JUSTIZ REPUBLIK ÖSTERREICH
BEZIRKSGERICHT DÖBLING

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bezirksgericht Döbling erkennt durch die Richterin Dr. Ulrike Schabauer in der Rechtssache der klagenden Partei [redacted] vertreten durch [redacted] Klagsverband zur Durchsetzung der Rechte von Diskriminierungsopfern in 1020 Wien, wider die beklagte Partei [redacted] vertreten durch [redacted] wegen € 1.500,00 samt Anhang nach öffentlicher mündlicher Streitverhandlung zu Recht:

Die beklagte Partei ist schuldig, der klagenden Partei € 1.500,00 samt 4 % Zinsen seit 14.04.2020 und die mit € 549,10 (Barauslagen) bestimmten Prozesskosten binnen 14 Tagen zu zahlen bzw. zu ersetzen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

Die **Klägerin** brachte vor, dass sie bei der Beklagten, einer Zahnärztin, für die Extraktion ihrer Weisheitszähne einen Termin für den 21.01.2020 vereinbart habe. Als neue Patientin habe sie einen Anamnesebogen ausfüllen müssen und darin wahrheitsgemäß angegeben, HIV-positiv zu sein. Daraufhin sei ihr im Warteraum und für die anderen wartenden Patienten und Patientinnen zumindest teilweise hörbar mitgeteilt worden, dass man sie deshalb nicht behandeln könne, was die Klägerin aber nicht habe akzeptieren wollen. Es sei ihr daraufhin eine Überweisung an einen anderen Zahnarzt ausgestellt und ihr schlussendlich angeboten worden, am Ende des Tages als letzte Patientin behandelt zu werden, weil besondere hygienische Vorkehrungen zu treffen wären. Auch dem habe die Klägerin nicht zugestimmt.

Für die Ablehnung einer Behandlung und die schließlich angebotene Terminverschiebung bzw. Sonderbehandlung am Ende des Tages gebe es keine sachliche Rechtfertigung. Die für die Klägerin stigmatisierende und herabwürdigende Ablehnung stelle eine Diskriminierung nach § 5 Absatz 2 Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) dar. Eine HIV-Infektion falle unter das Merkmal einer Behinderung im Sinne des § 3 BGStG, zumal diese nach wie vor zu gesellschaftlicher Ausgrenzung und Schlechterbehandlung führe. Durch die aufgrund der Diskriminierung erlittene persönliche Beeinträchtigung sei der Klägerin ein immaterieller Schaden in Höhe von € 1.500,00 gemäß § 9 BGStG entstanden. Die Beklagte sei wiederholt nicht zum im Februar 2020 eingeleiteten verpflichtenden Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumsservice Wien (§ 10 Absatz 2 in Verbindung mit §§ 14 ff BGStG) erschienen. Das Scheitern der Verpflichtung sei der Klägerin mit Schreiben des Sozialministeriumservices vom 16.11.2021 bestätigt worden.

Die Diskriminierungstatbestände des Gesetzes setzten kein Verschulden voraus und hätten Diskriminierung ihre Ursachen oft in Wissenslücken und Vorurteilen.

Die **Beklagte** bestritt das Klagebegehren dem Grunde und der Höhe nach, beantragte Klagsabweisung und Kostenersatz und brachte vor, dass es üblich sei, dass Neupatienten einen Fragebogen ausfüllten. Die Klägerin habe dies getan und dabei auch ihre HIV-Infektion bekanntgegeben. Die Klägerin habe die Beklagte mit dem Wunsch der Extraktion eines Weisheitszahns konsultiert. Derartige Behandlungen würden von der Beklagten kaum bis gar nicht vorgenommen, sondern überweise die Beklagte nahezu sämtliche Patienten für einen solchen Eingriff an den Spezialisten [redacted] einen erfahrenen Kieferchirurgen, mit dem die Beklagte seit langem zusammenarbeite und dem sie wöchentlich mehrere Patienten überweise. Nur in ganz wenigen Ausnahmefällen, wenn eine große Schmerzbelastung vorliege, sodass eine Überweisung nicht mehr infrage komme, oder der Weisheitszahn besonders einfach zu entfernen sei, weil er locker sitze, nehme die Beklagte auch Extraktionen von Weisheitszähnen vor; dies seien aber nicht mehr als zwei Behandlungen pro Jahr. Aus diesem Grund habe die Beklagte die Klägerin an [redacted] überwiesen. Die Beklagte habe sich gegenständlich bei der Klägerin erkundigt, ob sie Schmerzen habe, was diese verneint habe, sodass sie der Klägerin die Überweisung an [redacted] vorgeschlagen habe. Zu keinem Zeitpunkt sei die HIV-Infektion der Klägerin Grund für den Vorschlag der Überweisung an [redacted] gewesen.

Die Beklagte habe die HIV-Infektion der Klägerin aus dem von dieser ausgefüllten Fragebogen entnommen und mit der Klägerin sodann ein ausführliches, 30-minütiges (medizinisch inhaltliches) Beratungsgespräch geführt und ihr dann mitgeteilt, dass sie schmerzfreie Patienten mit Weisheitszahnextraktionen an [redacted] überweise. Daraufhin sei

die Klägerin sofort erzürnt gewesen und habe darauf bestanden, dass die Beklagte ihr den Zahn ziehe, wozu die Beklagte aber nicht bereit gewesen sei.

Nachdem die Klägerin habe akzeptieren müssen, dass die Beklagte die gewünschte Behandlung nicht durchführe, habe die Klägerin auf einer Bestätigung der Ablehnung der Behandlung bestanden. Während des Beratungsgesprächs sei sonst kein anderer Patient anwesend gewesen und habe die Beklagte, nachdem die Klägerin unbeirrt weiter auf der Durchführung einer Behandlung bestanden habe und zwischenzeitlich auch durchaus lautstark geworden sei, versucht, einen Juristen bei der Wiener Ärztekammer telefonisch zu erreichen, weil sich die Beklagte über die aktuell geltenden Vorschriften bei der Behandlung von HIV-positiven Personen habe erkundigen wollen, nachdem sei erst einmal in ihrer beruflichen Laufbahn eine Behandlung an einer HIV-positiven Person durchgeführt habe. Der zuständige Jurist sei jedoch nicht erreichbar gewesen. Der Beklagten sei aus der Vergangenheit erinnerlich gewesen, dass es früher besondere Vorgaben der Zahnärztekammer für die Behandlung von HIV-positiven Personen gegeben habe, konkret, dass diese Patienten als letzte am Tag unter Verwendung besonderer Hygienemaßnahmen wie zweifacher Handschuhe zu behandeln seien.

Die versuchte Kontaktaufnahme der Beklagten mit dem Juristen der Wiener Ärztekammer sei deshalb erfolgt, weil sich die Klägerin mit der Überweisung an den Spezialisten nicht habe zufrieden geben wollen und man zeitweise den Eindruck gewonnen habe, als würde sie die Ordination nicht verlassen wollen. Um die Situation zu befrieden, habe die Beklagte der Klägerin in Kenntnis der früheren Vorgaben sogar noch einen Termin am Ende des Behandlungstages vorgeschlagen, was die Klägerin aber nicht akzeptiert, sondern letztlich die Ordination verlassen habe.

Die HIV Infektion der Klägerin sei für die Beklagten nur insofern relevant gewesen, als sie sich erst Kenntnis von den aktuellen Vorgaben der Zahnärztekammer betreffend diese Patienten habe verschaffen müssen, wozu sie einerseits aus Gründen der Sorgfalt gegenüber dem Patienten selbst als auch gegenüber ihren Mitarbeitern verpflichtet gewesen sei.

Die Beklagte habe um den Termin der Klägerin herum keine anderen Patienten gehabt, der nächste Termin um 11:30 Uhr sei abgesagt worden und die Klägerin daher die einzige Patientin in der Ordination gewesen. Der Kalender der Beklagten für den 21.01.2021 zeige, dass bloß für 11:30 Uhr zwei Patienten eingetragen gewesen seien, wobei das bei diesen Patienten ersichtliche Minus im Kalender zeige, dass beide abgesagt hätten.

Das von der Klägerin bei der Zahnärztekammer Wien angestrebte Schlichtungsverfahren sei eingestellt, die von Klägerin eingebrachte Beschwerde bei der Datenschutzbehörde sei mit Bescheid vom 02.11.2021 abgewiesen worden. Die Klägerin habe durch das Verhalten der

Beklagten keinen Schaden erlitten. Die Extraktion eines Weisheitszahns sei keine einfache Standardbehandlung. Das von der Klägerin begehrte Schmerzensgeld stehe daher schon dem Grunde nach nicht zu, sei aber auch der Höhe nach unangemessen.

