

Umfrage zur Situation von Menschen mit HIV in deutschen Unternehmen

G. Selders

Einführung

2009 schrieb die Deutsche AIDS-Hilfe e. V. in Berlin die Durchführung einer Umfrage zur Situation von HIV-infizierten Arbeitnehmer(inne)n in deutschen Unternehmen aus. Eine derartige Studie wurde bislang nicht durchgeführt, zumindest sind entsprechende Ergebnisse bisher nicht allgemein zugänglich veröffentlicht worden. Das Projekt kann demnach als Pilotprojekt verstanden werden. Anhand eines Fragebogens wurden im September 2009 die Personalabteilungen von 181 deutschen Firmen gebeten, diesbezüglich Stellung zu beziehen. Die Umfrage erfolgte in anonymisierter Form. Ein für derartige Umfragen übliches Erinnerungsschreiben ging im Oktober 2009 an die Personalabteilungen, den Betriebsrat und auch an die Schwerbehindertenvertretungen der Firmen. Bis zum 31. Dezember 2009 gingen die Fragebögen von 22 Unternehmen bei der DAH ein; die Auswertung dieser Bögen liegt dem folgenden Abschlussbericht zugrunde.

Hintergrund

2008 entwickelte die Interessenvertretung „HIV im Erwerbsleben“ (www.positivarbeiten.de) im Rahmen des zweiten Treffens von HIV-positiven Erwerbstätigen die Idee einer Umfrage, um die Arbeitssituation von Menschen mit HIV und Aids in deutschen Unternehmen zu erfassen. Diese wurde im Jahr 2009 von der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. (DAH) als Projekt aufgegriffen, in Form eines Werksvertrages ausgeschrieben und durchgeführt.

Für die meisten Menschen mit HIV ist die Integration ins alltägliche Arbeitsleben von essentieller Bedeutung und mittlerweile auch wieder „Normalität“. Aufgrund verbesserter Medikation und somit erhöhter Lebensqualität geht die Mehrzahl der Menschen mit HIV einer sozialpflichtigen Erwerbstätigkeit nach – ein wichtiger Bestandteil des sozialen Lebens und Quelle für Anerkennung. 2009 waren in Deutschland nach Schätzungen der Deutschen AIDS-Hilfe etwa zwei Drittel der Menschen mit HIV sozialversicherungspflichtig angestellt. Ähnliche Zahlen ergab eine Studie für die Schweiz: Hier sind 70 % der HIV-Infizierten erwerbstätig, von denen wiederum 70 % einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen (Mitteilung von Michael Krone auf der ver.di-Tagung „HIV und Aids im Betrieb“, 2007).

Auch wenn sich der berufliche Alltag der meisten Menschen mit HIV in Deutschland deutlich „normalisiert“ hat, ist dieser nach wie vor stark durch Fremd- und Selbststigmatisierung, Diskriminierungen und Ängste beeinflusst. Die Angst, nach Bekanntwerden ihrer Infektion den Arbeitsplatz zu verlieren, bestimmt weiterhin die berufliche Situation der meisten Menschen mit HIV und verhindert so den offenen Umgang mit diesem Umstand. Die Folge sind belastende Bedingungen im Arbeitsalltag

mit negativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. In der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung vom 16. August 2009 wird diese Situation wie folgt beschrieben: „AIDS ist eine chronische Erkrankung, die mit einem besonderen Stigma behaftet ist. Viele Infizierte verschweigen dem Arbeitgeber daher lieber ihre Ansteckung.“ Unbestritten sind die Ängste vor dem „Outing“ bzw. dem „Geoutet-werden“ oftmals ganz persönlicher Natur und im Einzelfall möglicherweise unbegründet. Doch sind Berichte über widerrechtliche Kündigungen HIV-positiver Mitarbeiter/innen nach deren „Outing“ weiterhin an der Tagesordnung und jedem und jeder Infizierten bekannt.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter trägt unabhängig von Geschlecht, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter oder sexueller Identität ihren oder seinen Teil zum Erfolg des Unternehmens bei. Auch wenn HIV und Aids in dieser Aufzählung in § 1 des „Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG)“ nicht explizit genannt werden, sollte die HIV-Infektion als Bestandteil dieses grundlegenden Gesetzes anerkannt werden. Leider wird dies aber immer noch nicht als allgemeingültiges Recht verstanden.

Ziel der DAH-Umfrage war es, einen ersten Eindruck von der Haltung deutscher Arbeitgeber zum Thema HIV/Aids in ihren Unternehmen zu gewinnen. Des Weiteren galt es zu erfahren, welche Maßnahmen sie zur Entstigmatisierung ihrer Mitarbeiter/innen mit HIV ergriffen und auch umgesetzt haben. Und nicht zuletzt sollten die Firmen angesichts der steigenden Zahl Erwerbstätiger mit HIV dazu motiviert werden, sich des Themas „HIV und Arbeitsleben“ wieder anzunehmen, um die Lebenssituation von Mitarbeiter(inne)n mit HIV zu verbessern, sprich: ihnen ein angstfreieres Arbeitsleben zu ermöglichen. Der Angst vor Ausgrenzung, Diskreditierung am Arbeitsplatz durch Mobbing und schlussendlich dem Arbeitsplatzverlust kann und muss vorgebeugt werden. Das Thema „Mitarbeiter/innen mit HIV im eigenen Unternehmen“ ist deshalb kein „Kann“- , sondern ein „Muss“-Thema, dem sich die Unternehmen aufgrund veränderter Lebenssituationen stellen sollten. Kurt Pärli schreibt dazu in seinem Buch „Recht gegen HIV/Aids-Diskriminierung im Arbeitsverhältnis“ (2007): „Alleine mit der Verankerung von Rechtsnormen kann dem Phänomen der Diskriminierung nicht ausreichend begegnet werden. Wirksamer Diskriminierungsschutz fordert über Diskriminierungsschutzmaßnahmen und ihre Anwendung durch Gesetze hinaus Informations- und Sensibilisierungsarbeit.“

Vorbereitung und Durchführung

Folgender Projektplan wurde erarbeitet:

Phase 1:

- Auswahl der anzuschreibenden Unternehmen
- Erarbeitung des Fragebogens
- Formulierung des Anschreibens

Phase 2:

- Versand des Fragebogens
- Erarbeitung und Versand des Erinnerungsschreibens
- Sammlung des Fragebogen-Rücklaufs

Phase 3

- Auswertung der Fragebögen.

Kriterien für die Auswahl der Unternehmen:

- hoher Bekanntheitsgrad
- mehr als 1000 Mitarbeiter/innen
- Ansässigkeit mindestens eines Firmenstandortes in Deutschland
- Listung im „DAX“
- Aufführung in der Liste der „Besten Arbeitgeber 2009“.

Eine gewisse Subjektivität im Rahmen der Firmenauswahl ist hierbei nicht auszuschließen.

Branchen der ausgewählten Firmen:

Branche	Unternehmen
Automotive	10
Banken und Finanzen	11
Bau und Baustoffe	3
Bekleidung	9
Energie	2
Forschungszentren	4
Gemeinnützige Einrichtungen	7
Gesundheitswesen	10
Hotellerie/Nahrungsmittel/Gaststätten	19
IT/Internetanbieter	20
Marktforschung	3
Personaldienstleister/Zeitarbeit	8
Pharma/Chemie/Biotech	20
Presse/ Verlag/ Musik/ Film	11
Touristik/ Verkehr/ Luftfahrt	8
Versicherung/ Krankenkasse	5
Werbung/ Marketing	4
Diverse	27

Verteilung nach Bundesländern:

Bundesland	Unternehmen
Baden-Württemberg	20
Bayern	35
Berlin	7
Brandenburg	2
Bremen	1
Hamburg	14
Hessen	49
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	6
Nordrhein-Westfalen	35
Rheinland-Pfalz	5
Saarland	1
Sachsen	2
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	1

Fragebogen*Frageotypen*

- Geschlossene Ja/Nein-Fragen
- Offene Fragen
- Werteskalafragen
- Situationsfragen mit mehreren möglichen Antworten

Allgemeine Angaben der Firmen (zwecks Kategorisierung)

- Beschäftigungszahlen in Deutschland, in Europa, weltweit
- Branchenzugehörigkeit
- Bundesland, in dem die Hauptfiliale lokalisiert ist

Themenkomplexe (s. Anlage 1)

- Arbeitssituation von Mitarbeiter(inne)n mit HIV
- Kontaktpersonen für Arbeitnehmer/innen mit HIV
- Umgang mit HIV im Kollegenkreis
- Innerbetriebliche Fortbildungsangebote zum Thema HIV/Aids
- Angaben zur Cooperative/Corporate Awareness

Erstellungskriterien

- Gewährleistung der Anonymität des Unternehmens
- Freiwilligkeit

Die Notwendigkeit der Anonymisierung ergibt sich aus der Annahme, dass Fragen zum Thema HIV und Aids ansonsten aufgrund der Sorge, als Unternehmen namentlich zitiert zu werden, oder der Befürchtung eventueller rechtlicher Konsequenzen entweder außerordentlich „politisch korrekt“, nur teilweise oder im ungünstigsten Falle gar nicht

bearbeitet worden wären. Der Hinweis auf Anonymität im Anschreiben und die Beigabe eines frankierten Rückumschlags zur Vermeidung des irrtümlichen Gebrauchs der firmeneigenen Frankiermaschine (und damit möglicher Rückschlüsse auf die Firmenidentität) trug diesem Kriterium Rechnung. Durch die Garantie der Nicht-Nachverfolgbarkeit ihrer Angaben konnte bei den angefragten Firmen eine größtmögliche Bereitschaft zur Mitarbeit erzielt werden. Zu deren Optimierung wurde zwecks persönlicher Zusendung bereits bei der Zusammenstellung der Firmen auf die namentliche Erfassung der von den Personalabteilungen benannten Mitarbeiter/innen geachtet. Unter diesen Bedingungen wurde ein Rücklauf von etwa 10 bis 15 % (15–25 Firmen-Antworten) erwartet. Mit einem Rücklauf von maximal 20 % war zu rechnen, wenn dieser nur Ja/Nein-Fragen enthielte; komplexere Fragebögen weisen i. d. R. eine deutlich geringere Rücklaufquote auf.

