



Behinderungsarten und ihre Auswirkungen

Was heißt hier behindert?

Aktiv für Inklusion

SPEZIAL



Beispiele



Tipps



Rat



Wissen



www.integrationsaemter.de

Machen wir es ganz konkret ...

... gemeinsam aktiv für Inklusion im Arbeitsleben, für gelungene Lösungen in jedem konkreten Einzelfall. Unser besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem großen Einsatz der Schwerbehindertenvertretungen. Ihr Engagement im Betrieb wird durch die Integrationsämter nach Kräften unterstützt.



K. F. Ernst

Karl-Friedrich Ernst
Leiter des Integrationsamtes des
KVJS Baden-Württemberg und
Mitglied im Vorstand der BIH

Die erfolgreiche Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben: Das ist unsere Aufgabe als Integrationsämter. Als Partner der Schwerbehindertenvertretung (SBV) und der Betriebe arbeiten wir gemeinsam daran, dass Inklusion* – das völlig selbstverständliche, gleichberechtigte Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung – in der betrieblichen Realität gelingt.

Wir setzen dabei auf ein klares Konzept: Nicht die abstrakte Darstellung von Fördermöglichkeiten, sondern das „aus dem Leben gegriffene“ individuelle Beispiel ist die beste „Werbung“ für das Anliegen der beruflichen Teilhabe schwerbehinderter Menschen. Der gelungene Einzelfall, der zeigt, dass betriebswirtschaftliches Denken und die Beschäftigung schwerbehinderter Mitarbeiter kein Gegensatz sind. Der richtige Mitarbeiter am richtigen Arbeitsplatz ist das, was Arbeitgeber brauchen und schätzen. Und nichts anderes brauchen Menschen mit Handicap: Die passenden Mittel und Wege, die es erlauben, im Team gleichberechtigt mitzuarbeiten. Behinderte Menschen sind oft besonders motiviert. Sie wollen beweisen, dass sie es können, dass ihre Arbeit Wertschätzung verdient.

Behinderung ist nicht gleich Behinderung. Die Auswirkungen können sehr unterschiedlich sein. Die konkrete Lösung für den konkreten Menschen in der konkreten Situation an seinem Arbeitsplatz: Darauf kommt es an und davon hängt alles ab, was Inklusion erreichen kann. **Was heißt hier behindert?** Diese ZB Spezial will durch Fallbeispiele und Expertenrat den Blick

schärfen für die individuelle Situation und die spezifische Ausprägung einer Behinderung. Nur wenn man dies richtig versteht, lässt sich gemeinsam eine tragfähige Lösung am Arbeitsplatz finden.

Die Schwerbehindertenvertretung kann dazu ganz entscheidend beitragen. Etwa indem sie

- behinderte Menschen weniger als „Helfer“, sondern als „Coach“ dabei unterstützt, ihre Anliegen selbst in die Hand zu nehmen,
- Arbeitgeber als Experten in Sachen Krankheit und Behinderung berät,
- ein Klima des selbstverständlichen Umgangs zwischen Kollegen mit und ohne Handicap am Arbeitsplatz verbreitet.

Unser besonderer Dank gilt an dieser Stelle dem großen Einsatz der Schwerbehindertenvertretungen. Ihr Engagement im Betrieb wird durch die Integrationsämter nach Kräften unterstützt. Auch die Kompetenz Ihres Integrationsamtes, die Wirksamkeit der Angebote und Leistungen müssen sich in jedem Einzelfall erweisen. Deshalb möchten wir Sie ermutigen, die Angebote und die Kompetenz Ihres Integrationsamtes immer wieder neu in jedem Einzelfall ganz konkret in Anspruch zu nehmen.

***Inklusion:** Seit 26. März 2009 ist die UN-Behindertenrechtskonvention geltendes deutsches Recht. Ihr Leitbild ist die Inklusion, also die vollumfängliche Einbeziehung behinderter Menschen in die Gesellschaft von Anfang an – auch im Arbeitsleben.

Was heißt hier behindert?

Behinderungsarten und ihre Auswirkungen



Beispiele



Rat



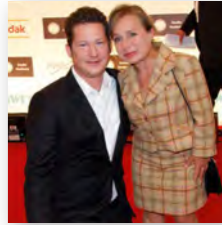
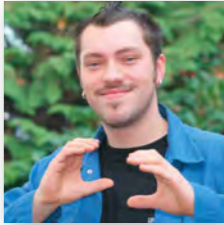
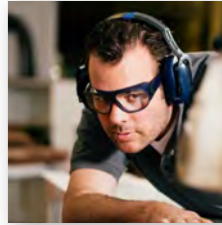
Tipps



Wissen

Autismus	4
Bewegungsstörung	8
Blindheit Sehbehinderung	12
Diabetes	16
Epilepsie	20
Gehörlosigkeit Schwerhörigkeit	24
Geistige Behinderung	28
Hirnschädigung	32
Kleinwuchs	36
Nierenerkrankung	40
Psychische Erkrankung	44
Rheuma	48
Sucht	52

Leistungsangebot	56
Service Ihres Integrationsamtes	
Zur Situation	58
Fakten und Zahlen	



Ein Thema für Betriebe

Autisten erscheinen als sonderbare Wesen. Irgendwie rätselhaft und faszinierend zugleich. Was genau verbirgt sich hinter Autismus? Und ist das ein Thema für Betriebe? Lange Zeit herrschte die Meinung, eine Beschäftigung sei nur in wenigen Ausnahmefällen möglich. Das hat sich geändert.



Was ist Autismus?

Autismus ist eine angeborene, tiefgreifende Entwicklungsstörung, die zu einer veränderten Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung im Gehirn führt. Die Symptome und ihre individuellen Ausprägungen sind vielfältig. Sie äußern sich vor allem im sozialen Umgang, in der Kommunikation und in sich stets wiederholenden Handlungen. Als typisches Behindertensbild gilt der frühkindliche Autismus, das **Kanner-Syndrom**, mit etwa 139.000 betroffenen Menschen in Deutschland. Rund 69.000 Personen leiden an einer leichteren Form des Autismus, dem **Asperger-Syndrom**.

Mehr Information:
www.autismus.de ■

Sie fühle sich manchmal wie eine „Anthropologin auf dem Mars“, sagt die Autistin Temple Grandin. Für die amerikanische Tierwissenschaftlerin verhalten sich ihre Mitmenschen wie Aliens von einem fremden Planeten. Wie eine Anthropologin muss Temple Grandin das Verhalten von Menschen studieren. Sie lernt die Regeln des sozialen Miteinanders auswendig wie Vokabeln, um sich in der nicht-autistischen Welt zurechtzufinden. Wer ihr oder anderen Autisten begegnet, bekommt jedoch bisweilen selbst das Gefühl, einem fremdartigen Wesen gegenüberzustehen.

Den typischen Autisten gibt es nicht

Autismus hat vielfältige Erscheinungsformen. Menschen mit frühkindlichem Autismus (Kanner-Syndrom) haben oft eine schwere geistige Behinderung. Menschen mit einer milden Form von Autismus, dem Asperger-Syndrom, sind nicht selten hochintelligent und wirken auf den ersten Blick nur schüchtern oder kontaktscheu. Neben deutlich abgrenzbaren Arten von Autismus gibt es jedoch auch fließende Übergänge zwischen verschiedenen Formen und Ausprägungen. Hier spricht man vom Autismus-Spektrum. Die Ursachen der Behinderung liegen in einer Störung der Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung des Gehirns. Hier einige typische Merkmale:

Sozialverhalten Einer der ersten Hinweise auf eine Form von Autismus ist der fehlende Blickkontakt. Menschen mit Autismus neigen dazu, sich von ihrer Umwelt abzukapseln. Manche wirken auf unbestimmte Art seltsam und unnahbar. Vielen fällt es schwer, sich in die Gefühle anderer Menschen hineinzusetzen und ihre Gedanken zu verstehen.

Kommunikation Etwa die Hälfte der Menschen mit frühkindlichem Autismus erwirbt nie eine sinnvolle Sprache. Andere sind in ihrem Sprachgebrauch stark auf sich selbst bezogen und reden eher auf ihr Gegenüber ein, als mit ihm zu sprechen. Es fällt ihnen schwer, die Mimik und Gestik ihres Gegenübers zu deuten. Sprichwörter und Redewendungen werden oft wörtlich genommen (z.B. „Du stehst auf der Leitung“).

Rituale und Spezialinteressen Typische Symptome für Autismus sind die ständige Wiederholung bestimmter Körperbewegungen (sog. Stereotypen) und rituelle Verhaltensweisen. Veränderungen in der vertrauten Ordnung können zu starker Verunsicherung führen. Schon das Verücken eines Möbelstücks kann heftige Aufregung auslösen. Andererseits entwickeln Menschen mit Autismus oft Spezialinteressen und reifen darin zu wahren Experten heran. Manche lernen Fahrpläne bis ins Detail auswendig oder erweisen sich bereits im Vorschulalter als kleine Rechenkünstler. Man spricht dabei von Inselbegabungen, die für Ausbildung und Beruf gezielt genutzt werden können.

Erster Arbeitsmarkt unrealistisch?

Können Menschen mit Autismus auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten? Lange Zeit herrschte die Meinung, dass dies nur sehr selten möglich ist, bei einer schwachen Form von Autismus. Und selbst hier galt die Eingliederung als eher schwierig. In letzter Zeit fand jedoch eine bemerkenswerte Entwicklung statt. Zum einen wächst die Zahl der Menschen mit einer leichteren Form von Autismus, dem Asperger-Syndrom, aufgrund einer besseren Diagnostik. Die Betroffenen profitieren heute von einer frühen therapeutischen Begleitung und einer intensiveren schulischen Förderung. Damit haben sich die individuellen Voraussetzungen dieser Gruppe für eine Teilhabe am Arbeitsleben deutlich verbessert, so der Autismus-Experte Professor Dr. Matthias Dalferth von der Hochschule Regensburg. Er hat zusammen mit dem Berufsbildungswerk St. Franziskus im bayerischen Abensberg die berufliche Eingliederung von Menschen mit Autismus in den vergangenen Jahren eingehend untersucht. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis finden zunehmend Verbreitung. Deutschlandweit werden derzeit rund 220 Menschen mit Autismus in Berufsbildungswerken ausgebildet.

