

Bundesministerium der Justiz

Referat Bürgerliches Recht / Verfahrensrecht
Mohrenstraße 37 · 10117 Berlin

Juni 2026

Fragen zu Schutzlücken und Stellungnahme zur Reform des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG, Kabinettsentwurf)

Mittelbare Diskriminierung und Beweislast bei nicht sichtbaren Behinderungen — strukturelle Unterwirksamkeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

Zugrunde gelegte Definitionen

Nicht sichtbare Behinderungen sind Behinderungen, deren Beeinträchtigung und Teilhabewirkung im Alltag nicht unmittelbar erkennbar sind — bei Menschen mit psychischen, neurologischen, chronischen oder immunologischen Erkrankungen, neurodivergenten Profilen sowie Sinnes- und kognitiven Beeinträchtigungen. Kriterium ist die funktionelle Belastungsreaktion, nicht die Diagnose.

Invisible Barrieren sind chemische, soziale, sensorische oder kommunikative, nicht offenkundige Umweltbedingungen, die kumulativ eine disproportionale Belastungsreaktion auslösen.

wir vertreten Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen.

Das AGG ist das zentrale zivil- und arbeitsrechtliche Diskriminierungsschutzinstrument. Für nicht sichtbare Behinderungen bleibt es strukturell unterwirksam, solange die typischen Barrieren (sensorisch, chemisch, kommunikativ-neurokognitiv, sozial-organisatorisch) nicht als prüfbare Kategorien operationalisiert sind. Der vorliegende Entwurf ist punktuell — er verlängert u.a. die Geltendmachungsfrist und passt einzelne zivilrechtliche Benachteiligungsverbote sowie unionsrechtliche Vorgaben an. Diese Änderungen verbessern einzelne Durchsetzungsbedingungen, lassen die strukturelle Schutzlücke nicht sichtbarer Behinderungen aber unberührt. Aus unserer Prüfung ergeben sich sechs Schutzrisiken.

Diese Schutzlücke besteht im AGG selbst und unabhängig vom BGG: Ohne anerkannten Prüfmaßstab für die genannten Barrierekatégorien bleibt die Beweiserleichterung des § 22 AGG für nicht sichtbare Behinderungen unterwirksam, gleich wie das BGG ausgestaltet ist. Die BGG-Novelle könnte den fehlenden Maßstab liefern; unterbleibt das, verschärft es die AGG-Lücke zusätzlich. Die Problemlage, die Präventionskaskade mit Suizid als möglichem Endpunkt und die vollständige LIORA-Architektur wurden dem Bundesministerium sowie allen ordentlichen und stellvertretenden Mitgliedern und Fraktionsreferenten des Gesundheitsausschusses am 9. April 2026 übermittelt und müssen dem Ressort bekannt sein.

Im Zentrum stehen die folgenden Fragen; Hintergrund und Formulierungsvorschläge folgen im Anschluss.

Unsere Fragen an das Bundesministerium

1. Welche Norm im AGG-Entwurf operationalisiert sensorische, chemische, kommunikativ-neurokognitive oder soziale Barrieren als Anknüpfungspunkt mittelbarer Diskriminierung (§ 3 Abs. 2, § 7, § 19 AGG)?
2. Wie begründet das BMJ, dass eine verlängerte Geltendmachungsfrist die spezifischen Beweis- und Offenlegungshürden nicht sichtbarer Behinderungen ausreichend adressiert?
3. Welche Indizien genügen künftig bei nicht normierten Barrieren (§ 22 AGG), wenn es keine DIN, keine technische Regel und keinen anerkannten Prüfstandard gibt?