Als dies bestritt die **Klägerin** und brachte vor, dass, obwohl der Termin bei der Beklagten ausdrücklich für die Extraktion ihrer Weisheitszähne vereinbart worden sei, die Beklagte weder untersucht noch behandelt habe. Eine Untersuchung wäre aber jedenfalls notwendig gewesen, um festzustellen, ob es sich – nach dem Vorbringen der Beklagen - um eine komplizierte Extraktion handle oder nicht. Im Schlichtungsverfahren habe die Beklagte die verweigerte Behandlung und die anschließende Überweisung an [redacted] nämlich noch damit begründet, dass es sich um eine komplizierte Extraktion gehandelt hätte. Dass die Beklagte standardmäßig alle Weisheitszahnextraktionen sofort an [redacted] überweise, sei eine neue Behauptung und handle es sich dabei offenkundig um eine Schutzbehauptung. Tatsächlich sei die Überweisung an [redacted] erst erfolgt, nachdem die Beklagte der Klägerin mitgeteilt habe, dass sie die für eine Extraktion aus ihrer Sicht notwendigen hygienischen Voraussetzungen für die Klägerin nicht schaffen könne und dass alle „Patienten mit HIV, Syphilis und Hepatitis“ zu [redacted] gingen. Davor habe die Beklagte, ihrem Vorbringen zufolge, offenbar versucht, dazu von der Zahnärztekammer telefonisch Informationen einzuholen.

Nachdem die Klägerin im Fragebogen ihre HIV-Infektion angegeben habe, habe ihr zunächst die Assistentin der Beklagten und dann auch die Beklagte selbst mehrmals mitgeteilt, dass man sie aufgrund dessen nicht behandeln könne. Nur weil die Klägerin sich standhaft geweigert habe, diese Ablehnung und die schlussendlich ausgestellte Überweisung an [redacted] einfach so zu hinzunehmen, sei ihr schließlich eine Untersuchung und Behandlung am Ende des Tages angeboten worden, damit man die aus Sicht der Beklagten notwendigen speziellen hygienischen Maßnahmen treffen könne; es sei ihr gesagt worden, dass sie „gefährlich“ für andere Patientinnen und Patienten sei.

Tatsächlich gebe es aber keine sachliche Rechtfertigung für spezielle Hygienevorkehrungen bei der Behandlung von HIV-positiven Patienten; dies sei seit mindestens zehn Jahren „state of the art“ und hätte der Beklagten bekannt sein müssen. Bei der Klägerin liege darüber hinaus die Viruslast unter der Nachweisgrenze, was bedeute, dass sie generell als nicht ansteckend gelte. Dies habe die Klägerin der Beklagten auch erklären wollen, was ihr jedoch im Zuge der Kommunikation nicht gelungen sei. Sämtliche Gespräche zwischen den Streitteilen bzw. zwischen der Klägerin und der Assistentin der Beklagten hätten im Warteraum stattgefunden. Während dieser Zeit, insgesamt fast eine Stunde, hätten sich nach der Erinnerung der Klägerin zumindest zwei weitere Patientinnen im Warteraum befunden, die

das Gespräch zumindest hätten hören können, was für die Klägerin besonders belastend gewesen sei. Für die Klägerin sei die Ablehnung der Behandlung und die Debatte um ihren HIV-Status auch aus diesem Grund äußerst stigmatisierend gewesen.

§ 9 Absatz 1 und Absatz 4 BGStG sähen für den Fall einer Diskriminierung einen Anspruch auf angemessenen immateriellen Schadenersatz vor, wobei neben der Schwere der persönlichen Beeinträchtigung insbesondere auch eine abschreckende und präventive Wirkung für künftige Diskriminierungen zu berücksichtigen sei. Die Untersuchungs- und Behandlungsverweigerung und die rund um ihre HIV-Infektion geführte Kommunikation habe bei der Klägerin ein massives Gefühl der Bloßstellung, der Demütigung und des emotionalen Stresses erzeugt. Dazu sei eine große Angst vor einem „Zwangsouting" vor den anderen anwesenden Patientinnen gekommen. Die Klägerin habe nach dem Vorfall wiederholt psychologische Beratung aufsuchen müssen. Erst im Juli 2020 habe sie sich wieder in der Lage gesehen, einen anderen Zahnarzt aufzusuchen, um die nötige Behandlung endlich vornehmen zu lassen. Das von der Klägerin notwendigerweise angestrengte Schlichtungsverfahren habe die Beklagte wiederholt hinausgezögert und Termine mehrfach äußerst kurzfristig abgesagt. All dies habe die Klägerin belastet. Nach einem erneuten Ersuchen der Beklagten, den Schlichtungstermin auf unbestimmte Zeit zu verschieben, habe die Klägerin ihr Bemühen um Schlichtung als gescheitert ansehen müssen.

Die Klägerin fühle sich nach diesem Erlebnis sich in einem sehr essentiellen Lebensbereich, nämlich in der Gesundheitsversorgung, eingeschränkt, sie traue sich nun nicht mehr mit Begleitung zu einem Arzt, dies aus Furcht, dass ihre Erkrankung dort wiederum diskutiert werde. Sie habe weder die Zeitbestätigung an ihren Dienstgeber noch die Überweisung an den anderen Zahnarzt verwenden können, weil auf beiden ihre HIV-Infektion vermerkt gewesen sei, was zwangsweise ein Outing mit sich gebracht hätte.

Dies bestritt die **Beklagte** und brachte vor, dass die nun von der Klägerin ins Treffen geführte Notwendigkeit privater Dispositionen bzw. die allfällige Organisation von Begleitpersonen keinen Schaden darstellten, weil die Klägerin eine erwachsene Person sei. Die ins Treffen geführte psychische Belastung habe ihre Grundlage in der von der Klägerin offensichtlich nicht verarbeiteten Erkrankung. Dies zeige sich insbesondere darin, dass die Klägerin sogar ihren Lebenspartner bzw. auch Familienmitglieder und Freunde nicht ins Vertrauen ziehe. Allein schon der Versuch der Beklagten, Informationen von der Ärztekammer einholen, zeige, dass sie die Situation ernst genommen und nicht willkürlich die Behandlung der Klägerin abgelehnt habe. Derzeit seien etwa 9.000 Personen in Österreich HIV-positiv, was einem Prozentsatz von 0,1 % der Bevölkerung entspreche. Aufgrund dieses geringen Anteils wisse nicht jeder Arzt jederzeit über die Behandlungsmodalitäten von HIV-infizierten Personen

Bescheid. Die Beklagte habe zwischenzeitlich eine HIV-positive Patientin aufgenommen, die unter Berücksichtigung ihrer Krankheit und unter Einhaltung der derzeit geltenden Standards von ihr Beklagten behandelt werde.

Beweis wurde erhoben durch Einsichtnahme in die vorgelegten Urkunden (Beilagen ./A bis ./P; ./1 bis ./7) sowie Einvernahme der Streitteile und der Zeugen [redacted] und [redacted]

Folgender **Sachverhalt** steht fest:

Die Klägerin hatte bereits in Spanien Probleme mit ihren Weisheitszähnen, wobei man ihr sagte, dass sie bei Schmerzen einen Zahnarzt aufsuchen müsse. Als dies der Fall war, rief sie in Wien in der Ordination der Beklagten an. Die beklagte Zahlärztin war ihr von einem Freund empfohlen worden, weil man in dieser Ordination spanisch spricht. Die Klägerin fragte am Telefon, ob die Beklagte auch Weisheitszähne ziehe, was bejaht wurde (Aussage der Klägerin), und bekam (etwa zwei Wochen davor) einen Termin für den 21.01.2020, 11.00 Uhr (Beilage ./3). Sie war davor noch nie in der Ordination der Beklagten gewesen.

Die Klägerin ist Spanierin, lebt aber schon länger in Österreich, hat studiert und arbeitet seit 8 Jahren in deutscher Sprache. Sie ist HIV-positiv, wobei ihre Viruslast derart gering ist, dass sie für andere nicht ansteckend ist. Zum damaligen Zeitpunkt hatte sie ihrem Lebenspartner noch nichts von ihrer Erkrankung gesagt und fühlte sich im Hinblick auf ihre Krankheit nur bei Ärzten sicher aufgehoben, nachdem diese der Verschwiegenheitspflicht unterliegen.