Umdenken bei der Beschäftigung Menschen mit Autismus sind mittlerweile zu etwa fünf Prozent auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig. Experten wie Professor Dalferth sind der Ansicht, dass weitere



Sicherheit schaffen: Soziale Regeln und Kommunikation trainieren

Fortschritte möglich sind. Und noch etwas hat sich verändert: „Die besonderen Fähigkeiten von Menschen mit Autismus rücken mehr in den Vordergrund“, erklärt Anne Stracke von den Kolping-Bildungszentren Südwestfalen, wo im Herbst 2009 das vom LWL-Integrationsamt Westfalen geförderte Pilotprojekt „Kompass“ an den Start ging. Hier werden autistische junge Menschen auf eine Beschäftigung in einem Betrieb vorbereitet. Dabei ist es wichtig, „Inselbegabungen“ möglichst genau zu erkennen und zu fördern. So verfügen autistische Menschen oft über Eigenschaften, die sie für bestimmte Tätigkeiten prädestinieren. Zum Beispiel eine überdurchschnittliche Beobachtungsgabe, eine ausgeprägte Merkfähigkeit auch für kleinste Details oder großes Interesse an technischen Dingen. Ihnen liegen Aufgaben, die monoton sind, aber eine hohe Konzentration verlangen. Der dänische Unternehmer Thorkil Sonne, selbst Vater eines autistischen Kindes, macht sich diese Fähigkeiten zunutze. In seiner Firma Specialisterne in Kopenhagen beschäftigt er 40 ausgebildete Fachkräfte mit Autismus, die Software für namhafte Kunden testen.

Individuelle Lösungen Gleichwohl stellt die Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Autismus für Betriebe eine ungewöhnliche Herausforderung dar. Sie brauchen kompetente Unterstützung, zum Beispiel durch spezifisch qualifizierte Integrationsfachdienste. Diese können die Einarbeitung durch einen Jobcoach organisieren, passende Unterweisungsstrategien vermitteln sowie Vorgesetzte und Kollegen über die Behinderung aufklären. ■



Ganz anders als andere

Christian Köhler hat Glück gehabt: Kleine Firma, anspruchsvolle Arbeit, ein Job, der ihm Spaß macht. Der 33-Jährige aus Hattingen in Westfalen entwickelt Computerspiele. Dass er Autist ist, hat er erst spät erfahren.



Selbstvertrauen tanken: Aktiv beim Skaten, eigener Blog im Internet



Als die Diagnose gesichert war, habe ich es irgendwann meinem Chef erzählt. Der hat es eigentlich ganz locker genommen“, erinnert sich Christian Köhler, „von daher war das eigentlich kein Problem.“ Doch vieles war in seinem Leben bisher gar nicht gut gelaufen. Warum, wurde ihm erst klar, als er vor vier Jahren zu dem Kölner Psychotherapeuten Professor Dr. Kai Vogeley kam. Der leitet eine spezielle Autisten-Sprechstunde für Erwachsene: „Menschen, die zu uns kommen, haben Schwierigkeiten mit ihrem Alltagsleben. Sie sagen zum Beispiel: ‚Ich weiß nicht, was mit mir los ist, aber ich bin ganz anders als andere. Die schauen sich gegenseitig an, tauschen Blicke aus

und wissen dann ganz viel voneinander. Ich weiß nicht, wie sie das machen.“

Frühe Auffälligkeiten Christian Köhler hatte zwar in seiner Schulzeit viele Freunde, trotzdem fühlte er sich oft als Außenseiter. Immer wieder gab es Konflikte mit anderen. Christian Köhler: „Das machte mir schwer zu schaffen. Ich bin depressiv und ängstlich geworden.“ Dass etwas mit ihm nicht stimmte, hatte sich schon früh gezeigt. Als Säugling schrie er sehr viel und lernte verzögert sprechen. Seine Mutter erinnert sich: „Auf dem Kinderspielplatz konnte er es nicht ertragen, wenn er auf die Rutsche ging und ein anderes Kind dicht hinter

ihm war. Dann drehte er sich um, schrie und wurde ganz wild. Die anderen Eltern beschwerten sich, er sei aggressiv und schlecht erzogen.“

Späte Diagnose Christian Köhler kam in einen Sonderkindergarten, konnte später aber auf eine normale Grundschule gehen. Er hatte gute Noten und wusste schon mit sieben Jahren, wie man ein Radio baut. Obwohl er drei Jahre lang Schülersprecher war, was ihm eine gewisse Anerkennung einbrachte, geriet er immer wieder durch auffälliges Verhalten in Schwierigkeiten. Nach einem Einser-Abitur begann Christian Köhler an der Technischen Hochschule in Aachen Informatik zu studieren. Doch das Studium war in seinen Augen wenig strukturiert. Er kam damit überhaupt nicht zurecht und brach es ab. Stattdessen absolvierte er im IT-Bereich der Hochschule eine Ausbildung zum Mathematisch-technischen Assistenten und schaffte den beruflichen Einstieg in einer Spiele-Firma. Doch nach wie vor litt er unter seinem Anderssein. Erst mit der Diagnose Autismus im Jahr 2006 gelang es ihm, die Dinge einzuordnen. Geholfen hat ihm dabei auch Autismo, eine auf Autismus spezialisierte psychologische Praxis in Bochum, wo er zweieinhalb Jahre lang eine Art Hilfe zur Selbsthilfe erhielt.

Sich selbst akzeptieren Christian Köhler ist froh, dass er in einer kreativen Branche arbeitet, in der Menschen, die anders sind, besser akzeptiert werden. „Ich glaube, gewisse kleine Macken zu haben, ist da vielleicht sogar eher Vorteil als Hinderungsgrund.“ Seitdem er sein Anderssein angenommen hat, fühlt sich Christian Köhler viel besser. Er betreibt einen eigenen Blog im Internet, wo er über seine persönlichen Erfahrungen berichtet (www.autismus-blog.de). Und er ist in einem Speedskating-Verein aktiv: „Der Sport hat mich selbstbewusster gemacht und ermöglicht mir soziale Kontakte.“ Vor Kurzem nahm er am Köln-Marathon teil – als einer von vielen tausend begeisterten Skatern. ■



„Völlig neue Erfahrungen“

Die Georg Plange GmbH & Co. KG, ein mittelständischer Mühlenbetrieb mit 165 Beschäftigten in Neuss und Duisburg-Homburg, bildet seit zwei Jahren eine junge Frau mit Autismus zur Industriekauffrau aus. Ein Gespräch mit dem Arbeitgeber Johann-Andreas Werhahn.

Herr Werhahn, wie sind Sie dazu gekommen, eine junge Frau mit Autismus auszubilden?

Das kam über private Verbindungen zwischen einer Mitarbeiterin und den Eltern zustande. Wir wussten gar nicht so genau, worauf wir uns einlassen, wollten es aber ausprobieren.

Hat Sie niemand vorbereitet?

Wir haben natürlich vorher mit den Eltern gesprochen und später auch mit den Lehrern. Aber wie wollen Sie sich auf Situationen vorbereiten, die nicht vorhersehbar sind? Die Ausbildung war ja eine völlig neue Erfahrung für die junge Frau. Wir sind tatsächlich so etwas wie Autodidakten im Umgang mit einem autistischen Menschen. Selbst nach zwei Jahren lernen wir immer noch dazu. Und es schadet uns nicht. Wichtig ist, dass wir alle im Unternehmen hinter dieser Entscheidung stehen.

Das klingt, als ob Sie sich auf ein Experiment eingelassen haben! Worin besteht die Herausforderung?

Man sieht der Auszubildenden ihr „Anderssein“ nicht an. Vor Ihnen steht eine hübsche junge Frau, die einfach nur sehr schüchtern wirkt. Erst im weiteren Verlauf, wenn man ihr zum Beispiel etwas erklärt, wird deutlich, dass etwas „anders“ ist. Denn sie kommuniziert nicht wie andere Menschen. Sie reagiert im Gespräch wenig mit Feedback. Erst am Ergebnis ihrer Arbeit sieht man, ob sie die Anweisung richtig verstanden hat, was meistens der Fall ist. Dieses ungewohnte Verhaltensmuster erfordert viel Geduld und Flexibilität auf Seiten der Vorgesetzten.

Durchläuft die junge Frau eine ganz normale Ausbildung?

Ja. Sie hat mit ihrem Realschulabschluss auch durchaus die Voraussetzungen dafür. Während der Ausbildung besucht sie ganz normal die Berufsschule. Im Betrieb durchläuft sie die üblichen Abteilungen. Gerade ist sie im Einkauf tätig. Wir tasten uns an die einzelnen Aufgaben heran, um zu sehen, was geht. In der Schule kommen die Stärken und Schwächen deutlicher zum Ausdruck. Sie braucht noch mehr Zeit, um sich entwickeln und Defizite überwinden zu können.

Trotzdem ist es keine Ausbildung wie jede andere.

Das stimmt. Andererseits gibt es heutzutage viele junge Leute, die zwar nicht behindert sind, aber mehr oder weniger große, ganz andere Defizite im Verhalten oder bei Arbeitstugenden zeigen. Da müssen Sie als Ausbildungsbetrieb mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch viel Geduld und Mühe aufwenden. Sie leisten da ein großes Stück Erziehungsarbeit.

Verlangen Sie da nicht ein bisschen viel von den Ausbildern?

Wir unterschätzen das nicht. Gerade deshalb versuchen wir, den Menschen zu erklären, warum wir das – als Unternehmen – machen. Man muss sich doch nur mal in die Situation der Eltern versetzen, die sich um die Zukunft ihres Kindes sorgen. Und wenn wir mal ehrlich sind, jeder von uns hat doch schon so viel von der Gesellschaft erhalten. Wir haben jetzt die Gelegenheit, etwas zurückzugeben und einen ganz praktischen, sichtbaren Beitrag für das Allgemeinwohl zu leisten. ■



Johann-Andreas Werhahn: Wichtig ist, dass wir alle im Unternehmen hinter dieser Entscheidung stehen



Plange-Mühle: Standort Neuss

Ergonomie ist wichtig

In Deutschland leben etwa zwei Millionen Menschen mit Bewegungsstörungen. Ursachen und Auswirkungen sind äußerst vielfältig. Oft führen sie zu einseitigen Belastungen bei der Arbeit. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Ergonomie.



Bewegungsstörung

Unterschiedliche Ursachen und Auswirkungen

Zum Beispiel:

- Hirnorganisch bedingte Störungen der Koordination und des Gleichgewichts sowie Lähmungen an Armen und Beinen.
- Spezielle Muskelerkrankungen mit muskulären Schwächen bis Lähmungserscheinungen.
- Rückenmarkschäden mit Teillähmungen der Arme und Beine bis zur Querschnittslähmung.
- Krankheiten des äußeren Nervensystems mit Lähmungen an Armen und Beinen.
- Arterielle Verschlusskrankheiten der Beine mit schmerzhaft eingeschränktem Gehen.
- Starke Gewebsveränderungen (Lymphödeme und Lipödeme) mit eingeschränktem Gebrauch der Arme oder Beine.
- Rheumatische Entzündungen der Gelenke oder der Wirbelsäule mit Funktionseinbußen der Gliedmaßen.
- Wirbelsäulenschäden mit Auswirkungen auf die Bewegungsfähigkeit.
- Verlust oder Teilverlust von Armen und Beinen.
- Versteifungen und Bewegungseinschränkungen von Arm- und Beugelenken.
- Neurologische Erkrankungen wie Parkinson oder Multiple Sklerose. ■



Welche beruflichen Möglichkeiten haben die Betroffenen? Worauf ist bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes besonders zu achten? Die ZB sprach mit Dr. Angelika Bockelbrink und Diplom-Ingenieur Bernhard Töpfer.

