



Diskriminierungen im Zusammenhang mit HIV und Aids Ein allgemeiner Überblick

Im Bereich Beruf und Versicherungen

Im **Arbeitsbereich** hat man es einerseits immer wieder mit **unzulässigen Fragen nach dem Gesundheitszustand** oder sogar medizinischen Untersuchungen von StellenbewerberInnen zu tun¹. Es passiert auch heutzutage leider immer wieder, dass ein positiver HIV-Status eines Arbeitnehmers oder einer Arbeitnehmerin im Betrieb ohne Willen der Betroffenen bekannt wird und dies nachher zu Ausgrenzungen im Arbeitsalltag, manchmal sogar zu Entlassungen führt.

Andererseits sind im Arbeitsbereich immer wieder **Verstösse gegen den Datenschutz** zu verzeichnen, denn im Vorfeld, d.h. bevor es zum Abschluss eines Arbeitsverhältnisses kommt, muss häufig gleichzeitig mit dem Arbeitsvertrag eine Versicherung abgeschlossen werden (z.B. Krankentaggeld, überobligatorischer Bereich bei der beruflichen Vorsorge). Es kommt hier leider immer wieder vor, dass die Angaben auf dem Antragsformular bzw. dem Eintrittsfragebogen der Versicherung (ein positiver HIV-Status muss hier angegeben werden, denn gegenüber der Versicherung ist man verpflichtet, wahrheitsgetreue Angaben zu machen²) unzulässigerweise an den Arbeitgeber bzw. den Personaldienst der Firma gelangen. Der Arbeitgeber erfährt so vom positiven HIV-Status einer sich bewerbenden Person. Dies führt dann fast immer dazu, dass der Mensch mit positivem HIV-Status die Stelle nicht bekommt. Gerade bei kleinen und mittleren Betrieben (KMU) befindet sich der Arbeitgeber häufig in einer Doppelfunktion und erlangt als Pensionskassenverwalter oder von seinem Delegierten, der Funktionsträger im Organ der Vorsorgeeinrichtung ist, Zugang zu Daten über den Gesundheitszustand von ArbeitnehmerInnen, die ihm in seiner Funktion als Arbeitgeber verschlossen wären. In der Schweiz existieren etwa 10000 Pensionskassen, die meisten sind klein und als betriebseigene Vorsorgeeinrichtung gedacht. Ihre Verwaltung erfolgt häufig im gleichen Büro und durch die gleichen Leute, die auch die Buchhaltung der Firma betreuen. Wenn hier die Pensionskasse über die HIV-Positivität einer neuingestellten Person informiert wird, erfährt es notgedrungen auch der Arbeitgeber. Eine weitere datenschutzrechtlich als sehr fragwürdig einzustufende Doppelfunktion besteht im Fall einer Betriebs- oder Verbandskrankenkasse, bei welcher der Arbeitgeber auch als Funktionsträger amtiert und auf diese Weise Kenntnis vom Ergebnis der Eintritts- oder Aufnahmeuntersuchung und damit zu ihm, als Arbeitgeber versagten Informationen erlangt. Eine Doppelfunktion braucht nicht nur dem Arbeitgeber zuzukommen. Entsprechendes gilt selbstverständlich für den als

¹ Die HIV-Infektion gehört zur absolut geschützten Privatsphäre einer Person und man muss Fragen nach einem positiven HIV-Status deshalb nicht beantworten bzw. muss hier keine wahrheitsgetreue Antwort geben.

² Die HIV-Infektion wird versicherungsrechtlich als Krankheit qualifiziert.

Personalchef beim Arbeitgeber tätigen Angestellten, der zugleich Aufgaben in der Pensionskasse bzw. der Betriebs- oder Verbandskasse wahrnimmt. So ist der Arbeitgeber informiert, auch wenn er die genaue Diagnose nicht kennt.

