

REHADAT
WISSEN



AUSGABE

02

→ rehadat.de

Und manchmal kribbeln meine Beine

Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen
mit **Multipler Sklerose** gestalten lässt

1**»Meine Arbeit ist mir wichtig«**

VORWORT

→ Seite 03

2**»Wir sind ein leistungsstarkes Team«**

EINFÜHRUNG

→ Seite 05

3**»Was heißt Fatigue?«**

ERKRANKUNG UND BEHINDERUNG

→ Seite 08

4**»MS ist bei allen anders«**

AUSWIRKUNGEN AUF DAS ARBEITSLEBEN

→ Seite 13

5**»Mein Chef baut Barrieren ab«**

LÖSUNGEN FÜR DEN ARBEITSALLTAG

→ Seite 19

6**»Haben Sie noch Fragen?«**

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

→ Seite 38

① »Meine Arbeit ist mir wichtig«

VORWORT

Wir alle wissen aus eigener Erfahrung, wie wichtig Arbeit für die Lebensqualität eines Menschen ist. Arbeit wirkt sich auf Selbstbestimmung, Selbstbewusstsein, Einkommen und gesellschaftliche Integration aus.

Wenn Krankheit oder Unfall zu einer dauerhaften Einschränkung führen, kann die Teilhabe am Arbeitsleben gefährdet sein. Dabei ist jedoch nicht nur die körperliche Behinderung ausschlaggebend. Oft wissen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Kolleginnen und Kollegen zu wenig über die Krankheit. Häufig sind die Arbeitsbedingungen ungünstig für die Betroffenen, und Möglichkeiten der Arbeitsanpassung bleiben ungenutzt.

Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung oder Erkrankung konkret gestalten lässt, will REHADAT mit dieser Wissensreihe praxisnah darstellen. Basiswissen und Lösungen für individuelle Arbeitsgestaltungen werden vermittelt. Dabei orientiert sich REHADAT an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Der Fokus der Wissensreihe liegt auf dem Teilhabegedanken, was bedeutet, mehr Menschen mit Behinderung ins Arbeitsleben zu integrieren unter besonderer Berücksichtigung der betrieblichen Möglichkeiten.

Zielgruppe der Wissensreihe sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie alle Fachleute, die an der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Erkrankung oder Behinderung beteiligt sind.

Wir hoffen, dass unsere Hinweise nützlich sind und dabei unterstützen, mehr Menschen mit Behinderung auszubilden, einzustellen oder weiter zu beschäftigen.

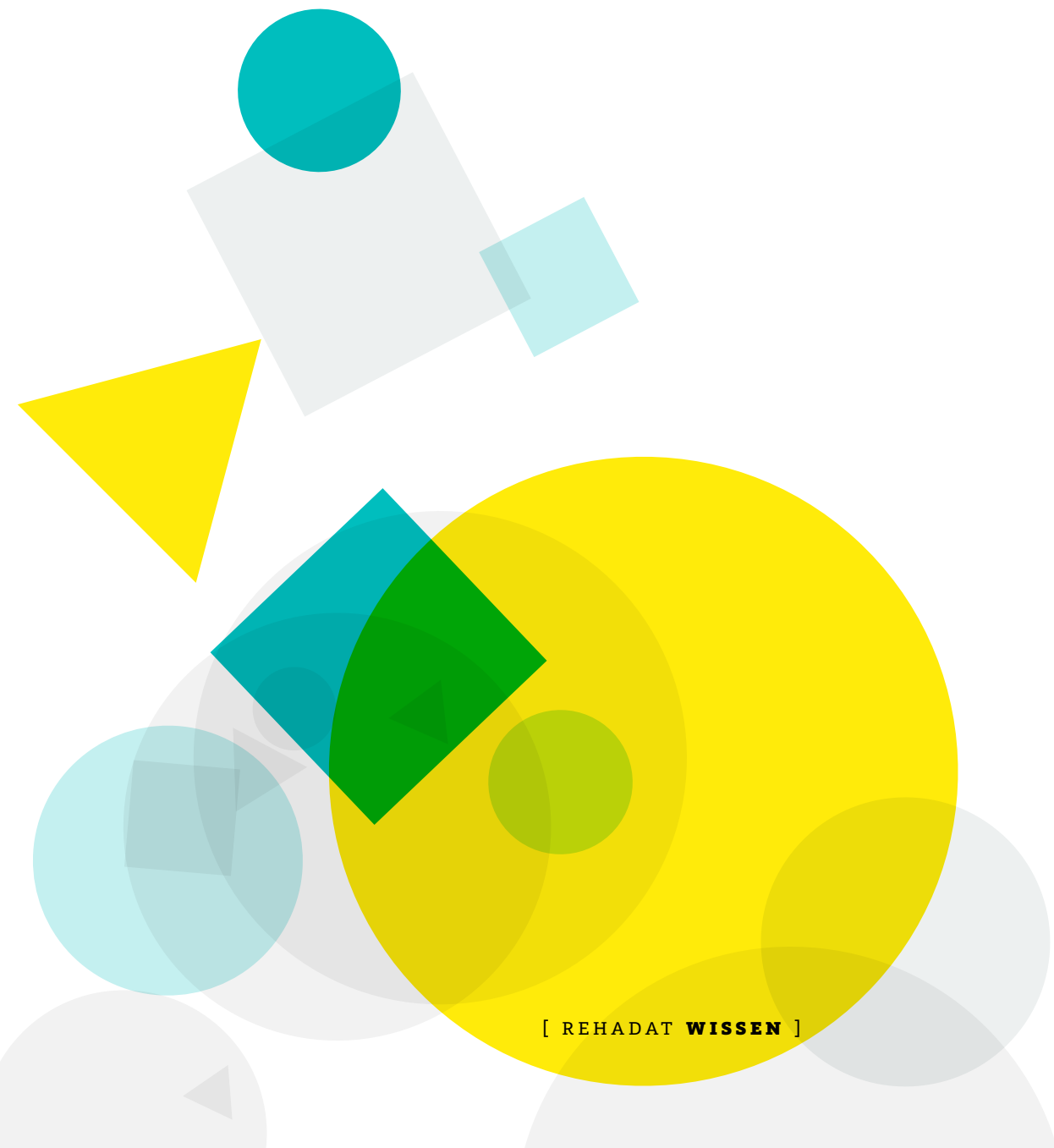
Ihre
Petra Winkelmann
Projektleiterin **REHADAT**



*Berufliche Teilhabe **gestalten***

② »Wir sind ein leistungsstarkes Team«

EINFÜHRUNG

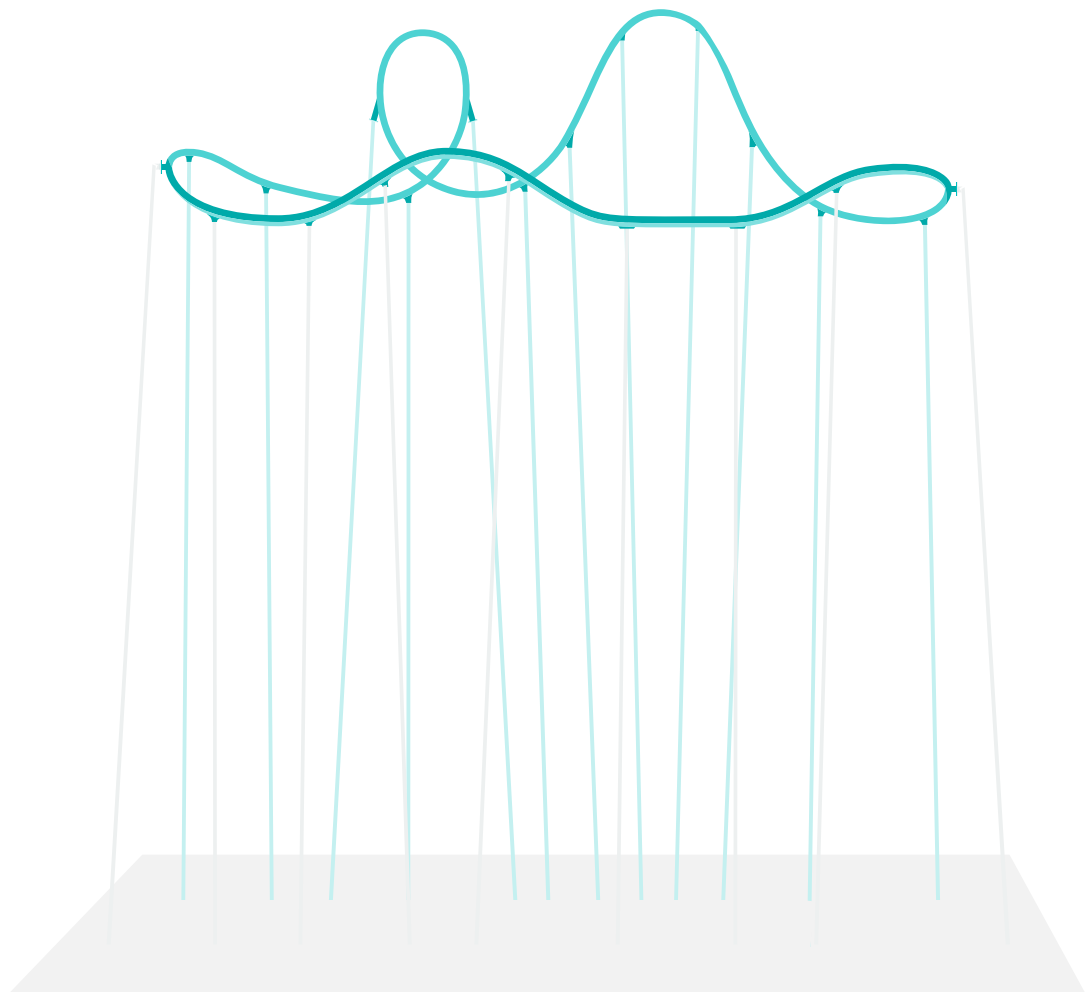


Trifft ein Unternehmen die Entscheidung, eine Person mit Multipler Sklerose einzustellen oder offenbart sich die Erkrankung im laufenden Beschäftigungsverhältnis, stellen sich üblicherweise die Fragen: Wie wirkt sich die Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit aus? Welche Risiken könnte es geben? Wie können wir weiterhin unsere volle Leistung bringen?

