das Gespräch oder Fortbildungen anbieten, Informationen der Deutschen AIDS-Hilfe zum Thema „HIV am Arbeitsplatz“ zuschicken (siehe „Zum Weiterlesen“, S. 30)

POLITISCHE UND STRUKTURELLE MASSNAHMEN

Ähnlich wie im ersten Fallbeispiel kannst du

- in der Aidshilfe anregen, das Thema „HIV-bezogene Diskriminierung am Arbeitsplatz Gesundheitswesen“ in regionalen oder landesweiten Facharbeitskreisen, Runden Tischen usw. zu thematisieren
- Kontakt zu Gewerkschaftsvertreter_innen und Behindertenbeauftragten aufnehmen, um auf das Problem aufmerksam zu machen
- den Aidshilfe-Landesverband (so vorhanden) und die Kontaktstelle „HIV-bezogene Diskriminierung“ der DAH um Unterstützung bei weiteren politischen und strukturellen Maßnahmen bitten. ■

Nicht vergessen:

- Hr. B. um Vollmacht bitten, damit du für sie tätig werden kannst.
- Falldokumentation erstellen
- Fall an die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“ der DAH melden.

(Informationen hierzu siehe S. 11)

HIV-bezogene Diskriminierung im Gesundheitswesen

Dieses Kapitel informiert über den Beschwerdeweg bei diskriminierenden Vorfällen im Rahmen der medizinischen Versorgung, umreißt die Funktion von Datenschutzbeauftragten und stellt noch einmal klar, dass bei Menschen mit HIV keine „besonderen Hygieneregeln“ gelten.

Beschwerden bei der (Zahn-) Ärztekammer

WIE SOLLTE DIE BESCHWERDE AUSSEHEN?

Ein Beschwerdeschreiben muss Namen und Anschrift der beschwerdeführenden Person sowie des_der Arztes_Ärztin enthalten, gegen die sich die Beschwerde richtet und den Sachverhalt so genau wie möglich darstellen. Wichtig sind vor allem genaue Angaben über Ort, Zeit und beteiligte Personen. Die Beschwerde wird anschließend unterschrieben und zusammen mit einer Schweigepflichtentbindung als Brief bei der Ärztekammer eingereicht.

Schau auf der Homepage der zuständigen Landesärzte- oder Landeszahnärztekammer nach, ob es dort ein Beschwerdeformular und eine Erklärung zur Schweigepflichtsentbindung gibt (wie z. B. bei der Ärztekammer Nordrhein).

WAS PASSIERT NACH EINREICHEN DER BESCHWERDE?

Die Ärztekammer überprüft, ob sich aus dem Sachverhalt ein Verstoß gegen die Berufspflichten ergibt, und leitet das Beschwerdeschreiben an die_den Beschuldigte_n weiter und bittet um eine Stellungnahme.

Bei weniger schweren Verstößen kann die Ärztekammer ihre Missbilligung aussprechen. Stellt sich ein Verstoß gegen das Berufsrecht heraus, prüft sie, ob eine berufsrechtliche Maßnahme erforderlich ist (sie kann z. B. eine Rüge erteilen mit Geldauflagen von bis zu 5.000 Euro). Bei schwerwiegenden Verstößen ist es möglich, ein berufsgerichtliches Verfahren vor dem Verwaltungsgerichteinzuleiten. Dieses kann Warnungen und Verweise erteilen,

Geldbußen bis zu 50.000 Euro verhängen oder, als schwerste Sanktion, die Berufsunwürdigkeit feststellen.

Beschwerden bei den Kassenärztlichen Vereinigungen

Bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) des jeweiligen Bundeslandes kann man sich über niedergelassene Ärzt_innen und Psychotherapeut_innen beschweren, z. B. wenn eine Behandlung verweigert wird. Auch hier ist die Beschwerde schriftlich einzureichen. Beschwerden werden an die Beschuldigten weitergereicht, die schriftlich Stellung nehmen müssen. Die KV entscheidet dann, ob die vertragliche Pflicht verletzt wurde und teilt das Ergebnis mit.

Unterstützung im Diskriminierungsfall:

- Die **Patientenbeauftragten der Bundesländer** vermitteln Beratungs- und Unterstützungsangebote. Sie haben außerdem die Aufgabe, Beschwerden zu bündeln und Probleme im Versorgungssystem sichtbar zu machen.

- Kostenfreie und unabhängige Beratung, beispielsweise bei Behandlungsfehlern oder Problemen mit den Krankenkassen, sowie Informationen zu Patientenrechten bieten die **Verbraucherzentralen**.

Darüber hinaus sind die **Krankenkassen** verpflichtet, ihre Versicherten bei Beschwerden zu beraten und bei der Anzeige von Behandlungsfehlern zu unterstützen.

