

Ihre Ansprechpersonen für weitere Informationen

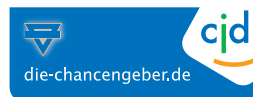
Helga Schmid
Projektleiterin
Berufsbildungswerk (BBW)
Waiblingen gGmbH
Steinbeisstraße 16
71332 Waiblingen

Fon 07151 5004-286
Fax 07151 5004-208
helga.schmid@bbw-waiblingen.de
www.bbw-waiblingen.de

 **bbw** waiblingen

Sonja Kunz
CJD Jugenddorf Offenburg
Zähringerstr. 42 - 59
77652 Offenburg

Fon 0781 7908-0
Fax 0781 70790
sonja.kunz@cjd.de
www.cjd-offenburg.de



Michaela Pauline Lux
Epilepsiezentrum Kork
Landstrasse 1
77694 Kehl-Kork

Fon 07851/84-2435
Fax 07851/84-2553
mlux@epilepsiezentrum.de
www.epilepsiezentrum.de



Finanziert durch das



Der Mensch mit Epilepsie als wertvoller Arbeitnehmer



Eine Informationsbroschüre
für engagierte Arbeitgeber

herausgegeben vom

ModellProjekt
Epilepsie

inhalt

Vorwort	3 - 4
1 Epilepsie im Arbeitsleben – Fakten, Fakten, Fakten	6 - 10
2 Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?	12 - 14
3 Epileptische Anfälle am Arbeitsplatz und Haftungsfragen	16 - 20
4 Epilepsie und Führerschein – lässt sich das vereinbaren?	22 - 26
5 Arbeitnehmer mit Epilepsie - wo und wie beschäftigen?	28 - 30
6 Nutzen für Arbeitgeber	32 - 34
7 Der Arbeitnehmer mit Epilepsie – eine gute Fachkraft ?!	36 - 38
Angebot	40
Adressen	42
Quellen	43
Erste Hilfe	44

Wie würden Sie reagieren, wenn Ihnen ein langjähriger Mitarbeiter offenbaren würde, dass er die Krankheit Epilepsie hat? Hätten Sie in einem Bewerbungsverfahren Bedenken, wenn es um die Einstellung einer Bewerberin mit Epilepsie geht? Was bedeutet es überhaupt für einen Arbeitgeber, Menschen mit Epilepsie zu beschäftigen?

Wünschen Sie Antworten auf diese Fragen? Unsere Broschüre wird Ihnen einige wesentliche Informationen zum Thema Epilepsie geben.

Bei näherer Betrachtung werden Sie feststellen, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Epilepsie haben in der Regel die gleichen Fähigkeiten und Fertigkeiten wie andere Beschäftigte. Wenn sie die gewünschten Anforderungen erfüllen, spricht sicherlich einiges dafür, sie einzustellen bzw. auch weiterhin zu beschäftigen.

- ▶ Menschen mit Epilepsie haben, wie zahlreiche Untersuchungen gezeigt haben, oft Schwierigkeiten eine Arbeitsstelle zu finden. Daher sind sie als Arbeitnehmer besonders motiviert, gute Arbeit zu leisten.
- ▶ Oft haben Arbeitgeber die Befürchtung, für einen Unfall in Folge eines epileptischen Anfalls haften zu müssen. Wichtig zu wissen ist aber: Solange die allgemeinen Sicherheitsbestimmungen eingehalten werden, kommen Sie als Arbeitgeber Ihrer Pflicht nach (hier gibt ein Arbeitsmediziner Auskunft). Bei einer

aktiven Epilepsie sollte man besondere Vorkehrungen treffen, wenn das alltägliche Gefahrenrisiko überschritten wird.

- ▶ Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Epilepsie können über die gleichen fachlichen und menschlichen

Fähigkeiten verfügen, wie andere Beschäftigte auch. Eine Beeinträchtigung der Leistung tritt nur während eines Anfalls auf.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im weiteren Text die männliche Form gewählt, selbstverständlich beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.