Was versteht man unter Bewegungsstörungen?

Angelika Bockelbrink Es geht hier um Schädigungen des zentralen Nervensystems, der Gliedmaßen und des Skelettsystems, deren zentrales Merkmal eine eingeschränkte Bewegungsfähigkeit ist.

... Einschränkungen, die sich häufig kompensieren lassen, zum Beispiel durch einen Rollstuhl oder eine Prothese.

Angelika Bockelbrink Ja, aber es wäre ein Fehler, diese Behinderungen auf die offensichtlichen körperlichen Probleme zu reduzieren. Ein Beispiel ist der Verlust einer Hand: Ihre Funktion als Werkzeug kann ich – zumindest teilweise – durch eine Prothese ersetzen, nicht aber ihre Funktion als Sinnesorgan und Ausdrucksmittel.

Können noch andere gesundheitliche Probleme auftreten?

Angelika Bockelbrink In manchen Fällen kommen Sprachstörungen hinzu. Bei einigen Patienten treten neurologische Probleme auf, die sich zum Beispiel in einem veränderten Temperaturempfinden äußern. Auch neuropsychologische Symptome, wie Konzentrationsschwäche oder Antriebslosigkeit, können wir beobachten. Viele der Betroffenen leiden unter chronischen Schmerzen. Nicht zu vergessen die psychische Belastung, vor allem bei fortschreitenden Erkrankungen wie Multiple Sklerose. Hier kann die körperliche und seelische Verfassung stärker schwanken. Entgegen weit verbreiteter Vorstellungen müssen jedoch die intellektuellen Fähigkeiten von Menschen mit Bewegungsstörungen keineswegs beeinträchtigt sein!

Wie sind die beruflichen Möglichkeiten?

Angelika Bockelbrink Sie hängen in erster Linie von den individuellen Voraussetzungen ab. Grundsätzlich kann man sagen: Je größer die Selbstständigkeit, desto

besser die Aussichten auf eine erfolgreiche berufliche Integration.

Bernhard Töpfer Eine wichtige Rolle spielen natürlich auch die Arbeitsbedingungen. Bei Bewegungsstörungen denken viele zuerst an räumliche Barrieren, etwa für Rollstuhlfahrer. Probleme bereiten hier aber auch unflexible Arbeitszeiten, hoher Zeitdruck, körperlich anstrengende Tätigkeiten, Fein- und Präzisionsarbeiten, häufiges Gehen, Sitzen oder Stehen ohne Haltungswechsel, extreme Witterungsbedingungen, ständige Vibrationen, unergonomische Bewegungsabläufe ...

Angelika Bockelbrink Selbst wenn der Betroffene zunächst mit den vorhandenen Arbeitsbedingungen gut klar kommt, sollte man mögliche Spätfolgen bedenken. Häufig kommt es durch die Bewegungsstörung zu einseitigen Belastungen und Fehlhaltungen. Diese können bleibende schmerzhaft Schädigungen verursachen und im schlimmsten Fall zur Erwerbsunfähigkeit führen. Ein Beispiel sind Menschen mit einer Conterganschädigung, die für vieles, was man sonst mit Armen und Händen macht, ihre Füße einsetzen. Deswegen ist es in jedem Fall ratsam, schon frühzeitig Maßnahmen zu ergreifen, um weitere gesundheitliche Schäden zu vermeiden – etwa durch einen behinderungsgerechten Arbeitsplatz, bei dem ein besonderes Augenmerk auf der Ergonomie liegt.

Wie wird ein solcher Arbeitsplatz gestaltet?

Bernhard Töpfer Die Ergonomie ist ein wichtiger Aspekt bei der behinderungsgerechten Gestaltung. Dabei gibt es grundsätzlich drei Ansatzpunkte. Erstens, die Ausstattung des Arbeitsplatzes, etwa durch den Einsatz von technischen Hilfsmitteln. Zweitens, die Arbeitsorganisation wie Arbeitsabläufe, Zusammenarbeit im Team, Arbeitszeit, Pausenregelung. Drittens muss bei Bedarf auch der Umgang mit technischen Hilfsmitteln geschult werden.

Wie geht der Technische Beratungsdienst vor?

Bernhard Töpfer In der Regel machen wir uns zunächst vor Ort ein genaues



Dr. Angelika Bockelbrink leitet den Bereich Medizin und Therapie der Stiftung Pfennigparade in München, eines der größten Rehabilitationszentren für körperbehinderte Menschen in Deutschland



Diplom-Ingenieur Bernhard Töpfer ist Leitender Ingenieur des Technischen Beratungsdienstes des Integrationsamtes beim Kommunalen Sozialverband Sachsen in Chemnitz und Leiter des Ausschusses Technische Beratungsdienste der BIH



Oft profitiert der ganze Betrieb:
Wenn Tätigkeiten arbeitsökono-
mischer gestaltet werden

► Bild. Wir schauen uns den Arbeitsplatz, die Arbeitsumgebung und die konkrete Tätigkeit an. Wir analysieren die Anforderungen und Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz und erstellen ein Fähigkeitsprofil des schwerbehinderten Mitarbeiters. Dafür stehen uns systematische, arbeitswissenschaftliche Methoden, wie die Profilmethode IMBA, zur Verfügung. Schließlich erarbeiten wir in enger Zusammenarbeit mit dem Betrieb und den betroffenen Menschen Lösungsvorschläge und kümmern uns um die Umsetzung. Zum Beispiel empfehlen wir geeignete Hilfsmittel, holen Angebote von Herstellern ein und organisieren die Beschaffung. Durch den Besuch von Fachmessen und Fortbildungen halten wir uns über die neusten Entwicklungen auf dem Laufenden. Wir arbeiten nach den Leitlinien der Qualitätssicherung. Das Ziel unserer Arbeit ist, die gesundheitlichen Belastungen für den behinderten Mitarbeiter zu minimieren und ihn gleichzeitig in die Lage zu versetzen, seine beruflichen Aufgaben möglichst selbstständig zu erfüllen.

Rechnet sich das für Betriebe?

Bernhard Töpfer Von Arbeitnehmern wird heute ein hohes Maß an Flexibili-

tät und Mobilität verlangt, besonders in kleinen Betrieben, zum Beispiel kurzfristig Aufgaben an einem anderen Arbeitsplatz zu übernehmen. Menschen mit Bewegungseinschränkungen tun sich schwer damit. Aber darauf kann sich ein Betrieb einstellen und die Arbeit entsprechend organisieren. Oft profitiert der ganze Betrieb, wenn Tätigkeiten arbeitsökonomischer gestaltet werden, wenn moderne Maschinen oder technische Hilfen auch die Arbeit von nicht behinderten Kollegen erleichtern.

Was raten Sie Menschen mit Bewegungsstörungen und ihren Arbeitgebern?

Angelika Bockelbrink Die Betroffenen sollten offen mit ihrer Behinderung umgehen. Schon beim Einstellungsgespräch über die Auswirkungen am Arbeitsplatz, über benötigte Hilfen oder Arbeitsbedingungen sprechen. Wenn zum Beispiel eine Vollzeitbeschäftigung die Belastbarkeit übersteigt und eine reduzierte Arbeitszeit gewünscht wird. Arbeitgeber möchte ich ermutigen, sich auf die Beschäftigung eines körperbehinderten Menschen einzulassen. Für die praktischen Fragen, die damit verbunden sind, finden sich in den meisten Fällen gute Lösungen. ■



Selbstständiger und unabhängiger:
Maßangefertigter Rollstuhl



Für die Arbeit in die Luft gehen

Dank eines speziellen Rollstuhls kann die 1 Meter 20 große Verwaltungsfachangestellte Irmgard Feldmann ihre beruflichen Aufgaben selbstständig erledigen.

Wenn Irmgard Feldmann auf ihrem Rollstuhlsitz einen Meter über dem Boden schwebt, wundert sich im Bremer Ortsamt Schwachhausen-Vahr niemand. Wahrscheinlich holt sich die engagierte Kollegin gerade Unterlagen aus einem der hohen Regale. Irmgard Feldmann ist mit der Glasknochenkrankheit auf die Welt gekommen. Neben einer extrem hohen Knochenbrüchigkeit ist die genetisch bedingte Erkrankung auch für ihre verminderte Körpergröße verantwortlich.

Arbeitsmaterialien erreichen Nach mehrjähriger Berufstätigkeit als Bürokauffrau und anschließender Familienpause wollte die zweifache Mutter vor 16 Jahren wieder ins Arbeitsleben einsteigen. Sie absolvierte eine Ausbildung zur Verwaltungsfachan-

gestellten und fand eine Stelle im Ortsamt, das für die Bremer Stadtteile Schwachhausen und Vahr zuständig ist. Die Aufgaben der 54-Jährigen sind vielfältig: Sitzungsunterlagen vorbereiten, Projektanträge bearbeiten, das Bürgertelefon bedienen. Irmgard Feldmann: „Im Laufe der Zeit musste ich immer häufiger meine Kolleginnen um Hilfe bitten, zum Beispiel, um einen schweren Aktenordner aus einem oberen Schrankfach zu holen und in einen anderen Raum zu bringen.“ Außerhalb des Büros benutzte sie für längere Strecken – zum Beispiel für den Arbeitsweg – inzwischen einen Elektro-Rollstuhl. Für das Büro wäre ein höhenverstellbarer Rollstuhl ideal, dachte Irmgard Feldmann und wandte sich im Sommer 2005 an das Integrationsamt beim Versorgungsamt Bremen.

Höhenverstellbarer Rollstuhl „Auf der Fachmesse RehaCare habe ich ein geeignetes Modell gefunden“, erinnert sich Sigrid Heining vom Technischen Beratungsdienst des Integrationsamtes. Irmgard Feldmann kann den Sitz des Rollstuhls ohne Kraftaufwand mit einem Hebel nach oben fahren. Vorteil gegenüber einem normalen Elektro-Rollstuhl: Er ist kleiner, leichter und wendiger. Das seitlich befestigte Tablett dient als Ablage und erleichtert den Transport schwerer Gegenstände. Die Kosten des maßangefertigten Rollstuhls übernahm das Integrationsamt. Irmgard Feldmann: „Durch den Rollstuhl bin ich selbstständiger und unabhängiger geworden. Er erleichtert meine Arbeit sehr.“ Selbstbewusst wagt sie sich auch an neue berufliche Herausforderungen: Vor Kurzem hat sie zum ersten Mal eine Fachausschusssitzung geleitet. ■



Im Sitzen arbeiten: Höhenverstellbares
Arbeitsplatzsystem



Wenn der Job am seidenen Faden hängt

Siegfried Hergert war viele Jahre als Pförtner bei einem Hersteller von Viskosefäden beschäftigt. Nach Ausgliederung der Betriebswache fand der beinamputierte Mitarbeiter in der betriebseigenen Pumpenwerkstatt eine neue Aufgabe.

ben der Betriebswache aus Kostengründen an eine externe Firma übergeben und der 51-jährige Mitarbeiter, dessen rechtes Bein amputiert ist, verlor seinen bisherigen Arbeitsplatz. Zur gleichen Zeit wurde in der Pumpenwerkstatt eine Stelle frei. „Wir waren uns allerdings nicht sicher, ob wir Herrn Hergert aufgrund seiner Behinderung dort einsetzen konnten, und baten das Integrationsamt in Chemnitz um Beratung“, erinnert sich Axel Nitschke, Personalleiter bei ENKA.