Probleme der Anonymisierung sind:

- fehlende Möglichkeit von Rückfragen bei inhaltlichem Klärungsbedarf
- nur qualitative Nachverfolgung (Anzahl der Antworten) des Rücklaufs beantworteter Fragebögen
- mangelnde Motivation seitens der befragten Unternehmen wg. des inhaltlichen und damit zeitlichen Aufwands, thematischer Berührungängste und damit vermeintlich geringer „firmenrelevanter“ Bedeutung
- mangelnde Teilnahme kleinerer Firmen, da sich tendenziell eher nur die weltweit agierenden Unternehmen mit diesem Thema befasst haben.

Trotz dieser Aspekte wurde die Umfrage anonymisiert durchgeführt. Als erste Firmenumfrage zur Arbeitssituation von Menschen mit HIV in deutschen Unternehmen dieser Art bot sie die Möglichkeit, deren Sichtweise qualitativ auszuwerten und Bedarfsanalysen durchzuführen. Weitere Schritte hin zur Verbesserung des „normalen“ Arbeitslebens für Menschen mit HIV/Aids ließen sich dadurch ableiten. Dieser Artikel fasst die Ergebnisse der Umfrage zusammen. Es hätte den Rahmen gesprengt, alle Einzelergebnisse detailliert darzustellen. Weiterführende Informationen können bei der DAH in Berlin angefordert werden.

Ablauf der Umfrage

Im September 2009 verschickte die DAH den Fragebogen (Anlage 1) und einen mit dem DAH-Logo versehenen, vom DAH-Vorstand unterschriebenen Brief mit der Bitte um Teilnahme an die Personalabteilungen von 181 Firmen. Im November 2009 wurde ein Erinnerungsschreiben an alle Firmen verschickt. Parallel dazu wurden auch der Betriebsrat und die Schwerbehindertenvertretungen der jeweiligen Firmen über die Bitte um Teilnahme an der Umfrage informiert, um deren Bearbeitung zu forcieren. Bei der Auswertung wurden alle bis zum 31. Dezember 2009 abgegebenen Antworten berücksichtigt.

Auswertung und Ergebnisse

Rücklauf und Basisdaten

Bis Ende Dezember 2009 hatten insgesamt 22 Firmen ihren ausgefüllten Fragebogen an die DAH zurückgeschickt. Dies entspricht einer Quote von 12,1 % und stellt bei derartigen anonymen Umfragen ein durchschnittliches bis gutes Ergebnis dar. Zwei Firmen teilten der DAH mit, sie könnten bzw. wollten aus Gründen der Überlastung nicht an der Umfrage teilnehmen. Somit reagierten insgesamt 13,26 % der Firmen auf die Anfrage.

Rücklauf nach Bundesländern

Bundesland	Branche (angegeben)	Mitarbeiter/innen des Unternehmens in D
Baden-Württemberg	Metall- und Elektroindustrie	110.000
Baden-Württemberg	Forschung und Entwicklung	8.300
Bayern	Handel/Konsum	3.400
Bayern	Hotellerie/Gastronomie	66
Bayern	Fast Moving Consumer Goods	3.500
Berlin	Transport und Logistik	180.000
Hessen	Tourismus	2.200
Hessen	Handel	14.000
Hessen	Finanzbranche	1.800
Hessen	Personaldienstleistungen	16.000
Hessen	Zeitarbeit	57.416*
Hessen	Pharma	9.000
Niedersachsen	Forschung/Wissenschaft	700
Niedersachsen	Gummi, Metall, Elektronik	50.000
Nordrhein-Westfalen	Informationstechnik	4.300
Nordrhein-Westfalen	IT-Handel	180
Nordrhein-Westfalen	Energie	40.000
Nordrhein-Westfalen	Logistik	240.000
Nordrhein-Westfalen	Dienstleistung	12.000
Sachsen	Gesundheitswesen	4.000
Schleswig-Holstein	Medien	150
*: Summe der externen und internen Mitarbeiter/innen		

Diese freiwilligen Angaben zu Bundesland, Branche und Anzahl der Mitarbeiter/innen stellten 21 von 22 Unternehmen zur Verfügung; bei ihnen sind insgesamt 757.012 Arbeitnehmer/innen beschäftigt.

Anzahl angeschriebener Unternehmen und Antworten pro Bundesland

Bundesland	Unternehmen	Antworten
Baden-Württemberg	20	2
Bayern	35	3
Berlin	7	1
Brandenburg	2	0
Bremen	1	0
Hamburg	14	0
Hessen	49	6
Mecklenburg-Vorpommern	1	0
Niedersachsen	6	2
Nordrhein-Westfalen	35	5
Rehinland-Pfalz	5	0
Saarland	1	1
Sachsen	2	1
Schleswig-Holstein	2	0
Thüringen	1	0
Keine Angaben		1

Anzahl angeschriebener Unternehmen und Antworten nach Branchenzugehörigkeit

Eine Darstellung der Antwortquoten nach Branchen ist mangels Eindeutigkeit der Firmenangaben leider nicht möglich; die Branchenbezeichnungen in der Firmenliste konnten nicht mit der Branchenzuordnung durch die antwortenden Firmen verglichen werden. Nur bei eindeutiger Übereinstimmung (bei vier der Rückläufer) war dies möglich – mit folgendem Ergebnis:

Branche	Unternehmen	Antworten
Pharma	20	1
Personaldienstleister/Zeitarbeit	6	2
Banken/Finanzen	11	1
Keine Angaben		1

So wurden u. a. alle Pharma-Unternehmen angeschrieben, die eines oder mehrere HIV-Medikamente anbieten. Angesichts der plausiblen Vermutung, dass es sich hierbei um größere, mit dem Thema HIV/Aids vertraute Unternehmen handelt, überrascht die Tatsache, dass nur eines dieser Unternehmen den Fragebogen beantwortet hat. Warum alle anderen Firmen dieser Branche nicht geantwortet haben, bleibt unklar.

Anzahl der Beschäftigten mit HIV/Aids

Die Frage, ob im Unternehmen Arbeitnehmer/innen mit HIV beschäftigt sind, bejahten 45 % der Firmen; aufgrund der Kommentare muss allerdings davon ausgegangen werden, dass viele Firmen mit Blick auf den weltweiten Kontext antworteten. Auf die Frage, wie viele männliche und weibliche HIV-positive Mitarbeiter/innen beschäftigt werden, gaben sechs Firmen an, insgesamt 18 Männer und eine Frau mit HIV zu beschäftigen. Bei einer Gesamtzahl von 417.800 Beschäftigten dieser Unternehmen errechnet sich hieraus eine Quote von 0,0045 % HIV-positiver Mitarbeiter/innen.

Laut Statistischem Bundesamt waren 2009 in Deutschland durchschnittlich etwa 40 Mio. Menschen sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Geht man mit dem Robert Koch-Institut davon aus, dass Ende 2009 etwa 67.000 Menschen mit HIV/Aids in Deutschland lebten (Epidemiologisches Bulletin Nr. 48/2009 vom 30.11.2009, S. 493), und legt man die Schätzung zugrunde, dass durchschnittlich etwa zwei Drittel von ihnen einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen, kommt man auf einen Anteil HIV-positiver Beschäftigter von etwa 0,11 %. Das Ergebnis der Umfrage liegt damit deutlich (etwa 25-fach) unter diesem theoretisch errechneten Wert. Diese Diskrepanz ist sicherlich darin begründet, dass sich viele Mitarbeiter/innen mit HIV bei Ihrem Arbeitgeber nicht outen bzw. dies nur im „kleinen“ Kreis ausgesuchter Kolleg(inn)en, nicht aber gegenüber den Personalabteilungen tun.

Ergänzend zur Frage nach der Anzahl der Mitarbeiter/innen mit HIV/Aids wurde die Präsenz dieses Themas in der Unternehmenswahrnehmung beleuchtet. Je höher die Zahl der erwarteten HIV-infizierten Mitarbeiter/innen, desto präsenter sollte erwartungsgemäß das Thema und damit auch eine entsprechenden Angebotspalette der Firma wie Ansprechpartner/innen, Fortbildungsmaßnahmen, Angebote zur Work-Life-Balance und Cooperative Awareness sein. Leider war eine Auswertung dieses Fragenkomplexes aufgrund mangelnder Zusatzinformationen von Firmenseite nur begrenzt möglich.

Von nur zwei der angefragten Firmen liegen Angaben zur *geschätzten* Anzahl HIV-infizierter Mitarbeiter/innen vor. Ein Unternehmen aus der Metall-/Elektrobranche schätzte ihn auf jeweils 1% der männlichen und auch weiblichen Beschäftigten – ein sehr hoher Wert im Vergleich zum o. g. theoretisch ermittelten Wert von 0,11 %. Zur Grundlage der Schätzungen liegen keine Angaben vor, es ist daher davon auszugehen, dass sie rein hypothetischer Natur sind. Eine Zeitarbeitsfirma mit einer Gesamtbeschäftigtenzahl von 57.416 schätzte den Anteil männlicher HIV-infizierter Beschäftigter auf 30 (0,05 %), den der HIV-positiven Mitarbeiterinnen auf 200 (0,35 %), woraus sich eine Gesamtquote von 0,4 % ergäbe. Der hierbei vergleichsweise hohe Anteil weiblicher Beschäftigter kann mit dem überdurchschnittlichen Frauenanteil dieses Zeitarbeits-Unternehmens zusammenhängen. Leider fehlen auch hier detaillierte Informationen.

