

Ein praxisorientierter
Leitfaden der IAO

zu **HIV/Aids**

in der Welt der Arbeit



Internationales Arbeitsamt
Genf

Ein praxisorientierter
Leitfaden der IAO
zu HIV/Aids
in der Welt der Arbeit

Copyright © Internationale Arbeitsorganisation 2006

Veröffentlichungen des Internationalen Arbeitsamtes sind gemäs Zusatzprotokoll 2 des Welturheberrechtsabkommens urheberrechtlich geschützt. Gleichwohl sind kurze Auszüge ohne Genehmigung zulässig, unter der Voraussetzung, das die Quelle angegeben wird. Das Recht zur Wiedergabe und Übersetzung ist zu beantragen bei der Verlags- und Übersetzungsabteilung des Internationalen Arbeitsamtes, CH-1211 Genf 22, Schweiz. Dem Internationalen Arbeitsamt sind solche Anträge willkommen.

ISBN 92-2-712562-0 & 978-92-2-712562-8

Ausgabe 2006

Die in Veröffentlichungen des IAA verwendeten, der Praxis der Vereinten Nationen entsprechenden Bezeichnungen sowie die Anordnung und Darstellung des Inhalts sind keinesfalls als eine Meinungsäußerung des Internationalen Arbeitsamtes hinsichtlich der Rechtsstellung irgendeines Landes oder Gebietes oder dessen Behörden oder hinsichtlich der Grenzen eines solchen Landes oder Gebietes aufzufassen.

Die Verantwortung für Meinungen, die in Artikeln, Untersuchungen und sonstigen Beiträgen unter dem Namen des Autors zum Ausdruck gebracht werden, liegt ausschließlich bei dem betreffenden Autor, und die Veröffentlichung bedeutet nicht, daß das Internationale Arbeitsamt diesen Meinungen beipflichtet.

Veröffentlichungen des IAA können bei größeren Buchhandlungen, den Zweigämtern des IAA in zahlreichen Ländern oder direkt beim Internationalen Arbeitsamt, ILO Publications, CH-1211 Genf 22, Schweiz, bestellt werden. Diese Stelle versendet auch kostenlos Kataloge oder Verzeichnisse neuer Veröffentlichungen.

Vorwort

Die HIV/Aids-Epidemie ist zu einer globalen Krise geworden und stellt eine der gewaltigsten Herausforderungen für die Entwicklung und den sozialen Fortschritt dar. In den am stärksten betroffenen Ländern gefährdet sie die in Jahrzehnten erarbeiteten Entwicklungsergebnisse, schwächt die Wirtschaft, bedroht die Sicherheit und destabilisiert die Gesellschaft. In Afrika südlich der Sahara, wo ihre Auswirkungen bereits verheerend sind, hat sie einen Ausnahmezustand geschaffen.

Über das persönliche Leid hinaus, das die Epidemie für die Betroffenen und ihre Familien bewirkt, beeinträchtigt sie nachhaltig das soziale und wirtschaftliche Gefüge einer Gesellschaft. HIV/Aids stellt eine große Bedrohung für die Welt der Arbeit dar: Gerade das produktivste Segment der Erwerbsbevölkerung ist am stärksten betroffen und muss Einkommensverluste hinnehmen. Den Unternehmen in allen Sektoren entstehen gewaltige Kosten durch sinkende Produktivität, steigende Arbeitskosten und Verluste von Fertigkeiten und Erfahrungen. Darüber hinaus verletzt HIV/Aids grundlegende Rechte bei der Arbeit, vor allem in Form der Diskriminierung und Stigmatisierung von Arbeitnehmern und Personen, die mit HIV/Aids leben oder davon betroffen sind. Sozial schwächere Gruppen, wie Frauen und Kinder, werden von der Epidemie und ihren Auswirkungen am härtesten getroffen, wobei die bereits bestehende Ungleichheit zwischen den Geschlechtern vergrößert und das Problem der Kinderarbeit verschärft wird.

Deshalb hat sich die IAO verpflichtet gesehen, mit diesem praxisorientierten Leitfaden zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit ein deutliches Signal zu setzen. Der Leitfaden soll dazu beitragen, die Ausbreitung der Epidemie zu verhindern, ihre Auswirkungen auf Arbeitnehmer und ihre Familien zu mildern und sozialen Schutz zu bieten, der helfen kann, der Krankheit zu begegnen. Er formuliert die grundlegenden Prinzipien, auf denen das Vorgehen gegen die Epidemie am Arbeitsplatz beruhen sollte: die Anerkennung von HIV/Aids

als Arbeitsplatzproblem, Nichtdiskriminierung bei der Einstellung, Gleichstellung der Geschlechter, Untersuchungen und Vertraulichkeit, sozialer Dialog, Prävention, Betreuung und Unterstützung.

Dieser Leitfaden ist das Ergebnis der Zusammenarbeit zwischen der IAO und ihren dreigliedrigen Mitgliedsgruppen und mit ihren internationalen Partnern. Er liefert Entscheidungsträgern, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen und anderen Sozialpartnern wertvolle praktische Richtlinien für die Entwicklung und Umsetzung von geeigneten Arbeitsplatz-, Präventions- und Betreuungsprogrammen und Strategien für Arbeitnehmer im informellen Sektor. Er ist ein entscheidender Beitrag der IAO zu den globalen Bemühungen, HIV/Aids zu bekämpfen.

Der Leitfaden wird dazu beitragen, menschenwürdige Arbeit auch vor dem Hintergrund einer ernsten Krise für die Menschheit und die Entwicklung zu sichern. Bei den Bemühungen, die Krise zu bewältigen, wurden bereits wertvolle Lehren gewonnen. Einigen Ländern ist es schon gelungen, die Ausbreitung der Infektion einzudämmen und ihre Auswirkungen auf Einzelpersonen und ihr Umfeld zu vermindern. Zu den bewährtesten Praktiken gehörten dabei multisektorale Ansätze, Partnerschaften mit der Zivilgesellschaft, die Einbeziehung der mit HIV/Aids lebenden Personen und Aufklärung. Auf diese Elemente stützen sich die Grundprinzipien dieses Leitfadens und ihre erwartete Umsetzung durch die Mobilisierung der Sozialpartner.

Dies ist ein bahnbrechendes, zukunftsgerichtetes Dokument, das den aktuellen Problemen ebenso wie den künftigen Konsequenzen der Epidemie und ihren Auswirkungen auf die Welt der Arbeit Rechnung trägt. Mit diesem Leitfaden wird die IAO ihre Unterstützung für die internationalen und nationalen Bemühungen verstärken, die Rechte und die Würde der Arbeitnehmer und aller Menschen, die mit HIV/Aids leben, zu schützen.

Genf, Juni 2001

Juan Somavia
Generaldirektor

Inhalt

Vorwort	iii
1. Ziele	1
2. Anwendung	1
3. Geltungsbereich und im Leitfaden verwendete Begriffe . . .	2
3.1. Geltungsbereich	2
3.2. Im Leitfaden verwendete Begriffe	2
4. Grundprinzipien	4
4.1. Anerkennung von HIV/Aids als Arbeitsplatzproblem.	4
4.2. Nicht-Diskriminierung	5
4.3. Gleichstellung der Geschlechter	5
4.4. Gesundes Arbeitsumfeld	5
4.5. Sozialer Dialog	6
4.6. Reihenuntersuchungen zum Zweck des Ausschlusses von der Beschäftigung oder der Arbeit	6
4.7. Datenschutz	6
4.8. Aufrechterhaltung des Beschäftigungsverhältnisses	6
4.9. Prävention	7
4.10. Betreuung und Unterstützung	7
5. Allgemeine Rechte und Aufgaben	7
5.1. Regierungen und ihre zuständigen Behörden	7
5.2. Arbeitgeber und ihre Organisationen	11
5.3. Arbeitnehmer und ihre Organisationen	15
6. Prävention durch Information und Aufklärung	17
6.1. Informationskampagnen	18
6.2. Aufklärungsprogramme	19
6.3. Geschlechtsspezifisch ausgerichtete Programme	21
6.4. Kopplung mit Gesundheitsförderungsprogrammen	22
6.5. Praktische Maßnahmen zur Förderung von Verhaltensänderungen	22
6.6. Programme auf Gemeinschaftsebene	22
7. Ausbildung	23
7.1. Ausbildung für Manager, Führungskräfte und Mitarbeiter der Personalabteilung	24

7.2. Ausbildung für Ausbilder aus dem Kollegenkreis	24
7.3. Ausbildung für Arbeitnehmervertreter	25
7.4. Ausbildung für Arbeitsschutzbeauftragte	25
7.5. Ausbildung für Arbeitsaufsichtsinpektoren	26
7.6. Ausbildung für Arbeitnehmer, die mit menschlichem Blut und anderen Körperflüssigkeiten in Berührung kommen	27
8. HIV-Untersuchungen.	28
8.1. Verbot bei Einstellung und Beschäftigung	28
8.2. Verbot für Versicherungszwecke	29
8.3. Epidemiologische Überwachung.	29
8.4. Freiwillige Untersuchungen	29
8.5. Untersuchung und Behandlung nach einem berufsbedingten Kontakt	30
9. Betreuung und Unterstützung.	31
9.1. Gleiche Behandlung wie bei anderen schweren Erkrankungen	31
9.2. Beratung	32
9.3. Betriebsärztliche und andere Gesundheitsdienste.	33
9.4. Kopplung mit Selbsthilfe- und Basisgruppen	33
9.5. Sozialleistungen	34
9.6. Soziale Sicherheit.	34
9.7. Privatsphäre und Datenschutz.	34
9.8. Arbeitnehmer- und Familienhilfsprogramme	35

Anhänge

I. Grundlegende Fakten über die Epidemie und ihre Auswirkungen	35
II. Infektionsbekämpfung am Arbeitsplatz.	45
III. Eine Prüfliste für die Planung und Umsetzung einer innerbetrieblichen HIV/Aids-Strategie.	47

1. Ziele

Dieser Leitfaden liefert praktische Richtlinien zum Umgang mit HIV/Aids in der Welt der Arbeit und soll damit gleichzeitig menschenwürdige Arbeit fördern. Er erstreckt sich auf die folgenden wesentlichen Aktionsbereiche:

- a) die Prävention von HIV/Aids;
- b) die Steuerung und Bekämpfung der Auswirkungen von HIV/Aids auf die Arbeitswelt;
- c) die Betreuung und Unterstützung von Arbeitnehmern, die mit HIV infiziert wurden oder an Aids erkrankt sind;
- d) die Bekämpfung der Stigmatisierung und Diskriminierung wegen einer erwiesenen oder vermuteten HIV-Infektion.

2. Anwendung

Dieser Leitfaden sollte dazu dienen,

- a) auf Betriebs-, Gemeinde-, Regional-, Branchen-, Landes- und internationaler Ebene konkrete Maßnahmen zu entwickeln;
- b) den Dialog, Beratungen, Verhandlungen und jede Form der Zusammenarbeit zwischen Regierungen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern, betriebsärztlichem Personal, Spezialisten für HIV/Aids und allen anderen maßgebenden Akteuren (einschließlich lokaler Gruppen und Nichtregierungsorganisationen) zu fördern;
- c) seine Richtlinien in Beratung mit den Sozialpartnern in
 - nationale Gesetze, Grundsatzstrategien und Aktionsprogramme,
 - Betriebsvereinbarungen,
 - innerbetriebliche Programme und Aktionspläne umzusetzen.

3. Geltungsbereich und im Leitfaden verwendete Begriffe

3.1. Geltungsbereich

Dieser Leitfaden gilt für:

- a) alle Arbeitgeber und Arbeitnehmer (einschließlich Arbeitssuchende) im öffentlichen und privaten Sektor und
- b) alle Aspekte formeller und informeller Arbeit.

3.2. Im Leitfaden verwendete Begriffe

HIV (Human Immunodeficiency Virus): Menschliches Immundefekt-Virus, ein Virus, das das Immunsystem des menschlichen Körpers schwächt und schließlich Aids verursacht.

Betroffene: Personen, deren Leben sich in irgendeiner Weise durch die weiteren Auswirkungen der HIV/Aids-Epidemie verändert hat.

Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrome): Erworbenes Immundefekt-Syndrom, ein Krankheitsbild, das opportunistische Infektionen und Tumoren umfasst und für das es bis heute noch keine Heilung gibt.

Diskriminierung wird in diesem Leitfaden gemäß der Definition im IAO-Übereinkommen (Nr. 111) über die Diskriminierung in Beschäftigung und Beruf, 1958, verwendet und schließt eine Diskriminierung wegen einer erwiesenen oder vermuteten HIV-Infektion sowie der sexuellen Neigung ein.

Behinderte wird in diesem Leitfaden gemäß der Definition im IAO-Übereinkommen (Nr. 159) über berufliche Rehabilitation und die Beschäftigung von Behinderten, 1983, verwendet und bezeichnet Personen, deren Aussichten, eine geeignete Beschäftigung zu finden und beizubehalten sowie beruflich aufzusteigen, infolge einer anerkannten oder geistigen Behinderung wesentlich gemindert sind.

