

HIV im Dialog:

**Samstag, 13. September 2008, 09.30 – 11.00 Uhr – Raum 350,
Rotes Rathaus Berlin**

In der Arbeitswelt abgeschrieben? HIV/AIDS in der Arbeitsmedizin

Die meisten HIV-Positiven sind erwerbstätig und viele arbeitslose HIV-Infizierte versuchen, wieder im 1. Arbeitsmarkt Arbeit zu finden. Deshalb ist die Beurteilung der HIV-Infektion aus der Sicht der Arbeitsmedizin wichtig. Obwohl HIV-Positive durch die Therapiefortschritte wieder leistungsfähige Arbeitnehmer/innen sind, stoßen sie im Erwerbsleben immer noch auf massive Vorurteile und Diskriminierungen. Deshalb soll neben Informationen aus der Arbeitsmedizin zu HIV/AIDS vor allem die Frage diskutiert werden, was die Arbeitsmedizin durch Aufklärung und Information zum Abbau von Vorurteilen und Diskriminierungen in der Arbeitswelt beitragen kann.

Mit Silke Eggers (Moderation; Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin), Ralph Ehrlich (Berliner Aids-Hilfe e.V.), Dr. Sabine Griebel (Stellvertretende Vorsitzende, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) e.V. Landesverband Berlin), Reneé Hyzdal (Jobcenter Charlottenburg-Wilmersdorf, Berlin), Dr. Elisabeth Rosenkranz (Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH, Berlin)

Protokoll

Silke Eggers stellt das Thema und die Podiumsteilnehmer/innen im Einzelnen vor. Die Moderatorin erläutert den Verlauf der Veranstaltung mit vier Impulsreferaten und jeweils anschließender Diskussion.

Ralph Ehrlich schildert seine jahrelangen vergeblichen Bemühungen, als HIV-Positiver wieder eine Beschäftigung im 1. Arbeitsmarkt zu finden.

Reneé Hyzdal bestätigt diese persönlichen Erfahrungen als allgemeine Problemlage in der Arbeitsvermittlung. Das Personal sei in der Regel nicht über HIV/AIDS informiert. Lediglich in den Arbeitsagenturen in Niedersachsen wären über 100 Mitarbeiter/innen im Rahmen des europäischen Projekts LINK UP im Problembereich HIV/AIDS fortgebildet worden. In Berlin habe es in Friedrichshain-Kreuzberg ansatzweise Informationsveranstaltungen des ärztlichen Dienstes gegeben.

Auf Nachfrage aus dem Publikum erläutert Reneé Hyzdal, dass die HIV-Infektion als solche nicht als Behinderung anerkannt werde. Die Behinderungsversorgung greife erst bei einem Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent. Das Schwerbehindertenteam in der Arbeitsvermittlung habe dann mehr Vermittlungsmöglichkeiten und könne auf spezielle Förderungsmöglichkeiten zurückgreifen. Bei Beschäftigungsprojekten für HIV-Positive, wie zum Beispiel in München, stehe deshalb die Eigeninitiative der Bewerber/innen mehr im Vordergrund als die Arbeitsvermittlung.

Dr. Sabine Griebel betont die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers für Beschäftigte auch bei HIV/AIDS. Allerdings hänge die Ausübung der Fürsorgepflicht von der Kultur des jeweiligen Unternehmens ab. Arbeitsgrundlage für Arbeitsmediziner seien der § 3 des Arbeitssicherheitsgesetzes und das Arbeitsschutzgesetz. In keiner dieser Rechtsgrundlagen sei eine Einstellungsuntersuchung ausdrücklich vorgeschrieben. Der Betriebsarzt könne allerdings vor Arbeitsaufnahme klären, ob Anforderungsprofil und individuelle gesundheitliche Gegebenheiten im Einklang stünden. Alle Ärzte unterlägen grundsätzlich der Schweigepflicht und dürften dem Arbeitgeber keine Untersuchungsergebnisse mitteilen, lediglich, ob der Bewerber geeignet oder ungeeignet sei. Eine Einstellungsuntersuchung könne nur mit Zustimmung des Bewerbers vorgenommen werden. Das gleiche gelte für besondere Tests, wie auch den HIV-Test.