Ein weltweit operierendes Unternehmen bezifferte den Anteil HIV-infizierter Beschäftigter nur sehr vage als „sehr hoch“ und beschrieb die Verteilung im globalen Vergleich (z. B. Thailand und Südafrika) als „sehr heterogen“.

Ein Handelsunternehmen schloss einen „gewissen Anteil“ HIV-infizierter Mitarbeiter/innen rein statistisch nicht aus, hielt diesbezügliche Schätzungen allerdings für „nicht statthaft“. Zur Anzahl bekanntermaßen HIV-positiver Beschäftigter erhielten wir keine Angaben. Was dies für die Frage nach der Auseinandersetzung mit dem Thema HIV/Aids am Arbeitsplatz bedeutet, bleibt offen.

Themen

Outing im Bewerbungsgespräch, bei Vertragsverlängerung und Beförderung

Um den Kreislauf von Angst und Verstecken zu unterbrechen, entschließen sich viele Infizierte dazu, ihren potenziellen neuen Arbeitgeber bereits im ersten oder zweiten Bewerbungsgespräch über ihre HIV-Infektion zu informieren. In einer Werteskalafrage wurde nach der Relevanz einer mitgeteilten HIV-Infektion für die Bewerberauswahl gefragt.

Relevanz einer HIV-Infektion für die Bewerberauswahl

Skalen-Wert*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.a
Anzahl der Angaben	11	2	5	0	1	1	1	0	0	0	1

*1 = niedrig, 10 = hoch

Primäres Kriterium bei der Bewerberauswahl war laut Firmen-Angaben die berufliche Qualifikation. Bei 50 % der Firmen (11 von 22) stellte das „Outing“ während des Bewerbungsgesprächs keine entscheidungsrelevante Information dar. Einschränkend (Angaben in der Skala: 2–3) wurde aber auch auf das „Gefährdungspotenzial“, die „Verletzungsgefahr“ und die damit erforderlichen „Vorsichtsmaßnahmen am Arbeitsplatz“ hingewiesen, ohne dass dies jedoch näher spezifiziert wurde. Auch eine vermutete „geringere Eignung für Verkehrsberufe“, so die Angaben eines Personaldienstleisters (Zeitarbeit; Angaben in der Skala: 5–6) und die laut einer Zeitarbeitsfirma zu erwartenden „höheren Ausfallzeiten“ (Angabe in der Skala: 7) spielten als Kriterien eine wichtige Rolle. Diese Angaben machen deutlich, dass eine HIV-Infektion teilweise weiterhin mit dem Krankheitsbild Aids gleichgesetzt und damit fälschlicherweise automatisch eine höhere Erkrankungsrate assoziiert wird. Statistische Daten, die ein differenzierteres Bild über die tatsächlichen Ausfallzeiten von Mitarbeitern(inne)n mit HIV ermöglichen würden, wurden dem Antwortschreiben aber nicht beigelegt.

Ein Unternehmen machte eine mögliche Einstellung generell vom Ergebnis einer amtsärztlichen Einstellungsuntersuchung abhängig. Ein HIV-Test ist hierbei aber nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. So ist die Tätigkeit als Flugbegleiter/in angesichts von Einreisebestimmungen mancher Länder problematisch, seronegative Bewerber/innen werden hier demzufolge bevorzugt. Bei an Tropentauglichkeit gebundenen Tätigkeiten ist die Durchführung eines HIV-Tests bei der amtsärztlichen Untersuchung sogar vorgeschrieben. Ein positives Ergebnis schließt eine Ausübung der Tätigkeit allerdings nicht per se aus.

Entscheidend für die Berufswahl ist die Eignung für die angestrebte Tätigkeit. Nach Angaben eines Unternehmens im Gesundheitswesen könne im Ausnahmefall eine HIV-Infektion für die Besetzung einer Stelle relevant sein, da z. B. ein Ansteckungsrisiko für andere Personen gegeben sein könnte. Beurteilungsmaßstab dafür scheint der Übertragungsweg zu sein. Für Patient(inn)en stellt eine HIV-Infektion des Personals nicht generell ein Gefährdungspotenzial dar, da durch die gültigen Sicherheits- und Hygienemaßnahmen eine Übertragung des HI-Virus ausgeschlossen werden kann. Bestimmte chirurgische Eingriffe, die als Tätigkeiten mit erhöhter Übertragungsgefahr eingestuft werden (z. B. Operationen in beengtem Operationsfeld und/oder mit unterbrochener Sichtkontrolle), stellen jedoch eine Ausnahme dar. HIV-positives Personal darf solche chirurgischen Tätigkeiten nicht ausüben; eine Berufsausübung ist jedoch weiterhin möglich.

Was Einschränkungen für Verkehrsberufe angeht, so ist durch internationales Recht nur die Ausbildung zum Piloten und Co-Piloten an deren Seronegativität gebunden. Die Forderung nach gesetzlicher Gleichstellung mit anderen vergleichbaren Verkehrstätigkeiten (Zugführer u. a.) wird vereinzelt gestellt und europäisch heterogen diskutiert, konnte aber bisher nicht durchgesetzt werden.

Auch bei Vertragsverlängerungen spielen die genannten Kriterien eine Rolle, jedoch ist bei dieser Frage der Anteil von Unternehmen, für die eine HIV-Infektion bei der Entscheidung keine Relevanz hat, mit 68 % deutlich höher:

Relevanz einer HIV-Infektion für eine Vertragsverlängerung

Skalen-Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.a
Anzahl der Angaben	15	1	2	0	1	0	0	1	0	0	2

Bei einem Zeitarbeits-Unternehmen (Angabe in der Skala: 7) hatte die HIV-Infektion für die Entscheidung der Vertragsverlängerung hohe Relevanz. Begründet wurde das mit dem verminderten Gesundheitszustand und der dadurch zu erwartenden geringeren Belastbarkeit. Das erforderliche hohe Maß an Flexibilität sei dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin in diesem Falle nicht zumutbar. Die Firma scheint Vorbehalte bei der Vermittlung HIV-infizierter Mitarbeiter/innen zu haben und zeigt sich vor allem besorgt um die Kundenzufriedenheit. Diese Argumentation ist ebenfalls ein Indiz für die häufige Vermischung von HIV-Infektion und Aids-Erkrankung. Die Position der zu vergebenden Stellen spiele hier für die Entscheidungskriterien keine Rolle. Es ist anzunehmen, dass HIV-positive Mitarbeiter/innen in diesem Unternehmen auf Vorbehalte stoßen dürften; von einem „Outing“ wäre in diesem Falle trotz aller beruflichen Qualifikation abzuraten.

Relevanz einer HIV-Infektion für die Besetzung einer Position mit Personalverantwortung

Skalen-Wert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.a
Anzahl Angaben	16	2	0	0	0	1	1	0	0	0	2

Auf die Besetzung einer Position mit Personalverantwortung hat die Infektion bei 72 % der Unternehmen keinen Einfluss. Derartige Stellen besitzen (Zitat eines Transportunternehmens aus Berlin) „kein sicherheitsbedingtes Gefährdungspotenzial mehr, sodass die HIV-Infektion/Aids-Erkrankung in diesem Kontext irrelevant“ sei.

Die eindeutigen Bekenntnisse der meisten an der Umfrage teilnehmenden Unternehmen zur beruflichen Qualifikation als primärem Entscheidungskriterium stimmen optimistisch. Sie lassen vermuten, dass Menschen mit HIV weitgehend als „normale“ Mitarbeitende betrachtet werden und keine infektionsbedingten Benachteiligungen zu erwarten haben. Dennoch sollte die Entscheidung, sich bereits in einem laufenden Bewerbungsverfahren zu seiner Infektion zu bekennen, wohl überlegt und deren Notwendigkeit kritisch hinterfragt werden. Außer im Falle rechtlicher Einschränkungen bei der Ausübung bestimmter Tätigkeiten, in denen ein „Outing“ notwendig erscheint, bleiben bei allem Optimismus allerdings Zweifel, ob eine bekannte HIV-Infektion bei einer Bewerbung, Vertragsverlängerung und Besetzung einer Stelle mit Personalverantwortung derzeit nicht doch einen deutlichen Wettbewerbsnachteil zur Folge hat.

Regelmäßige betriebsärztliche Untersuchungen und HIV-Test

Bei 17 von 22 Firmen wird regelmäßig eine amts-/betriebsärztliche Untersuchung durchgeführt. Bei drei dieser Firmen wird den Mitarbeiter(inne)n zusätzlich die Durchführung eines HIV-Antikörper-Tests angeboten – mit Hinweis auf die ärztliche Schweigepflicht. Der Test habe folglich „im betrieblichen Umfeld keine Relevanz“. Eines der befragten Unternehmen bietet einen HIV-Test unter Gesichtspunkten des Gesundheitsmanagements an, ebenfalls mit dem Hinweis auf die ärztliche Schweigepflicht. Präzise Erläuterungen zu den Hintergründen dieses Angebots liegen nicht vor. Zwei weitere Firmen gaben unabhängig voneinander an, den HIV-Test verbindlich bei einigen Auslandsreisen oder vor einem Umzug ins Ausland anzuordnen. Diese Vorgehensweise sei mit den Vorgaben zur Einreise begründet und als Ausnahme definiert. In diesem speziellen Fall muss ein HIV-Antikörper-Test akzeptiert werden.

