

## **9 | HIV/AIDS UND RECHT IN DER SCHWEIZ**

<b>9.1</b>	<b>Ein Streifzug durch die Problematik .....</b>
<b>9.2</b>	<b>Rechte von Patientinnen und Patienten .....</b>
<b>9.3</b>	<b>Wer übernimmt die Kosten für Behandlung und Pflege? .....</b>
<b>9.4</b>	<b>HIV/Aids und Datenschutzrecht .....</b>
<b>9.5</b>	<b>HIV/Aids und Arbeitsvertrag .....</b>
<b>9.6</b>	<b>HIV/Aids und Existenzsicherung .....</b>
<b>9.7</b>	<b>Berufliche (Wieder-)Eingliederung .....</b>
<b>9.8</b>	<b>HIV/Aids im Strafrecht .....</b>
<b>9.9</b>	<b>Mit HIV ins Ausland .....</b>

## 9.1 | Ein Streifzug durch die Problematik

Wir leben in einem System der sozialen Sicherheit, das komplex und vielfältig rechtlich geregelt ist. Dies führt bei Menschen mit einer schwerwiegenden, chronischen Krankheit wie HIV/Aids unweigerlich zu Problemen und Unsicherheiten. Ausdruck davon sind beispielsweise die rund 450 Anfragen, welche die Rechtsberatungsstelle der Aids-Hilfe Schweiz jährlich bearbeitet. Schwierigkeiten an sich bereitet nur schon die rechtliche Einordnung der HIV-Infektion.

- Die HIV-Infektion wird grundsätzlich als örtlich und zeitlich stark gehäuft auftretende Krankheit, also Epidemie betrachtet und fällt somit unter das **Epidemiengesetz**. Daraus lässt sich auch erklären, dass einerseits staatliche Finanzen für die Prävention aufgewendet werden – andererseits das Epidemiengesetz auch die rechtliche Grundlage für die (anonymisierte) Meldepflicht der HIV-Infektion bildet. Die **Datenschutzgesetze** sowohl des Bundes wie auch der Kantone stufen Informationen über die Gesundheit als besonders schützenswerte Daten ein. Es versteht sich von selbst, dass die HIV-Diagnose darunter fällt (siehe zum ganzen Komplex Kapitel 9.4).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in zwei (umstrittenen) Grundsatzentscheiden festgehalten, auch im asymptomatischen Stadium habe die HIV-Infektion Krankheitswert. Dies hat verschiedene Konsequenzen auf dem Gebiet der Sozialversicherungen.

- Für den Bereich der obligatorischen **Krankenversicherung** bedeutet dies, dass die Kosten einer Behandlung der HIV-Infektion von der Krankenversicherung übernommen werden müssen (siehe Kapitel 9.3).
- Andererseits erlauben diese Grundsatzentscheide den Versicherern, im **überobligatorischen Bereich der Krankenversicherung oder der beruflichen Vorsorge**, wo Risikoselektion statthaft ist, nach dem Sero-status zu fragen und HIV-positive Menschen vom Versicherungsschutz auszuschliessen bzw. diesen einzuschränken (siehe Kapitel 9.6).
- Bei der **Arbeitslosenversicherung** spielt die HIV-Infektion hingegen nur dann eine Rolle, wenn sie sich auf die Vermittlungsfähigkeit auswirkt (siehe Kapitel 9.6).
- Ähnliches gilt für die **Invalidenversicherung**: Auch hier wird nicht direkt an die Krankheit, sondern an die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit angeknüpft (siehe Kapitel 9.6). Die HIV-Infektion ist also nur dann relevant, wenn sie sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt.

Im Bereich des **Strafrechts** schliesslich kommt nach Rechtsprechung des Bundesgerichts der HIV-Infektion ebenfalls Krankheitswert zu (siehe Kapitel 9.8).

Bereits dieser kleine Streifzug durch verschiedene Rechtsgebiete zeigt die Vielfalt rechtlicher Aspekte von HIV/Aids. Die wichtigsten Themen werden auf den nächsten Seiten behandelt.

Neben allgemeinen Informationen zum Patientenrecht, zum Persönlichkeits- und Datenschutz sowie zum Strafrecht liegt der Schwerpunkt auf den Fragen rund um die finanzielle Absicherung bei HIV/Aids. In diesem

Bereich ist Information über die verschiedenen Leistungssysteme (Krankenversicherung, Invalidenversicherung, berufliche Vorsorge usw.) und ihre Anspruchsvoraussetzungen ausserordentlich wichtig. Dank verbesserten Therapien ist für viele Menschen mit HIV/Aids die Wahrscheinlichkeit, eines Tages krankheitsbedingt die Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise aufgeben zu müssen, glücklicherweise nicht mehr sehr gross. Dennoch gilt: Wissen bedeutet Vorsorgen. Die richtige Handlung im richtigen Zeitpunkt kann darüber entscheiden, ob in einem allfälligen Krankheitsfall das Erwerbseinkommen genügend durch Versicherungsleistungen ersetzt wird oder aber ob jemand auf Sozialhilfeleistungen angewiesen sein wird.

## 9.2 | Rechte von Patientinnen und Patienten

Fast alle Menschen mit HIV/Aids kommen als Patientin oder Patient mit Ärztinnen und Ärzten oder anderen Medizinalpersonen in Kontakt. Ausgangspunkt der Patientenrechte ist das **Grundrecht auf persönliche Freiheit**, welches unter anderen die Rechte auf physische und psychische Integrität (Unverletzlichkeit) und auf Selbstbestimmung enthält. Diese Rechte gelten im Verhältnis der Bürgerinnen und Bürger zum Staat, sie werden als Recht auf persönliche Freiheit durch die Bundesverfassung garantiert. Durch das Zivilgesetzbuch (ZGB) gelten sie aber auch im Privatrecht, also im Verhältnis zwischen Privatpersonen.

Aus diesen allgemeinen Rechten werden eine ganze Reihe von sehr konkreten und einklagbaren Rechten abgeleitet, deren Kenntnis im Umgang mit Spitälern, Gesundheitsbehörden und mit Ärztinnen und Ärzten sehr wichtig ist. Eine Auswahl:

- **Recht auf Behandlung:** Dieses gilt in öffentlichen Spitälern uneingeschränkt. In Notfallsituationen dürfen auch private Ärztinnen und Ärzte Behandlungsbedürftige nicht ablehnen.
- **Sorgfaltspflicht:** Ein Erfolg kann bei medizinischen Behandlungen naturgemäss nicht garantiert werden. Patientinnen und Patienten steht aber das Recht auf fachgerechtes und sorgfältiges medizinisches Handeln zu.
- **Recht auf Geheimhaltung:** Ärztinnen und Ärzte und ihre medizinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen das strafrechtlich geschützte Berufsgeheimnis wahren. Durch die Datenschutzgesetzgebung unterstehen auch Psychologinnen, Sozialarbeiter sowie beispielsweise Beraterinnen und Berater der Aidshilfen bei Strafandrohung der Geheimhaltungspflicht.
- **Ausnahmen von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht** sind nur zulässig, wenn ein Gesetz dies vorsieht, die betroffene Person die Einwilligung gibt oder wenn eine Behörde die Ärztin oder den Arzt vom Arztgeheimnis entbindet. Dafür müssen wichtige Gründe vorliegen.
- **Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte:** Patientinnen und Patienten haben das Recht, in ihre vollständige Krankengeschichte Einsicht zu erhalten.
- **Keine Zwangsuntersuchung und -behandlung:** Eine Untersuchung oder Behandlung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten stellt einen schwer wiegenden Eingriff in die persönliche Freiheit dar. Dies ist in nur ganz wenigen Fällen zulässig, und zwar wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Zwangsuntersuchung oder Zwangsbehandlung muss in einem Gesetz vorgesehen sein, im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein. HIV-Test und Behandlung der HIV-Infektion erfüllen diese Voraussetzungen nicht.
- **Recht auf Information:** Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, durch Aufklärung die Patientinnen und Patienten in die Lage zu versetzen, eine freie und der Situation angepasste Entscheidung über die vorgeschlagene

Behandlung treffen zu können. Vor dem Verordnen einer Kombinationstherapie gegen HIV muss deshalb über Wirkungen, allfällige Nebenwirkungen und mögliche Langzeitfolgen informiert werden. Alternativen sind aufzuzeigen, auch solche einer Nichtbehandlung. Zur Aufklärungspflicht gehört nach Bundesgericht weiter, dass die Patientinnen und Patienten auf eventuelle Probleme mit der Kostendeckung durch die Krankenversicherung hinzuweisen sind. Denn nur wer alle Probleme, Risiken und Alternativen kennt, kann verbindlich in eine medizinische Behandlung einwilligen.