Arbeitgeber: eine Person oder Organisation, die Arbeitnehmer aufgrund eines schriftlichen oder mündlichen Arbeitsvertrags beschäftigt, der die Rechte und Pflichten beider Parteien in Übereinstimmung mit der nationalen Gesetzgebung und Praxis festlegt. Arbeitgeber können Regierungen, öffentliche Stellen, Privatfirmen und Einzelpersonen sein.

Betriebsärztliche Dienste wird in diesem Leitfaden gemäß der Definition im IAO-Übereinkommen (Nr. 161) über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, verwendet und bezeichnet Dienste, die im wesentlichen mit vorbeugenden Aufgaben betraut sind und die den Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und ihre Vertreter im Betrieb zu beraten haben über die Erfordernisse für die Schaffung und Erhaltung einer sicheren und gesunden Arbeitsumwelt und über Arbeitsmethoden, die einer optimalen körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit im Zusammenhang mit der Arbeit förderlich sind. Die besagten Dienste geben ebenso Ratschläge zur Anpassung der Arbeit an die Fähigkeiten der Arbeitnehmer unter Berücksichtigung ihrer körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit.

Vertretbare Anpassung der Arbeit an die Bedürfnisse des Arbeitnehmers: jede vertretbare Änderung oder Anpassung einer Arbeit oder eines Arbeitsplatzes, die es einer mit HIV oder Aids lebenden Person ermöglicht, eine Beschäftigung anzunehmen oder auszuüben oder beruflich aufzusteigen.

Reihenuntersuchungen: systematische direkte HIV-Untersuchungen, indirekte Maßnahmen (Einschätzen von risikoträchtigem Verhalten) oder Befragungen zu bereits durchgeführten Untersuchungen oder Behandlungen.

Sexuell übertragene Infektionen sind unter anderem Syphilis, Schanker, Chlamydien-Infektion und Gonorrhöe. Gemeint sind auch alle anderen, allgemein als sexuell übertragene Erkrankungen bezeichnete Krankheitsbilder.

Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat die im IAO-Übereinkommen (Nr. 158) über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses, 1982, definierte Bedeutung, nämlich die Kündigung durch den Arbeitgeber.

Allgemeine Schutzmaßnahmen sind einfache infektionsbekämpfende Maßnahmen, um das Infektionsrisiko durch im Blut befindliche Erreger so gering wie möglich zu halten (siehe die nähere Erläuterung in Anhang II).

Arbeitnehmer in informellen Beschäftigungsverhältnissen (informeller Sektor): dieser Begriff wird in Anhang I erläutert.

Arbeitnehmervertreter sind gemäß dem IAO-Übereinkommen (Nr. 135) über Schutz und Erleichterungen für Arbeitnehmervertreter im Betrieb, 1971, Personen, die auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder Praxis als solche anerkannt sind, und zwar

- a) Gewerkschaftsvertreter, d.h. von Gewerkschaften oder von ihren Mitgliedern bestellte oder gewählte Vertreter; oder
- b) gewählte Vertreter, d.h. Vertreter, die von Arbeitnehmern des Betriebs im Einklang mit Bestimmungen der innerstaatlichen Gesetzgebung oder von Tarifverträgen frei gewählt werden und deren Funktionen sich nicht auf Tätigkeiten erstrecken, die in dem betreffenden Land als ausschließliches Vorrecht der Gewerkschaften anerkannt sind.

Gefährdung bezeichnet eine sozio-ökonomische Schwächung, ein soziales Umfeld oder Arbeitssituationen, die Arbeitnehmer einem erhöhten Infektionsrisiko aussetzen, sowie Situationen, die für Kinder ein höheres Risiko bedeuten, Kinderarbeit leisten zu müssen (Einzelheiten in Anhang I).

4. Grundprinzipien

4.1. Anerkennung von HIV/Aids als Arbeitsplatzproblem

HIV/Aids ist ein Arbeitsplatzproblem und sollte wie jede andere ernste Erkrankung am Arbeitsplatz behandelt werden. Das ist nicht nur

notwendig, weil das Problem die Arbeitnehmer betrifft, sondern auch, weil dem Betrieb als Element des lokalen Gemeinwesens eine wichtige Rolle im Kampf gegen die Ausbreitung und die Auswirkungen der Epidemie zukommt.

4.2. Nicht-Diskriminierung

Im Sinne menschenwürdiger Arbeit und der Achtung der Menschenrechte und der Würde HIV-infizierter oder an Aids erkrankter Personen sollte es keine Diskriminierung von Personen aufgrund der Kenntnis oder Vermutung einer HIV-Infektion geben. Die Diskriminierung und Stigmatisierung von Personen, die mit HIV/Aids leben, beeinträchtigen die Bemühungen, die auf die Prävention von HIV/Aids abzielen.

4.3. Gleichstellung der Geschlechter

Die geschlechtsspezifischen Aspekte von HIV/Aids sollten berücksichtigt werden. Für Frauen besteht aus biologischen, sozio-kulturellen und ökonomischen Gründen ein höheres Infektionsrisiko, und sie sind öfter nachteilig von der HIV/Aids-Epidemie betroffen als Männer. Je stärker die geschlechtsspezifische Diskriminierung und je niedriger die Stellung der Frauen in einer Gesellschaft ist, desto negativer werden Frauen von HIV betroffen. Deshalb sind eine Förderung der Gleichstellung und die Stärkung der Position der Frau ausschlaggebend dafür, dass der Ausbreitung der Infektion erfolgreich entgegen gewirkt werden kann und dass Frauen lernen, mit HIV/Aids umzugehen.

4.4. Gesundes Arbeitsumfeld

Das Arbeitsumfeld sollte, soweit möglich, in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des IAO-Übereinkommens (Nr. 155) über Arbeitsschutz und Arbeitsumwelt, 1981, für alle Beteiligten gesund und sicher sein, um einer HIV-Übertragung vorzubeugen.

Ein gesundes Arbeitsumfeld fördert das optimale körperliche und geistige Wohlbefinden am Arbeitsplatz sowie die Anpassung der Arbeit an die Fähigkeiten der Arbeitnehmer im Hinblick auf ihre körperliche und geistige Gesundheit.

4.5. Sozialer Dialog

Die erfolgreiche Umsetzung von HIV/Aids-Strategien und -Programmen bedarf der Zusammenarbeit und des Vertrauens zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmern und ihren Vertretern und gegebenenfalls der Regierung sowie der aktiven Mitwirkung von HIV/Aids-infizierten oder -betroffenen Arbeitnehmern.

4.6. Reihenuntersuchungen zum Zweck des Ausschlusses von der Beschäftigung oder der Arbeit

Es sollten keine HIV/Aids-Reihenuntersuchungen von Arbeitssuchenden oder Beschäftigten vorgenommen werden.

4.7. Datenschutz

Es gibt keine Rechtfertigung dafür, von Arbeitssuchenden oder Arbeitnehmern zu verlangen, HIV-relevante persönliche Daten bekannt zu geben. Ebenso wenig sollten Arbeitnehmer gezwungen werden, solche persönlichen Daten über Arbeitskollegen weiterzugeben. Der Zugang zu persönlichen Daten, die den HIV-Status eines Arbeitnehmers aufzeigen, sollte den Datenschutzregelungen unterliegen, in Übereinstimmung mit der IAO-Richtliniensammlung von 1997 zum Schutz persönlicher Arbeitnehmerdaten.

4.8. Aufrechterhaltung des Beschäftigungsverhältnisses

Eine HIV-Infektion ist kein Grund zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses. Wie bei vielen anderen Krankheitserscheinungen sollte es Personen mit HIV-bedingten Erkrankungen möglich sein zu arbeiten, solange sie hierzu medizinisch fähig sind, und eine geeignete Beschäftigung auszuüben.

4.9 Prävention

Einer HIV-Infektion kann vorgebeugt werden. Alle Übertragungsmöglichkeiten können durch verschiedene, auf die Verhältnisse des jeweiligen Landes abgestimmte und kulturell angepasste Strategien verhindert werden.

Prävention kann durch Verhaltensänderung, Aufklärung, Behandlung und ein diskriminierungsfreies Umfeld gefördert werden.

Den Sozialpartnern kommt eine Schlüsselposition bei der Förderung von Präventionsmaßnahmen zu, vor allem in Bezug auf Einstellungs- und Verhaltensänderungen, die Information und Aufklärung und die Berücksichtigung sozio-ökonomischer Faktoren.

4.10. Betreuung und Unterstützung

In der Welt der Arbeit sollte mit Solidarität, Betreuung und Unterstützung auf HIV/Aids reagiert werden. Alle Arbeitnehmer, einschließlich HIV-infizierter Arbeitnehmer, haben Anspruch auf erschwingliche Gesundheitsdienste. Weder sie noch ihre Angehörigen sollten beim Zugang zu gesetzlichen Programmen der sozialen Sicherheit und beruflichen Versorgungseinrichtungen oder beim Bezug von Leistungen dieser Institutionen diskriminiert werden.

5. Allgemeine Rechte und Aufgaben

5.1. Regierungen und ihre zuständigen Behörden

- a) *Kohärenz.* Regierungen sollten die Kohärenz aller gesamtstaatlichen HIV/Aids-Strategien und -Programme gewährleisten und der Einbeziehung der Arbeitswelt in die gesamtstaatlichen Pläne höchste Priorität einräumen, indem sie beispielsweise sicherstellen, dass in gesamtstaatlichen Aids-Organen Vertreter von Arbeitgebern, Arbeitnehmern, mit HIV lebenden Personen und den für Arbeit und soziale Fragen zuständigen Ministerien mitwirken.

- b) *Multisektorale Beteiligung.* Die zuständigen Behörden sollten weitgreifende Partnerschaften für Schutz und Prävention mobilisieren und unterstützen, in die öffentliche Stellen, der private Sektor, Arbeitnehmer- und Arbeitgeberorganisationen sowie alle maßgebenden Akteure einbezogen werden, damit möglichst viele Partner der Arbeitswelt mitwirken können.
- c) *Koordination.* Die Regierungen sollten alle Initiativen auf nationaler Ebene fördern und koordinieren, die Interventionen der Welt der Arbeit erleichtern und die Präsenz der Sozialpartner und aller anderen maßgebenden Akteure nutzen. Die Koordination sollte auf bereits bestehenden Maßnahmen und Unterstützungsdiensten aufbauen.
- d) *Prävention und Gesundheitsförderung.* Die zuständigen Behörden sollten in Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern Aufklärungs- und Präventionsprogramme, vor allem am Arbeitsplatz, fördern.
- e) *Medizinische Richtlinien.* In Ländern, in denen Arbeitgeber primär für direkte Gesundheitsleistungen für Arbeitnehmer verantwortlich sind, sollte die Regierung Richtlinien festlegen, um sie bei der medizinischen Behandlung von HIV/Aids zu unterstützen. Diese Richtlinien sollten auch andere verfügbare Dienste berücksichtigen.
- f) *Sozialschutz.* Die Regierungen sollten sicherstellen, dass Arbeitnehmer mit HIV/Aids von der nationalen Gesetzgebung vorgesehene Sozialleistungen im gleichen Umfang in Anspruch nehmen können wie andere Arbeitnehmer mit ernsthaften Erkrankungen. Bei der Gestaltung und Umsetzung von Programmen der sozialen Sicherheit sollten Regierungen berücksichtigen, dass die Krankheit fortschreitend ist und in Schüben auftritt, und ihre Programme entsprechend gestalten, indem sie beispielsweise die Leistungen den Bedürfnissen anpassen und Leistungsanträge zügig bearbeiten.

- g) *Forschung*. Um die Kohärenz staatlicher Aids-Bekämpfungsprogramme zu gewährleisten, die Sozialpartner zu mobilisieren, die Kostenauswirkungen der Epidemie auf den Betrieb, das System der sozialen Sicherheit und die Gesamtwirtschaft zu ermitteln und die Planung von Maßnahmen zur Eindämmung der sozio-ökonomischen Auswirkungen von Aids zu erleichtern, sollten die zuständigen Stellen demographische Projektionen, Häufigkeits- und Verbreitungsstudien sowie Fallstudien vorbildlicher Praktiken fördern, unterstützen und durchführen und ihre Ergebnisse veröffentlichen. Die Regierungen sollten zu diesem Zweck den erforderlichen institutionellen und gesetzlichen Rahmen schaffen. Die Forschungen sollten geschlechtsspezifische Analysen umfassen und die Untersuchungen und Daten von Arbeitgebern, ihren Organisationen sowie von Arbeitnehmerorganisationen heranziehen. Datensammlungen sollten, soweit möglich, sektorspezifisch und nach Geschlecht, ethnischer Herkunft, sexueller Neigung, Alter, Beschäftigung und beruflicher Stellung gegliedert und unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds erstellt werden. Wenn möglich, sollten fortlaufende Wirkungsanalysen durchgeführt werden.
- h) *Mobilisierung finanzieller Mittel*. Regierungen sollten, soweit möglich in Beratung mit den Sozialpartnern und anderen Akteuren, die finanziellen Auswirkungen von HIV/Aids ermitteln und versuchen, auf lokaler und internationaler Ebene finanzielle Mittel für ihre staatlichen Aids-Strategiepläne und, falls nötig, für ihr System der sozialen Sicherheit zu mobilisieren.
- i) *Gesetzgebung*. Um Diskriminierungen am Arbeitsplatz zu verhindern und die Verhütung am Arbeitsplatz sowie soziale Sicherheit zu gewährleisten, sollten Regierungen in Beratung mit den Sozialpartnern und HIV/Aids-Spezialisten ein einschlägiges gesetzliches Rahmenwerk schaffen und bei Bedarf Arbeits- und andere Gesetze revidieren.

