

Empfehlung der Landeskommision AIDS

zum Umgang mit Menschen mit HIV/AIDS

in der Arbeitswelt

Präambel

Jeder Beruf kann auch mit einer HIV-Infektion ausgeübt werden.

Die HIV-Infektion ist hinsichtlich einer beruflichen Tätigkeit vergleichbar mit vielen anderen chronischen Erkrankungen. Die HIV-Infektion ist nach heutigem Stand der Medizin eine behandelbare Infektionserkrankung. Menschen, die mit HIV infiziert sind, haben bei angemessener medizinischer Versorgung nach aktuellem Kenntnisstand¹ eine Lebenserwartung, die über das Erreichen des Pensions- oder Rentenalters hinausgeht.

Die Mehrheit der Menschen mit HIV arbeitet.

Seit es wirkungsvolle Therapien gegen HIV gibt, ist das Thema „HIV/AIDS und Arbeitswelt“ wichtiger geworden: Die Mehrheit der Menschen, die mit HIV leben, ist erwerbstätig. Auch viele Menschen mit HIV, bei denen bereits eine AIDS-definierende Erkrankung² vorgelegen hat, arbeiten.

Im Berufsalltag besteht kein Risiko, andere Menschen anzustecken.^{3,4}

HIV wird im Rahmen der Berufsausübung nicht übertragen. Mit HIV-positiven Menschen zusammen zu arbeiten, birgt keine Ansteckungsgefahr. Bei der gemeinsamen Nutzung von Büros und Toiletten, dem gemeinsamen Gebrauch von Geschirr oder Werkzeug sowie in Situationen des persönlichen Kontaktes wie Händedruck, Anhusten oder Anniesen wird HIV nicht übertragen. Ebenfalls besteht kein Risiko der HIV-Übertragung im Umgang mit Kundinnen und Kunden und bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten.

Menschen mit HIV werden auch heute noch diskriminiert.

Menschen mit HIV werden nach wie vor im Arbeitsleben mit unbegründeten Ansteckungsängsten konfrontiert: Von Kolleginnen und Kollegen, Kundinnen und Kunden, von ihren Patientinnen und Patienten und nicht zuletzt von ihren Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. Unwissenheit, Unsicherheit und Ängste können zu Diskriminierung bis hin zu Mobbing führen. Menschen mit HIV müssen besondere Hürden im Arbeitsleben überwinden, beispielsweise bei der Einstellungsuntersuchung und beim offenen Umgang mit der Infektion am Arbeitsplatz. Mögliche Konsequenzen sind Nichteinstellung oder Arbeitsplatzverlust. Nicht wenige HIV-Positive verlieren die Zuversicht, eine Perspektive auf dem Arbeitsmarkt zu haben.

¹ durch in der HIV-Behandlung spezialisierte Zentren

² Erläuterung siehe Anhang

³ Erläuterung siehe Anhang

⁴ Erläuterung siehe Anhang

Die Zahl der Menschen, die in Deutschland mit HIV leben, nimmt zu. Sie sind Teil der Gesellschaft.

In Nordrhein-Westfalen leben etwa 18.000 Menschen mit HIV⁵. Die Mehrheit steht im Berufsleben. Arbeit ist für die gesellschaftliche und soziale Teilhabe wichtig. Die Teilnahme an zentralen gesellschaftlichen Prozessen und die Möglichkeit, sich finanziell selber zu versorgen, wirken sich nachweislich förderlich auf Lebensqualität und Krankheitsverlauf aus. Auch für die Gesellschaft ist die Einbindung von Menschen mit HIV in Arbeit und Beschäftigung sozial und ökonomisch von Vorteil. Dies gilt auch für diejenigen, die keinen Zugang zum ersten Arbeitsmarkt haben. Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen haben für diese Menschen eine wichtige stabilisierende Funktion.

Empfehlungen

Die Landeskommission AIDS empfiehlt der Landesregierung, auf die in der Arbeitswelt Verantwortlichen zuzugehen, um Menschen mit HIV die gleichberechtigte und nachteilsfreie Teilhabe am Arbeitsleben („Inklusion“)⁶ zu ermöglichen. Menschen mit HIV tragen zur Vielfalt der am Arbeitsleben Beteiligten bei („Diversity Management“)⁷.

Handlungsbedarf besteht vor allem darin:

- Ängste abzubauen
- Diskriminierung zu beenden
- Menschen mit HIV über ihre Rechte aufzuklären sowie
- sie zur aktiven Teilnahme am Arbeitsleben zu ermutigen.

