

Leitfaden

Antidiskriminierungsberatung in Aidshilfen

Leitfaden „Antidiskriminierungsberatung in Aidshilfen“

Inhaltsverzeichnis

Diskriminierung von Menschen mit HIV.....	2
Aidshilfen leisten Antidiskriminierungsarbeit!.....	2
Worauf ist in der Beratung zu achten?	3
Mögliches Vorgehen bei der Bearbeitung von Diskriminierungsfällen.....	4
Was Aidshilfen als „Antidiskriminierungsstellen“ wissen müssen.....	6
Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz will Benachteiligung verhindern.....	6
Bei Diskriminierung im Gesundheitswesen kann man Beschwerde einlegen	8
Verstöße gegen die Schweigepflicht sind strafbar	9
Adressen.....	10
Veröffentlichungen.....	10

Diskriminierung von Menschen mit HIV

Viele Menschen mit HIV erleben Diskriminierung und Ausgrenzung in unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen. Die Ergebnisse des Projekts „positive stimmen“, in dem von 2011 bis 2012 über 1.000 HIV-Positive nach ihren Diskriminierungserfahrungen in den letzten zwölf Monaten befragt wurden, haben das eindrücklich belegt: Rund einem Fünftel der Befragten wurde eine Gesundheitsleistung verweigert. Von den Frauen und Männern, die am Arbeitsplatz offen mit ihrer Infektion umgingen (29 % der Gesamtgruppe), erlebten 26 % diskriminierende und 29 % neutrale Reaktionen; 61 % verschwiegen ihre HIV-Infektion am Arbeitsplatz. Auch im Privatleben kommt es zu HIV-bezogener Diskriminierung. 47 % der Befragten haben sexuelle Zurückweisung aufgrund ihres HIV-Status erlebt.

Solche Erfahrungen haben Auswirkungen über die jeweilige Situation hinaus. Häufig verinnerlichen die Betroffenen die negativen Zuschreibungen des Umfeldes, was das Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl verletzen und somit die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten beeinträchtigen kann. Erlebte oder befürchtete Diskriminierung gehört zu den größten Problemen, mit denen sich HIV-Positive in Deutschland auseinandersetzen müssen. Mit Beraterinnen und Beratern, die HIV-bezogene Diskriminierung als Problem ernst nehmen und bei Beschwerdeverfahren kompetent unterstützen können, kann es Betroffenen gelingen, sich erfolgreich dagegen zu wehren.

Aidshilfen leisten Antidiskriminierungsarbeit!

Die Aidshilfen engagieren sich bereits seit vielen Jahren für die Interessen von Menschen mit HIV und wollen Veränderungen erreichen, wo Ungleichheit und Benachteiligung die Lebensqualität beeinträchtigen und Gesundheit verhindern. Sie verfügen über fundiertes Fach- und Sachwissen im HIV-Bereich und setzen sich parteiisch für die Belange der Rat und Unterstützung Suchenden ein. Sie

genießen das Vertrauen ihrer Zielgruppe und haben jahrzehntelange Erfahrung in der Beratung und Begleitung wie auch in der Arbeit mit traumatisierten Menschen.

Somit bringen Aidshilfen eigentlich alles mit, was für gute Antidiskriminierungsarbeit gebraucht wird. Trotzdem verstehen sie sich nicht als „Antidiskriminierungsstellen“ und werden bisher auch meist nicht in diesem Sinne wahrgenommen. Um das zu verändern, sollten Aidshilfen ihre Kompetenzen und Erfolge in diesem Feld viel stärker gewichten und auch nach außen sichtbar machen, beispielsweise auf ihrer Homepage.

Worauf ist in der Beratung zu achten?

Aidshilfe-Beraterinnen und -Berater sollten das Thema Diskriminierung von sich aus ansprechen, um es den Ratsuchenden zu ermöglichen, über ihre Erfahrungen zu reden. Wie bei allen anderen Beratungsanlässen ist auch hier auf Vertraulichkeit zu achten. Darüber hinaus sind weitere Prinzipien handlungsleitend:

Das Erlebte ernst nehmen

Viele Menschen, die diskriminiert wurden, machen die Erfahrung, dass ihnen nicht geglaubt wird oder andere das Erlebte relativieren. Oft wird die Ursache auch in ihrem Verhalten gesucht oder Verständnis für die diskriminierende Person aufgebracht. Die Antidiskriminierungsberatung stellt deshalb die Perspektive der Betroffenen in den Mittelpunkt: Ihre Erlebnisse gilt es ernst zu nehmen und ihre Handlungsfähigkeit zu stärken.