Für den 21.01.2020 Tag hatte die Beklagte auch noch andere Termine vergeben, und zwar insgesamt von 09.00 Uhr bis 14.00 Uhr (Beilage ./3), wobei die Patienten des 10.00 Uhr - Termins, die Zeugin [redacted] ihren Termin auch wahrnahmen (Aussage der [redacted] und behandelt wurden. Für 11.30 Uhr, also unmittelbar nach der Klägerin, war ein [redacted] und eine [redacted] (die Zeugin [redacted] zur Mundhygiene eingetragen, wobei nur [redacted] kam (Aussage der [redacted]. Bei [redacted] wurde ein Unterkieferbeschliff durchgeführt (Beilage ./3), was etwa eine Stunde dauerte (Aussage der [redacted] und bei [redacted] eine Mundhygiene, die eine dreiviertel Stunde bis eine Stunde dauerte (Aussage der [redacted]

[redacted] und der [redacted] in Beilage ./7). Auch die Patientin [redacted] kam zu ihrem Termin (Aussage der [redacted], wobei nicht festgestellt werden konnte, ob um 9.00 Uhr oder um 12.30 Uhr, nachdem sie im Kalenderblatt der Ordination (Beilage ./3) an diesem Tag zweimal eingetragen ist.

Weder [redacted] noch [redacted] noch [redacted] bekamen mit, dass einer Patientin, allenfalls der Klägerin, die Behandlung, allenfalls wegen einer HIV-Infektion, von der Beklagten verweigert worden wäre (Aussage dieser drei Zeuginnen).

Die Eingangstür zur Ordination der Beklagten verfügt über einen automatischen Türöffner (Aussage der Beklagten). Nachdem die Klägerin am 21.01.2020 die Ordination um etwa 10.45 Uhr betreten hatte (Beilage ./K), befand sie sich im unmittelbar nach der Eingangstür liegenden Wartezimmer, in dem es keine Anmeldung gibt, weshalb der Klägerin die E-Card abgenommen und im Behandlungszimmer in das Terminal gesteckt wurde. Gleich nach der Eingangstür kann man nach rechts in den Mundhygieneraum abbiegen oder in den hinteren Bereich des Wartezimmers weitergehen, wo es rechts eine (zweite) Tür in den Mundhygieneraum gibt und links eine Tür in den Behandlungsraum. Vom Behandlungsraum aus geht es in den Zahntechnikraum, wobei sich zwischen diesen beiden Räumen keine Tür befindet, und daneben in den Röntgenraum (Beilage ./5).

Die Klägerin verblieb während ihres Aufenthalts in der Ordination ausschließlich im Wartezimmer und wurde nicht in den Behandlungsraum gebeten. Im Wartezimmer übergab ihr eine der beiden Assistentinnen der Beklagten, die Zeugin [redacted] einen Anamnesebogen (Beilage ./6) zum Ausfüllen, weil die Klägerin Neupatientin war. Die Klägerin füllte darin ihre Daten aus und kreuzte in der Liste der auf dem Formular angeführten Erkrankungen die Zeile „HIV + Aids“ an, wobei sie Aids durchstrich. Das ausgefüllte Formular übergab sie [redacted] und wies die Assistentin leise, weil es Dritte nicht hören sollten, darauf hin, dass sie HIV positiv angekreuzt habe, nicht aber Aids, weil dies auf sie nicht zutreffe; dabei tippte sie mit dem Finger auf den bezughabenden Punkt im Formular.

Sämtliche Gespräche in der Ordination fanden auf Deutsch statt.

[redacted] bat die Klägerin, kurz zu warten, und begab sich mit dem Formular in den Behandlungsraum. Sie teilte der Beklagten mit, dass die Klägerin HIV-positiv angekreuzt habe, woraufhin die Beklagte vom Nebenraum aus – was [redacted] hören konnte – die Zahnärztekammer anrief, um von dem dort zuständigen Juristen zu erfahren, welche besonderen Vorschriften man bei der Behandlung von HIV-positiven Patienten beachten müsse, weil ihr die aktuellen Vorschriften nicht bekannt seien. Sie wusste nur von ihrer weit zurückliegenden Tätigkeit bei der Wiener Gebietskrankenkassa, dass diese Patienten dort am Ende des Tages unter speziellen hygienischen Maßnahmen behandelt wurden (Aussage der

Beklagten). So war dies auch ihrer zweiten Assistentin [redacted] aus ihrer früheren Tätigkeit im Sanatorium Hera bekannt. Die Beklagte konnte den zuständigen Juristen nicht erreichen und bat um einen Rückruf, den sie an diesem Tag nicht mehr erhielt.

Beispielsweise über www.zahnaerztekammer.at (Beilage ./C, Stand 2012) hätte die Beklagte lesen können, dass prinzipiell jeder Patient als potentiell infektiös zu betrachten ist und daher alle Medizinprodukte und Geräte zwischen jedem Patienten so aufzubereiten sind, dass eine Weitergabe der Infektion mit Sicherheit auszuschließen ist. Bei Einhaltung der hygienischen Mindestmaßnahmen in einer Zahnarztordination (zum Beispiel Mindestempfehlungen zur Aufbereitung von zahnärztlichen Medizinprodukten) ist eine Übertragung des HI-Virus von einem Patienten auf den nächsten (Crossinfektion) genauso auszuschließen wie die Ansteckung des medizinischen Personals (Ärztin oder Assistentin) durch die tägliche Routinearbeit auch bei chirurgischer Arbeit. Voraussetzung ist das Tragen der persönlichen Schutzausrüstung (besonders Handschuhe), lediglich Stich- oder Schnittverletzungen (besonders mit Hohlnadel/Spritzen) sowie die Instrumentenaufbereitung (maschinell wie manuell) können unter besonders unglücklichen Umständen ein theoretisches Infektionsrisiko darstellen. Das Infektionsrisiko für das Ordinationsteam für Hepatitis bei Verletzung oder schweren Eigenschutzmängeln ist immer deutlich höher als für HIV (Ausnahme: Hepatitis B bei Impfschutz). Bei Einhaltung der Mindesthygienemaßnahmen besteht keine Infektionsgefahr, wenn man nach einem HIV-positiven Patienten behandelt wird. Auch über „doktorinwien" hätte die Beklagte lesen können, dass es keinen Grund gibt, HIV-positive Personen zu diskriminieren, zu stigmatisieren und für deren zahnärztliche Behandlung spezielle Vorsorgen zu treffen bzw. ihnen einen Randtermin zu geben (Beilage ./D [Stand 2022]; Beilagen ./O [Stand 2020] und ./P [Stand 2014] für Deutschland).

Die Klägerin saß weiterhin auf ihrem Sessel im Warteraum, in dem sich abgesehen von ihr noch zwei Frauen im Alter zwischen 40 und 50 befanden, nach Meinung der Klägerin ebenfalls Patientinnen. Nach einigen Minuten kam [redacted] mit dem Formular in der Hand wieder in den Warteraum zurück, blieb einige Meter von der Klägerin entfernt stehen und schüttelte den Kopf, was die Klägerin richtigerweise als „Nein" verstand, also dass sie nicht behandelt werde, weil sie HIV-positiv sei, woraufhin sie zu schwitzen, an den Händen zu zittern und ihr Herz zu rasen begann. Die Klägerin fühlte sich diskriminiert und gedemütigt, sie empfand die Situation als extrem unangenehm, zumal sie auch befürchtete, dass die zwei anderen Patientinnen den Inhalt des Gesprächs bzw. die Reaktion der Assistentin, nämlich Kopfschütteln, mitbekämen – was tatsächlich nicht der Fall war (Aussagen der [redacted] der [redacted] und der [redacted]. Die Klägerin dachte zwar, dass die anderen Patientinnen den Gesprächsinhalt wohl nicht gehört hätten, weil sie selbst sehr leise gesprochen hatte, glaubte aber, dass die beiden die Ablehnung der Behandlung, zumal [redacted]

[redacted] mit dem Fragebogen in der Hand dastand und der Klägerin immer wieder sagte, dass man sie nicht behandeln könne, mitbekommen hätten.

Die Klägerin versuchte, wiederum möglichst leise, [redacted] zu erklären, dass sie bereits seit zehn Jahren in Behandlung, ihre Viruslast nicht sehr hoch und sie daher nicht ansteckend sei. [redacted] wiederholte aber, dass die Klägerin nicht behandelt werden könne. Daraufhin verlangte die Klägerin eine schriftliche Bestätigung der Ablehnung samt Begründung und wollte danach sofort die Ordination verlassen.

[redacted] ging deshalb in das Behandlungszimmer und kam dann die Beklagte zur Klägerin in das Wartezimmer und teilte dieser mit, dass es nicht möglich sei, sie zu behandeln. Daraufhin verlangte die Klägerin von der Beklagten eine schriftliche Bestätigung über die Ablehnung samt Begründung.