Datenschutz und HIV

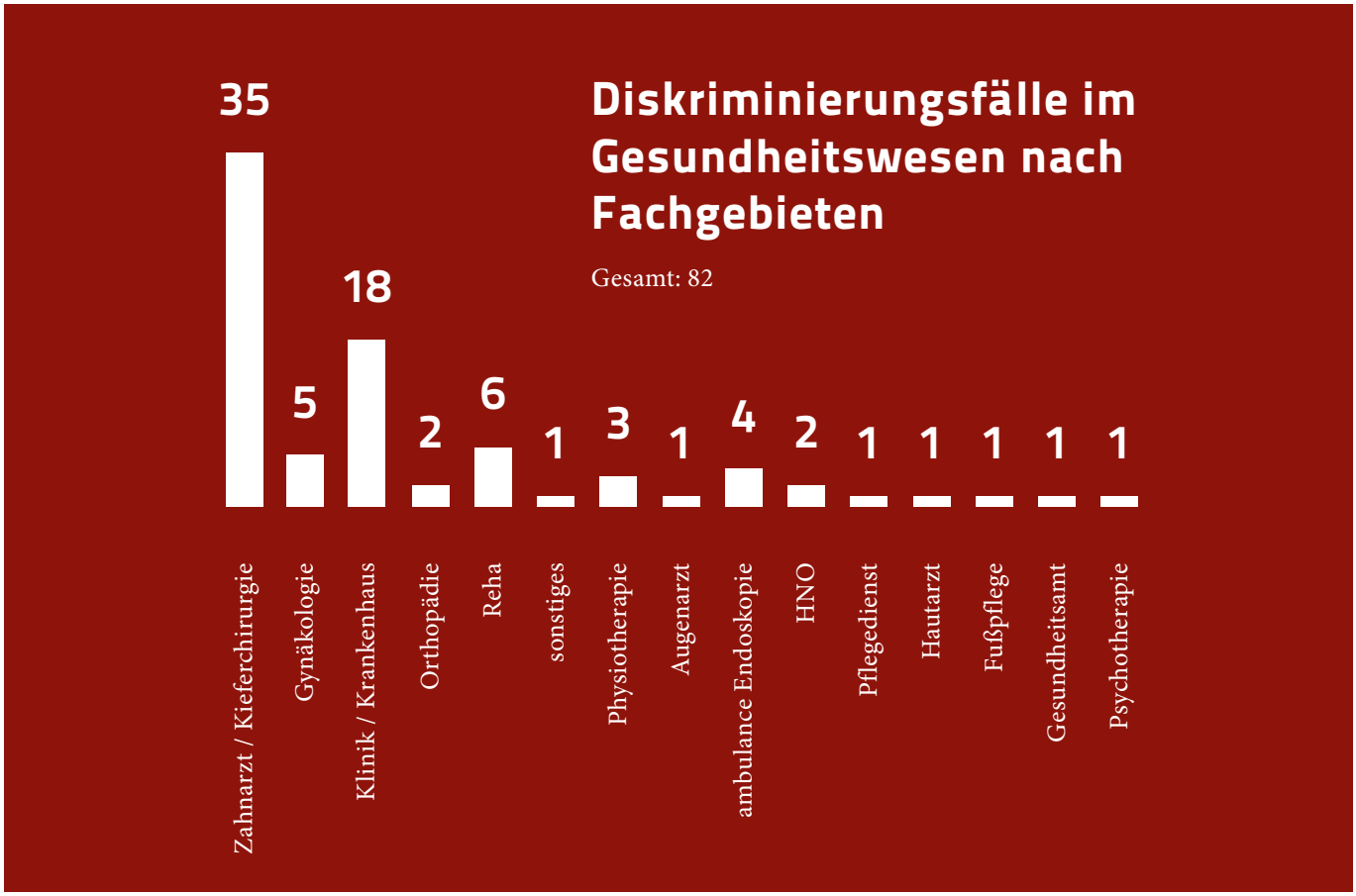
Jeder Mensch hat das Recht, über die Verwendung und Verbreitung der zu seinem persönlichen Leben gehörenden Daten frei und eigenverantwortlich zu entscheiden. Dieses „Recht auf informationelle Selbstbestimmung“ gilt auch für alle Daten, die eine HIV-Infektion betreffen. Wenn jemand von der HIV-Infektion einer anderen Person weiß und diese Information an Dritte weitergibt, kann zivilrechtlich auf Unterlassung und Schadensersatz geklagt werden. Zur Durchsetzung der Ansprüche ist es ratsam, sich durch eine_n sachkundige_n Rechtsanwält_in vertreten zu lassen.

Bestimmte Berufsgruppen wie beispielsweise Ärzt_innen, Anwält_innen, Pfarrer_innen, Psycholog_innen, Sozialarbeiter_innen und Mitarbeiter_innen von Sozial- oder Privatversicherungen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Wenn sie gegen die Schweigepflicht verstoßen, können sie sich strafbar machen.

DATENSCHUTZ IM GESUNDHEITSWESEN

Schon viele Menschen mit HIV mussten erleben, dass man ihr Recht auf Datenschutz und informationelle Selbstbestimmung im Rahmen der medizinischen Versorgung verletzt hat. Dabei gelten für den Datenschutz im Gesundheitswesen besonders strenge Richtlinien. In Kliniken und Arztpraxen gelten Datenschutz und ärztliche Schweigepflicht auch intern: Beschäftigte dürfen nicht auf alle Patientendaten zugreifen, sondern nur auf solche, die sie für ihre Aufgaben benötigen. Akten mit Diagnosen dürfen nicht unbeaufsichtigt in Krankenzimmern oder anderen Räumen herumliegen, und auch bei elektronisch erfassten Daten ist dafür zu sorgen, dass sie für Unbefugte nicht einsehbar sind.

Das – stillschweigende – Einverständnis der Patient_innen mit der Weiterleitung ärztlicher Befunde und sonstiger Daten an Dritte erstreckt sich nur auf diejenigen Beschäftigten, die notwendigerweise und unmittelbar mit ihnen befasst sind – sei es in der Behandlung, Pflege oder Verwaltung. Dieser Sachverhalt ist ebenso bei der Dokumentation, Aufbewahrung und Weitergabe von Befunden und Behandlungsdaten sowie bei der Abrechnung mit den Krankenkassen zu berücksichtigen.



