



Antidiskriminierungsstelle
des Bundes

Beauftragter der Bundesregierung
für die Belange behinderter Menschen

Selbstbestimmt dabei. **Immer.**
Themenjahr 2013

„Selbstbestimmt dabei. Immer. Inklusion in Alltag und Arbeitsleben“

**Dokumentation des Fachtages am 13. Juni 2013 –
Jerusalemkirche Berlin**

Überblick:

1. Begrüßung: Christine Lüders

2. Begrüßung: Hubert Hüppe

3. Fälle aus der Beratungspraxis: Berater_innen und Personen mit Diskriminierungserfahrung im Gespräch

4. Fachvorträge: Drei Expertisen im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle

4.1 Vortrag A

HIV, Diabetes, multiple Sklerose – chronisch Kranke ohne Diskriminierungsschutz?

4.2 Vortrag B

Von Vorurteilen und Leistungsidealen – Zugang zum Erwerbsleben für Menschen mit Behinderung

4.3 Vortrag C

Der Kunde ist König – auch mit einer Behinderung?

5. Podiumsdiskussion: Inklusion verwirklichen – Handlungsansätze der Politik

6. Verabschiedung: Christine Lüders

3. Fälle aus der Beratungspraxis: Berater_innen und Personen mit Diskriminierungserfahrung im Gespräch

„Inklusion bedeutet mehr als Teilhabe – sie bedeutet, selbstverständlicher Teil der Gesellschaft zu sein.“ So beschreibt der wissenschaftliche Koordinator des Themenjahrs für behinderte und chronisch kranke Menschen Ernst von Kardorff sein Verständnis von Inklusion. Doch eine solch selbstverständliche Inklusion in Alltag und Arbeitsleben liegt für viele Menschen mit Behinderungen immer noch in weiter Ferne – trotz der UN-Behindertenrechtskonvention, die 2009 auch in Deutschland in Kraft getreten ist.

Wie groß der Handlungsbedarf ist, zeigen die Vielzahl und Bandbreite der Beratungsanfragen, die an die Antidiskriminierungsstelle des Bundes gestellt werden: Rund 25 Prozent aller bisherigen Anfragen drehen sich um das Thema Behinderung und chronische Krankheit. Dabei ist die Ungleichbehandlung in den Bereichen Arbeitsmarkt und Dienstleistungen besonders groß und sind chronisch kranke Menschen durch Rechtsunsicherheiten besonders betroffen. Darauf verweisen die drei Expertisen, die die Antidiskriminierungsstelle für das Themenjahr 2013 in Auftrag gegeben hat und die auf dem Fachtag vorgestellt wurden.

Drei Fälle aus der Beratungspraxis bestätigen die Erkenntnisse eindrucksvoll. Im Gespräch mit Moderator Carsten Rüter erzählten von Diskriminierung Betroffene und Berater_innen davon, wie vielfältig und teilweise systematisch behinderte und chronisch kranke Menschen in Deutschland ausgegrenzt werden.

Fall 1: HIV-positiv im Arbeitsleben

Der erste Fall zeigt die Brisanz, die eine chronische Krankheit am Arbeitsplatz bedeuten kann. Dazu begrüßte Carsten Rüter Vera Egenberger auf dem Podium. Sie ist Gründerin und ehrenamtliche Geschäftsführerin des Büros zur Umsetzung von Gleichbehandlung e.V. (BUG). Seit 2009 ist sie Trainerin und Beraterin im Bereich Gleichbehandlung und Menschenrechte. Das Büro berät zur Durchführung von Musterklagen auf Basis des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Vera Egenberger stellte den Fall von Sebastian F. vor, den sie wegen einer Ungleichbehandlung im Arbeitsleben beraten hatte. Sebastian F. möchte anonym bleiben. F. hatte eine Stelle als Medizinlaborant gefunden. Kurz nach Antritt der Stelle musste er sich im Betrieb ärztlich untersuchen lassen. Teil der Untersuchung war ein HIV-Test. Sebastian F. wusste bereits, dass er HIV-positiv ist, und gab dies auch bei der Untersuchung an. Ihm wurde bereits bei der Untersuchung deutlich gemacht, dass die HIV-Infektion seine Stelle bedroht. Obwohl sein Vorgesetzter, ein Biologe, keine Gefahr durch Sebastian F.s HIV-Infektion sah, wurde er kurz nach der Untersuchung zum Gespräch mit der Betriebsleitung gebeten. Am gleichen Tag kündigte diese ihm schriftlich und erteilte ihm ein sofortiges Hausverbot.

Sebastian F. hätte in einem sogenannten Reinraum mit Mundschutz, Handschuhen und anderen Schutzvorrichtungen arbeiten sollen. Da er unter der Nachweisgrenze mit HIV infiziert ist – das bedeutet, dass sogar auf dem regulären Ansteckungsweg eine Ansteckung sehr unwahrscheinlich ist –, hielten Mediziner eine Gefahr durch das HI-Virus im Rahmen von Sebastian F.s Arbeit für weitgehend ausgeschlossen, so Egenberger. Ob überhaupt eine Infektion der Medikamente durch das Virus möglich gewesen wäre, hatte die Betriebsleitung jedoch gar nicht weiter analysiert. „Genau darin zeigt sich der Kern der Diskriminierung, mit der viele HIV-Infizierte noch immer konfrontiert werden“, sagte Vera Egenberger. „Die übereilte Reaktion des Unternehmens zeigt, dass es nicht aufgeklärt war über das Thema, und sie zeigt, wie groß das Stigma HIV immer noch ist – man wollte schnell eine Lösung für das ‚Problem‘ finden, und diese Lösung heißt: Abstand halten.“



**Carsten Rüger, Moderator und
Vera Egenberger, BVG**

Für Sebastian F. stellte sich juristisch nun die Schwierigkeit, auf Basis des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) einen Diskriminierungsschutz einzuklagen. Denn dort ist chronische Krankheit nicht explizit mit aufgeführt. Allgemein wird dort auf Behinderung verwiesen, auf deren Basis nicht diskriminiert werden darf. Vera Egenberger hofft jedoch, dass mithilfe des Falls diese Lücke im AGG aufgezeigt werden kann. Rückendeckung geben zwei vor Kurzem veröffentlichte Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs, die die Anerkennung einer

chronischen Krankheit als Diskriminierungsmerkmal weitgehend bestätigen. Anders als in manch anderen europäischen Staaten wie zum Beispiel Großbritannien gibt es in Deutschland noch eine Rechtsunsicherheit, die auch im öffentlichen Bereich Benachteiligungen nach sich zieht, zum Beispiel bei der Aufnahme chronisch Kranker in den Beamtenstand.

„Durch unsere Argumentation möchten wir chronisch kranke Menschen nicht zu Behinderten machen“, so Vera Egenberger. Denn auf den ersten Blick erscheine es widersprüchlich zu sagen, jemand habe eine Behinderung, und gleichzeitig seine volle Leistungsfähigkeit ins Feld zu führen. „Doch die Diskriminierung von behinderten und von chronisch kranken Menschen sieht oft im alltäglichen Leben ganz ähnlich aus. Es geht um die Perspektive der Betroffenen.“

Fall 2: Chance durch anonymisierte Bewerbungsverfahren

Im Fall des zweiten Podiumsgastes, Steffen Müller, ist es lange Zeit gar nicht erst zu einer Anstellung gekommen. Der 48-Jährige ist gelernter Metzger und stammt aus Döbeln. Seit einem Arbeitsunfall im Jahr 2006 kann er nur noch 40 Prozent sehen. Als Metzger kann er deswegen nicht mehr arbeiten – räumliches Sehen, Hantieren mit scharfen Gegenständen und Maschinen, all das braucht man in diesem Beruf. Deshalb machte er eine Umschulung zum Verwaltungsfachangestellten.