### 9.3 | Wer übernimmt die Kosten für Behandlung und Pflege?

Jede in der Schweiz wohnhafte Person untersteht obligatorisch der sozialen Krankenversicherung nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), welche die medizinische Grundversorgung gewährleistet. In dieser **Grundversicherung** müssen Krankenversicherer alle Bewerberinnen und Bewerber unabhängig von Alter und Gesundheitszustand ohne Einschränkungen akzeptieren.

Ganz andere Regeln gelten für **Zusatzversicherungen**. Diese unterstehen dem privatrechtlichen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Bei der Aufnahme in Zusatzversicherungen dürfen die Versicherer so genannte Risikoprüfungen vornehmen. Menschen mit positiver HIV-Diagnose gelten, unabhängig vom bisherigen Verlauf der HIV-Infektion, bei allen Versicherern als zu grosses Risiko und werden folglich nicht aufgenommen.

Die obligatorische Krankenversicherung (Grundversicherung) richtet folgende Leistungen aus:

- Kosten für **Diagnose** und **Behandlung** von Krankheiten und Unfällen (soweit nicht durch die obligatorische Unfallversicherung gedeckt) und deren Folgen sind durch die Grundversicherung gedeckt. Alle Leistungen müssen allerdings wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.
- **Medikamente** werden bezahlt, wenn sie ärztlich verschrieben und zudem in der so genannten Spezialitätenliste aufgeführt sind (s. Kap. 4.8).
- **Spitalaufenthalt**: Die Kosten der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen Akutspitals im Wohnkanton gehen zu Lasten der Grundversicherung.
- **Zahnbehandlung**: Aus der Grundversicherung können dann zahnärztliche Leistungen beansprucht werden, wenn es sich um eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kauapparats handelt oder aber wenn die Behandlung im Zusammenhang mit einer schweren Allgemeinerkrankung oder deren Folgen notwendig ist. In der Verordnung zum Krankenversicherungsgesetz ist Aids als «schwere Allgemeinerkrankung» namentlich genannt, nicht aber die HIV-Infektion als solche. Die Grundversicherung übernimmt die Zahnarztkosten einer HIV-positiven Person nur dann, wenn eine Erkrankung des Zahnhalteapparats als Folge von nicht wieder gutzumachenden Nebenwirkungen von Medikamenten vorliegt.
- Ärztliche Verordnung ist Voraussetzung dafür, dass Kosten für die **spital-externe Krankenpflege (Spitex)** übernommen werden. Ungedeckt bleiben ohne Zusatzversicherung regelmässig Kosten für Haushalthilfen.
- Ärztliche Verordnung ist ebenfalls Voraussetzung dafür, dass Krankenpflegekosten im **Pflegeheim** bzw. in der Pflegeabteilung eines Spitals übernommen werden. Ungedeckt bleiben aber ohne Zusatzversicherung die eigentlichen Betreuungskosten. Damit lässt sich ein Aufenthalt in einem Pflegeheim (z. B. Lighthouse) oder in der Pflegeabteilung eines Spitals nur zu einem kleinen Teil zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung finanzieren.

Wer Leistungen der Invalidenversicherung (IV) bezieht, hat allenfalls Anspruch auf **Ergänzungsleistungen** (EL). Diese vergüten nebst der jährlichen Ergänzungsleistung (vgl. 9.6.VII) auch Krankheits- und Behinderungskosten. Personen, die EL beziehen, haben bis zu einem jährlichen Höchstbetrag – z. B. Fr. 25 000.– für Alleinstehende, Fr. 6000.– für im Heim lebende Personen, Fr. 50 000.– für Ehepaare – Anspruch auf die Vergütung folgender ausgewiesener Kosten:

Zahnarzt, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen, Diät, Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle, Hilfsmittel und die Kostenbeteiligung für die Grundversicherung (Franchise und Selbstbehalt).

Besteht infolge Einnahmenüberschuss (anrechenbare Einnahmen höher als anerkannte Ausgaben) kein Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung, können Krankheits- und Behinderungskosten unter Umständen trotzdem vergütet werden. Voraussetzung ist, dass die Krankheits- und Behinderungskosten den Einnahmeüberschuss übersteigen.

Wer in finanziell bescheidenen Verhältnissen lebt, hat Anspruch auf Verbilligung der Krankenkassenprämien. In jedem Kanton gibt es dafür allerdings eigene Regeln und Organisationen (die entsprechenden Adressen sind bei der Aids-Hilfe Schweiz erhältlich).

Weitere Informationen über die Kostenübernahmepflicht der Krankenversicherer, über Franchise und Selbstbehalt finden sich insbesondere auch in den Kapiteln 4.7, 7.1 und 8.6.

## 9.4 | HIV/Aids und Datenschutzrecht

### Datenschutz – Schutz vor Missbrauch

Es gibt schon seit langem eine Reihe von Gesetzen, welche z. B. Anwältinnen, Ärzte oder Behörden zur Schweigepflicht zwingen. Mit den modernen technischen Hilfsmitteln ist es jedoch viel einfacher geworden, eine bestimmte Person beispielsweise aus einer grossen Liste herauszufiltern, Daten miteinander zu vergleichen und zu vernetzen, um auf diese Weise eigentliche Persönlichkeitsprofile zu erstellen. Mit den Datenschutzgesetzen soll deshalb missbräuchliches Bearbeiten von Daten verhindert und das Persönlichkeitsrecht geschützt werden. Gerade Menschen mit HIV sind darauf angewiesen, dass keine Unberechtigten von ihrer Infektion erfahren.

Unter unberechtigtem Bearbeiten von Daten wird jedes missbräuchliche Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten, Bekanntgeben, Zugänglichmachen, Einsichtgewähren, Weitergeben, Veröffentlichen, Archivieren oder Vernichten von Daten verstanden.

### Daten über HIV müssen besonders gut geschützt werden

Besonders schützenswerte Daten (darunter fallen alle Gesundheitsdaten inkl. einer HIV-Infektion) dürfen nur mit Einwilligung der betroffenen Personen Dritten bekannt gegeben werden. Sie dürfen auch nicht gegen den ausdrücklichen Willen der Betroffenen bearbeitet werden. Als Beispiel: Wenn eine Ärztin oder ein Arzt eine Patientin oder einen Patienten – und damit auch das entsprechende Dossier – an eine andere medizinische Fachkraft weiterverweisen will, kann die Patientin oder der Patient dies ablehnen oder jemand anderen vorschlagen.

Auch Behörden dürfen Personendaten nur bearbeiten, wenn dafür eine gesetzliche Grundlage besteht. Diese Daten sind zudem durch technische und organisatorische Massnahmen vor Missbrauch zu schützen (Abschliessen von Schränken, Einsatz von Passwörtern im Computer etc.).

### Das eidgenössische und die kantonalen Datenschutzgesetze

Das eidgenössische Datenschutzgesetz richtet sich an die Bundesverwaltung (inkl. Privaten, die Aufgaben des Bundes wahrnehmen) sowie an alle privaten Personen und Firmen, die Personendaten bearbeiten. Daneben kennen die Kantone eigene kantonale Datenschutzgesetze, welche sich an die kantonale Verwaltung richten. Folglich unterstehen die Hausärztin bzw. der Hausarzt oder eine Privatklinik dem *eidgenössischen* Datenschutzgesetz, die öffentlichen Spitäler aber den *kantonalen* Datenschutzgesetzen. Allerdings sind die Grundsätze in den Kantonen praktisch gleich wie im Bund.