Auch wenn die Durchführung eines HIV-Test bei der amts-/betriebsärztlichen Untersuchung rechtlich nur im Ausnahmefall (s. o.) zulässig ist, wird ein solches Angebot von 17,64 % der Unternehmen unterbreitet. Ist der Test Bestandteil der Einstellungsuntersuchung oder der regelmäßigen Betriebsuntersuchung, sollte zuvor vom behandelnden Arzt eine Begründung eingefordert werden. Liegen rechtlich begründete Voraussetzungen vor, muss sich der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin darüber im Klaren sein, dass das Testergebnis in die Eignungsbeurteilung durch den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin einfließt. Sind die rechtlichen Voraussetzungen für die Durchführung des Tests nicht erfüllt, käme eine Verweigerung aber einem möglichen Ausschlusskriterium gleich, sollte der Arzt oder die Ärztin unbedingt auf die Vertraulichkeit des Test-

Ergebnisse und die ärztliche Schweigepflicht hingewiesen werden. In keinem Fall ist es empfehlenswert, den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin von der Schweigepflicht zu entbinden. Vor dem Antritt einer neuen Arbeitsstelle oder im Rahmen ihrer Karriereplanung ist HIV-Patient(inn)en generell eine genaue Recherche bzgl. des Stellenprofils und der damit ggf. verknüpften gesetzlichen Voraussetzungen anzuraten.

Kommunikation mit dem Arbeitgeber über eine bei der amts-/betriebsärztlichen Untersuchung festgestellte HIV-Infektion

Zu dieser Frage standen sechs mögliche Antworten zur Auswahl. Angaben machten 16 der 22 Unternehmen; drei davon wählten zwei der angebotenen Aussagen, ein Unternehmen strich die Frage, fünf weitere ließen sie kommentarlos unbeantwortet (die Zahlen in Klammern geben die Anzahl der Antworten an):

- 1. Ich hoffe, diese Situation tritt nicht ein. (1)**
- 2. Ergebnis nicht an Arbeitgeber kommunizieren (7)**
Für diese Aussage entschieden sich sieben Unternehmen – ergänzt mit dem Hinweis, dass im Falle einer beruflichen Einschränkung die Information des Arbeitgebers zwar wünschenswert sei, aber nicht eingefordert wäre. Zitat eines Unternehmens: „Falls die Erkrankung Einfluss auf die Stelle hat, müsste (es kommuniziert und) dann nach Alternativen gesucht werden.“ Dies stellt einen konstruktiven, lösungsorientierten Umgang mit diesem Thema in Aussicht. Offen bleibt dabei allerdings, wie eine derartige Lösung aussehen könnte – eine Kündigung wird nicht explizit ausgeschlossen. Eine Zeitarbeitsfirma schränkte die Freiwilligkeit der Mitteilung des Testergebnisses an den Arbeitgeber mit dem Hinweis auf Auswirkungen im Medizinbereich ein. Es ist zu vermuten, dass dies im Sinne der bereits erwähnten Ausnahmen zu verstehen ist.
- 3. Arzt/Ärztin empfiehlt Arbeitnehmer/in, den Arbeitgeber zu informieren. (4)**
- 4. Bei Berufseinschränkung muss/sollte positives Ergebnis mitgeteilt werden. (7)**
- 5. Ich wünschte, die Mitteilung würde direkt an den Arbeitgeber weitergeleitet. (0)**
- 6. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht. Untersuchungsergebnisse können dann weitergeben werden (wg. Sorgfaltspflicht). (0)**

Im Großen und Ganzen kann also anhand der Antworten davon ausgegangen werden, dass die Mehrzahl der Unternehmen ein positives Testergebnis nur in Ausnahmefällen mitgeteilt bekommen möchte und die Entscheidung darüber in der Verantwortung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin oder des Betriebsarztes/derBetriebsärztin belässt. Keines der Unternehmen forderte die Mitteilung des Ergebnisses ein.

Programme zur Optimierung der Work-Life Balance/Auszeit durch Arbeits- oder Zeitkonten

Der Begriff „Work-Life-Balance“ steht für einen Zustand, in dem Familie, Privatleben und Beruf miteinander in Einklang stehen, also für individuelle Entscheidungen und Selbstorganisation einerseits und den Abgleich zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberinteressen andererseits. Bei der Suche nach einem solchen Gleichgewicht sind individuelle Einstellungen und Zielsetzungen sowie betriebliche und gesellschaftliche Bedingungen von Bedeutung. Die Work-Life-Balance hat für die Einzelperson je nach Lebensalter und -situation andere Schwerpunkte, auch in Abhängigkeit von der individuellen Antwort auf den Sinn des Lebens und der eigenen Auffassung von Glück. Hierbei geht es etwa um den Ausgleich zum Beruf durch Freizeit und Sport, Engagement im sozialen, kulturellen oder politischen Bereich oder die Möglichkeit einer längeren beruflichen Auszeit, die Gewährleistung von Phasen der Erholung, eine Arbeitszeitverringerung zu Ende des Berufslebens oder Zeit für die Pflege der Gesundheit. Ein Gleichgewicht zwischen den Lebensbereichen ist insofern ein dynamisches Gleichgewicht, als sich die persönlichen Lebensumstände und äußeren Bedingungen stets wandeln können (nach wikipedia.de, Artikel „Work-Life-Balance“; Abruf: April 2010).

Wie bei anderen Arbeitnehmer(inne)n spielt auch bei Menschen mit HIV die Work-Life-Balance mit der Möglichkeit flexibler Arbeitszeiten bzw. Zeitkonten als Motivator eine wichtige Rolle, bei ihnen kommt aber der Aspekt des individuellen „Infektions-Managements“ hinzu. Hierzu gehört etwa das Angebot von Auszeiten zur Regeneration ohne finanzielle Einbußen (sog. Sabbaticals bzw. Sabbatjahre mit Teilzeitarbeit oder als Auszeit). Die Mitarbeiter/innen können sich durch Lohnverzicht und Plusstunden einen Freizeitanspruch aufbauen, der dann entweder am Stück oder in Form von Teilzeit genommen wird. Während der gesamten Zeit bleibt dabei das Einkommen konstant. Neben dem Sabbatical besteht weiterhin der Anspruch auf bezahlten Urlaub. Aus unternehmerischer Sicht stellen Programme zur Work-Life-Balance-Optimierung in vielfältiger Weise einen Zugewinn dar: Die „Mitarbeiter-Bindung“ wird ebenso erhöht wie die Motivation der an derartigen Programmen teilnehmenden Mitarbeiter (Andreas Monning, Work-Life-Balance als Wettbewerbsvorteil; „Der Tagesspiegel“ vom 26. März 2007).

Die Hälfte der antwortenden Firmen (11 von 22) gab an, ihren Mitarbeiter(inne)n Programme zur Optimierung der Work-Life-Balance anzubieten. Hierbei scheint die Firmengröße entscheidend zu sein: Je größer die Unternehmen sind, desto größer ist auch die Wahrscheinlichkeit, dass solche Programme angeboten werden, und desto vielfältiger sind sie; zum Teil werden sie unter dem Begriff „Gesundheitsförderung“ subsumiert. In einem Logistikunternehmen sind diese Angebote nach Präventionsfeldern kategorisiert, die allerdings nicht detailliert erläutert werden; ob eine HIV-Infektion darunterfällt, kann also nicht gesagt werden. Bemerkenswert ist die Handhabung in einem Transport-Unternehmen, das Menschen ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 30 % derartige Programme anbietet. Antiretroviral behandelte HIV-Infizierte erhalten in vielen Gemeinden einen GdB von 30 % und könnten somit entsprechende Angebote in Anspruch nehmen. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass der Grund für die Behinderung vom Arbeitgeber nicht erfragt werden darf und demzufolge auch nicht angegeben werden muss.

9 von 22 Firmen gaben an, nicht über Work-Life-Balance-Programme zu verfügen. Flexible Arbeitszeiten bieten 10 der 22 Firmen an, Arbeitszeitkonten 11 Unternehmen, jedoch ohne dies jeweils als Work-Life-Balance-Maßnahme zu betiteln.

Beschäftigten mit HIV wird der Zugang zu den entsprechenden Programmen meist nicht bevorzugt ermöglicht. Ein Logistik-Unternehmen geht einen Sonderweg: Menschen mit HIV zählen hier zu den Schwerbehinderten, sodass ihnen entsprechende Programme bevorzugt zur Auswahl stehen. Laut Gesetzgeber zählen HIV-Infizierte allerdings nicht als Schwerbehinderte, da hierfür ein GdB von mindestens 50 % vorliegen muss; dieser kann von HIV-Infizierten bei der Agentur für Arbeit aus Gründen der Gleichstellung beantragt werden. Ob dies bei besagtem Unternehmen die Voraussetzung ist, bleibt ungeklärt; immerhin setzt diese Firma mit dieser Haltung neue Maßstäbe.

Ansprechpartner/innen für HIV-positive Beschäftigte

Ein wichtiges Thema für die „Interessenvertretung positiver Erwerbstätiger“ und die DAH ist die Situation der Menschen, die dem Arbeitgeber ihre HIV-Infektion mitteilen. Vor diesem Schritt ist es den Betroffenen ein wichtiges Anliegen, kompetente Ansprechpartner/innen aus dem betrieblichen Umfeld zu kontaktieren. Diesem Thema galten Fragen nach

- betrieblichen Ansprechpartner(inne)n
- den Zugangswegen zu entsprechenden Kontaktdaten
- Fortbildungsoptionen für diese Ansprechpartner/innen.