Partei ergreifen

In dem Wissen um die gesellschaftliche und strukturelle Bedingtheit von Diskriminierung stehen die Beratenden auf der Seite der Ratsuchenden und setzen sich für ihre Interessen ein. Parteilichkeit schafft Vertrauen und bildet ein Gegengewicht zu der erfahrenen Ohnmacht angesichts ungleicher Machtverhältnisse.

Bei Fällen von Diskriminierung in der medizinischen Versorgung, bei Behörden, im Erziehungswesen, in der Ausbildung oder im Arbeitsleben werden die Betroffenen dabei unterstützt, ihre Rechte zu erkennen und wahrzunehmen. In der Beratung sollte auch vermittelt werden, dass es anderen ähnlich ergangen ist wie ihnen und dass nicht *sie* das Erlebte verursacht haben.

Empowerment

Diskriminierte Menschen fühlen sich oft machtlos und zu Passivität verurteilt: Mit ihnen wird etwas gemacht, und sie können dem nichts entgegensetzen. Durch Empowerment soll erreicht werden, dass die Ratsuchenden sich (wieder) als Handelnde erleben und selbstbewusst in Eigenregie für ihre Rechte eintreten. In der Beratung werden die Wahrnehmungen, Bedürfnisse und Forderungen der Betroffenen deshalb ausdrücklich bestärkt und gemeinsam Bewältigungs- und Interventionsstrategien entwickelt, die auf Eigenverantwortlichkeit und Selbstwirksamkeit setzen.

Beratende sollten außerdem auf die Möglichkeit eines Engagements in der HIV-Selbsthilfe hinweisen: Hier können Strategien zum Umgang mit Diskriminierung ausgetauscht und Vorgehensweisen für kollektives Empowerment erarbeitet werden.

Orientierung an den Ratsuchenden

Richtschnur für die Beratung sind die Kompetenzen, Ressourcen, Vorstellungen und Anliegen der Ratsuchenden. Wichtig ist, gleich zu Beginn der Beratung Folgendes zu klären:

- Was möchten der/die Ratsuchende erreichen?
- Welche Erfolg versprechenden Handlungsoptionen kann die Aidshilfe anbieten?

- Was folgt daraus für die/den Ratsuchende/n?

Anhand dieser Fragen wird gemeinsam ein schriftlicher Auftrag formuliert, der je nach Verlauf des Beratungsprozesses immer wieder zu aktualisieren ist. Dabei sind neben den Belangen der Ratsuchenden ebenso die Ressourcen der Aidshilfe zu berücksichtigen.

Vernetzung und Kooperation

Weil Diskriminierung in unterschiedlichen gesellschaftlichen Zusammenhängen vorkommt und auch Einzelfälle oft mehrere Ebenen betreffen (z. B. Arbeitgeber, Kollegium, Personalrat, Gewerkschaft bei Mobbing und Ausgrenzung am Arbeitsplatz), müssen Diskriminierungsfälle in Kooperation mit den jeweils relevanten Partnern bearbeitet werden. Wichtig ist daher, dass Aidshilfen mit Unterstützern wie Antidiskriminierungsstellen, Patientenberatungen und HIV-Schwerpunktärzten sowie weiteren Institutionen – z. B. Berufsgenossenschaften, Ärzteverbände und Rechtsanwälte – vernetzt sind.

Mögliches Vorgehen bei der Bearbeitung von Diskriminierungsfällen

Angelehnt an die Empfehlungen des Antidiskriminierungsverbandes Deutschland (advd), Dachverband der unabhängigen Antidiskriminierungsbüros und -stellen

Erstgespräch

Menschen, die sich aufgrund erlebter Diskriminierung an eine Aidshilfe wenden, sehen sich in ihrer Würde verletzt und befinden sich in einer für sie konflikthaften Situation. Beraterinnen und Berater müssen im Erstgespräch daher erst einmal eine Vertrauensbasis schaffen und einen geschützten Raum bieten, der es den Betroffenen ermöglicht, über das Erlebte zu sprechen.