Viele Menschen mit MS sind über einen langen Zeitraum arbeitsfähig. Es können aber Symptome auftreten, die die Arbeitstätigkeit phasenweise oder dauerhaft einschränken beziehungsweise die Suche nach einem Arbeitsplatz erschweren. Aus Angst vor Benachteiligung verschweigen daher viele Betroffene die Krankheit, oder sie geben ihren Beruf vorzeitig auf. Häufig trifft die MS gerade junge Erwachsene, die sich noch beruflich und sozial etablieren. Scheiden Menschen mit MS zu früh aus dem Berufsleben aus, verliert die Solidargemeinschaft qualifizierte Arbeitskräfte mit wertvoller Berufserfahrung. Die psychosozialen Folgen der Diagnose können folglich erheblich sein.

Wenn Krankheitssymptome die berufliche Tätigkeit einschränken, kann jedoch eine entsprechende Arbeitsgestaltung sehr hilfreich sein. Individuell auf die Bedürfnisse abgestimmte Maßnahmen bauen Barrieren ab, unterstützen die Arbeitsfähigkeit und tragen entscheidend dazu bei, das Arbeitsverhältnis möglichst langfristig zu sichern. Betriebe können dafür aber auch finanziell gefördert oder fachlich beraten werden.

Engagement und eine positive, offene Einstellung – sei es vom betroffenen Beschäftigten, von der Führungskraft oder von den Kollegen/Kolleginnen – können viel dazu beitragen, dass Chancen und individuelle Potenziale in Betrieben gut genutzt werden.



Rechte und Pflichten

Inwieweit sich gesundheitliche Beeinträchtigungen auf die Arbeit auswirken, hängt unter anderem von den betrieblichen Umweltfaktoren ab.

Denn die Tätigkeit, der Arbeitsplatz oder die Arbeitsumgebung lassen sich vielfach mit der Einschränkung vereinbaren – manchmal sind nur geringe Anpassungen dafür notwendig. Das können organisatorische Maßnahmen, die behinderungsgerechte Ausstattung des Arbeitsplatzes mit Hilfsmitteln und Arbeitshilfen oder die barrierefreie Gestaltung des Arbeitsumfeldes sein. Unternehmen können selbst viel tun und erhalten dabei organisatorische und finanzielle Unterstützung. Das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) sieht eine Reihe von Förderleistungen vor, die in einzelnen Leistungsgesetzen der Kostenträger konkretisiert sind.

Diese Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) können Arbeitgebende und Arbeitnehmer/innen für präventive und behinderungsgerechte Anpassungen durch die Rehabilitationsträger erhalten. Im Falle einer Schwerbehinderung oder Gleichstellung unterstützt das Integrationsamt ergänzend im Rahmen der „Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben“. Auch Selbstständige können Förderleistungen erhalten. Die Leistungen umfassen außerdem die Beratung durch externe Fachkräfte wie die Technischen Berater der Integrationsämter oder die Integrationsfachdienste.

Um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (SGB IX §§ 49, 50) zu erhalten, hat der Gesetzgeber zudem bestimmte Bedingungen und Auflagen geregelt, die insbesondere für Arbeitgeber/innen gelten. So müssen Arbeitgebende prüfen, ob sie freie Arbeitsplätze mit Menschen mit Schwerbehinderung besetzen können (SGB IX § 164 Absatz 1). Außerdem sind sie verpflichtet, die Arbeitsstätte und den Arbeitsplatz behinderungsgerecht einzurichten (SGB IX § 164 Absatz 4). Auch für präventive Maßnahmen wie zum Beispiel das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) sind Arbeitgeber/innen verantwortlich (SGB IX § 167 Absatz 2). Bereits im Rahmen des BEM sollte geprüft werden, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch genommen werden können. Um Arbeitsunfälle und Gesundheitsgefahren zu verhindern oder zu verringern, bestehen für Unternehmen beim Einrichten und Betreiben von Arbeitsstätten ebenfalls gesetzliche Regelungen. Auch diese Regelwerke berücksichtigen zum Teil behinderungsspezifische Aspekte.

Mehr bei REHADAT

Unter [→ talentplus.de](https://www.talentplus.de) gibt es mehr zum Thema:

Förderleistungen für Arbeitgeber/innen und Arbeitnehmer/innen

→ rehadat.link/foerderung

Mehr zu den Regelwerken

baua: Technische Regeln für Arbeitsstätten (ASR)

→ rehadat.link/asr

③ »Was heißt Fatigue?«

ERKRANKUNG
UND BEHINDERUNG



Multiple Sklerose ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. Da jedes Organ und jede Körperfunktion betroffen sein können, sind der Verlauf, die Art und die Schwere der Symptome wie Erschöpfung (Fatigue), Sinnesstörungen, motorische oder kognitive Störungen stark unterschiedlich. Es gibt leichte Formen der MS mit kaum spürbaren Auswirkungen. In Extremfällen kann nach kurzer Zeit eine dauerhafte Behinderung eintreten. MS wird deshalb die „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ genannt. Die Erkrankung ist derzeit nicht heilbar, aber mit Medikamenten und symptomorientierten Therapien behandelbar.

Wie häufig tritt MS auf?

- MS tritt durchschnittlich zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf. ¹
- Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. ¹
- In Deutschland sind rund 200.000 Menschen von MS betroffen. ²

Ursachen

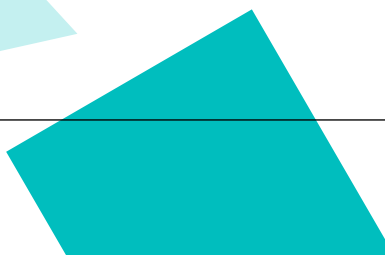
Die Ursachen der MS sind noch weitgehend unbekannt. Vermutlich wirken genetische Faktoren mit Umweltfaktoren (Viren, Bakterien, UV-Strahlung) zusammen. Sie lösen eine Abwehrreaktion des Immunsystems aus, die sich gegen den eigenen Körper richtet. Das Immunsystem zerstört die Hüllschicht von Nervenfasern (Myelinscheiden). An den beschädigten Stellen des Myelins bilden sich Entzündungsherde, die vernarben. Diese Verhärtungen verlangsamen oder verhindern die Signalübertragung der Nervenimpulse. Die Zerstörung der Myelinschicht kann an unterschiedlichen Orten im Gehirn oder Rückenmark auftreten und zu einer Vielzahl von neurologischen Ausfällen führen.

MS lässt sich nur schwer diagnostizieren, da die Krankheitszeichen am Anfang häufig nur vorübergehend und diffus sind. Im Schnitt dauert es daher fast drei Jahre, bis eine klare Diagnose möglich ist. ³

¹ Siehe Atlas der MS 2013: Der „Atlas der MS“ ist eine Studie über die globale Verbreitung von MS. Die Daten werden durch die World Health Organization (WHO) und Multiple Sclerosis International Federation (MSIF) erhoben.

² Siehe Studie des Bundesversicherungsamtes zur „Epidemiologie der Multiplen Sklerose in Deutschland“ (G. Petersen et al., 2014).

³ Siehe MS-Register 2013: Das MS-Register wurde 2001 vom Bundesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft e. V. (DMSG) initiiert. Ziel ist, epidemiologische Zahlen zur MS in Deutschland zu erfassen. Träger des Projekts ist die MS Forschungs- und Projektentwicklungs-gGmbH.



Symptome und Verlaufsformen

Da MS das gesamte zentrale Nervensystem befallen kann, sind die Symptome komplex. Sie können einzeln oder in Kombination auftreten, plötzlich verschwinden oder neu erscheinen. Die meisten MS-Patienten und Patientinnen erleben mehr als ein Symptom und selbst diese können im Verlauf und im Schweregrad unterschiedlich ausgeprägt sein.

Neben motorischen Defiziten sind auch Symptome charakteristisch, die man nicht direkt sieht. Das können zum Beispiel kognitive Störungen oder als Fatigue bezeichnete Erschöpfungszustände sein. Da diese Symptome auf den ersten Blick nicht klar identifizierbar sind, werden sie von Außenstehenden häufig missverstanden.

Häufige Symptome

- Fatigue (starker Erschöpfungszustand)
- Motorische Störungen (z. B. Ataxie, Tremor, Spastik)
- Sensibilitätsstörungen (z. B. Taubheitsgefühle, Kribbeln)
- Kognitive Störungen (z. B. Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Störung der Planungs- und Orientierungsfähigkeit)
- Sehstörungen/Augenbewegungsstörungen (z. B. Doppelbilder)
- Blasen- und Darmstörungen
- Schmerzen, Depressionen, Sprech- und Schluckstörungen, epileptische Anfälle ⁴

⁴ Siehe MS-Register

Verlaufsformen

SCHUBFÖRMIGER VERLAUF

Bei dieser häufigsten Verlaufsform treten die Symptome in unvorhersehbaren Schüben auf. Sie entwickeln sich meist innerhalb von Stunden oder Tagen und klingen nach einiger Zeit wieder ab. Zwischen den Schüben können die Patienten/Patientinnen völlig beschwerdefrei sein.