Epilepsie ist keine seltene Krankheit. Statistisch gesehen, liegt die Wahrscheinlichkeit, einen großen epileptischen Anfall zu erleiden bei 5 %. Die Krankheit ist in allen Gesellschaftsschichten und Altersgruppen vertreten und kann jeden von uns treffen. Die Wahrscheinlichkeit ist recht hoch, selbst Zeuge eines Anfalls zu werden. Es ist wichtig, über

epileptische Anfälle informiert zu sein und zu wissen, wie richtige Hilfe im Bedarfsfall aussehen kann.

Die wenigsten werden sich aber mit dem Gedanken auseinandersetzen, welche Konsequenzen eine Epilepsie für das Berufsleben haben kann.



Befragt man Arbeitgeber, welche Erfahrungen sie mit der Erkrankung von Mitarbeitenden gemacht haben, erhält man nur spärliche Informationen. Woran liegt das? Bekennen sich die Betroffenen nicht, weil sie Angst vor der Reaktion ihrer Vorgesetzten und Kollegen haben?

Es gibt Studien, die sich intensiv mit dem Thema Epilepsie am Arbeitsplatz beschäftigt haben, darunter eine häufig zitierte Untersuchung der BASF AG Ludwigshafen:

Zum Zeitpunkt der Untersuchung waren am Standort Ludwigshafen ca. 40 000 Menschen beschäftigt. Die Studie konnte wesentliche Erkenntnisse zum Thema „Epilepsie und Erwerbstätigkeit“ liefern, die im Folgenden zusammengefasst dargestellt werden, ergänzt durch weitere Studien.

- ▶ **Bewerbung mit Epilepsie**
Nur ein Drittel der Betroffenen gab im Bewerbungsverfahren an, eine Epilepsie zu haben. Es liegt auf der Hand, dass Betroffene die Offenbarung ihrer Erkrankung fürchten, aus Angst im Bewerbungsverfahren zu scheitern. Epilepsieerkrankte Menschen gelten für viele Arbeitgeber als Risikofaktor aufgrund der Unkenntnis über die jeweilige Anfallsform und das Gefährdungspotential.
- ▶ **Anfälle am Arbeitsplatz**
In der Untersuchung zeigte sich der große Anfall (Grand mal) als häufigste Anfallsart. Jedoch stellte sich heraus, dass bei über 50 % der Betroffenen der letzte Anfall über zwei Jahre zurücklag und nur 10 % der Mitarbeitenden einen Anfall oder mehr im Monat hatten. Bei diesen Aussagen war wesentlich, dass viele Beschäftigte das Erleben eines Vorgefühls (sog. Aura) angaben, das regelmäßig oder unregelmäßig vor einem Anfall

zu spüren ist.

Diese Tatsache spielt bei der Beurteilung eines Sicherheitsrisikos eine große Rolle. Bestätigt wird dieses Ergebnis durch eine Studie des Berufsbildungswerkes Bethel. Die Betheler Studie belegt außerdem, dass Arbeiten, die mit Konzentration und körperlicher Belastung zusammenhängen eher vor Anfällen schützen. Es gibt demnach keinen Hinweis darauf, dass körperliche Beanspruchung Anfälle provoziert.

- ▶ **Epilepsie und Unfallrisiko**
Arbeitgeber befürchten oft, dass sich ein an Epilepsie erkrankter Arbeitnehmer direkt an seinem Arbeitsplatz (z.B. an rotierenden Maschinen) verletzen könnte. Studien, welche auf mehrere Jahre ausgelegt waren, widerlegen diese Befürchtung. Weitere Studien bestätigen die Seltenheit von Unfällen am Arbeitsplatz in Folge von Anfällen: Zwischen 0 und 1 % pro Jahr beträgt das Risiko

epilepsiebedingter Verletzungen/Unfälle.

