

[von der Beschwerdestelle auszufüllen]  
Eingang der schriftlichen Beschwerde am:  
bei: Universitätsklinikum Erlangen, Elke Krüger, Krankenhausstr. 12, 91054  
Erlangen Weitergeleitet an/am:  
Bestätigung der Beschwerdestelle

## Beschwerde nach § 13 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

### Teil A - (von der beschwerdeführenden Person auszufüllen)

Beschwerdeführende Person:	Beschäftigte/r
	Patient/in
	Externe/r
Name der beschwerdeführenden Person:	
Vollständige Kontaktdaten bitte gesondert der Beschwerdestelle mitteilen.	

#### I. Gegenstand der Beschwerde:

##### 1. Was ist passiert? (aus Sicht des Beschwerdeführers/der Beschwerdeführerin)

Hier bitte darstellen, was passiert ist, unter Angabe von Ort, Datum und beteiligten Personen.

## 2. Von wem ging die Benachteiligung aus?

Vorgesetzte/r (Name)

andere/r Beschäftigte/r (Name)

dritte Person (Name)

## 3. Welches Merkmal ist betroffen? (Mehrfachnennung möglich)

Lebensalter

Geschlecht

sexuelle Identität

Religion/Weltanschauung

Behinderung

ethnische Herkunft

## 4. Handelt es sich um eine Beschwerde wegen (Mehrfachnennung möglich)

unmittelbarer Benachteiligung

mittelbarer Benachteiligung

Belästigung

sexueller Belästigung

Anweisung zu einer Benachteiligung

Maßregelung/Zurechtweisung

## 5. Wann hat die Benachteiligung stattgefunden? (Datum, Uhrzeit, Zeitraum)

## 6. Gibt es Zeugen/Zeuginnen oder Belege?

ja

nein

Falls ja, welche?  
(optional)

**7. Wurde der/die Vorgesetzte/Führungskraft informiert?**

ja

nein

Falls ja, wer, wann und was hat dieser/diese unternommen?

**8. Wurden bereits andere Stellen einbezogen**

(z.B. Personalrat, Frauen-/Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung, Sonstige) und was haben diese unternommen?

**9. Abhilfe: Was möchte ich mit meiner Beschwerde erreichen?**

(z.B. Unterlassung einer Belästigung/Entschuldigung/Abmahnung/Versetzung der belästigenden Person/Durchführung einer Schulung/Versetzung/Kündigung...)

Ort / Datum:

Unterschrift beschwerdeführende Person:

**Teil B** - (von Beschwerdegegner/in auszufüllen)

**10. Stellungnahme der Beschwerdegegnerin/des Beschwerdegegners**

Was ist aus Sicht des Beschwerdegegners/der Beschwerdegegnerin vorgefallen?  
(Stellungnahme zu Punkt 1 der Beschwerde)

Bitte schildern Sie Ihre Sicht zum Vorfall, auch in Bezug auf Ort/Datum.

**11. Wurde der/die Beschwerdegegner/in bereits von beschwerdeführender Person oder Dritten wegen des Vorfalls angesprochen?**

ja

nein

Falls ja, von wem und mit welchem Ergebnis?

**12. Hat der/die Beschwerdegegner/in bereits andere Personen einbezogen?**

ja

nein

Falls ja, wen?  
(optional)

**13. Hat der/die Beschwerdegegner/in Kenntnis vom AGG/von der Richtlinie zur Prävention und zum Umgang mit Fällen von Diskriminierung, Belästigung und sexueller Belästigung an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) und dem Universitätsklinikum Erlangen (UKER)?**

ja

nein

Ort / Datum:

Unterschrift Beschwerdegegner/in:

**Teil C** - (von beschwerdeprüfender/entscheidender Stelle auszufüllen)

**II. Prüfung des Sachverhalts**

**1. Es liegt eine Benachteiligung i.S.v. § 7 Abs. 1 AGG vor.**

ja

nein

**2. Die unterschiedliche Behandlung war zulässig (§§ 8, 9, 10 AGG).**

ja

nein

Wenn ja, aus welchem Grund?

Prüfung des Sachverhalts erfolgt durch:

Weiteres Vorgehen; ggfs. Maßnahmen zur Abhilfe; Kontrolle, Schlichtung, Einstellung, etc.

### **III. Schriftliche Mitteilung des Ergebnisses der Prüfung an beschwerdeführende Person und Beschwerdegegner/in**

Ort / Datum:

Unterschrift der Beschwerdestelle