SEKUNDÄR PROGREDIENTER VERLAUF

Bei vielen Patienten/Patientinnen geht der schubförmige Verlauf nach 15 bis 25 Jahren in einen fortschreitenden Verlauf über. Der Gesundheitszustand verschlechtert sich kontinuierlich. Die Symptome nehmen schleichend zu.

PRIMÄR PROGREDIENTER VERLAUF

Bei dieser selteneren und aggressiveren Verlaufsform treten keine erkennbaren Schübe auf. Die Symptome entwickeln sich von Beginn an, ohne sich zurückzubilden. Dieser Verlauf kann sich stabilisieren oder über Monate und Jahre schleichend zunehmen.

Therapie

MS ist noch nicht heilbar, doch stehen vielfältige Behandlungsformen zur Verfügung. Die regelmäßige Einnahme von Medikamenten kann das gestörte Immunsystem regulieren. Die Medikamente können die Anzahl der Entzündungsherde senken, die Häufigkeit von Schüben reduzieren und die beschwerdefreien Zeiten zwischen den Schüben verlängern. Bei der symptomatischen Behandlung werden auch nicht-medikamentöse Maßnahmen ergriffen wie zum Beispiel die Physio- und Ergotherapie, neurokognitive Therapie oder Logopädie.

Auch rehabilitative Leistungen können den Gesundheitszustand positiv beeinflussen. Dies gilt vor allem für Personen mit einer fortgeschrittenen Erkrankung. Eine medizinische Rehabilitation ist stationär oder ambulant in Reha- oder Akutkliniken, neurologischen Praxen oder MS-Schwerpunktpraxen möglich.

Da die Krankheitsverläufe sehr unterschiedlich sind, muss jede Therapie in enger Zusammenarbeit zwischen Patient/in, Facharzt/-ärztin und weiteren Therapeuten/innen individuell abgestimmt sein. Wichtig sind eine detaillierte Diagnose und die Berücksichtigung der Lebensumstände. Nicht zuletzt ist der eigene Umgang des Patienten/der Patientin mit der Erkrankung entscheidend für die Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit.



Mehr zur Erkrankung, Verbreitung und Therapie

Leitlinie zur Diagnose und Therapie der MS der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und des Krankheitsbezogenen Kompetenznetzes Multiple Sklerose (KKNMS)

→ rehadat.link/dgnleit

MS-Register der Deutschen Gesellschaft für Multiple Sklerose (DMSG)

→ rehadat.link/msregister

MS-Kliniken und MS-Praxen mit Qualitätszertifikat

→ rehadat.link/msklinik



Grad der Behinderung bei Multipler Sklerose

Die Diagnose MS bedeutet nicht von vornherein, dass eine Behinderung oder Schwerbehinderung vorliegt. Der Grad der Behinderung hängt vor allem von den Ausfallerscheinungen im Gehirn und Rückenmark ab. Als Norm für die einheitliche Bewertung durch die Gutachter dienen die „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“.

Schwerbehinderung und Gleichstellung

Menschen mit Schwerbehinderung (ab GdB 50) dürfen im Arbeitsleben nicht benachteiligt werden. Deshalb gibt es für sie besondere Schutzrechte und Unterstützungsangebote.

Das Versorgungsamt oder die kommunale Behörde stellt den Behinderungsgrad auf Antrag fest. Dafür sollten die behandelnden Ärzte/Ärztinnen den Behandlungsverlauf und die funktionellen Beeinträchtigungen beschreiben. Medizinische Messdaten wie zum Beispiel Bewegungseinschränkungen, Elektroenzephalogramme oder Laborbefunde stützen den Befundbericht. Auch Entlassungsberichte von Kliniken oder Reha-Einrichtungen sollte man dem Antrag beifügen.

Liegt ein Feststellungsbescheid über den GdB vor und verändert sich Art und Schwere der Behinderung, sollte man die Versorgungsverwaltung informieren, um eventuelle Nachteilsausgleiche anpassen zu können.

Im Arbeitsleben können sich Menschen mit einem GdB von 30-40 unter bestimmten Voraussetzungen mit Menschen mit Schwerbehinderung gleichstellen lassen. Der Antrag wird bei der Agentur für Arbeit gestellt und dort genehmigt, wenn man aufgrund einer Behinderung keinen geeigneten Arbeitsplatz erhält oder der bestehende Arbeitsplatz durch die Behinderung gefährdet ist.

Mehr bei REHADAT

Antrag auf Feststellung der Behinderung

→ rehadat.link/festbescheid

Versorgungsmedizinische Grundsätze: B3.10 Multiple Sklerose

→ rehadat.link/gdbms



④ »MS ist bei allen anders«

AUSWIRKUNGEN AUF
DAS ARBEITSLEBEN

„Werde ich in meinem Beruf weiter arbeiten können?“

Das ist eine existenziell wichtige Frage, die sich viele MS-Erkrankte stellen.

Viele Betroffene üben ihren Beruf jahrelang ohne nennenswerte Komplikationen aus. Sie sind beharrlich, engagiert und einfallsreich, um ihre Einschränkungen – falls überhaupt vorhanden – auszugleichen.

Da MS viele Facetten hat, können Betroffene völlig beschwerdefrei, nur geringfügig oder sehr schwer erkrankt sein. Dennoch scheidet eine große Anzahl von Menschen mit MS frühzeitig aus dem Arbeitsleben aus, bevor die Krankheit zur Erwerbsminderung führt.

Wirken Symptome auf die körperliche Leistungsfähigkeit, scheinen dies besonders motorische, visuelle und kognitive Störungen sowie Ermüdungserscheinungen zu sein. Zudem scheint eine sogenannte fortschreitende Verlaufsform einen stärker einschränkenden Einfluss zu haben als der schubweise-remittierende Verlauf.

Wenn die Symptome nicht direkt sichtbar sind und von Außenstehenden falsch eingeschätzt werden, kann sich zudem der psychische Druck für Betroffene erhöhen, vor den Kollegen/ Kolleginnen zu bestehen.

Da sich MS auf den Gesundheitszustand völlig unterschiedlich auswirken kann, lassen sich pauschale Aussagen über Risiken oder Einschränkungen am Arbeitsplatz nicht treffen. Es ist folglich wichtig, die persönlichen und umweltbezogenen Einflussfaktoren eingehend zu betrachten, um die körperlichen Fähigkeiten des Beschäftigten mit den beruflichen Anforderungen realistisch abgleichen zu können.



Mehr bei REHADAT

REHADAT hat mit Unterstützung der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Bundesverband e. V., Erwerbstätige und Auszubildende zu den Auswirkungen der Multiplen Sklerose auf ihr Arbeitsleben und hilfreiche Maßnahmen online befragt:

→ rehadat.link/umfragems (PDF)



Arbeitsschutz

Arbeitgebende sind verpflichtet, Arbeitsschutzmaßnahmen zu prüfen. Dies gilt unabhängig von der Anzahl oder Behinderung der Mitarbeiter/innen (siehe § 5 Arbeitsschutzgesetz, DGUV Vorschrift 1).

Es stehen viele Instrumente zur Verfügung, welche Unternehmen bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen nutzen können. Die Auswahl der Methode hängt von den Arbeitsplatzbedingungen ab – zum Beispiel von der Anzahl der Arbeitnehmer/innen, der Art der Tätigkeiten und der Arbeitsmittel.

Je nach Symptomatik und Schweregrad der MS können im Einzelfall einige Tätigkeitsbereiche mit einem höheren gesundheitlichen Risiko verbunden sein. Entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen können aber Gefahren ausschließen oder reduzieren.

Welche Tätigkeiten sind zu beachten?

- Fahrtätigkeiten
- Bedienung von Maschinen
- Arbeiten in großer Höhe
- Fein- und Präzisionsarbeiten
- Tätigkeiten unter extremen Witterungsbedingungen (Hitze)
- Tätigkeiten mit schwerer körperlicher Belastung (z. B. Heben, Tragen, Vibration)
- Tätigkeiten mit häufigem Gehen, Sitzen oder Stehen ohne Haltungswechsel
- Tätigkeiten mit unflexiblen oder unregelmäßigen Arbeitszeiten (z. B. Schichtdienst)
- Tätigkeiten mit hohem Stress und Zeitdruck

Mehr zum Arbeitsschutz und zur Gefährdungsbeurteilung

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA):

Portal zur Gefährdungsbeurteilung

→ [gefaehrungsbeurteilung.de](https://www.berufsgenossenschaft.de/gera/gera-portal-zur-gefaehrungsbeurteilung)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV):

Gefährdungsbeurteilung

→ [rehadat.link/dguvgefaehrd](https://www.dguv.de/gera/gera-portal-zur-gefaehrungsbeurteilung)

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA):

Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation

→ [rehadat.link/gda \(PDF\)](https://www.rehadat.de/gera/gera-portal-zur-gefaehrungsbeurteilung)



Unfallhaftung

Arbeitgeber/in

Grundsätzlich erfüllen Arbeitgebende ihre Sorgfaltspflicht, wenn sie die erforderlichen Sicherheitsvorschriften einhalten, diese je nach Anzahl der Beschäftigten dokumentieren (§ 6 Arbeitsschutzgesetz) und die Einsatzmöglichkeiten des Beschäftigten mit MS vorher genau prüfen. Das Unternehmen haftet nur, wenn es einen Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

Arbeitnehmer/in

Die Haftpflichtversicherung tritt bei einem Unfall immer ein, aber nicht bei fahrlässigem oder grob fahrlässigem Verhalten des Verursachenden. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn jemand die erforderliche Sorgfalt missachtet und dadurch Verletzungen und Schäden verursacht.

Multiple Sklerose verschweigen oder mitteilen?