4. Wird die Versagung angemessener Vorkehrungen auch außerhalb des Beschäftigungsbereichs (§ 19 AGG) ausdrücklich als Benachteiligung anerkannt (Art. 5 UN-BRK; CRPD GC Nr. 6)?
5. Wie schützt der Entwurf Menschen davor, für die Geltendmachung ihrer Rechte unverhältnismäßig Diagnose oder Gesundheitsdaten offenlegen zu müssen?
6. Warum sieht der Entwurf keine stärkere kollektive Rechtsdurchsetzung (Verbandsklage, Prozessstandschaft) und keine gestärkte Antidiskriminierungsstelle vor?
7. Wie berücksichtigt der Entwurf Mehrfachdiskriminierung und die Kohärenz mit der BGG-Novelle (§ 4 — nicht normierte Barriere Kategorien)?
8. Wie setzt das BMJ die Forderung des Deutschen Instituts für Menschenrechte um, dass Verbände Barrierefreiheit und angemessene Vorkehrungen einklagen können (Verbandsklage), und wie wird die vom VdK befürchtete Absenkung des Schutzniveaus bei der Harmonisierung von BGG und AGG ausgeschlossen?
9. Als ressortübergreifende BMJ-Klammer: Wie stellt das BMJ sicher, dass Menschen mit nicht sichtbaren Behinderungen ihre Rechte in Zivilrecht, Antidiskriminierungsrecht, Betreuungsrecht und Strafverfahren ausüben können, ohne an Offenlegungspflichten, Kommunikationsbarrieren, Beweislast, Glaubwürdigkeitsfehldeutung oder fehlenden verfahrensbezogenen Vorkehrungen zu scheitern (Art. 12, 13 UN-BRK)?
10. Sofern eine behinderungsspezifische Prüfung nach § 44 GGO stattgefunden hat, bitten wir um Mitteilung der tragenden Erwägungen und Normverweise. Sofern sie nicht erfolgt ist, bitten wir um Nachholung vor der abschließenden Beratung.

Sofern die aufgeführten Schutzrisiken im Entwurf adressiert sind, bitten wir um Verweis auf die entsprechenden Normen. Die Problemlage und die beschriebenen Schutzrisiken — einschließlich der vollständigen LIORA-Architektur — wurden am 9. April 2026 übermittelt. Wir bitten ausdrücklich, diese Hinweise im weiteren Verfahren nachvollziehbar zu prüfen und zu dokumentieren.

Hintergrund und Formulierungsvorschläge

■ S = Systemisch ■ E = Erheblich ■ St = Strukturell — P = Psychisch · N = Neurologisch · C = Chronisch/Schmerz/Kognitiv · S = Sinnesbeeinträchtigungen

A — Mittelbare Diskriminierung und nicht normierte Barrieren

■ **A1 § 3 Abs. 2 AGG; Art. 5 UN-BRK [P·N·C·S]** Das Verbot mittelbarer Benachteiligung ist grundsätzlich anwendbar, wird aber praktisch schwer durchsetzbar, wenn die Barriere nicht als anerkannte Prüfkategorie benennbar und belegbar ist. Formal neutrale Regeln (Telefonpflicht, Duftstoffe, Lärm, Neonlicht, Präsenz- und Interaktionszwang, digitale Pflichtpfade, Hausordnungen ohne Ausnahmen) benachteiligen diese Gruppe in Arbeit, Miete, privaten Dienstleistungen, Veranstaltungen und Massengeschäften. [1]

■ **A2 § 22 AGG (Beweislast) [P·N·C·S]** § 22 AGG erleichtert nicht die erste Tatsachendarlegung, sondern setzt Indizien voraus. Bei nicht normierten Barrieren fehlt häufig ein allgemein anerkannter Maßstab, an dem Indizien gebildet und bewertet werden können — die Beweiserleichterung bleibt für nicht sichtbare Behinderungen unterwirksam.

B — Angemessene Vorkehrungen, Geltungsbereich, Offenlegung

■ **B1 § 7, § 19 AGG; Art. 2, 5 UN-BRK [P·N·C·S]** Zu unterscheiden sind Barrierefreiheit (vorausschauende, allgemeine Gestaltung) und angemessene Vorkehrungen (konkrete Einzelfallanpassung). Die Versagung angemessener Vorkehrungen ist außerhalb des Beschäftigungsbereichs nicht durchgängig als eigener Benachteiligungstatbestand verankert — nicht sichtbare Behinderungen brauchen beides, auch gegenüber privaten Anbietern (§ 19 AGG).