Langes Stehen mit Beinprothese Mehr als 10.000 Pumpen in 36 Spinnmaschinen sorgen dafür, dass aus der zähflüssigen Viskosemasse einzelne Fäden entstehen. Um eine gleichbleibend hohe Qualität zu

sichern, müssen die Pumpen regelmäßig gereinigt, gewartet und Verschleißteile ausgetauscht werden. „Nach einer Arbeitserprobung war klar, dass Siegfried Hergert für diese Tätigkeit geeignet ist“, so Simone Stöckmann vom Technischen Beratungsdienst des Integrationsamtes beim Kommunalen Sozialverband Sachsen. Die Arbeit erfolgt jedoch im Stehen. Wie sollte der beinamputierte Mitarbeiter damit zurechtkommen? „Nach langem Stehen kann der Beinstumpf anschwellen und sich durch Reiben an der Oberschenkelprothese entzünden“, erklärt Siegfried Hergert.

Entlastung durch Hilfsmittel Eine behinderungsgerechte Gestaltung des

Arbeitsplatzes in der Pumpenwerkstatt ermöglicht es dem Mitarbeiter, heute im Sitzen zu arbeiten. „Die alte Werkbank wurde gegen ein höhenverstellbares Arbeitsplatzsystem ausgetauscht. Durch bewegliche Halterungen und Stecksysteme sind alle erforderlichen Werkzeuge und Teile in greifbarer Nähe“, so die Ingenieurin des Integrationsamtes. Ein spezieller Arbeitsstuhl mit geteilter, neigbarer Sitzfläche und dicker Polsterung vermeidet Druckstellen an der Prothesenbefestigung. Damit Siegfried Hergert bei der Arbeit nach Belieben zwischen Sitzen und Stehen wechseln kann, wurde außerdem eine Stehhilfe angeschafft. Ein Transport- und Beistellwagen erspart ihm mühsames Heben und Tragen. Das Integrationsamt hat die Anschaffung der Technischen Hilfen finanziell unterstützt und so die Weiterbeschäftigung des ehemaligen Pförtners gesichert. ■

Stärken beruflich nutzen

Blinde und sehbehinderte Menschen haben es nicht leicht, im Beruf Fuß zu fassen. Dabei haben sie oft spezielle Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt. Wir stellen vor: Neue Chancen am Arbeitsmarkt und Beispiele aus der Praxis.



Was bedeutet blind und sehbehindert?

Blindheit und Sehbehinderung werden unter dem Oberbegriff **SehSchädigung** zusammengefasst.

Blind Nach dem deutschen Sozialrecht gilt als blind, wer auf dem besseren Auge ein Sehvermögen von weniger als zwei Prozent besitzt. Das heißt: Auch wer noch über einen Sehrest verfügt und zum Beispiel Lichtschein wahrnimmt, kann als „blind“ eingestuft sein.

Hochgradig sehbehindert Das Sehvermögen ist auf zwei bis fünf Prozent der Norm herabgesetzt. Die Betroffenen können blinden Menschen gleichgestellt werden.

Sehbehindert Das Sehvermögen auf dem besseren Auge beträgt trotz Sehhilfen höchstens 30 Prozent.

Schwerbehindert Ab einem GdB/Grad der Behinderung von 50. Die Sehschärfe beträgt beiderseits noch maximal 20 Prozent (trotz Sehhilfen). ■



Blind sein und arbeiten: Geht das? Viele Sehende können sich das nicht vorstellen. Sie haben noch nie davon gehört, dass blinde Menschen als Computerspezialisten, Sozialarbeiter oder Industriemechaniker tätig sind. Auch die Vielfalt an modernen Hilfen, von der Braillezeile bis hin zur Arbeitsassistentin, kennen die wenigsten. Zur fehlenden Information kommen häufig Klischees und Vorurteile, wie die blinde Psychotherapeutin und Autorin Eva-Maria Glofke-Schulz feststellt: „Einerseits traut man uns Blinden viel zu wenig zu und glaubt, uns beinahe über die Straße tragen zu müssen, andererseits redet man vom sechsten Sinn, den wir haben sollen.“*

Ursachen und Merkmale In Deutschland leben etwa 155.000 blinde und eine halbe Million sehbehinderte Menschen. In vielen Fällen wird die Behinderung durch eine Schädigung des Sehnervs oder der Netzhaut verursacht, denn diese Erkrankungen sind noch nicht heilbar und auch die entsprechenden Zellgewebe können noch nicht ersetzt oder transplantiert werden. Manche der Betroffenen kommen mit der Behinderung auf die Welt, bei anderen tritt sie erst in einem späteren Lebensalter auf – entweder plötzlich, etwa durch einen Unfall, oder schleichend, wie bei einigen erblich bedingten Erkrankungen.

Nicht jeder, der eine Brille trägt, ist sehbehindert. Auch ist eine verminderte Sehschärfe nicht das allein bestimmende Merkmal einer Sehbehinderung. Es gibt zum Beispiel Menschen, deren Gesichtsfeld so stark eingeschränkt ist, dass sie nur noch einen punktgroßen Ausschnitt ihrer Umgebung sehen können. Andere leiden unter einer extrem hohen Blend-Empfindlichkeit, oder sie können keine Farben wahrnehmen. Auch starkes Schielen oder eine verschleierte Sicht durch eine trübe Linse – wie beim Grauen Star – können das Sehvermögen deutlich herabsetzen. Entgegen einer gängigen Vorstellung bedeutet blind zu sein nicht unbedingt gar nichts (mehr) zu sehen: Nur etwa fünf Prozent der blinden Menschen verfügen über keinen Sehrest, können also auch nicht hell und dunkel unterscheiden.

Auswirkungen im Beruf Wenn das Sehvermögen schlechter wird oder gar verloren geht, werden viele Dinge des alltäglichen Lebens zu einem erheblichen Problem. Auch im Beruf: etwa Schriftstücke lesen, Papierformulare ausfüllen oder Präsentationen verfolgen. Dazu kommen die Schwierigkeiten, sich selbstständig zu orientieren und fortzubewegen. Es beginnt mit dem Weg zur Arbeit und setzt sich fort im Betrieb und am Arbeitsplatz. Ein großes Handicap blinder Menschen in der Kommunikation ist der fehlende Blickkontakt. Sie müssen sich auf die Stimme ihres Gesprächspartners verlassen und sind auf Beschreibungen angewiesen.

Wie stark jemand durch eine Sehschädigung beeinträchtigt ist, hängt jedoch auch davon ab, in welchem Umfang die Einschränkungen durch andere Fähigkeiten, Hilfen und Strategien kompensiert werden können: etwa durch einen feinen Tastsinn, ein gutes Gehör, durch Kombinationsvermögen oder das Einhalten einer systematischen Ordnung. Diese Stärken können auch beruflich genutzt werden. Darüber hinaus gibt es effektive technische und personelle Hilfen. Hier sind insbesondere Computertechnik und Arbeitsassistentin zu nennen, die vielen blinden Menschen erst eine qualifizierte berufliche Tätigkeit ermöglichen.

Neue berufliche Perspektiven Frühere Untersuchungen belegen, dass blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen auf dem Arbeitsmarkt besonders benachteiligt waren. Zum einen deshalb, weil das Spektrum beruflicher Tätigkeiten behinderungsbedingt begrenzt ist. Außerdem werden in den vergangenen Jahren traditionelle „Blindenberufe“, wie Telefonist oder Stenotypist, kaum noch nachgefragt.

Andererseits haben sich neue berufliche Perspektiven eröffnet: in der IT-Branche zum Beispiel für Fachinformatiker, IT-Kaufleute oder Webdesigner. Auch Call-Center – sofern sie seriös arbeiten – sind ein Zukunftsmarkt für blinde Menschen. Gleichzeitig entstehen neue Berufsbilder und Einsatzfelder, zum Beispiel die medizinische Tastuntersucherin in der



Neue berufliche Perspektiven: Zum Beispiel in der IT-Branche

Brustkrebsvorsorge oder die Schreibkraft mit einer Zusatzqualifikation für das Verfassen medizinischer Fachtexte. Mittlerweile werden eine ganze Reihe kreativer Ansätze für neue Beschäftigungsmöglichkeiten entwickelt. Sie reichen von der Sprachanalyse bei der Polizei bis hin zur Sensorik, der Geruchs- und Geschmacksprüfung in der Lebensmittelproduktion. ■

* Aus: Löwin im Dschungel – Blinde und sehbehinderte Menschen zwischen Stigma und Selbstwerdung, Psychosozial-Verlag, Gießen



Geburtsblind – Späterblindet

Für Menschen, die im Erwachsenenalter erblinden, ist der Verlust der Sehkraft ein tiefgreifender Einschnitt im Leben, der große Ängste hervorruft. Die Verarbeitung der Behinderung ist psychisch sehr belastend. Nicht selten kommen weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzu. Dagegen stellen sich Menschen, die von Geburt oder früher Kindheit an erblindet sind, schon früh auf die Behinderung ein. Sie erlernen die Blindenschrift (Braille oder Punktschrift), werden in ihrer Mobilität trainiert und frühzeitig im Umgang mit entsprechenden modernen Techniken geschult. In einem späteren Lebensalter fällt dies schwerer. Oft zwingt dann auch die Behinderung dazu, den bisher ausgeübten Beruf aufzugeben und beruflich noch einmal ganz von vorn anzufangen. ■



Sensibilität ist ihre Stärke

Karla Schopmans betreut als Sozialarbeiterin psychisch kranke Menschen. Ein anspruchsvoller Job, bei dem sie viel unterwegs ist. Die blinde Frau wird unterstützt von einer Arbeitsassistentin.



Vom Büro zur betreuten Wohngruppe: Der Arbeitsassistent ist mit dabei

Karla Schopmans ist mit einem Glaukom (Grüner Star) auf die Welt gekommen. Kennzeichnend für diese Erkrankung ist ein erhöhter Augeninnendruck, der den Sehnerv dauerhaft schädigt. Nach dem Abitur an der Deutschen



Blindenstudienanstalt (blista) in Marburg studierte sie Sozialarbeit an der Fachhochschule in Esslingen bei Stuttgart.