Die Entscheidung, wie offen man mit der Erkrankung umgeht, hängt von der persönlichen Situation, den Auswirkungen am Arbeitsplatz und vom Verhältnis zur Führungskraft und der Kollegschaft ab. Maßgeblich ist immer der aktuelle Gesundheitszustand, da Prognosen über den Krankheitsverlauf nicht möglich sind.

Unabhängig von den Fällen, bei denen Arbeitnehmende eine Mitteilungspflicht haben, kann ein von vornherein offener Umgang mit der Erkrankung negative oder positive Folgen nach sich ziehen. Im schlechtesten Fall könnte es zur Ausgrenzung oder zur krankheitsbedingten Kündigung des Beschäftigten führen. Auf der anderen Seite kann der offene Umgang ein vertrauensvolles Arbeitsklima schaffen, Vorurteile abbauen und damit klare Verhältnisse, mehr Verständnis und mehr Unterstützung bewirken.



Wann müssen Arbeitnehmende etwas sagen?

- Die Arbeit lässt sich nicht mehr in gewohnter Weise erledigen und Anpassungen am Arbeitsplatz sind notwendig.
- Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin gefährdet sich und andere Personen.
- In einem Bewerbungsgespräch, wenn die betroffene Person eine Arbeit zum vorgesehenen Termin nicht aufnehmen kann oder eine Beeinträchtigung die Tätigkeit erschwert.

Was dürfen Arbeitgebende fragen?

- Erlaubt ist die Frage nach einer gesundheitlichen Beeinträchtigung (nicht Diagnose), wenn sie sich auf die Arbeitstätigkeit auswirkt. Dies gilt auch im Bewerbungsverfahren.
- Die Frage nach einer Schwerbehinderung ist bei geplanten Kündigungen und nach einem sechsmonatigen Arbeitsverhältnis zulässig. Damit können Arbeitgebende notwendige Schutzmaßnahmen ergreifen.

Mehr bei REHADAT

Unter → talentplus.de gibt es mehr zum Thema:

Bewerbungsverfahren und Fragerecht

→ rehadat.link/bewerbung



Im Betrieb zählen Eigenverantwortung und das Miteinander



Ilonka Lütjen erkrankte vor rund zehn Jahren an MS. Sie hat das Unternehmen „Busicap“ gegründet und coacht Menschen mit Behinderung. REHADAT befragte sie zu ihren Erfahrungen in der Arbeitswelt.

Leider haben viele Unternehmen noch immer große Vorbehalte, Menschen mit Behinderung einzustellen, aus Angst, sie nicht mehr loszuwerden. Sie zahlen lieber die Ausgleichsabgabe. Dabei könnten Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber die Probezeit nutzen, um die Eignung des Beschäftigten mit Behinderung in Ruhe zu prüfen.

Obwohl die Unternehmen häufig nach finanziellen Förderleistungen fragen, ist meiner Ansicht nach das Umdenken der Chefs mindestens genauso wichtig. Wenn Unternehmen Menschen mit Behinderung beschäftigen, stellen sie sich der sozialen Verantwortung. Das Betriebsklima kann sich verbessern, denn Kolleginnen und Kollegen registrieren die soziale Verantwortung des Arbeitgebenden und fühlen sich in diesem Unternehmen gut aufgehoben. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Behinderung werden häufig von ihren Kollegen und Kolleginnen als „soziale Vermittler“ angesehen und angesprochen, da sie durch ihre ‚Leiderfahrung‘ als menschlich kompetent gelten.

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sollten das Gespräch mit dem betroffenen Beschäftigten suchen und Unterstützung signalisieren. Die an MS erkrankten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer machen häufig die Erfahrung, dass das Unternehmen keine Rücksicht nimmt oder aber übervorsichtig ist. Es wird entweder zu viel oder zu wenig über die Erkrankung gesprochen. Hier das richtige Maß zu finden, ist manchmal nicht leicht. Ich empfehle den betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ihrer Führungskraft darüber zu informieren, dass sich die MS veränderlich zeigt. Der Gesundheitszustand kann sich phasenweise verbessern oder verschlechtern.

Zusammenfassend kann ich sagen: Um mit der Erkrankung richtig umzugehen, sind für mich vor allem das Problembewusstsein und die Eigenverantwortung wichtig.

Bild: Ilonka Lütjen

⑤ »Mein Chef baut Barrieren ab«

LÖSUNGEN FÜR DEN
ARBEITSALLTAG

Schränken Symptome die Leistungsfähigkeit ein, gibt es eine Reihe betrieblicher Gestaltungsmöglichkeiten, um die Arbeitsbedingungen an die besonderen Bedürfnisse von Beschäftigten mit gesundheitlichen Problemen anzupassen – zum Beispiel durch flexible Arbeitszeitregelungen, neue Qualifikationen, spezielle Arbeitsmittel oder bauliche Veränderungen der Sanitärräume oder Zugangswege. Diese Maßnahmen lassen sich einzeln oder kombiniert umsetzen und sind teilweise mit wenig Zeit- und Kostenaufwand verbunden. Zudem gibt es für behinderungsbedingte Mehraufwendungen eine Reihe von Förderleistungen für Arbeitgebende und Arbeitnehmende.

Grundsätzlich ergänzt die individuelle, behinderungsgerechte Arbeitsgestaltung ergonomische Mindeststandards und barrierefreie Ausstattungen in Unternehmen. Arbeit ist allgemein ergonomisch, wenn sie keine Gesundheitsgefahren verursacht und menschengerecht ist. Eine Tätigkeit wird als menschengerecht bezeichnet, wenn sie ausführbar, erträglich, zumutbar und persönlichkeitsfördernd ist. Barrierefreiheit bedeutet, dass Gebäude und Produkte für alle Menschen – ob mit oder ohne Behinderung – frei zugänglich sind und ohne Probleme genutzt werden können.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen einige technische und organisatorische Lösungsansätze für Anpassungen des Arbeitssystems vor. Die Anregungen erheben allerdings keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Allgemeingültigkeit. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter mit MS ist mit ihrer Tätigkeit und ihrem Arbeitsplatz individuell im betrieblichen Kontext zu betrachten.

Arbeitssystem

Unter einem Arbeitssystem versteht man mehr als nur den eigentlichen Arbeitsplatz. Ein Arbeitssystem dient der Erfüllung einer konkreten Aufgabe und beinhaltet ein Zusammenwirken zwischen Arbeitsaufgabe, Mensch, Arbeitsplatz, Arbeitsmitteln, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung.

Mehr bei REHADAT

Im Lexikon von [→ talentplus.de](https://talentplus.de) gibt es mehr zum Thema:

Barrierefreiheit

→ rehadat.link/lexikonbf

Ergonomie

→ rehadat.link/lexikonergon

Behinderungsgerechte Arbeitsplatzgestaltung

→ rehadat.link/lexikonarbeitsplatz



Arbeitsumfeld gestalten

Barrierefreie Umbauten, Hilfsmittel und technische Arbeitshilfen⁴ können eingeschränkte Aktivitäten wie das Gehen, Greifen oder Sehen im Alltag und im Arbeitsleben unterstützen.

Die Bandbreite an Hilfsmitteln ist groß. Sie reicht von behinderungsspezifischen Spezialanfertigungen wie Vergrößerungssoftware bis hin zu handelsüblichen Produkten wie Transportfahrzeuge. Hilfsmittel, die eher für die Nutzung im Alltag vorgesehen sind, spielen für die berufliche Teilhabe eine wichtige Rolle. Denn häufig schaffen diese Produkte überhaupt erst die Voraussetzung, arbeiten gehen zu können.

Da die Hilfsmittelversorgung in Deutschland komplex ist, können je nach persönlicher Situation und Einsatzzweck verschiedene Kostenträger zuständig sein. Dies gilt auch für die barrierefreie Gestaltung des Arbeitsumfeldes.

⁴ Technische Arbeitshilfen sind eine besondere Form von Hilfsmitteln. Die nachfolgende zusammenfassende Bezeichnung lautet „Hilfsmittel“.

Wer zahlt für Hilfsmittel und Barrierefreiheit?

REHA-TRÄGER UND INTEGRATIONSAMT

Sind Hilfsmittel für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit erforderlich, können sie von den Reha-Trägern (z. B. Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Unfallversicherung) als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beziehungsweise von den Integrationsämtern als Begleitende Hilfe im Arbeitsleben gefördert werden (siehe SGB IX § 49 Absatz 8 Nummer 4 und 5 und SGB IX § 185 Abs. 3). Das Gleiche gilt für barrierefreie Umbauten und Einrichtungen in der Arbeitswelt.

KRANKENVERSICHERUNG

Die Gesetzliche Krankenversicherung ist als Reha-Träger nur für Leistungen im Rahmen der Akutversorgung und medizinischen Rehabilitation, aber nicht für Leistungen zur beruflichen Teilhabe zuständig. Die Krankenkasse kann bei medizinischer Indikation die Kosten für persönlich genutzte Hilfsmittel (z. B. Orthesen, Inkontinenzhilfen, Gehhilfen) übernehmen, sofern sie nicht Gebrauchsgegenstände des täglichen Bedarfs sind (siehe SGB V § 33).

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen beispielhafte Produkte vor, die sich für die Arbeitsgestaltung oder den privaten Gebrauch eignen. Die Produktbeispiele sind mit den Hilfsmittelbereichen des Portals REHADAT-Hilfsmittel verlinkt.

Motorische Störungen / Sensibilitätsstörungen

Motorische Störungen können die Muskelkraft, die Beweglichkeit und die zielgerichtete Feinmotorik beeinträchtigen. Diese Einschränkungen können zum Teil schmerzhaft sein und ermüden, wenn die Muskulatur verkrampft und zu Fehlhaltungen führt. Sensibilitätsstörungen können sich durch Taubheitsgefühle oder ein Kribbeln in den Füßen oder in den Fingern äußern.