Überwacht wird die Einhaltung des Datenschutzes durch die Datenschutzbeauftragte oder den Datenschutzbeauftragten. Diese gibt es auf Bundesstufe, in vielen Kantonen und auch in grösseren Gemeinden. An sie kann sich wenden, wer der Meinung ist, dass unrechtmässig Daten über sie oder ihn bearbeitet werden.

### Auskunftsrecht

Jede Person hat unabhängig von Alter, Wohnsitz und Nationalität das Recht, Auskunft über alle Daten zu verlangen, die sie betreffen. Das Auskunftsrecht ist Dreh- und Angelpunkt des Datenschutzes, weil man erst nach der Auskunft überhaupt weiss, welche Daten gesammelt werden resp. vorhanden sind.

Um Auskunft zu erhalten, genügt ein schriftliches Gesuch mit Identitätsausweis an die Inhaberin oder den Inhaber der Datensammlung. Sinnvoll sind möglichst präzise Angaben betreffend die gewünschten Auskünfte. Die Auskunft muss in der Regel schriftlich in Form eines Ausdruckes oder einer Fotokopie erteilt werden und hat grundsätzlich kostenlos zu erfolgen. Daten über die Gesundheit kann die Inhaberin oder der Inhaber der Datensammlung durch eine Ärztin oder einen Arzt mitteilen lassen. Die gesuchstellende Person soll so vor dem Schock bewahrt werden, der durch unmittelbare und unvorbereitete Einsicht in die medizinischen Daten entstehen könnte, z. B. wenn sie von einer Krankheit erfährt, von der sie bisher nichts wusste.

### **Ein Beispiel für Datenschutz in der Praxis – die Meldeverordnung**

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) führt schon seit Jahren eine Statistik der HIV-Infektionen und Aidsfälle in der Schweiz. Diese ist wichtig, um die Entwicklung der Krankheit verfolgen und zielgruppengerechte Präventionsmassnahmen ergreifen zu können.

Bis im Frühjahr 1999 erfolgten die entsprechenden Meldungen vollkommen anonym. Das BAG erhielt die entsprechenden Meldungen ohne irgendwelche personenidentifizierenden Angaben. Dies führte zu einer Verfälschung der Statistik, da es zu Doppel- oder gar Dreifachmeldungen kam, wenn sich jemand an verschiedenen Orten testen liess. Man vermutet, dass bis zu 20 Prozent der HIV- und Aids-Meldungen solche Doppelmeldungen waren.

Die Meldeverordnung vom Frühjahr 1999 verlangte deshalb, dass Angaben über die getestete Person gemacht werden, die es erlauben, Doppelmeldungen zu erkennen und auszuschneiden. Neben dem Geburtsdatum, dem Wohnort und dem Geschlecht sollten auch noch die Initialen des Vor- und des Nachnamens erfasst und ans BAG gemeldet werden. Vor allem bei Bewohnerinnen und Bewohnern kleinerer Ortschaften und bei Menschen, die seltene Initialen haben, war es damit aber ein Leichtes, auf die Identität zu schliessen. Die Meldeverordnung genügte den Anforderungen des Datenschutzes nicht.

Nach Intervention von Betroffenen- und Aidshilfeorganisationen sowie des eidgenössischen Datenschutzbeauftragten werden seit Juli 2000 die Personendaten folgendermassen erfasst: die Initiale des Vornamens und die Länge des Vornamens («Felix Muster» = «F5»), das Geburtsdatum, das Geschlecht und der Wohnkanton. Für potenzielle «Datenschnüffler» ist es dadurch viel schwieriger geworden, aus den gemeldeten Daten auf eine bestimmte Person zu schliessen.

Auch unter der neuen Meldeverordnung ist es möglich, einen HIV-Test zu machen, der vollkommen anonym bleibt. In dem Falle nämlich, wenn man sich an eine der anonymen Test- und Beratungsstellen wendet. Diese können keine Personendaten an das BAG melden, da keine Namen erfasst werden.

## 9.5 | HIV/Aids und Arbeitsvertrag

### Das Anstellungsgespräch: Was muss eine HIV-positive Person sagen?

Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber dürfen im Anstellungsgespräch nur Fragen stellen, die in einem direkten Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehen, etwas über die Arbeitsfähigkeit der Bewerberin oder des Bewerbers aussagen und notwendig für die Entscheidung sind. Fragen, welche das Persönlichkeitsrecht verletzen, sind nicht zulässig – also beispielsweise Fragen nach Vorstrafen, Schwangerschaft, Religion oder sexueller Orientierung. Ganz besonders gilt dies auch für die HIV-Infektion. Ob man HIV-positiv ist oder nicht, muss der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber grundsätzlich nicht mitgeteilt werden.

### Wann muss die HIV-Infektion mitgeteilt werden?

Wer HIV-positiv ist, sich aber **vollständig arbeitsfähig** fühlt, muss seine Arbeitgeberin bzw. seinen Arbeitgeber grundsätzlich nie über seine HIV-Infektion informieren.

Auch wenn sich die HIV-Infektion bzw. deren Folgen auf die Arbeitsfähigkeit einer Person auswirken, muss die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber grundsätzlich nicht über die HIV-Infektion informiert werden. Allerdings muss mitgeteilt werden, dass infolge Krankheit nicht volle Arbeitsfähigkeit gegeben ist. Welche Krankheit dafür verantwortlich ist, muss nicht mitgeteilt werden.

### Ärztlicher Eignungstest

Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber können einen ärztlichen Eignungstest verlangen. Die Vertrauensärztin oder der Vertrauensarzt dürfen aber aufgrund dieses Tests nur mitteilen, ob die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer aus gesundheitlichen Gründen fähig ist, das vorgesehene Arbeitsverhältnis anzutreten oder nicht. Der HIV-Test gehört nicht zum ärztlichen Eignungstest.

### Probleme bei Arbeitseinsätzen im Ausland

Auch wenn jemand vollständig arbeitsfähig ist, können Auslandsreisen für HIV-Betroffene zu einem Hindernis für die Ausübung ihrer Arbeit werden. Gewisse Länder (darunter die USA oder China) erschweren oder verbieten ihnen nämlich die Einreise. In diesem Fall lohnt sich eine Abklärung über zukünftige Auslandseinsätze bereits vor Stellenantritt. (Siehe dazu auch Kapitel 9.9).

### Wie reagieren, wenn im Anstellungsgespräch eine unzulässige Frage gestellt wird?

Eine HIV-positive Frau bewirbt sich für eine Stelle als Filialeiterin. Im Anstellungsgespräch fragt sie der Arbeitgeber plötzlich, ob sie HIV-positiv sei. Klar ist, dass er diese Frage nicht stellen darf. Wie kann die Frau aber jetzt reagieren?

Wenn sie ihm sagt: «Diese Frage ist unzulässig. Ich werde sie deshalb nicht beantworten», dann muss der Arbeitgeber dies zwar akzeptieren. Die Frau muss aber damit rechnen, dass er jemanden anderen auswählen wird. Wenn sie ihm die Wahrheit sagt, riskiert sie ebenfalls, keine Anstellung zu bekommen. Denn wenn die Frage nach HIV gestellt wird, dann wohl nur deshalb, weil Vorurteile gegenüber Menschen mit HIV bestehen.

Deshalb hat die Frau in dieser Situation ein **Notwehrrecht auf Lüge**. Sie darf dem Arbeitgeber sagen, dass sie HIV-negativ sei oder auch, dass sie es nicht wisse, weil sie noch nie einen Test gemacht habe. Der Arbeitgeber ist selber schuld, dass er eine falsche Antwort erhält, schliesslich hat er eine Frage gestellt, die er nicht hätte stellen dürfen.

Es lohnt sich auf jeden Fall, sich auf diese Frage vor dem Gespräch vorzubereiten, um nicht verdächtig zu reagieren.

### **Absenzen am Arbeitsplatz**

Der Arbeitgeber ist gemäss Gesetz grundsätzlich verpflichtet, dem Arbeitnehmer bzw. der Arbeitnehmerin zusätzlich zur ordentlichen Freizeit kurzfristige Arbeitsbefreiungen z. B. für Arztbesuche zu gewähren. Für Arbeitnehmende mit gleitender Arbeitszeit ist jedoch die Regelung zulässig, dass Routinearztbesuche nach Möglichkeit in die Freizeit zu verlegen sind. Ist dies nicht möglich oder handelt es sich um Notfälle, muss der Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin die dadurch ausfallende Arbeitszeit nicht nachholen.