Die dreijährige Umschulung in Würzburg erlebte er als große Belastung: „Aber meine Familie hat immer zu mir gestanden“, sagte Müller. Nach seinem Abschluss war er lange Zeit arbeitslos. Sein alter Arbeitgeber sah keine Einsatzmöglichkeit für ihn im Büro des Betriebs. Steffen Müller ging es nicht gut, die Arbeitslosigkeit stellte seine Ehe und sein Selbstbewusstsein auf die Probe. „Dabei hatte ich das Gefühl: „Ich kann doch arbeiten!“ Es gab nur wenige Stellenanzeigen, die auf ihn passten. Außerdem hatte er keine Berufserfahrung in seinem neuen Arbeitsbereich. Initiativbewerbungen kamen vor allem bei öffentlichen Arbeitgebern nicht in Betracht, er musste auf die wenigen Ausschreibungen reagieren. Die Behörden luden ihn zwar zum Vorstellungsgespräch ein – als Stelle des öffentlichen Dienstes sind sie dazu verpflichtet, behinderte Bewerber_innen einzuladen –, doch eine Stelle bekam er nie. „Wenn das mit den Augen klar wurde, wenn ich gesagt habe, ich brauche ein Lesegerät, vielleicht einen größeren Schreibtisch, dann fanden das viele zu umständlich“, so Müller. Den Grund für die Absage erfuhr er jedoch nie. Nach einem halben Jahr bekam er über ein anonymisiertes Bewerbungsverfahren seine jetzige Stelle bei der Stadtverwaltung in Celle. Dort sei man offen ihm gegenüber gewesen, wollte ihm eine Chance geben, so Müller. Er hat nun eine Zweitwohnung in Celle, obwohl die Stelle anfangs nur auf wenige Monate befristet war. Jetzt ist die Stelle entfristet worden.



Steffen Müller ist nach einem Arbeitsunfall sehbehindert

„Das Wort ‚Behinderung‘ ist das Problem!“, sagte Müller. „Die Leute sehen ja nicht, was in einem steckt. Man muss den Menschen mit Behinderung erst mal kennenlernen, erst dann sieht man ‚Was kann er, was kann er nicht.‘“ Müller übte auch Kritik am Integrationsfachdienst: Dort habe man ihm gesagt, er sei „überqualifiziert“. Schwerbehinderte Arbeitssuchende könne man leichter vermitteln, so Müller, die „werden dann als billige Arbeitskräfte eingestellt, die kriegen einfache Nebenjobs. Sobald es um verantwortungsvollere Jobs geht, wird es schwierig mit der Vermittlung“.

Müller ist froh, dass er das anonymisierte Bewerbungsverfahren nutzen konnte. Einige andere Teilnehmer der Umschulungsmaßnahme hätten nicht so viel Glück gehabt wie er. Viele seien immer noch arbeitslos und sähen für sich keine Perspektive.

3. Fall: „Geisteskrankte nicht versicherbar“

Katrin Westenweller war der dritte Gast auf dem Podium. Sie vertrat ihren Mann Klaus, der aus gesundheitlichen Gründen selbst nicht aktiv am Fachtag teilnehmen kann. Klaus Westenweller hat lange Zeit als Berufskraftfahrer für die Charité gearbeitet. 2007 hatte er eine Unfallversicherung abgeschlossen, mit dem Zusatz, dass schwere Krankheiten wie zum Beispiel Herzinfarkt oder Schlaganfall mitversichert sind. Für den Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung war er entsprechend den Bedingungen der Versicherungen im Jahr 2007 schon zu alt.

2009 dann wurde Klaus Westenweller schwer krank. Eine nicht therapierbare, seltene Autoimmunerkrankung wurde diagnostiziert. Mit multipler Sklerose wird die Krankheit oft verglichen. Sie schritt so rasant voran, dass er binnen eines halben Jahres nicht mehr arbeiten konnte und nun auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Mittlerweile ist er auch kognitiv beeinträchtigt und wird sehr schnell müde. Die Krankheit bedeutete eine große Umstellung für das Familienleben, die Pflege musste organisiert werden. Im Jahr 2012 erlitt Klaus Westenweller außerdem mehrere schwere Herzinfarkte, die sein Herz dauerhaft schädigten. Die Westenwellers wollten jetzt auf ihre 2007 abgeschlossene Versicherung zurückgreifen.



Karin Westenweller spricht für ihren chronisch kranken Mann

Die Versicherung fragte nach Vorerkrankungen, was bei Abschluss der Versicherung nie Thema gewesen war. Katrin Westenweller berichtete von der Autoimmunerkrankung ihres Mannes, und daraufhin kündigte die Versicherungsgesellschaft den Vertrag rückwirkend zum 01.01.2010 – dem Tag der Einstufung ihres Mannes in die Pflegeversicherung. Als Begründung gab das Unternehmen eine Klausel im Versicherungsvertrag an: „Pflegebedürftige und Geisteskranke sind nicht versicherbar.“ In der Versicherungspolice wurde allerdings nicht verlangt, dass im Nachhinein eine Krankheit gemeldet werden muss, und bei Abschluss der Versicherung war Klaus Westenweller auch noch vollkommen gesund. Katrin Westenweller wollte die Sache telefonisch bereden. Statt einer Erklärung bekam sie von der Sachbearbeiterin zu hören: „Seien Sie doch froh, dass wir Sie nicht versichern, denn Sie könnten ja aus dem Fenster springen. Außerdem sparen Sie ja Beiträge“. Katrin Westenweller sagte: „Das hat mich eigentlich erst richtig zum Kämpfen angeregt. Da sind mir das erste Mal die Tränen gelaufen.“

„Schwer Pflegebedürftige und Geisteskranke sind nicht versicherbar‘ – was heißt das eigentlich? Und darf es sein, dass eine Versicherung solch menschenverachtende Positionen vertritt?“ Mit diesen Fragen wandte sich Katrin Westenweller an verschiedene Stellen, zum Beispiel Ministerien, an das Land Berlin und an den Bundesbehindertenbeauftragten. Alle sagten, die Westenwellers müssten die Ungleichbehandlung hinnehmen.

„Vom AGG hatte ich bis dahin noch gar nichts gehört. Dann fing ich an, mich damit zu beschäftigen, und sah, dass das Unternehmen eindeutig gegen die Paragraphen 19 und 20 verstößt“, so Katrin Westenweller. Sie wandte sich als „letzte Hoffnung“ an die Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Erst durch deren Intervention wurde das Unternehmen aktiv. Die Antidiskriminierungsstelle bat gemeinsam mit Katrin Westenweller um eine Stellungnahme, woraufhin die Versicherung dann die ausstehende Einmalzahlung von 5.000 € leistete. Über diesen Erfolg ist Katrin Westenweller froh, denn für einen Rechtsstreit hätte das durch die Pflege für den Mann knapp gewordene Geld nicht gereicht. Außerdem sei die Rechtslage kompliziert, da durch die Pflegebedürftigkeit ihres Mannes auch das Sozialgesetzbuch mit im Spiel sei. Sie fragt sich, warum eine Stelle wie die Antidiskriminierungsstelle keine Bußgelder erteilen kann: „Das würde wirklich ein Umdenken bewirken bei den Unternehmen.“

„Seitdem die staatliche Berufsunfähigkeitsversicherung vor einigen Jahren eingestellt wurde, ist die Generation der nach 1961 Geborenen sozusagen verpflichtet, sich privat zu versichern – aber in diesem Alter findet man auf dem Markt keine Versicherung mehr“, monierte Katrin Westenweller.