In diesen Fällen sollte man körperlich belastende Arbeitstätigkeiten, Zwangshaltungen oder lange, beschwerliche Gehstrecken vermeiden. Hilfreich sind beispielsweise Gehhilfen, Rollstühle, stützende Orthesen oder ergonomische Arbeitsmittel wie Hebegeräte, elektrisch verstellbare Arbeitsmöbel oder leichtes Druckluftwerkzeug.



GEHILFEN

Gehstöcke, Unterarmgehstützen, Rollatoren für kürzere Wege vom PKW-Parkplatz auf dem Betriebsgelände zur Arbeitsstätte, für Botengänge oder für Wege zu Besprechungen

→ rehadat.link/gehilfe



ROLLSTÜHLE, ELEKTROMOBILE, FAHRRÄDER

Greifreifenrollstühle und Elektrorollstühle mit Stehfunktion oder Treppensteiger-Funktion, wendige Scooter und kipsichere Drei- oder Vierräder für längere Wegstrecken wie zum Beispiel von der Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels zur Arbeitsstätte

→ rehadat.link/rolli

→ rehadat.link/erolli

→ rehadat.link/rad



FAHRZEUG-ANPASSUNGEN

Servolenkungen, Handbediengeräte statt Fußpedale, Hebeplattformen als Umsetzhilfe für Rollstuhlfahrer

→ rehadat.link/kfzanzp



TRANSPORT- UND HEBEGERÄTE

Förderbänder, Hubwagen, Hubtische, Krane, Vakuumheber, Elektro-Transportwagen

→ rehadat.link/transportfoerder

→ rehadat.link/hebehandhab

ARBEITSMOBILIAR, ABLAGE- UND POSITIONIERVORRICHTUNGEN

Elektrisch verstellbare Arbeitsstühle und Arbeitstische, Unterarmstützen oder Werkzeughalter, Paternoster-Schränke, Beistellwagen

→ rehadat.link/buerobetrieb



BÜROGERÄTE, MASCHINEN, WERKZEUGE

Leichtgängige elektrische Hefter und Locher, Scheren mit Federgriff, leichtes und vibrationsgedämpftes Elektro- oder Druckluftwerkzeug

→ rehadat.link/buerogeraet

→ rehadat.link/maschwerk



LESEHILFEN, SCHREIBHILFEN

Griffverdickungen, Mund- oder Kopfstäbe, automatische Blattwendegeräte, Buch- und Konzepthalter

→ rehadat.link/lesehilfe

→ rehadat.link/schreibzeichrech



GREIFHILFEN

Anziehhaken, Knöpffhilfen, Greifzangen, Schuhlöffel, Becherhalter, Drehverschlussöffner, Tellergreifer

→ rehadat.link/greiftraghalt



COMPUTER & SOFTWARE

Mausersatzgeräte (z. B. Augensteuerungen, Joystickmäuse, Kopfmäuse, Kinnmäuse, Vertikalmäuse, Touchpads, Touchscreens, Trackballs), Spezialtastaturen (z. B. Großfeld-/Kleinfeldtastaturen, externe Nummernblöcke und Tastaturfelder, Tastaturen für Einhänder/innen, Bildschirmtastaturen, Tastaturen mit Handballenauflage oder Fingerführ raster für Tastaturen), optische/akustische Eingabegeräte (z. B. Scanner, Diktiergeräte, Spracherkennungssoftware zur verbalen Texterfassung)

→ rehadat.link/computer



TELEFONE, SPRECHANLAGEN

Telefone mit großen Tasten, Smartphones mit Sprachausgabe oder Gegensprechanlagen, die ohne Tasten bedienbar sind

→ rehadat.link/telefon



STÜTZVORRICHTUNGEN, HILFEN FÜR DIE ÜBERWINDUNG VON HÖHEN, ENTRIEGELUNGSSYSTEME

Stützgriffe, Handläufe, Rollstuhllifte, Treppenhilfen, Rampen, automatische Tür- und Fensteröffner

→ rehadat.link/bauwohn



HILFEN FÜR DIE HYGIENE

Kippspiegel, Toilettensitzerhöhungen, rollstuhlunterfahrbare Waschbecken, rollstuhlbefahrbare Duschen, mit einer Hand bedienbare Armaturen, Seifenspender, Abfallbehälter für Inkontinenzvorlagen, Handtrockner, beidseitige Stützgriffe neben WC

→ rehadat.link/toilettenhilfe

→ rehadat.link/waschenbadenduschen

ORTHESEN

Handgelenksschienen oder Beinorthesen zur Stabilisierung, Fußheberorthesen zur Betätigung von Fußpedalen

→ rehadat.link/orthese

Sehstörungen

Doppelbilder oder unscharfe Bilder, schmerzhaftes Blickbewegungen, eingeschränktes Farbsehen bis hin zu vorübergehender Blindheit können die Sehkraft beeinträchtigen. Auch Wärme (Uthoff-Phänomen) kann unter Umständen Sehstörungen verstärken. In diesen Fällen sind beispielsweise handliche, elektronische Hilfsmittel für Menschen mit Sehbehinderung, kontrastreiche Arbeitsmittel und ein gut ausgeleuchteter Arbeitsplatz hilfreich.



SEHHILFEN

Leuchtlupe, elektronische Lupen, mobile Bildschirmlesegeräte für Außendiensttätigkeiten

→ rehadat.link/sehhilfe

ARBEITSLEUCHTEN / BLENDSCHUTZ

Dimmbare, neigungsverstellbare Arbeitsleuchten mit indirekter Lichteinstrahlung, Blendschutz an Monitoren oder an Fenstern

→ rehadat.link/leuchte

→ rehadat.link/blendschutz



COMPUTER / SOFTWARE

Bildschirmvergrößerungssoftware (Screen Magnifier), Großbildschirme, Großschrifftastaturen, Apps für mobile Endgeräte (Smartphones, Tablets) mit den Funktionen Screenreader oder Sprachausgabe

→ rehadat.link/computer

ALARME, ANZEIGEN, SIGNALE, MARKIERUNGEN

Uhren oder Kopiergeräte mit Sprachausgabe, Signalanlagen mit akustischem Alarm, Alarmanlagen nach dem Zwei-Sinne-Prinzip (z. B. akustisch-visuelle Signale), Messinstrumente mit Leuchtdisplays und großen Ziffern, Bodenbeläge mit taktile wahrnehmbaren Noppenplatten

→ rehadat.link/alarmsignalmark

**Kognitive Störungen**

Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, Gedächtnisstörungen, visuell-räumliche Störungen (z. B. Orientierungsfähigkeit), beeinträchtigte exekutive Funktionen (z. B. Planungsfähigkeit, Prioritäten setzen) oder eine verlangsamte Informationsverarbeitung können Zeichen von kognitiven Einschränkungen sein. In diesen Fällen eignen sich zum Beispiel elektronische Hilfsmittel, die das Erinnern unterstützen.

ALARME, ANZEIGEN, SIGNALE, MARKIERUNGEN

Diktiergeräte (Personal Digital Assistants) als elektronische Notizbücher, Erinnerungs-Apps für Mobilgeräte (z. B. MS-Tagebuch zur Erinnerung an die Medikamenteneinnahme, Textreminder für ungelesene SMS)

→ rehadat.link/alarmsignalmark

Sprechstörungen

Bei Sprechstörungen kann die Aussprache undeutlich und stockend sein, was die Kommunikation zwischen Kollegen/Kolleginnen oder Kunden beeinträchtigen kann.

SPRECHHILFEN

Stimmverstärker, Computersoftware mit Symbolanzeige

→ rehadat.link/sprechhilfe



Fatigue

Die Fatigue kann stunden- bis tagelang dauern, im Tagesverlauf zunehmen oder sich bei Wärme und körperlicher Belastung verstärken (Uthoff-Phänomen). Sie kann sich stark auf die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit auswirken. In diesen Fällen sind Hilfsmittel einsetzbar, die Umgebungseinflüsse wie Lärm oder Hitze beeinflussen.



HITZESCHUTZ

Kühlbekleidung (Westen, Shirts, Manschetten), Sonnenschutzblenden, Klimageräte, Ventilatoren

→ rehadat.link/hitzeschutz

LÄRMSCHUTZ / VIBRATIONSSCHUTZ

Trennwände, Schallschutz-Dämmmaterial, Schallschutzhauben für den Drucker oder Maschinen, lärm- und vibrationsarmes Werkzeug

→ rehadat.link/laermvibr

SENSORGERÄTE ZUR PHYSIOLOGISCHEN KÖRPERREGULIERUNG

Biofeedbackgeräte mit Anti-Stress Trainingsprogrammen zur Regulierung des persönlichen Stresspegels

→ rehadat.link/stresspraev

RUHESESSEL, RUHELIEGEN

Ruhemobiliar für kurze Erholungspausen

→ rehadat.link/sessel

Blasen- und Darmstörungen

Symptomatisch sind ein verstärkter Harndrang, Verstopfung oder Inkontinenz. Betroffene können aufgrund häufiger nächtlicher Toilettengänge erschöpft sein und Schlafstörungen aufweisen. Entlastend sind zum Beispiel Inkontinenzhilfsmittel, die das unkontrollierte Auslaufen von Urin oder Stuhl verhindern.

INKONTINENZHILFSMITTEL

Urinbeutel, Inkontinenzvorlagen, Anal- und Vaginaltampons

→ rehadat.link/harnstuhlinkontinenz

Notfallsituationen

Generell sollten Unternehmen Evakuierungsgeräte bereitstellen, um Mitarbeiter/innen aus unvorhergesehenen Gefahrensituationen zu retten. Dies gilt besonders für Mitarbeiter/innen mit eingeschränkter Motorik oder Sinneswahrnehmung.