■ **B2 Offenlegungsdruck [P·N·S]** Rechtsschutz setzt häufig die Offenlegung von Diagnose, Einschränkung oder Reaktion voraus — mit Risiken für Stigma, Arbeitsplatz, Versicherung und psychische Belastung. Ein Offenlegungsschutz fehlt.

C — Kollektive Durchsetzung und Governance

■ **C1 § 21, § 23 AGG; Verbandsrechte [alle]** Individuelle Rechtsdurchsetzung ist bei nicht sichtbaren Behinderungen besonders schwer (Beweis, Offenlegung, Belastung, Kosten). Stärkere kollektive Durchsetzung (Verbandsklage, Prozessstandschaft, gestärkte Antidiskriminierungsstelle, niedrigschwellige Beschwerdestellen) ist nicht erkennbar vorgesehen.

■ **C2 § 44 GGO; Kohärenz BGG; Mehrfachdiskriminierung [alle]** Eine Kohärenzprüfung mit der BGG-Novelle (§ 4) und eine Folgenabschätzung für nicht sichtbare Behinderungen sind nicht erkennbar; Mehrfachdiskriminierung (Frauen mit Autismus, ME/CFS, MCS/MCAS, psychischen Erkrankungen, Armut) bleibt unadressiert.

Formulierungsvorschläge — zur Übernahme oder Anpassung

Vorschläge zur Übernahme oder Anpassung; Schwellenwerte bleiben politisch zu bestimmen.

→ **§ 3 AGG — Barrierekategorien:** Bei der Prüfung mittelbarer Benachteiligung sind auch sensorische, chemische, kommunikativ-neurokognitive und sozial-organisatorische Barrieren zu berücksichtigen. Das Fehlen technischer Normen schließt eine Benachteiligung nicht aus.

→ **§ 22 AGG — Beweislast:** Bei nicht normierten Barrierekategorien gilt eine erleichterte Glaubhaftmachung zugunsten der betroffenen Person.

→ **Angemessene Vorkehrungen + Offenlegungsschutz:** Die Versagung angemessener Vorkehrungen ist auch im Zivilrecht (§ 19 AGG) als Benachteiligung zu verankern; die Offenlegung ist auf das notwendige Minimum zu beschränken.

→ **Kollektive Durchsetzung:** Verbandsklage/Prozessstandschaft und eine gestärkte Antidiskriminierungsstelle sind für strukturelle Diskriminierung vorzusehen.

Anschluss an die Fachverbände

Unsere Kernforderungen decken sich mit den Verbänden. Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) empfiehlt ein Verbandsklagerecht und dass Verbände Barrierefreiheit und angemessene Vorkehrungen einklagen können; die Antidiskriminierungsstelle (ADS) müsse für die neuen Aufgaben finanziell und personell ausgestattet werden. Der VdK warnt, dass eine Harmonisierung von BGG und AGG das Schutzniveau senken könnte; die ADS hat BGG/AGG-Widersprüche benannt.

Das bestätigt C1 (kollektive Durchsetzung) und C2 (Kohärenz mit dem BGG). Für nicht sichtbare Behinderungen ist die kollektive Durchsetzung besonders wichtig, weil individuelle Beweis- und Offenlegungslast hier am höchsten ist.

Zur strukturellen Ursache

Diskriminierungsschutz, der die Barriere nicht benennen kann, schützt nicht zuverlässig. Solange die vier Barrierekategorien rechtlich unsichtbar bleiben, ist das AGG für nicht sichtbare Behinderungen grundsätzlich anwendbar, aber strukturell unterwirksam — ein Schutzversprechen, das an der Beweis- und Offenlegungsschwelle endet.

Wer Barrieren früh anerkennt, verhindert chronisches Leid und gesellschaftliche Folgekosten. Wer sie ignoriert, produziert sie. Die Lösungen existieren. Die Evidenz existiert. Die völkerrechtliche Verpflichtung existiert.