12 der 22 Firmen, die einen beantworteten Fragebogen zurückgeschickt haben, gaben an, innerbetriebliche Ansprechpartner/innen u. a. für Beschäftigte mit HIV/Aids zu haben. Ansprechpartner/innen listeten diese Unternehmen für insgesamt sieben Bereiche auf, zum Teil mit Angaben zur Qualifikation (die Zahlen geben die Anzahl der Antworten an):

- | | |
|--|------------|
| 1. Betriebsarzt/-ärztin | (5) |
| Fachlich-medizinische Kompetenz wird vorausgesetzt | |
| 2. Sozialberatung bzw. Sozialarbeiter/in | (4) |
| Fachlich-beraterische Kompetenz wird vorausgesetzt | |
| 3. Betriebsrat | (3) |
| Keine weiteren Angaben zur Qualifikation | |
| 4. Diversity-Beauftragte/r | (1) |
| Keine weiteren Angaben zur Qualifikation | |
| 5. Schwerbehindertenvertretung | (1) |
| Keine weiteren Angaben zur Qualifikation | |
| 6. Gesundheitsteam | (1) |
| Keine weiteren Angaben zur Qualifikation | |
| 7. Personalabteilung | (1) |
| Keine weiteren Angaben zur Qualifikation | |

Die Kontaktdaten der jeweiligen Ansprechpartner/innen (Name, Sprechzeiten usw.) sind in den 12 Unternehmen (vermutlich über Info-Boards oder das Intranet) öffentlich zugänglich.

Es bleibt zu hoffen, dass alle benannten Ansprechpartner/innen ausreichend in ihrer Beraterfunktion geschult sind und dass auch Beschäftigte mit HIV fachliche Kompetenz erwarten dürfen. Zwei Drittel der Firmen (8 von 12 Unternehmen) bieten ihren Ansprechpartner(inne)n zwar Fortbildungsmaßnahmen an, über deren Art (Seminare, Workshops, Supervisionen usw.) lässt sich allerdings anhand der Antworten nichts sagen. Unklar ist des Weiteren, ob diese Angebote auch auf die Beratung von Menschen mit HIV ausgerichtet sind und ob sie intern oder extern organisiert werden. Allen Kontaktpersonen ist die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen während der Arbeitszeit möglich. Drei der Unternehmen würden professionelle Fortbildungsmaßnahmen der DAH annehmen, führen diese aber noch nicht durch (siehe dazu auch den Fragenkomplex „Fortbildung zu HIV/Aids“).

Ein Drittel der Unternehmen bietet den Ansprechpartnern(inne)n keine besonderen Fortbildungsmaßnahmen an; Begründungen wurden hier nicht angeführt. Ein Unternehmen stellt die Notwendigkeit derartiger Maßnahmen mit dem Satz „Vor 20 Jahren ist das noch notwendig gewesen“ sogar gänzlich in Frage – eine in jeglicher Hinsicht unverständliche Haltung. Auch wenn sich in der öffentlichen Wahrnehmung und bei der Therapie in den letzten Jahren sehr viel verändert hat, ist die weiterhin steigende Zahl der Menschen mit HIV zumindest für größere Unternehmen von Bedeutung.

Nur bei einer der befragten Firmen, einem weltweit operierenden Handels- und Konsumgüterunternehmen, sind Ansprechpartner/innen für HIV/Aids in der firmeneigenen HIV-Policy definiert und über das Intranet zu finden. Hier kann davon ausgegangen werden, dass es sich um geschulte, kompetente Ansprechpersonen handelt. Da in diesem Zusammenhang „die je nach Land sehr unterschiedlichen Fortbildungsstandards“ erwähnt werden, ist jedoch davon auszugehen, dass es sich nicht speziell um das Angebot einer deutschen Niederlassung handelt. Ob auch hier in Deutschland derart geschultes Personal zu finden ist, bleibt offen.

Verschwiegenheit und Vertraulichkeit

Die in Beratungssituationen am häufigsten gestellte Frage ist die nach der Vertraulichkeit bzw. der Schweigepflicht – für Beschäftigte eine der wichtigsten Voraussetzungen überhaupt, um sich bzgl. persönlicher Probleme angstfrei öffnen zu können.

Durch garantierte Vertraulichkeit bei der Kontaktaufnahme zu den Ansprechpartner/innen und deren von Unternehmensseite gewährleistete Schweigepflicht sehen alle teilnehmenden Firmen ihre Sorgfaltspflicht erfüllt. Dieses der Belegschaft über Aushänge oder das Intranet immer wieder als Grundhaltung zu vermitteln, wäre der Vertrauensförderung mit Sicherheit förderlich.

„Outing“: Verhalten der Vorgesetzten bzw. Teamleiter/innen und der Kolleg(inn)en

Zum Fragenkomplex „Outing“ gab es zwei Schwerpunkte – das „Outing“ gegenüber Vorgesetzten und das „Outing“ im Kollegenkreis (und in diesem Zusammenhang auch Befürchtungen der Kolleginnen und Kollegen).

- „Outing“ bei dem/der Vorgesetzten

Hier sollte erfragt werden, ob es für den Fall des „Outings“ Betroffener Verhaltensregeln der Vorgesetzten gibt. Folgende Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung:

1. **Eigenverantwortliche Entscheidung des/der Vorgesetzten** (9)
2. **Der/die Vorgesetzte spricht mit seiner/ihrer Führungskraft ab, welche weiteren Schritte ergriffen werden sollen.** (3)
3. **Die Information wird an den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin weitergeleitet, der oder die dann über die Information entscheidet.** (1)
4. **Der Arbeitgeber hat nach dem Gespräch mit der Führungskraft unbedingt die Personalabteilung/ Geschäftsführung zu informieren.** (0)
5. **Die Information an die Personalabteilung zu melden, ist unbedingt notwendig, da sie ihrer Sorgfaltspflicht nachkommen muss. Dies gibt im Übrigen auch für alle Informationen, die im Mitarbeitergespräch gegeben werden.** (0)

Die Entscheidung des überwiegenden Teils der Unternehmen, dem oder der jeweiligen Vorgesetzten eigenverantwortlich weitere Schritte zu überlassen (**Variante 1**), spricht für ein hohes Maß an Vertrauen in die Leitungsebene, birgt aber, je nach persönlicher Haltung der Vorgesetzten, das Risiko einer gewissen Willkür.

Die von drei Unternehmen gewählte **Variante 2** bindet eine/n unabhängige/n Dritte/n ein und verstärkt damit die Objektivität des Entscheidungsprozesses. Eines dieser Unternehmen möchte die Beschäftigten mit HIV/Aids stärker in den Entscheidungsprozess integrieren und schlägt eine gemeinsame Abwägung der weiteren Schritte vor.

Nur ein Unternehmen wählte **Variante 3** – vermutlich eine Entscheidung für die zu erwartende Fachkompetenz des Betriebsarztes/der Betriebsärztin hinsichtlich etwaiger mit der HIV-Infektion verbundener Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz. In diesem Falle müsse die Personalabteilung darüber informiert werden. Hier beginnt der Spagat zwischen Persönlichkeitsrecht des Beschäftigten und den (berechtigten) Ansprüchen des Arbeitgebers, über Leistungseinschränkungen des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin informiert zu sein.

Auch aus Gründen der Fürsorgepflicht erwarten alle dreizehn Unternehmen – bei allem Verständnis und Respekt vor der Entscheidung des/der Beschäftigten –, möglichst früh über eventuelle Konsequenzen für den Arbeitsplatz informiert zu werden. Zur rechtlichen Absicherung und Orientierung betroffener Beschäftigter wäre an dieser Stelle eine im Unternehmen kommunizierte standardisierte Vorgehensweise hilfreich; einen Vorschlag dafür könnte ein Gremium erarbeiten.

- „Outing“ im Kollegenkreis

Das freiwillige Offenlegen der HIV-Infektion im Kollegenkreis ist sicherlich eine der häufigsten Formen des „Outings“. Die eigenverantwortliche Entscheidung des/der betroffenen Beschäftigten vorausgesetzt, befürworten 15 der 22 Firmen diese Offenheit unter Kolleg(inn)en und werten dies als Indikator für den vertrauens- und respektvollen Umgang im Team. Auch wenn das von keinem der Unternehmen näher erläutert wird, kann dies als Absage an jegliche Form des „Fremd“- oder „Zwangsausings“ verstanden werden. Sieben Firmen signalisieren darüber hinaus für den Bedarfsfall auch die Bereitschaft, den Teammitgliedern Gespräche anzubieten. Es bleibt allerdings unbeantwortet, wie die Personalabteilung von einem Outing im Kollegenkreis Kenntnis erhalte. Dennoch ist die Bekundung der Gesprächsbereitschaft als positives Signal zu verstehen.

Auf die Frage, welche Reaktionen zu erwarten seien, steht die erwartete Unsicherheit im Umgang mit infizierten Beschäftigten bei 16 der Firmen an erster Stelle, gefolgt von der Angst vor Ansteckung und gefürchteter Mehrbelastung durch häufigere Fehlzeiten der betroffenen Kolleg(inn)en. Aus dem „Outing“ resultierende „Unruhe“ in Form von Misstimmungen befürchtet keine Firma.

Zur Frage der zu erwartenden oder befürchtenden Ängste von Kolleg(inn)en wurde den Firmen eine Liste mit vorgegebenen Antworten vorgelegt, aus denen die drei wichtigsten ausgewählt werden sollten:

Keine Ängste

Infektionsgefahr

Mehrbelastung durch häufigeres Fehlen des Kollegen/der Kollegin

Unsicherheit im Umgang mit dem Kollegen/der Kollegin

Sonstige (mit Bitte um Spezifizierung).