Erwartungen und Ziele klären

Für die weitere Zusammenarbeit ist zu klären, was genau die Betroffenen erreichen möchten und welche Unterstützung sie benötigen. Für die Beratenden bedeutet das zum einen, lösungsorientiert zu denken und die Ratsuchenden in der Formulierung klarer Ziele zu unterstützen. Zum anderen müssen sie möglichst realistisch darstellen, was die Aidshilfe-Einrichtung in dem jeweiligen Fall tun kann und wo ihre Grenzen liegen, damit die Ratsuchenden für sich entscheiden können, ob die Aidshilfe die richtige Adresse für die weitere Bearbeitung ihrer Beschwerde ist.

Informationen notieren

Anschließend werden detaillierte Informationen zum Diskriminierungsfall erfragt und schriftlich festgehalten:

- Zeitpunkt und Ort der Diskriminierung
- Äußerungen/Handlungen der Verursacher
- Angaben zu den Verursachern
- Namen und Anschriften von Zeugen.

Vollmacht einholen

Möchten die Ratsuchenden, dass die Aidshilfe für sie tätig wird, müssen sie eine Vollmacht unterschreiben, damit in ihrem Namen eine Beschwerde – z. B. bei der Ärztekammer – eingereicht werden kann. Trotzdem gilt fürs weitere Vorgehen: Kein Schritt ohne die ausdrückliche Zustimmung der Betroffenen!

Unterstützungs- und Interventionsform beschließen

Im Beratungsprozess sollen die Ratsuchenden gestärkt und zu eigenverantwortlichem Handeln ermächtigt werden. Dabei ist immer auch im Blick zu behalten, dass *sie* (und nicht die Beratenden) die

Konsequenzen des gewählten Vorgehens tragen müssen – sowohl emotional als auch finanziell (etwa die Kosten fürs Gerichtsverfahren). Sämtliche Schritte und Maßnahmen, die zur Bearbeitung der Diskriminierungsbeschwerde aus Beratersicht erforderlich sind, dürfen deshalb nur mit der ausdrücklichen und informierten Zustimmung des/der Ratsuchenden veranlasst werden.

Je nach Art der Beschwerde und der erlebten Diskriminierung kann zwischen folgenden Optionen gewählt werden: Die Aidshilfe

- nimmt Kontakt mit der Einrichtung, Institution, Behörde oder Person auf, gegen die sich der Diskriminierungsvorwurf richtet, und holt eine Stellungnahme der/des Beschuldigten ein
- unterstützt die betroffene Person bei der Kontaktaufnahme mit der/dem Beschuldigten, wenn nicht die Aidshilfe, sondern jemand anders tätig werden soll
- schaltet weitere Stellen (z. B. eine Ärztekammer oder Gewerkschaft) ein
- kooperiert mit Antidiskriminierungsstellen und vermittelt an Rechtsanwälte
- wendet sich an die Politik und politische Gremien mit der Bitte um Unterstützung in der Sache
- organisiert die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zum Diskriminierungsfall.

Mit anderen Stellen zusammenarbeiten

Im Beratungsprozess kann es notwendig werden, weitere Einrichtungen einzuschalten. Bei Klagen aufgrund von Verstößen gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG, siehe unten) können Antidiskriminierungsstellen und Rechtsanwälte juristische Begleitung bereitstellen. In manchen Fällen wird vielleicht auch psychologische oder psychotherapeutische Unterstützung gebraucht. Wichtig ist also eine gute Vernetzung, um die Betroffenen an die für sie wichtigen Stellen vermitteln zu können.

Falldokumentation

Eine detaillierte Falldokumentation dient als Nachweis der geleisteten Arbeit. Sie macht die angewandten Maßnahmen nachvollziehbar und die Resultate sichtbar und ist für die inhaltliche Weiterentwicklung der Arbeit unerlässlich. Die Evaluation der eingeleiteten Interventionen liefert Anhaltspunkte für deren Wirksamkeit und für Verbesserungspotenziale.