„Das sind alles ganz typische Fallkonstellationen“, sagte Podiumsgast Dr. Michael Richter, Geschäftsführer der rbg GmbH „Rechte behinderter Menschen“, einer Rechtsberatungsgesellschaft für Menschen mit Behinderungen. Als blinder Jurist kennt er die Probleme sowohl aus fachlicher als auch aus persönlicher Perspektive. Es bestehe zwar seit dem Erlass des AGG eine brauchbare Rechtsgrundlage, aber es dauere, bis das auch mal in den Köpfen der Richter ankomme. „Juristen lernen, dass Vertragsfreiheit etwas Heiliges ist“, sagte Michael Richter, „und dann kommt das AGG und sagt ‚Hier gibt es eine bürgergesellschaftliche Komponente, auch beim Vertragswesen‘ – das löst bei vielen Richtern noch Unverständnis aus.“ Recht haben sei das eine, aber um Recht zu bekommen, sei ein Instrumentarium notwendig, „höherinstanzlicher Urteile, die Standards setzen“.



**Dr. Michael Richter,
Rechtsanwalt**

Bei Anfragen an Michael Richter geht es oft um Fälle aus dem Freizeitbereich. Es geht zum Beispiel darum, dass blinde Menschen mit Verweis auf das Hausrecht nicht in ein Konzert hineinkommen, weil sie einen Blindenführhund dabei haben. In jenem Fall war die Sache klar – in der Nutzungsordnung des Veranstaltungsortes war das Mitbringen von Blindenführhunden eindeutig erlaubt, also „war es der Veranstalter, der diskriminiert hat“, so Richter.

Oft würde aber auch mit dem Brandschutz oder mit der Sicherheit der behinderten Gäste argumentiert, wenn ihnen der Zutritt verwehrt wird – so geschehen ist es zum Beispiel einem blinden Mann, der nicht in das Café im obersten Stock des Dortmunder Fernsehturms gelassen wurde. Begründung: Im Brandfall könne er nicht evakuiert werden.

Oder im Fall von Freizeitparks, wo Blinde und Sehbehinderte von Fahrgeschäften ausgeschlossen werden – mit der Begründung, dass sie im Notfall nicht gefahrlos wieder aus den Karussells und Achterbahnen herauskommen.

Auch in Fitnessstudios oder Wellnessbereichen kann eine solche Argumentation Menschen mit Behinderungen ausgrenzen, sagte Michael Richter: „Das ist mir selbst passiert, im Sportstudio. Da wurde mir gesagt: Das ist doch nur zu deinem Besten, das sind Geräte mit schweren Gewichten, das ist zu gefährlich. Oder: In der Sauna könntest du ausrutschen. Hier kommst du nicht rein. Ich muss sagen: Das ist eine Scheißsituation. Das ist richtig blöd und war mir auch peinlich. Zum Glück kannte ich die Geschäftsführer. Außerdem war ich mit einer Gruppe in der Sauna verabredet. So konnten wir das Problem dann lösen. Die Leute wollen nichts Böses, sondern sie wollen Gefahren von einem abwenden. Aber dass man diese Entscheidung, ob man sich in Gefahr begeben will oder nicht, den Menschen abnimmt – das ist die Diskriminierung, die Entmündigung.“

Im Fall von Freizeitparks sei die Rechtslage auch gar nicht so einfach. Das Problem sei in diesem Fall gar nicht so sehr der jeweilige Betreiber, sondern der TÜV, der das Fahrgeschäft abnimmt. Die Zulassung vergebe dieser nur unter der Auflage, dass blinde und sehbehinderte Menschen das Fahrgeschäft nicht benutzen werden. Das Problem sei juristisch schwierig anzugehen. „Wobei ich auch selbst nicht weiß, wie man Blinde aus 50 Metern Höhe herausholt. Allerdings: Das weiß ich bei Siebzigjährigen auch nicht.“ Man müsse dennoch Zeichen setzen, zumal die einzelnen Betroffenen damit oft überfordert seien. Hier wäre es hilfreich, Verbandsklagen erheben zu können, damit man den Betroffenen das abnehmen kann, so Richter.

Zum Abschluss erzählte er noch von einem Fall aus seiner Beratungspraxis. Eine taubblinde Frau hatte sich an ihn gewandt. Sie ist gerne mit einem Tandem unterwegs. Für den Fall, dass dabei etwas passiert, hat sie bei ihrer Krankenkasse eine Braillezeile für ihr Handy beantragt, damit sie selbstständig Hilfe holen kann. Sie bekam eine Ablehnung mit der Begründung, das gehe über die Grundversorgung hinaus – sie könne mit dem Handy ja auch so telefonieren. Der Brief endete mit der Formel „Wenn Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns an“.

Als letzten Gast auf dem Podium begrüßte Carsten Rüter Anna Braunroth von der Antidiskriminierungsstelle. Sie berät als Juristin Menschen, die sich an die Antidiskriminierungsstelle wenden. Sie sagte, dass im Vergleich zu den Anfragen aus anderen Bereichen, wo es sich häufig um Diskriminierung im Arbeitsleben handele, es im Fall von Behinderung und chronischer Krankheit oft ganz grundlegend um das alltägliche Leben gehe. „Und dabei gibt es viele erschreckende Beispiele, bei denen sich eine hohe Unsensibilität zeigt“, so Braunroth. Sanktionen kann die Antidiskriminierungsstelle nicht aussprechen, sondern nur darauf hinarbeiten, dass sich beide Parteien einigen. Dauerhafte und klare Regelungen wären hilfreich – Urteile in Musterprozessen könnten hier Standards setzen, zumal einer Umfrage der Antidiskriminierungsstelle zufolge 69 Prozent der Bevölkerung nicht der Aussage zustimmen, dass in Deutschland genug für Menschen mit Behinderung getan werde. „Wenn man nach sachlichen und stichhaltigen Gründen fragt, warum behinderte Menschen ausgeschlossen werden, sind die Angaben oft sehr pauschal und nicht zutreffend.“



**Anna Braunroth,
Antidiskriminierungsstelle
des Bundes**

4. Fachvorträge: Drei Expertisen im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle

4.1 Vortrag A

HIV, Diabetes, multiple Sklerose – chronisch Kranke ohne Diskriminierungsschutz?

Überblick

Der Erfahrungsaustausch vom Vormittagspodium zeigte es bereits deutlich: Für viele chronisch Kranke ist es ein großer Nachteil, dass Krankheiten wie zum Beispiel die HIV-Infektion nicht unter das Merkmal „Behinderung“ fallen, das unter den Diskriminierungsschutz des AGG fällt.

Das Gutachten von Prof. Dr. Kurt Pärli und Lic. iur. Tarek Naguib untersuchte aus rechtswissenschaftlicher und rechtspolitischer Perspektive Möglichkeiten des Diskriminierungsschutzes chronisch Kranker in Deutschland. Die Wissenschaftler der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften gingen der Frage nach, ob das Konzept des Diskriminierungsschutzes im Fall chronischer Krankheiten angemessen ist. Zum Vergleich beleuchteten sie die Situation in Frankreich, Großbritannien, Kanada, den Niederlanden und der Schweiz. Ihre Methoden waren eine Literaturanalyse und das Einholen von Stellungnahmen von Vereinen und Verbänden Betroffener. Zusätzlich untersuchten sie Stigma-Theorien.