Wegen der demographischen Entwicklung in Deutschland werde die aktive Betreuung von Wiedereingliederungsmaßnahmen, auch von älteren Menschen, in Zukunft zunehmen. Dr. Elisabeth Rosenkranz sieht bei HIV-positiven Arbeitnehmern/innen grundsätzlich keine betriebsärztlichen Bedenken. Allenfalls seien Hinweise für einzelne Tätigkeiten und Absprachen mit den Mitarbeitern erforderlich. HIV sei nur selten der Grund für die Anerkennung einer Berufskrankheit. Trotzdem müssten Beschäftigte im Krankenhaus geschützt werden, damit sie sich nicht an Patienten infizieren, wie zum Beispiel durch eine unbemerkte Eigenverletzung in einer Tuberkuloseeinrichtung. HIV-Positive seien normale Arbeitnehmer. Allerdings kursierten in diesem Zusammenhang immer noch viele Ängste.

Auf Nachfrage aus dem Publikum zu Probezeit und Einstellungsuntersuchung betonten die Betriebsärztinnen, dass der Arbeitnehmer in Bezug auf seinen HIV-Status ungestraft lügen könne.

Aus dem Publikum wird angemerkt, wenn schon gelogen werden müsste, werfe das doch ein Schlaglicht auf die für HIV-Positive unerträgliche Realität in den Unternehmen.

Die Arbeitsmedizinerinnen führen aus, dass sie Dienstleister seien und darüber reden müssten, was sie tun. Schon in der Ausbildung würde Wert auf Kommunikation gelegt. Sie müssten schon den Mut haben, innerbetrieblich aufzumucken, zu informieren und aufzuklären. Sich zu einem Thema zu positionieren, sei generell Aufgabe von Betriebsärzten im Unternehmen. Außerdem hätten sie für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Betriebsarzt und Arbeitnehmern Sorge zu tragen.

Aus dem Publikum wird an die Probleme erinnert, die durch ablehnende Einstellungen von Arbeitgebern und in Betrieben gegenüber HIV/AIDS ausgelöst würden. Ein Betroffener kämpfe für seine Rechte wie ein Hamster im Laufrad, wenn sein HIV-Status einmal bekannt geworden wäre.

Eine Fachfrau aus der Rentenversicherung im Publikum macht darauf aufmerksam, dass ein wegen HIV Arbeitsloser so gut wie keine Chance auf Arbeit mehr habe. Es löse häufig Depressionen aus, wenn jemand noch arbeitsfähig wäre, aber keinen Job mehr bekomme. Vor allem mangle es an Aufklärung zu HIV/AIDS in den Betrieben. Die Leute hätten dort Angst vor etwas, was sie nicht kennen.

Im Publikum wurde die Frage aufgeworfen, wie die Probleme von HIV-Positiven im Erwerbsleben auch über die Arbeitsmedizin hinaus abgebaut werden könnten. Aufklärung über HIV/AIDS in den Betrieben könnten zum Beispiel auch die Gewerkschaften leisten. Die Aidshilfen sollten Fortbildungen für Betriebsärzte in die Wege leiten.

Auf Nachfrage aus dem Publikum erläutern die Arbeitsmedizinerinnen, mit welchen Argumenten ein Bewerber am besten einen HIV-Test im Rahmen einer Einstellungsuntersuchung ablehnen könnte.

In der Schlussrunde der Podiumsteilnehmer/innen fordert Reneé Hyzdal mehr Information und Aufklärung im Rahmen der Arbeitsvermittlung.

Dr. Sabine Griebel gesteht ein, dass sich ihr das Thema HIV/AIDS mit solch peinlichen Erfahrungen noch nie gestellt hätte. Sie sieht Änderungsbedarf bei den Betriebsärzten und will sich darüber Gedanken machen.

Dr. Elisabeth Rosenkranz ist auch entsetzt über das Ausmaß der Probleme für HIV-Positive im Arbeitsleben und bei der Arbeitsvermittlung. Sie will sich um mehr Fortbildung bemühen.

Silke Eggerts dankt Podiumsteilnehmern/innen und Publikum herzlich für die lebhaft und informative Mitwirkung und schließt die Veranstaltung.