Beziehungsarbeit Ihre erste feste Arbeitsstelle bekam sie 1993 im Psychosozialen Zentrum des Ludwig-Noll-Vereins in Kassel, wo sie heute noch tätig ist. Im Rahmen des Betreuten Wohnens kümmert sie sich um zehn psychisch kranke Klienten. Außerdem leitet sie mit einer Kollegin eine 14-tägige Gesprächsgruppe für Angehörige. Zweimal in der Woche sind Betroffene zu einem offenen Kontaktangebot eingeladen. Karla Schopmans: „Wir kochen und essen gemeinsam.“ Die Teilnehmer am Betreuten Wohnen werden zu Hause besucht. Durch „Beziehungsarbeit“, vor allem durch Gespräche, versucht die Sozialarbeiterin, sie bei der Bewältigung ihres Alltags zu unterstützen, um Krisen und Klinikaufenthalte zu vermeiden. Ihre Assistentkraft Thomas Ott ist immer

dabei. Finanziert wird die Arbeitsassistentin vom Integrationsamt des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen in Kassel. „Thomas ist eine wichtige Hilfe für mich. Er kann mir zum Beispiel den Zustand einer Wohnung beschreiben. Und beim Kochen mit der Gruppe hilft er mir, den Überblick zu behalten.“

Besondere Sensibilität Als blinde Frau hat Karla Schopmans wie ihre psychisch kranken Klienten selbst Diskriminierung erlebt. Das schafft Verbundenheit. Nicht zuletzt hat sie durch ihr fehlendes Augenlicht eine besondere Sensibilität entwickelt. So nimmt sie Befindlichkeiten wahr, die ein sehender Berufskollege, abgelenkt durch Äußerlichkeiten, vielleicht übersieht. „Die Einschränkungen und die Fähigkeiten, die ich durch meine Behinderung entwickelt habe, gleichen sich aus“, urteilt Karla Schopmans. „Ich denke, ich mache einen ganz guten Job.“ ■



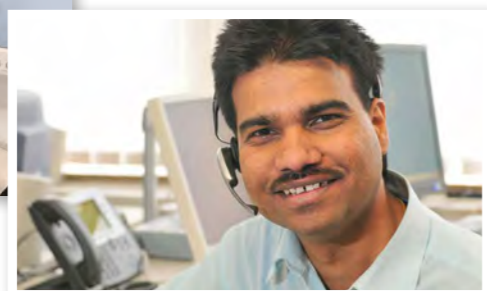
Die freundliche Stimme am Telefon

Wegen seiner Sehbehinderung absolvierte Ganesh Thevarajah eine Umschulung zum Büropraktiker. Er arbeitet in der Telefonzentrale und Poststelle des Finanzministeriums in Düsseldorf und ist glücklich darüber.



Den richtigen Ansprechpartner finden: Die Vergrößerungssoftware hilft dabei

Ich hatte keine Ahnung, welche Hilfen es gibt!“ Ganesh Thevarajah, der als Kind von Sri Lanka nach Deutschland kam, litt viele Jahre unbemerkt unter seiner Sehbehinderung. Aufgrund eines erblichen Sehnerv-Schwundes verfügt er heute nur noch über ein Sehvermögen von 20 Prozent. Der 33-Jährige hat vor allem Mühe mit dem Lesen und mit dem



Erkennen von Details, besitzt aber einen guten Orientierungssinn.

Berufliche Alternativen Acht Jahre lang arbeitete er unter größten Schwierigkeiten als Bäckergehilfe. Doch irgendwann konnte und wollte er seine Sehschwäche nicht länger verbergen. Er bekannte sich zu seiner Behinderung und beantragte einen Schwerbehindertenausweis. Eine Augenärztin machte ihn auf das Berufsförderungswerk (BFW) in Düren aufmerksam. Dort beriet man gemeinsam die beruflichen Alternativen. Ganesh Thevarajah entschied sich für eine Umschulung zum Büropraktiker, eine 18-monatige anerkannte Berufsausbildung. Mit Unterstützung des Integrationsfachdienstes für blinde und sehbehinderte Menschen im Rheinland im Auftrag des LVR-Integrationsamtes fand er eine Anstellung beim Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf.

Der richtige Ansprechpartner Morgens und abends sortiert er mit zwei Kollegen in der Poststelle die Eingangs- und Ausgangspost, mehrere hundert Sendungen am Tag. Zum Lesen nutzt er bei Bedarf eine Handlupe oder sein Bildschirmlesegerät, das die Schrift am Computer-Bildschirm vergrößert. Meist arbeitet Ganesh Thevarajah aber in der Telefonzentrale. „Damit ich die Anrufer an die richtige Stelle im Haus weiterleiten kann, muss ich jederzeit wissen, wer für welche Fragen der zuständige Ansprechpartner ist.“ Die im Computer gespeicherte Telefonliste kann er mit einer Vergrößerungssoftware lesen. Auch die Beschriftung seiner Tastatur ist extra groß. Die Kosten für die Hilfsmittel am Arbeitsplatz trug die Arbeitsagentur. Ganesh Thevarajah freut sich jeden Morgen auf seine Arbeit. Und die Anrufer beim Finanzministerium freuen sich über die freundliche Stimme am Telefon. ■



Braillezeile: Der Text wird in Punktschrift angezeigt



Hilfen für den Arbeitsplatz

Für blinde und sehbehinderte Menschen im Beruf und ihre Arbeitgeber gibt es eine Reihe von Hilfen und Unterstützungsangeboten, die vom Integrationsamt oder einem Reha-Träger gefördert werden können. Erste Anlaufstelle für Informationen und Beratung sind die Integrationsämter mit ihren Technischen Beratungsdiensten und die von ihnen beauftragten Integrationsfachdienste (IFD).

- ▶ Technische und optische Hilfsmittel.
- ▶ Fachliche Beratung durch Integrationsfachdienste.
- ▶ Behinderungsgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes und technische Ausstattung.
- ▶ Arbeitsassistent.
- ▶ Qualifizierung am Arbeitsplatz (Job-Coaching).
- ▶ Orientierungs- und Mobilitätstraining.
- ▶ Weiterbildungen.
- ▶ Zuschüsse zu Investitionskosten.
- ▶ Abgeltung Außergewöhnlicher Belastungen.

Was kann das Betriebliche Integrationsteam tun?

Beizeiten handeln Sensibilisieren Sie im Betrieb für erste Anzeichen einer Sehbehinderung, z.B. schnelle Ermüdung bei der Bildschirmarbeit, stark verkürzter Leseabstand, Danebengreifen, Fehlritte beim Treppensteigen. Bei einer Erkrankung frühzeitig Unterstützung anbieten bzw. das Betriebliche Eingliederungsmanagement durchführen.

Arbeitsplatz behinderungsgerecht gestalten Blinde und sehbehinderte Menschen sind besonders auf ihr Gehör angewiesen und müssen deshalb vor Lärm geschützt werden. Die Beleuchtung ist den Anforderungen der jeweiligen Sehbehinderung anzupassen (hoher Lichtbedarf oder Blendempfindlichkeit). Schlechtes Sehen kann zu Fehlhaltungen und Rückenproblemen führen. Daher auf eine ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes achten.

Ansprechpartner sein Besuchen Sie die Betroffenen regelmäßig an ihrem Arbeitsplatz und bieten Sie Unterstützung an. Ermutigen Sie die Kollegen und ihre Vorgesetzten, aufeinander zuzugehen und offen über den Umgang mit der Behinderung zu sprechen.

Mehr Information

Netzwerk berufliche Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen (NBT): www.ihre-einstellung.de ■

Viel bewegen

Diabetes ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen, mit steigender Tendenz. Stark betroffen sind beruflich aktive Menschen im mittleren Lebensalter. Die Auswirkungen im Beruf sind sehr verschieden. Aber in jedem Einzelfall lässt sich viel bewegen, wenn jeder das Richtige tut.



Schwerbehinderung und Diabetes

Die Voraussetzungen wurden 2010 geändert. Früher war die Diagnose ausschlaggebend (Art und Schwere der Krankheit), jetzt ist es der Therapieaufwand. Einen GdB von 50 erhält man bei Diabetes, wenn täglich mindestens vier Insulininjektionen durchgeführt werden (Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnungsmedizin-Verordnung).

Mehr Information:

Deutscher Diabetiker Bund (DDB)
www.diabetikerbund.de (Mitglieder-
stärkste Selbsthilfeorganisation für
Diabetiker in Deutschland) ■

Bei Diabetes haben viele, die man fragt, etwas anderes im Kopf. „Diätvorschriften“ der eine, „Insulinspritze“ der andere, mancher auch „Koma“, ausgelöst durch „Hypo? oder Hyper?glykämie?“

Alte Vorstellungen und neue Methoden

Es gibt oft nur grobe Vorstellungen. Und viele Ansichten sind veraltet. Spezielle Diabetikernahrung zum Beispiel kann auch einen negativen Einfluss auf Diabetes haben. Die Kennzeichnung „diätische Lebensmittel“ wurde deshalb durch den Bundesrat abgeschafft. Viele Vorstellungen von beruflichen Einschränkungen für Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, oder der Anspruch eines „Null-Risikos“ im Hinblick auf Unfallgefahren gelten heute als überholt. Nicht selten wurden Menschen mit Diabetes nach alten Maßstäben in ihrer Leistungsfähigkeit abgestuft. Die Fortschritte in den medizinischen Behandlungsmethoden, neue Erkenntnisse zur Lifestyle-Prävention und neue Methoden beim betrieblichen Gesundheitsmanagement zeigen jedoch, dass und wie sich etwas bewegen lässt.

Zusammenspiel im Einzelfall Die Formen, Symptome und Auswirkungen von Diabetes mellitus sind höchst differenziert (siehe Info). Diabetes ist nicht gleich Diabetes, und es gibt keine generellen Regeln, wie mit Diabetes bei der Arbeit zu verfahren ist. Es geht immer um die konkrete Beurteilung im Einzelfall. Hier ist ein kompetentes Zusammenspiel gefragt, das gegenseitiges Vertrauen und Vertraulichkeit voraussetzt:

Behandelnder Facharzt (Diabetologie) und Betriebsarzt Genaue Diagnose, Ausprägung und Auswirkungen des Diabetes, optimale Einstellung des Stoffwechsels/der Therapie, Einschätzung des individuellen Leistungsprofils im Bezug auf die Anforderungen des Arbeitsplatzes. **Schwerbehindertenvertretung, Betriebliches Integrationsteam, Arbeitgeber** Geeignete Elemente der betrieblichen Intervention, Gesundheitsmanagement, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Stufenweise Wiedereingliederung, Information der Kollegen (auch für einen Notfall). **Integrationsamt** Fördermöglichkeiten bei

einer vorliegenden Schwerbehinderung. **Beratender Ingenieur des Integrationsamtes** Anpassung des Arbeitsplatzes, Technische Arbeitshilfen, Ausstattung Sozialraum (z.B. für Zwischenmahlzeiten, Insulininjektionen).