Fallmeldung an die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“

Wichtig ist, dass die Aidshilfen jeden bearbeiteten Diskriminierungsfall an die „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung“ der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin melden. Dafür gibt es einen [Dokumentationsbogen](#), der online ausgefüllt, anschließend ausgedruckt und per Post, Fax oder (als Datei) per E-Mail an die Kontaktstelle geschickt wird.

Durch die systematische Erfassung und Auswertung aller gemeldeten Diskriminierungsfälle durch die Kontaktstelle wird erst deutlich, in welchen Bereichen es besonders häufig zu HIV-bezogener Diskriminierung kommt und welche (strukturellen oder politischen) Maßnahmen nötig sind, um Änderungen zu erreichen. Sichtbar wird ebenso, welche Strategien der Antidiskriminierungsarbeit wirksam sind: Diese Beispiele guter Praxis wollen wir dann den Kolleginnen und Kollegen zugänglich machen.

Über die Arbeit der Kontaktstelle informiert der [Flyer „Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung – wir nehmen’s nicht hin“](#).

Was Aidshilfen als „Antidiskriminierungsstellen“ wissen müssen

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz will Benachteiligung verhindern

Das [Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz \(AGG\)](#) ist am 18. August 2006 in Kraft getreten.

„Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse 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).

Im Folgenden gehen wir auf einige ausgewählte Eckpunkte des AGG ein, die in der Antidiskriminierungsberatung eine Rolle spielen können. Tiefere Einblicke in das Gesetz und seine Anwendung in der praktischen Arbeit bieten die Fortbildungsveranstaltungen der Deutschen AIDS-Hilfe zur Antidiskriminierungsarbeit.

Liegt ein Diskriminierungsfall im Sinne des AGG vor, empfiehlt sich eine enge Zusammenarbeit mit den Antidiskriminierungsstellen. Diese haben das Recht, ihre Klientinnen und Klienten auch vor Gericht als Beistand zu begleiten. **Ansprüche können innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach erfolgter Benachteiligung geltend gemacht werden.** Es kommt also auf schnelles gemeinsames Handeln an!

Was ist Benachteiligung?

Statt „Diskriminierung“ verwendet das AGG den Begriff „Benachteiligung“ und unterscheidet dabei zwischen verschiedenen Formen (siehe § 3 AGG):

- Um **unmittelbare Benachteiligung** handelt es sich, wenn jemand wegen eines in § 1 AGG genannten Merkmals (siehe oben) 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 Grundes 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 Grund, 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 Schwulenwitze gerissen. Auch das „Mobbing“ am Arbeitsplatz, also das systematische Schikanieren von Beschäftigten durch Kollegen oder Vorgesetzte, kann eine Belästigung nach dem AGG darstellen, wenn ein in § 1 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.

Wann ist Ungleichbehandlung gerechtfertigt?

Nicht jede Ungleichbehandlung ist eine verbotene Benachteiligung. So dürfen Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen weiterhin ein Höchstalter für die Einstellung von Personal vorsehen oder besondere Fördermaßnahmen – zum Beispiel für Frauen – zum Ausgleich von Nachteilen ergreifen (siehe „Positive Maßnahmen“, § 5 AGG). Eine unterschiedliche Behandlung ist ebenso zulässig, wenn

ein in § 1 genannter Grund „eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderung darstellt, sofern der Zweck rechtmäßig und die Anforderung angemessen ist“ (§ 8 AGG).

Das AGG im Arbeitsleben

Das AGG bietet umfassenden Schutz vor Benachteiligung im Arbeitsleben – von der Stellenausschreibung und dem Einstellungsverfahren über die Arbeitsbedingungen bis hin zu Weiterbildungsmaßnahmen und zur Mitgliedschaft in Beschäftigtenvereinigungen. Ausgenommen ist der Bereich Kündigung, für den weiterhin die Regelungen des Kündigungsschutzgesetzes gelten.

Bei einem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot besteht kein Anspruch auf Einstellung, Berufsausbildung oder beruflichen Aufstieg, aber man hat Anspruch auf Schadensersatz oder finanzielle Entschädigung (siehe § 15 AGG).