EVAKUIERUNGSGERÄTE

Abseilgeräte, Rettungsschläuche, Rettungsschlaufen, Rettungsstühle, Rettungstücher

→ rehadat.link/evakuierung



Mehr bei REHADAT

Hilfsmittelversorgung und Finanzierung

→ rehadat.link/hilfablauffinanz

Literatur zu Multiple Sklerose und Hilfsmitteln

→ rehadat.link/lithilfms

Weitere barrierefreie Gestaltungaspekte

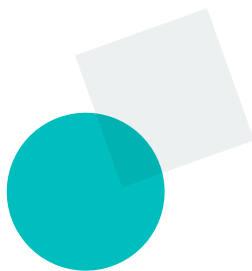
Die Barrierefreiheit schreibt vor, dass Mitarbeitende selbstständig, sicher und ohne größere Probleme ihren Arbeitsplatz erreichen, Vorrichtungen bedienen und die persönliche Hygiene durchführen können. Neben den beispielhaft aufgeführten Hilfsmitteln, die teilweise auch zur besseren Nutzung von Gebäuden und Produkten beitragen, gibt es noch weitere grundlegende Planungshinweise.

Informations- und Orientierungssysteme

Hier sollte man das Zwei-Sinne-Prinzip berücksichtigen (z. B. Sprachsignal mit Blitzleuchte). Wichtig sind auch eine lückenlose und signalwirksame Gestaltung (z. B. Leitsysteme, Beschilderungen von Fluchtwegen/Notausgängen) sowie gut erreichbare und sichtbare Bedienelemente (z. B. Klingeln, Taster, Automaten).

Verkehrsflächen, Zugänge, Türen, Flure, Böden, Treppen

Zu beachten sind zum Beispiel passende Durchgangsbreiten und -höhen für Rollstuhlfahrende, feste Bodenbeläge sowie abgesenkte Bordsteinkanten für Rollstuhlfahrende oder Nutzer/innen von Rollatoren. Dies gilt auch für alle Flucht- und Rettungswege.



Mehr zum barrierefreien Bauen

Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

→ rehadat.link/vbg

Nullbarriere

Portal zum barrierefreien Planen, Bauen und Wohnen

→ nullbarriere.de



Arbeit organisieren

Häufig genügen bereits organisatorische Anpassungen, um die Fähigkeiten einer Mitarbeiterin/ eines Mitarbeiters mit symptombedingten Beeinträchtigungen auf die betrieblichen Anforderungen abzustimmen.

Arbeitszeit und Arbeitsort

Um Stress und Überforderung zu vermeiden, eignen sich zum Beispiel flexible Arbeitszeitmodelle oder ruhige Arbeitsplätze.

Beispiele

- Regelmäßige Arbeitszeiten ohne Überstunden
- Planbarer Arbeitsablauf mit der Möglichkeit zur Einteilung der Arbeit (z. B. nur Routineaufgaben während einer Fatigue-Phase erledigen, Telearbeit)
- Feste Sprechzeiten zur Vermeidung von häufigen Unterbrechungen
- Teilzeitarbeit oder Job-Sharing (mehrere Teilzeitkräfte teilen sich einen Vollzeitarbeitsplatz)
- Individuell gestaltbare Arbeitspausen und mehr Zeitpuffer zur Vermeidung von Stress und Überforderung (z. B. mehrere kurze Erholungspausen oder eine verlängerte Pause ermöglichen)
- Gleitzeitregelung (z. B. früher Dienstbeginn, um hohe Außentemperaturen bei Hitzeempfindlichkeit zu umgehen)
- Vermeidung von Schicht- und Nachtarbeit
- Vermeidung häufiger Dienstreisen mit Zeitverschiebung
- Einzel- statt Großraumbüros zur Vermeidung von Reizüberflutung und Stress

Wozu ist ein Fatigue-Tagebuch hilfreich?

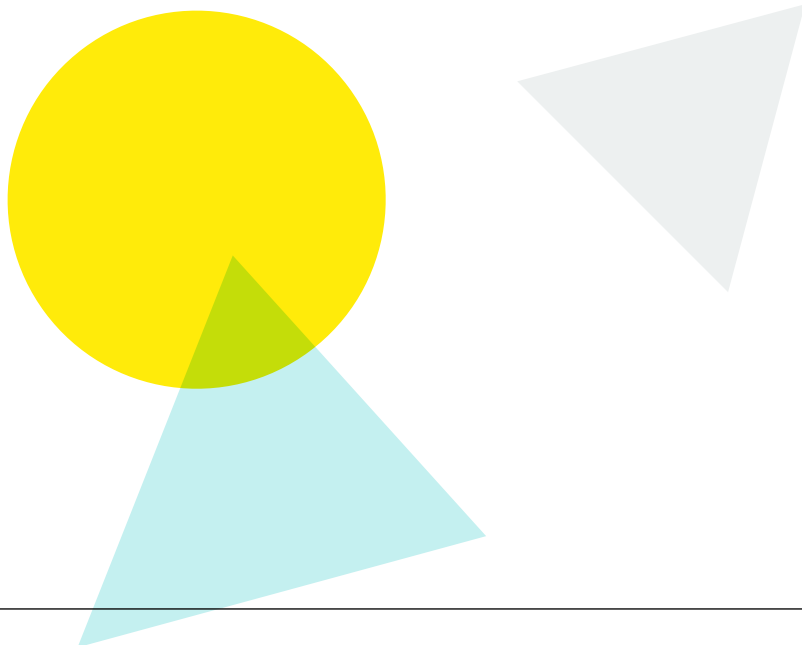
In einem Fatigue-Tagebuch kann man regelmäßig wiederkehrende Erschöpfungszustände eintragen. Die Übersicht zeigt, wann und wie oft diese Phasen auftreten. Damit kann man Arbeitsaufgaben und Arbeitszeiten vorausschauender planen und auf Phasen abstimmen, in denen man nicht so leistungsfähig ist.

Arbeitsinhalte und Arbeitsabläufe

Wenn Mitarbeiter/innen ihre bisherigen Aufgaben nicht mehr erfüllen können, besteht die Möglichkeit, die Arbeitsinhalte und Tätigkeiten phasenweise oder langfristig anzupassen.

Beispiele

- Innerbetriebliche Umsetzung auf neuen Arbeitsplatz mit neuen oder leicht abgewandelten Aufgaben
- Inner- oder außerbetriebliche Qualifizierungsmaßnahmen zur Vorbereitung auf neue Tätigkeiten im Unternehmen
- Berufsvorbereitende Maßnahmen, um Berufswahl, Eignung und Aufnahme einer neuen beruflichen Tätigkeit zu unterstützen
- Bei Stressempfindlichkeit: Arbeitstätigkeiten mit eigenem Arbeitsrhythmus sowie kleineren Ruhepausen – vorzugsweise eine Tätigkeit im Hintergrund (Backoffice) mit weniger Störreizen als ein Schaltdienst mit intensivem Kundenkontakt
- Bei kognitiven Schwierigkeiten (z. B. Informationsverarbeitung, Planungsfähigkeit): Einsätze an weniger hoch technisierten Arbeitsplätzen oder Checklisten für Handlungsabläufe
- Bei Gedächtnisstörungen: Schriftliche Dokumentation der Arbeitsinhalte und Arbeitsabläufe, Kennzeichnung entsprechender Arbeitsmittel und Ablageorte



Personelle Unterstützung

Externe Fachkräfte oder Kollegen/Kolleginnen im Betrieb können Mitarbeiter/innen mit besonderem Unterstützungsbedarf im Arbeitsleben begleiten und helfen.

Arbeitsassistenz

Ist es in einem Betrieb nicht möglich, einen Kollegen/eine Kollegin oder Vorgesetzten als unterstützende Person zur Verfügung zu stellen, kann der schwerbehinderte Beschäftigte eine Arbeitsassistenz beantragen. Die Assistenzkraft übernimmt dauerhaft und regelmäßig anfallende Hilfsarbeiten. Die Kernaufgaben muss die schwerbehinderte Person weiterhin selbst ausführen.

Betriebliches Arbeitstraining / Job-Coaching

Das Integrationsamt zahlt ein zeitlich begrenztes Arbeitstraining (Job-Coaching) für schwerbehinderte Arbeitnehmer/innen – zum Beispiel wenn sie Leistungs- oder Kommunikationsprobleme haben, neue Arbeitsaufgaben übernehmen oder in neue Technologien eingeführt werden sollen.

Im Job-Coaching werden Arbeitsgänge intensiv und strukturiert direkt am Arbeitsplatz trainiert. Parallel informieren und beraten die Job-Coachs Kollegen/Kolleginnen und Vorgesetzte, um Verständnis für den Mitarbeiter / die Mitarbeiterin zu wecken und Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. In der Regel kommt ein Job-Coach ein- bis zweimal wöchentlich für ein bis drei Stunden in den Betrieb.

Unterstützung durch Kollegen/Kolleginnen (Partnermodell)

Bei dieser Form der persönlichen Unterstützung wird eine verantwortliche Person aus dem Team benannt, die für die engere Betreuung des erkrankten Beschäftigten zuständig ist. Diese „Partner-Kollegen/Kolleginnen“ können zum Beispiel als Evakuierungshelfer/innen eingesetzt werden. Optimal wären mehrere Kollegen/Kolleginnen, die sich im Falle von Urlaub oder Krankheit vertreten könnten. Sie sollten aus dem nahen Arbeitsumfeld des betroffenen Beschäftigten gewählt werden, da sie am ehesten über den jeweiligen Aufenthaltsort informiert sind. Arbeitgebende können für die Freistellung von Kollegen/Kolleginnen und für damit verbundene zusätzliche Personalkosten finanziell unterstützt werden. Die Förderhöhe für eine solche außergewöhnliche Belastung (Betreuungsaufwand) richtet sich nach den individuellen Umständen und muss in einem angemessenen Verhältnis zum gezahlten Arbeitsentgelt stehen.