### **Kündigung**

Wegen einer HIV-Infektion darf niemandem gekündigt werden. Erfolgt trotzdem eine Kündigung, so ist diese zwar missbräuchlich, kann jedoch nicht rückgängig gemacht werden: Die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer haben aber immerhin Anrecht auf einen Schadenersatz von bis zu sechs Monatslöhnen.

Wer im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion krank wird und nicht mehr arbeiten kann, ist während einer bestimmten Frist gegen Kündigung geschützt: im ersten Dienstjahr während 30 Tagen, ab zweitem bis und mit fünftem Dienstjahr während 90 Tagen und ab sechstem Dienstjahr während 180 Tagen. Eine während dieser so genannten Sperrfrist ausgesprochene Kündigung ist nicht gültig. **Achtung:** Die Probezeit kennt keine Sperrfristen! Wird die Probezeit infolge Krankheit oder Unfall verkürzt, verlängert sie sich entsprechend, ausnahmsweise auch über drei Monate hinaus.

## 9.6 | HIV/Aids und Existenzsicherung

### I) Das System der sozialen Sicherheit in der Schweiz

Die meisten Menschen verdienen sich ihren Lebensunterhalt durch Arbeit, sei es als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder als Selbstständigerwerbende. Wer nicht (mehr) arbeiten kann, ist auf ein Ersatzeinkommen durch die Sozialversicherungen oder die Sozialhilfe angewiesen. In der Schweiz ist die Absicherung je nach Ursache – Krankheit, Unfall, Invalidität, Alter, Arbeitslosigkeit – sehr unterschiedlich. Ein Überblick:

#### Alter, Invalidität, Tod

Die Vorsorge für Alter, Invalidität und Tod basiert auf der so genannten Drei-Säulen-Konzeption, die in der Bundesverfassung verankert ist.

- Die **1. Säule** besteht aus der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und der Invalidenversicherung (IV). Sie hat die Aufgabe, im Alter oder Invaliditätsfall die Existenz zu sichern. Im Todesfall ist die Existenz der Hinterbliebenen zu sichern. Die AHV/IV ist eine Volksversicherung: Alle mit Wohnsitz Schweiz sind obligatorisch versichert.
- Die **2. Säule** besteht aus der beruflichen Vorsorge (Pensionskasse). Sie hat die Aufgabe, im Alter und im Invaliditätsfall die Weiterführung des bisherigen Lebensstils zu sichern. Das Gleiche gilt für die Hinterbliebenen im Todesfall. Obligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichert ist nur, wer ein Jahreseinkommen von mehr als Fr. 19 350.– erzielt.
- Die **3. Säule** ist die darüber hinausgehende, individuelle Vorsorge. Sie ist zum Teil massiv steuerbegünstigt.

Die AHV- und IV-Renten der 1. Säule sind allein nicht existenzsichernd (maximal Fr. 2150.–/Monat). Bei Bedarf ergänzen deshalb die so genannten Ergänzungsleistungen (EL) zu AHV und IV den AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentnern ihre Renten bis zu einem gesetzlich verankerten Mindesteinkommen.

#### Krankheit oder Unfall und Erwerbsausfall

- Bei **Krankheit** deckt die obligatorische Krankenversicherung zwar die Behandlungs- und Pflegekosten (siehe Kapitel 9.3), nicht aber den krankheitsbedingten Lohnausfall. Für unselbstständig Erwerbende besteht bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit nur für kurze Zeit ein Lohnanspruch. Der Erwerbsausfall bei Krankheit muss deshalb zusätzlich versichert werden.
- Die Absicherung bei **Unfall und Berufskrankheiten** ist besser: Die für alle Arbeitnehmenden obligatorische Unfallversicherung kommt nicht nur für Behandlungskosten auf, sie kennt auch Taggelderleistungen und Unfall-IV-Renten. Wurde die HIV-Infektion durch eine berufliche Tätigkeit verursacht, muss die Unfallversicherung sowohl für die Behandlungskosten wie auch für den Lohnausfall und allfällige Invaliditätsleistungen aufkommen.
- Bei **Arbeitslosigkeit** besteht während einer beschränkten Zeit ein Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung.

### **Auffangnetz: Sozialhilfe**

Wer weder durch Arbeit noch durch Versicherungsleistungen genügend Geld zum Bestreiten des Existenzminimums erzielen kann, hat einen durch die Verfassung garantierten Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe (Fürsorge). Leistungen der Sozialhilfe sind grundsätzlich rückerstattungspflichtig. Auch haben die Behörden die Möglichkeit, sie von Verwandten der unterstützten Person zurückzufordern.

## **II) Arbeitslosenversicherung**

Grundsätzlich gilt: Wer arbeitslos ist, hat Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung. Ein paar Präzisierungen sind aber notwendig. Das Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) baut auf den Begriffen «arbeitslos» und «Versicherte» auf. Nur Versicherte haben Anspruch auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung.

Nach dem AVIG ist arbeitslos, wer

- Lohn und Arbeit verloren hat bzw. keine Arbeit findet. Auch Personen, die erst ins Erwerbsleben einsteigen oder wieder einsteigen, können als arbeitslos gelten,
- vermittlungsfähig ist, d. h. bereit und in der Lage ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen,
- arbeitswillig ist, d. h. sich um Arbeit bemüht.

Versichert ist, wer

- im obigen Sinne als arbeitslos gilt und
- die Beitragszeit erfüllt hat, d. h. in den letzten 24 Monaten vor der Arbeitslosigkeit während mindestens zwölf Monaten Beiträge an die Arbeitslosenversicherung bezahlt hat oder von der Beitragspflicht befreit ist.

Weiterführende Informationsbroschüren zur Arbeitslosenversicherung werden von den zuständigen Gemeindestellen und den Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) abgegeben. Für Menschen mit HIV/Aids, die von Arbeitslosigkeit betroffen sind, gilt es, folgende Punkte besonders zu beachten:

- Arbeitslose, die wegen Krankheit vorübergehend arbeitsunfähig sind, erhalten pro Krankheitsfall während maximal 30 Kalendertagen Arbeitslosenunterstützung. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger, muss eine allfällige Taggeldversicherung Leistungen ausrichten (siehe Unterkapitel III).
- Die Vermittlungsfähigkeit HIV-positiver Menschen gibt in der Praxis immer wieder zu Diskussionen Anlass. Sofern sich die HIV-Infektion aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt, sind Menschen mit HIV/Aids diesbezüglich ohne weiteres vermittlungsfähig.
- Schwierigkeiten bereitet manchmal die Koordination zwischen Invaliden- und Arbeitslosenversicherung. Es kommt vor, dass die Behörden der Arbeitslosenversicherung einer Person, welche bei der Invalidenversicherung angemeldet ist, die Vermittlungsfähigkeit absprechen. Nach

Gesetz ist das allerdings falsch: Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, welche bei der Invalidenversicherung (IV) angemeldet und nicht offensichtlich vermittlungsunfähig sind, gelten bis zum Entscheid der IV-Behörden als vermittlungsfähig.

### III) Taggeldversicherung (Lohnausfallversicherung)

Bei länger dauernden Arbeitsausfällen bietet die gesetzlich vorgeschriebene Lohnfortzahlung keinen genügenden Schutz vor Einkommenslücken. Eine allfällige Rente der Invalidenversicherung wird erst nach einer Wartezeit von einem Jahr ausgerichtet (siehe Unterkapitel IV). Für diese Lücke sind Taggeldversicherungen vorgesehen.