Die Frage wurde von 22 Unternehmen beantwortet, insgesamt wurden 40 Antworten angekreuzt und in eine Rangfolge gebracht. Aus diesen Antworten und den Angaben zur Wichtigkeit wurde mithilfe der folgenden Formel ein Ranking errechnet:

Punktwert für die Aussage = Anzahl der Nennungen als 1. Priorität
+ Anzahl der Nennungen als 2. Priorität geteilt durch 2
+ Anzahl der Nennungen als 3. Priorität geteilt durch 3.

Am häufigsten erwarteten die Unternehmen Unsicherheit der Mitarbeiter/innen im Umgang mit dem geouteten Kollegen oder der geouteten Kollegin (12,1 Punkte). Mit deutlichem Abstand von fast 4 Punkten folgten Infektionsängste (8,8 Punkte); die Angst vor der Mehrbelastung der Kolleg(inn)en durch das vermutete häufigere Fehlen des infizierten Kollegen oder der infizierten Kollegin lag mit 7,6 Punkten an dritter Stelle der Nennungen. Die Unternehmen gehen also davon aus, dass es immer noch Infektionsängste geben kann. Auffällig ist, dass Mehrbelastungen der Kollegen(inn)en durch das häufige(re) Fehlen des/der infizierten Kollegen/in erwartet werden. Es scheint weiterhin so zu sein, dass die HIV-Infektion als Krankheit verstanden wird, die per se mit Einschränkungen der Leistungsfähigkeit bzw. Belastbarkeit verbunden ist; belegen lässt sich diese Vermutung allerdings nicht.

Den befürchteten Ängsten könnte nach Angaben der Unternehmen bei Bedarf durch offene Kommunikation und Aufklärung, Beratung (u. a. durch den Betriebsarzt/die Betriebsärztin) und im Bedarfsfall durch teambildende Maßnahmen begegnet werden. Zu den dafür (potenziell) verwendeten Materialien wurden allerdings keine Angaben gemacht, obwohl explizit danach gefragt wurde.

Insgesamt scheint das „Outing“ im Kollegenkreis für die Personalabteilungen der antwortenden Unternehmen also kein Problem darzustellen und wird, die Freiwilligkeit vorausgesetzt, durchgehend begrüßt, ohne dass mögliche Vorbehalte und Ängste der Kolleg(inn)en aus dem Blick gerieten. Auch wenn die Angaben dieser Firmen keinen größeren Bedarf erkennen lassen, zeigen sie die Bereitschaft, diesen Ängsten mit dem Angebot von Aufklärungsveranstaltungen, offenen Gesprächen und ggf. mit Teambildungsmaßnahmen zu begegnen.

Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter/innen zum Thema HIV und Aids

Zu diesem Fragenkomplex machten 21 der 22 Unternehmen Angaben:

- 19 von ihnen halten solche Veranstaltungen derzeit für nicht firmenrelevant und bieten sie in ihren deutschen Niederlassungen „mangels Bedarfs“ (Zitat) nicht an. Dass der mit solchen Angeboten verbundene erhebliche Kosten- und Arbeitsaufwand an dieser Haltung maßgeblich beteiligt sein dürfte, taucht in keiner der Argumentationen auf.
- Zwei der 22 antwortenden Firmen geben an, derartige Veranstaltungen regelmäßig durchzuführen. Ob es sich hierbei um Veranstaltungen in den deutschen Niederlassungen handelt, bleibt unerwähnt. Die weltweit agierenden Konzerne antworten im globalen Kontext und weisen auf die unterschiedliche Handhabung in verschiedenen Ländern hin. So gibt ein Unternehmen der Branche Gummi, Metall und Elektronik explizit an, dass es in Südafrika solche Veranstaltungen gebe, da dort mehr als 50 % der Mitarbeiter/innen HIV infiziert seien. Zwei weitere Unternehmen verwenden Informationsmaterialien aus den Herkunftsländern – woher genau die Materialien bezogen werden, bleibt ebenso offen wie ihre Struktur.
- Der überwiegende Teil der Unternehmen (86,3 %) führt keine Mitarbeiterveranstaltungen zum Thema HIV/Aids durch.

- Sieben der 22 antwortenden Firmen zeigen sich an Informationsmaterialien der Deutschen AIDS-Hilfe interessiert. Drei davon bekunden Interesse, Informationsveranstaltungen direkt von der DAH durchführen zu lassen – „wenn die Mitarbeiter ihr Interesse daran bekunden“, kommentiert ein Unternehmen einschränkend. Die zwei anderen Firmen halten derartige Veranstaltungen alle sechs bis zwölf Monate für denkbar. In welchem Rahmen sie durchgeführt werden könnten – für einzelne Gruppen oder für alle Mitarbeiter/innen –, bleibt offen.

Die Mehrzahl der Unternehmen (14 von 22) bezweifelt also den Bedarf an Mitarbeiter- Informationsveranstaltungen zum Thema HIV und Aids und vermutet, derartige Angebote würden von der Belegschaft nicht angenommen. Da auf Unternehmenseite folglich wenig Eigeninitiative erkennbar ist, müssen andere Wege des Informationstransfers erschlossen werden. Denkbar wären hier zum Beispiel von der DAH durchgeführte Fortbildungsmaßnahmen für die Kontaktpersonen auf Firmenseite (z. B. Sozialberater/innen oder Betriebsärzte und -ärztinnen). Hierfür wäre allerdings die Anerkennung solcher Initiativen durch Vergabe von Fortbildungspunkten seitens entsprechender Organisationen wie z. B. der Kassenärztlichen Vereinigung oder der Ärztekammern zwingend notwendig.

Cooperative/Cooperate Awareness

Bei diesen Fragen geht es um schriftliche Vereinbarungen zum Schutz von Menschen mit HIV/Aids vor Diskriminierung am Arbeitsplatz. In der Schweiz gibt es solche Vereinbarungen bereits in vielen Unternehmen – mit sehr positiver Resonanz in den Belegschaften. In deutschen Unternehmen sind sie laut dieser Umfrage bisher eher unüblich. In der Regel gibt es hier keine individuellen Vereinbarungen, sondern – wenn überhaupt – einen pauschal definierten Diskriminierungsschutz für alle Mitarbeiter/innen, z. B. für Behinderte oder chronisch Kranke; spezielle Regelungen für Menschen mit HIV und Aids gibt es bei keiner der antwortenden Firmen. Einigen Personalabteilungen zufolge werden HIV-Infizierte allerdings generell der Gruppe der Behinderten und chronisch Kranken zugeordnet. Andere Firmen berufen sich auf die gesetzlichen Vorgaben zum Schutz gegen Diskriminierung gemäß Sozialgesetzbuch IX. In beiden Fällen ist jeweils kritisch anzumerken, dass der im SGB IX garantierte Diskriminierungsschutz für behinderte Menschen einen Grad der Behinderung von mehr als 50 % voraussetzt (siehe oben); eine HIV-Infektion alleine reicht dafür nicht aus (auch nicht bei antiretroviraler Therapie). Um bei einer HIV-Infektion als behindert anerkannt zu werden und den gesetzlichen Schutz vor Diskriminierung garantiert zu bekommen, muss ein entsprechender Antrag bewilligt (oder zumindest gestellt) und der Arbeitgeber über den Behindertenstatus und den GdB informiert worden sein. Dies ist einer der Gründe, warum sich viele Menschen mit HIV und Aids (und andere Schwerbehinderte) mit der Beantragung des Behindertenstatus schwertun.

Ob diese gesetzlichen Grundlagen den Unternehmen im Detail geläufig sind und ob es sich bei der Zuordnung von Menschen mit HIV/Aids zur Gruppe der Behinderten um eine Goodwill-Haltung oder nur um den Versuch einer politisch korrekten Antwort handelt, darüber kann mangels näherer Angaben nur spekuliert werden.

Die Ergebnisse im Einzelnen:

- 7 von 22 Firmen geben an, offizielle Regeln für den Umgang mit HIV-Infizierten und/oder anderen chronisch Kranken zu besitzen. Der Bitte um entsprechende Zitate aus diesen Regelungen kam nur ein Unternehmen nach. Es legte der Rücksendung eine neunseitige „HIV-Policy“ als „Draft“-Version in englischer Sprache bei; Auzüge daraus als Zitat: „The goal of the Policy on HIV & Aids is to establish a standardized, fair, compassionate, non-discriminatory, and lawful approach to the topic of HIV & Aids The policy is orientated to international laws on discrimination, occupational health and safety as well as recognized international principles such as: the 12 principles of the UN Global Compact; the HIV/Aids and Human Rights: International Guidelines (1996) of the UN; the ILO Code of Practice on HIV/Aids and the World of Work (2001). ... [T]he policy ... was developed for employees and their families and is valid around the globe. It is also valid for sub-contractors and business partners The Policy is ... part of a broad, collaborative approach.“ In dieser „policy“ wird das Thema HIV und Aids auf den Level des Managements gehoben, Verantwortlichkeiten werden strukturell definiert. Ein unbestritten bemerkenswerter Vorstoß dieses Unternehmens, das international agiert – in diesem globalen Kontext ist dies Statement allerdings auch zu sehen.
- Eine Firma aus dem Bereich Transport und Logistik benennt als Grundlage ihrer Regelung das Sozialgesetzbuch IX, das die Gleichstellung behinderter Menschen definiert (s. o).
- 14 von 21 Unternehmen geben an, keine offiziellen Regelungen zum Umgang mit HIV-infizierten und/oder chronisch kranken Mitarbeiter(inne)n zu besitzen. In diesen Unternehmen ist der Diskriminierungsschutz durch den § 1 des AGG definiert, der allerdings sehr unterschiedlich interpretiert wird – leider kann man nicht davon ausgehen, dass dieses Gesetz Menschen mit HIV/Aids ausreichenden Schutz vor Diskriminierung bietet.
- Acht der antwortenden Unternehmen verfügen nach eigenen Angaben über Dokumente, die den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Diskriminierungsfreiheit garantieren. Genannt werden ein „Code of Conduct“, „Diversity-Programme“ und eine „Charta der Vielfalt“. Leider legt keines dieser Unternehmen diese Dokumente oder Auszüge daraus bei, sodass keine weiterführenden Aussagen zu Inhalten gemacht werden können. Alle diese Unternehmen sind der Meinung, dass Menschen mit HIV und Aids den Mitarbeiter(inne)n mit chronischen Erkrankungen gleichgestellt seien und den gleichen Diskriminierungsschutz erhielten.