Bei ungerechtfertigter Ungleichbehandlung haben die Beschäftigten ein Beschwerderecht (§ 13 AGG). Der Arbeitgeber steht in der Pflicht, benachteiligte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor weiterer Diskriminierung zu schützen und die zur Unterbindung von Diskriminierung geeigneten Maßnahmen zu ergreifen (z. B. Abmahnung, Versetzung, Kündigung).

Das AGG und die HIV-Infektion

Chronische Erkrankungen und die HIV-Infektion werden im AGG zwar nicht ausdrücklich als Benachteiligungsgrund genannt. Im Falle HIV-bezogener Diskriminierung sind Menschen mit HIV aber trotzdem durch das AGG geschützt. Im Dezember 2013 hat das [Bundesarbeitsgericht \(BAG\) im Fall Sebastian F.](#) nämlich entschieden, dass auch eine symptomlose HIV-Infektion die Merkmale einer Behinderung erfüllt und daher unter den Schutz des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes fällt. Damit wird zugleich etwas Grundsätzliches ausgedrückt, nämlich dass Menschen mit HIV diskriminiert werden und des besonderen staatlichen und gerichtlichen Schutzes bedürfen. Das BAG bezieht sich dabei auf den Behindertenbegriff der UN-Behindertenkonvention: „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 in sozialem Vermeidungsverhalten und irrationalen Benachteiligungen“ ([Jacob Hösl, 30.11.2014](#)).

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 jetzt genau nachweisen, dass die Kündigung aus einem anderen Grund erfolgte. Unternehmen können die Kündigung eines HIV-positiven Mitarbeiters 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 Rechtsanwalt 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. Das gilt einzig für Chirurgen, die verletzungsträchtige Tätigkeiten ausführen. In allen anderen Fällen sind HIV-Tests bei der Eignungsuntersuchung unzulässig, und es darf auch nicht nach einer HIV-Infektion gefragt werden, weil das eine Benachteiligung im Sinne des AGG darstellt. Nach dem Urteil des Bundesarbeitsgerichts sind nahezu alle bei Bewerbungsverfahren durchgeführten HIV-Tests unzulässig.

Bei Diskriminierung im Gesundheitswesen kann man Beschwerde einlegen

Die meisten Menschen mit HIV haben schon mal Diskriminierung im Gesundheitswesen erlebt. Zum Glück wissen sie in der Regel gut über die HIV-Übertragungswege Bescheid und können, wenn man sie mit unsinnigen Hygienemaßnahmen oder angeblichen Vorschriften („Termine nur am Ende der Sprechstunde möglich“) konfrontiert, mit entsprechenden Informationen darauf reagieren. Manche Ärztinnen und Ärzte oder Pflegekräfte lassen sich eines Besseren belehren oder werden zumindest dazu gebracht, ihr Handeln zu überdenken. Oft jedoch wird HIV-positiven Patientinnen und Patienten kein Gehör geschenkt und an diskriminierenden Maßnahmen festgehalten.

In solchen Fällen ist eine Beschwerde möglich: Zum einen kann man gemeinsam mit der/dem Ratsuchenden einen Brief an den Verursacher der Diskriminierung richten, in dem über HIV informiert und ein Gesprächsangebot gemacht wird. Zum anderen kann bei der **Ärzttekammer des jeweiligen Bundeslandes** Beschwerde eingereicht werden.

Beschwerden bei der Ärztekammer

Wie sollte eine Beschwerde aussehen?

Die Beschwerde muss den vollständigen Namen und die Anschrift der beschwerdeführenden Person sowie der/des beschuldigten Ärztin/Arztes enthalten. Der Sachverhalt sollte so genau wie möglich dargestellt werden – wichtig sind vor allem Angaben über Ort, Zeit und beteiligte Personen. Die Beschwerde wird anschließend unterschrieben und zusammen mit einer Schweigepflichtentbindung als Brief bei der Ärztekammer eingereicht.

Bevor die Beschwerde eingereicht wird, sollte man sich auf der Internetseite der zuständigen Landesärztekammer oder Landeszahnärztekammer informieren. Manche Kammern bieten auf ihrer Webseite ein [Beschwerdeformular](#) und eine [Erklärung zur Schweigepflichtentbindung](#) an, wie beispielsweise die Ärztekammer Nordrhein.