- ▶ **Eignungsbeurteilung bei Epilepsie**
Rechtliche Grundlage stellt die „Empfehlung zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Menschen mit Epilepsie“ der Berufsgenossenschaft dar. Unter Umständen können bestimmte Berufe aus Risikogründen nicht ausgeübt werden. Dennoch ergibt sich eine Vielzahl beruflicher Möglichkeiten. Ein wesentliches Kriterium ist die genaue Beschreibung des Anfallsgeschehens damit dann ein Abgleich mit vorhandenen Gefahren des Arbeitsbereiches erfolgen kann.

Findet diese individuelle Betrachtung nicht statt, ist häufig eine unnötige Einschränkung der beruflichen Möglichkeiten die Folge. Schichtarbeit führt im Allgemeinen zu keinerlei Verschlimmerung der Anfallsituation - lediglich die Nachtschicht kann ungünstig sein.

Wichtige Aspekte bei der Betrachtung der Epilepsie sind:

Form der Epilepsie
Häufigkeit und Schwere der Anfälle
Sind Schutzfaktoren vorhanden?

z.B. kündigen sich Grand-mal-Anfälle durch Auren an?
Treten Anfälle tageszeitlich gebunden auf?
Kann man Anfallsauslöser vermeiden?

Gegenüberstellung

Relevante Faktoren/Anforderungen des Berufes:

Schichtarbeit?
Ist ein Führerschein notwendig?
Hat der Arbeitnehmer Verantwortung für andere? (z.B. Busfahrer, Krankenschwester, Erzieher)
Besteht aufgrund der Arbeitshöhe Absturzgefahr?





Epileptische Anfälle sind Ausdruck einer vorübergehenden Funktionsstörung des Gehirns.

Sie können sehr unterschiedlich aussehen; in der Öffentlichkeit am bekanntesten sind die sogenannten „großen Anfälle“ (Fachbegriff: Grand mal), bei denen Betroffene das Bewusstsein verlieren und die mit Verkrampfungen und Zuckungen einhergehen. Weniger bekannt sind „kleine Anfälle“, von Außenstehenden oft nicht bemerkte Anfälle, die lediglich mit Unaufmerksamkeit von einigen Sekunden einhergehen.

Die Abstände zwischen den einzelnen Anfällen können zwischen Minuten, Tagen, aber auch Jahren oder sogar Jahrzehnten schwanken.

Erst nach zwei Anfällen spricht man von Epilepsie.

Etwa 5 % aller Menschen erleiden im Laufe ihres Lebens einen epileptischen Anfall. 0,5-1 % haben eine Epilepsie, damit gehören Epilepsien zu den häufigsten chronisch verlaufenden Erkrankungen des Gehirns.

Jeder kann zu jeder Zeit einen Anfall bekommen.

Erste Hilfe ist einfach und helfen kann jeder.

Nähere Informationen dazu finden Sie im Einklapp dieser Broschüre.

Die Ursachen für Epilepsien können vielfältig sein, beispielsweise: Hirnschädigung, Tumor, Schlaganfall, Hirnhautentzündung, Stoffwechselerkrankung, Anlagestörung und Gendefekt. Oftmals ist jedoch keine Ursache feststellbar.

Durch moderne Therapien werden heute 60-70 % der Betroffenen anfallsfrei.

In vielen Fällen kann durch anti-epileptische Medikamente die Anfallshäufigkeit reduziert oder schwere Anfälle unterdrückt werden.

Dadurch ist es den meisten Betroffenen möglich, ein weitgehend normales Leben zu führen. Normaler Lebensalltag wird durch einen Anfall nur unterbrochen.

Teilweise kommen Anfälle nur in bestimmten Situationen vor:

- ▶ nur im Schlaf oder nur nach dem Aufwachen
- ▶ nach einem Vorgefühl (Aura)
- ▶ durch bestimmte Anfallsauslöser (Reize)
- ▶ in der Entspannungsphase bei bestehendem Schlafmangel

Jede Epilepsie ist anders – es gibt nicht **die** Epilepsie. Daher sollte sich ein Arbeitgeber nach der Anfallsart und den möglichen Auslösern erkundigen. Benötigen Sie hierzu weitere Informationen, können Sie sich gerne an uns wenden.