- j) *Bedingungen für eine Regierungsunterstützung.* Wenn Regierungen national und international tätigen Unternehmen finanzielle Investitionshilfe und Anreize gewähren, sollten sie von den Empfängern verlangen, die nationalen Gesetze einzuhalten und diesen Leitfaden sowie die innerstaatlichen Maßnahmen oder Verhaltensordnungen zur Durchführung seiner Bestimmungen zu befolgen.
- k) *Durchführung.* Die zuständigen Behörden sollten Arbeitgebern und Arbeitnehmern technische Informationen liefern und sie gezielt beraten, damit sie die für HIV/Aids am Arbeitsplatz geltenden Gesetze und Vorschriften in der wirksamsten Weise anwenden. Sie sollten Durchführungsorgane und -verfahren wie Arbeitsaufsichtsdienste und Arbeitsgerichte stärken.
- l) *Arbeitnehmer in informellen Beschäftigungsverhältnissen (informeller Sektor).* Regierungen sollten ihr HIV/Aids-Präventionsprogramme, einschließlich der Maßnahmen zur Einkommensförderung und sozialen Sicherheit, auf diese Arbeitnehmergruppe ausweiten und an sie anpassen. Sie sollten auch neue Ansätze entwickeln und dabei, soweit zweckmäßig, lokale Gemeinwesen einbeziehen.
- m) *Eindämmung der Auswirkungen.* Regierungen sollten die Betreuung und Unterstützung durch öffentliche Gesundheitsversorgungsprogramme, Systeme der sozialen Sicherheit und/oder andere einschlägige Regierungsinitiativen fördern. Sie sollten auch bestrebt sein, den Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten zu gewährleisten und dabei, soweit zweckmäßig, mit Arbeitgebern und Arbeitnehmerorganisationen zusammenarbeiten.
- n) *Kinder und Jugendliche.* Im Rahmen ihrer Programme zur Beseitigung der Kinderarbeit sollten die Regierungen sicherstellen, dass die Auswirkungen der Epidemie auf Kinder und Jugendliche berücksichtigt werden, deren Eltern oder Elternteile an HIV/Aids erkrankt oder aufgrund einer solchen Erkrankung gestorben sind.

- o) *Regionale und internationale Zusammenarbeit.* Regierungen sollten über zwischenstaatliche Stellen und unter Einbeziehung aller Beteiligten die Zusammenarbeit auf regionaler und internationaler Ebene fördern und unterstützen, um die internationale Aufmerksamkeit auf HIV/Aids und die damit verbundenen Erfordernisse der Arbeitswelt zu lenken.
- p) *Internationale Hilfe.* Regierungen sollten sich, soweit zweckmäßig, zur Unterstützung staatlicher Programme um internationale Hilfe bemühen. Sie sollten Initiativen zur Unterstützung internationaler Kampagnen zur Kostenreduzierung und Verbesserung des Zugangs zu antiretroviralen Medikamenten fördern.
- q) *Gefährdung.* Regierungen sollten Maßnahmen ergreifen, um infektionsgefährdete Arbeitnehmergruppen zu ermitteln, und Strategien verfolgen, um die Faktoren auszuschalten, die diese Gefährdung verursachen. Sie sollten auch sicherstellen, dass geeignete Präventionsprogramme für diese Arbeitnehmer existieren.

5.2. Arbeitgeber und ihre Organisationen

- a) *Innerbetriebliche Programme.* Arbeitgeber sollten sich mit den Arbeitnehmern und ihren Vertretern beraten, um geeignete Betriebsprogramme zu entwickeln und umzusetzen, die darauf abzielen, eine Ausbreitung der Infektion zu verhindern und alle Arbeitnehmer gegen eine HIV/Aids-bedingte Diskriminierung zu schützen. Anhang III enthält eine Prüfliste für die Gestaltung und Umsetzung solcher innerbetrieblichen Programme.
- b) *Landes-, Branchen- und Betriebsvereinbarungen.* Arbeitgeber sollten bei Verhandlungen mit Arbeitnehmern und ihren Vertretern über Beschäftigungsbedingungen, die HIV/Aids-Aspekte berühren, die innerstaatliche Gesetzgebung und Praxis berücksichtigen und sich bemühen, Bestimmungen über den Schutz gegen und die Verhütung von HIV/Aids in Landes-, Branchen- und Betriebsvereinbarungen aufzunehmen.

- c) *Aufklärung und Ausbildung.* Arbeitgeber und ihre Organisationen sollten in Beratung mit Arbeitnehmern und ihren Vertretern Arbeitsplatzprogramme einführen und unterstützen, die Arbeitnehmer über die Prävention von HIV/Aids und die Betreuung und Unterstützung im Infektionsfall sowie die innerbetrieblichen HIV/Aids-Programme informieren, ausbilden und schulen, darunter auch über die Maßnahmen zur Verminderung von Diskriminierungen HIV-infizierter oder an Aids erkrankter Personen und die gebotenen innerbetrieblichen Sozialleistungen.
- d) *Wirtschaftliche Auswirkungen.* Arbeitgeber, Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten bei der Entwicklung geeigneter Strategien zusammenarbeiten, um die wirtschaftlichen Auswirkungen von HIV/Aids auf ihren Betrieb und Sektor zu ermitteln und darauf angemessen zu reagieren.
- e) *Personalpolitik.* Arbeitgeber sollten keine Personalpolitik betreiben oder zulassen, die HIV-infizierte oder an Aids erkrankte Arbeitnehmer diskriminiert. Insbesondere sollten sie
- keine HIV/Aids-Reihen- oder Einzeluntersuchungen verlangen, sofern nicht in Punkt 8 dieses Leitfadens etwas anderes vorgesehen ist;
 - gewährleisten, dass die Arbeit ohne Diskriminierung und Stigmatisierung wegen der Kenntnis oder Vermutung einer HIV/Aids-Infektion geleistet wird;
 - Personen mit HIV- und Aids-bedingten Erkrankungen ermutigen zu arbeiten, solange sie für eine geeignete Arbeit medizinisch fähig sind; und
 - wenn ein Arbeitnehmer mit einer Aids-bedingten Erkrankung zum Weiterarbeiten zu krank ist und die Möglichkeiten alternativer Arbeitsregelungen, einschließlich eines verlängerten Krankenurlaubs, erschöpft sind, dafür sorgen, dass das Beschäftigungsverhältnis in Übereinstimmung mit den geltenden Arbeits- und Antidiskriminierungsgesetzen und unter

Wahrung der üblichen Verfahren und Ansprüche beendet werden kann.

- f) *Beschwerde- und Disziplinarverfahren.* Arbeitgeber sollten Verfahren vorsehen, die von Arbeitnehmern und ihren Vertretern bei arbeitsbedingten Beschwerden in Anspruch genommen werden können. Dabei sollte genau festgelegt werden, unter welchen Umständen ein Disziplinarverfahren gegen einen Arbeitnehmer angestrengt werden kann, der aufgrund der Kenntnis oder Vermutung einer HOV/Aids-Infektion diskriminiert oder die innerbetrieblichen HIV/Aids-Vorschriften verletzt.
- g) *Datenschutz.* Informationen über Arbeitnehmer, die HIV/Aids betreffen, sollten streng vertraulich behandelt und nur in medizinischen Akten vermerkt werden, wobei sich der Zugang zu den Informationen nach der IAO-Empfehlung (Nr. 171) betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1985, sowie nach der nationalen Gesetzgebung und Praxis richten sollte. Der Zugriff zu solchen Informationen sollte streng auf medizinisches Personal beschränkt bleiben, und diese Art von Information darf nur auf gerichtliche Anordnung oder mit Zustimmung des Betroffenen bekannt gegeben werden.
- h) *Risikoverminderung und -management.* Arbeitgeber sollten ein sicheres und gesundes Arbeitsumfeld gewährleisten, wozu auch die Anwendung der allgemeinen Schutzmaßnahmen sowie Vorkehrungen wie die Bereitstellung von Schutzausrüstung und Erste-Hilfe-Material und deren Wartung gehören. Um erwünschte Verhaltensänderungen Einzelner zu fördern, sollten Arbeitgeber Kondome und Frauenkondome sowie Beratungs-, Betreuungs-, Unterstützungs- und Überweisungsdienste bereitstellen. Wenn Umfang und Kosten solche Leistungen schwierig machen, sollten Arbeitgeber und/oder ihre Organisationen bei der Regierung oder anderen zuständigen Stellen Unterstützung anfordern.

- i) *Arbeitsplätze, an denen Arbeitnehmer regelmäßig mit menschlichem Blut und Körperflüssigkeiten in Berührung kommen.* An diesen Arbeitsplätzen müssen Arbeitgeber zusätzliche Vorkehrungen treffen, um sicherzustellen, dass alle Arbeitnehmer in Bezug auf die Allgemeinen Schutzmaßnahmen ausgebildet werden und die im Fall eines Arbeitsunfalls einzuhaltenden Verfahren kennen und dass die Allgemeinen Schutzmaßnahmen immer angewandt werden. Hierfür erforderliche Einrichtungen sollten bereitgestellt werden.
- j) *Vertretbare Anpassung der Arbeit an die Bedürfnisse des Arbeitnehmers.* Arbeitgeber sollten in Beratung mit dem(n) Arbeitnehmer(n) und ihren Vertretern Maßnahmen treffen, um die Arbeit an die Bedürfnisse des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmer mit Aids-bedingten Erkrankungen anzupassen. Dabei könnte es sich um eine Neugestaltung der Arbeitszeit, Sonderausstattungen, Gelegenheiten zu Ruhepausen, die Beurlaubung für Arztbesuche, einen flexiblen Krankenurlaub, Teilzeitarbeit sowie Regelungen für eine Wiederaufnahme der Beschäftigung handeln.
- k) *Allgemeine Förderungsmaßnahmen.* In Wahrnehmung ihrer sozialen Verantwortung sollten Arbeitgeber und ihre Organisationen, soweit zweckmäßig, andere Arbeitgeber anhalten, zur HIV/Aids-Prävention und –Behandlung am Arbeitsplatz beizutragen, und die Regierungen zur Ergreifung aller notwendigen Maßnahmen auffordern, die Ausbreitung von HIV/Aids zu stoppen und die Auswirkungen einzuschränken. Andere Partnerschaften, wie z.B. paritätische HIV/Aids-Organe der Unternehmen und der Gewerkschaften, können diesen Prozess unterstützen.
- l) *Unterstützung für vertrauliche, freiwillige HIV-Beratungen und –Untersuchungen.* Arbeitgeber, Arbeitnehmer und ihre Vertreter sollten die Unterstützung und Durchführung von Untersuchungen und Beratungen auf vertraulicher und freiwilliger Basis durch qualifizierte Gesundheitsdienste fördern.

- m) *Arbeitnehmer in informellen Beschäftigungsverhältnissen (informeller Sektor)*. Arbeitgeber im informellen Sektor sollten für ihre Arbeitnehmer spezifische Präventions- und Betreuungsprogramme erwägen und, falls erforderlich, entwickeln.
- n) *Internationale Partnerschaften*. Arbeitgeber und ihre Organisationen sollten sich, soweit zweckmäßig, an internationalen Partnerschaften zum Kampf gegen HIV/Aids beteiligen.

5.3. Arbeitnehmer und ihre Organisationen

- a) *Innerbetriebliche Programme*. Arbeitnehmer und ihre Vertreter sollten sich mit ihren Arbeitgebern über die Umsetzung geeigneter Betriebsprogramme beraten, die darauf abzielen, eine Ausbreitung der Infektion zu verhindern und alle Arbeitnehmer gegen eine HIV/Aids-bedingte Diskriminierung zu schützen. Anhang III enthält eine Prüfliste für die Gestaltung und Umsetzung solcher innerbetrieblichen Programmen.
- b) *Landes-, Branchen- und Betriebsvereinbarungen*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten bei Verhandlungen über Beschäftigungsbedingungen, die HIV/Aids-Aspekte berühren, die einschlägige innerstaatliche Gesetzgebung und Praxis berücksichtigen und sich bemühen, Bestimmungen über den Schutz gegen und die Verhütung von HIV/Aids in Landes-, Branchen- und Betriebsvereinbarungen aufzunehmen.
- c) *Information und Aufklärung*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten bereits bestehende Gewerkschaftsstrukturen sowie andere Strukturen und Einrichtungen nutzen, um über HIV/Aids am Arbeitsplatz zu informieren, und für Arbeitnehmer und ihre Familien geeignetes Aufklärungsmaterial und weiterbildende Tätigkeiten entwickeln, einschließlich regelmäßig aktualisierter Informationen über ihre Rechte und die ihnen zustehenden Sozialleistungen.
- d) *Wirtschaftliche Auswirkungen*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten mit den Arbeitgebern bei der Entwicklung geeig-

netter Strategien zusammenarbeiten, um die wirtschaftlichen Auswirkungen von HIV/Aids auf ihren Betrieb und Sektor zu ermitteln und darauf angemessen zu reagieren.