Dazu sind vor allem folgende Maßnahmen geeignet:

1. Informieren

Zeitgemäße Informationen zum Umgang mit HIV-positiven Menschen sind vielen an der Arbeitswelt Beteiligten nicht bekannt. Hier ist eine Informationsoffensive notwendig, die die unterschiedlichen Institutionen und Gruppierungen erreicht. Über die Wissensvermittlung hinaus dürfen die emotionalen Aspekte nicht vernachlässigt werden.

Welche Informationen müssen vermittelt werden?

Eine Übertragung von HIV auf Dritte ist im Berufsalltag ausgeschlossen.^{3,4} Menschen mit chronischen Erkrankungen müssen nachteilsfrei am Arbeitsleben beteiligt werden. Dies gilt auch für Menschen, die mit HIV leben.

Die Frage des Arbeitgebers nach einer HIV-Infektion ist grundsätzlich nicht zulässig. Wird die Frage trotzdem gestellt, kann die Bewerberin oder der Bewerber die Antwort verweigern oder die Frage nicht wahrheitsgemäß beantworten. Die Durchführung eines HIV-Tests im Rahmen einer Einstellungsuntersuchung auf Verlangen des Arbeitgebers ist ebenfalls grundsätzlich nicht zulässig.

⁵ Erläuterung siehe Anhang

⁶ Erläuterung siehe Anhang

Erlangt die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt dennoch Kenntnis über eine vorliegende HIV-Infektion, darf sie oder er den potentiellen oder bereits bestehenden Arbeitgeber darüber nicht informieren, sondern unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Auskunft darf nur über die Eignung für den entsprechenden Arbeitsplatz gegeben werden.

2. Bündnispartnerinnen und -partner gewinnen

Vorrangig sollten folgende Institutionen und Gruppierungen der Arbeitswelt informiert und dafür gewonnen werden, sich aktiv an Maßnahmen zur Verbesserung des Kenntnisstandes, zum Abbau von Diskriminierung und zur Teilhabe von Menschen mit HIV am Arbeitsleben zu beteiligen:

- Öffentliche und private Arbeitgeber und ihre Verbände
- Agenturen für Arbeit, Jobcenter
- Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen, Berufskollegs
- Berufsgenossenschaften
- Betriebsräte und Gewerkschaften
- Einrichtungen, Verbände und Fachpersonal des Gesundheitswesens
- Institutionen des zweiten Arbeitsmarktes
- Kranken- und Rentenversicherungen
- Medien.

Wichtiger Ansatzpunkt für eine Verbesserung des Kenntnisstandes ist die Aufnahme des Themas „HIV und Arbeitswelt“ in ärztliche und vor allem in betriebsärztliche und arbeitsmedizinische Curricula sowie in betriebsärztliche Fortbildungen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

3. Menschen mit HIV im Berufsleben informieren, beraten und unterstützen

HIV-positive Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen einen niedrighschwelligen Zugang zu Information und Unterstützung im Themenfeld „HIV und Arbeit“ durch die Bündnispartner erhalten. Menschen mit HIV sollen zur Teilhabe am Arbeitsmarkt ermutigt und in die Lage versetzt werden, ihre Rechte wahrzunehmen. Im Umgang mit ihrer Infektion in der Arbeitswelt müssen sie unterstützt werden.

4. Mit gutem Beispiel vorangehen

Die öffentliche Verwaltung und öffentliche Einrichtungen sollten mit gutem Beispiel vorangehen, ihre aktuelle Praxis überprüfen und gegebenenfalls anpassen sowie aktiv für eine nachteilsfreie Beteiligung von Menschen mit HIV am Arbeitsleben eintreten.

Mit der Veröffentlichung des neugefassten Runderlasses „Amtliche Untersuchungen von Beamtinnen und Beamten sowie Beamtenbewerberinnen und -bewerbern mit einer HIV-Infektion“ hat die Landesregierung 2012 ein erstes deutliches Signal gesetzt.

(April 2013)

⁷ Erläuterung siehe Anhang

Anhang

²Exkurs: Medizinische Definition von HIV und AIDS und der Zusammenhang zur Arbeitsfähigkeit

Die Abkürzung AIDS steht für „Acquired immunodeficiency syndrome“, „erworbenes Immundefektsyndrom“. Zur Stadieneinteilung der HIV-Infektion wird meist noch die 1993 eingeführte CDC-Klassifikation benutzt, die zuletzt 2008 überarbeitet wurde. Die CDC-Klassifikation beschreibt den bislang schlechtesten, durch die Immunschwäche verursachten Gesundheitszustand eines Menschen. Vor der Einführung einer wirksamen Therapie der HIV-Infektion wurde mit dem Kürzel „AIDS“ in der CDC-Klassifikation eine weit fortgeschrittene Erkrankung beschrieben. Da die CDC-Klassifikation keine Rückstufung (Besserung) zulässt, ermöglicht sie heute ausschließlich eine rasche Orientierung über den bislang schlechtesten Gesundheitszustand, der durch die Immunschwäche bedingt war, besitzt aber keine Aussagekraft über den aktuellen Gesundheitszustand eines Menschen mit HIV.