Was passiert nach Einreichen der Beschwerde?

Die Ärztekammern überprüfen, ob sich aus dem Sachverhalt ein Verstoß gegen die ärztlichen Berufspflichten ergibt, und geben das Beschwerdeschreiben dem/der beschuldigten Arzt/Ärztin zur Kenntnis. Möglicherweise holt die Ärztekammer weitere Stellungnahmen der Beteiligten ein. Manche Ärztekammern bieten freiwillige Vermittlungsverfahren an, dem alle Beteiligten zustimmen müssen.

Bei weniger schweren Verstößen kann die Ärztekammer ihre Missbilligung aussprechen. Stellt sich ein Verstoß gegen das Berufsrecht heraus, wird geprüft, ob eine berufsrechtliche Maßnahme erforderlich ist. Falls ja, kann die Ärztekammer eine Rüge erteilen und diese mit einer Geldauflage von bis zu 5.000 Euro verbinden. Bei schwerwiegenden Verstößen ist es möglich, ein berufsgerichtliches Verfahren einzuleiten, das vor dem Verwaltungsgericht geführt wird. Dieses kann Warnungen und Verweise erteilen, Geldbußen bis zu einer Höhe von 50.000 Euro verhängen oder, als schwerste Sanktion, die Berufsunwürdigkeit des Arztes/der Ärztin feststellen.

Was erfährt die beschwerdeführende Person?

Die Ärztekammern gehen einer Beschwerde zwar nach und machen sie aktenkundig. Aber sie geben keine Informationen über den Fortgang der Sache, was sie mit dem Recht auf Datenschutz begründen. Eine solche „interne Prüfung“ ist für die Beschwerdeführenden meist unbefriedigend, weil sie nicht erfahren, was hinter den Kulissen passiert, und höchstens über den Abschluss des Verfahrens informiert werden.

Trotzdem sind Beschwerden sinnvoll, weil sie verdeutlichen, dass unangemessenes ärztliches Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten mit HIV eine Diskriminierung darstellt, die sich Betroffene nicht gefallen lassen. Bei einer Beschwerde ist der/die Beschuldigte gefordert, gegenüber

Dritten zum Sachverhalt Stellung zu nehmen. Das diskriminierende Verhalten wird dadurch bewusst und – zumindest im Rahmen der Ärztekammer – öffentlich gemacht. Außerdem wird dadurch den Ärztekammern klar, dass immer noch großer Bedarf an Fortbildung zum Thema „Umgang mit HIV-positiven Patientinnen und Patienten“ besteht.

Beschwerden bei den Kassenärztlichen Vereinigungen

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

Bei welchen Stellen bekommt man Beratung und Unterstützung?

- Die **Patientenbeauftragten der Bundesländer** vermitteln beschwerdeführenden Personen 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 **Unabhängige Patientenberatung (UPB)** und die **Verbraucherzentralen**.

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

Verstöße gegen die Schweigepflicht sind strafbar

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. Um die Ansprüche durchzusetzen, ist es ratsam, sich durch einen sachkundigen Rechtsanwalt beraten und vertreten zu lassen.

Bestimmte Berufsgruppen wie beispielsweise Ärzte, Anwälte, Priester, Psychologen, Sozialarbeiter und Mitarbeiter von Sozial- oder Privatversicherungen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Wenn sie gegen die Schweigepflicht verstoßen, können sie sich sogar 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 nicht nur im Umgang mit Externen, sondern auch intern: So dürfen Beschäftigte nicht auf sämtliche Patientendaten zugreifen, sondern nur auf solche, die sie für ihre Aufgaben benötigen. Gesundheitsbezogene Daten, z. B. Patientenakten mit Diagnosen, dürfen nicht unbeaufsichtigt im Kranken- oder Schwesternzimmer herumliegen, und auch bei elektronisch erfassten Daten ist dafür zu sorgen, dass sie für Unbefugte nicht einsehbar sind.

Das – stillschweigende – Einverständnis der Patientinnen und Patienten in die Weiterleitung ärztlicher Befunde und sonstiger Daten an Dritte erstreckt sich somit 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.