Zwischenzeitlich war eine der beiden anderen Patientinnen zur Behandlung aufgerufen worden.

Die Beklagte wollte der Klägerin zunächst die gewünschte Bestätigung nicht geben, fragte sie aber, warum sie in ihre Ordination gekommen sei, was die Klägerin doch überraschte, nachdem sie sich bei der Terminvereinbarung danach erkundigt hatte, ob in der Ordination auch Weisheitszähne extrahiert würden. Sie informierte die Beklagte davon, dass sie einen Weisheitszahn gezogen haben wolle. Da fragte die Beklagte, ob sie Schmerzen habe, was die Klägerin damit beantwortete, dass sie immer wieder Schmerzen habe, gerade aber nicht. Die Beklagte teilte ihr daraufhin mit, dass sie Weisheitszähne nicht ziehe. Dies akzeptierte die Klägerin, verlangte aber wiederum eine schriftliche Bestätigung samt Begründung sowie eine Zeitbestätigung für ihren Arbeitgeber, sonst sie die Ordination nicht verlassen werde. Die Beklagte erklärte der Klägerin, dass es ihr nicht möglich sei, sie zu behandeln, weil sie nicht über die Arbeitsmaterialien verfüge, denn sie müsste nach ihr alles doppelt sterilisieren, desinfizieren und gründlich reinigen, weil die Klägerin sonst eine Gefährdung für die anderen Patienten und die Mitarbeiterinnen der Beklagten darstelle. Die Klägerin fühlte sich dadurch wiederum diskriminiert und entwürdigt.

Dennoch wiederholte sie ihr Verlangen nach der schriftlichen Bestätigung samt Begründung der Ablehnung, sonst sie nicht aus diesem Raum gehe. Die Beklagte ging daraufhin in ihren Behandlungsraum und kam mit einem Überweisungsschein (Beilage ./H) an den Kieferchirurgen [redacted] an den sie pro Jahr etwa 100 Patienten überweist, und zwar im Hinblick auf Extraktionen von Weisheitszähnen oder andere kompliziertere Eingriffe (Aussage der Beklagten und [redacted] wieder, worauf stand: „Überweisung an Vertragsfacharzt für Kieferchirurgie wegen: 48 und 38 Extr. HIV Patient“, versehen mit dem Ordinationsstempel und der Unterschrift der Beklagten. Diesen Überweisungsschein übergab

sie der Klägerin und teilte dazu mit, dass dieser Arzt die Klägerin behandeln könne; er sei auf die Extraktion von Weisheitszähnen spezialisiert. Dass die Beklagte auch sagte, dass [redacted] auch Patienten mit HIV-Infektion, Syphilis und Hepatitis B habe, konnte nicht festgestellt werden.

Auch bei [redacted] müssen Neupatienten – aber auch Altpatienten alle zwei Jahre - einen Anamnesebogen ausfüllen, worauf ebenfalls HIV bzw. Aids angeführt ist. Der Grund dafür ist, dass diese Patienten ein geschwächtes Immunsystem haben und der Arzt bei der nachfolgenden Therapie mehr aufpassen muss, also beispielsweise sofort ein Antibiotikum verschreiben muss (Aussage [redacted].

Die Beklagte extrahierte 2018 drei, 2019 zwei und 2020 einen Weisheitszahn selbst in ihrer Ordination, 2021 keinen (Aussage der Beklagten).

Die Klägerin sagte der Beklagten, dass sie nicht überwiesen werden wolle, und war auch nicht damit einverstanden, dass auf der Überweisung an [redacted] stand, dass sie HIV-positiv sei.

Die Beklagte bot ihr daraufhin eine Behandlung am Ende des Ordinationstages, also als letzte Patientin, an, was die Klägerin wiederum als diskriminierend empfand und das Angebot daher ablehnte, aber weiterhin auf der Bestätigung über die abgelehnte Behandlung samt Begründung sowie einer Zeitbestätigung beharrte. Schlussendlich händigte die Beklagte der Klägerin einen von ihrer Assistentin [redacted] handschriftlich ausgefüllten bzw geschriebenen Zettel mit der Überschrift „Wiener Gebietskrankenkasse“ und darunter „An die/den Dienstgeber/in“ (Beilage ./I oben) aus, auf dem der Name der Klägerin und danach deren Anwesenheit in der Ordination von 11.00 Uhr bis 12.00 Uhr stand (Beilage ./I oben); auf der Rückseite hatte [redacted] handschriftlich notiert: „Patientin konnte heute nicht behandelt werden, da HIV positiv. Aus hygienischen Gründen (Vorschrift) ist eine Behandlung nur als Schlusspatientin möglich. Patientin hat einen Schlusstermin verweigert.“ (Beilage ./I, unten).

Die Klägerin wollte sodann die Ordination verlassen und war bereits im Besitz der beiden Zettel, da wollte die Beklagte von ihr die Zettel noch einmal zurück haben, was die Klägerin verweigerte. Die Beklagte ersuchte die Klägerin jedenfalls, dies nicht als Diskriminierung aufzufassen; sie habe nicht das hygienische Material für die Behandlung der Klägerin, sie müsste nach der Behandlung alles noch einmal sterilisieren und ihre Arbeitskleidung entsorgen. Diese Worte trafen die Klägerin sehr und sie verließ daraufhin nach fast einer Stunde die Ordination, wobei sich zu diesem Zeitpunkt noch eine Patientin im Warteraum befand.

Die Beklagte sah der Klägerin zu keinem Zeitpunkt in den Mund oder fertigte eine Röntgenaufnahme von ihrem Kiefer an, um zu prüfen, ob einer der Weisheitszähne leicht zu

extrahieren sei.

Erst nach Verlassen der Ordination sah sich die Klägerin den Inhalt der beiden Zettel genauer an und entschied, die Zeitbestätigung für ihren Arbeitgeber nicht verwenden zu können, weil darauf stand, dass sie schon hätte behandelt werden können, aber aus hygienischen Gründen als letzte am Tag, weil sie HIV positiv sei. Die Klägerin wäre dadurch gezwungen gewesen, sich ihrem Arbeitgeber gegenüber in Bezug auf ihre Krankheit zu „outen".

Nachdem ihr damaliger Lebenspartner nichts von ihrer HIV-Infektion wusste, musste die Klägerin nach einer Ausrede suchen, warum ihr Zahn noch nicht extrahiert war.

Am 22.01.2022 besuchte die Klägerin ihren Hausarzt und erzählte ihm von ihrem Termin bei der Beklagten. Der Arzt versuchte zunächst, die Beklagte und dann auch die Diskriminierungsstelle der Aidshilfe Wien zu erreichen, was ihm jedoch nicht gelang, weshalb er die Klägerin direkt an die Aidshilfe verwies (Bestätigung vom 07.03.2022, Beilage ./J). Die Aidshilfe riet der Klägerin, ein Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumsservice einzuleiten, was die Klägerin auch tat. Die Beklagte sagte jedoch drei oder vier vergebene Termine zur Erzielung einer Einigung jeweils knapp vor dem jeweiligen Termin ab - die ersten beiden Male mit der Begründung, dass es ihr nicht möglich sei, zum Termin zu kommen, weil sie einen Begleiter benötige, der sie moralisch und rechtlich unterstütze, der aber zur Covid 19- Risikogruppe gehöre (Beilage ./G) -, was die Klägerin sehr enttäuschte. Mit Schreiben vom 16.11.2021 (Beilage ./A) wurde die Klägerin vom Sozialministeriumsservice davon informiert, dass im Schlichtungsverfahren keine Einigung zwischen den Streitteilen habe erzielt werden können.

Die Klägerin versuchte, über die Zahnärztekammer zu einem Termin mit der Beklagten zu kommen. Die Beklagte wandte sich am 25.05.2020 schriftlich an das Sozialministeriumsservice (Beilage ./B), wobei sie mitteilte, dass im Zeitraum, als sich die Klägerin in ihrer Praxis aufgehalten habe, keine weiteren Patienten im Wartezimmer gewesen seien, es sich um die Extraktion eines retinierten Weisheitszahns gehandelt habe und die Klägerin von der Beklagten nach einem 30-minütigen ausführlichen Beratungsgespräch, welches nur in Anwesenheit der Streitteile stattgefunden habe, eine Überweisung an [redacted] im Zusammenhang mit einer komplizierten Extraktion erhalten habe. Dies sei für die Beklagte gängige Praxis, wenn es sich um einen komplizierten Fall handle, und habe nichts mit der HIV-Erkrankung der Klägerin zu tun. Die Beklagte habe daraufhin beschlossen, den Juristen der Zahnärztekammer anzurufen, um sich über die neuesten Empfehlungen und Vorschriften zur Zahnbehandlung von HIV-positiven Patienten zu informieren. Nachdem sie den Juristen nicht erreicht habe, habe sie um einen Rückruf ersucht, den sie aber leider bis zum Ende des Arbeitstages nicht erhalten habe. Sie habe seit mehr als 15 Jahren keine Informationen von der Zahnärztekammer über HIV erhalten. Dieser Mangel an Informationen

erschwere vielen Kollegen den Umgang mit den betroffenen Patienten. Da sich die Beklagte ausreichend über die neuen Empfehlungen habe informieren und ihre Mitarbeiter sowie ihre Patienten schützen wollen, habe sie der Klägerin vorgeschlagen, am Ende des Arbeitstages zu kommen oder einen neuen Termin zu vereinbaren. Die Klägerin habe dies abgelehnt und die Praxis verlassen.