Der **Empfehlung der Berufsgenossenschaft (BGI 585)** kann entnommen werden, dass ein epileptischer Anfall während der Arbeitszeit kein Arbeitsunfall ist und somit keine Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung besteht.

Werden die geforderten Sicherheitsvorschriften eingehalten, erfüllt der Arbeitgeber seine Sorgfaltspflicht, laut der Empfehlung.

„Ein Arbeitsunfall liegt nur dann vor, wenn betriebliche Umstände wesentlich zur Entstehung und zur Schwere des Unfalls beigetragen haben (z.B. Sturz infolge eines Anfalls in eine besonders gefährdende Maschine).“

Ergeben sich Fragen im Zuge der Beschäftigung von Menschen mit Epilepsie, können Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte oder Mitarbeitende der Berufsgenossenschaft oder (falls eine Schwerbehinderung vorliegt) des Integrationsamtes zu Rate gezogen werden.

Notwendig wird dies aber erst, wenn eine erhöhte Unfallgefahr vorliegt, welche gegeben ist, wenn das alltägliche Unfallrisiko (z.B. Sturz zu Hause) überschritten wird.



Bei anderen Tätigkeiten, zum Beispiel im Verwaltungsbereich, besteht kein erhöhtes Unfallrisiko.

Das Gefährdungsrisiko ist individuell von verschiedenen Faktoren abhängig und kann erst nach Begutachtung definiert werden. Wesentliche Faktoren sind: Eigen- und Fremdgefährdung sowie ökonomische Risiken (z.B. Fehlprogrammierungen).

Wird bei einer Prüfung kein erhöhtes Risiko über das Alltägliche hinaus festgestellt, haftet im Falle eines Arbeitsunfalls immer die gesetzliche Unfallversicherung. Eine Regressforderung des Unfallversicherungsträgers kann nur erfolgen, wenn der Arbeitsunfall grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt wurde.

Haftung des Arbeitnehmers:

Ein Vorsatz besteht bei einer willentlich herbeigeführten Verletzung, und hierbei haftet der Verursacher.

In der Regel tritt die Haftpflichtversicherung ein, nicht hingegen bei fahrlässigem und grob fahrlässigem Verhalten.

Fahrlässigkeit bedeutet, dass jemand die üblicherweise erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt und dadurch Verletzungen bzw. Schäden verursacht.

Auch wenn jemand während eines Anfalls Schaden anrichtet, wäre er nur im Fall von Vorsatz oder Fahrlässigkeit haftbar. Da er während des Anfalls entweder seiner Sinne nicht mehr mächtig ist oder/und seine Bewegungen nicht mehr kontrollieren kann, kann ihm nicht der Vorwurf des Vorsatzes oder der groben Fahrlässigkeit gemacht werden.

Etwas anderes gilt, wenn er den Anfall voraussehen konnte oder musste oder wenn er wegen seiner

Anfälle die Tätigkeit, bei der er im Anfall Schaden verursacht hatte, nicht hätte ausüben dürfen.

Lehr- und Aufsichtspersonen haften nur dann, wenn der Schaden vorhersehbar war und wenn sie vorsätzlich und grob fahrlässig gehandelt haben. Weil Anfälle in der Regel aber nicht vorhersehbar sind, können sie dafür nicht haftbar gemacht werden. Offene Kommunikation und Absprachen helfen, die Verantwortung gemeinsam zu tragen.