Wir bitten um Berücksichtigung und um ein Hintergrundgespräch.

Studien und Quellen

Vollständige Angaben mit DOI, Studiendesign und Qualitätsbewertung; gekennzeichnet nach direktem Evidenzbeleg vs. plausibler Übertragung auf den Gesetzeskontext.

[1] UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2018). Allgemeine Bemerkung Nr. 6 zu Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Art. 5 UN-BRK), CRPD/C/GC/6.

Design: Offizielle Auslegung des UN-Vertragsorgans | Qualität: Sehr hoch (völkerrechtliche Auslegung). Direkte Evidenz: die Versagung angemessener Vorkehrungen ist eine Form der Diskriminierung; mittelbare Diskriminierung umfasst neutrale Regeln mit benachteiligender Wirkung. Übertragung: stützt AGG-Operationalisierung.

[2] Hull, L. et al. (2017). Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. JADD, 47(8), 2519–2534. DOI: 10.1007/s10803-017-3166-5

Design: Qualitative Thematische Analyse, n=92; UCL & Autism Research Centre Cambridge | Qualität: Hoch — über 2.000 Zitationen. Direkte Evidenz: Masking führt zu Erschöpfung, Burnout. Übertragung: Suizidrisiko nur indirekt.

[3] UN-Fachausschuss (2023). Abschließende Bemerkungen zu Deutschland, CRPD/C/DEU/CO/2-3.

Design: Offizielles Prüfergebnis UN-Vertragsorgan | Qualität: Sehr hoch — völkerrechtlich verbindlich. Ziffer 8b (medizinisches Modell), 12c (fehlende disaggregierte Daten). Direktes Korrekturmandat.

[4] Hirvikoski, T. et al. (2016). Premature mortality in autism spectrum disorder. The British Journal of Psychiatry, 208(3), 232–238. DOI: 10.1192/bjp.bp.114.160192

Design: Populationsbasierte Kohortenstudie, n=27.122 autistische Personen vs. 2.672.185 Kontrollen; Karolinska Institutet | Qualität: Sehr hoch. Direkte Evidenz: Suizid-OR 7,55 für ASD insgesamt; OR 9,40 für ASD ohne Intelligenzminderung, OR 2,41 mit Intelligenzminderung. Übertragung: Risikohintergrund, kein direkter Normierungsbeweis.

[5] König, R.S., Paris, D.H., Sollberger, M. & Tschopp, R. (2024). Identifying the mental health burdens in ME/CFS patients in Switzerland: A pilot study. Heliyon, 10(5), e27031. DOI: 10.1016/j.heliyon.2024.e27031

Design: Querschnittsbefragung, n=169 ME/CFS-Betroffene (Schweiz, Pilotstudie) | Qualität: Mittel — peer-reviewed, Open Access, kleine Stichprobe. Direkte Evidenz: 39,3 % berichten Suizidgedanken seit Erkrankungsbeginn. Übertragung: ME/CFS-spezifisch; Pilotcharakter zu kennzeichnen.

Hinweis: Zahlen aus epidemiologischen Studien belegen Risikohintergrund; die Übertragung auf die konkrete Normlücke ist jeweils gekennzeichnet und als strukturelles, nicht kausales Einzelargument zu lesen.

Mit freundlichen Grüßen

Rebecca Lefèvre

Leitung, Initiative Stille Stunde / gemeinsam zusammen e.V.
Sprecherin AG Neurodivergenz und neurologische Vielfalt, NaSPro
post@stille-stunde.com · www.stille-stunde.com

Fachpapiere LIORA (Vertiefung, keine externe Evidenz): KONVERA-Modell v14, FEMORA v12, PRAEVIO v3, MEDIRA, INVERSIO
https://www.stille-stunde.com/wp-content/uploads/2026/04/LIORA_Uebersicht.pdf
— gemeinsam zusammen e.V., März 2026. www.stille-stunde.com