Ergebnisse

Die Autoren empfehlen weitere Untersuchungen, um ein repräsentatives Bild zu erhalten – noch gebe es zu wenige Daten. Einige Studien konnten sie jedoch als Grundlage für ihre Forschungen heranziehen. Sie zeigten, dass vor allem Menschen mit einer sichtbaren chronischen Erkrankung und/oder einer Erkrankung mit einem Stigma von Benachteiligungen betroffen seien. Das betreffe besonders den Bereich des Arbeitslebens und den Zugang zu Versicherungsdienstleistungen. Menschen mit HIV/Aids oder Adipositas berichteten am häufigsten von Benachteiligungen.

Im Arbeitsleben zeigten sich die Benachteiligungen in allen Phasen eines Arbeitsverhältnisses: bei der Bewerbung, beim Abschluss eines Arbeitsvertrages, während der Anstellung und im Zusammenhang mit einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Dabei seien besonders Menschen mit Diabetes mellitus, HIV/Aids, Adipositas, starken Formen der Neurodermitis und psychischen Krankheiten betroffen. Aus Angst vor negativen Konsequenzen wie Kündigung verschwiegen viele ihre Krankheit.

Im privaten Versicherungsdienstleistungssektor zeigten sich besonders häufige und deutliche Benachteiligungen chronisch Kranker. Zahlreiche Nachweise gäbe es sowohl über Verweigerungen einer Police als auch über Ungleichbehandlungen in der Prämienfestsetzung – vor allem bei Diabetes mellitus, HIV/Aids, multipler Sklerose, chronischer Darmentzündung und bei psychischen Erkrankungen wie zum Beispiel Depressionen. Durch die geltende Vertragsfreiheit stehe es den Versicherungen grundsätzlich frei, je nach Ergebnis einer Risikokalkulation den Abschluss eines Versicherungsvertrags zu verweigern oder ihn zu vergleichsweise schlechteren Bedingungen zu vereinbaren. Daneben gibt es die Pflicht, nach § 19 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) alle gefahrerheblichen Krankheiten anzuzeigen (wie hoher Cholesterinspiegel, chronische Rückenschmerzen, Alkoholsucht etc.). Die als gefahrerheblich angesehenen Krankheiten variieren jedoch je nach Art der Versicherung.



Plakat des Kommunikationslotsen

Die Bewertung des Risikos liege ebenfalls in der Zuständigkeit der Unternehmen. Hier ergibt sich aus Sicht der Autoren eine weitere Diskriminierung: Eine in diesem Fall unterschiedliche Behandlung wegen einer Behinderung erlaube das AGG zwar dann, wenn diese auf anerkannten Prinzipien und auf Grundlage einer versicherungsmathematisch und statistisch fundierten Risikokalkulation beruht. Rechtlich umstritten sei jedoch, ob diese Berechnung sich auch allein auf medizinische Erfahrungswerte stützen darf, wenn entsprechende Statistiken fehlen. Die Daten, ihre Erhebung und das Verfahren der Risikokalkulation machten die Versicherer oft nicht transparent, ebenso wenig ihr jeweiliges Begriffsverständnis von „chronischer Krankheit“.

Ob „chronische Krankheit“ vom Behinderungsbegriff des AGG erfasst ist, konnten die Autoren nicht abschließend klären. Aus der Perspektive eines sozialen Modells und der UN-Behindertenrechtskonvention kommen sie jedoch sehr wohl zu dem Schluss, dass „chronische Krankheit“ sowohl unter den Begriff der „Behinderung“ in Artikel 3 des Grundgesetzes als auch in Paragraf 1 des AGG fällt. Voraussetzung sei jedoch, dass die Krankheit eine dauerhafte medizinische Funktionsbeeinträchtigung nach sich zieht, die im Zusammenwirken mit gesellschaftlichen Barrieren die gesellschaftliche Teilhabe beeinträchtigt oder zukünftig beeinträchtigen wird. Ob die Einschränkung der Teilhabe auf die Funktionsbeeinträchtigung selbst zurückzuführen ist oder auf die Zuschreibung, dass die betroffene Person nicht teilhaben kann, sei dabei nicht entscheidend, sagen die Autoren. Eine Behinderung besteht in ihren Augen auch dann, wenn allein gesellschaftliche Vorurteile und Stigmata aufgrund einer chronischen Krankheit zu einer Teilhabebeeinträchtigung führen.

Im Völkerrecht werde „chronische Krankheit“ nicht als eigenständiges Merkmal aufgeführt. Gemeint sind dabei die UN-Menschenrechtspakte, die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) und die Übereinkommen der Internationalen Arbeitsorganisation, das Unionsrecht und das AGG. In den UN-Menschenrechtspakten und in der EMRK würden chronische Krankheiten in der Kategorie „sonstiger Status“ aufgeführt. Dennoch finden die Autoren, dass chronische Krankheit aus menschenrechtlicher Perspektive ein Diskriminierungsmerkmal ist: Zum einen sei das Merkmal nicht veränderbar, zum anderen sei es stigmatisierend. Diese Auffassung vertrete auch die UN-Behindertenrechtskonvention, die für das AGG maßgeblich ist.

In Ländern wie der Schweiz, Frankreich und Großbritannien würden in gesetzlichen Diskriminierungsverboten chronische Erkrankungen unter dem Merkmal „Behinderung“ miteinbezogen. Außerdem werde chronische Krankheit als Diskriminierungsdimension in verschiedenen Erlassen in Belgien, Großbritannien, den Niederlanden und in Portugal ausdrücklich erwähnt. In Erlassen in Frankreich, Ungarn und der Slowakei habe man sich außerdem dafür entschieden, die Dimension „Gesundheitszustand“ in die Gesetzgebung mit aufzunehmen.

Empfehlungen

Die Autoren des Gutachtens empfehlen, „chronische Krankheit“ als impliziten Bestandteil des Behinderungsbegriffs entsprechend dem Artikel 3 des Grundgesetzes und entsprechend dem Paragraphen 1 des AGG anzuerkennen. Damit ein effektiver Schutz vor Diskriminierung aufgrund von chronischer Krankheit gewährleistet ist, sollte der Paragraph 1 des AGG novelliert werden. Konkret würde dies die Einführung einer neuen Diskriminierungsdimension bedeuten, z. B. „Krankheit“ oder „chronische Krankheit“ oder eine explizite und nicht abschließende Aufzählung einzelner (chronischer) Krankheiten. Dafür müsse der Begriff chronische Krankheit eindeutig definiert werden.



Lic. iur. Tarek Naguib

Die Autoren empfehlen außerdem, Paragraph 20 des AGG restriktiver als bisher auszulegen. Demnach unterliege eine Benachteiligung aufgrund chronischer Krankheit einem Rechtfertigungsmaßstab, der einzig versicherungsmathematisch einwandfreie statistische Daten zulässt. Diese Rechtsunsicherheit sollte auch durch eine neue Gesetzgebung beseitigt werden. Versicherungsunternehmen müssten Transparenz in ihre Risikokalkulationen, in die zugrunde liegenden statistischen Daten und in ihr Begriffsverständnis von chronischer Krankheit bringen. Der Gesetzgeber sollte dafür sorgen, dass Versicherungsunternehmen ihre Daten veröffentlichen und regelmäßig aktualisieren, wenn sie aus chronischen Krankheiten besondere Risikobeurteilungen ableiten.