Für viele Arbeitsstellen ist eine Fahrerlaubnis zwingend notwendig. In ländlichen Gebieten ist das Netz der öffentlichen Verkehrsmittel nicht immer ausreichend ausgebaut, so dass viele Arbeitnehmer ein Fahrzeug benötigen, um zu ihrem Arbeitsplatz zu gelangen oder ihre Arbeit ausüben zu können. Zudem gibt es Berufsbilder, in denen das Führen von Fahrzeugen notwendig ist. Menschen mit Epilepsie, die epileptische Anfälle mit Bewusstseinsbeeinträchtigungen haben, dürfen keine Fahrzeuge führen. Von dem Verbot der Fahrerlaubnis ausgenommen, sind Anfälle, die seit mindestens drei Jahren nur im Schlaf auftreten, wie auch solche ohne Beeinträchtigung des Bewusstseins. Bei Personen, die je nach Schwere oder Dauer der Epilepsie seit einem oder zwei Jahren anfallsfrei sind, bestehen ebensowenig Bedenken für die Erteilung der Fahrerlaubnis der Fahrscheingruppe 1: Motorrad und PKW (A,B,B+E,A1,B1,ML,T).

Die Entscheidung, ob jemand eine Fahrerlaubnis erhalten bzw. behalten kann, darf nicht pauschal getroffen werden. Maßgebend hierfür sind die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung“ der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt), welche abhängig von vielen Faktoren eine verbindliche Empfehlung aussprechen. Die Begutachtung nehmen Neurologen mit verkehrsärztlicher Zusatzqualifikation vor. Der erste Ansprechpartner bei diesen Fragen ist der behandelnde Neurologe, bzw. die Epilepsieambulanz.

Weitere Informationen: „Epilepsie und Führerschein“. Das Wichtigste der Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung 2000, Faltblatt des Epilepsie Zentrums Bethel, Bielefeld.

Viele Menschen mit Epilepsie können folglich ein Fahrzeug führen.



Besteht die Fahreignung nicht, oder zeitweise nicht, gibt es sozialrechtliche Hilfen für Arbeitnehmer, die anhand einer ärztlichen Stellungnahme vom Integrationsamt oder von Trägern der beruflichen Rehabilitation gewährt werden können (Agentur für Arbeit, Deutsche Rentenversicherung oder auch Unfallversicherung.)

► **Arbeitsassistenz**

Für Fahrten die mit der beruflichen Tätigkeit zusammenhängen.

Wenn die betreffende Person nicht in der Lage ist, selbstständig ein Fahrzeug zu lenken und das Fahren nicht prägender Bestandteil der beruflichen Tätigkeit ist, kann Arbeitsassistenz in unterschiedlichen Modellen gewährt werden:

1) im „Arbeitgebermodell“ stellt der Beschäftigte mit Epilepsie eine Person ein, die Hilfe leistet, die Kosten werden vom zuständigen Träger erstattet.

2) im „Dienstleistungsmodell“ lässt er die notwendige Leistung durch einen Dienstleister erbringen, z.B. ein Taxiunternehmen. Die Kosten

werden durch den zuständigen Träger erstattet.

3) im dritten Modell wird die Arbeitsassistenz über den Arbeitgeber abgewickelt; er stellt eine Person, die die Assistenz leistet, seinem Arbeitnehmer zur Seite und bekommt die ihm dadurch entstehenden Kosten als „besonderen Betreuungsaufwand“ vom Kostenträger erstattet. Die Abwicklung erfolgt über das Integrationsamt.

► **Kraftfahrzeughilfe**

(für Fahrten zur Arbeitsstelle)
Es kann ein Zuschuss für die Beförderung des Beschäftigten mit Epilepsie zur Arbeit geleistet werden, wenn er ein Fahrzeug nicht selbst führen kann und auch nicht gewährleistet ist, dass ein Dritter das Fahrzeug für ihn führt.