- e) *Allgemeine Förderungsmaßnahmen.* Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten mit Arbeitgebern, ihren Organisationen sowie mit Regierungen zusammenarbeiten, um verstärkt über die Prävention und Behandlung von HIV/Aids aufzuklären.
- f) *Personalpolitik.* Arbeitnehmer und ihre Vertreter sollten Arbeitgeber unterstützen und ermutigen, eine Personalpolitik und -praxis zu entwickeln und umzusetzen, die Arbeitnehmer mit HIV/Aids nicht diskriminiert.
- g) *Überwachung der Einhaltung.* Arbeitnehmervorteiler haben das Recht, gegen Probleme an ihrem Arbeitsplatz Beschwerde- und Disziplinarverfahren einzuleiten. Sie sollten den zuständigen Rechtsbehörden jede Diskriminierung aufgrund von HIV/Aids melden.
- h) *Ausbildung.* Arbeitnehmerorganisationen sollten für ihre Vertreter Ausbildungskurse über epidemiebedingte Arbeitsplatzprobleme, geeignete Reaktionen und die allgemeinen Bedürfnisse der mit HIV/Aids lebenden Personen und ihrer Betreuer entwickeln und durchführen.
- i) *Risikoverminderung und -management.* Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten gegenüber den Arbeitgebern für die Wahrung eines sicheren und gesunden Arbeitsumfeldes eintreten, einschließlich der korrekten Anwendung und Wartung von Schutzausrüstungen und Erste-Hilfe-Material, und mit ihnen zu diesem Zweck zusammenarbeiten. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten den Grad der Gefährdung durch das Arbeitsumfeld ermitteln und gegebenenfalls auf die Arbeitnehmer zugeschnittene Programme fördern.
- j) *Datenschutz.* Arbeitnehmer haben das Recht auf Zugang zu ihren persönlichen und medizinischen Akten. Arbeitnehmerorganisationen sollten dagegen keinen Zugang zu Personaldaten

haben, die den HIV-Status eines Arbeitnehmers betreffen. Bei der Wahrnehmung von Gewerkschaftspflichten und -funktionen sollten auf jeden Fall die Datenschutzbestimmungen und das Erfordernis des Einverständnisses der betroffenen Person gemäß der IAO-Empfehlung (Nr. 171) betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1985, beachtet werden.

- k) *Arbeitnehmer in informellen Beschäftigungsverhältnissen (informeller Sektor)*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten ihre Tätigkeiten auf diese Arbeitnehmer ausweiten, soweit zweckmäßig in Partnerschaft mit allen anderen zuständigen Akteuren, und neue Initiativen unterstützen, die dazu beitragen, die Ausbreitung von HIV/Aids zu verhindern und die Auswirkungen der Epidemie zu beschränken.
- l) *Gefährdung*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten sicherstellen, dass in Beratung mit den Arbeitgebern gegen Faktoren, die das Infektionsrisiko für eine bestimmte Arbeitnehmergruppe erhöhen, vorgegangen wird.
- m) *Unterstützung für vertrauliche, freiwillige HIV-Beratungen und – Untersuchungen*. Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten mit den Arbeitgebern zusammenarbeiten, um Beratungen und Untersuchungen auf vertraulicher und freiwilliger Basis zu fördern.
- n) *Internationale Partnerschaften*. Arbeitnehmerorganisationen sollten die internationale Solidarität stärken, indem sie branchenweite, regionale und internationale Gruppierungen bilden, um die Aufmerksamkeit auf HIV/Aids und die Arbeitswelt zu lenken und das Thema in Kampagnen für Arbeitnehmerrechte einzubeziehen.

6. Prävention durch Information und Aufklärung

Informations- und Aufklärungsprogramme am Arbeitsplatz sind wesentlich, um die Ausbreitung der Epidemie zu bekämpfen und um

eine größere Toleranz gegenüber Arbeitnehmern mit HIV/Aids zu fördern. Eine wirksame Aufklärung kann dazu beitragen, dass Arbeitnehmer sich besser gegen eine HIV-Infektion schützen können. Sie kann die durch HIV verursachte Angst und Stigmatisierung bedeutend verringern, Störungen am Arbeitsplatz auf ein Minimum reduzieren und Einstellungs- und Verhaltensänderungen bewirken. Solche Programme sollten in Beratung zwischen Regierungen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern entwickelt werden, um Unterstützung auf höchster Ebene und eine möglichst umfassende Mitwirkung aller Beteiligten zu gewährleisten. Information und Aufklärung sollten in vielfältiger Form, nicht nur schriftlich, erfolgen; erforderlichenfalls sollten sie auch Fernunterricht umfassen. Die entsprechenden Programme sollten auf das Alter, das Geschlecht, die sexuelle Neigung, die jeweilige Branche sowie auf verhaltensbedingte Risikofaktoren der Arbeitnehmer und ihr kulturelles Umfeld ausgerichtet und zugeschnitten sein. Sie sollten von Personen durchgeführt werden, die Vertrauen und Achtung genießen. Eine Aufklärung durch Kollegen und Kolleginnen hat sich dabei als besonders wirksam erwiesen, ebenso wie die Mitwirkung mit HIV/Aids lebender Personen bei der Gestaltung und Umsetzung von Programmen.

6.1. Informationskampagnen

- a) Informationsprogramme sollten, soweit möglich, in umfassendere lokale, branchenweite, regionale oder gesamtstaatliche HIV/Aids-Kampagnen eingebunden sein. Sie sollten auf korrekten, aktuellen Informationen darüber basieren, wie HIV übertragen und wie es nicht übertragen wird, und dabei den Mythos zerstören, der HIV/Aids umgibt; wie HIV/Aids vorgebeugt werden kann; welche medizinischen Aspekte die Krankheit und welche Auswirkungen Aids auf den Einzelnen hat und welche Pflege-, Behandlungs-, und Betreuungsmöglichkeiten es gibt.
- b) Soweit möglich, sollten Informationsprogramme, -kurse und -kampagnen in bereits existierende Bildungs- und Humanressour-

cenprogramme sowie in Arbeitsschutz- und Antidiskriminierungsstrategien einbezogen werden.

6.2. Aufklärungsprogramme

- a) Aufklärungsstrategien sollten sich auf Beratungen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern und gegebenenfalls der Regierung und anderen maßgebenden Akteuren mit Erfahrung in der HIV/Aids-Aufklärung und -Behandlung stützen. Sie sollten so interaktiv und partizipatorisch wie möglich gestaltet werden.
- b) Aufklärungsprogramme sollten während der bezahlten Arbeitszeit durchgeführt werden und Schulungsmaterial nutzen, das von den Arbeitnehmern auch außerhalb des Arbeitsplatzes verwendet werden kann. Soweit Kurse angeboten werden, sollte die Teilnahme für die Arbeitnehmer obligatorisch sein.
- c) Soweit möglich und zweckmäßig sollten diese Programme
 - Aktivitäten umfassen, die dem Einzelnen helfen, die Risiken einzuschätzen, mit denen er (sowohl als Einzelperson sowie als Mitglied einer Gruppe) konfrontiert wird, und diese Risiken durch die Aneignung von Entscheidungs-, Verhandlungs- und Kommunikationsfähigkeiten verringern, sowie Aufklärungs-, Präventions- und Beratungsprogramme;
 - Hochrisiko-Verhalten und andere Faktoren, die, wie z.B. berufliche Mobilität, für bestimmte Arbeitnehmergruppen ein erhöhtes HIV-Infektionsrisiko bedeuten, besonders hervorheben;
 - Informationen über eine HIV-Übertragung durch Drogeninjektion sowie über die Möglichkeiten, das Risiko einer solchen Übertragung zu senken, vermitteln;
 - den Dialog zwischen Regierungen und Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen benachbarter Ländern sowie auf regionaler Ebene verstärken;

- die Aufklärung über HIV/Aids im Rahmen von Regierungen und Unternehmen in Zusammenarbeit mit Arbeitnehmerorganisationen durchgeführter Berufsbildungsprogramme verstärken;
- Kampagnen fördern, die sich an junge Arbeitnehmer und Frauen richten;
- das erhöhte Infektionsrisiko von Frauen sowie Präventionsstrategien, die dieses Risiko vermindern können, besonders hervorheben (siehe Punkt 6.3);
- klarstellen, dass eine Übertragung von HIV durch flüchtigen Kontakt nicht möglich ist und dass HIV-positive Personen nicht gemieden oder stigmatisiert werden müssen, sondern dass ihnen vielmehr durch Arbeitsplatzanpassungen geholfen werden sollte;
- die schwächenden Wirkungen des Virus und die Notwendigkeit erläutern, dass alle Arbeitnehmer HIV-infizierten Kollegen und Kolleginnen verständnisvoll und diskriminierungsfrei begegnen;
- den Arbeitnehmern die Möglichkeit geben, ihre durch HIV/Aids ausgelösten Reaktionen und Gefühle auszudrücken und zu diskutieren;
- Arbeitnehmer (insbesondere im Gesundheitswesen) über die Anwendung der Allgemeinen Schutzmaßnahmen unterrichten und sie über die im Fall eines Kontaktes anzuwendenden Verfahren informieren;
- die Aufklärung über die Prävention und Behandlung von sexuell übertragenen Krankheiten und Tuberkulose umfassen, und zwar nicht nur wegen des damit verbundenen Risikos einer HIV-Infektion, sondern auch, weil diese Krankheiten behandelt und damit der allgemeine Gesundheitszustand und das Immunsystem der Arbeitnehmer verbessert werden können;
- Hygiene und geeignete Ernährung fördern;

- sichere Sexualpraktiken propagieren und dabei über den Gebrauch von Kondomen für Männer und Frauen aufklären;
- eine Aufklärung durch Kollegen und Kolleginnen sowie informelle Aufklärungstätigkeiten fördern;
- regelmäßig kontrolliert, beurteilt, überprüft und erforderlichenfalls überarbeitet werden.

6.3. Geschlechtsspezifisch ausgerichtete Programme

- a) Alle Programme sollten das Geschlecht, die ethnische Herkunft und die sexuelle Neigung berücksichtigen. Das heißt unter anderem, dass sie gezielt auf Frauen und Männer gemeinsam ausgerichtet oder aber wegen der unterschiedlichen Risikoarten und -stufen bei männlichen und weiblichen Arbeitnehmern für beide Geschlechter getrennt durchgeführt werden sollten.
- b) Informationen für Frauen müssen diese auf ihr höheres Infektionsrisiko aufmerksam machen und die Gründe hierfür erläutern, insbesondere die höhere Gefährdung junger Frauen.
- c) Die Aufklärung sollte sowohl Frauen als auch Männern helfen, das ungleiche Kräfteverhältnis zwischen ihnen in beruflichen und privaten Situationen zu verstehen und dementsprechend zu handeln; dabei sollten die Aspekte sexuelle Belästigung und Gewalt konkret angesprochen werden.
- d) Diese Programme sollten Frauen helfen, ihre Rechte sowohl am Arbeitsplatz als auch außerhalb zu verstehen, und sie dazu befähigen, sich selbst zu schützen.
- e) Die Programme für Männer sollten sich auf Aufklärung, Risikoeinschätzung und Strategien zur Förderung ihrer Verantwortung für die HIV/Aids-Prävention erstrecken.
- f) Für homosexuell aktive Männer sollten in Beratung mit diesen Arbeitnehmern und ihren Vertretern gesonderte Präventionsprogramme entwickelt werden.

6.4. Kopplung mit Gesundheitsförderungsprogrammen

Aufklärungsprogramme sollten, soweit möglich, mit Gesundheitsförderungsprogrammen gekoppelt werden, die Themen wie Drogenmissbrauch, Stress und reproduktive Gesundheit am Arbeitsplatz zum Inhalt haben. Informationsprogramme und Aufklärungskampagnen zu HIV/Aids können von bestehenden Betriebsräten oder Arbeitsschutzausschüssen ausgehen. Dabei sollte das erhöhte Risiko bei einer Verwendung infizierte Nadeln für intravenöse Drogeninjektionen hervorgehoben werden. Es sollte auch aufgezeigt werden, dass durch Alkohol- und Drogenkonsum hervorgerufene Rauschzustände ein Verhalten fördern können, das das HIV-Infektionsrisiko erhöht.

6.5. Praktische Maßnahmen zur Förderung von Verhaltensänderungen

- a) Arbeitnehmer sollten einfühlsame, genaue und aktuelle Aufklärung über risikoreduzierende Möglichkeiten erhalten, und, soweit zweckmäßig, sollten Kondome und Frauenkondome verfügbar gemacht werden.
- b) Arbeitnehmern sollten Möglichkeiten einer frühen und wirksamen Erkennung und Behandlung von sexuell übertragenen Krankheiten und Tuberkulose und, soweit zweckmäßig, Programme für den Austausch steriler Nadeln und Spritzen geboten werden. Andernfalls sollten sie darüber informiert werden, wo sie diese Dienste in Anspruch nehmen können.
- c) Für weibliche Arbeitnehmer in finanziellen Schwierigkeiten sollten die Programme Strategien zur Aufbesserung niedriger Einkommen umfassen, z.B. durch Informationen über Erwerbstätigkeiten, Steuerermäßigungen und Lohnsubventionen.