Diskussion

Im am Vormittag geschilderten Fall eines HIV-Kranken, dem nach Offenlegung der Krankheit gekündigt wurde, hätten gleich mehrere Rechtsverstöße vorgelegen: Der Rechtsgrund der Kündigung sei nicht zulässig, der Schutz des Persönlichkeitsrechts sei nicht gewährleistet und die Gleichbehandlungsgrundlage nicht beachtet worden. Der Behinderungsbegriff solle daher besser definiert werden, sodass er weniger an das Sozialrecht anknüpft, als vielmehr im Zusammenhang mit Zuschreibungen angewendet wird. In Behörden sollte darüber aufgeklärt werden, dass chronische Krankheiten wie zum Beispiel HIV/Aids sich wieder bessern können oder nicht zwangsläufig mit Beeinträchtigungen einhergehen.

Im Publikum wurde vorgeschlagen, auch heilbare chronische Krankheiten als Behinderung zu fassen, schließlich könnten die Betroffenen immer durch Zuschreibungen benachteiligt werden. Dies gelte auch im Fall von Pflegebedürftigkeit oder wenn eine Behinderung droht beziehungsweise sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eintritt. Dass das Antidiskriminierungsrecht beim Stigma anfangs, sei mit der UN-Behindertenrechtskonvention gut vereinbar, allerdings müssten Empfehlungen dieser Art gut überlegt werden. Aber es gebe internationale Modelle, zum Beispiel in der Schweiz – eine offene Liste von Diskriminierungsgründen, worunter auch das Stigma fällt.

4.2 Vortrag B

Von Vorurteilen und Leistungsidealen – Zugang zum Erwerbsleben für Menschen mit Behinderung

Überblick

Obwohl die Arbeitslosigkeit in den vergangenen drei Jahren in Deutschland allgemein gesunken ist, sind die Zahlen von arbeitslosen Menschen mit Behinderungen gleichbleibend hoch. Die qualitative Studie von Prof. Dr. Ernst von Kardorff, Dr. Heike Ohlbrecht und Susen Schmidt von der Berliner Humboldt-Universität hat die Gründe dafür untersucht. Unter dem Titel „Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen“ haben die Wissenschaftler_innen mentale Barrieren und Vorurteile analysiert, die behinderten und chronisch kranken Menschen auf dem Arbeitsmarkt begegnen. Ein besonderes Augenmerk lag auf dem Zusammenspiel dieser Vorurteile mit strukturellen und verfahrensbedingten Hindernissen. Ziel war, die wechselseitigen Verschränkungen aufzuzeigen, die Menschen mit Behinderungen vom Arbeitsmarkt ausschließen.

Ergebnisse

Arbeit zu haben ist für jeden Menschen wichtig, so Ernst von Kardorff. Sie schaffe Anerkennung, Selbstwertgefühl, Status und gesellschaftliche Einbindung und habe damit für die Lebensqualität eine wesentliche Bedeutung. Behinderte Menschen haben vom wirtschaftlichen Aufschwung nicht profitiert – daran haben auch die Schwerbehindertenquote in Unternehmen und staatliche Förderprogramme für Arbeitgeber_innen behinderter Menschen nichts geändert. Behinderte Menschen haben weiterhin eine deutlich höhere Erwerbslosenquote als nicht behinderte: 2010 waren 14,8 Prozent der schwerbehinderten Erwerbsfähigen arbeitslos, im Gegensatz zu 8,6 Prozent der nicht behinderten Erwerbsfähigen. Besonders betroffen sind ältere Schwerbehinderte und Frauen mit einer anerkannten Schwerbehinderung.

Von Kardorff beobachtet eine Zunahme der Beschäftigung im Rehabilitationsbereich, wie zum Beispiel in Werkstätten für behinderte Menschen. Dort fänden sich vermehrt Menschen mit psychischen Behinderungen wieder. Von Kardorff fragt sich, ob diese dort immer richtig platziert seien. Gleichzeitig habe sich die Arbeitswelt verändert: Es gibt eine stärkere Konkurrenz und Verdichtung der Arbeit – dies könne zur Zunahme von psychischen Beeinträchtigungen führen. In jedem Fall seien die Beschäftigten im Rehabilitationsbereich dauerhaft auf Sozialgelder angewiesen und blieben in einer institutionenabhängigen Situation.

Mit qualitativen Interviews und Gruppendiskussionen ging die Studie der Frage nach, welche Barrieren der Einstellung behinderter und chronisch kranker Menschen entgegenstehen und wodurch eine dauerhafte Beschäftigung erschwert wird. Außerdem wurde untersucht, unter welchen Voraussetzungen die Einstellung gelingt – dazu sammelten die Forscher_innen Beispiele guter Praxis. Interviewpartner_innen waren Personalverantwortliche, Betriebsrät_innen, Menschen mit Behinderungen und Vertreter_innen von Interessengruppen.

Die Ergebnisse bestätigen, dass das Erwerbsleben eine zentrale Bedeutung hat für die ökonomische Selbstständigkeit, soziale Anerkennung und Einbindung behinderter Menschen. Unternehmer_innen berichten, dass ihre behinderten Arbeitnehmer_innen oft hochgradig motiviert seien, berichtet Ernst von Kardorff. Außerdem habe die Einstellung von behinderten Mitarbeiter_innen positive Auswirkungen auf das Betriebsklima.



**Prof. Ernst von Kardorff,
wissenschaftlicher Koordinator
des Themenjahres**

Doch auch bei guter und passgenauer Qualifikation blieben viele Arbeitgeber_innen skeptisch, wenn es um die Einstellung von behinderten Menschen geht. Von Kardorff berichtet von vielfältigen Vorurteilen, Informations- und Wahrnehmungsdefiziten – behinderte Menschen seien zum Beispiel nicht leistungsfähig genug und könnten nicht flexibel eingesetzt werden. Außerdem bestehe die Sorge, dass behinderte Beschäftigte die Arbeitsabläufe stören könnten oder Mehrarbeit für die anderen Beschäftigten bereiten würden. „Es findet eine merkwürdige Umkehrung statt: Als ob die Arbeitgeber_innen ihre Beschäftigten vor den behinderten Arbeitnehmer_innen schützen wollten“, so von Kardorff.

In der Wahrnehmung der Arbeitgeber_innen überschatte die Behinderung alle anderen Eigenschaften, sie werde – soziologisch gesprochen – zum „Masterstatus“ der ganzen Persönlichkeit. Stigmatisierung, der Mangel an Inklusionswillen, Unwissenheit und Unsicherheit würden so zu einer der größten, sozialpsychologischen Barrieren für behinderte Menschen.

Dabei hätten körperbehinderte Menschen noch die besten Chancen auf eine Integration in die Arbeitswelt – wenn die Behinderung nicht stark sichtbar oder auffällig sei. Die geringsten Chancen hätten Menschen mit einer psychischen und/oder einer geistigen Behinderung oder mit Verhaltensauffälligkeiten. Ihnen begegneten tief greifende Vorurteile und Unsicherheiten. Dabei würden sich die regional unterschiedlichen Bedingungen des Arbeitsmarkts, die eine Arbeitssuche auch für nicht behinderte Menschen schwer machen, für behinderte Menschen besonders nachteilig auswirken.