Im Zentrum der Betroffene selbst Schulung und Motivationstraining nach den Leitlinien der DDG (Deutsche Diabetes-Gesellschaft), Selbstbehandlungskompetenz, aktive und verlässliche Mitwirkung bei der Therapie, regelmäßige Untersuchungen (6 bis 12 Monate), Mitwirkung bei der betrieblichen Intervention.

Ein neuer Lebensstil 90 Prozent aller Diabetes-Erkrankungen zählen zum Diabetes mellitus Typ 2 (siehe Info). Ein Großteil dieser Erkrankungen – in Verbindung mit Übergewicht, Herz-Kreislauf-Problemen oder Erkrankungen des Nervensystems – wird auch durch Faktoren des Lebensstils verursacht oder beeinflusst. Man nennt Diabetes Typ 2 deshalb bisweilen auch eine „Zivilisationskrankheit“. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass durch eine Veränderung des Lebensstils (auch in Verbindung mit Medikamenten) die Entwicklung von Diabetes Typ 2 wirkungsvoll behandelt werden kann. Dies betrifft z.B. auch Fußamputationen. Etwa 40.000 Amputationen pro Jahr in Deutschland erfolgen wegen Diabetes, über die Hälfte davon könnte durch eine richtige Lebensführung vermieden werden.

Viel Bewegung, gesunde Ernährung, diszipliniertes Verhalten: Die sogenannte „Lifestyle-Prävention“ gilt mittlerweile als wichtiger therapeutischer Ansatz, der auch innerbetriebliche Strukturen und eine gezielte betriebliche Intervention einbeziehen sollte. Man spricht dabei von einem „Setting-Ansatz“, der den Erkrankten als aktiv handelndes Subjekt begreift. Er soll befähigt werden (Empowerment), seine eigenen Gesundheitsinteressen zu erkennen und kompetent wahrzunehmen. Dieser Ansatz hat sich vor allem dann als erfolgreich erwiesen, wenn er in die konkreten Lebenswelten eingebettet ist. ■

Quelle: Leitfaden für Betriebsärzte zu Diabetes und Beruf, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Juli 2011



Viel Bewegung, gesunde Ernährung:
Wichtiger Teil der Therapie



Was ist Diabetes?

Diabetes mellitus (Diabetes = Durchfluss, mellitus = honigsüß), auch Zuckerkrankheit genannt, ist ein Sammelbegriff für verschiedene Stoffwechselstörungen, die gekennzeichnet sind durch eine Überzuckerung des Blutes (Hyperglykämie), bedingt durch einen Mangel an Insulin. Die Bauchspeicheldrüse erzeugt das Hormon Insulin, das den Zuckerhaushalt des Körpers steuert (Verbrennung durch Zellen, Speicherung in der Leber etc). Insulin hält auch den Blutzuckerspiegel konstant. Wenn nicht mehr genug oder gar kein Insulin produziert wird, kommt es zur Überzuckerung bzw. Übersäuerung des Blutes. Nach der WHO-Klassifizierung werden vor allem zwei Typen von Diabetes mellitus unterschieden.

Diabetes Typ 1

Verbreitung Etwa 550.000 Menschen in Deutschland.

Die Krankheit kommt akut zum Ausbruch, meist in einem frühen Lebensalter. Autoimmunerkrankung, die zu absolutem Insulinmangel führt. Das körpereigene Immunsystem zerstört in einer Überreaktion die insulinproduzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse. Symptome sind ►

- z.B. Müdigkeit, Gewichtsverlust, starker Durst und Harndrang, Nervosität.
Behandlung Eine Heilung ist bisher nicht möglich. Das fehlende Insulin muss in Form einer Insulintherapie durch Präparate kontinuierlich bis ans Lebensende zugeführt werden. Es gibt gut entwickelte Methoden, die Therapie an die individuellen Bedürfnisse anzupassen. Schulung und Motivation nach dem Auftreten der Krankheit.
Diabetisches Koma Bei einer fehlenden oder unzureichenden Versorgung mit Insulin kann durch Übersäuerung des Blutes ein lebensbedrohliches Koma auftreten (muss als Notfall direkt stationär behandelt werden).

Diabetes Typ 2

Verbreitung Mit etwa 8 Millionen Fällen in Deutschland der weitaus größte Anteil an Diabetes-Erkrankungen. Wurde früher als „Altersdiabetes“ bezeichnet, heute sind jedoch auch zunehmend jüngere Menschen betroffen.
Die Krankheit Verursacht durch eine Insulinresistenz, entwickelt sich schleichend, von relativem bis zu absolutem Insulinmangel im späteren Krankheitsverlauf, oft verbunden mit Übergewicht. Zum Teil keine Symptome, zum Teil Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Kraftlosigkeit und Folge-Erkrankungen (z.B. Stoffwechsel, Nervensystem, Herz-Kreislauf-System) mit schwerwiegenden Auswirkungen (z.B. Depression, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Sehschwäche bis zur Erblindung, Nierenversagen, Fußerkkrankung bis zur Amputation).
Behandlung Schulung und Motivation, regelmäßige Bewegung, angepasste Ernährung, bei Bedarf Medikamente (Antidiabetika), relativ selten zusätzlich Insulintherapie. Ein Großteil der Erkrankungen bei Typ 2 ist durch Lebensstilfaktoren verursacht oder beeinflusst. Werden die Erkrankungen früh erkannt, können sie sehr gut mit Änderungen des Lebensstils behandelt werden.
Diabetisches Koma Bei Typ 2 sehr selten. ■



Auf eigenen Füßen stehen

Sabrina Walter kümmert sich in der Massage- und Podologiepraxis Sylvia Körber im niedersächsischen Bad Lauterberg um die medizinische Fußpflege der Patienten. Die 29-Jährige ist Diabetikerin.



Mehr als 13 Jahre lang führte Sylvia Körber ihre Praxis für physikalische Behandlungen, Fußpflege und Bewegungsübungen alleine. Als im Frühjahr 2008 die Kundennachfrage, insbesondere im Bereich der Podologie – der medizi-



Sabrina Walter an ihrem neuen Arbeitsplatz: Die Ausstattung wurde durch das Integrationsamt gefördert

nischen Fußpflege – wuchs, beschloss sie, eine weitere Kraft einzustellen. Mit der Unterstützung durch eine Mitarbeiterin wollte Sylvia Körber das Angebot außerdem um Wellness-Behandlungen, wie etwa Massagen mit heißen Steinen, erweitern.

Das Ziel: Ein Arbeitsplatz nach der Umschulung Die Praxisinhaberin Sylvia Körber hatte die 29-jährige Diabetikerin Sabrina Walter während ihrer Umschulung zur Podologin unterrichtet und sie dabei fachlich wie menschlich schätzen gelernt. Als Sylvia Körber hörte, dass Sabrina Walter nach ihrem erfolgreichen Abschluss arbeitslos war, bot sie ihr in ihrer Praxis eine Stelle an. Hierzu musste ein neuer Arbeitsplatz eingerichtet werden.

Gemeinsame Initiative Neben medizinischer Fußpflege bietet Sabrina Walter auch Fuß- und Unterschenkel-Massagen an und führt spezielle Fußbehandlungen für Diabetiker durch. Das Integrationsamt

des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie unterstützte die Arbeitgeberin bei der Einrichtung des neuen Arbeitsplatzes. Durch eine gemeinsame Initiative wurde das Ziel erreicht: **Beratung und Information** Das Integrationsamt stellte das Leistungsangebot des Integrationsamtes und der Agentur für Arbeit vor.

Technische Hilfen und Finanzierung Das Integrationsamt bezuschusste die Ausstattung des neuen Arbeitsplatzes mit einer kompletten Podologenausrüstung, bestehend aus einem Behandlungsstuhl, fünf Instrumentensätzen, einem Ultraschall-Reinigungsgerät, einer Lupenleuchte, einem Gerätewagen, einem Sterilisationsgerät und einem Fußpflegekoffer für Hausbesuche, einer Wellness-Liege und Basaltsteinen inklusive Wärmegerät für Hot-Stone-Massagen. Eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung war nicht erforderlich. Die Agentur für Arbeit unterstützte die Arbeitgeberin ein Jahr lang finanziell mit einem Eingliederungs-

zuschuss zu den Lohnkosten. Das Integrationsamt förderte den neu geschaffenen Arbeitsplatz anschließend im Rahmen des Bundesarbeitsmarktprogrammes „Job4000“ mit einem monatlichen Zuschuss.

Fortbildung Auf Kosten der Arbeitgeberin besuchte Sabrina Walter eine spezielle Schulung, die sie befähigt, den neuen Wellnessbereich der Praxis zu betreuen.

Neue Erfahrungen mit Perspektive

Sabrina Walter hat sich an ihrem neuen Arbeitsplatz in der Massage- und Podologiepraxis Sylvia Körber schnell eingearbeitet. Ihre Chefin ist überaus zufrieden: „Sabrina Walter entlastet mich bei der Fußpflege und der neue, von ihr betreute Wellnessbereich wird von den Kunden sehr gut angenommen. Ich kann mir gut vorstellen, dass sie die Praxis mittelfristig von mir übernimmt.“ ■

Quelle: ZB Spezial Informationen für Arbeitgeber 2010, inhaltlich unveränderter Nachdruck, formal einheitlich redigiert



Von der Produktion ins Labor

Die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz optimal zu gewährleisten: Diesem Prinzip verpflichtet sich die Saint-Gobain-Gruppe mit weltweit etwa 200.000 Beschäftigten. Das Beispiel von Johannes Jung und seines Kollegen am Standort Rödental zeigt, wie das in der Praxis gelingt.



Johannes Jung wird körperlich entlastet: Durch die behinderungsgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes

Die Saint-Gobain IndustrieKeramik Rödental GmbH produziert mit ihren rund 700 Mitarbeitern Hochleistungskeramik, zum Beispiel für die keramische Industrie, die thermische Prozesstechnik oder auch Brennhilfsmittel und spezielle Filter für die Automobilindustrie. Im Labor bereitet Johannes Jung Probestücke für die Qualitätsprüfung durch die Laboranten vor. „Ich hole die zu prüfenden Stücke mit dem Hubwagen aus der Produktion und hebe sie auf eine Säge, mit der ich die Probestücke in kleine Teile schneide“, erklärt der 48-Jährige.

Gesundheit und Leistung erhalten

Seit zehn Jahren leidet Johannes Jung an einer schweren Form von Diabetes und ist deshalb körperlich weniger belastbar. Um die Gesundheit und somit auch die Arbeitsleistung des langjährigen Mitarbeiters langfristig zu erhalten, hatte ihn sein Arbeitgeber 2005 von der Produktion ins Labor umgesetzt. Als sich der gelernte Industriekeramiker auch bei seiner neuen

Tätigkeit im Labor zunehmend körperlich überfordert fühlte, suchte das Unternehmen nach einer neuen Lösung.