Beim **Abschluss von Versicherungen gemäss Versicherungsvertragsgesetz** werden Menschen mit HIV/Aids ebenfalls benachteiligt. Dies kommt insbesondere bei **Lebensversicherungen** und **Taggeldversicherungen** zum Ausdruck. Die Krankentaggelder bei Arbeitsunfähigkeit sind innerhalb des KVG schlecht geregelt und fallen hauptsächlich unter das Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Im Gegensatz zum Einstellungsgespräch gegenüber dem Arbeitgeber müssen auf dem Antragsformular der Versicherung wahrheitsgetreue Angaben gemacht werden. Wer das Formular falsch ausfüllt, begeht eine Anzeigepflichtverletzung und die Versicherung kann dann, wenn dies bekannt wird, vom Vertrag zurücktreten und muss keine Leistungen erbringen. Menschen mit HIV können deshalb sehr häufig gar keine solchen Versicherungen abschliessen³. Dies ist ein eindeutiger Mangel in der Gesetzgebung.

Auch haben praktisch alle ArbeitnehmerInnen eine **Pensionskasse**, welche Leistungen anbietet, die über das gesetzliche Minimum des BVG hinausgehen (vgl. Art. 331 OR). In diesem sog. **überobligatorischen Bereich** werden Angestellte mit HIV/Aids von ihrer Pensionskasse häufig mit einem fünfjährigen Vorbehalt belegt. Werden sie in den ersten fünf Jahren ihrer Anstellung invalid, erhalten sie eine reduzierte Invaliditätsrente. Auch darin ist ein Mangel in der Gesetzgebung zu erblicken.

Da Menschen mit HIV/Aids keine Lebensversicherungen abschliessen können, ist es ihnen häufig auch **nicht möglich**, bei einer Bank einen **Kredit** oder eine **Hypothek aufzunehmen**. Dies deshalb, weil die Banken häufig eine Lebensversicherung als Sicherheit verlangen. Für HIV-positive Personen sind Hauskäufe oder Firmengründungen deshalb stark erschwert.

Im Bereich des Gesundheitswesens

Trotz der strengen Regelung der Schweigepflicht in Art. 321 Strafgesetzbuch kommt es immer wieder vor, dass **ärztliches Personal** das **Wissen um die HIV-Infektion von PatientInnen unbefugterweise** an BerufskollegInnen und auch Krankenversicherer **weitergibt**.

³ Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in zwei Grundsatzentscheiden (BGE 116 V 239ff. und 125 V 242ff.) festgehalten, dass die HIV-Infektion auch im asymptomatischen Stadium Krankheitswert habe. Für den Bereich der obligatorischen Krankenversicherung bedeutet dies, dass die Kosten einer Behandlung der HIV-Infektion von der Krankenversicherung übernommen werden müssen. Andererseits erlauben diese Grundsatzentscheide den Versicherern, im überobligatorischen Bereich der Krankenversicherung oder der beruflichen Vorsorge, wo Risikoselektion statthaft ist, nach dem Serostatus zu fragen und HIV-positive Menschen vom Versicherungsschutz auszuschliessen bzw. diesen einzuschränken.

HIV-Tests werden immer wieder **ohne Einwilligung** durchgeführt.

Im Bereich der Sozialversicherungen

Eine weitere Diskriminierung besteht im Bereich der **Eingliederungsmassnahmen bei der IV**. Betroffen sind hier Menschen, die bereits eine IV-Rente erhalten, nun aber mit den neuen Therapien - weil es ihnen besser geht - wieder in der Lage wären, eine Erwerbsarbeit aufzunehmen (und dies auch wollen). Aus gesundheitlichen Gründen können sie aber ihre angestammte Arbeit nicht mehr ausüben. Hier wehrt sich die IV vielfach dagegen, dass die Betroffenen die in solchen Fällen gesetzlich vorgeschriebenen Eingliederungsmassnahmen, d.h. die für die neue Tätigkeit angezeigte Umschulung, erhalten.

Zahnbehandlungen werden **von der Krankenkasse** im Rahmen der sozialen Krankenversicherung (KVG) **nur übernommen, wenn** bei dem/der Versicherten das **Krankheitsstadium Aids diagnostiziert** ist⁴ oder eine Erkrankung des Zahnhalteapparats in direktem Zusammenhang mit der HIV-Therapie steht⁵. Ist er/sie „nur“, HIV-positiv, muss er/sie die Kosten selbst übernehmen, auch wenn der Zahnschaden in Zusammenhang mit der HIV-Infektion steht. Dies ist als gesetzgeberischer Mangel zu qualifizieren.