Manchmal fehle aufseiten der Unternehmen auch die Bereitschaft, kreative Lösungen zusammen mit den Beschäftigten oder Bewerber_innen mit Behinderung zu suchen – zum Beispiel um Arbeitsabläufe anzupassen, den Arbeitsplatz behindertengerecht auszustatten oder Möglichkeiten der Arbeitsassistenz und unterstützter Beschäftigung zu nutzen. Vielfach fehle es auch an Wissen über spezielle Hilfen bei den jeweiligen Beeinträchtigungen und darüber, dass Arbeitgeber_innen finanzielle Hilfen zum Beispiel durch die Integrationsämter erhalten können. Von Kardorff und seine Kolleg_innen empfehlen deshalb den Ausbau von gezieltem Disability Management, um Vermittlungshemmnisse abzubauen und behinderte Beschäftigte an ihren Arbeitsplätzen zu halten. Dazu gehören auch die Aufklärung über den besonderen Kündigungsschutz behinderter Menschen und der Abbau von Ängsten aufseiten der Unternehmen, sie würden behinderten Beschäftigten nicht kündigen dürfen.

Empfehlungen

Neben dem Ausbau des Disability Managements empfehlen die Autor_innen ganz grundsätzlich eine Sensibilisierung von Arbeitgeber_innen und einen verbesserten Zugang zu Informationen. Dafür schlagen sie unter anderem den Einsatz von bereits am Arbeitsleben teilhabenden Menschen mit Behinderungen als „Botschafter_innen“ vor. Alle beteiligten Gruppen sollten ermutigt und gestärkt werden.

Darüber hinaus sollte ein „Index of Inclusion für die Arbeitswelt“ erstellt werden, der verbindliche Standards in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention für Unternehmen und für das Vermittlungssystem formuliert.

Die Autor_innen schlagen außerdem vor, den Schwerbehinderungsbegriff neu zu fassen: Nicht mehr nur die Grade der Behinderungen, sondern die individuellen Unterstützungsbedarfe sollten ermittelt werden. Menschen mit Behinderungen sollten „aus einer Hand“ bei der beruflichen (Wieder-)Eingliederung unterstützt werden, da viele Probleme sich erst beim Übergang von der Schule oder von einer langen Erwerbslosigkeit in den Beruf oder nach einer Rehabilitation zeigten.

Diskussion

In der an den Vortrag anschließenden Diskussion wurde noch einmal auf die Wichtigkeit guter Beratung hingewiesen. Diese sollte allerdings unabhängig sein – hinter Begriffen wie Disability Management dürfte sich keine interessen geleitete Beratung verstecken. Auch die Schwerbehindertenvertretungen müssten gestärkt werden. Sie könnten zum Beispiel an den in vielen Unternehmen entstehenden Diversity-Konzepten mitwirken, bei denen Behinderung und chronische Krankheit oft noch ausgeblendet werden. Dabei sollte von einem sozialen Modell der Behinderung ausgegangen werden, wie es auch in der UN-Behindertenrechtskonvention verankert ist. Das betriebliche Eingliederungsmanagement und insbesondere das betriebliche Gesundheitsmanagement bewegen sich noch zu oft in einem medizinischen Diskurs. Künftig aber sollte Behinderung auch in Betrieben als eine Frage von gleichen Rechten und gleichem Zugang gedacht werden. Dazu müssten weitere Schulungen und Fortbildungen entwickelt und von allen Beteiligten genutzt werden.



Fragen aus dem Publikum

4.3 Vortrag C

Der Kunde ist König – auch mit einer Behinderung?

Überblick

Nicht nur im Versicherungsschutz, in vielen Bereichen des täglichen Lebens wie beim Zugang zu Infrastruktur und Dienstleistungen werden behinderte und chronisch Kranke benachteiligt und diskriminiert. Prof. Dr. Anne Waldschmidt und Arne Müller von der Universität zu Köln haben die Gründe dafür in ihrer Studie „Barrierefreie Dienstleistungen – Benachteiligungen von behinderten Menschen beim Zugang zu Dienstleistungen privater Unternehmen“ untersucht. Ausgewertet haben sie 280 dokumentierte Beratungsfälle aus den Antidiskriminierungsstellen der Jahre 2006 bis 2011. Daneben führten die Autoren Expert_inneninterviews durch und werteten die einschlägige Forschungsliteratur aus.

Ergebnisse

Diskriminierungen von Menschen mit Behinderung seien bislang wenig erforscht, die Datenlage ist dünn, der Themenbereich erscheint marginalisiert, so die Autor_innen. Es gebe bisher nur wenige Rechtsprechungen zu Diskriminierungsfällen gegenüber Menschen mit Behinderung bei Alltagsgeschäften und privatrechtlichen Dienstleistungen, und auch ein juristischer Diskurs darüber käme kaum vor. Seit 2010 sei jedoch ein starker zahlenmäßiger Anstieg der Beratungsfälle bei den Antidiskriminierungsstellen zu verzeichnen.



Prof. Dr. Anne Waldschmidt

In folgenden Bereichen stellten die Wissenschaftler_innen Fälle von Diskriminierungen gegenüber Menschen mit Behinderungen bei Alltagsgeschäften und privatrechtlichen Dienstleistungen fest:

Bei etwa einem Drittel ging es um Diskriminierungen im Bereich der Finanzdienstleistungen, insbesondere Versicherungen. In den meisten dieser Fälle wurde der Versicherungsschutz verweigert. In 20 Prozent der Fälle ging es um Diskriminierungen in den Bereichen Transport und Mobilität (Deutsche Bahn, Luftverkehr, öffentlicher Nahverkehr). Hier handelte es sich vielfach um fehlende Barrierefreiheit. Andere Fälle bezogen sich auf Freizeit und Kultur (Freizeitparks, Kino, Gastronomie). Dabei ging es oft um Probleme mit der Barrierefreiheit, Zutrittsverweigerungen und Belästigungen. Aus dem Bereich Wohnen kamen 15 Prozent der Fälle. Hier fühlten sich Betroffene vielfach beim Zugang zu Vermietungen benachteiligt.

In Bezug auf das Geschlecht der betroffenen Personen haben die Autor_innen keine relevanten Unterschiede gefunden. Die Repräsentativität der Ergebnisse sei nicht immer eindeutig. Es sei davon auszugehen, dass einige relevante Aspekte nicht ans Licht gekommen seien.

Als Rechtfertigung für die Ungleichbehandlung wurden in rund einem Drittel der Fälle sachliche Gründe nach dem AGG angeführt. In der Beratung wurde dies von den Betroffenen kritisiert und das AGG in dieser Hinsicht als ungerecht empfunden.

Menschen, die unter rechtlicher Betreuung stehen, seien in besonderer Weise betroffen. Dabei geht es um Erwachsene, die wegen einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre geschäftlichen Angelegenheiten nicht selbst übernehmen können. Sie erlebten vor allem den Ausschluss von Finanzdienstleistungen. Dennoch nahmen sie nur selten Beratung in Anspruch. Im Rahmen der Expert_inneninterviews wurde eine hohe Dunkelziffer vermutet. Betreuungsverhältnisse seien seitens der Unternehmen und Geschäfte häufig mit großer Unkenntnis und viel Angst besetzt.

Empfehlungen

Die Autor_innen empfehlen Unternehmen, ihre Mitarbeiter_innen im Umgang mit behinderten Menschen zu schulen und sie über deren Recht auf Gleichbehandlung zu informieren. Um der Diskriminierung im Bereich der Finanzdienstleistungen wirksam entgegenzutreten zu können, schlagen sie ein Maßnahmenpaket vor: ein runder Tisch mit allen Beteiligten, Entwicklung von Fortbildungsangeboten, Aufklärung und Sensibilisierung durch Öffentlichkeitsarbeit sowie die Unterstützung von Musterprozessen.