Die Hilfe wird dann gewährt, wenn die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen der Schwere einer Behinderung und/oder der Länge der Fahrzeit nicht zumutbar ist, z.B. wenn aufgrund der Anfallsfrequenz zu erwarten ist, dass während der Fahrt infolge eines Anfalls Hilflosigkeit auftritt oder - wichtiger, weil häufiger der Fall - wenn am Wohnort

keine öffentlichen Verkehrsmittel zur Verfügung stehen, mit denen der Arbeitsplatz in angemessener Zeit erreicht werden kann. Informationen und Unterstützung gibt es bei der Antragstellung durch die Sozialberatung in Epilepsiezentren, Mitarbeiter der Epilepsieberatungsstellen und Integrationsfachdiensten.

Unentgeltliche bzw. vergünstigte Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs durch das Merkzeichen G im Schwerbehindertenausweis.



Um Arbeitsmedizinern die Entscheidung über die berufliche Eignung zu erleichtern und Menschen mit Epilepsie bessere Eingliederungschancen zu bieten, wurde von einer Expertenrunde in mehreren Etappen eine umfangreiche Empfehlung erarbeitet - „Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie“ der Berufsgenossenschaft (BGI 585).

Soll eine Entscheidung bezüglich des Gefährdungspotentials am Arbeitsplatz getroffen werden, müssen mehrere Faktoren berücksichtigt werden.

- ▶ **Schwere der Epilepsie**
Zunächst wird die Schwere der Epilepsie betrachtet. Entscheidend für die Beurteilung ist, in welchem Umfang das Bewusstsein, die Haltung und die Willkürmotorik durch das Auftreten von epileptischen Anfällen beeinträchtigt sind und inwieweit unangemessene Handlungen auftreten. Wesentlich ist auch, ob Anfälle regelmäßig zu einer be-

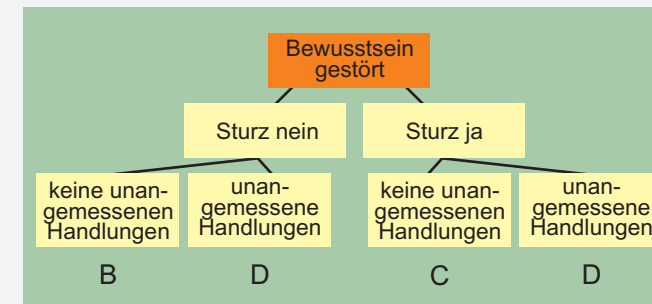
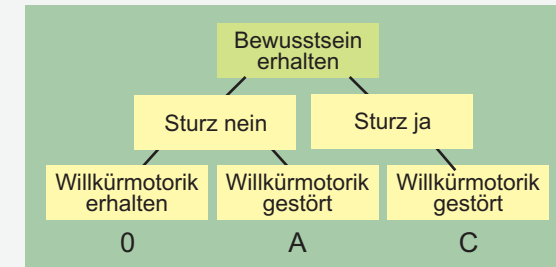
stimmten Tages- oder Nachtzeit auftreten oder ob bestimmte Anfallsauslöser vorliegen.

- ▶ **Anfallshäufigkeit**
Maßgeblich ist, ob eine längere Anfallsfreiheit besteht oder Anfälle selten (maximal 2 pro Jahr), gelegentlich (3-11 pro Jahr) oder öfter/häufig (1 oder mehr pro Monat) auftreten. Hinzu kommt die prognostische Einschätzung des Facharztes. Dieser prüft, ob alle therapeutischen Möglichkeiten genutzt wurden, wie die Mitarbeit des Betroffenen ist und ob der Behandlungsstand stabil ist.
- ▶ **Ergebnis**
Erst die Einbeziehung der oben genannten Gesichtspunkte gestattet eine Einordnung in eine von fünf Gefährdungsstufen (O – D). Sinn der Empfehlungen ist es, eine Antwort auf die Frage nach der Gefährdung am Arbeitsplatz geben zu können.

Die Empfehlungen erstrecken sich von „möglich in besonderen Fällen“ über „möglich in der Mehrzahl der Arbeitsplätze“ bis hin zu „grundsätzlich keine Bedenken“. Das Gefährdungsrisiko wird minimiert, wenn schützende Faktoren, wie z.B. ein Vorgefühl (Aura) regelmäßig auftreten.