6.6. Programme auf Gemeinschaftsebene

Arbeitgeber, Arbeitnehmer und ihre Vertreter sollten Informations- und Aufklärungsprogramme über die Prävention und Behand-

lung von HIV/Aids auf der Gemeinschaftsebene und insbesondere in Schulen anregen und fördern. Die Teilnahme an solchen Programmen sollte unterstützt werden, um jedem Gelegenheit zu bieten, seine Meinung zu vertreten, und um das Los der Arbeitnehmer mit HIV/Aids zu verbessern, indem ihre Isolation und Ächtung verringert werden. Solche Programme sollten in Partnerschaft mit geeigneten gesamtstaatlichen oder örtlichen Organen durchgeführt werden.

7. Ausbildung

Die Ausbildung sollte auf die verschiedenen auszubildenden Gruppen ausgerichtet und zugeschnitten sein: Manager, Führungskräfte und Mitarbeiter der Personalabteilung, Arbeitnehmer und ihre Vertreter, Ausbilder der Ausbildungskräfte, Ausbilder aus dem Kollegenkreis, Arbeitsschutzbeauftragte und Arbeitsaufsichtsinспекtoren. Zur Kostendeckung sollten innovative Wege beschritten werden. So können sich z.B. Unternehmen um externe Unterstützung durch staatliche Aids-Programme oder andere relevante Akteure bemühen, indem sie von ihnen Ausbilder anfordern oder ihre eigenen Ausbilder ausbilden lassen. Das Ausbildungspersonal kann je nach den vorhandenen Mitteln sehr unterschiedlich sein und sollte den örtlichen Gepflogenheiten und den unterschiedlichen Situationen von Männern und Frauen angepasst werden. Ausbilder sollten auch darin ausgebildet werden, mit Vorurteilen gegenüber Minderheiten umzugehen, besonders in Bezug auf die ethnische Herkunft und die sexuelle Neigung. Für die Ausbildung sollten Fallstudien und verfügbares Material über bewährte Praktiken herangezogen werden. Die besten Ausbilder sind oft selbst Arbeitnehmer, und deshalb wird eine Ausbildung durch Kollegen und Kolleginnen auf allen Ebenen empfohlen. Diese Art der Ausbildung sollte Bestandteil der jährlichen Ausbildungsprogramme am Arbeitsplatz werden, die in Beratung mit Arbeitnehmervertretern entwickelt werden sollten.

7.1. Ausbildung für Manager, Führungskräfte und Mitarbeiter der Personalabteilung

- Neben der Teilnahme an den Informations- und Aufklärungsprogrammen für alle Arbeitnehmer sollten Manager und Führungskräfte eine zusätzliche Ausbildung erhalten, um
- die innerbetriebliche HIV/Aids-Strategie erläutern und diesbezügliche Fragen beantworten zu können;
- über HIV/Aids gut informiert zu sein, damit sie anderen Arbeitnehmern helfen können, Missverständnisse über die Ausbreitung von HIV/Aids am Arbeitsplatz zu beseitigen;
- Arbeitnehmern mit HIV/Aids Möglichkeiten für eine vertretbare Anpassung der Arbeit an ihre Bedürfnisse erklären zu können, die sie befähigt, solange wie möglich weiterzuarbeiten;
- Verhaltensweisen oder Praktiken am Arbeitsplatz, die Arbeitnehmer mit HIV/Aids diskriminieren und ausgrenzen, ermitteln und bekämpfen zu können;
- über die verfügbaren Gesundheitsdienste und Sozialleistungen informieren und beraten zu können.

7.2. Ausbildung für Ausbilder aus dem Kollegenkreis

Ausbilder aus dem Kollegenkreis sollten eine besondere Ausbildung erhalten, damit sie

- über genügende Kenntnisse über Inhalt und Methoden der HIV-Prävention verfügen und somit das Informations- und Aufklärungsprogramm für die Arbeitnehmer ganz oder teilweise selbst durchführen können;
- bei der Gestaltung der Ausbildung auf die ethnische Herkunft, die sexuelle Neigung, das Geschlecht und das kulturelle Umfeld Rücksicht nehmen;
- andere Arbeitsplatzprogramme und -maßnahmen, beispielsweise in Bezug auf sexuelle Belästigungen oder Behinderte, einbeziehen;

- ihren Kollegen helfen können, die Faktoren in ihrem Leben zu erkennen, die das Infektionsrisiko erhöhen;
- mit HIV/Aids lebende Arbeitnehmer beraten können, wie sie ihre Situation und deren Auswirkungen bewältigen können.

7.3. Ausbildung für Arbeitnehmervertreter

Arbeitnehmervertreter sollten eine Ausbildung während der bezahlten Arbeitszeit erhalten, damit sie

- die innerbetriebliche HIV/Aids-Strategie erläutern und diesbezügliche Fragen beantworten können;
- andere Arbeitnehmer im Rahmen von Ausbilderschulungsprogrammen ausbilden können;
- Verhaltensweisen oder Praktiken am Arbeitsplatz, die Arbeitnehmer mit HIV/Aids diskriminieren oder ausgrenzen, ermitteln und wirksam bekämpfen können;
- Arbeitnehmern mit durch Aids verursachten Erkrankungen helfen und sie vertreten können, wenn sie eine vertretbare Anpassung der Arbeit an ihre Bedürfnisse wünschen;
- Arbeitnehmer beraten können, Risikofaktoren in ihrem Privatleben zu ermitteln und zu verringern;
- gut über HIV/Aids unterrichtet sind, um Arbeitnehmer über die Verbreitung von Aids informieren zu können;
- alle Informationen, die sie bei der Ausübung ihrer Vertretungsfunktionen über Arbeitnehmer mit HIV/Aids erhalten, vertraulich behandeln.

7.4. Ausbildung für Arbeitsschutzbeauftragte

Neben der Unterrichtung über die Informations- und Aufklärungsprogramme für alle Arbeitnehmer sollten Arbeitsschutzbeauftragte eine Sonderausbildung erhalten, um

- über genügende Kenntnisse über Inhalt und Methoden der HIV/Aids-Prävention zu verfügen und somit Informations- und Ausbildungsprogramme für Arbeitnehmer selbst durchführen zu können;
- fähig zu sein, das Arbeitsumfeld einzuschätzen und Arbeitsmethoden oder -bedingungen zu ermitteln, die zur Verringerung der Gefährdung von Arbeitnehmern durch HIV/Aids geändert oder verbessert werden könnten;
- kontrollieren zu können, ob der Arbeitgeber für gesunde und sichere Arbeitsbedingungen und -verfahren für die Arbeitnehmer, einschließlich sicherer Erste-Hilfe-Verfahren, sorgt;
- sicherzustellen, dass gegebenenfalls existierende Informationen über HIV/Aids ebenso wie andere medizinische Arbeitnehmerdaten streng vertraulich behandelt und nur in Übereinstimmung mit der IAO-Richtliniensammlung zum Schutz persönlicher Arbeitnehmerdaten weitergegeben werden;
- Arbeitnehmer beraten zu können, Risikofaktoren in ihrem Privatleben zu ermitteln und zu verringern;
- Arbeitnehmer an hausinterne oder externe ärztliche Dienste überweisen zu können, die in der Lage sind, ihren Bedürfnissen wirksam zu entsprechen.

7.5. Ausbildung für Arbeitsaufsichtsinspektoren

Die zuständige Behörde sollte sicherstellen, dass Arbeitsaufsichtsinspektoren genügend Mittel zur Verfügung stehen, um ihre Aufsichts-, Vollzugs- und Beratungsaufgaben, insbesondere in Bezug auf die HIV/Aids-Prävention am Arbeitsplatz, wahrnehmen zu können. Zu diesem Zweck sollten sie eine Sonderausbildung über die HIV/Aids-Prävention und Schutzstrategien am Arbeitsplatz erhalten. Diese Ausbildung sollte folgendes umfassen:

- Informationen über einschlägige internationale Arbeitsnormen, insbesondere das IAO-Übereinkommen (Nr. 111) über

- die Diskriminierung in Beschäftigung und Beruf, 1958, sowie über innerstaatliche Rechtsvorschriften;
- Hinweise, wie HIV/Aids-Bewusstsein bei Arbeitnehmern und Führungskräften geweckt werden kann;
 - Darstellung, wie HIV/Aids-Themen in ihre regelmäßigen Arbeitsschutzveranstaltungen und die Ausbildung am Arbeitsplatz einbezogen werden können;
 - Erläuterungen, wie Arbeitnehmern geholfen werden kann (z.B. durch Hilfe beim Ausfüllen von Antragsformularen), Leistungen und andere gesetzliche Rechte in Anspruch zu nehmen;
 - Aufzeigen, wie eine Verletzung oder fehlende Umsetzung von Arbeitnehmerrechten in Bezug auf HIV erkannt werden kann;
 - Vermittlung von Fähigkeiten der Erhebung und Analyse von Daten bezüglich HIV/Aids am Arbeitsplatz, soweit diese für epidemiologische Studien oder Untersuchungen über die sozialen Auswirkungen und in Übereinstimmung mit diesem Leitfaden erfolgt.

7.6. Ausbildung für Arbeitnehmer, die mit menschlichem Blut und anderen Körperflüssigkeiten in Berührung kommen

Alle Arbeitnehmer sollten über Verfahren der Infektionsbekämpfung bei einem Arbeitsunfall sowie in Erster Hilfe unterrichtet werden. Die entsprechenden Programme sollten folgendes umfassen:

- Ausbildung in Erster Hilfe;
- Schulung über Allgemeine Schutzmaßnahmen, um den Kontakt mit menschlichem Blut und anderen Körperflüssigkeiten zu reduzieren (s. Anhang II);
- Schulung im Gebrauch von Schutzausrüstungen;

- Unterrichtung über korrekte Verhaltensweisen im Fall eines Kontakts mit menschlichem Blut oder anderen Körperflüssigkeiten;
- Aufklärung über die Rechte auf Entschädigung im Falle eines Berufsunfalls;

und deutlich machen, dass die Anwendung von Schutzmaßnahmen keineswegs die Kenntnis oder Vermutung einer HIV-Infektion bedingt.

8. HIV-Untersuchungen

Mit Ausnahme der in diesem Leitfaden beschriebenen Fälle sollen keine HIV-Untersuchungen am Arbeitsplatz durchgeführt werden. Sie sind unnötig und gefährden die Menschenrechte und die menschliche Würde. Untersuchungsergebnisse könnten offengelegt und missbraucht werden, und nicht immer könnte die Einwilligung der Arbeitnehmer ganz freiwillig erfolgen oder auf einem Verständnis aller Fakten und Auswirkungen der Untersuchungen beruhen. Sogar außerhalb des Arbeitsplatzes sollten vertrauliche HIV-Untersuchungen nur aufgrund einer freiwilligen Einwilligung und nach vorheriger genauer Unterrichtung erfolgen und ausschließlich von entsprechend qualifiziertem Personal unter Bedingungen der strengsten Vertraulichkeit durchgeführt werden.

8.1. Verbot bei Einstellung und Beschäftigung

HIV-Untersuchungen sollten nicht zum Zeitpunkt der Neueinstellung oder als Bedingung zur Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses gefordert werden. Routinemäßige ärztliche Untersuchungen, wie etwa Fitness-Tests, die vor Beginn des Beschäftigungsverhältnisses oder regelmäßig durchgeführt werden, sollten keine obligatorische HIV-Untersuchung umfassen.

8.2. Verbot für Versicherungszwecke

- a) HIV-Untersuchungen sollten nicht zur Voraussetzung für die Aufnahme in staatliche Sozialversicherungssysteme, allgemeine und berufsspezifische Versicherungen und Krankenkassen gemacht werden.
- b) Versicherungsgesellschaften sollten keine HIV-Untersuchungen verlangen, ehe sie Versicherungsschutz für einen bestimmten Arbeitsplatz bieten. Sie können die Schätzungen ihrer Kosten und Prämienaufkommen sowie ihre versicherungsmathematischen Berechnungen auf die verfügbaren epidemiologischen Daten für die Gesamtbevölkerung stützen.
- c) Arbeitgeber sollten Untersuchungen für Versicherungszwecke nicht begünstigen, und alle bereits in ihrem Besitz befindlichen Informationen sollten vertraulich bleiben.

8.3. Epidemiologische Überwachung

Anonyme, unabhängige Untersuchungen oder epidemiologische HIV-Tests am Arbeitsplatz können durchgeführt werden, wenn sie in Übereinstimmung mit den ethischen Grundsätzen der wissenschaftlichen Forschung und dem Berufsethos und unter Wahrung der Rechte des Einzelnen und des Datenschutzes erfolgen. Wo derartige Untersuchungen durchgeführt werden, sollten Arbeitnehmer und Arbeitnehmer konsultiert und informiert werden. Die gewonnenen Informationen dürfen nicht dazu verwendet werden, Einzelpersonen oder Personengruppen zu diskriminieren. Untersuchungen gelten nicht als anonym, wenn eine realistische Möglichkeit besteht, dass aus den Untersuchungsergebnissen auf den HIV-Status einer Person geschlossen werden kann.