Quelle: Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung der DAH, 2015

Bei Datenschutzverstößen: Datenschutzbeauftragte

Geht es um Datenschutzverstöße im **öffentlichen Bereich**, z. B. in städtischen Krankenhäusern, aber auch in Schulen und Jugendämtern, sind diese Stellen verpflichtet, die Datenschutzbeauftragten des jeweiligen Bundeslandes zu unterstützen und Amtshilfe zu leisten. Das heißt, sie müssen Zutritt zu allen Diensträumen gewähren und Kopien von Unterlagen zur Verfügung stellen. Wird festgestellt, dass ein Verstoß vorliegt, berücksichtigen die Behörden in den meisten Fällen die Stellungnahme und Empfehlungen der Datenschutzbeauftragten. Andernfalls kann der Sachverhalt im Wege einer Beanstandung dem Aufsicht führenden Ministerium zur Kenntnis gegeben werden.

Geht es um Datenschutzverstöße im **nichtöffentlichen Bereich**, z. B. in einem privaten Wirtschaftsunternehmen, einer Rechtsanwaltskanzlei, in einer Bank oder Privatklinik, sind diese verpflichtet, den Datenschutzbeauftragten die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Liegt ein Datenschutzverstoß vor, geben Datenschutzbeauftragte eine Stellungnahme ab oder sprechen eine Empfehlung aus. Bei gravierenden Datenschutzverstößen können weitere Maßnahmen getroffen werden.

Auch in Krankenhäusern gibt es Datenschutzbeauftragte, an die Beschwerden bei Verletzungen des Datenschutzes gerichtet werden können. Informationen über die Zuständigkeit erhält man bei den Datenschutzbeauftragten des jeweiligen Bundeslandes.

Hygienevorschriften

„Besondere Hygienemaßnahmen", die manche Arztpraxen oder Krankenhäuser bei Menschen mit HIV anwenden, sind medizinisch nicht angezeigt und daher unsinnig. Das Robert Koch-Institut verweist in seinem „Ratgeber für Ärzte" eindeutig auf diesen Sachverhalt (siehe auch „Zum Weiterlesen", S. 30):

Besondere Hygienemaßnahmen

„Bei der Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten sind, ebenso wie bei der Behandlung aller anderen Patienten, die anerkannten Regeln der Hygiene zu beachten. Da der Infektionsstatus von Patienten unbekannt sein kann, sind grundsätzlich bei allen Patienten die Maßnahmen der Basishygiene anzuwenden. Bei allen Manipulationen, bei denen ein Kontakt mit möglicherweise virushaltigen Körperflüssigkeiten (z. B. Blut, Sperma) stattfinden kann, müssen Schutzhandschuhe getragen werden. Wo kontaminierte Tröpfchen entstehen können, sind ein Schutzkittel oder eine Schürze, ein mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz und eine Schutzbrille oder ein Gesichtsschutzschild zu benutzen. Alle scharfen oder spitzen Gegenstände, die mit Blut oder Körperflüssigkeiten verunreinigt sein können, müssen ohne Gefährdung Dritter sicher entsorgt werden. Entsprechende Hinweise sind z. B. in der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention […] enthalten".

Quelle: rki.de > Infektionsschutz > RKI-Ratgeber für Ärzte > HIV-Infektion/AIDS

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz

In diesem Kapitel findest du Informationen über das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das am 18. August 2006 in Kraft getreten ist.

Checkliste zum AGG

1. Ereignete sich der Diskriminierungsfall in einem der beiden vom AGG abgedeckten Lebensbereichen Arbeitsmarkt oder Dienstleistung ab?

2. Liegt eine der folgenden, durch das AGG abgedeckte Diskriminierungsform vor (siehe „Erklärungen zum AGG“, S. 23):
   - unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung
   - Belästigung/Mobbing
   - sexuelle Belästigung
   - eine Anweisung zur Benachteiligung?

3. Liegt eine Diskriminierung aufgrund von Rassismus oder anderen, durch das AGG geschützten Merkmalen vor:
   - ethnische Herkunft
   - Geschlecht
   - Religion oder Weltanschauung
   - Behinderung
   - Alter
   - sexuelle Identität?

4. Ist ein Grund auszuschließen, der die Benachteiligung sachlich rechtfertigt (siehe „Erklärungen zum AGG“, S. 24)?

5. Ist der Vorfall schon länger als zwei Monate her (siehe unten)?

Sein Ziel ist, Benachteiligungen aus rassistischen Gründen „oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen“ (§ 1 AGG).

Viele Menschen, die eine Antidiskriminierungsberatung in Anspruch nehmen, haben noch nie von diesem Gesetz gehört und können von einer ersten Einschätzung, ob sich der Rechtsweg für sie lohnen würde, profitieren. Zum Verständnis der wichtigsten Aussagen des AGG brauchst du keine juristischen Kenntnisse. Anhand der folgenden Checkliste kannst du prüfen, ob ein Diskriminierungsfall AGG-relevant ist, bevor du Ratsuchende an eine Rechtsberatung weitervermittelst, mit der deine Aidshilfe kooperiert.

Ergibt deine Prüfung, dass der Diskriminierungsfall unter das AGG fällt, muss schnell gehandelt werden: Laut AGG sind einklagbare Ansprüche gegenüber Arbeitgeber_innen und / oder Dienstleister_innen innerhalb von zwei Monaten nach dem Vorfall schriftlich geltend zu machen. Am besten suchst du gleich die Zusammenarbeit mit einer Antidiskriminierungsstelle (siehe „Nützliche Adressen", S. 27): Ihre Mitarbeiter_innen kennen das AGG im Detail und sind berechtigt, Klient_innen vor Gericht als Beistand zu begleiten.