Erst im Juli 2020 fühlte sich die Klägerin in der Lage, eine andere Zahnarztpraxis wegen der Extraktion ihrer Weisheitszähne aufzusuchen, weil sie davor Angst hatte, wieder einer ähnlichen Situation ausgesetzt zu werden wie bei der Beklagten. In dieser Ordination wurden ihr die Weisheitszähne gezogen (Beilage. F).

Bis zum klagsgegenständlichen Vorfall hatte die Klägerin das Gefühl bzw die Hoffnung, dass zumindest in ärztlicher Umgebung mit ihrer Erkrankung vertraulich umgegangen werde – dieses Vertrauen verlor sie aufgrund des gegenständlichen Vorfalls und hat seither Angst, insbesondere mit Begleitpersonen zu einem Arzt zu gehen, weil sie befürchtet, dass vor diesen ihre Krankheit vielleicht wieder besprochen wird.

Nachdem sich die Beklagte durch den gegenständlichen Vorfall bloßgestellt und gedemütigt fühlte sowie sich einem emotionalen Stress ausgesetzt sah, nahm sie psychologische Hilfe in Anspruch (Beilage ./E). In einem Schreiben der diesbezüglichen Beratungs- und Begleitungsstelle für Migrantinnen vom 12.06.2020 (Beilage ./E) steht, dass die Klägerin dort erzählt habe, dass sie in der Zahnarztordination der Beklagten von Anfang an darüber informiert habe, dass sie HIV- positiv sei, woraufhin ihr die Behandlung verweigert, sie von der Zahnärztin im Wartezimmer vor anderen Patientin als „gefährlich" bezeichnet und ihr dann angeboten worden sei, dass sie auf ihre Behandlung warten solle, bis die Ordination leer sei, weil zusätzlich gesonderte Hygienemaßnahmen angewendet werden müssten.

Die Klägerin wandte sich sodann an die zahnärztliche Schlichtungsstelle (Beilage ./L), wobei ihr mit Schreiben vom 17.11.2020 (Beilage ./N) mitgeteilt wurde, dass der Fall nicht weiter verfolgt werden könne, weil gegensätzliche Aussagen der Streitteile vorlägen, die von der Schlichtungsstelle der Zahnärztekammer für Wien nicht gelöst würden, zumal diese Aufgabe den Gerichten zukäme.

Ferner beschwerte sich die Klägerin bei der Datenschutzbehörde, wobei sie in ihrer Beschwerde von zwei Patientinnen im Warteraum schrieb (Beilage ./M). Mit Bescheid der Datenschutzbehörde am 02.11.2021 (Beilage ./2) wurde die Beschwerde abgewiesen mit der Begründung, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Überweisung persönlich und somit direkt übergeben habe, weshalb keine Offenlegung der auf der Überweisung vermerkten HIV-Diagnose durch die Beschwerdegegnerin an einen Facharzt erfolgt sei und daher keine Verletzung der Beschwerdeführerin in ihrem Recht auf

Geheimhaltung vorliege.

Darüber hinaus beschwerte sich die Klägerin beim Bundesverwaltungsgericht. In der Tagsatzung vom 08.11.2022 vor diesem Gericht (Beilage ./K) sagte die Klägerin aus, dass sie eine ganze Stunde im Wartezimmer gewesen sei, dieses Zimmer nicht verlassen habe und, als sie in der Ordination angekommen sei, zwei Patientinnen im Wartezimmer gewesen seien, und zwar die meiste Zeit über. Beide seien zwischen 40 und 50 Jahre alt gewesen, die eine mit kurzen Haaren und ein paar Tragetaschen, die andere mit dunklen Haaren, eine sei links von ihr gesessen und eine ihr gegenüber. Sie selbst sei 15 Minuten vor dem Termin gekommen.

Zu diesem Sachverhalt gelangte das Gericht aufgrund folgender **Beweiswürdigung**:

Dort, wo bei den Feststellungen Beilagen zitiert sind, gründet der Sachverhalt auf dem Inhalt der insofern unbedenklichen Urkunden.

Dass die E-Card der Klägerin in der Ordination in das Terminal gesteckt wurde, bestätigte die Beklagte.

Dass die Klägerin HIV-positiv ist, ihre Viruslast aber derart gering ist, dass sie für andere nicht ansteckend ist, sagte sie glaubhaft aus – auch wenn letzterer Umstand für das gegenständliche Verfahren nicht relevant war. Dass sie zum damaligen Zeitpunkt sogar ihrem Lebenspartner noch nichts von ihrer Erkrankung erzählt hatte und sich diesbezüglich nur bei Ärzten sicher aufgehoben fühlte, erklärte sie nachvollziehbar.

Im Übrigen folgte das Gericht vollumfänglich den Ausführungen der Klägerin, die detailliert, nachvollziehbar, lebensnah und auch im Hinblick auf den Inhalt ihrer Aussagen vor der Schlichtungsstelle und den Verwaltungsbehörden widerspruchsfrei aussagte. Sie sprach dort von Anfang an von zwei mit ihr im Wartezimmer anwesenden Patientinnen (Beilagen ./E, ./K und ./M), die sie auch betreffend Alter und Aussehen in etwa beschreiben konnte. Aus dem von der Beklagten vorgelegten Ordinationskalenderauszug (Beilage ./3) ging keineswegs hervor, dass sich um den Termin der Klägerin (11.00 Uhr) gar keine anderen Patienten in der Ordination aufhielten – wie von der Beklagten und ihren Assistentinnen behauptet, was im Übrigen vorher abgesprochen erschien -, weil diese ihre Termine nicht wahrgenommen hätten. Der Inhalt dieser Beilage war in sich unschlüssig. So findet sich der Name [redacted] zweimal, und zwar um 9.00 Uhr und um 12.30. Die von der Beklagten und ihren Assistentinnen erklärten Zeichen auf Beilage ./3, nämlich ein Hakerl dafür, dass der Patient zum Termin erschien, und ein Minus, wenn dies nicht der Fall war, sind zumindest bei der Patientin [redacted] widersprüchlich, weil sich bei ihrem Namen sowohl ein Hakerl als auch

Minus befinden. [redacted] sagte aus, dass sie den Termin damals wahrgenommen habe. Die Beklagte behauptete zunächst, dass [redacted] und [redacted] einen Termin gehabt hätten, aber nur [redacted] gekommen sei, und zwar für eine Mundhygiene. Dann erklärte die Beklagte, dass sich bei [redacted] und [redacted] im Kalenderblatt ein Minus befinde, nur um gleich darauf auszusagen, dass [redacted] gekommen sei und eine Mundhygiene bekommen habe. Auch zur Länge der Termine gab es zwischen der Beklagten und ihren Assistentinnen gänzlich unterschiedliche Aussagen. So behauptete die Beklagte, dass [redacted] – die laut Beilage ./3 den 10.00 Uhr-Termin hatte - zur Kontrolle da gewesen sei, was üblicherweise 15 Minuten dauere. Im Gegensatz dazu stand in der Beilage ./3 beim Namen [redacted] „UK-Beschl.", was [redacted] als Unterkieferbeschliff bezeichnete, was ein langer Termin sei und meistens eine Stunde dauere. Diese Zeugin sagte auch aus, dass eine Mundhygiene eine dreiviertel Stunde bis Stunde dauere, was von [redacted] vor dem Bundesverwaltungsgericht (Beilage ./7) bestätigt wurde. Aus all dem gewann das Gericht den Eindruck, dass die Beklagte versuchte, die Termine laut Beilage ./3 so kurz wie möglich zu reden bzw das Gericht glauben zu lassen, dass der eine oder andere Termin gar nicht stattgefunden habe und wenn, dann nur kurz, sodass es gar nicht möglich gewesen sei, dass sich gleichzeitig mit der Klägerin auch andere Patienten im Wartezimmer befunden haben können.