Plakat des Kommunikationslotsen

In Anlehnung an die in der Expertise genannten Kategorien sollten Beratungsstellen im Bereich Antidiskriminierung ihre Beratungsfälle dokumentieren, um zukünftige Auswertungen zu erleichtern. Außerdem bräuchten die Beratungsstellen ausreichende und verlässliche finanzielle Ressourcen für ihre Arbeit. Die Forscher_innen weisen auf den großen Bedarf an weiterer Forschung hin, insbesondere im Bereich empirischer, vergleichender und interdisziplinärer Forschung zu Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen im Alltag, zur Situation von Betroffenen von Mehrfachdiskriminierungen sowie zur Situation von Personen in rechtlicher Betreuung.

Diskussion

Das Publikum ergänzte die Ergebnisse von Anne Waldschmidt und Arne Müller um Berichte von Diskriminierungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenkassen und Sozialbehörden. Mit diesem Bereich hatte sich die Studie nicht explizit auseinandergesetzt. Die Autor_innen sehen hier aber ebenfalls eine vielfältige Diskriminierungspraxis, die weiter erforscht werden müsse.

Es wurde von mehreren Stimmen aus dem Publikum eine verstärkte Unterstützung von Menschen mit rechtlicher Betreuung angemahnt. Hingewiesen wurde auf das Konzept des „supported decision making“, das in der UN-Behindertenrechtskonvention genannt wird und auch im deutschen Betreuungsrecht verankert werden müsse. Anne Waldschmidt und Arne Müller wiesen darauf hin, dass auch an dieser Stelle eine verstärkte wissenschaftliche Auseinandersetzung nötig sei. Die Vortragenden und das Publikum diskutierten die wahrscheinlich hohe Dunkelziffer in diesem Bereich, die auch darauf zurückzuführen sein könnte, dass viele der betroffenen Menschen keine Kraft hätten, sich nach Diskriminierungen mit dem AGG auseinanderzusetzen oder Fälle an die Öffentlichkeit zu bringen. Erschwerend käme hinzu, dass viele öffentliche Stellen bislang keine oder nur wenig Kenntnis vom AGG hätten und Betroffene vielfach kein Gehör fänden. Die Referent_innen verwiesen auf das Grundproblem, dass das Privatrecht von der Norm der „gesunden“, „normalen“ und/oder „vernünftigen“ Person ausgehe. Wir benötigten eine bessere und fundiertere Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ihren Bedürfnissen.

5. Podiumsdiskussion: Inklusion verwirklichen – Handlungsansätze der Politik

„Trotz der vielen Erfolge in der Behindertenpolitik – wenn man in die Realitäten des Alltags, des Arbeitslebens und der Dienstleistungen geht: Behinderte Menschen sind immer noch vielen grundlegenden Benachteiligungen ausgesetzt.“ So fasst es Prof. Dr. Ernst von Kardorff, wissenschaftlicher Koordinator des Themenjahrs der Antidiskriminierungsstelle, zusammen. Obwohl die Ungleichbehandlungen und Diskriminierungen groß sind, sei vielen Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten gar nicht bewusst, welche Rechte sie haben und was alles zu Diskriminierungen zählt.

Die drei von der Antidiskriminierungsstelle in Auftrag gegebenen Studien hätten den großen Bedarf an Forschung und Wissen über die Diskriminierung behinderter und chronisch kranker Menschen gezeigt. Diskriminierungsfälle müssten dokumentiert werden und die Menschen müssten besser informiert werden über das AGG und ihre Beschwerdemöglichkeiten. „Viele Menschen wissen gar nicht: Was ist eigentlich Diskriminierung? Und wenn ich Benachteiligung erlebt habe – an wen kann ich mich wenden?“, so von Kardorff.

Die von der Antidiskriminierungsstelle in Auftrag gegebene Forschung habe gezeigt: Das



v. l.: Hannelore Loskill; Vors. des DBR-Sprecherrates, Prof. Ernst von Kardorff, Carsten Rüger, Maria Michalk, MdB, Silvia Schmidt, MdB, Markus Kurth, MdB, Dr. Ilja Seiffert, MdB

Merkmal chronische Krankheit ist eng an den Behinderungsbegriff des AGG und des Grundgesetzes geknüpft. Denn dort heißt es in Artikel 3: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Die UN-Behindertenrechtskonvention setze neue Standards auch in der Sichtweise von Behinderung. Sie nehme die Perspektive eines sozialen Modells ein – Behinderung und Diskriminierung als Ergebnis sozialer Zuschreibungsprozesse, nicht als körperliche oder geistige Beeinträchtigung an sich.

Diese Sichtweise müsse in den Köpfen ankommen, so von Kardorff. Zum Beispiel auch bei Versicherungen, die im Einzelfall genauer nachweisen und begründen müssten, warum sie bestimmte Menschen von ihren Leistungen ausschließen. Auch im Bewusstsein vieler Arbeitgeber_innen müsse sich etwas ändern. Schließlich sei die Quote der arbeitslosen Schwerbehinderten doppelt so hoch wie die der nicht behinderten Arbeitslosen – und hierbei noch mal besonders hoch bei den Frauen mit Schwerbehinderung. Besonders schwierig sei es für Förderschüler_innen nach dem Schulabschluss und Arbeitssuchende, die lange Zeit aus dem Erwerbsleben ausgeschieden waren. Sie würden auf besonders viele Vorbehalte treffen und wie vor einer „gläsernen Wand“ stehen: „Von außen kommt praktisch niemand rein!“, so von Kardorff.



v. l.: Hannelore Loskill, Prof. Ernst von Kardorff, Carsten Rüger

und neue schlagkräftige Regelungen zu schaffen: „Wir behinderten Menschen haben zwar ein Gleichbehandlungsgesetz, aber wir haben keinen wirksamen, rechtlich einklagbaren Diskriminierungsschutz.“

Hannelore Loskill, Vorsitzende des Sprecherrates des Deutschen Behindertenrates, sieht es ähnlich. „Es ist vor allem die Umwelt, die behindert“, sagt sie. „Man ist nicht behindert, man wird behindert.“ Loskill begrüßt die Expertisen der Antidiskriminierungsstelle, die nun noch einmal wissenschaftlich nachgewiesen haben, was Menschen mit Behinderungen aus eigener Erfahrung kennen und wissen. Loskill möchte die Politik in die Pflicht nehmen, die Gleichbehandlung behinderter Menschen endlich ernst zu nehmen

Für Maria Michalk, behindertenpolitische Sprecherin der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag, sind die vielen Berührungängste gegenüber behinderten Menschen das Hauptproblem. Auf die Frage, ob die vielen bestehenden Gesetze nichts bringen würden, entgegnet sie: „Wir sprechen hier von keinem Gesetzgebungsthema, wir sprechen von einem Umsetzungsthema.“ Die bestehenden Regeln würden nicht richtig angewandt. Zum Beispiel die Sozialgesetzbücher 9 und 5, in denen der Diskriminierungsschutz für chronisch Kranke ausreichend geregelt sei. Michalk sieht deshalb auch keine Notwendigkeit, das AGG um das Diskriminierungsmerkmal chronische Krankheit zu erweitern.