³Nicht infektionsrelevante und infektionsrelevante Situationen

In der Arbeitswelt – auch in Gesundheitsberufen – ist eine HIV-Übertragung bei Einhaltung der Arbeitsschutz- und Hygieneregeln nach menschlichem Ermessen ausgeschlossen – außer durch einen „Berufsunfall“ (z.B. Verletzung mit blutigem Skalpell bei der Behandlung eines/einer HIV-positiven Patienten/Patientin).

Übertragungsrelevante Körperflüssigkeiten sind Blut (in erster Linie), Sperma, Scheidenflüssigkeit, Muttermilch, Punkate und Biopsiematerial. Eine Übertragung durch andere Körpersekrete und Körperausscheidungen wie Schweiß, Speichel, Tränen, Urin und Kot ohne Blutbeimischungen sind ausgeschlossen. Virushaltige Körperflüssigkeiten müssen zudem in den Körper des/der anderen eindringen können, wie über Wunden und Verletzungen oder Schleimhäute. Die mit Abstand häufigsten Übertragungswege sind ungeschützter Geschlechtsverkehr sowie die gemeinsame Benutzung von Spritzen und Zubehör bei intravenösem Drogenkonsum. Vor HIV schützen kann man sich durch Safer Sex und Safer Use.

Grundsätzlich gilt auch: Je weniger Viren sich im Blut, Sperma usw. befinden, desto geringer ist das Risiko einer Übertragung, zum Beispiel wenn HIV-Medikamente die Virusvermehrung vermindern.

Besonders hingewiesen werden muss an dieser Stelle, dass im Rahmen zahnärztlicher Behandlung über die Standardhygienemaßnahmen hinaus keine weiteren Anforderungen eingehalten werden müssen, um eine HIV-Übertragung zu verhindern (siehe Robert Koch-Institut (Hrsg.): RKI-Ratgeber für Ärzte, HIV/AIDS – Berlin, 2011 unter rki.de).

Für Berufsunfälle mit tatsächlichem Infektionsrisiko sind die Deutsch-Österreichischen Empfehlungen „Leitlinien zur postexpositionellen Prophylaxe der HIV-Infektion“ in der jeweils aktuellen Fassung anzuwenden (siehe daignet.de).

⁴Prävention einer HIV-Übertragung von HIV-positiven Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf Patientinnen und Patienten

Welche Standards zur Prävention einer HIV-Übertragung von HIV-positiven Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf Patientinnen und Patienten einzuhalten sind, ist den jeweils aktuellen Fachveröffentlichungen zu entnehmen:

- Empfehlungen der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) e.V. und der Gesellschaft für Virologie (GfV) e.V. zur Prävention der nosokomialen Übertragung von humanem Immunschwächevirus (HIV) durch HIV-positive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen, 2012
- Deutsche AIDS-Hilfe: HIV-Report „Positiv im Gesundheitsbereich, Zur Situation von HIV-positiven Ärztinnen, Ärzten und Krankenpflegekräften“, 2012

- Henderson, D.K. et al. for the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA): SHEA Guideline for Management of Healthcare Workers Who Are Infected with Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and/or Human Immunodeficiency Virus. *infection control and hospital epidemiology*, März 2010, Band 31, Nr. 3, S. 203-231

⁵**Robert-Koch-Institut: HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen – Eckdaten der Schätzung, Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts, Stand: Ende 2012**

⁶**Inklusion**

Ziel der Inklusion ist, dass jeder Mensch in seiner Individualität von der Gesellschaft akzeptiert wird. Er soll die Möglichkeit haben, in vollem Umfang an allen Lebensbereichen der Gesellschaft teilhaben beziehungsweise teilnehmen können.

⁷**Diversity Management**

Diversity Management ist eine Unternehmensstrategie, soziale Vielfalt konstruktiv zu nutzen. Individuelle Unterschiede der Beschäftigten werden im Sinne einer positiven Wertschätzung besonders hervorgehoben. Gleich, ob die Unterschiede äußerlich sichtbar (z.B. Alter, Geschlecht) oder subjektiv sind (z.B. Lebensstil, sexuelle Orientierung), sollen sie für den Unternehmenserfolg nutzbar gemacht werden. Damit dies gelingt, müssen soziale Diskriminierungen von Minderheiten verhindert und die Chancengleichheit der Beschäftigten verbessert werden.