8.4. Freiwillige Untersuchungen

Es kann Situationen geben, in denen Arbeitnehmer aus eigener Initiative den Wunsch äußern, untersucht zu werden, auch im Rahmen

eines freiwilligen Untersuchungsprogramms. Solche Untersuchungen auf freiwilliger Basis sollten normalerweise von kommunalen Gesundheitsdiensten und nicht am Arbeitsplatz durchgeführt werden. Soweit geeignete medizinische Dienste existieren, können freiwillige Untersuchungen auf Wunsch und mit der schriftlichen und nach vorheriger Belehrung erfolgten Einwilligung des Arbeitnehmers und, falls verlangt, nach Beratung mit dem zuständigen Arbeitnehmervertreter durchgeführt werden. Sie sollten nur durch qualifiziertes Personal und unter Einhaltung der für den Datenschutz und die Weitergabe von Informationen geltenden Bestimmungen erfolgen. Eine vorausgehende und anschließende geschlechtsspezifische Beratung, die das Verständnis für die Art und den Zweck der HIV-Untersuchung, ihre Vor- und Nachteile und die Folgen der Untersuchungsergebnisse für den Arbeitnehmer erleichtert, sollte ein wesentlicher Bestandteil aller Untersuchungen sein.

8.5. Untersuchungen und Behandlung nach einem berufsbedingten Kontakt

- a) Wo das Risiko besteht, mit menschlichem Blut, Körperflüssigkeiten oder -gewebe in Kontakt zu kommen, sollte es am Arbeitsplatz geeignete Verfahren zur Verminderung des Risikos eines solchen Kontakts und solcher Arbeitsunfälle geben.
- b) Nach einem Kontakt mit potentiell infiziertem Material (menschliches Blut, Körperflüssigkeiten, Gewebe) am Arbeitsplatz sollte der Arbeitnehmer unverzüglich eine einschlägige Beratung über die medizinischen Konsequenzen, die Zweckmäßigkeit einer HIV-Untersuchung und die Möglichkeit einer Post-Kontakt-Prophylaxe erhalten und an die entsprechenden ärztlichen Dienste verwiesen werden. Nach einer Risikobeurteilung sollte der betreffende Arbeitnehmer ferner über seine Rechte aufgeklärt werden, darunter über seine Ansprüche auf Entschädigung und die zu ihrer Geltendmachung erforderlichen Verfahren.

9. Betreuung und Unterstützung

Solidarität, Betreuung und Unterstützung sind entscheidende Elemente, die die Reaktion auf HIV/Aids am Arbeitsplatz bestimmen sollten. Es sollten Vorkehrungen getroffen werden, um Offenheit, Akzeptanz und die Unterstützung für diejenigen Arbeitnehmer zu fördern, die ihre HIV-Infektion nicht geheimhalten, damit gewährleistet ist, dass diese Arbeitnehmer keine Diskriminierung oder Stigmatisierung erfahren. Um die Auswirkungen der HIV/Aids-Epidemie am Arbeitsplatz zu mildern, sollten Bemühungen unternommen werden, mit HIV infizierten oder an Aids erkrankten Arbeitnehmern Beratung und soziale Unterstützung zu bieten. Wo Gesundheitsdienste am Arbeitsplatz existieren, sollte eine geeignete Behandlung erfolgen. Wo dies nicht möglich ist, sollten Arbeitnehmer über verfügbare außerbetriebliche Dienste informiert werden. Solche Kopplungen haben den Vorteil, dass sie über die Arbeitnehmer hinaus auch ihre Familien und vor allem ihre Kinder erfassen. Partnerschaften zwischen Regierungen, Arbeitgebern, Arbeitnehmern und ihren Organisationen und anderen maßgebenden Akteuren sichern ebenfalls wirksame Dienste und sparen Kosten.

9.1. Gleiche Behandlung wie bei anderen schweren Erkrankungen

- a) HIV-Infektionen und die klinische Form von Aids sollten am Arbeitsplatz ebenso behandelt werden wie jede andere schwere Erkrankung oder Krankheitserscheinung.
- b) Arbeitnehmer mit HIV/Aids sollten in Bezug auf Sozialleistungen, Arbeitnehmerentschädigungen und die Anpassung der Arbeit an ihre Bedürfnisse nicht ungünstiger behandelt werden als Arbeitnehmer mit anderen schweren Erkrankungen.
- c) Solange ein Arbeitnehmer für eine entsprechende Beschäftigung medizinisch geeignet ist, sollte er Anspruch auf Arbeitsplatzsicherheit und die üblichen Möglichkeiten einer Versetzung und Beförderung haben.

9.2. Beratung

- a) Arbeitgeber sollten Arbeitnehmer mit HIV/Aids dazu anhalten, für eine Beratung außerbetriebliche Fachkräfte und Unterstützung in Anspruch zu nehmen oder aber, soweit vorhanden, innerbetriebliche Arbeitsschutzeinrichtungen oder ähnliche Programme, falls diese eine spezialisierte und vertrauliche Beratung bieten.
- b) Hierzu sollten Arbeitgeber die folgenden Maßnahmen vorsehen:
 - Fachkräfte, Selbsthilfegruppen und Dienste, die auf die HIV/Aids-Beratung und -Behandlung spezialisiert sind, in der Gemeinde oder Region zu ermitteln;
 - medizinische und nicht-medizinische Basisorganisationen zu ermitteln, die den Arbeitnehmern mit HIV/Aids nützlich sein könnten;
 - vorzuschlagen, dass der Arbeitnehmer im Hinblick auf eine erste Beurteilung und Behandlung Kontakt zu seinem Arzt oder zu qualifiziertem Gesundheitspersonal aufnimmt, sofern er sich noch nicht in Behandlung befindet, oder dem Arbeitnehmer zu helfen, eine qualifizierte medizinische Kraft zu finden;
- c) Arbeitgeber sollten Arbeitnehmern mit HIV/Aids gemäß den geltenden innerstaatlichen Mindestnormen ausreichende Freizeit für Beratung und Behandlung gewähren.
- d) Die unterstützende Beratung sollte für die Arbeitnehmer kostenlos und den unterschiedlichen Bedürfnissen und Situationen von Männern und Frauen angepasst sein. Dabei könnte es zweckmäßig sein, mit der Regierung, mit Arbeitnehmern und ihren Organisationen sowie mit anderen maßgebenden Akteuren zusammenzuarbeiten, um eine solche Unterstützung zu entwickeln und zu leisten.
- e) Arbeitnehmervertreter sollten, falls darum ersucht wird, einem Arbeitnehmer mit HIV/Aids helfen, professionelle Beratung zu erhalten.

- f) Beratungsdienste sollten alle Arbeitnehmer über ihre Rechte und Leistungsansprüche im Rahmen der gesetzlichen Systeme der sozialen Sicherheit und der betreffenden Berufseinrichtungen sowie über alle anderen Programme informieren, die ihnen helfen können, mit HIV/Aids zu leben.
- g) Im Fall eines berufsbedingten HIV-Kontaktes sollten Arbeitgeber Arbeitnehmern ausreichend bezahlte Freizeit für Beratungszwecke gewähren.

9.3. Betriebsärztliche und andere Gesundheitsdienste

- a) Einige Arbeitgeber können in der Lage sein, ihren Arbeitnehmern durch Zugang zu antiretroviralen Medikamenten zu helfen. Wo Gesundheitsdienste am Arbeitsplatz existieren, sollten sie in Zusammenarbeit mit der Regierung und allen anderen Akteuren das breitestmögliche Spektrum an Dienstleistungen anbieten, um HIV/Aids vorzubeugen, damit umzugehen und mit HIV/Aids lebenden Arbeitnehmern zu helfen.
- b) Diese Dienstleistungen könnten die Bereitstellung antiretroviraler Medikamente, die Behandlung zur Linderung HIV-verursachter Symptome, die Ernährungsberatung und Nahrungsmittelergänzungen, die Stressverminderung und die Behandlung der häufigeren opportunistischen Infektionskrankheiten, einschließlich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose, umfassen.

9.4. Kopplung mit Selbsthilfe- und Basisgruppen

Soweit zweckmäßig, sollten Arbeitgeber, Arbeitnehmerorganisationen und betriebsärztliche Dienste die Bildung von Selbsthilfegruppen innerhalb des betreffenden Unternehmens fördern oder die Überweisung von Arbeitnehmern mit HIV/Aids an lokale Selbsthilfe- oder andere Basisgruppen erleichtern und unterstützen.

9.5. Sozialleistungen

- a) Regierungen sollten in Beratung mit den Sozialpartnern sicherstellen, dass Leistungen aufgrund innerstaatlicher Rechtsvorschriften Arbeitnehmern mit HIV/Aids in gleichem Umfang erbracht werden wie Arbeitnehmern mit anderen schweren Erkrankungen. Sie sollten auch prüfen, ob neuartige Leistungen finanzierbar sind, die dem progressiven und intermittierenden Charakter von Aids Rechnung tragen.
- b) Arbeitgeber sowie Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen sollten sich gemeinsam mit den Regierungen um die Anpassung bestehender Leistungsmechanismen, einschließlich etwaige Lohnsubventionssysteme, an die Bedürfnisse von Arbeitnehmern mit HIV/Aids bemühen.

9.6. Soziale Sicherheit

- a) Regierungen, Arbeitgeber und Arbeitnehmerorganisationen sollten alle notwendigen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass Arbeitnehmer mit HIV/Aids und ihre Familien den vollen Schutz und die Leistungen der bestehenden Systeme der sozialen Sicherheit und Berufseinrichtungen genießen. Dies sollte auch für Arbeitnehmer und ihre Familien gelten, die einer als besonders HIV/Aids-gefährdeten Berufs- oder Gesellschaftsgruppe angehören.
- b) Diese Systeme und Einrichtungen sollten für Arbeitnehmer mit HIV/Aids ähnliche Sozialleistungen wie für Arbeitnehmer mit anderen schweren Erkrankungen vorsehen.

9.7. Privatsphäre und Datenschutz

- a) Regierungen, private Versicherungsgesellschaften und Arbeitgeber sollten gewährleisten, dass Informationen über eine Beratung, Betreuung und Behandlung sowie über den Bezug von Sozialleistungen ebenso wie andere medizinische Daten des

Arbeitnehmers vertraulich behandelt und nur gemäß der IAO-Empfehlung (Nr. 171) betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1985, zugänglich gemacht werden.

- b) Dritte, wie etwa Treuhänder und Administratoren von Programmen der sozialen Sicherheit und Berufseinrichtungen, sollten alle HIV/Aids betreffenden Informationen ebenso wie andere medizinische Daten der Arbeitnehmer vertraulich und gemäß der IAO-Richtliniensammlung zum Schutz persönlicher Arbeitnehmerdaten behandeln.

9.8. Arbeitnehmer- und Familienhilfsprogramme

- a) Angesichts der Natur der Epidemie könnte es notwendig werden, Unterstützungsprogramme für die Arbeitnehmer zu entwickeln oder in geeigneter Weise zu erweitern, so dass sie ein Spektrum an Dienstleistungen für Arbeitnehmer als Familienmitglieder bieten und ihre Angehörigen unterstützen. Dies sollte in jedem Fall in Beratung mit den Arbeitnehmern und ihren Vertretern, kann aber auch in Zusammenarbeit mit der Regierung und anderen maßgebenden Akteuren entsprechend den jeweiligen Ressourcen und Erfordernissen geschehen.
- b) Solche Programme sollten berücksichtigen, dass Frauen normalerweise den Großteil der Betreuung von HIV/Aids-Erkrankten übernehmen. Ferner sollten sie die besonderen Bedürfnisse schwangerer Frauen berücksichtigen. Sie sollten auch den Bedürfnissen von Kindern entsprechen, die einen oder beide Elternteile durch Aids verloren haben und daraufhin unter Umständen die Schule abbrechen, zur Arbeit gezwungen werden und in zunehmendem Maße gefährdet sind, sexuell ausgebeutet zu werden. Die Programme können innerhalb des Betriebs stattfinden oder die Unternehmen könnten sie kollektiv unterstützen oder aber eine unabhängige Firma mit solchen Diensten beauftragen.
- c) Ein Familienhilfsprogramm könnte die folgenden Leistungen umfassen:

- Sonderurlaub aus familiären Gründen;
- Einladungen zur Teilnahme an Informations- und Aufklärungsprogrammen;
- die Verweisung an Unterstützungsgruppen, einschließlich Selbsthilfegruppen,
- Hilfe für Arbeitnehmerfamilien bei der Suche nach einer alternativen Beschäftigung für den Arbeitnehmer oder seine Familienmitglieder, vorausgesetzt, dass diese nicht den Schulbesuch beeinträchtigt;
- konkrete Maßnahmen wie Unterstützung von Schulbildung, Berufsbildung und Lehre, um den Bedürfnissen von Kindern und jungen Leuten zu entsprechen, die einen oder beide Elternteile durch Aids verloren haben;
- Koordinierung mit allen maßgebenden Akteuren und Basisorganisationen, einschließlich der von Kindern der Arbeitnehmer besuchten Schulen;
- direkte oder indirekte finanzielle Hilfe;
- Lösungen für finanzielle Probleme im Zusammenhang mit der Krankheit und den Bedürfnissen der Angehörigen;
- juristische Information, Beratung und Hilfe;
- Hilfeleistung zum Verständnis der rechtlichen Verfahren bei Krankheit und Tod, wie der Regelung finanzieller Fragen betreffend die Krankheit, Testamentserstellungen und Nachfolgeregelungen;
- Hilfe für Familien in Bezug auf Programme der sozialen Sicherheit und Berufseinrichtungen;
- die Vorauszahlung dem Arbeitnehmer zustehender Beträge;
- die Verweisung von Familien an die zuständigen Rechts- oder Gesundheitsbehörden oder die Bereitstellung eines Verzeichnisses der empfohlenen Behörden.