Der behindertenpolitische Sprecher von Bündnis 90/Die Grünen im Bundestag, Markus Kurth, ist anderer Meinung. Er findet, die Welt habe sich seit der Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention verändert: „Wegen des sozialen Modells der Behinderung kann man nicht mehr zwischen chronischer Krankheit und Behinderung unterscheiden, sondern man muss schauen, welche Diskriminierung im Umgang mit der Umwelt aus einer Beeinträchtigung erwachsen kann.“ Kurth hält es deshalb und auch mit Blick auf ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 11. April 2013 für notwendig, das AGG um das Merkmal chronische Krankheit zu erweitern. Bei dem Urteil ging es um zwei chronisch kranke Arbeitnehmerinnen aus Dänemark, denen wegen ihrer Fehlzeiten ihre Stellen gekündigt wurden. Der EuGH hat in seinem Urteil erstmals chronische Krankheiten einer Behinderung gleichgesetzt, sofern sie die Teilhabe am Erwerbsleben über einen langen Zeitraum einschränken.

Dr. Ilja Seifert betont als behindertenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion Die Linke, dass seine Partei bereits einen Antrag auf die Erweiterung des AGG gestellt hat. Er schlägt vor, die im AGG genannte Liste von Diskriminierungsmerkmalen wie ethnische Herkunft, Geschlecht, sexuelle Orientierung und so weiter um chronische Krankheit zu erweitern. „Die UN-Konvention ist geltendes Recht, daher gibt es da keinen Zweifel. Das muss man den Richtern deutlich als Vorlage geben.“

Viele Diskriminierungen kommen jedoch gar nicht erst vor Gericht. Zum Beispiel weil die Betroffenen nicht genug informiert sind, weil sie sich den langen Klageweg nicht zutrauen oder weil ihnen schlicht das Geld dafür fehlt. Eine Verbandsklage wäre eine mögliche Alternative, damit sich die Benachteiligten beim Gang zum Gericht gegenseitig unterstützen oder damit Klagen stellvertretend von Interessenvertretungen und Verbänden geführt werden könnten. Doch ein Verbandsklagerecht ist im gegenwärtigen AGG nicht vorgesehen. Silvia Schmidt, Behindertenbeauftragte der SPD, bedauert, dass das damals in der Großen Koalition nicht durchsetzbar gewesen sei. Die SPD habe nun aber zusammen mit Betroffenen ein Positionspapier dazu verfasst, das in der nächsten Legislaturperiode die Politik der SPD mitbestimmen soll.

Die CDU/CSU-Fraktion zeigt sich jedoch nach wie vor skeptisch beim Thema Verbandsklagerecht. Maria Michalk: „Im Grundgesetz wird das Individualrecht großgeschrieben. Deshalb gibt es dafür bei uns keine Mehrheit.“ Sie plädiert eher dafür, mit den Unternehmen zu reden und die Betroffenen einzubeziehen in die Politik.

Markus Kurth warnt indes auch vor überzogenen Erwartungen der Befürworter_innen des Verbandsklagerechts. „Das ist kein Wundermittel. Wir haben das schon beim Behindertengleichstellungsgesetz beobachtet. Die Verbände sagen: Eine Klage ist zu teuer, wir haben zu wenig Ressourcen. Die Befürchtung, das Verbandsklagerecht würde eine Klagewelle auslösen, ist also überzogen.“

Silvia Schmidt findet, dass das Verbandsklagerecht nicht dafür da sein sollte, dass sich die Verbände stärken können. „Man muss das AGG stärken. Zum Beispiel beim Thema Barrierefreiheit: Wenn ein Laden nicht zugänglich ist, darf er nicht eröffnen!“ Sie hat allerdings Bedenken, die Befugnisse der Antidiskriminierungsstelle zu stärken: „Dann gibt’s noch mehr Behörden.“ Dabei findet sie die Kontrollfunktion der Antidiskriminierungsstelle sehr notwendig. Das AGG könne so erweitert werden, dass man etwas gegen die Systematik der Diskriminierung in der Hand hätte.

Um die Ausgrenzung behinderter und chronisch Kranker aus dem ersten Arbeitsmarkt einzudämmen, wird immer wieder die Erhöhung der Ausgleichsabgabe für die Unternehmen diskutiert. Maria Michalk hält davon nicht viel: „Ich bin gegen die Bestrafung der Unternehmen. Wir sollten besser steuerliche Anreize setzen.“ Viele Arbeitgeber_innen wüssten zudem immer noch nicht, dass sie finanzielle Unterstützung bekommen, wenn sie behinderte Menschen einstellen. Silvia Schmidt sieht das genaue Gegenteil als den richtigen Weg an: „Belohnung bringt nichts, das Geld ist dann weg. Wir müssen die Arbeitgeber in die Pflicht nehmen und sie sensibilisieren. Nur wer mal mit behinderten Menschen in Kontakt gekommen ist, stellt sie auch ein.“ Ilja Seifert ergänzt: „Die Ausgleichsabgabe muss erhöht werden und auch die Pflichtquote behinderter Arbeitnehmer pro Betrieb. Wir brauchen außerdem mehr Fördergelder aus Steuermitteln.“ Markus Kurth wünscht sich, dass gute Modelle, zum Beispiel aus Norwegen, auch bei deutschen Unternehmen bekannt würden: „Man muss konkret zeigen, dass es funktioniert.“

Stimmen aus dem Publikum ergänzten, dass es bei allem klarere Zuständigkeiten geben müsste, zum Beispiel für die Einrichtung von Arbeitsplätzen für behinderte Menschen. Am besten wären Vermittlungen aus einer Hand und bessere Beratungen für Unternehmer_innen. Einige wünschen sich, dass der Behinderungsbegriff der UN-Behindertenrechtskonvention Aufnahme findet in das Sozialgesetzbuch 9. Durch das geplante Bundesleistungsgesetz bestünden dafür auch realistische Chancen. Einig war sich das Podium darin, dass finanzielle Umschichtungen allein nicht reichen – strukturelle Änderungen müssten her, damit sich wirklich etwas bewegt.

Infokasten Circus Sonnenstich:

Mit einer artistischen Einlage nahm der Circus Sonnenstich die Tagungsteilnehmenden mit in die Welt des Varietés. Da flogen Diabolos und Artist_innen begeisterten mit einem akrobatischen Tanz. Siebzehn junge Menschen mit Lernschwierigkeiten trainieren regelmäßig Tanz und Akrobatik in der Compagnie unter dem Dach des Berliner Zentrums für bewegte Kunst. In ihrem Programm „Beziehungsweise“ begegnen sie sich in einem klaren und offenen Raum einer minimalistisch-poetischen Zirkuswelt. Sie kommunizieren – ohne Worte. Sie erzählen mit Objekten und Zirkusrequisiten. Oder eben mit all dem, was ein Körper erzählen kann. Ein tiefer Ernst – und doch ein großes Spiel.



**Künstlerinnen und Künstler des
Circus Sonnenstich**

Diese PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Antidiskriminierungsstelle des Bundes; sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Autorin:

Rebecca Maskos, Freie Journalistin

Herausgeber:

Antidiskriminierungsstelle des Bundes
10118 Berlin
www.antidiskriminierungsstelle.de

Kontakt Beratung:

Tel.: 030 18 555-1865
(Mo bis Fr, 9–12 Uhr und 13–15 Uhr)
Fax: 030 18 555-41865
E-Mail: beratung@ads.bund.de
Besuchszeiten nach Vereinbarung

Kontakt Zentrale:

Tel.: 030 18 555-1855
Fax: 030 18 555-41855
E-Mail: poststelle@ads.bund.de

Gestaltung: ADS-1 Wirthmüller

Fotos:

© 2013 Antidiskriminierungsstelle des Bundes

Stand: 05. August 2013



Das Themenjahr "Selbstbestimmt dabei. Immer." wird unterstützt durch das Programm der EU für Beschäftigung und Soziale Solidarität – PROGRESS (2007 - 2013).