Begriffserklärungen

Statt von „Diskriminierung" zu sprechen, verwendet das AGG den Begriff „Benachteiligung" und unterscheidet dabei zwischen verschiedenen Formen der Benachteiligung (siehe § 3 AGG):

- Um **unmittelbare Benachteiligung** handelt es sich, wenn jemand wegen eines in § 1 AGG genannten Merkmals ohne sachlich rechtfertigenden Grund eine weniger günstige Behandlung erfährt als andere Personen in einer vergleichbaren Situation.
  Beispiel: In einer Stellenanzeige werden 50-Jährige aufgefordert, sich nicht mehr zu bewerben.
- Eine **mittelbare Benachteiligung** liegt vor, wenn scheinbar neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen wegen eines in § 1 AGG genannten Merkmals in besonderer Weise benachteiligen können (es sei denn, diese Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind sachlich gerechtfertigt).
  Beispiel: Ein Unternehmen schließt Teilzeitbeschäftigte von Weiterbildungsmaßnahmen aus. Hiervon sind überwiegend Frauen betroffen.
- **Belästigung** ist unerwünschtes Verhalten im Zusammenhang mit einem in § 1 AGG genannten Merkmal, das die Würde der betreffenden Personen verletzen und ein von Einschüchterung, Anfeindung, Erniedrigung oder Beleidigung geprägtes Umfeld erzeugen soll.
  Beispiel: In Anwesenheit eines schwulen Mitarbeiters werden wiederholt schwulenfeindliche Witze gemacht. Auch das **Mobbing** am Arbeitsplatz, das systematische Schikanieren von Beschäftigten durch Kolleg_innen oder Vorgesetzte, kann eine Belästigung nach dem AGG darstellen, wenn ein in § 1 AGG genannter Grund – etwa die sexuelle Orientierung oder eine Behinderung – die Ursache ist.
- Als **sexuelle Belästigung** gelten unerwünschte sexuell bestimmte Verhaltensweisen, beispielsweise unerwünschte sexuelle Berührungen, anzügliche Bemerkungen oder unerwünschtes Zeigen pornografischer Darstellungen.
- Eine **Anweisung zur Benachteiligung** liegt vor, wenn jemand zu einem Verhalten bestimmt wird, das Personen wegen eines in § 1 AGG genannten Grundes benachteiligt oder benachteiligen kann.
  Beispiel: Eine Kellnerin wird angewiesen, Menschen mit offensichtlichen Behinderungen nicht in das Lokal zu lassen.

WAS IST LAUT AGG EINE „SACHLICH RECHTFERTIGTE UNGLEICHBEHANDLUNG“?

Nicht jede Ungleichbehandlung ist eine verbotene Benachteiligung. So dürfen Arbeitgeber_innen unter bestimmten Voraussetzungen besondere Fördermaßnahmen (z. B. für Frauen) zum Ausgleich von Nachteilen ergreifen. Eine unterschiedliche Behandlung ist auch dann zulässig, wenn ein in § 1 AGG genanntes Merkmal eine wesentliche berufliche Anforderung darstellt, z. B. wenn eine Beratungstätigkeit für Menschen mit einem bestimmten Migrationshintergund, einer bestimmten sexuellen Identität oder eines bestimmten Geschlechts ausgeschrieben wird.

Genauere Einblicke in das AGG und seine Anwendung in der Praxis bieten dir die Trainings der Deutschen AIDS-Hilfe zur Antidiskriminierungsarbeit.

Das AGG im Arbeitsleben

Das AGG bietet umfassenden Schutz vor Benachteiligung im Arbeitsleben und bezieht sich auf die selbständige und unselbständige Erwerbstätigkeit (auch Teilzeit-, Zweit- und Nebentätigkeit), den Zugang zur Erwerbstätigkeit (Stellenausschreibung, Bewerbungsunterlagen, Auswahlverfahren), den beruflichen Aufstieg (Beurteilung, Beförderung, Arbeitsentgelt), auf Berufsausbildung, Praktikum, Umschulung, Heimarbeit u. Ä., auf die Mitgliedschaft/Mitwirkung in Beschäftigten- und Arbeitgeberverbänden (nicht aber in Betriebs- und Personalräten).

Bei einem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot besteht zwar kein Anspruch auf Einstellung, Berufsausbildung oder beruflichen Aufstieg. Betroffene haben jedoch Anspruch auf Schadensersatz oder finanzielle Entschädigung (siehe § 15 AGG).

Bei ungerechtfertigter Ungleichbehandlung haben Beschäftigte ein Beschwerderecht (§ 13 AGG). Arbeitgeber_innen stehen in der Pflicht, betroffene Mitarbeiter_innen vor weiterer Diskriminierung zu schützen und die zur Unterbindung von Diskriminierung geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, z. B. Abmahnung, Versetzung oder Kündigung der diskriminierenden Person oder Beseitigung einer diskriminierenden Struktur.

Das AGG und HIV-bezogene Diskriminierung am Arbeitsplatz

Chronische Erkrankungen und die HIV-Infektion werden im AGG zwar nicht ausdrücklich als Benachteiligungsgrund genannt – das AGG benennt ausschließlich „Behinderung“ als zu schützendes Merkmal. Nach einem Präzedenzfall, über den 2013 das Bundesarbeitsgericht entschied (siehe unten), sind Menschen HIV bei HIV-bezogener Diskriminierung am Arbeitsplatz aber trotzdem durch das AGG geschützt.

DER FALL SEBASTIAN F. UND DAS URTEIL DES BUNDESARBEITSGERICHTS

Der chemisch-technische Assistent Sebastian F., der eine symptomlose HIV-Infektion hat, wird bei einem pharmazeutischen Unternehmen, das intravenös verabreichte Arzneimittel zur Krebsbehandlung herstellt, für eine Tätigkeit im sogenannten Reinraum eingestellt. Nachdem der Betriebsarzt Bedenken hat, Sebastian F. in diesem Bereich einzusetzen, und dessen HIV-Diagnose nach Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht dem Arbeitgeber mitteilt, wird der Mitarbeiter umgehend in der Probezeit gekündigt.