Anhang I

Grundlegende Fakten über die Epidemie und ihre Auswirkungen

Fakten über HIV und Aids

Das menschliche Immundefekt-Virus (HIV), das Aids verursacht, wird über Körperflüssigkeiten übertragen - insbesondere Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit und Muttermilch. Es wurde ermittelt, dass die Übertragung auf vier Arten stattfindet: durch ungeschützten Geschlechtsverkehr mit einem infizierten Partner (am häufigsten); durch Blut und Blutprodukte, beispielsweise durch infizierte Transfusionen und Organ- bzw. Gewebetransplantationen oder durch die Verwendung infizierter Injektions- oder anderer hautdurchdringender Instrumente; als Übertragung von der infizierten Mutter zum Kind im Mutterleib oder bei der Geburt und schließlich durch Stillen. HIV wird weder durch zufälligen körperlichen Kontakt, Husten, Niesen und Küssen übertragen noch durch die gemeinsame Benutzung von Toiletten und Wascheinrichtungen, durch Gebrauch von Essbesteck oder durch den Konsum von Speisen und Getränken, die von einer HIV-infizierten Person berührt wurden; ebenso wenig wird es durch Mücken- oder andere Insektenstiche übertragen.

HIV schwächt das menschliche Immunsystem, was die Bekämpfung der Infektion schwierig macht. Eine Person kann nach einer Infektion zehn Jahre oder länger leben und davon die meiste Zeit ohne Symptome oder Krankheit, kann jedoch die Infektion in diesem Zeitraum auf andere übertragen. Frühe Aids-Symptome sind: chronische Müdigkeit, Durchfall, Fieber, geistige Veränderungen wie Gedächtnisverlust, Gewichtsverlust, andauernder Husten, starke, wiederkehrende Hautausschläge, Herpes und Mundinfektionen sowie Schwellungen der Lymphknoten. Opportunistische Erkrankungen wie Krebs, Meningitis, Lungenentzündung und Tuberkulose können durch ein geschwächtes Immunsystem gefördert werden. Obwohl Krankheitsperioden mit Zeiten der Remission abwechseln können, endet Aids fast immer tödlich. Die Forschung ist auf der Suche nach einem Impfstoff, aber bis jetzt ist noch keiner in Sicht. Antiretrovirale Medikamente, die das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen und lebensverlängernd wirken, stehen zur Verfügung, sind aber noch sehr teuer und deshalb für die meisten Leidenden unerschwinglich, wobei sich

die Situation allerdings schnell ändert. HIV ist ein empfindliches Virus, das nur unter bestimmten Bedingungen überleben kann. Es kann nur über natürlich feuchte Stellen in den Körper gelangen und unverletzte Haut nicht durchdringen. Prävention heißt also sicherstellen, dass eine Schranke gegen das Virus vorhanden ist, z.B. Kondome oder Schutzausrüstung wie Handschuhe oder Masken (soweit zweckmäßig), und hautdurchdringende Instrumente desinfiziert sind. Das Virus wird durch Chlorkalk, starke Reinigungsmittel und sehr heißes Wasser abgetötet (s. Anhang II).

Auswirkungen auf die Gesamt- und die Erwerbsbevölkerung

Ende 2000 lebten über 36 Millionen Menschen mit HIV/Aids, zwei Drittel davon in Afrika südlich der Sahara. Fast 11 Millionen Menschen sind bisher an Aids gestorben; 3 Millionen Aids-Tote waren es weltweit im Jahr 2000.

Alle Regionen sind betroffen: Die Zahl der Erwachsenen und Kinder mit HIV/Aids in Afrika südlich der Sahara bezieht sich auf 25 Millionen, mehr als 6 Millionen sind es in Asien, fast 2 Millionen in Lateinamerika und in der Karibik, etwas weniger als eine Million in Nordamerika, eine halbe Million in Westeuropa, fast eine dreiviertel Million in Osteuropa und Zentralasien, fast eine halbe Million in Nordafrika und im Nahen Osten. Zwar kann der jeweils vorherrschende Übertragungsweg unterschiedlich sein, doch verzeichnen alle Regionen steigende Infektionsraten.

Die Bedeutung der Aids-Todesfälle für die Gesamtbevölkerungszahlen in Afrika ist eindeutig: Im Jahr 2010 wird in 29 Ländern mit einer Aidsrate von über zwei Prozent die Zahl der Gesamtbevölkerung um 50 Millionen geringer sein, als sie es ohne Aids wäre. Es bestehen auch geschlechts- und altersspezifische Auswirkungen, weil in vielen Ländern Frauen in jüngerem Alter infiziert werden als Männer. In Afrika sind mehr als die Hälfte der Neuinfizierten Frauen. Die überall am meisten betroffene Altersgruppe ist die der 15-49jährigen, also der aktive Teil der Bevölkerung, dessen Beiträge zur Familie, zur Gesellschaft und zur Wirtschaft verloren gehen. Die IAO schätzt, dass weltweit 20 Millionen Arbeitnehmer mit HIV/Aids leben. Die Erwerbsbevölkerung wird in Ländern mit hoher Aidsrate im Jahr 2020 um 10 bis 30 Prozent geringer sein, als sie es ohne Aids wäre. 14 Millionen Kinder haben bereits einen oder beide Elternteile durch Aids verloren, und viele von ihnen werden gezwungen sein, die Schule abzubrechen und Arbeit zu suchen, was das Problem der Kinderarbeit verschärft.

HIV/Aids hat Auswirkungen auf Infizierte und ihre Familien ebenso wie auf die Gesellschaft in ihrer Gesamtheit. Gravierend sind die Folgen vor allem für alte und junge Personen, die von infizierten Familienmitgliedern abhängig sind. Die Auswirkungen auf Einzelpersonen und Haushalte spiegeln sich in den Betrieben und in immer größerem Ausmaß in der Gesamtwirtschaft wider. In der Arbeitswelt manifestiert sich die Epidemie auf vielfache Art und Weise: Produktionsunterbrechungen, Diskriminierung in der Beschäftigung, Akzentuierung der Ungleichheit der Geschlechter und Zunahme der Kinderarbeit; weitere Auswirkungen sind ein erheblich verringertes Humankapital, wachsender Druck auf Gesundheits- und soziale Sicherheitssysteme und die Gefährdung des Arbeitsschutzes.

Faktoren, die eine Gefährdung erhöhen

Allgemeine Faktoren

Aids breitet sich besonders dort aus, wo wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte verletzt werden, und auch dort, wo gesellschaftliche und politische Regeln ignoriert werden. Aus ökonomischer Sicht muss Armut als ein Hauptfaktor angesehen werden. Der Analphabetismus und die Ausgrenzung der Armen machen diese infektionsanfälliger; außerdem werden Frauen durch Armut unter Druck gesetzt, sich zum Überleben und für den Unterhalt ihrer Familie auf risikoreiches Sexualverhalten einzulassen. Mangelhafte Ernährung, unzulängliche Wohnverhältnisse und Mangel an Hygiene machen HIV-Infizierte noch anfälliger für Aids-Erkrankungen. In sozialer und kultureller Hinsicht kann die ungleiche Position der Geschlechter innerhalb der sozialen und beruflichen Beziehungen zu unerwünschtem Geschlechtsverkehr unter Risikobedingungen führen. Bestimmte persönliche Einstellungen und Verhaltensweisen sollten ebenfalls als risikosteigernde Faktoren anerkannt werden. HIV kann ferner durch intravenösen Drogenkonsum mit Hilfe von infiziertem Gerät übertragen werden. Es ist offensichtlich, dass Alkohol- und Drogenmissbrauch die Fähigkeit eines Menschen, sicheres Sexual- oder Drogenkonsumverhalten zu praktizieren, beeinträchtigen kann. Die Stigmatisierung der mit HIV/Aids lebenden Personen stärkt das natürliche Bedürfnis, über eine Infektion zu schweigen, und trägt somit zu ihrer Verbreitung bei. Kultureller Druck und Verleugnung kaschieren die Ausbreitung der Infektion und machen es sowohl Gemeinwesen als auch Einzelpersonen schwerer, wirksame Gegenmaßnahmen zu planen.

In gesellschaftlicher und politischer Hinsicht hemmen Konfliktsituationen, der Zusammenbruch von Gesetz und Ordnung, unzulängliche gesetzliche Rahmenbedingungen und Vollzugseinrichtungen in Verbindung mit der Verweigerung der Vereinigungsfreiheit und des Rechts auf Kollektivverhandlungen die Entwicklung im Allgemeinen und untergraben wesentliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Besonderen. In vielen Ländern sind Gesundheitsversorgungssysteme mit mangelnden Ressourcen, die bereits durch Verschuldung und Strukturanpassungsprogramme geschwächt sind, nicht in der Lage, die nötige Betreuung oder Prävention zu leisten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein Klima der Diskriminierung und die mangelnde Achtung der Menschenrechte Arbeitnehmer für eine Infektion anfälliger und unfähiger macht, mit Aids umzugehen, weil es für sie schwierig ist, sich um freiwillige Untersuchungen, Beratung, Behandlung oder Unterstützung zu bemühen. Ebenso wenig wird es ihnen möglich sein, an Aufklärungs- und Präventionskampagnen teilzunehmen.

Faktoren, die das Infektionsrisiko bestimmter Arbeitnehmergruppen erhöhen

Bestimmte Arbeitssituationen können ein höheres Infektionsrisiko bedeuten als andere, obwohl die Hauptursachen stets im Verhalten liegen und nicht im Beruf. Die folgende Aufstellung ist daher rein indikativ:

- Arbeit, die mit Mobilität verbunden ist, vor allem mit regelmäßigen Reisen und einem Leben fern vom Ehegatten oder Partner;
- Arbeit in geographisch isolierter Umgebung mit beschränkten sozialen Kontakten und Gesundheitseinrichtungen;
- Arbeiten und Wohnen ausschließlich in Gemeinschaft mit Männern;
- Situationen, in denen der Arbeitnehmer sich nicht selbst gegen eine Infektion schützen kann;
- Arbeit, die von Männern dominiert wird und bei der Frauen eine kleine Minderheit sind;
- Arbeit, die ein berufsbedingtes Risiko bedeutet, wie Kontakt mit menschlichem Blut, Blutprodukten und anderen Körperflüssigkeiten, Nadelstichverletzungen und Kontakt mit infiziertem Blut, und bei der die Allgemeinen Schutzmaßnahmen nicht eingehalten werden, bzw. für die die Ausrüstung unzulänglich ist.

Diese Liste könnte noch um die folgenden Personengruppen außerhalb des Arbeitsmarktes erweitert werden: Arbeitslose, die in der Hoffnung, irgendein kleines Einkommen zu erzielen, in die Städte ziehen und dort Druck ausgesetzt sind, der sie einer HIV-Infektion gegenüber anfälliger macht; Vertriebene und Bewohner von Flüchtlingslagern, die sich verlassen fühlen und ebenfalls arbeitslos sind und deshalb sexuelle Beziehungen eingehen oder dazu gezwungen werden könnten, insbesondere die vielen ledigen Mütter in solchen Situationen.