Was ist der Beschäftigungssicherungszuschuss (BSZ)?

Arbeitgebende können beim Integrationsamt einen Zuschuss zum Arbeitsentgelt als Ausgleich für eine personelle Minderleistung erhalten. Voraussetzung für den finanziellen Ausgleich einer solchen außergewöhnlichen Belastung für Arbeitgebende ist, dass die Arbeitsleistung eines schwerbehinderten Beschäftigten aus behinderungsbedingten Gründen auf Dauer weit unter der Leistung anderer Arbeitnehmer/innen mit vergleichbarer Tätigkeit bleibt.



Wege zum Arbeitsplatz

Die Arbeitsstätte, der unmittelbare Arbeitsplatz und der Sanitärbereich sollten vor allem für solche Mitarbeiter/innen mit MS ohne große Probleme erreichbar sein, die in ihrer Motorik oder Orientierung eingeschränkt sind.

Beispiele

- Arbeitsplätze in der Nähe von Gebäudezugängen oder Sanitärräumen
- Ebenerdige Arbeitsplätze im Erdgeschoss
- Innerbetriebliche Umsetzung, wenn damit Anfahrtswege verkürzt werden (z. B. in andere Filiale, innerhalb des Betriebsgeländes)
- Heimarbeit/Telearbeit zur Reduzierung der Anfahrtswege und Wegzeiten
- Behindertenparkausweis für Behindertenparkplätze in der Nähe des Arbeitsplatzes

Hilfen bei fehlender Fahrerlaubnis

Grundsätzlich darf niemand ein Fahrzeug fahren, der fahruntüchtig ist. Das kann zum Beispiel bei Sensibilitätsstörungen, Lähmungserscheinungen, Koordinationsstörungen, Sehstörungen oder neuropsychologischen Störungen wie bei der Fatigue der Fall sein. Auch Medikamente oder andere Formen der Therapien können die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen. Ist die Teilnahme am Straßenverkehr nicht möglich, können auch hier organisatorische Maßnahmen hilfreich sein.

Beispiele

- Arbeitszeit anpassen: Dienstbeginn und Dienstende an die Beförderungszeiten mit öffentlichen Verkehrsmitteln angleichen
- Fahrgemeinschaften mit Kollegen/Kolleginnen in Wohnortnähe
- Kraftfahrzeughilfe in Form von Beförderungskosten für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (siehe § 9 Kraftfahrzeughilfverordnung).
- Fahrassistenz als Form der Arbeitsassistenz

Mehr zur Fahrerlaubnis

Fahrerlaubnis-Verordnung FEV

→ rehadat.link/fev

Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung

→ rehadat.link/kfzeignung



Wer stellt die Fahrtauglichkeit fest?

Die Führerscheinstelle entscheidet auf Grundlage der Fahrerlaubnisverordnung, unter welchen Auflagen Autofahrer/innen mit Behinderung am Straßenverkehr teilnehmen dürfen. Die Behörde kann dafür ein fachärztliches Gutachten (z. B. bei einem Neurologen/Neurologin mit Bezeichnung Verkehrsmediziner/in) und eventuell eine zusätzliche medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) verlangen. Auch bei behinderungsbedingten Fahrzeuganpassungen kann die Führerscheinstelle ein technisches Gutachten über amtliche Sachverständige beauftragen (z. B. Technischer Überwachungsverein TÜV oder Deutscher Kraftfahrzeug-Überwachungs-Verein DEK-RA).

Von der Behörde festgestellte Einschränkungen müssen laut ADAC in den Führerschein eingetragen werden. Bessert sich der Gesundheitszustand, muss man Änderungen wieder bei der Führerscheinstelle beantragen.

Mehr bei REHADAT

Im Lexikon von [→ talentplus.de](https://www.talentplus.de) gibt es mehr zum Thema:

Arbeitsassistenz

→ rehadat.link/lexikonarbass

Ausgleich für außergewöhnliche Belastungen

→ rehadat.link/lexikonausserbel

Berufsvorbereitung

→ rehadat.link/lexikonberufsvorb

Job-Coaching / Betriebliches Arbeitstraining

→ rehadat.link/lexikonjobcoach

Kraftfahrzeughilfen

→ rehadat.link/lexikonkfz

Personelle Unterstützung

→ rehadat.link/lexikonpersunt



Inklusion im Betrieb leben

„Je normaler die Arbeitgeber mit der Situation umgehen, desto normaler geht auch die Belegschaft mit einer Behinderung um.“

Günter Machein, Integrations-Fachberater der Handwerkskammer Köln

Die meisten Menschen mit Behinderung wollen nicht in eine Sonderrolle gedrängt, sondern als Mitarbeitende auf Augenhöhe behandelt werden. Häufig erzeugen Diagnosen aber ein bestimmtes Menschenbild, das mit der Realität nicht viel zu tun hat.

Die Beschäftigung von Personen mit einer Behinderung kann ein Klima des Miteinanders fördern und dazu beitragen, dass wertvolles Fachwissen im Unternehmen gesichert wird.

Personalverantwortliche können für größeres Verständnis sorgen, indem sie einen mitarbeiterbezogenen Führungsstil mit einem offenen und toleranten Umgang sowie klaren Regelungen vorleben. Bereits vor einer Einstellung sollten Personalverantwortliche überlegen, wie sie die Kollegschaft beziehungsweise das Team auf eine Mitarbeiterin / einen Mitarbeiter mit MS vorbereiten. Hier könnte ein Aufklärungsgespräch sinnvoll sein.

Die Führungskraft und die Kollegen/Kolleginnen sollten darüber informiert sein, welche Tätigkeiten die betroffene Person ausführen kann. Der Aufbau eines innerbetrieblichen Unterstützungssystems in Form eines bereits erwähnten Partnermodells könnte eine andere Hilfsmaßnahme sein.

Gleichzeitig ist es auch wichtig, dass die betroffene Person über ihre Erkrankung gut informiert ist. Damit können Betroffene selbstsicherer und gelassener mit den Ängsten von Kollegen/Kolleginnen umgehen und ihnen Handlungssicherheit vermitteln. Selbsthilfegruppen oder spezielle Schulungsprogramme können den Betroffenen dabei helfen.

Mehr bei REHADAT

Beispiele zu Arbeitsanpassungen bei Multiple Sklerose

→ rehadat.link/praxisms

Urteile zu Multiple Sklerose

→ rehadat.link/urteilms

Literatur zu Multiple Sklerose

→ rehadat.link/litms

Meine Brötchen backe ich, wann ich will

EIN FALLBEISPIEL



Dirk Marenbach hatte Mut – er hat sich als Bäcker selbstständig gemacht. Jetzt kann er seine Arbeitszeiten flexibler einteilen. Der 53-jährige Dirk Marenbach ist seit 1976 Bäcker. Vor neun Jahren wurde bei ihm MS diagnostiziert. Seitdem hat er alle zwei Jahre Schübe. Er nimmt regelmäßig Medikamente und hat seine Ernährung umgestellt. Als Springreiter ist er in einem Verein für Menschen mit Behinderung aktiv.

Dirk Marenbach war erst als Bäcker angestellt. Aufgrund seiner Fatigue musste er alle vier bis fünf Stunden längere Pausen einlegen und konnte auch keine Nachtschichten arbeiten. Bei längerer Belastung wurde sein rechter Arm lahm, weshalb er Schwierigkeiten beim Kneten und Formen des Teiges hatte. Das führte zu Problemen mit dem Vorgesetzten und den Kollegen, die wenig Verständnis zeigten. Dirk Marenbach kündigte und ging in die Selbstständigkeit.

„Die Arbeit als Selbstständiger tut mir sehr gut, denn sie lässt mir mehr Freiheiten als vorher. Ich kann auch wieder Bewegungen ausführen, die ich vorher aufgrund des Stresses als Angestellter nicht konnte.“

Intensiv betreut wurde er vom Fachberater der Handwerkskammer Köln. Eine Rampe zum Be- und Entladen seines Fahrzeugs wurde in voller Höhe vom Landschaftsverband Rheinland bezahlt – das waren insgesamt 2.500 Euro.

„Ich kann meine Zeit jetzt stressfrei einteilen. An einem Tag bereite ich den Teig vor, am nächsten Tag wird abgebacken. Einmal in der Woche verkaufe ich auf dem Wochenmarkt, mache samstags Lagerverkauf und liefere auf Bestellung aus. Auch wenn ich froh bin, den Schritt als Selbstständiger gewagt zu haben, würde ich mir grundsätzlich mehr Flexibilität von den Arbeitgebern wünschen – denn gerade bei MS ist jeder Fall anders.“

Bild: Dirk Marenbach

Fahrplan für die Praxis

Die folgende Checkliste soll Unternehmen helfen, die passenden Arbeitsgestaltungsmaßnahmen zu ermitteln. Ziel ist ein kollegialer Konsens, der sowohl die Bedürfnisse der Mitarbeitenden mit MS als auch die wirtschaftlichen Belange des Unternehmens berücksichtigt.

WER IST BETEILIGT?

Bei dem Prozess sollten die Führungskraft, die Arbeitskraft mit MS, die Schwerbehindertenvertretung (falls vorhanden), das Integrationsamt und die Fürsorgestelle und der Integrationsfachdienst (im fortgeschrittenen Stadium bei anerkannter Behinderung) beteiligt sein. Im Einzelfall kann man weitere inner- und außerbetriebliche Akteure hinzuziehen.