#### Einzeltaggeldversicherung nach KVG

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht das Recht auf Abschluss einer freiwilligen Taggeldversicherung vor. Diese kann von anerkannten Krankenkassen sowohl als Einzelversicherung wie auch als Kollektivversicherung angeboten werden. Für vorbestehende Leiden haben die Krankenkassen allerdings die Möglichkeit, einen maximal fünfjährigen Vorbehalt anzubringen, d. h. fünf Jahre lang keine Leistungen im Zusammenhang mit diesem Leiden zu entschädigen. Weil laut dem Eidgenössischen Versicherungsgericht die HIV-Infektion bereits als Krankheit gilt, dürfen Krankenkassen somit bei einer KVG-Taggeldversicherung den erwähnten Vorbehalt anbringen. Dazu kommt, dass die allermeisten Krankenkassen sowieso nur symbolische Taggeldversicherungen (zwischen Fr. 10.– und Fr. 30.–) anbieten, da es der Gesetzgeber leider versäumt hat, eine gesetzliche Mindesthöhe des versicherbaren Taggeldes festzulegen. Die Taggeldversicherung nach KVG spielt deshalb kaum mehr eine Rolle.

#### Einzeltaggeldversicherung nach VVG

Heute dominiert sowohl bei Einzel- wie auch bei Kollektivversicherungen der Typus Taggeldversicherung nach dem privatrechtlichen Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Dieses Gesetz erlaubt den Versicherern, vor Abschluss des Vertrages die Gesundheit der Antragstellerinnen und Antragsteller umfassend zu überprüfen. Das geschieht in der Praxis meist durch einen mehr oder weniger ausführlichen Gesundheitsfragebogen. Im Gegensatz zum Anstellungsgespräch (siehe Kapitel 9.5) darf hier nach der HIV-Diagnose gefragt werden. Wenn eine HIV-Infektion vorliegt, wird der Antrag für Taggeldversicherung abgelehnt.

Wer das Formular falsch ausfüllt, begeht eine Anzeigepflichtverletzung. Wird diese bekannt, kann die Versicherung ihre Leistungen im Schadenfall verweigern, allerdings nur wenn zwischen der nicht deklarierten Gesundheitsstörung (HIV-Infektion) und dem neu aufgetretenen Leiden ein Zusammenhang besteht (also bei allen HIV-assoziierten Erkrankungen). Sie muss aber den versicherten Lohnausfall bezahlen für Krankheiten, die keinen Zusammenhang mit der HIV-Infektion haben.

### Kollektivtaggeldversicherungen

Viele Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber schliessen mit Versicherern eine Kollektivtaggeldversicherung für ihre Angestellten ab, welche meist die Lohnfortzahlung bei Krankheit zu 80% während maximal 720 Tagen garantiert. In aller Regel sind dies Verträge nach dem VVG. Dabei muss zwischen den zwei folgenden Varianten unterschieden werden:

- Kollektivtaggeldversicherung **mit Gesundheitsprüfung** bei Eintritt in die Firma: Bei dieser Variante müssen die neu eintretenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Anmeldung zur Kollektivtaggeldversicherung eine Gesundheitserklärung ausfüllen. Der Versicherer hat die Möglichkeit, eine Risikoselektion vorzunehmen, und er kann den Versicherungsschutz gänzlich verweigern. Wer den Gesundheitsfragebogen falsch ausfüllt, begeht eine Anzeigepflichtverletzung (siehe oben).
- Vor allem grössere Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber schliessen mit Versicherungsgesellschaften Verträge **ohne Gesundheitsprüfung** ab. Während der Dauer des Arbeitsverhältnisses ist somit das Risiko des Lohnausfalles bei Krankheit abgedeckt. Der Versicherer kann sich allerdings vorbehalten, bereits bei Arbeitsbeginn bestehende, zu Arbeitsunfähigkeit führende Krankheiten von der Deckung auszuschliessen. Das Ende des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus der Kollektivversicherung zur Folge. Meist ist in den allgemeinen Vertragsbedingungen jedoch das Recht auf Übertritt in die Einzelversicherung vorgesehen. Soweit in den Vertragsbedingungen vorgesehen, hat der Versicherer aber die Möglichkeit, beim Übertritt von der Kollektiv- in die Einzelversicherung zusätzliche Selektionen vorzunehmen. (Siehe aber die gleich nachfolgende gesetzliche Sonderregelung für Arbeitslose.)

Da Menschen mit positiver HIV-Diagnose der direkte Zugang zu Einzeltaggeldversicherungen nach VVG verwehrt bleibt, sind diese Übertrittsrechte äusserst wichtig. Zentral ist, dass arbeitslose Versicherte einen gesetzlichen Anspruch auf Weiterführung ihrer Taggeldversicherung ohne Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes haben.

- Vor dem Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses ist deshalb unbedingt abzuklären, ob eine und, wenn ja, welche Art von Taggeldversicherungslösung besteht.
- Wer ohne Einschränkung in eine Kollektivtaggeldversicherung aufgenommen ist, muss bei Stellenwechsel, unbezahltem Urlaub oder Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit unbedingt die Möglichkeit prüfen, ob ohne neue Gesundheitsprüfung in die Einzelversicherung übergetreten werden kann.
- Andernfalls lohnt es sich, sich zuerst bei der Arbeitslosenkasse anzumelden und von dem gesetzlichen Anspruch auf Weiterführung der Taggeldversicherung ohne Gesundheitsprüfung Gebrauch zu machen. Dieser Übertritt in die Einzelversicherung muss grundsätzlich innert 30 Tagen seit Beendigung des Arbeitsverhältnisses erklärt werden, es sei denn, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sehen eine längere Frist vor.

#### IV) Leistungen der Invalidenversicherung

Das Invalidenversicherungsgesetz (IVG) definiert Invalidität als längerfristige Erwerbsunfähigkeit, die durch einen Gesundheitsschaden verursacht wird. Wer diesem Begriff von Invalidität entspricht, hat grundsätzlich Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (IV).

Bei einer lang dauernden Krankheit wie der HIV-Infektion beginnt der Anspruch auf eine IV-Rente frühestens nach Ablauf einer einjährigen Wartezeit. Während dieses Jahres muss die Arbeitsunfähigkeit durchschnittlich mindestens 40 Prozent betragen, und nach Ablauf dieser Frist muss weiterhin eine Erwerbsunfähigkeit in mindestens gleichem Ausmass vorliegen (zu den Begriffen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit siehe «Begriffserklärungen» im Anhang).

Im Verlaufe einer HIV-Infektion kommen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung (siehe Kapitel 9.7), Renten oder Hilflosenentschädigungen in Frage. Wichtig ist der Grundsatz «Eingliederung vor Rente». Renten werden nur ausgerichtet, wenn Eingliederungsmassnahmen nicht möglich sind oder nicht zum gewünschten Ergebnis führen.

Für den Anspruch auf eine Invalidenrente ist der Invaliditätsgrad massgebend. Dieser entspricht der Höhe der invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse in Prozenten. Um den Grad der Invalidität zu bestimmen, unterscheidet die IV zwischen Erwerbstätigen, Nichterwerbstätigen und teilweise Erwerbstätigen.

- Bei **Erwerbstätigen** legt die IV-Stelle den Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich fest. Sie ermittelt das Einkommen, das ohne den Gesundheitsschaden erzielt werden könnte (= Valideneinkommen). Davon zieht sie das Erwerbseinkommen ab, das nach dem Gesundheitsschaden und nach der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen auf zumutbare Weise erreicht werden kann (= Invalideneinkommen). Der Fehlbetrag ist die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse. Drückt man diesen Fehlbetrag in Prozenten aus, erhält man den Invaliditätsgrad. Findet also beispielsweise eine Handwerkerin, die wegen der HIV-Infektion den Beruf aufgeben musste, nur noch eine leichtere Arbeit, bei der sie wesentlich weniger verdient, wird der Invaliditätsgrad wie folgt berechnet:

Jahreseinkommen als gelernte Handwerkerin	Fr. 50 000.–
Zumutbares Einkommen bei leichter Arbeit	Fr. 22 000.–
Differenz	Fr. 28 000.–

Die Erwerbseinbusse von Fr. 28 000.– entspricht 56%. Damit liegt auch der Invaliditätsgrad der Handwerkerin bei 56%, was zu einer halben Rente führt (siehe Kasten).