Die schwere Last trägt der Hubwagen

Die Initiative für eine behinderungsgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes kam vom beratenden Ingenieur des ZBFS-Integrationsamtes der Region Oberfranken (ZBFS = Zentrum Bayern Familie und Soziales). Bei einer Arbeitsplatzbegehung im August 2008 – gemeinsam mit dem Betrieblichen Integrationsteam bei Saint-Gobain IndustrieKeramik Rödental – wurde die Arbeitssituation vor Ort analysiert. Auf dieser Grundlage entwickelte der Beratende Ingenieur seinen Vorschlag, der dann auch umgesetzt wurde: Die bis zu 30 Kilogramm schweren Probestücke hebt heute ein Elektro-Scherengabelhubwagen auf die Säge, die auf einem höhenverstellbaren Hubtisch montiert ist. Darüber hinaus bezuschusste das Integrationsamt auch zwei höhenverstellbare Arbeitstische, an denen Johannes Jung

und sein Kollege mit einer Herzerkrankung kleinere Untersuchungen durchführen können, und zwar entsprechend den Bedürfnissen ihrer Behinderung abwechselnd im Sitzen oder Stehen.

Ein echter Gewinn „Die vom Integrationsamt geförderten Arbeitshilfen sind nicht nur für Johannes Jung, sondern auch für seinen gesundheitlich eingeschränkten Kollegen Bernd Hammerschmidt ein echter Gewinn“, so das klare Urteil von Gitta Friedel, Schwerbehindertenvertreterin bei Saint-Gobain IndustrieKeramik Rödental. „Beide werden bei der täglichen Arbeit im Labor körperlich entlastet.“ Und die neue Ausstattung ermöglicht es den beiden Kollegen, ihren Aufgaben im Team umfassend gerecht zu werden. ■

Quelle: ZB Bayern 3/2010, inhaltlich unveränderter Nachdruck, formal einheitlich redigiert

Ein überschätztes Risiko?

Verunsicherte Arbeitgeber sind oft der Grund, warum Epilepsie-Patienten ihren Job verlieren oder gar nicht erst bekommen. Dahinter steht vor allem die Angst vor Arbeitsunfällen. Fachkundige Beratung vor Ort könnte viele Beschäftigungsverhältnisse retten.



Arbeitssicherheit bei Epilepsie

Die Berufsgenossenschaften haben „Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie“ erarbeitet und unter der Bezeichnung **BGI 585** veröffentlicht:
<http://publikationen.dguv.de> ■

Menschen mit Epilepsie leiden nicht nur an ihrer Krankheit, sondern wesentlich stärker unter den Vorurteilen ihrer Mitmenschen. Früher war es der Aberglaube an eine dämonische Besessenheit, welche die Kranken verfemte. Heute sind es Ängste und Vorurteile anderer Art, zum Beispiel, die Epilepsie sei eine Geisteskrankheit und werde vererbt. Obwohl solche Vorstellungen wissenschaftlich längst widerlegt sind, halten sie sich hartnäckig. Nur langsam gelingt es, durch Aufklärung davon zu überzeugen, dass Epilepsien organische Krankheiten sind wie andere auch, mit milden und schweren Verläufen, dass sie heute wirkungsvoll behandelbar sind und oft sogar ausgeheilt werden.

Mit Medikamenten und richtiger Lebensweise anfallsfrei Etwa fünf Prozent der Bevölkerung erleiden mindestens einmal im Lauf ihres Lebens einen epileptischen Anfall, ohne anfallskrank zu werden. Es handelt sich hierbei um Gelegenheitsanfälle, die durch einen bestimmten Anlass ausgelöst werden, zum Beispiel durch Fieberkrämpfe, massiven Blutzuckerabfall, eine schwere Infektion, durch Alkohol- oder Drogenentzug. Wenn mindestens zwei epileptische Anfälle auftreten, spricht man von Epilepsie. Davon betroffen ist etwa ein Prozent der Bevölkerung, fast 800.000 Menschen.

Die Epilepsie ist eine anhaltende Funktionsstörung des Gehirns, die auf eine Fehlentladung von Nervenzellen zurückzuführen ist. Sie kann lebenslang bestehen oder auch ausheilen, wie zum Beispiel viele im Kindesalter auftretende Anfälle. Ursachen sind angeborene oder erworbene Hirnschädigungen (z.B. Sauerstoffmangel bei der Geburt, Hirnhautentzündungen, Tumore oder Schädel-Hirn-Verletzungen). Andererseits können epileptische Anfälle auch aus individuellen Bedingungen entstehen, bei denen Umwelteinflüsse und Lebensumstände eine Rolle spielen und wo sich nicht immer eine direkte Ursache finden lässt (z.B. exzessive körperliche Anstrengung, Schlafentzug, Unterzuckerung bei Diabetes, starker Drogenkonsum oder Drogenentzug, Psychopharmaka).

Epileptische Anfälle können ganz unterschiedlich verlaufen (Anfallsarten S. 23). Die Abstände zwischen den Anfällen betragen mitunter Tage, Wochen, manchmal sogar Monate oder Jahre. Viele Betroffene haben in dieser Zeit keine gesundheitlichen Probleme. Das heißt, sie sind nur durch die Symptome eingeschränkt, die während eines Anfalls auftreten. Epilepsien werden überwiegend medikamentös mit Antiepileptika behandelt. Optimal eingestellt werden 70 bis 75 Prozent aller Epilepsie-Patienten dauerhaft anfallsfrei. Bei 20 bis 30 Prozent wird zumindest eine erhebliche Besserung und Anfallsenkung erreicht. Eine geregelte Lebensführung ist von erheblicher Bedeutung, um Anfälle zu vermeiden. Dazu gehören ausreichend Schlaf, ein regelmäßiger Tagesablauf und das Meiden von Alkohol und Drogen.

Übereilte Kündigung oder Frühverrentung vermeiden Neben ihrer Krankheit plagen die Betroffenen auch Existenzsorgen. Viele sind arbeitslos oder frühverrentet. Nach Angaben der Deutschen Epilepsievereinigung ist nicht einmal jeder zweite epilepsiekranke Mensch im erwerbsfähigen Alter in Arbeit. Verunsicherte Arbeitgeber sind oft der Grund, warum Epilepsie-Patienten ihren Job verlieren. Sie befürchten Arbeitsunfälle und Haftungsansprüche. Tatsächlich sind aber Menschen mit Epilepsie nicht häufiger in Arbeitsunfälle verwickelt als andere Mitarbeiter. Dies gilt auch für gewerblich-technische Berufe, wie Studien des Chemiekonzerns BASF und des Berufsbildungswerks Bethel belegen. Das konkrete Unfallrisiko hängt in erster Linie von Art und Verlauf der Anfälle ab. Nur durch eine genaue Beschreibung des Anfallablaufs ist eine individuelle Gefährdungsbeurteilung möglich. Die Sicherheit am Arbeitsplatz lässt sich bei Bedarf oft schon durch einfache Veränderungen erhöhen, etwa mit Schutzabdeckungen über offenen Maschinen. Bei schwerbehinderten Beschäftigten kann der Technische Beratungsdienst des Integrationsamtes Vorschläge entwickeln und die Realisierung unterstützen. Das Integrationsamt gewährt bei Bedarf weitere Leistungen, zum Beispiel Assistenz bei



Nach zweijähriger Anfallsfreiheit: Auch Berufe wie Erzieherin können in der Regel wieder ausgeübt werden

Dienstreisen, wenn wegen einer Epilepsie keine Fahrerlaubnis vorliegt, die Nutzung eines Pkws aber zwingend erforderlich ist.

Haftung nur bei grob fahrlässigem Handeln Ein epileptischer Anfall während der Arbeitszeit ist in der Regel kein Arbeitsunfall. Es sei denn, betriebliche Umstände haben wesentlich zur Entstehung oder zur Schwere des Unfalls beigetragen, zum Beispiel bei einem Sturz in eine Maschine. Bei einem Arbeitsunfall tritt die gesetzliche Unfallversicherung ein. Der Arbeitgeber haftet nur bei grob fahrlässigem oder vorsätzlichem Handeln. Er hat keine Regressansprüche der Versicherung oder strafrechtlichen Konsequenzen zu befürchten, wenn er die Einsatzmöglichkeiten des anfallskranken Mitarbeiters sachgerecht geprüft und entsprechende Vorkehrungen getroffen hat. Dazu zählt eine fachkundige Beratung durch den Betriebsarzt und durch die betriebliche Fachkraft für Arbeitssicherheit. Der Beschäftigte hat gegenüber dem Betrieb eine Informationspflicht, wenn bei einem epileptischen Anfall Risiken für ihn selbst oder Dritte entstehen könnten.

Nach zweijähriger Anfallsfreiheit wird das Gefährdungsrisiko von Fachleuten jedoch als so gering eingeschätzt, dass in der Regel auch Berufe wie Industriemechaniker, OP-Schwester oder Erzieherin wieder ausgeübt werden dürfen. Ausnahmen bilden Berufe wie Zimmerer (Absturzhöhen) oder Taxi- und Lkw-Fahrer. Hier wird eine anfallsfreie Zeit von fünf Jahren ohne Medikation verlangt. ■



Verletzungsgefahr vermeiden:
Geschlossene Maschine

Auf dem Werksgelände in dem kleinen Ort Tschernitz nahe der polnischen Grenze produziert seit 2008 die mittelständische Glasmanufaktur Brandenburg Spezialglas für die Solarindustrie. Uwe Besa arbeitet zunächst in der Glasschleiferei als Maschinenfahrer im Schichtbetrieb. Mehrmals im Jahr wird der 47-Jährige von einer kurzen Bewusstlosigkeit überfallen. Meist spürt er vorher eine leichte Übelkeit aufsteigen. Nach einigen



Wenn das Bewusstsein Pause macht

Seit 26 Jahren ist Uwe Besa in der gleichen Firma tätig – bei wechselnden Eigentümern. Nach dem Auftreten einer Epilepsie wurde ein neuer Arbeitsplatz für ihn eingerichtet.

Sekunden ist er wieder ganz klar und arbeitet weiter, als wäre nichts geschehen. Doch einmal kann er sich vor dem „Blackout“ nicht rechtzeitig setzen, fällt die Treppe hinunter und verletzt sich am Kinn. Die Ärzte sind zunächst ratlos.