Im Bereich Ausland und Asylwesen

Eine andere Benachteiligung besteht darin, dass nicht alle Länder Menschen mit HIV die **Einreise** erlauben (z.B. Südkorea, Brunei, Vereinigte Arabische Emirate, bis vor kurzem selbst USA und China). Dabei gibt es die verschiedensten Regelungen darüber, welche Personenkategorien mit welchem Aufenthaltszweck Restriktionen unterworfen sind. Eine Vielzahl von Ländern verbieten einen längeren Aufenthalt bzw. die Niederlassung, darunter bspw. Australien, Israel, Neuseeland, Kanada, Russland, aber auch europäische Länder wie Zypern oder Moldawien.

Auch im **Asylbereich** finden Diskriminierungen statt. Es geht hier vor allem darum, dass AsylbewerberInnen mit positivem HIV-Status, deren Asylgesuch abgewiesen wurde, in ihre Heimatländer ausgeschafft werden. Nur AsylbewerberInnen, bei denen das Stadium Aids bereits ausgebrochen ist, dürfen weiterhin in der Schweiz bleiben. Dieses Vorgehen ist problematisch, weil in der Schweiz begonnene Therapien mit den modernen retroviralen Kombinationspräparaten in vielen Heimatstaaten nicht ga-

⁴ vgl. Art. 18 lit. c Ziffer 6 Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

⁵ Art. 17 lit. b Ziffer 3 KLV

rantiert fortgesetzt werden können⁶. Diese Praxis stellt wiederum einen Mangel in der Gesetzesanwendung dar.

Im Bereich der Kinder und Jugendlichen

Auch im **Schulbereich** kommt es aufgrund der **Druckausübung von Eltern sog. gesunder Kinder** immer wieder zu erheblichen Ausgrenzungen und Benachteiligungen, weil Eltern sog. gesunder Kinder Druck ausüben. Gerade an Privatschulen kann es geschehen, dass ein HIV-positives Kind nicht aufgenommen wird.

Im Strafrecht

Es besteht eine speziell **harte Strafpraxis** im Zusammenhang mit der Übertragung des HI-Virus. Nach heutigem Recht ist bereits die mögliche Übertragung von HIV bei ungeschütztem sexuellem Kontakt strafbar. Dies unabhängig davon, ob der HIV-negative Partner über den Serostatus des positiven Partners informiert wurde oder in den ungeschützten Kontakt einwilligte. Damit bürdet das Strafrecht ungerechtfertigterweise HIV-positiven Personen **einseitig die volle Schutzverantwortung** vor HIV auf. Dies ist mit Blick auf den Schutz der öffentlichen Gesundheit nicht zu rechtfertigen und **unterläuft die Präventionsstrategien**. Zu diesem Schluss kommt auch eine von der Aids-Hilfe Schweiz in Auftrag gegebene Nationalfondsstudie⁷.

Gesellschaftliche Benachteiligungen

Randgruppenzugehörige mit mehrfachproblematischen Lebenslagen⁸ werden **stärker** ausgegrenzt bzw. **diskriminiert**, denn für sie ist der Weg zu den Unterstützungsangeboten in der Regel viel länger und beschwerlicher als für jene Menschen, die sich in keiner mehrfachproblematischen Lebenslage befinden.

⁶ Das kann dazu führen bzw. hat in Deutschland schon dazu geführt, dass AsylbewerberInnen die Therapie absetzen, damit sie zu krank werden, um nicht ausgeschafft werden zu können.

⁷ Pärli/Mösch Payot: Strafrechtlicher Umgang bei HIV/Aids in der Schweiz im Lichte der Anliegen der HIV/Aids-Prävention: Status quo, Reflexion, Folgerungen
(http://www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/medienmitteilungen/mm_180909/mm_180909_NF-HIV-Strafrecht-Schlussbericht.pdf)

⁸ Beim Zusammentreffen von verschiedenen Faktoren, d.h. HI-Virus kombiniert mit Drogensucht sowie eventuell noch weiteren Gegebenheiten wie Prostitution etc.