Im Dezember 2013 hat das Bundesarbeitsgericht entschieden, dass auch eine symptomlose HIV-Infektion die Merkmale einer Behinderung erfüllt. Sie fällt daher unter den Schutz des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes – auch dann, wenn kein Grad der Behinderung nach SGB IX festgestellt wurde. Das Gericht bezieht sich in seinem Urteil auf die UN-Behindertenrechtskonvention, wonach zu behinderten Menschen zu zählen sind, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (www.behindertenrechtskonvention.info).

Wenn eine Partei im Streitfall Indizien beweist, die eine Diskriminierung wegen eines in § 1 AGG genannten Grundes vermuten lassen, muss die Gegenseite – beispielsweise der Arbeitgeber – beweisen, dass kein solcher Verstoß vorliegt („Beweislast“, § 22 AGG). Das gilt seit dem oben genannten BAG-Urteil auch bei einer HIV-bezogenen Kündigung in der Probezeit. Weil die HIV-Infektion allein kein Kündigungsgrund ist, müssen Arbeitgeber_innen jetzt eindeutig nachweisen, dass die Kündigung aus einem anderen Grund erfolgte. Unternehmen können die Kündigung HIV-positiver Mitarbeiter_innen auch nicht einfach mit internen Hygienevorschriften begründen. Vielmehr muss im Einzelfall geprüft werden, ob ein Ansteckungsrisiko besteht; gegebenenfalls ist der betreffenden Person dann ein anderer Arbeitsplatz im Betrieb anzubieten.

Aus dem BAG-Urteil folgt nach Einschätzung von Jacob Hösl außerdem, dass der HIV-Test im laufenden Beschäftigungsverhältnis, aber auch schon im Bewerbungsverfahren nur noch dann zulässig ist, wenn die angestrebte Tätigkeit bei sachlicher Betrachtung für Dritte mit einem HIV-Infektionsrisiko verbunden sein kann – was einzig für Chirurg_innen gilt, die verletzungsträchtige Tätigkeiten ausführen. In allen anderen Fällen sind HIV-Tests bei der Eignungsuntersuchung unzulässig. Es darf auch nicht nach einer HIV-Infektion gefragt werden, weil auch dies eine Benachteiligung im Sinne des AGG darstellt. Nach dem Urteil des Bundesarbeitsgerichts sind nahezu alle bei Bewerbungsverfahren durchgeführten HIV-Tests unzulässig. ■

„Ob und in welchem Umfang jemand behindert ist, richtet sich demnach nach den Barrieren, die einem Menschen mit bestimmten Eigenschaften von seiner Mitwelt entgegengesetzt werden und seine Teilhabe am sozialen Leben einschränken. Bei HIV bestehen diese im sozialen Vermeidungsverhalten und irrationalen Benachteiligungen.

Jakob Hösl, Rechtsanwalt und Experte für „HIV und Strafrecht"
(J. Hösl: HIV-Test in der Einstellungsuntersuchung unzulässig",
magazin.hiv, 30.11.2014).

Adressen

Nützliche Adressen

Zwecks Lesbarkeit wurden die Links zu den jeweiligen Hauptseiten aufgeführt. Die direkten Links befinden sich interaktiv hinter den Hauptadressen.

BUNDESWEIT

Adressen der Aidshilfen in Deutschland: **www.aidshilfe.de/adressen**

Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung der Deutschen AIDS-Hilfe:
Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin
www.nimmsnichthin.de
gegendiskriminierung@dah.aidshilfe.de

Projekte der HIV-Selbsthilfe:

- Bundesweites Positiventreffen: **www.positiv-ev.de**
- Buddy-Projekt „Sprungbrett“: **www.sprungbrett.hiv**
- Hessen: **www.facebook.com/PROplusHessen**
- Mitteldeutschland:
- **www.posithiv.info**
- Niedersachsen: **www.pro-plus-niedersachsen.de**
- Nordrhein-Westfalen: **www.positivhandeln.de**

Antidiskriminierungsstellen:

- Antidiskriminierungsstelle des Bundes: **www.antidiskriminierungsstelle.de**
- Antidiskriminierungsverband Deutschland: **www.antidiskriminierung.org**
- Überblick Antidiskriminierungsberatungsstellen in Deutschland: **www.antidiskriminierungsstelle.de**

Verbraucherzentrale:
www.verbraucherzentrale.de

Patientenbeauftragter des Bundes:
www.patientenbeauftragter.de

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationssicherheit:
www.bfdi.bund.de

Ärzteorganisationen:

- Bundesärztekammer: **www.bundesaerztekammer.de**
- Bundeszahnärztekammer: **www.bzaek.de**
- Kassenärztliche Bundesvereinigung: **www.kbv.de**

IN DEN BUNDESLÄNDERN

Baden-Württemberg

- Landesärztekammer Baden-Württemberg: **www.aerztekammer-bw.de**
- Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg: **www.lzkbw.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: **www.kvbawue.de**
- Landesbeauftragter für Datenschutz in Baden-Württemberg: **www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de**

Bayern

- Patientenbeauftragter des Landes Bayern: **www.patientenportal.bayern.de**
- Bayerische Landesärztekammer: **www.blaek.de**
- Bayerische Landeszahnärztekammer: **www.blzk.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns: **www.kvb.de**
- Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz: **www.datenschutz-bayern.de**

Berlin

- Patientenbeauftragte des Landes Berlin: **www.berlin.de**
- Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung: **www.berlin.de**
- Antidiskriminierungsnetzwerk Berlin des Türkischen Bundes in Berlin-Brandenburg: **www.adnb.de**
- Büro zur Umsetzung von Gleichbehandlung e.V.: **www.bug-ev.org**
- Ärztekammer Berlin: **www.aerztekammer-berlin.de**
- Zahnärztekammer Berlin: **www.zaek-berlin.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Berlin: **www.kvberlin.de**
- Berliner Beauftragte_r für Datenschutz und Informationsfreiheit: **datenschutz-berlin.de**