Schritt ①

Bedarf feststellen

Wichtig: Beziehen Sie die betroffene Arbeitskraft von Anfang an in alle Schritte und Lösungsfindungen aktiv ein. Ermitteln Sie, inwieweit der Arbeitsplatz und die betroffene Person zusammenpassen. Dafür können Sie auch arbeitswissenschaftliche Profilmethoden einsetzen.

Schritt ②

Expertenrat einholen

Lassen Sie sich bei Bedarf von Fachkräften beraten und unterstützen (z. B. Betriebsärztlicher Dienst, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betrieblicher Sozialdienst, Disability Management, Ingenieurfachdienst, Reha-Beratung der Reha-Träger, Fachberatung der Kammern, Ergotherapeuten/-therapeutinnen, Neurologen/Neurologinnen, MS-Beratungsstellen, MS-Kliniken, MS-Zentren).

Schritt ③

Arbeitsplatz begehen & Maßnahmen prüfen

Vereinbaren Sie einen Betriebsbesuch mit Beratern/Beraterinnen und den Beteiligten im Unternehmen. Informieren Sie die betroffene Person rechtzeitig über den geplanten Betriebsbesuch und über die Funktionen der einzelnen Personen. Kommunizieren Sie wertschätzend, verständlich und offen miteinander.

Schritt 4

Maßnahmen vereinbaren & erproben

Beraten Sie sich mit allen Beteiligten, welche organisatorischen, technischen oder baulichen Maßnahmen sinnvoll sind und wer sie koordiniert. Hilfsmittel kann man zum Beispiel in Berufsförderungswerken oder in Sanitätshäusern testen und anpassen.

Schritt 5

Förderleistungen beantragen

Egal, ob Sie Arbeitgeber/in oder Arbeitnehmer/in sind – stellen Sie die Anträge auf Förderleistungen vor der Bestellung, dem Kauf oder Beginn einer Maßnahme. Antragsformulare sind bei den Reha-Trägern, den Integrationsämtern oder je nach Region bei den Fürsorgestellten erhältlich, die bei der Antragstellung helfen können. Der Antrag ist auch formlos möglich. Wird ein Antrag abgelehnt, können Sie als Antragsteller/in gegebenenfalls Widerspruch einlegen.

ZUM ANTRAG GEHÖREN IN DER REGEL:

- Antragsformular
- Kopie des Feststellungsbescheides der Behinderung und des Schwerbehindertenausweises/Gleichstellungsbescheides
- Kopie des Arbeitsvertrages
- Arbeitsplatz-/Tätigkeitsbeschreibung
- Lebenslauf

Je nach Einzelfall kann der Kostenträger weitere Unterlagen anfordern.

Beispiel für Antragsformulare: Deutsche Rentenversicherung → rehadat.link/ltadru

Schritt 6

Maßnahmen durchführen & auswerten

Wenn die Kostenzusage vorliegt, können Sie die Hilfsmittel anschaffen beziehungsweise die organisatorischen oder baulichen Maßnahmen in die Wege leiten. Werten Sie alle Maßnahmen nach einer vereinbarten Zeit aus.

- Wie kommen die Mitarbeiter/innen mit den Anpassungen zurecht?
- Benötigen die Mitarbeiter/innen zusätzlichen Trainingsbedarf im Umgang mit den Hilfsmitteln?
- Kommen die Kollegen/Kolleginnen mit den Änderungen zurecht?
- Tauchen neue Konflikte oder Probleme auf?

Holen Sie sich gegebenenfalls wieder Unterstützung durch externe Berater/innen.

⑥ »Haben Sie noch Fragen?«

WEITERFÜHRENDE
INFORMATIONEN



Mehr bei REHADAT

REHADAT-Hilfsmittel

Produktübersicht und mehr zur Hilfsmittelversorgung

→ rehadat-hilfsmittel.de

REHADAT-GUTE PRAXIS

Beispiele für Arbeitsanpassungen und Integrationsvereinbarungen

→ rehadat-gutepraxis.de

REHADAT-talentplus

Portal zu Arbeitsleben und Behinderung

→ talentplus.de

REHADAT-Bildung

Wege zur beruflichen Teilhabe für junge Menschen

→ rehadat-bildung.de

REHADAT-RECHT

Urteile und Gesetze zur beruflichen Teilhabe

→ rehadat-recht.de

REHADAT-LITERATUR

Artikel, Bücher, Ratgeber und mehr zur beruflichen Teilhabe

→ rehadat-literatur.de

REHADAT-ANGEBOTE UND ADRESSEN

Beratungsstellen, Dienstleistende, Verbände und mehr zur beruflichen Teilhabe

→ rehadat-adressen.de

REHADAT-ICF

Aktivitätsbasiert mit ICF-Komponenten recherchieren

→ rehadat-icf.de

Organisationen & Netzwerke

Deutsche Gesellschaft für Neurologie

→ dgn.org

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V. (DMSG)

→ dmsg.de

European Multiple Sclerosis Platform

→ emsp.org

Kompetenznetz Multiple Sklerose

→ kompetenznetz-multiplesklerose.de

Multiple Sclerosis International Federation (MSIF)

→ msif.org

Literaturhinweise

Flachenecker, P. / Stuke, K. / Elias, W. et al.:

Multiple sclerosis registry in Germany: results of the extension phase 2005/2006

In: Deutsches Ärzteblatt International, 105: S. 113-119, 2008

Haupts, M. / Schipper, S.:

Unsichtbare Symptome der Multiplen Sklerose

Münster: Deutscher Medizin Verlag, 2010

Hötten, R. / Hirsch, T.:

Jobcoaching. Die betriebliche Inklusion von Menschen mit Behinderung gestalten

Köln: BALANCE buch + medien verlag, 2014

Kern, S. / Kühn, M. / Ziemssen, T.:

Chronisch krank und ohne Arbeit?

Eine aktuelle Analyse zur Erwerbstätigkeit bei Multipler Sklerose

In: Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, 81. Jahrgang, Heft 2, 2013

Kraus, T. / Letzel, S. / Nowak, D.:

Der chronisch Kranke im Erwerbsleben –

Orientierungshilfe für Ärzte in Klinik, Praxis und Betrieb

Reihe: Schwerpunktthema Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin

Landsberg: ecomed Medizin, 2010

Kerzendörfer, M. / Gratzl, C. / Weinig, C.:

Ergotherapie bei Multipler Sklerose

Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2014

MS Forschungs- und Projektentwicklungs-gGmbH:

MS-Register

Stand Internet 06.12.2017

→ rehadat.link/msregister

MS International Federation:

Atlas of MS 2013

Stand Internet 06.12.2017

→ rehadat.link/atlasms

Petersen, M. / Wittmann, R. / Arndt, V. / Göppfarth, D.:

Epidemiologie der Multiplen Sklerose in Deutschland. Regionale Unterschiede und Versorgungsstruktur in Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung

In: Der Nervenarzt, 8: 990-998, 2014

The Work Foundation (UK):

Ready to Work? Meeting the Employment and Career Aspirations of People with Multiple Sclerosis

Stand Internet 06.12.2017

→ rehadat.link/workfoundation

Weber, A. / Peschkes, L. / de Boer, W.E.L. (Herausgeber):

Return to Work – Arbeit für alle. Grundlagen der beruflichen Reintegration

Stuttgart: Gentner Verlag, 2014

Impressum

Und manchmal kribbeln meine Beine
Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Multipler Sklerose gestalten lässt
REHADAT Wissensreihe, Ausgabe 02

HERAUSGEBER

© 2015 Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V.

REHADAT

Postfach 10 19 42, 50459 Köln

Konrad-Adenauer-Ufer 21, 50668 Köln

Telefon: 0221 4981-812

→ rehadat.de

→ iwkoeln.de

AUTORIN

Patricia Traub

FACHBERATUNG

Landesverbände der Deutschen Multiplen Sklerose Gesellschaft e. V.

DESIGN-KONZEPT UND GESTALTUNG

99NOs Design GmbH → 99NOs.net

BILDER

Soweit die verwendeten Inhalte nicht vom Herausgeber erstellt wurden, werden die Urheberrechte der nachfolgend genannten Firmen beachtet, die entsprechende Nutzungsrechte für die Verwendung eingeräumt haben: Ilonka Lütjen (Basicap), Dirk Marenbach (Landbäckerei FRIEDRICH MARENBACH), Bischoff & Bischoff Medizin- und Rehabilitationstechnik GmbH (Rollator), LEVO AG (Stehrollstuhl), Mobilcenter Zawatzky GmbH (Lenkhilfe), 3i Handhabungstechnik GmbH (Hebe-Neigegerät), MÖCKEL Feinmechanik (Arbeitstisch), INCAP GmbH (Joystickmaus, Großschrifftastatur), Riedel GmbH (Schere, Griffverdickungen), WGP-Produktdesign (Drehverschlussöffner), ThyssenKrupp Encasa GmbH (Plattformlift), MEYRA GmbH (Toilettensitzerhöhung), F.H. Papenmeier GmbH & Co. KG (Bildschirmlesegerät), Deutscher Hilfsmittelvertrieb gem. GmbH (Uhr), Pulch + Lorenz GmbH (Stimmverstärker), pervormance international GmbH (Kühlweste), K.A Blöchliger AG (Rettungsstuhl)

REHADAT WISSENSREIHE

Die Wissensreihe wird durch REHADAT, das Informationssystem zur beruflichen Teilhabe, erstellt. REHADAT wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert und ist ein Projekt des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln e.V.



REHADAT