Man sollte bei einer Gefährdungsbeurteilung nicht nur diese Kategorisierung zugrunde legen. Um zu beurteilen, ob ein konkreter Arbeitsplatz geeignet ist, muss dieser individuell und sehr differenziert betrachtet werden. Erst dann können Aussagen zur Eigen- und/oder Fremdgefährdung und/oder ökonomischen Risiken getroffen werden.

Die fachgerechte Beurteilung kann durch einen Betriebsarzt, einen Vertreter des Unfallversicherungsträgers, eine Sicherheitsfachkraft und/oder einen Sicherheitsbeauftragten oder eine Epilepsiefachkraft erfolgen.





Wenn die Anforderungen der Tätigkeit (Gefährdungspotential) und die relevanten Faktoren der Epilepsie einander individuell gegenübergestellt wurden

und

wenn die Gefährdungsbeurteilung zeigt, dass der Arbeitnehmer für den vorgesehenen Beruf in Frage kommt,

dann **profitieren Sie** von der Beschäftigung von Arbeitnehmern mit Epilepsie, weil

Menschen mit Epilepsie oftmals gut ausgebildet sind. Fachkräftemangel kann somit reduziert werden.

Soziales Engagement das Image und das Betriebsklima Ihres Unternehmens verbessert.

Menschen mit Epilepsie häufig überdurchschnittlich motivierte Arbeitnehmer sind.

Und nicht zu vergessen:

Besitzt Ihr Mitarbeiter einen Schwerbehindertenausweis, trägt er zur Erfüllung der Schwerbehindertenquote bei

und Sie können Zuschüsse der Agentur für Arbeit und des Integrationsamtes erhalten.





Nach dem bisher Gelesenen werden Sie sicherlich die Meinung teilen, dass das Thema „Epilepsie und Arbeit“ sehr komplex ist.

Allzu leicht werden aus Angst und Unwissenheit generelle Empfehlungen ausgesprochen, die Betroffene oft ungerechtfertigt in ihrer „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ bzw. am Arbeitsleben einschränken (Sozialgesetzbuch [SGB] IX).

Diese Informationsbroschüre soll dazu dienen, den Blick zu schärfen, Potentiale zu erkennen und Sicherheit im Umgang mit epilepsiekranken Menschen zu vermitteln.

Tragen Sie mit Ihrer verantwortungsvollen Einstellung dazu bei, betroffenen Personen eine Chance auf dem Arbeitsmarkt zu geben.

Dabei geht es nicht darum, die Umstände zu verharmlosen oder mögliche Gefahren zu verschweigen.

Vielmehr soll bewusst werden, dass Menschen mit Epilepsie genauso gute Mitarbeiter sein können, wie andere Menschen auch.



Gerne möchten wir Ihnen unsere Unterstützung zu diesem Thema anbieten.

Ganz gleich,

- ▶ ob Sie in Ihrem Betrieb einen Mitarbeiter mit Epilepsie haben,
- ▶ oder ob dieses Thema in einem Bewerbungsverfahren auftaucht,
- ▶ oder Sie einfach nur Interesse haben.



Unsere Angebote

- ▶ Wir informieren Sie in Ihrem Betrieb vor Ort.
- ▶ Auf Wunsch führen wir Informationsveranstaltungen und Schulungen für alle beteiligten Mitarbeiter durch - auch vor Ort.
- ▶ Wir bieten uns als kompetente Ansprechpartner an, in Absprache und Kooperation mit den Mitarbeitern des Integrationsfachdienstes (IFD) und dem technischen Berater des Integrationsamtes, damit die Ausbildung oder Beschäftigung für Sie und den Betroffenen erfolgreich verläuft.

- ▶ Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Informationsservice an:

„Infotelefon Modellprojekt“
07851 84-2401

Unter dieser Nummer erhalten Sie Informationen rund um das Thema „Epilepsie und Arbeit“.