Dass sich die Klägerin, wie von ihr behauptet, fast eine Stunde in der Ordination der Beklagten aufhielt, ging aus der von Beklagtenseite selbst erstellten Zeitbestätigung (Beilage ./I: „von 11.00 Uhr bis 12.00 Uhr") hervor, womit die Aussagen der Beklagten und ihrer Assistentinnen, wonach die Klägerin nur etwa 20 Minuten oder ähnliches dort gewesen sein soll, entkräftet wurden.

Dass die Zeuginnen [redacted] und [redacted] kein Streitgespräch zwischen einer Patientin und einer Assistentin bzw der Beklagten wahrgenommen haben, ergab sich aus der Aussage der Zeuginnen. Dazu sagte die Klägerin auch aus, dass sie leise gesprochen habe in der Hoffnung, dass kein Dritter den Gesprächsinhalt mitbekommt. Dennoch ist die Angst der Klägerin, dass dies doch passiert sein könnte, nachvollziehbar.

Nicht nur die Beklagte war in ihren Aussagen extrem widersprüchlich und erzählte sie immer wieder neue Varianten, sondern waren auch die Aussagen der Beklagten zu den Aussagen ihrer Assistentinnen widersprüchlich, weshalb das Gericht der Behauptung der Klägerin, dass sämtliche Gespräche ausschließlich im Warteraum stattfanden, Glauben schenkte. Bereits aus dem Umstand, dass der Beklagten damals nicht bekannt war, welche hygienischen Maßnahmen sie zum Schutz gegen das HI-Virus ergreifen sollte, war nachvollziehbar, dass sie die Klägerin nicht weiter vorlassen und sie schon gar nicht behandeln wollte. Die Beklagte behauptete zwar, dass sie mit der Klägerin nur in ihrem Behandlungszimmer gesprochen

habe, was aber durch die Aussage der [redacted] widerlegt wurde, wonach die Beklagte nach ihrem Telefonat mit der Zahnärztekammer in den Warteraum zur Klägerin gegangen sei, um mit ihr persönlich zu sprechen, und sie, [redacted] bei diesem Gespräch im Warteraum nicht zugehört habe. Ferner schrieb die Beklagte am 25.05.2020 an das Sozialministeriumsservice (Beilage ./B), dass sie mit der Klägerin ein ausführliches, 30-minütiges (medizinisch inhaltliches) Beratungsgespräch geführt habe, was in Widerspruch zur Aussage der Beklagten vor Gericht stand, wonach sie die Klägerin nach ihrem HIV-Arzt und den letzten Laborbefunden gefragt habe, woraufhin die Klägerin sofort erzürnt gewesen sei und darauf bestanden habe, dass die Beklagte ihr den Zahn ziehe, wozu die Beklagte aber nicht bereit gewesen sei. Von einem 30-minütigen Beratungsgespräch konnte also keine Rede sein. Wozu überhaupt ein 30-minütige Gespräch notwendig gewesen sein soll, wenn die Beklagte Patienten mit einer Extraktionen eines Weisheitszahnes sowieso überweist, ist ebenfalls nicht nachvollziehbar. Im Gegensatz zur Beklagten, wonach das von ihr behauptete 30-minütige ausführliche Beratungsgespräch nur in ihrer Anwesenheit und jener der Klägerin stattgefunden habe (Beilage ./B), sagte [redacted] aus, dass sie im selben Raum gewesen sei, als die Beklagte mit der Klägerin gesprochen habe.

Auch zum chronologischen Ablauf sagte die Beklagte gänzlich widersprüchlich aus. So behauptete sie etwa in der Tagsatzung vom 23.2.2023, dass ihre Assistentin mit dem von der Klägerin ausgefüllten Fragebogen zu ihr in das Behandlungszimmer gekommen sei, woraufhin sie oder eine ihrer Assistentinnen die Klägerin in den Behandlungsraum geholt habe. Dann sei die Beklagte in ihr daneben liegendes Büro gegangen und habe von dort aus die Zahnärztekammer angerufen, um sich nach den aktuellen Behandlungsvorschriften betreffend HIV-positive Patienten zu erkundigen, habe aber den zuständigen Juristen nicht erreicht. Danach sei sie zur Klägerin in den Behandlungsraum zurückgekehrt und habe sie nach ihrem behandelnden HIV-Arzt und den diesbezüglichen Medikamenten gefragt. Im Gegensatz dazu sagte die Beklagte in der Tagsatzung vom 14.6. 2022 und auch in jener vom 14.11.2022 aus, dass sie zuerst telefoniert und erst dann die Klägerin in ihr Behandlungszimmer geholt habe.

Zu den aktuellen Sicherheitsvorschriften für die Behandlung HIV-positiver Patienten sagte die Beklagte ebenfalls unterschiedlich aus. Zunächst behauptete sie, dass sie die aktuellen Behandlungsmodalitäten am 21.1.2020 nicht gekannt habe; dann, dass sie davor dazu schon viele Artikel gelesen habe, wobei die Hälfte der Autoren der Meinung gewesen sei, dass HIV-positive Patienten so wie andere Patienten zu behandeln seien, und die andere Hälfte, dass diese am Ende eines Tages behandelt werden sollten – letzteres widerspricht den wissenschaftlichen Artikeln Beilagen ./C, ./D, /O und./P, die allgemein zugänglich sind. Die (Nicht-)Vorgaben spezieller Vorsichtsmaßnahmen für die Behandlung HIV-positiver Patienten ergaben sich nicht nur aus den von der Klägerin vorgelegten älteren und aktuellen

medizinischen Schriften (Beilagen ./C, ./D, /O, ./P), sondern auch aus der Aussage des Zahnarztes [redacted] wonach diese Patienten unter genau denselben hygienischen Vorkehrungen wie andere Patienten zu behandeln sind.

Die Beklagte blieb über diesbezüglich genauere Nachfrage sehr vage und unverständlich, so sagte sie aus, dass sie mit der 50%-50%-Meinung ältere Artikel gemeint habe, danach habe sich das „irgendwie abgeflacht" und die aktuelle Meinung im Jänner 2020 sei gewesen, dass HIV-positive Patienten genauso wie andere Patienten zu behandeln seien. Dann ist aber unverständlich, warum die Beklagte überhaupt dazu Informationen von der Zahnärztekammer einholen wollte. Die Beklagte behauptete sodann, dass sie die konkreten Sicherheitsvorkehrungen nicht gewusst habe, um sofort nachzulegen, dass sie es schon gewusst, aber habe sichergehen wollen. Sie habe jedenfalls ihre Patienten und Mitarbeiterinnen nicht gefährden wollen. Dies wirft die Frage auf, warum die Beklagte an diesem Tag die Sicherheitsvorschriften wissen wollte, wenn sie die Behandlung der Klägerin ohnehin nicht wegen deren Erkrankung ablehnte. Zum Schluss behauptete die Beklagte über die Frage, was sie mit „einer Behandlung am Ende des Tages" gemeint habe, ob allenfalls das Desinfizieren und Sterilisieren von Geräten, dass sie mit Ende gemeint habe, dass dann wegen der Viruslast gelüftet werden könne. Dazu ist festzuhalten, dass 2020 allgemein bekannt war, und das auch schon länger, dass das Virus über die Luft nicht übertragbar ist.

Die Beklagte behauptete, dass die HIV-Infektion zwischen ihnen eigentlich gar kein Thema gewesen sei und die Ablehnung der Behandlung ausschließlich auf der gewollten Extraktion des Weisheitszahns gegründet sei, weil die Beklagte Extraktionen von Weisheitszähnen nie bis äußerst selten durchführe und diese Patientin regelmäßig an [redacted] überweise. Dann ist aber unverständlich, warum sich die Beklagten überhaupt über die Behandlung HIV-infizierter Patienten erkundigen wollte bzw. der Klägerin eine Behandlung am Ende des Tages anbot, wenn sie die Behandlung, da die Klägerin darüber hinaus unstrittig aktuelle Schmerzen verneinte, ohnehin nicht hätte durchführen können/wollen. Die Klägerin war glaubwürdig in ihrer Behauptung, dass ihr die Beklagte schlussendlich eine Behandlung am Ende des Tages angeboten habe, weil auch die Beklagte aussagte, dass ihr aus der Vergangenheit erinnerlich gewesen sei, dass es früher besondere Vorgaben für die Behandlung von HIV-positiven Personen gegeben habe, konkret, dass diese Patienten als letzte am Tag unter Verwendung besonderer Hygienemaßnahmen wie zweifacher Handschuhe zu behandeln seien. Die Beklagte gestand auch zu, der Klägerin von diesen ihr bekannten besonderen Maßnahmen wie besondere Schutzausrüstung, Sterilisieren und Desinfizieren erzählt zu haben. Das Gericht war daher überzeugt, dass die HIV-Infektion der Klägerin sehr wohl Thema zwischen den Streitteilen war und dies tatsächlich der Grund für die Ablehnung der Behandlung der Klägerin durch die Beklagte war, zumal die Beklagte nicht nur bei der Zahnärztekammer um

diesbezügliche Auskunft anrief, sondern auch vor Gericht und in ihrer Stellungnahme im Schlichtungsstellenverfahren angab, dass sie damit ihre „Patienten und Mitarbeiter schützen" wollte.