Zusammenfassung und Ausblick

Bislang stand bei der Datenerfassung und Berichterstattung zum Thema „Menschen mit HIV im Erwerbsleben“ die Situation der betroffenen Arbeitnehmer/innen im Focus – diese ist häufig durch Ängste vor Diskriminierung und Stigmatisierung gekennzeichnet. Auch wenn viele Menschen mit HIV und Aids sehr gute Erfahrungen mit dem Outing ihrer Infektion bei ihren Arbeitgebern gemacht haben, sind jedem und jeder HIV-Infizierten

auch Berichte von Menschen mit HIV bekannt, die nach ihrem Outing ihre Stelle verloren haben oder aber Diskriminierungen erfahren mussten – Szenarien, die die meisten HIV-infizierten Berufstätigen davon Abstand nehmen lassen, sich bei ihren Arbeitgebern zu outen. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen dieser Umfrage wider: Geht man davon aus, dass etwa 0,1% der steuerpflichtigen Erwerbstätigen Menschen mit HIV und Aids sind (siehe oben), muss statistisch gesehen auf 1000 Mitarbeiter/innen mit einem HIV-infizierten Kollegen/einer HIV-infizierten Kollegin gerechnet werden. Den antwortenden Firmen, die zusammen mindestens 757.000 Mitarbeiter beschäftigten, waren insgesamt aber nach eigenen Angaben nur 19 Mitarbeiter/innen mit HIV und Aids bekannt. Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass die meisten HIV-Positiven sich in den Unternehmen aus unterschiedlichsten Gründen nicht geoutet haben.

Die Firmen-Umfrage wurde anonymisiert durchgeführt und alle Angaben waren freiwillig, um ein möglichst realistisches Meinungsbild zu erhalten. Dennoch ist nicht auszuschließen, dass die Fragen „politisch korrekt“ beantwortet wurden, um jeden Anschein zu vermeiden, dass Menschen mit HIV/Aids Diskriminierung erfahren könnten. Außerdem scheinen die Firmen das Thema primär pragmatisch-korrekt zu behandeln; relevant scheint es für sie kaum zu sein. Da in den meisten der antwortenden Firmen keine Beschäftigten mit HIV bekannt sind, muss angenommen werden, dass die Antworten zu den Themenkomplexen „Outing“ und Verhalten der Kolleg(inn)en nur hypothetisch beantwortet wurden. Aus dieser Sicht heraus ist es auch nachvollziehbar, dass die Firmen offenbar ihre Sorgfaltspflicht dadurch erfüllt sehen, Ansprechpartner/innen für alle Beschäftigten zu haben, an die sich auch Menschen mit HIV/Aids wenden können. Sie scheinen davon auszugehen, dass die beraterische Kompetenz dieser Kontaktpersonen auch für die Beratung von HIV-Infizierten ausreicht. Die meisten Firmen definieren hier den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin als Hauptansprechpartner/in für Menschen mit HIV, da bei diesen die fachliche (medizinische) Kompetenz vorausgesetzt wird oder werden kann. Die individuelle Auseinandersetzung mit HIV-positiven Beschäftigten wird also vonseiten der Personalabteilungen an Mediziner/innen delegiert – ob diese Ärztinnen und Ärzte auch über die beraterische Kompetenz verfügen, die für derartige Gespräche notwendig ist, sei dahingestellt – weiterführende Untersuchungen dazu sind sicherlich notwendig.

Sind in den Unternehmen schwul-lesbische Netzwerke etabliert, so scheinen sie diejenigen zu sein, die das Thema HIV/Aids in den Firmenalltag einbringen. Es ist allerdings davon auszugehen, dass der Schwerpunkt dieser Netzwerke nicht die Arbeitssituation von Menschen mit HIV ist, sondern vielmehr die Arbeitssituation von Schwulen und Lesben – das Thema HIV und Aids wird vermutlich vor allem unter präventiven Gesichtspunkten angegangen. Dies ist unbestritten eine wichtige Aufgabe dieser Gruppen, kann aber nur bedingt zur Verbesserung der Arbeitssituation von Kollegen/innen mit HIV und Aids beitragen.

Zentral organisierte und regelmäßig durchgeführte Fortbildungsmaßnahmen für alle Mitarbeiter/innen sind für die Unternehmen nicht von Interesse und werden nicht durchgeführt. Selbst wenn diese sachkompetent von der DAH angeboten würden, sehen 19 von 22 Unternehmen keinen Bedarf für derartige Veranstaltungen.

Für weiterführende Aktionen der DAH könnten aber gerade die beiden genannten Gruppen (Betriebsärzte/Betriebsärztinnen und schwul-lesbische Netzwerke) geeignete Ansprechpartner sein, um die Verbesserung der Arbeitssituation von Menschen mit HIV in deutschen Unternehmen voranzutreiben.

HIV und Aids scheint bei den deutschen Unternehmen bei Stellenbesetzungen keine oder nur eine geringe Rolle zu spielen (wenn, dann eher noch bei der Neubesetzung von Stellen). Alle Firmen geben an, dass die Qualifikation des Bewerbers oder der Bewerberin das Hauptkriterium darstelle. Einige Firmen weisen aber auf arbeitsplatzdefinierte Einschränkungen hin, die bei der Besetzung berücksichtigt werden müssten; näher benannt werden diese Einschränkungen in der Regel allerdings nicht. Jedem Bewerber und jeder Bewerberin ist daher zu raten, die Infektion in entsprechenden Gesprächen mit der Personalabteilung erst nach reiflicher Überlegung zu benennen und sich der möglichen Konsequenzen bewusst zu sein. Zeitarbeitsfirmen scheinen hier besonders sensibel auf Menschen mit HIV zu reagieren, da sie der Infektion eine hohe Relevanz bei der Besetzung einer neuen Stelle und der Verlängerung eines Arbeitsvertrages zusprechen. Bedenkt man, dass viele Zeitarbeitsfirmen mit Job-Centern zusammenarbeiten, ist es sicherlich ratsam, diesen Unternehmen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, um zur Aufklärung über die Lebenssituation von Menschen mit HIV/Aids beizutragen und die Akzeptanz von HIV-infizierten Beschäftigten zu erhöhen.

Die Personalabteilungen der Unternehmen sehen eine im Kollegenkreis offengelegte HIV-Infektion primär als Beleg des guten kollegialen und offenen Umgangs im Team, befürchten aber dennoch Ängste bei den Kollegen und Kolleginnen, die mit der (neuen und unbekannt) Situation konfrontiert werden – an erster Stelle Unsicherheit, wie mit infizierten Kolleg(inn)en umgegangen werden soll, mit deutlichem Abstand Angst vor einer Infektionsgefährdung der Kolleginnen und Kollegen. Diesen Ängsten würden die Unternehmen mit Schulungen, Vorträgen oder teambildenden Maßnahmen begegnen. Eine genauere Beschreibung solcher Maßnahmen und ihrer Inhalte gibt allerdings keine der antwortenden Firmen.

Die Umfrage macht deutlich, dass das Thema HIV und Aids in den Firmen nicht wahrgenommen wird. Die Arbeitssituation von Menschen mit HIV und Aids scheint für die Firmen keine besondere Relevanz zu haben. Das mag auch daran liegen, dass sich die Mehrheit der HIV-positiven Arbeitnehmer/innen nicht geoutet hat (s.o). Aktionen zur Sichtbarmachung von Mitarbeitern(inne)n mit HIV könnten dazu beitragen, dass sich die Arbeitssituation HIV-positiver Beschäftigter normalisiert. Das Leben mit HIV und Aids ist sicherlich für jede Betroffene und jeden Betroffenen besonders, wird aber im Alltäglichen selbstverständlich und normal.

Anlage 1

Fragebogen zur Erfassung der Arbeitssituation von Arbeitnehmer(inne)n mit HIV/Aids

Alle Angaben werden vollständig vertraulich und anonymisiert behandelt. Die Rückverfolgung Ihrer Angaben kann nicht erfolgen und wird ausgeschlossen.

Den ausgefüllten Fragebogen bitte in den beiliegenden und adressierten Rückumschlag geben und abschicken.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen spätestens bis zum 15. November zurück.

In einzelnen Fragen werden zusätzliche Angaben erbeten. Die Angaben sind freiwillig. Wenn Sie die zusätzlichen Informationen geben möchten, drucken Sie diese auf zusätzlichem (Blanko-)Papier aus und legen diese Ihrer Rückantwort bei.

Allgemeine Fragen zu Ihrem Unternehmen

In welchem Bundesland ist Ihre deutsche Hauptfiliale gelegen?

Welcher Branche gehört Ihr Unternehmen an?

Wie viele Mitarbeiter/innen beschäftigen Sie:

in Deutschland

in Europa

weltweit

__ **Mitarbeiter/innen**

__ **Mitarbeiter/innen**

__ **Mitarbeiter/innen**

Arbeitsituation von Mitarbeiter(inne)n mit HIV/ Aids

Frage 1: Sind Ihres Wissens nach Menschen mit HIV/ Aids in Ihrem Unternehmen/Ihrer Institution beschäftigt?

Ja Nein

Frage 1.1: Wissen Sie, ob Sie Menschen mit HIV/ Aids beschäftigen?