Den gleichen Service können Sie auch über unsere Website abrufen:

www.modellprojekt-epilepsie.de

adressen



Bundesarbeitsgemeinschaft der
Integrationsämter und
Hauptfürsorgestellen (BIH)
(Adressen aller Integrationsämter
und Integrationsfachdienste in
Deutschland und große Infothek)
www.integrationsaemter.de

Integrationsfachdienst Baden-
Württemberg
www.ifd-bw.de

Integrationsfachdienst Bayern
www.integrationsfachdienst.de

Integrationsfachdienst Rheinland-
Pfalz
www.integrationsaemter.de

Agentur für Arbeit
www.arbeitsagentur.de

Hauptverband der gewerblichen
Berufsgenossenschaften (HVBG)
www.hvbg.de

Projekt „kompetenz-plus“
(Informationsportal für Arbeitgeber,
behinderte Menschen und ihre
betrieblichen Vertretungsorgane)
www.kompetenz-plus.de

bei einem epileptischen Anfall

BIH: ABC Behinderung & Beruf, Handbuch für die betriebliche Praxis, Wiesbaden 2005

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaft: Berufsgenossenschaftliche Informationen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit: „Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie“ (BGI 585), 2007

Kampen, N. v.; Elsner, H.; Glöcke, K.: Handbuch „Epilepsie & Arbeit“, Verlag Einfälle, Berlin 2002

Kleinsorge, H.: Epilepsiekranke und Arbeitsplatz, Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz der BASF AG, Ludwigshafen/Rhein 1997

Krämer, Dr. med. G.: EpilInfo, Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich

Pfäfflin, M.; May, T.: Wie viele Patienten mit Epilepsie gibt es in Deutschland und wer behandelt

sie?, in: Neurologie und Rehabilitation, Band 6, Heft 2, 2000

Porschen, T., Epilepsie Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen e.V.; Stefan, H., Zentrum Epilepsie der Universität Erlangen-Nürnberg (ZEE) „Epilepsie & Führerschein - Fahrerlaubnis mit Epilepsien - Wie sind die Chancen?“, 2000

Regierung von Mittelfranken Integrationsamt (Herausgeber): Menschen mit Epilepsie im Arbeitsleben, Ansbach/Nürnberg 2003

Steinmeyer, H.-D.; Thorbecke, R.: Rechtsfragen bei Epilepsie, Schriften über Epilepsie Band 1, 6. überarbeitete Auflage 2003, Stiftung Michael 2003

Thorbecke, R.; Specht, U.: Der medizinische Sachverständige, Berufliche Rehabilitation bei Epilepsie, Bielefeld 2005

- ▶ Ruhig bleiben und die Person nicht alleine lassen
- ▶ Den Anfall genau beobachten: Wie viele Minuten dauert er?
- ▶ Nach Ende des Anfalls die Person behutsam ansprechen und ausruhen lassen
- ▶ Solange bei ihm/ihr bleiben, bis er/sie wieder bei vollem Bewusstsein ist (kann man z.B. durch Fragen nach heutigem Datum und Aufenthaltsort testen)

ES IST NORMALERWEISE NICHT NOTWENDIG, DEN NOTARZT ZU RUFEN !

... zusätzlich bei einem großen Anfall “Grand mal”

- ▶ Den Kopf der Person weich lagern (z.B. Kissen, Decke, Aktentasche) und sie vor Verletzungen schützen (z.B. Scherben oder Gegenstände wegräumen)
- ▶ Auf keinen Fall die Person festhalten, um den Krampf zu stoppen
- ▶ Keine Gegenstände zwischen die Zähne klemmen
- ▶ Dauert der Anfall länger als 3 Minuten, den Notarzt unter 112 benachrichtigen
- ▶ Die Person nach dem Anfall in stabile Seitenlage bringen

www.modellprojekt-epilepsie.de