Gänzlich unverständlich war, warum auf der Zeitbestätigung, die unstrittig von [redacted] stammt, geschrieben steht, dass die Klägerin wegen der HIV-Erkrankung nicht behandelt worden sei, wenn dies nach den Behauptungen der Beklagten und ihrer beiden Assistentinnen doch gar nicht der Fall gewesen sei. [redacted] rechtfertigte sich damit, dass sie es geschrieben habe, weil die Klägerin es so hätte haben wollen. Dies erschien als reine Schtuzbehauptung, weil es lebensfremd ist, dass eine Assistentin etwas ihrer Meinung nach Wahrheitswidriges schreibt, nur weil dies ein Patient so wünscht. Dass sowohl die Unterschrifte auf der Beilage ./H als auch jene auf Beilage ./I von der Beklagten stammen, ergab sich aus der Aussage der [redacted] wobei dies auch die Beklagte zu Beilage ./H zugestand und es zu Beilage ./I nicht ausschließen konnte. Warum es sich also beim Inhalt der Beilage ./I um einen Irrtum gehandelt haben soll, wie von der Beklagten behauptet, war nicht nachvollziehbar. Daraus ergab sich vielmehr, dass die Behauptungen der Klägerin der Wahrheit entsprachen.

Die Beklagte behauptete weiters, Weisheitszähnen grundsätzlich nicht zu extrahieren, außer es handle sich um einen bereits lockeren Zahn; komplizierte Extraktionen führe sie nicht durch, sondern überweise die Patienten an [redacted] Sie sagte aus, der Klägerin nicht in den Mund geschaut zu haben. Auf die Frage, wie sie also bei der Klägerin habe entscheiden können, ob es sich um eine leichte oder um eine komplizierte Extraktion gehandelt hätte, antwortete die Beklagte, dass die Klägerin gleich erzürnt gewesen sei und es daher gar nicht so weit gekommen sei. Dies erschien aber als reine Schutzhauptung, weil davon auszugehen ist, dass die Klägerin wohl nicht erzürnt gewesen wäre, wenn es tatsächlich um die Behandlung selbst und nicht um die Ablehnung der Behandlung wegen ihrer HIV-Infektion gegangen wäre.

Die Beklagte gestand zu, dass sie in den letzten Jahren (2018 bis 2020) doch selbst Weisheitszähne extrahiert habe, wenn auch nur wenige, wovon weder [redacted] („zum Schluss zog die Beklagte dann überhaupt keine Weisheitszähne mehr") noch [redacted] („ich bin seit 13 Jahren in der Praxis der Beklagten tätig und habe in dieser Zeit nie eine Extraktion eines Weisheitszahns mitbekommen") nichts wissen wollten. Über Vorhalt, dass die Beklagte zu den Jahren 2018 bis 2020 aber anderes ausgesagt habe, konnte sich [redacted] dann doch an Extraktionen von Weisheitszähnen erinnern, auch wenn sie dies auf leicht ziehbare Zähne reduzierte. Dass die Beklagte in den letzten Jahren andere als diese beiden Assistentinnen gehabt hätte, wurde nicht vorgebracht.

Unstrittig war die Klägerin Neupatientin bei der Beklagten. Die Beklagte behauptete, dass sie

mit Neupatienten beim ersten Termin ohnehin nur ein Erstgespräch führe und sie erst beim zweiten Termin behandle. Völlig unverständlich ist daher, warum die Beklagte dann überhaupt die aktuellen Behandlungsvorschriften von der Zahnärztekammer wissen wollte, weil bekanntermaßen durch ein Gespräch keine HIV-Infektionsübertragung stattfinden kann, wodurch die sofortige Informationseinholung nicht notwendig erschien.

Nicht nachvollziehbar war die Aussage der Beklagten, wonach die Klägerin als Neupatientin bei Terminvereinbarung nicht danach gefragt worden sei, wozu sie den Termin benötige, nachdem davon auszugehen ist, dass die eine oder andere Behandlungen mehr oder weniger Zeit benötigt und dies bei der Terminvergabe berücksichtigt werden muss. [redacted] sagte dazu im Widerspruch zur Beklagten glaubhaft aus, dass sie einen Anrufer üblicherweise nach seinen Problemen befrage und die Termine nach der jeweiligen Dringlichkeit vergebe.

Alles in allem erschienen daher die vielen Erklärungsversuche der Beklagten als reine Ausreden und Schutzbehauptungen, wobei sie sich dann mit mangelnden Deutschkenntnissen, wie von ihr in einem ihrer Schriftsätze behauptet, nicht mehr rechtfertigen konnte, weil sie mit Hilfe einer Dolmetsch einvernommen wurde.

Die Beklagte bestritt auch die Höhe des von der Klägerin begehrten Schmerzensgelds, dies jedoch unsubstantiiert.

Im Gegensatz dazu beschrieb die Klägerin ausführlich und nachvollziehbar die von ihr gefühlte seelische Verletzung aufgrund der abgelehnten Behandlung, verstärkt durch den Umstand, dass dieses Gespräch im Wartezimmer mit der Gefahr des Mithörens durch andere Patienten verbunden war, sowie ihre Angst vor weiteren (insbesondere für die Extraktion ihrer Weisheitszähne notwendigen) Arztbesuchen; dies va wenn sie zum Arzt begleitet werden wollte, weil der Arzttermin dann möglicherweise ein „Zwangsouting" bei neuerlicher Thematisierung der HIV-Infektion mit sich bringen könnte. Dass die Klägerin aufgrund des Vorfalls psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nahm, ergab sich aus der Beilage ./E.

Daraus folgt **rechtlich**:

1. Vor Klagseinbringung kam es zwischen den Parteien zu einem Schlichtungsversuch vor dem Sozialministeriumsservice am 22.08.2019. Nachdem nicht längstens innerhalb von drei Monaten ab Einleitung dieses Verfahrens eine gütliche Einigung erzielt wurde, war die Einbringung der Klage bei Gericht zulässig.

2. Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) hat seinen Geltungsbereich in der Verwaltung des Bundes sowie für privatrechtliche Rechtsverhältnisse und für die Inanspruchnahme oder Geltendmachung von Leistungen außerhalb eines Rechtsverhältnisses, soweit es jeweils um den Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen geht, die der Öffentlichkeit zu Verfügung stehen, und die unmittelbare Regelungskompetenz des Bundes gegeben ist. Ausgenommen ist der im Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) geregelte Schutz vor Diskriminierungen in der Arbeitswelt (§ 2 BGStG). Das BGStG trat am 1.1.2006 in Kraft, wobei zum Teil mehrjährige Übergangsfristen eingeräumt waren. Die letzte dieser Fristen ist jedoch mit 25.05.2018 abgelaufen, womit das BGStG vollumfänglich anzuwenden und umzusetzen ist.