Brandenburg

- Landesärztekammer Brandenburg: **www.laekb.de**
- Landeszahnärztekammer Brandenburg: **www.lzkb.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg: **www.kvbb.de**
- Landesbeauftragte_r für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg: **www.lda.brandenburg.de**

Bremen

- Ärztekammer Bremen: **www.aekhb.de**
- Zahnärztekammer Bremen: **www.zaek-hb.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Bremen: **www.kvhb.de**
- Landesbeauftragte_r für Datenschutz und Informationsfreiheit: **ssl.bremen.de**

Hamburg

- Antidiskriminierungsberatung basis & woge: **www.basisundwoge.de**
- Ärztekammer Hamburg: **www.aerztekammer-hamburg.org**
- Zahnärztekammer Hamburg: **www.zahnaerzte-hh.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Hamburg: **www.kvhh.net**
- Hamburgische_r Beauftragte_r für Datenschutz und Informationsfreiheit: **www.datenschutz-hamburg.de**

Hessen

- Antidiskriminierungsstelle im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration: **soziales.hessen.de**
- Landesärztekammer Hessen: **www.laekh.de**
- Landeszahnärztekammer Hessen: **www.lzkh.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen: **www.kvhessen.de**
- Hessische_r Datenschutzbeauftragte_r: **www.datenschutz.hessen.de**

Mecklenburg-Vorpommern

- Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern: **www.aek-mv.de**
- Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern: **www.zaekmv.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern: **www.kvmv.info**
- Landesbeauftragte_r für Datenschutz und Informationsfreiheit: **www.datenschutz-mv.de**

Niedersachsen

- Patientenbeauftragter des Landes Niedersachsen: **www.ms.niedersachsen.de**
- Ärztekammer Niedersachsen: **www.aekn.de**
- Zahnärztekammer Niedersachsen: **www.zkn.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen: **www.kvn.de**
- Landesbeauftragte_r für den Datenschutz: **www.lfd.niedersachsen.de**

Nordrhein-Westfalen

- **www.patientenbeauftragter.nrw.de**
- Servicestellen für Antidiskriminierungsarbeit: **www.NRWgegen-diskriminierung.de**

- Ärztekammer Nordrhein: **www.aekno.de**
- Ärztekammer Westfalen-Lippe: **www.aekwl.de**
- Zahnärztekammer Nordrhein: **www.zahnaerztekammernord-rhein.de**
- Zahnärztekammer Westfalen-Lippe: **www.zahnaerzte-wl.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein: **www.kvno.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe: **www.kvwl.de**
- Landesbeauftragte_r für Datenschutz und Informationsfreiheit: **www.ldi.nrw.de**

Rheinland-Pfalz
- Landesärztekammer Rheinland-Pfalz: **www.laek-rlp.de**
- Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz: **www.lzk-rheinland-pfalz.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz: **www.kv-rlp.de**
- Landesbeauftragte_r für den Datenschutz und die Informationsfreiheit: **www.datenschutz.rlp.de**

Saarland
- Ärztekammer des Saarlandes: **www.aerztekammer-saarland.de**
- Ärztekammer des Saarlandes – Abteilung Zahnärzte: **www.zaek-saar.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Saarland: **www.kvsaarland.de**
- Unabhängiges Datenschutzzentrum Saarland: **datenschutz.saarland.de**

Sachsen
- Antidiskriminierungsbüro Sachsen e.V.: **www.adb-sachsen.de**
- Sächsische Landesärztekammer: **www.slaek.de**
- Landeszahnärztekammer Sachsen: **www.zahnaerzte-in-sachsen.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Sachsen: **www.kvs-sachsen.de**
- Sächsische_r Datenschutzbeauftragter_r: **www.saechsdsb.de**

Sachsen-Anhalt
- Ärztekammer Sachsen-Anhalt: **www.aeksa.de**
- Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt: **www.zahnaerztekammer-sah.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt: **www.kvsa.de**
- Landesbeauftragte_r für den Datenschutz: **www.datenschutz.sachsen-anhalt.de**

Schleswig-Holstein
- Ärztekammer Schleswig-Holstein: **www.aeksh.de**
- Zahnärztekammer Schleswig-Holstein: **www.zaek-sh.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein: **www.kvsh.de**
- Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz: **www.datenschutzzentrum.de**

Thüringen
- Landesärztekammer Thüringen: **www.laek-thueringen.de**
- Landeszahnärztekammer Thüringen: **www.lzkth.de**
- Kassenärztliche Vereinigung Thüringen: **www.kv-thueringen.de**
- Thüringische_r Landesbeauftragte_r für den Datenschutz und die Informationsfreiheit: **www.tlfdi.de**

Zum Weiterlesen

DAS ALLGEMEINE GLEICHBEHANDLUNGSGESETZ (AGG):

Gesetzestext:
www.antidiskriminierungsstelle.de

AGG-Wegweiser – Erläuterungen und Beispiele zum Allgemeinen Gleibehandlungsgesetz. Hg. von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. 5. Aufl., 2015:
www.antidiskriminierungsstelle.de

Schritt für Schritt durch die rechtliche Antidiskriminierungsberatung, 2012:
www.antidiskriminierungsstelle.de

HYGIENEVERORDNUNGEN DER BUNDESLÄNDER:

www.dkgev.de

INFORMATIONEN DES ROBERT KOCH-INSTITUTS:

Maßnahmen für Patient_innen und Kontaktpersonen:
www.rki.de

Präventionsmaßnahmen im medizinischen Bereich/Hygienemaßnahmen:
www.rki.de

ANTIDISKRIMINIERUNGSBERATUNG *(SEITE DERZEIT IM AUFBAU)*:

Eckpunktepapier des Antidiskriminierungsverbandes Deutschland (advd). Standards für eine qualifizierte Antidiskriminierungsberatung, 2. Aufl., 2010 (16 Seiten):
www.antidiskriminierung.org

Antidiskriminierungsberatung in der Praxis. Die Standards für eine qualifizierte Antidiskriminierungsberatung ausbuchstabiert. Hg. Antidiskriminierungsverband Deutschland (advd), 2013 (108 Seiten):
www.antidiskriminierung.org

INFORMATIONEN ZUM PATIENTENDATENSCHUTZ IN KRANKENHÄUSERN

www.datenschutz-bayern.de

DAH-INFORMATIONEN ZU HIV-BEZOGENER DISKRIMINIERUNG:

„HIV-bezogene Diskriminierung – wir nehmen's nicht hin!":
www.aidshilfe.de

Dokumentation eines Diskriminierungsfalls: **www.aidshilfe.de**

„Aktiv gegen Diskriminierung: Deine Rechte, deine Möglichkeiten. Informationen für Menschen mit HIV":
www.aidshilfe.de

„Keine Angst vor HIV! Informationen für medizinisches und pflegerisches Personal": **www.aidshilfe.de**

„Handbuch HIV im Gesundheitswesen":
www.aidshilfe.de

Schulungsfilm „HIV im Gesundheitswesen": **www.aidshilfe.de**

„HIV und Arbeit – Informationen für Mitglieder von Gewerkschaften und Arbeitnehmervertretungen":
www.aidshilfe.de

„HIV und Arbeit – Informationen für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen und Vorgesetzte": **www.aidshilfe.de**

„Keine Angst vor HIV, HBV und HCV, Informationen für das zahnärztliche Behandlungsteam":
www.aidshilfe.de

„Informationsblatt klärt Zahnärzte über Umgang mit HIV-positiven Patienten auf": **www.aidshilfe.de**

ZUM URTEIL DES BUNDESARBEITSGERICHTS IM FALL SEBASTIAN F.:

„Sebastian F.: Rechtsstreit um fristlose Kündigung endet mit Vergleich":
www.aidshilfe.de

„Ein guter Tag für Menschen mit HIV und für den Schutz vor Diskriminierung": **www.aidshilfe.de**

„Eine Entscheidung von großer Tragweite": **magazin.hiv**

ZU HIV-TESTS BEI EINSTELLUNGEN:

„Bei Bewerbung HIV-Test (1) – Sie wissen nicht, was sie tun":
magazin.hiv

„Bei Bewerbung HIV-Test (2) – Aufblühender Kontrollwahn":
magazin.hiv

„Bei Bewerbung HIV-Test (3) – Ein HIV-Test schafft nur neue Probleme":
magazin.hiv

„HIV-Test in der Einstellungsuntersuchung unzulässig": **magazin.hiv**

„Leben mit HIV: Recht":
www.aidshilfe.de

Vorlagen und Musterbriefe

- **Beschwerdebriefe: Aufbau und Bausteine**
- **Druckfertige Vorlage einer Vollmacht zum ausdrucken und ausfüllen**
- **Dokumentationsleitfaden Diskriminierungsfall**

Beschwerdebrief

Stellungnahmen oder Beschwerdebriefe an die Stelle, die für die Weiterverfolgung einer Diskriminierungsbeschwerde als passend erachtet wird (z. B. Arbeitgeber_in, Leitung eines Dienstleistungsunternehmens, Ärztekammer, Arztpraxis), sind ein häufig genutztes Mittel in der Antidiskriminierungsberatung. Verfasst von der Einrichtung, deren Beratung die diskriminierte Person aufgesucht hat, ist eine Stellungnahme häufig noch schlagkräftiger, als wenn sie nur von einer Einzelperson kommt. Steht z. B. „Aidshilfe" darüber, wird den Empfänger_innen verdeutlicht: bei der Diskriminierung handelt es sich nicht um ein individuelles Problem, sondern auch die Aidshilfe und gegebenenfalls ihre Kooperationspartner_innen verstehen das Vorkommnis als diskriminierend, stehen an der Seite der diskriminierten Person und kritisieren die dahinterliegenden Strukturen.

Auch wenn die diskriminierte Person selbst das Schreiben absenden möchte, kannst du sie unterstützen, indem ihr gemeinsam den nachfolgend empfohlenen Aufbau eines Beschwerdebriefs durchsprecht (in Anlehnung an „Antidiskriminierungsberatung in der Praxis – Die Standards für eine qualifizierte Antidiskriminierungsberatung ausbuchstabiert", siehe „Zum Weiterlesen", S. 30):

Aufbau eines Beschwerdebriefs

- Wer schreibt wem in wessen Auftrag?
- Anlass und Ziel des Schreibens
- Detaillierte Schilderung des Ablaufs
- Perspektive und Empfinden der ratsuchenden Person
- Perspektive der Beratungsstelle („Auch wir als Aidshilfe […] bewerten den Vorfall als...")
- Verweise auf weiterführende Quellen (z.B. Zitate aus dem AGG, Hygieneverordnungen, Informationen des Robert Koch-Instituts u. a. (siehe „Zum Weiterlesen", S. 30)
- Erwartungen und Forderungen des_der Klient_in
- Fristsetzung für eine Antwort (in der Regel 14 Tage)
- Ggf. anspruchswahrende Formulierung nach AGG (innerhalb einer Zwei-Monats-Frist nach dem diskriminierenden Vorfall)
- Ggf. Formulierung zum Umgang mit dem Schriftwechsel („Ich behalte mir vor, den Schriftwechsel zu Zwecken der Dokumentation und Aufklärung zu veröffentlichen", „Es wurden auch die Stellen […] und […] über den Fall in Kenntnis gesetzt").