- Bei **Nichterwerbstätigen** bemisst die IV-Stelle den Invaliditätsgrad mit dem Betätigungsvergleich: Fachleute der IV klären an Ort und Stelle ab, wie stark sich die Behinderung im bisherigen Aufgabenbereich, also zum Beispiel im Haushalt, auswirkt.

- Bei **teilweise Erwerbstätigen** bemisst die IV-Stelle den Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen: im Erwerbsleben (Erwerbseinbusse) und im bisherigen Aufgabenbereich (Betätigungsvergleich).

Invaliditätsgrad	Rentenanspruch
unter 40%	kein Anspruch
mindestens 40%	Viertelsrente
mindestens 50%	halbe Rente
mindestens 60%	Dreiviertelsrente
mindestens 70%	ganze Rente

Für die Anmeldung des Anspruchs auf IV-Leistungen sind die Versicherten selber verantwortlich. Anmeldeformulare können bei den kantonalen IV-Stellen, bei Ausgleichskassen oder AHV-Zweigstellen bezogen werden. Die entsprechenden Adressen sind bei der Aids-Hilfe Schweiz erhältlich ❶.

## V) Renteneinkommen und Erwerbseinkommen

In den letzten Jahren wurde die Beratungsstelle HIV/Aids und Recht der Aids-Hilfe Schweiz immer häufiger mit Fragen zum Verhältnis von Erwerbseinkommen und Sozialversicherungsleistungen konfrontiert. Ausgangslage solcher Fragen ist der verbesserte Gesundheitszustand von Menschen mit HIV/Aids, welche bereits Renten der Invalidenversicherung (IV) und eventuell auch IV-Leistungen der Pensionskasse (siehe Unterkapitel VI) beziehen oder einen Antrag auf IV-Leistungen gestellt haben. Im Zentrum der Frage steht meist, wie hoch das Erwerbseinkommen neben einer IV-Rente sein darf.

Wenn sich der Gesundheitszustand einer IV-Rentenbezügerin bzw. eines IV-Rentenbezügers so weit verbessert, dass er sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt, so wird der Rentenanspruch durch die IV im Revisionsverfahren überprüft. Dabei werden die gleichen Berechnungen angewendet wie oben ausgeführt.

HIV-positive Personen können damit selber errechnen, wie viel sie zusätzlich verdienen dürfen, ohne dadurch ihren bisherigen Rentenanspruch zu gefährden.

❶ Weitere Informationen über die Leistungen der IV: Merkblatt 4.01, «Leistungen der Invalidenversicherung (IV)», und Merkblatt 4.04, «Invalidenrenten und Hilflosenentschädigungen der IV», herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung. Das Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Es ist ebenfalls abrufbar unter: [www.ahv.ch](http://www.ahv.ch).

- Die oben erwähnte Handwerkerin kann bis zu 25 000 Franken oder 3000 Franken mehr als in der ersten Berechnung verdienen, ohne den Anspruch zu verlieren. Ihr Invaliditätsgrad sinkt damit von 56% auf 50%, was den Rentenanspruch noch nicht tangiert.
- Eine Person mit einem Valideneinkommen von 60 000 Franken und einem Invalideneinkommen bei Festsetzung der Rente von 0 Franken (100% Erwerbsunfähigkeit = ganze Rente) kann bei verbesserter Gesundheit bis zu 18 000 Franken verdienen, ohne die Rente zu verlieren. Ihr Invaliditätsgrad beträgt dann noch 70%, was immer noch zu einer ganzen Rente berechtigt. Wichtig ist, dass ein Arztzeugnis belegt, dass die betroffene Person nicht mehr arbeiten kann, als sie effektiv arbeitet. Sonst besteht die

Gefahr, dass die IV-Stelle ein höheres Invalideneinkommen einsetzt und die Rente kürzt.

Sofern ein rentenveränderndes Einkommen erzielt werden kann, d. h. eines, das über diese Limiten hinausgeht, besteht eine Meldepflicht für Bezügerinnen und Bezüger von IV-Leistungen. Wer die Meldepflicht verletzt, riskiert Rückforderungen von bereits bezogenen IV-Leistungen.

Menschen mit HIV/Aids, welche sich dank verbesserter Gesundheit eine Erwerbstätigkeit zutrauen und auch eine entsprechende Arbeitsstelle finden oder eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen, können dies also tun, ohne gleich ihre Rentenansprüche zu verlieren. Angesichts der Tragweite der groben Abstufung der IV-Renten ist aber zu empfehlen, sich vor Aufnahme einer Erwerbstätigkeit über die konkreten Auswirkungen auf den Invaliditätsgrad bei den zuständigen IV-Stellen oder bei Beratungsstellen von Aids-Organisationen zu informieren. Eine Beratung empfiehlt sich erst recht, wenn auch Invaliditätsleistungen aus der Pensionskasse oder Ergänzungsleistungen (siehe Unterkapitel VII) bezogen werden.

## **VI) Invalidenversicherung auch in der zweiten Säule (Pensionskasse)**

In der zweiten Säule sind alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer obligatorisch versichert, die mehr als 19 350 Franken im Jahr verdienen. Für die Risiken Invalidität und Tod besteht das Versicherungsobligatorium ab 18 Jahren, für das Risiko Alter ab 25 Jahren.

### **Invaliditätsrente nach BVG**

Personen haben Anspruch auf Invalidenleistungen nach BVG, wenn sie «im Sinne der IV zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren». Zwei Sachverhalte sind also auseinander zu halten:

- Erstens der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Zu diesem Zeitpunkt muss man durch das BVG gegen Invalidität versichert gewesen sein, d. h. man muss einer Pensionskasse angehört haben.
- Zweitens der Zeitpunkt des Beginns der IV-Rente (IV 1. Säule), in der Regel ein Jahr nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Ab dann besteht grundsätzlich auch ein Anspruch auf eine IV-Rente nach BVG, sofern die Lohnfortzahlung des Arbeitgebers beendet und allfällige Leistungen aus der Taggeldversicherung ausgeschöpft sind.

Die Anwendung dieser Bestimmung führt in der Praxis zu zahlreichen Problemen, und eine Rechtsberatung ist sicher immer dann zu empfehlen, wenn der Beginn der Arbeitsunfähigkeit nicht einfach zu rekonstruieren ist.

Die Höhe der Pensionskassen-IV-Rente hängt mit den einbezahlten Beiträgen zusammen. Im Normalfall decken sie, zusammen mit der IV-Rente aus der ersten Säule, gut 60 Prozent des bisherigen Einkommens ab. Wenn die Einkünfte aus IV und der zweiten Säule sowie ein allfälliges Erwerbseinkommen zusammen 90 Prozent des vermutlich entgangenen Verdienstes übersteigen, darf die Pensionskasse ihre Leistungen entsprechend kürzen.

### **Probleme im überobligatorischen Bereich**

Das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) lässt der einzelnen Firma viel Spielraum. Häufig wird ein Versicherungsschutz angeboten, der über das gesetzliche Minimum hinausgeht (überobligatorischer Bereich).

Im überobligatorischen Bereich darf der Versicherungsschutz bei Menschen mit vorbestehenden Krankheiten und/oder gesundheitlichen Risiken mit einem maximal fünf Jahre dauernden Vorbehalt eingeschränkt werden.

Die Durchführung dieser Risikoselektion kann zu Problemen führen, beispielsweise dann, wenn der Gesundheitsfragebogen für die Pensionskasse der Personalchefin oder dem Personalchef des Betriebes abgegeben werden muss. Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber erhält so Kenntnis von Gesundheitsdaten, die eigentlich nur für die Versicherung bestimmt sind. Nach Möglichkeit ist deshalb der Gesundheitsfragebogen direkt der Pensionskasse zuzustellen. Ist das nicht möglich, so können die heiklen Fragen im Sinne einer Notlösung unseres Erachtens vorerst falsch deklariert werden. Der Pensionskasse ist aber umgehend schriftlich eine Richtigstellung zuzustellen.

### **VII) Ergänzungsleistungen**

Wer erwerbsunfähig ist und keine Pensionskassenansprüche hat, muss ausschliesslich mit der IV-Rente zurechtkommen. Diese macht jedoch – im Fall einer ganzen Rente – nur 1075 bis 2150 Franken aus und reicht kaum zum Leben. Um den Betroffenen trotzdem die Existenz zu sichern, werden Ergänzungsleistungen (EL) ausgerichtet.

Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben Bezügerinnen und Bezüger von Renten und Hilflosenentschädigungen von AHV und IV. Den Betroffenen wird ein Mindesteinkommen garantiert, das je nach Bedarf unterschiedlich hoch ist. Wer ein Jahreseinkommen von nicht wesentlich mehr als 30 000 Franken erzielt, sollte seinen Anspruch abklären lassen. Von den EL übernommen werden zu einem grossen Teil auch die Kosten von Heimen und anderen Pflegeeinrichtungen, sofern die Krankenkasse nicht dafür aufkommt. Auch Spitex-Leistungen werden unter Umständen durch EL gedeckt. Wie die EL berechnet werden, zeigt folgende Tabelle.

**EL-Berechnung für eine Einzelperson (Beispiel)****Einnahmen (pro Jahr)**

IV-Rente (maximal)		25 800.–
Nebenerwerb	4600.–	
abzüglich Freibetrag	1000.–	
= 3600.–, angerechnet zu $\frac{2}{3}$		2400.–
<b>Anrechenbare Einnahmen total</b>		<b>28 200.–</b>

**Ausgaben\***

Allgemeiner Lebensbedarf		17 640.–
Mietzins brutto		13 200.–
Diät		800.–
Zahnarzt		2000.–
Kostenbeteiligung Krankenkasse		830.–
<b>Ausgaben total</b>		<b>34 470.–</b>

Ausgaben		34 130.–
Einnahmen		27 720.–
<b>Differenz</b>		<b>6 270.– = jährliche EL</b>
EL pro Monat		523.–

\*Die betreffenden Beträge sind zum Teil gesetzlich pauschalisiert bzw. nach oben begrenzt. Zum Teil wird auf die effektiven Auslagen abgestellt. Der Grundbetrag für den allgemeinen Lebensbedarf wird zusammen mit den AHV/IV-Renten immer wieder der Teuerung angepasst. Die Ansätze in dieser Tabelle gelten ab 1. 1. 2006.

Veränderungen der Verhältnisse sind meldepflichtig, wenn sie von einer gewissen Dauer sind. Sonst besteht das Risiko einer Rückforderung. ❷

❷ Weitere Informationen über die Ergänzungsleistungen: Merkblatt 5.01, «Ergänzungsleistungen zur AHV und IV», und Merkblatt 5.02, «Ihr Recht auf Ergänzungsleistungen zur AHV und IV», herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung. Das Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Es ist ebenfalls abrufbar unter: [www.ahv.ch](http://www.ahv.ch).

## 9.7 | Berufliche (Wieder-)Eingliederung

### I) Massnahmen der Invalidenversicherung

Das schweizerische Invalidenversicherungsgesetz (IVG) geht vom Grundsatz «Eingliederung vor Rente» aus. Die IV-Stelle muss bei jeder IV-Anmeldung und bei jeder IV-Revision prüfen, ob die versicherte Person Anspruch auf eine der folgenden beruflichen Eingliederungsmassnahmen hat:

- Berufsberatung (Förderung der Berufswahl)
- Erstmalige berufliche Ausbildung (Kostenvergütungsanspruch nur für nachgewiesene invaliditätsbedingte Mehrkosten)
- Umschulung (Übernahme der gesamten Ausbildungskosten)
- Arbeitsvermittlung (Beratung und aktive Unterstützung bei Stellenbewerbungen, Anspruch auf begleitende Beratung für die Erhaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes, im Idealfall direkte Vermittlung einer geeigneten Stelle)
- Kapitalhilfe (finanzielle Unterstützung für den Aufbau einer selbständigen Erwerbstätigkeit in der Regel in Form eines verzinslichen und rückzahlbaren Darlehens)
- Taggelder (in Ergänzung von Eingliederungsmassnahmen zur Sicherstellung des Lebensunterhalts während der Eingliederung).

Allgemeine Voraussetzung für die genannten IV-Leistungen ist eine gesundheitlich bedingte, bestehende oder drohende Einschränkung der Erwerbsunfähigkeit. Eingliederungsmassnahmen müssen geeignet und erforderlich sein, um die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten.

Menschen mit HIV/Aids, die eine IV-Rente beziehen und trotz verbessertem Gesundheitszustand nicht in der Lage sind, ein Erwerbseinkommen zu erzielen – z. B. weil sie aufgrund jahrelanger Abwesenheit von ihrem Beruf die nötigen Qualifikationen verloren haben –, haben allenfalls Anspruch auf Umschulungsmassnahmen. Die IV übernimmt dann nicht nur die gesamten Kosten der Ausbildung, sie kommt, soweit nötig, auch für auswärtige Unterkunft und Verpflegung auf. Zudem besteht während der Umschulung Anspruch auf ein Taggeld. ❸

Auch für Menschen mit HIV/Aids ohne Rentenanspruch, aber mit gesundheitlich bedingter bestehender oder drohender Einschränkung der Erwerbsfähigkeit kann sich eine IV-Anmeldung zwecks Prüfung von geeigneten Umschulungsmassnahmen lohnen. Alternativ oder ergänzend bieten sich aber auch die Angebote der Arbeitslosenversicherung an (siehe nächster Abschnitt).

❸ Weitere Informationen über die Taggelder: Merkblatt 4.02, «Taggelder der IV», herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung. Das Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Es ist ebenfalls abrufbar unter: [www.ahv.ch](http://www.ahv.ch)

### II) Massnahmen der Arbeitslosenversicherung

Auch im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) sind Unterstützungsmassnahmen für die Eingliederung von schwer vermittelbaren Menschen ins Arbeitsleben vorgesehen. Anders als bei der Invalidenversicherung muss der Grund für die Schwierigkeiten nicht in der angeschlagenen Gesundheit liegen. Beispiele von Eingliederungsmassnahmen nach AVIG:

- Ausbildungszuschüsse zum Nachholen einer Grundausbildung für über 30-Jährige
- Einarbeitungszuschüsse von max. 60% eines Monatslohns. Die Auszahlung erfolgt an die Arbeitgeberfirma, die dadurch Personalkosten spart.
- Motivationssemester für Jugendliche, die noch keinen Arbeitsplatz haben oder ihre Lehre abgebrochen haben. Der Zweck dieser Massnahme besteht darin, in Arbeitseinsätzen mehr Klarheit über die berufliche Zukunft zu gewinnen.
- Programme zur vorübergehenden Beschäftigung zum Auffrischen von Berufskennnissen und zur Eingliederung in den Arbeitsprozess
- Förderung der selbstständigen Erwerbstätigkeit durch Taggelder während der Planungsphase; Bürgschaftsgarantie, um den Zugang zu einem Bankkredit zu erleichtern.

## 9.8 | HIV/Aids im Strafrecht

Seit den 90er-Jahren wurden immer wieder Menschen mit HIV verurteilt, weil sie das Virus auf andere Menschen übertragen haben. Die Strafen bewegten sich zwischen einigen Monaten und mehreren Jahren. Zu unterscheiden sind die Strafbestimmungen, welche die Allgemeinheit schützen sollen, und die Artikel zum Schutz des Einzelnen.

### «Verbreiten einer gefährlichen menschlichen Krankheit», Artikel 231 Strafgesetzbuch (StGB)

Nach Artikel 231 StGB macht sich strafbar, «wer vorsätzlich eine gefährliche übertragbare menschliche Krankheit verbreitet». Die Zustimmung der infizierten Person (z. B. zu ungeschütztem Geschlechtsverkehr) hebt das Vergehen nicht auf, weil Artikel 231 StGB nicht die infizierte Person, sondern die Allgemeinheit schützt. Das Vergehen ist ein so genanntes Offizialdelikt und bedarf deshalb keiner Klage der infizierten Person: Das Verfahren wird von der Polizei von Amtes wegen eingeleitet.