Ja Nein

- Wie viele sind Ihnen bekannt? __ Weiblich __ Männlich
- Wie viele schätzen Sie? __ Weiblich __ Männlich

Frage 1.2: Sie wollen eine neue Stelle besetzen. Im Vorstellungsgespräch sagt die/der sehr qualifizierte Bewerber/in, dass sie/er HIV-positiv ist. Hat diese Information Auswirkungen auf Ihre Entscheidung zur Anstellung? Kreuzen Sie in der Skala bitte an.

01 = Es spielt überhaupt keine Rolle

10 = Anstellung ist ausgeschlossen

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Frage 2: Welche Relevanz hat eine HIV-Infektion bzw. eine Aids-Erkrankung bei Verlängerung eines befristeten Vertrages in Ihrem Unternehmen? Kreuzen Sie in der Skala bitte an.

01 = Überhaupt nicht relevant

10 = Ist 100 % relevant

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Frage 3: Hat bei der Besetzung einer Position mit Personalverantwortung eine HIV-Infektion oder Aids-Erkrankung einen Einfluss auf Ihre Kandidatenauswahl? Kreuzen Sie in der Skala bitte an.

01 = Überhaupt keinen Einfluss

10 = Ist ein Ausschlusskriterium

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Frage 4: Führen Sie in Ihrem Unternehmen regelmäßige amts-/ betriebsärztliche Untersuchungen durch?

Ja Nein

Frage 4.1: Wird bei diesen Untersuchungen der/ dem Mitarbeiter/in angeboten, einen HIV-Antikörper-Test durchführen zu lassen?

Ja Nein

Erläutern Sie bitte Ihre Gründe.

Frage 4.2: Bei der Untersuchung einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters durch den Amts- oder Betriebsarzt wird ein positiver HIV-Test festgestellt. Sollte dieses Ergebnis an Sie kommuniziert werden? Welche der folgenden Aussagen trifft für Sie am ehesten zu?

- Ich hoffe, dass diese Situation nicht eintreten wird.
- Das Ergebnis sollte nicht an den Arbeitgeber kommuniziert werden.
- Der Arzt sollte mit der/dem Arbeitnehmer/in sprechen und ihr/ihm raten, den Arbeitgeber zu informieren.
- Im Falle einer Berufseinschränkung sollte/muss das positive Ergebnis mitgeteilt werden.
- Ich wünschte, die Mitteilung würde direkt an den Arbeitgeber weitergeleitet werden.
- Vor jeder Untersuchung muss der Amts-/Betriebsarzt von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden werden. Alle Untersuchungsergebnisse werden dem Arbeitgeber übermittelt. Nur so kann der Arbeitgeber seiner Sorgfaltspflicht gerecht werden.

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Frage 5: Bieten Sie Ihren Mitarbeiter(inne)n mit HIV/ Aids spezielle Angebote an, die zur Optimierung der Work-Life-Balance führen (Flexible Arbeitszeiten, Anti-Stress-Programme)?

Ja Nein

Beschreiben Sie bitte die Maßnahmen/ den Maßnahmenkatalog.

Frage 6: Führen Sie besondere Programme zur Realisierung eines Sabbaticals durch (Gehalts- oder Arbeitszeitkonten)?

Ja Nein

Wie sehen diese Programme aus?

Frage 7: Haben Mitarbeiter/innen mit HIV/Aids bevorzugten Zugang zu derartigen Programmen?

Ja Nein

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Kontakte für Arbeitnehmer/innen mit HIV/Aids

Frage 8: Gibt es in Ihrem Unternehmen spezielle Ansprechpartner für Menschen mit HIV/ Aids?

Ja Nein

Frage 9: Sind deren Namen und Ihre Sprechzeiten allen Mitarbeiter(inne)n bekannt und gut sichtbar ausgehängt (z. B. am schwarzen Brett)?

Ja Nein

Frage 10: Sind deren Namen allen Teamleiter(inne)n und Vorgesetzten bekannt?

Ja Nein

Frage 11: Bieten Sie diesen Ansprechpartner(inne)n besondere Fortbildungsmaßnahmen zu HIV/Aids an (Seminare, Workshops, Supervision, etc.)?

Ja Nein

Spezifizieren Sie diese Fortbildungen bitte!

Frage 12: Bieten Sie diesen Ansprechpartner(inne)n an, diese Fortbildungen in ihrer Arbeitszeit zu besuchen?

Ja Nein

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt.

Frage 13: Wie wird die Vertraulichkeit und Sorgfaltspflicht gewährleistet, wenn diese Kontaktpersonen oder Vorgesetzte angesprochen werden? Beschreiben Sie bitte Ihre Maßnahmen!

Frage 13.1: Ein/e Mitarbeiter/in teilt der/dem Vorgesetzten mit, dass sie/er HIV-positiv ist. Wie sollte die/der Vorgesetzte mit dieser Information umgehen? Welche der folgenden Aussagen trifft für Sie am ehesten zu?

- Jede/r Teamleiter/in / Vorgesetzte sollte selber und eigenverantwortlich entscheiden, ob sie/er die Information an die Personalabteilung/ Geschäftsführung kommuniziert.
- Die/der Teamleiter/in / Vorgesetzte sollte sich mit seiner/seinem Vorgesetzten absprechen, welche weiteren Maßnahmen ergriffen werden sollen.
- Die/der Teamleiter/in / Vorgesetzte hat ohne Nennung des Namens der Personalabteilung den Vorfall zu melden.
- Die/der Arbeitnehmer/in hat nach dem Gespräch mit der/dem Teamleiter/in / Vorgesetzten unbedingt die Personalabteilung/Geschäftsführung zu informieren. Die Information an die Personalabteilung zu melden ist unbedingt notwendig, da sie ihrer Sorgfaltspflicht nachkommen muss. Dies gilt im Übrigen auch für alle Informationen, die im Mitarbeitergespräch gegeben werden.

Kollegialer Umgang mit HIV/ Aids

Frage 13.2: Ein/e Mitarbeiter/in hat sich im Kollegenkreis zu ihrer/seiner HIV-Infektion/Aids-Erkrankung bekannt. Was meinen Sie dazu?

Welche der folgenden Aussagen trifft für Sie am ehesten zu:

- Ich respektiere die Offenheit und begrüße derartige Informationen voll und ganz.
- Ich begrüße die Offenheit, da es mir auch zeigt, dass das Team vertrauens- und respektvoll zusammenarbeitet.
- Ich biete der/dem Mitarbeiter/in meine Gesprächsbereitschaft an.
- Ich befürchte „Unruhe“ im Team und habe ein besonderes Augenmerk auf die Beteiligten und bitte die/ den Teamleiter/in, mir regelmäßig einen Bericht zu geben.
- Private Ereignisse sollten nicht im Kollegenkreis besprochen werden.

Erläutern Sie bitte Ihren Standpunkt!

Frage 14: Welche Ängste könnten Ihre Mitarbeiter/innen empfinden, wenn eine Kollegin/ein Kollege ihre HIV-Infektion/Aids-Erkrankung bekannt macht?

- Keine Ängste
- Infektionsgefahr
- Mehrbelastung durch häufigeres Fehlen des Kollegen/der Kollegin
- Unsicherheit im Umgang mit dem Kollegen/der Kollegin
- Sonstiges: _____

Bei mehreren Antworten, werten Sie die Antwort der Bedeutung nach (1 = wichtigster Punkt, 2 = zweitwichtigster Punkt etc.)

Frage 15: Wie begegnen Sie als Arbeitgeber diesen Ängsten? Bitte beschreiben Sie Ihre Maßnahmen und Strategien!

Weiterbildungen zum Thema HIV/ Aids

Frage 16: Führen Sie Informationsveranstaltungen für Ihre Arbeitnehmer/innen zum Thema HIV/ Aids durch?

- Ja Nein
alle ___ Monate

Frage 17: Welches Material oder welche Medien verwenden Sie dazu (Plakate, Aktionen, Vorträge)?

Frage 18: Führen Sie zum Welt-Aids-Tag am 0. Dezember besondere Aktionen durch?

- Ja Nein

Welche Aktionen führen Sie durch?

Frage 19: Sind Sie an aktuellem Informationsmaterial der Deutschen AIDS-Hilfe e. V., das Ihnen zur Verfügung gestellt werden kann, interessiert?

Ja Nein

Frage 20: Würden Sie ein Fortbildungsangebot der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. für Ihre Belegschaft nutzen wollen, das den vorurteilsfreien Umgang mit HIV-positiven Mitarbeiter(inne)n und Menschen mit Aids thematisiert?

Ja Nein

Wie oft würden Sie derartige Veranstaltungen durchführen?

Alle ___ Monate

Angaben zur Cooperative/ Corporate Awareness

Frage 21: Gibt es in Ihrem Unternehmen offiziell formulierte Regelungen zum Umgang mit Menschen mit HIV/Aids und/oder chronisch Kranken?

Ja Nein

Zitieren Sie bitte entsprechende Passagen ohne Nennung des Name Ihrer Firma/Ihres Verbandes oder legen Sie diese als Anlage Ihrer Rückantwort bei!

Frage 23: Gibt es in Ihrem Unternehmen aufgrund von HIV/Aids schriftliche Vereinbarungen zum Schutz vor Diskriminierung am Arbeitsplatz mit den Arbeitnehmer(inne)n (z. B. Code of Conduct, erweiterte Arbeitsverträge, Diversity-Programme)?

Ja Nein

Zitieren Sie bitte entsprechende Passagen ohne Nennung des Namens Ihrer Firma/ Ihres Verbandes oder legen diese Beispiele als Anlage Ihrer Rückantwort bei!

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit für diese Angaben
genommen haben!