Die besonderen Erfordernisse des informellen Sektors¹

Für Beschäftigte in der informellen Wirtschaft ist es besonders wahrscheinlich, unter den Auswirkungen von Aids zu leiden, weil sie erstens normalerweise keinen Zugang zu Gesundheitsversorgungseinrichtungen oder Sozialleistungen haben, die von Arbeitnehmern mit einer formellen Beschäftigung in Anspruch genommen werden können; weil zweitens ihre Tätigkeiten selten finanzielle Sicherheit bieten oder bewirken; und weil drittens die Unsicherheit ihrer Arbeit bedeutet, dass jegliches Fernbleiben vom Arbeitsplatz wahrscheinlich den Verlust der Einkommensquelle bzw. Verdienstmöglichkeit bedeutet. Für informelle

¹ In Übereinstimmung mit dem Bericht des IAA-Generaldirektors an die Internationale Arbeitskonferenz 1991 wird der Ausdruck "informeller Sektor" so verstanden, dass er sich auf Wirtschaftseinheiten sehr bescheidenen Umfangs bezieht, welche Waren und Dienste produzieren bzw. verkaufen und die hauptsächlich aus unabhängigen, selbständigen Produzenten bestehen und vorwiegend in städtischen Gebieten von Entwicklungsländern vorkommen, wobei einige von ihnen Familienmitglieder als Arbeitskräfte einsetzen und/oder wenige angestellte Mitarbeiter oder Lehrlinge; welche mit einem sehr geringen oder gar keinem Kapital arbeiten; welche Technologie und Techniken niedrigen Niveaus anwenden; welche aus diesem Grund eine geringe Produktivität erreichen; und welche im Allgemeinen sehr geringe und unregelmäßige Einkommen und sehr unsichere Arbeitsverhältnisse für die dort Beschäftigten ermöglichen. Sie sind informell in dem Sinne, dass sie größtenteils nicht registriert und nicht in offiziellen Statistiken erfasst sind; meistens haben sie wenig oder keinen Zugang zu organisierten Absatzmärkten, zu Kreditinstituten, zu ordentlicher Schulbildung und Ausbildungsinstitutionen oder zu einer Vielzahl öffentlicher Dienstleistungen und Einrichtungen; sie sind nicht von der Regierung anerkannt, unterstützt oder reguliert; durch die Umstände sind sie oft gezwungen, außerhalb des gesetzlichen Rahmens zu agieren, und auch wenn sie registriert sind und gewisse Aspekte der Gesetzgebung respektieren, umgehen sie fast ausnahmslos Sozialversicherungssysteme, die Kernarbeitsnormen und die Arbeitsschutzmaßnahmen. Produzenten und Beschäftigte des informellen Sektors sind im Allgemeinen nicht organisiert (wenn auch informelle, örtliche Vereinigungen von solchen, die in spezifischen Tätigkeiten beschäftigt sind, existieren können), und meistens außerhalb des Wirkungskreises von Gewerkschaften und Arbeitgeberorganisationen (siehe Internationale Arbeitskonferenz, 78. Tagung, 1991: *Das Dilemma des informellen Sektors, Bericht des Generaldirektors*, Teil I, S. 4).

Betriebe kann der Verlust von ein oder zwei Mitarbeitern schwerwiegende Konsequenzen haben und zum Zusammenbruch führen. Wenn sich der Betriebsinhaber mit HIV infiziert, erkrankt und stirbt, kann die Verwendung des Betriebskapitals zur Deckung von Behandlungs-, Betreuungs- und Beerdigungskosten künftige Investitionen verhindern, zum Konkurs führen und abhängige Mitarbeiter und Familienmitglieder mittellos machen. Im ländlichen informellen Sektor bedeutet die mit einer Betreuung verbundene Belastung häufig, dass Arbeitskraft von der landwirtschaftlichen Tätigkeit abgezogen wird, wobei die Verluste an Arbeitskräften aufgrund von Aids zu geringerer Nahrungsmittelproduktion führen und so auf lange Sicht die Ernährungssicherheit bedrohen. Insgesamt fühlen die informellen Betriebe die sich abwärts drehende Wirtschaftsspirale besonders stark, die dadurch in Gang gesetzt wird, dass die Märkte schrumpfen, weil Kunden sterben oder aufgrund der medizinischen Behandlungs- und Pflegekosten nur ein Minimum ihres Einkommens anderweitig ausgeben können.

Die geschlechtsspezifischen Aspekte

HIV/Aids trifft und gefährdet Frauen und Männer in unterschiedlicher Weise. Es gibt biologische Faktoren, die Frauen infektionsanfälliger als Männer machen, und strukturelle Ungleichheiten, die es Frauen erschweren, infektionsvorbeugende Maßnahmen zu treffen, und die die Auswirkungen von Aids auf sie verschlimmern.

- Viele Frauen sind in ihrer Ehe oder Beziehung sexuell und ökonomisch abhängig und deshalb nicht in der Lage, sicheren Sex zu fordern oder risikoreiches Sexualverhalten zu verweigern.
- Aufgrund des Kräfteungleichgewichts am Arbeitsplatz sind Frauen der Bedrohung sexueller Belästigungen ausgesetzt.
- Armut ist ein Faktor, der bekanntermaßen zur Aids-Anfälligkeit beiträgt, und Frauen bilden die Mehrheit der Armen in der Welt; bei Armutskrisen ist es wahrscheinlicher, dass Mädchen aus der Schule genommen oder zum Zweck der Zangsarbeit oder Prostitution verkauft werden.
- Frauen sind wegen des weltweit unter Frauen weiter verbreiteten Analphabetismus - in manchen Ländern ist die Analphabetenquote bei den Frauen doppelt so hoch wie bei den Männern - mit Präventions-Informationen schwerer zu erreichen.

- In vielen Ländern sind ein Großteil der Migrantinnen Frauen, und zusammen mit Kindern bilden sie drei Viertel der Flüchtlinge in der Welt; beide Situationen sind mit einem über dem Durchschnitt liegenden HIV-Infektionsrisiko verbunden. In Konfliktsituationen nimmt die Häufigkeit systematischer Vergewaltigungen von Frauen durch Kriegsparteien zu.
- Die Betreuung HIV-infizierter Familien- und Gemeinschaftsmitglieder wird öfter Frauen und Mädchen aufgebürdet und vermehrt so ihre Arbeitslast und vermindert ihre Möglichkeiten der Erwerbstätigkeit und der Schulbildung.
- Sexistische Eigentums-, Erbschafts-, Vormundschafts- und Unterhaltsgesetze bedeuten, dass mit HIV/Aids lebende Frauen, die ihren Partner verloren haben oder verlassen wurden, weil sie HIV-positiv sind, jegliche finanzielle Sicherheit und ökonomische Möglichkeit entbehren; dies wiederum kann sie dazu zwingen, sich zu verkaufen, um zu überleben. Mädchen sind dabei besonders anfällig für kommerzielle sexuelle Ausbeutung.
- Untersuchungen zeigen die erhöhte Gefährdung von Frauen im Vergleich zu Männern, in Verbindung mit Aids gesellschaftlich stigmatisiert und geächtet zu werden. Besonders in ländlichen Gebieten werden sie gemieden und ausgegrenzt, was wiederum den Druck auf sie erhöht, mit Hilfe sexueller Dienstleistungen zu überleben.
- Die von Frauen ausgeführte Arbeit - ob bezahlt oder nicht - wird eher durch Aids beeinträchtigt. So dominieren Frauen den informellen Sektor, wo die Beschäftigung weder durch Sozialversicherungen noch durch Berufskrankenkassen geschützt ist.
- Weniger Frauen als Männer sind durch Systeme der sozialen Sicherheit oder Berufskrankenkassen abgesichert.
- Männer sind häufig Opfer stereotyper Normen und Regeln für männliches Verhalten, was zu risikoreichem Sexualverhalten oder dazu führen kann, andere zum Geschlechtsverkehr ohne Einwilligung zu zwingen.
- Männer sind in einer Vielzahl von Kategorien gefährdeter Arbeitnehmer überdurchschnittlich stark vertreten und können sich aufgrund ihrer Beschäftigung in Situationen befinden, die ungeschützten sexuellen Beziehungen zwischen Männern Vorschub leisten.

- Aufgrund des herrschenden Kräfteverhältnisses zwischen Mann und Frau spielen Männer eine wichtige Rolle, wenn es um die Entwicklung und Förderung einer verantwortungsbewussten Haltung zur HIV/Aids-Prävention und zum Umgang mit Infizierten geht.

Anhang II

Infektionsbekämpfung am Arbeitsplatz

A. Allgemeine Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Blut und Körperflüssigkeiten

Die Allgemeinen Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Blut und Körperflüssigkeiten (bekannt als "Allgemeine Schutzmaßnahmen" oder "Standard-Schutzmaßnahmen") wurden ursprünglich 1985 von den Krankheitsbekämpfungs- und -verhütungszentren der Vereinigten Staaten (CDC) entwickelt, in erster Linie wegen der HIV/Aids-Epidemie und der dringenden Notwendigkeit neuer Strategien, um Krankenhauspersonal vor einer Infektion durch im Blut befindliche Erreger zu schützen. Der neue Ansatz betonte zum ersten Mal, dass die Allgemeinen Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Blut und Körperflüssigkeiten generell bei allen Personen anzuwenden sind, ungeachtet einer vermuteten Infektion.

Die Allgemeinen Schutzmaßnahmen stellen allgemeine Verhaltensnormen für die Infektionsbekämpfung dar, die bei der Betreuung aller Patienten und zu jeder Zeit anzuwenden sind, um das Risiko durch im Blut befindliche Erreger auf ein Mindestmaß zu reduzieren. Sie sehen folgendes vor:

- Vorsicht beim Handhaben und Entsorgen scharfer und spitzer Gegenstände (z.B. Nadeln);
- Händewaschen vor und nach jeder Behandlung;
- Gebrauch von Schutzausrüstung - wie z.B. Handschuhe, Kittel, Masken - bei direktem Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten;
- sicheres Entsorgen von mit Körperflüssigkeiten und Blut kontaminiertem Abfall;
- korrekte Desinfektion von Instrumenten und anderem Material und
- korrekten Umgang mit verschmutzter Wäsche.

B. Ausgewählte Richtlinien und Allgemeine Schutzmaßnahmen zur Infektionskontrolle

H.S. Bednarsh und K.J. Eklund: "Infection control: Universal Precautions reconsidered", in *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995) Band 11, Nr. 1.

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: *Preventing occupational HIV transmissions to health care workers* (aktualisiert im Juni 1999).
- South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Projekt Nr. 85): Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997).
- WHO: *WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS Reihe 7 (Genf, 1990).
- WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV and the workplace and Universal Precautions*, Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Genf, 2000).

Anhang III

Eine Prüfliste für die Planung und Umsetzung einer innerbetrieblichen HIV/Aids-Strategie

Arbeitgeber, Arbeitnehmer und ihre Organisationen sollten in konstruktiver und engagierter Weise zusammenarbeiten, um eine Strategie zu HIV/Aids zu entwickeln, die sowohl Arbeitgebern als auch Arbeitnehmern entspricht und ihren Bedürfnissen gerecht wird. Gestützt auf Zusagen von höchster Ebene sollte die Strategie beispielhaft für den Umgang mit HIV/Aids sein. Die Kernelemente dieser Strategie, die in den Abschnitten 6-9 dieses Leitfadens dargestellt werden, umfassen Informationen über HIV und seine Übertragung; Aufklärungsmaßnahmen zur Förderung des Verständnisses des persönlichen Risikos und geeigneter Strategien; praktische Präventionsmaßnahmen, die Verhaltensänderungen fördern und unterstützen; Maßnahmen zur Behandlung und Unterstützung betroffener Arbeitnehmer, unabhängig davon, ob diese selbst oder ihre Familienmitglieder mit HIV/Aids leben; und das Null-Toleranz-Prinzip in Bezug auf jegliche Form der Stigmatisierung oder Diskriminierung am Arbeitsplatz.

Die folgende Aufstellung der einzelnen Schritte zur Entwicklung einer Strategie und eines Programms kann als Prüfliste dienen:

- ❑ Ein HIV/Aids-Ausschuss aus Vertretern der Unternehmensleitung, der Führungskräfte, der Arbeitnehmer, der Gewerkschaften, der Personalabteilung, der Ausbildungsabteilung, der Abteilung Arbeitsbeziehungen, der Arbeitsschutzabteilung und der mit Aids lebenden Personen, sofern diese damit einverstanden sind, wird eingesetzt;
- ❑ der Ausschuss entscheidet selbst über seinen Arbeitsauftrag, seine Entscheidungsbefugnisse und seine Aufgaben;
- ❑ die innerstaatlichen Gesetze und ihre Auswirkungen für das Unternehmen werden überprüft;
- ❑ mit Hilfe einer vertraulichen Basisstudie beurteilt der Ausschuss die Auswirkungen der HIV-Epidemie im Betrieb und die Bedürfnisse der von HIV/Aids infizierten und betroffenen Arbeitnehmer;
- ❑ der Ausschuss stellt fest, welche Gesundheits- und Informationsdienste bereits vorhanden sind - sowohl im Betrieb als auch auf kommunaler Ebene;

- ❑ der Ausschuss formuliert einen Strategie-Entwurf und lässt diesen Entwurf für Anmerkungen zirkulieren, revidiert und billigt ihn;
- ❑ der Ausschuss stellt einen Haushalt auf und bemüht sich dabei, soweit erforderlich, um außerbetriebliche finanzielle Mittel und ermittelt die innerhalb des Gemeinwesens vorhandenen Ressourcen;
- ❑ zur Umsetzung der Strategie entwickelt der Ausschuss einen Aktionsplan mit einem entsprechenden Zeitrahmen und unter Festlegung der Zuständigkeiten;
- ❑ die Strategie und der Aktionsplan werden allgemein verbreitet, z.B. auf Anschlagtafeln, über Rundschreiben, Beilagen zu den Lohn- oder Gehaltsabrechnungen oder im Rahmen spezieller Versammlungen, Einführungskurse und Schulungsveranstaltungen;
- ❑ der Ausschuss überprüft die Auswirkungen der Strategie;
- ❑ der Ausschuss überprüft die Strategie regelmäßig unter Berücksichtigung der internen Überwachung und externer Informationen über das Virus und seine Auswirkungen am Arbeitsplatz.

Jeder einzelne der vorstehend beschriebenen Schritte sollte in eine umfassende Unternehmenspolitik integriert werden, die methodisch geplant, nachhaltig umgesetzt und laufend überprüft wird.