Datenschutzbeauftragte

In Krankenhäusern gibt es Datenschutzbeauftragte, an die man bei Verletzungen des Datenschutzes eine Beschwerde richten kann. Die übergeordnete Datenschutz-Instanz ist je nach Trägerschaft des Krankenhauses öffentlich, kirchlich oder privat. Informationen über die Zuständigkeit erhält man bei den Datenschutzbeauftragten des jeweiligen Bundeslandes.

Adressen

- Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung der Deutschen AIDS-Hilfe: Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin; gegendiskriminierung@dah.aidshilfe.de
- Deutsche AIDS-Hilfe: www.aidshilfe.de
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes: www.antidiskriminierungsstelle.de
- Übersicht regionale Antidiskriminierungsstellen: www.antidiskriminierung-datenbank.de
- Unabhängige Patientenberatung: www.patientenberatung.de
- Bundesärztekammer: www.bundesaerztekammer.de
- Landesärztekammern: www.bundesaerztekammer.de → Landesärztekammern → Adressen
- Bundeszahnärztekammer: www.bzaek.de
- Landeszahnärztekammern: www.bzaek.de → Wir über uns → Zahnärztekammern der Länder
- Kassenärztliche Bundesvereinigung: www.kbv.de
- Kassenärztliche Vereinigungen der Länder: www.kbv.de, → Die KBV → Mitglieder
- Datenschutzbeauftragte der Länder: www.bfdi.de → Infothek → Anschriften und Links
- Verbraucherzentrale: www.verbraucherzentrale.de

Veröffentlichungen

Datenschutz, AGG und Antidiskriminierungsarbeit allgemein

- [Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz informiert zum Thema Krankenhaus](#)
- [AGG-Wegweiser – Erläuterungen und Beispiele zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz](#). Hg. von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. 4. Aufl., August 2014
- [Antidiskriminierungsberatung in der Praxis](#). Hg. vom Antidiskriminierungsverband Deutschland (advd). Mai 2013

Broschüre zu HIV und Recht

- Soziale und rechtliche Aspekte bei HIV. Ein Ratgeber von Jacob Hösl, hg. von Böhringer Ingelheim → [Onlineversion](#)

Broschüren der Deutschen AIDS-Hilfe zu HIV-bezogener Diskriminierung

- positive stimmen verschaffen sich gehör! Die Umsetzung des PLHIV Stigma Index in Deutschland
- Aktiv gegen Diskriminierung: Deine Rechte, deine Möglichkeiten. Informationen für Menschen mit HIV
- Keine Angst vor HIV! Informationen für medizinisches und pflegerisches Personal
- HIV und Arbeit? Sie sind gefragt! Informationen für Mitglieder von Gewerkschaften und Arbeitnehmervertretungen
- HIV und Arbeit? Das geht! Informationen für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und Vorgesetzte
- HIV und Arbeit? Das geht! Informationen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Jobcentern und Arbeitsagenturen
- Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung – wir nehmen's nicht hin!

aidshilfe.de und magazin.hiv

Zum Urteil des Bundesarbeitsgerichts im Fall Sebastian F.:

- [Rechtsstreit um fristlose Kündigung endet mit Vergleich](#)
- [Ein guter Tag für Menschen mit HIV und für den Schutz vor Diskriminierung](#)
- [Eine Entscheidung von großer Tragweite](#)

Zum HIV-Test bei Einstellungen:

- [Sie wissen nicht, was sie tun](#)
- [Aufblühender Kontrollwahn](#)
- [HIV-Test in der Einstellungsuntersuchung unzulässig](#)
- [Ein HIV-Test schafft nur neue Probleme](#)

Zu Diskriminierung und Datenschutz im Gesundheitswesen:

- [Informationsblatt klärt Zahnärzte über Umgang mit HIV-positiven Patienten auf](#)
- [Wenn HIV-Patienten nicht mehr sicher sind](#)

Zum Engagement gegen Diskriminierung:

- [Beraten, unterstützen, verändern](#)
- [Aktiv gegen Diskriminierung im Gesundheitswesen](#)
- [Alle zusammen und jeder wie er kann](#)