3. Die Beklagte bietet mit ihrer Zahnarztpraxis öffentlich Zugang zu einer Dienstleistung (Kassenärztin). Die Klägerin wollte von diesem Angebot Gebrauch machen und trat mit der Beklagten durch die Terminvereinbarung, das Einstecken der E-Card der Klägerin in das Terminal der Ordination und das Ausfüllen des Anamnesebogens durch die Klägerin zu ihren Daten und (Vor-)Erkrankungen in ein Rechtsverhältnis ein. Eine zahnärztliche Behandlung oder auch nur ein „Erstgespräch" ist unmittelbar mit dem Rechtsverhältnis verbunden. Nachdem die Klägerin auf dem Formular angekreuzt hatte, dass sie HIV-positiv sei, lehnte die Beklagte die Behandlung der Klägerin ab, überwies sie an einen anderen Zahnarzt und bot ihr, nachdem sich die Klägerin dagegen wehrte und eine Bestätigung über die Ablehnung samt einer Begründung verlangte, schlussendlich eine Behandlung am Ende des Tages an, und sagte dazu, dass man nach ihr alles sterilisieren und desinfizieren müsse. Darüber hinaus fand die gesamte diesbezügliche Diskussion (die Ablehnung der Behandlung, das Wehren der Klägerin, die Überweisung an [redacted] das Ersuchen um eine schriftliche Bestätigung der Behandlungsablehnung samt Begründung und um eine Zeitbestätigung), die fast eine Stunde dauerte, im Wartezimmer in Anwesenheit zweier Patientinnen bzw noch einer Patientin statt, sodass die Klägerin befürchten musste und dies auch tat, dass die anderen Patientinnen den Gesprächsinhalt mitbekommen könnten – auch wenn dies tatsächlich nicht der Fall war. Es bestand jedenfalls die theoretische Gefahr, dass die anderen Patientinnen den Gesprächsinhalt mithören können. Aber auch für den Fall, dass damals tatsächlicher kein anderer Patient im Warteraum anwesend war, bestand die Möglichkeit, dass ein Patient, angemeldet oder nicht, oder auch ein Dritter die Ordination betritt, nachdem die Eingangstür über einen automatischen Türöffner verfügt und sich unmittelbar hinter der Eingangstür keine Rezeption, sondern sogleich das Wartezimmer befindet. Ein solch medizinisch heikles Gespräch ist in einem Raum zu führen, in dem nicht einmal die theoretische Möglichkeit besteht, dass bis auf den Arzt bzw dessen Assistenten, die alle der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen, ein Dritter mithören kann. Es kann auch nicht die Aufgabe des Patienten sein, zu bitten, das Gespräch in einen Raum zu verlegen, zumal sich

die Klägerin als Patientin in einer nicht nur fremden Gegend, sondern auch noch in einer nicht alltäglichen und damit ungewohnten Situation befand, die Beklagten hingegen in ihren gewohnten Räumlichkeiten und in ihrer gewohnten beruflichen Situation.

Die Ablehnung der Behandlung der Klägerin durch die Beklagte, die Überweisung und das Anbot, die Klägerin am Ende des Tages zu behandeln, weil für sie besondere hygienische Maßnahmen ergriffen werden müssten, erfolgte aufgrund der HIV-Infektion der Klägerin. Der Anwendungsbereich des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz ist somit eröffnet.

4. Eine Behinderung iSd BGStG liegt gem § 3 BGStG bei einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen vor, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Die HIV-Infektion der Klägerin stellt ein solche Behinderung iSd BGStG dar (siehe dazu ErläutRV 836 BlgNR 22- GP 6 f; *K. Mayr* in *Neumayr/Reissner*, ZellKomm³ § 3 BEinstG [Stand 1.1.2018, rdb.at])). Dies wurde von der Beklagten auch nicht in Frage gestellt.

5. Eine drohende Ansteckungsgefahr kann zwar grundsätzlich als Entschuldigungsgrund in Frage kommen, doch kann eine berufsbedingte Infektion mit dem HI-Virus durch relativ einfache hygienische Vorsichtsmaßnahmen vermieden werden, welche dem medizinischen Personal im Dienst grundsätzlich zur Verfügung stehen müssen. Das Bereitstellen von Desinfektionsmittel, Sterilisationsmitteln und Mundschutz etc war der Beklagten zumutbar und ist auch für die Behandlung nicht HIV-positiver Patienten notwendig.

Darüber hinaus hat ein Arzt einen gesetzlichen Heilungsauftrag. Freilich besteht per se kein Kontrahierungszwang, dieser kann sich aber aus dem Vertragspartnerrecht ergeben. In der Regel besteht für Vertragszahnärzte („Kassenärzte") – wozu die Beklagte zählt, nachdem sie oder eine ihrer Assistentinnen die E-Card der Klägerin in den Terminal steckte – eine Behandlungspflicht in einer Ordination für alle Anspruchsberechtigten, die den Vertragszahnarzt aufsuchen.

Nachdem Ärzte nach der jeweiligen Wissenschaft und Erfahrung zu handeln haben, ergibt sich daraus die Pflicht, sich ständig über den aktuellen Stand der Wissenschaft zu informieren, also auch die Verpflichtung zur ständigen Fort- und Weiterbildung. Die Beklagte als Ärztin ist als Sachverständige gemäß § 1299 ABGB anzusehen, weshalb sie sich in regelmäßigen Abständen (auch) über aktuelle Vorschriftsmaßnahmen betreffend HIV-positive Patienten zu erkundigen hatte, zumal sie als Zahnärztin mit Geräten im Mund von Patienten arbeitet und regelmäßig mit Blut und Speichel der Patienten in Kontakt kommt. Darüber hinaus war von der Beklagten gerade aufgrund des Umstands, dass der von ihr entwickelte und von jedem Neupatienten auszufüllende Anamnesebogen ua HIV/Aids zum Ankreuzen enthielt, zu erwarten, dass ihr der Umgang im Hinblick auf die im Formular enthaltenen

Krankheiten jeweils aktuell bekannt ist. Außerdem ereignete sich der gegenständliche Vorfall auch nicht in den Anfangsjahren nach Entdeckung des HI-Virus, sondern Anfang 2020, also zu einer Zeit, in der schon lange der Umgang mit HIV-positiven Menschen bekannt war; jedenfalls waren die empfohlenen Vorsichtsmaßnahmen (auch für Ärzte) keine anderen als etwa im Jahr 2014, was sich aus den Beilagen ./C, ./D, ./O und ./P ergab.

6. Ziel des BGStG ist es, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderung möglichst vollumfänglich zu beseitigen und die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten. Gemäß § 4 BGStG darf niemand aufgrund einer Behinderung unmittelbar oder mittelbar diskriminiert werden.

Die Beklagte lehnte die Behandlung der Klägerin zu einem Zeitpunkt ab, bevor sie sie an [redacted] überwies, also tatsächlich allein aufgrund der HIV-Infektion der Klägerin, was genauso eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung und damit Diskriminierung im Sinn des § 5 Absatz 1 BGStG darstellt wie das schlussendliche Anbot der Behandlung am Ende des Tages.

7. Dem Klagebegehren war auch der Höhe nach stattzugeben. Gemäß § 9 BGStG hat die betroffene Person Anspruch auf Ersatz des Vermögensschadens und auf eine Entschädigung für die erlittene persönliche Beeinträchtigung. Die Höhe der von der Klägerin begehrten Entschädigung für ihre erlittene persönliche Beeinträchtigung iHv EUR 1.500,-- ist als Schadenersatz als angemessen anzusehen, weil gemäß § 9 Abs 4 BGStG die Höhe der Entschädigung für die erlittene persönliche Beeinträchtigung so zu bemessen ist, dass dadurch die Beeinträchtigung tatsächlich und wirksam ausgeglichen wird und weitere Diskriminierungen verhindert werden. Dabei ist insbesondere auf die Dauer der Diskriminierung, die Schwere des Verschuldens, die Erheblichkeit der Beeinträchtigung und auf Mehrfachdiskriminierungen Bedacht zu nehmen.

Aufgrund dessen, dass die Beklagte nicht nur die Behandlung der Klägerin wegen deren HIV-Infektion ablehnte und sie an einen anderen Zahnarzt überwies, sondern dieses heikle Gespräch im Warteraum geführt wurde, wo andere Patienten oder jederzeit herankommende Patienten oder Dritte theoretisch den Gesprächsinhalt hätten mitbekommen können, was die Klägerin auch tatsächlich befürchtete, sowie aufgrund dessen, dass die Beklagte der Klägerin mitteilte, dass nach ihr alles sterilisiert und desinfiziert müsse und sie daher nur am Ende des Tages behandelt werden könne, sie der Klägerin noch dazu eine Zeitbestätigung für ihren Arbeitgeber übergab, worin ihre Erkrankung stand, was für die Klägerin mit einem Zwangsouting verbunden gewesen wäre, weshalb sie die Bestätigung nicht verwenden konnte (es besteht keine Pflicht, dem Arbeitgeber eine HIV-Infektion bekanntzugeben), sich die Klägerin aufgrund des Vorfalls schlussendlich lange nicht zu einem Arzt traute, dies aus Angst vor einem ähnlichen Vorfall, obwohl die Extraktion ihrer (Weisheits-)Zähne anstand, und

die Klägerin vorfallsbedingt psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen musste, war die Höhe des begehrten Schadenersatzes jedenfalls angemessen, um die erlittene persönliche Beeinträchtigung der Klägerin tatsächlich auszugleichen und weitere Diskriminierungen durch die Beklagte zu verhindern.

Die Kostenentscheidung gründet auf § 41 ZPO.

Bezirksgericht Döbling, Abteilung 17
Wien, am 8.Februar 2023
Dr. Ulrike Schabauer, Richterin

Elektronische Ausfertigung
gemäß § 79 GOG