BAUSTEINE FÜR BESCHWERDEBRIEFE

"Sehr geehrte_r ……

die Aidshilfe […] setzt sich seit […] für die Rechte von Menschen mit HIV ein, u. a. durch […].
In diesem Rahmen beraten und unterstützen wir […].

Diskriminierung im Gesundheitswesen:

[…] war am […] des Jahres in der Praxis […], mit dem Ziel, […].
Anschließend detaillierte Beschreibung des Vorfalls.

Diskriminierung am Arbeitsplatz:

[…] berichtet von HIV-bezogenen Aussagen seitens seines Kollegen […], beginnend mit (ca. Datum). Unter anderem wurde ihm gesagt, er […].
Anschließend detaillierte Beschreibung des Vorfalls.

Wir bewerten dieses Vorkommnis als Verstoß gegen […]

[oder: das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz, das ausdrücklich Diskriminierungen aufgrund der Merkmale Geschlecht, Alter, ethnische Herkunft, sexuelle Identität, Weltanschauung, Religion, Behinderung und aus rassistischen Gründen vorbeugen will bzw. im Diskriminierungsfall Schadensersatz- bzw. Entschädigungsansprüche einklagbar macht.

Im Diskriminierungsfall ist durch das AGG den Arbeitgeber_innen auferlegt, geeignete Maßnahmen zum Schutz des_der betreffenden Mitarbeiter_in zu treffen. Daher fordern wir Sie im Namen von […] auf, angesichts des oben geschilderten diskriminierenden Vorkommnisses geeignete Maßnahmen zu ergreifen."]

Hier noch einige Quellen, die bestätigen, dass […].

Wir unterstützen […] in der Beschwerde gegen […] und fordern Sie auf […]
[dazu bis zum XY.XY.201X Stellung zu nehmen]

Mit freundlichen Grüßen,
[…]

Vollmacht

In der Angelegenheit

_____

Beschwerde von

_____ _____

(Vorname) *(Zuname)*

gegenüber

_____ _____

(Vorname) *(Zuname)*

_____

(Praxis, Klinikum o. ä. – so konkret wie möglich)

wegen *(Beschreibung der Diskriminierung)*

_____

_____

_____

_____

Name der Beratungsstelle *Berater_in*

wird hiermit _____, vertreten durch _____
eine Vollmacht für die Interessenvertretung in außergerichtlichen Verfahren erteilt.

Die Vollmacht umfasst insbesondere folgende Befugnisse (zutreffendes ankreuzen):

- ☐ Beschwerdeführung
- ☐ Ersuchen um Stellungnahme
- ☐ Öffentliche Stellungnahmen
- ☐ Erteilen von Auskünften
- ☐ Ersuchen um Auskünfte
- ☐ Außergerichtliche Verhandlungen aller Art, z. B. Geltendmachung von Schadensersatz- oder Entschädigungsansprüchen
- ☐ Außergerichtliche Streitbeilegung durch Mediation, Vergleich, Verzicht und Anerkenntnis
- ☐ Einsichtnahme in Akten

_____ _____

(Ort, Datum) *(Unterschrift Klient_in)*

Leitfaden zur Dokumentation eines Diskriminierungsfalls

Datum der Dokumentation | **Ort der Dokumentation**

Dokumentator_in:

(Vorname) | *(Zuname)*

Kontaktdaten:

1. Diskriminierte Person

Kontakt zum/zur Dokumentator_in

☐ Persönlich ☐ Telefonisch ☐ Onlineberatung ☐ per Email

Sonstiges:

Geschlecht:

☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Trans* ☐ keine Angabe

Bundesland:

☐ städtischer Lebensraum über 20.000
☐ städtischer Lebensraum über 500.000
☐ ländlicher Lebensraum
☐ keine Angaben

Alter:

☐ unter 27 ☐ 27 – 50 ☐ über 50 ☐ keine Angabe

2. Vorfall (bitte beschreiben Sie was, wo, wem, wann passiert ist)

Kurze Beschreibung des Vorfalls:

Diskriminierungsmerkmal(e) – Mehrfachnennungen sind möglich

- ☐ HIV bezogene Diskriminierung

Hintergründe der Diskriminierung:

- ☐ Behinderung
- ☐ Geschlecht
- ☐ Alter
- ☐ sexuelle Orientierung
- ☐ Hautfarbe
- ☐ Migrations-hintergrund
- ☐ Sonstiges

3. Welcher Bereich?

- ☐ Gesundheitswesen
- ☐ Dienstleistungen / Einzelhandel
- ☐ Behörden und Ämter
- ☐ Wohnungsmarkt
- ☐ Öffentlicher Raum, ÖPNV
- ☐ Arbeitsplatz / Arbeitsmarkt
- ☐ Freizeit
- ☐ Versicherungen
- ☐ Polizei
- ☐ Öffentliche Dienstleistungen *(z. B. Beratung, Betreuungsdienste, Schule, Kindergarten...)*

Sonstiges:

4. Form der Diskriminierung

- ☐ Unmittelbar *(z. B. persönliche Herabsetzung)*
- ☐ Mittelbar *(z. B. ungleiche Behandlung im Gesundheitswesen)*
- ☐ (sexuelle) Belästigung
- ☐ (körperliche) Gewalt

5. Persönliche Anmerkungen des/r Berater_in / des Falles

6. Nächste Schritte/ vermittelt an:

Bitte senden Sie den Bogen an: **gegendiskriminierung@dah.aidshilfe.de** oder
Deutsche AIDS-Hilfe e.V., z.Hd. Kerstin Mörsch, Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin

Impressum

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung
Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin

2., überarbeitete Auflage,
Februar, 2017

Redaktion: Kerstin Mörsch,
Leo Yannick Wild

Gestaltung: diegoldkinder.de

Der Leitfaden steht unter **www.aidshilfe.de** zum Download zur Verfügung.