- Aufgrund der bisherigen Rechtsprechung in der Schweiz muss angenommen werden, dass die HIV-Infektion die Bedingungen einer «gefährlichen übertragbaren menschlichen Krankheit» erfüllt.
- Zudem muss, laut StGB, die Krankheit (das Virus) «verbreitet» worden sein. Die Übertragung von HIV auf eine einzige Person erfüllt bereits diesen Tatbestand. Es muss aber bewiesen werden, dass die Übertragung der Krankheit tatsächlich von der angeklagten auf die infizierte Person erfolgt ist, und nicht von jemand anderem. Diesen Beweis zu erbringen, ist sehr schwierig. Die Richter können sich jedoch mit einer Indizienkette begnügen, wenn ein sicherer und direkter Beweis unmöglich ist.
- Wenn Artikel 231 Absatz 1 StGB greifen soll, muss die Verbreitung «vorsätzlich» erfolgt sein, das heisst, die HIV-positive Person muss das Vergehen mit Wissen und Willen begangen haben. Es wird aber auch eine abgeschwächte Form, der so genannte Eventualvorsatz, zugelassen: Eventualvorsätzlich handelt, wer weitgehend damit rechnet, dass die Wirkung des Vergehens (hier die Übertragung des HIV) eintreten könnte und diese Möglichkeit in Kauf nimmt. Dies wird bei HIV-Übertragungen angenommen, welche durch ungeschützten Geschlechtsverkehr erfolgen.
- Fahrlässigkeit genügt für die Anwendung des Artikels 231 Absatz 2 StGB. Fahrlässig handelt ein Mensch, der die Vorsicht nicht beachtet, zu der er nach den Umständen und nach seinen persönlichen Verhältnissen verpflichtet ist (hier: Safer Sex), und der handelt, ohne die Folgen seines Verhaltens zu bedenken oder darauf Rücksicht zu nehmen.
- Selbst wenn es nicht zu einer Übertragung des HI-Virus kommt, liegt ein strafbares Verhalten der HIV-positiven Person vor: Es handelt sich dann um den Versuch des Verbreitens einer gefährlichen menschlichen Krankheit.

Artikel 231 StGB beruht auf der Vorstellung, Epidemien liessen sich durch Repression bekämpfen. Diese Vorstellung ist überholt und läuft den Präventionsbemühungen der Aids-Hilfen entgegen, welche auf die Verantwortung des Einzelnen, auf Solidarität mit HIV positiven Menschen und auf den Kampf gegen deren Stigmatisierung setzen.

**«Körperverletzung» oder «versuchte Tötung»,  
Artikel 122, 123, 111 oder 112 StGB**

Diese Bestimmungen dienen dem Schutz der oder des Einzelnen. Gemäss einem Bundesgerichtsentscheid vom Januar 2000 kommen die Artikel über Tötung und Mord nicht mehr in Frage, weil sich aufgrund der heutigen Therapien keine direkte Verbindung mehr von der HIV-Übertragung zum Tod der infizierten Person machen lässt. Tötungs- und Mordversuch kommen nur noch bei «Desperados» in Frage, die absichtlich HIV auf jemanden übertragen, um diese Person zu töten.

In den anderen Fällen muss die HIV-positive Person immerhin mit einer Verurteilung wegen schwerer Körperverletzung rechnen. Gemäss Bundesgericht handelt es sich nämlich bereits bei einer Übertragung von HIV um eine Körperverletzung, weil das Virus im Körper eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bedeute. Dass die Krankheitssymptome erst später auftreten, spiele keine Rolle.

Auch hier gilt: Selbst wenn es nicht zu einer Übertragung des HI-Virus kommt, liegt ein strafbares Verhalten vor: Es handelt sich dann um den Versuch einer schweren Körperverletzung.

## 9.9 | Mit HIV ins Ausland

Menschen mit HIV, die im Ausland Ferien machen oder sogar für immer auswandern wollen, sind mit besonderen Problemen konfrontiert. Vor allem die Versicherungssituation ist genau zu überprüfen, bevor man die Zelte in der Schweiz abbricht.

### Einreise

Nicht alle Länder erlauben Menschen mit HIV die Einreise. Dabei gibt es die verschiedensten Regelungen darüber, welche Personenkategorien mit welchem Aufenthaltswitzweck Restriktionen unterworfen sind. Es ist empfehlenswert, sich bei der schweizerischen Botschaft im entsprechenden Land oder bei der Botschaft dieses Landes in der Schweiz über den aktuellsten Stand der Einreisebestimmungen zu informieren, bevor man in ein fremdes Land reist. Eine ausführliche Liste der Einreisebestimmungen für die verschiedenen Staaten findet sich unter: [www.bag.admin.ch/hiv\\_aids/00843/02415/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/00843/02415/index.html?lang=de). (Siehe auch Kapitel 4.1).

### Krankenkasse

Wer im Ausland Ferien macht, bleibt in der Schweiz weiterhin grundversichert und profitiert in der Regel auch von seinen Zusatzversicherungen. In den meisten Ländern genügt die Grundversicherung für die Deckung der Heilungskosten. In Australien, Kanada, Japan und in den USA könnte es aber Probleme geben: Dort sind die Spitalkosten bis zu fünfmal höher als bei uns. Für diese Länder empfiehlt sich allenfalls eine zusätzliche Reisekrankenversicherung. Es gilt hier jedoch zu beachten, dass bei diesen Versicherungen in der Regel keine Leistungen für bei Versicherungsabschluss bereits bestehende Krankheiten, also z. B. HIV, erbracht werden!

Wer in einem EU- oder EFTA-Staat Ferien macht, sollte seine persönliche Versichertenkarte mitnehmen. Auf dieser sind die administrativen Daten wie Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Versicherer und Versicherten-Nummer enthalten. Sie weist nach, dass Anspruch auf medizinische Versorgung besteht. Es werden alle dringend benötigten medizinischen und pflegerischen Leistungen erbracht, die sich nicht bis zur Rückkehr in die Schweiz aufschieben lassen.

Wer längere Zeit im Ausland leben möchte und seinen Wohnsitz dorthin verlegt, kann versuchen, mit seiner Krankenkasse auszuhandeln, dass er weiterhin in der Schweiz grundversichert bleibt. Wenn es sich um einen befristeten Auslandsaufenthalt von einem oder zwei Jahren handelt, dann lassen die Krankenkassen manchmal mit sich reden.

Für Menschen, die definitiv auswandern möchten, gibt es in der Regel keine Möglichkeit, in einer schweizerischen Krankenkasse zu bleiben. Eine Ausnahme besteht bei den EU/EFTA-Staaten. Hier ist es in gewissen Ländern möglich oder sogar Bedingung, bei der Schweizerischen Krankenkasse versichert zu bleiben – vorausgesetzt, man geht im EU-/EFTA-Land keiner Erwerbstätigkeit nach. Nähere Informationen hierzu finden sich unter [www.europa.admin.ch/pub/best/d/ch\\_in\\_eu.pdf](http://www.europa.admin.ch/pub/best/d/ch_in_eu.pdf).

Für Menschen mit HIV kommt erschwerend dazu, dass sie häufig nach einer gewissen Zeit auch die Zusatzversicherungen verlieren und diese bei einer allfälligen Rückkehr in die Schweiz kaum mehr abschliessen können. Deshalb sollten Menschen mit HIV bei befristeten Auslandsaufenthalten immer versuchen, den offiziellen Wohnsitz in der Schweiz zu behalten.

### **IV-Renten und Ergänzungsleistungen im Ausland**

Personen, die eine halbe, dreiviertel oder ganze IV-Rente bekommen, erhalten diese auch, nachdem sie ihren Wohnsitz ins Ausland verlegt haben. Viertelsrenten werden in die EU-Staaten und die EFTA-Länder ausbezahlt. Aufpassen müssen IV-Bezügerinnen und -Bezüger, die zusätzlich noch Ergänzungsleistungen (EL) beziehen: EL werden nur an Personen mit Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz ausbezahlt. Wer auswandert, verliert allfällige Ergänzungsleistungen. Zuständig für ausgewanderte IV-Beziehende ist eine besondere IV-Stelle für Versicherte im Ausland in Genf ([www.avs-ai-international.ch](http://www.avs-ai-international.ch); Tel. 022 795 91 11).