Neuer Arbeitsplatz mit neuen Aufgaben

Die Diagnose Epilepsie erhält Uwe Besa vorletztes Jahr. Verursacht werden die Anfälle durch eine Vernarbung in der linken Gehirnhälfte, die vermutlich von einem früheren Arbeitsunfall herrührt. Uwe Besa wird medikamentös eingestellt. Anfangs machen ihn die Tabletten müde, doch schon bald ist er beschwerdefrei. Nur einmal erleidet er einen Rückfall, worauf die Dosis erneut angepasst wird. Dies liegt nun schon Monate zurück. Aufgrund

seiner Erkrankung darf Uwe Besa vorerst keinen Gabelstapler fahren und nicht mehr in Nachtschicht arbeiten. Um eine Weiterbeschäftigung zu ermöglichen, richtet der Arbeitgeber einen neuen Arbeitsplatz ein. Dort schneidet Uwe Besa seither an einer geschlossenen Maschine Glasplatten nach Kundenwunsch zu. Um eine Verletzungsgefahr zu vermeiden, wird zusätzlich ein halbautomatischer Greifarm eingebaut, den die Firma selbst konstruiert hat. An den Materialkosten von 25.000 Euro beteiligt sich das Integrationsamt beim Landesamt für Soziales und Versorgung Brandenburg. Gern ist Uwe Besa auf den Vorschlag des Arbeitgebers eingegangen, in Zukunft auch Lehrlinge auszubilden. Auf die Ausbildereignungsprüfung bereitet er sich derzeit vor. ■



Richtiges Verhalten: Unterstützung
durch eine Epilepsie-Beraterin

Einige Jahre später kommt der nächste Anfall. Kerstin Arlt wird bewusstlos, krampft und stürzt zu Boden. Danach bekommt sie ein Medikament und hat lange Zeit Ruhe. Inzwischen ist sie am Landgericht Zwickau in der Geschäftsleitung tätig. Als 1999 ihr zweites Kind auf die



Wissen, was zu tun ist

Kerstin Arlt* erinnert sich noch genau an ihre Reaktion, als der Arzt ihr 1989 mitteilt, dass sie einen epileptischen Anfall erlitten hat. Sie erschrickt und denkt: „Das sind doch die Leute, die ständig umfallen.“ Aber der Mediziner beruhigt, es könne sich um ein einmaliges Ereignis handeln, ausgelöst durch Stress.

Welt kommt und sie stillen möchte, darf sie die Tabletten absetzen. Fünf Jahre hält der anfallsfreie Zustand an und fast scheint es, als sei die Krankheit überwunden. Da erleidet sie 2004 erneut einen Anfall.

Ein Seminar für die Kollegen Ihre Kollegen sind stark verunsichert, geraten bei einem Anfall in große Aufregung und rufen zur Sicherheit stets den Notarzt. Während eines stationären Aufenthalts im Sächsischen Epilepsie-Zentrum Kleinwachau in Radeberg lernt die Beamtin eine Epilepsie-Beraterin kennen, die Seminare gibt und auf Wunsch auch in Betriebe kommt, um die Kollegen zu informieren. Im Fall von

Kerstin Arlt übernimmt das Integrationsamt beim Kommunalen Sozialverband Sachsen die Fahrtkosten für den Besuch der Fachfrau am Landgericht Zwickau. Nach dem Kollegenseminar wissen nun alle in Kerstin Arlts Abteilung Bescheid. Sie haben gelernt, die Gefahren eines Anfalls richtig einzuschätzen und wissen, wie sie sich verhalten müssen: Während des wenigen Minuten dauernden Anfalls bleiben sie bei Kerstin Arlt und passen auf, dass sie sich nicht weh tut oder gar verletzt. Danach verständigen die Kollegen ihren Mann, der die Erschöpfte abholt, damit sie sich zu Hause ausruhen kann, bevor sie am nächsten Tag wieder ganz normal zur Arbeit geht. ■ *Name von der Redaktion geändert



„Sicherheit gewinnen“

Es gibt immer noch große Unsicherheit, Unwissen und Vorurteile, wenn am Arbeitsplatz erstmalig ein epileptischer Anfall auftritt oder ein Arbeitnehmer neu an einer Epilepsie erkrankt. Die ZB hat nachgefragt bei Norbert van Kampen, Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg, Vorsitzender der Deutschen Epilepsievereinigung (www.epilepsie.sh).

Die Krankheit erkennen und behandeln Das erste, was man wissen muss: Handelt es sich überhaupt um einen epileptischen Anfall? Es gibt ja auch Krankheiten, die mit Anfällen einhergehen, die nicht epileptisch sind (z.B. Synkopen, die durch kurzzeitige Durchblutungsstörungen im Gehirn bedingt sind). Ist klar, dass es sich um einen epileptischen Anfall gehandelt hat, ist zu klären, ob er durch bestimmte Provokationsfaktoren (z.B. exzessiver Alkoholkonsum) ausgelöst wurde und es möglicherweise bei einem einmaligen Anfall bleibt, oder ob es sich um eine beginnende Epilepsie handelt und dem ersten Anfall vermutlich weitere folgen werden. Also zuerst klären: Worum handelt es sich? Hier ist der Betroffene selbst gefragt. Wir empfehlen, einen Spezialisten aufzusuchen, eine Schwerpunktpraxis, eine Ambulanz oder ein Zentrum für Epilepsie: Damit gleich am Anfang die richtige Diagnose gestellt und richtig behandelt werden kann.

Gefährdungen eingrenzen Abhängig von der Diagnose muss dann der Arbeitsplatz betrachtet werden: Gibt es Gefährdungen, wenn ein Anfall auftreten würde? Auch hier zuerst genau beobachten: Was passiert während des Anfalls? Wie läuft er ab? Es gibt z.B. epileptische Anfälle, die beginnen mit einer Aura, also mit Symptomen, die nur der Betroffene selbst bemerkt (z.B. ein aufsteigendes Gefühl aus dem Bauch heraus, ein bestimmter Geschmack auf der Zunge). Eine solche Aura kann 20, 30 Sekunden, manchmal eine Minute dauern. Wenn die Anfälle immer mit einer Aura beginnen und man das verlässlich erkennt, besteht unter Umständen die Möglichkeit, eine Gefährdung zu vermeiden. Wenn die Arbeitssituation nicht ungefährlich ist: Mit Personen des Vertrauens besprechen, was im Betrieb zu tun ist. Zunächst sollte die Situation mit dem behandelnden Arzt besprochen werden, am besten unter Beteiligung eines spezialisierten Sozialdienstes (z.B. in einem Epilepsie-Zentrum/einer Epilepsie-Ambulanz).

Hilfen organisieren Besteht eine mögliche Gefährdung durch epileptische Anfälle, muss gemeinsam mit dem Arbeitgeber überlegt werden, wie mögliche Risiken am Arbeitsplatz zu vermeiden sind. Die gewählte Schwerbehindertenvertretung im Betrieb bietet dem Betroffenen dabei Rückhalt und Unterstützung. Das Integrationsamt stellt Leistungen zur Gestaltung des Arbeitsplatzes zur Verfügung (technische Beratung und Finanzierung). Es ist dann auch wichtig, beim Versorgungsamt den Schwerbehindertenausweis zu beantragen. Beim Antrag hilft die SBV oder der Sozialdienst in einem Epilepsie-Zentrum/einer Epilepsie-Ambulanz.

Sicherheit gewinnen Je besser ein Betroffener über seine Epilepsie informiert ist und versteht, was mit ihm passiert, desto geringer sind die Schwierigkeiten im Umgang mit anderen. Deshalb: Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufnehmen. An einem Schulungsprogramm für Menschen mit Epilepsie teilnehmen. Viele Menschen mit Epilepsie sind selbst unsicher. Es ist dann umso schwerer, mit Unsicherheiten und Ängsten von Kolleginnen und Kollegen umzugehen. Wenn man selbst Sicherheit gewonnen hat, kann man viel gelassener auf andere zugehen und ihnen Handlungssicherheit vermitteln. Zum Beispiel, indem man sagt: „Ich verstehe Deine Ängste, aber bei einem epileptischen Anfall handelt es sich um eine vorübergehende Funktionsstörung, die nur ein paar Minuten andauert. Danach brauche ich etwas Ruhe, 10 oder 15 Minuten, bis ich wieder fit bin. Am besten hilfst Du mir, wenn Du einfach dabeibleibst und wartest, bis ich wieder fit bin. Ein Arzt muss in der Regel nicht gerufen werden. Nach einem Anfall ist alles wie vorher, ich kann ganz normal weiterarbeiten.“ ■



MPH Dipl.-Soz. Norbert van Kampen: Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufnehmen



Anfallsarten

Großer Anfall/Grand mal Der Betroffene verliert das Bewusstsein, er versteift sich, stürzt und beginnt am ganzen Körper zu zucken. Während des Anfalls, der ein bis zwei Minuten dauert, hat der Kranke keine Kontrolle über seinen Körper. Er kann sich in die Zunge beißen, einnässen und ist anschließend benommen und desorientiert. Diese Anfälle sind weniger gefährlich, als sie nach außen wirken. Der große Anfall ist bei weitem nicht die häufigste Anfallsform.

Absenzen Bis zu 30 Sekunden dauernde Bewusstseinspause, in der die Betroffenen starr oder verträumt blicken und nicht ansprechbar sind.

Einfache fokale Anfälle Sie erfolgen bei vollem Bewusstsein. Sie äußern sich in Form von flüchtigen Wahrnehmungen, etwa durch ein aufsteigendes Wärmegefühl, einen bestimmten Geruch oder Geräusche. Sie können auch als Vorgefühl („Aura“) einem Anfall mit Bewusstseinsverlust vorausgehen.

Psychomotorische Anfälle Das Bewusstsein ist eingeschränkt. Dabei werden häufig sinnlose Handlungen ausgeführt wie Kauen, Wischen, Sprechen von unsinnigen Sätzen oder zielloses Herumlaufen. ■

Verständnis und Verständigung

Das vorrangige Problem hörbehinderter Menschen ist die Kommunikation mit Hörenden. Der erste Schritt zur Lösung: Verständnis füreinander entwickeln. Verständigung kann funktionieren, trotz größter Einschränkungen, wenn beide Seiten dazu bereit sind.



Gebärdensprache

Die Gebärdensprache ist die „natürliche“ Sprache der gehörlosen Menschen. Bei der Gebärdensprache werden nicht nur Handzeichen, die Gebärden, sondern auch Mimik und Gestik eingesetzt. Mit einem umfassenden Wortschatz und einer differenzierten Grammatik stellt sie eine eigenständige, vollwertige Sprache dar. Hörbehinderte Menschen haben heute das Recht, für die Kommunikation mit Behörden die Gebärdensprache zu verwenden. Die Kosten übernimmt die Behörde oder der Träger, der für die Sozialleistung zuständig ist. ■



Stellen Sie sich vor: Sie sind in einem fremden Land, dessen Sprache Sie kaum beherrschen. Manches verstehen Sie, anderes können Sie aus dem Zusammenhang erschließen, ein wenig ist zu erraten und der Rest rauscht an Ihnen vorüber. Wie unangenehm, immer wieder zugeben zu müssen: „Ich verstehe nicht.“ So fragen Sie auch nicht mehr bei jeder Bemerkung nach, sondern lächeln sich verzagt durch viele Situationen. Jedes Gespräch ist unglaublich mühsam. So ähnlich erleben sich viele hörbehinderte Menschen in der Welt der Hörenden – nämlich schlecht informiert, verunsichert und ausgeschlossen. Betroffen ist keine kleine Minderheit. In Deutschland gibt es etwa eine Million Menschen mit einer hochgradigen Hörbehinderung. 80.000 sind von Geburt an gehörlos und etwa 150.000 später taub. Die Lärmschwerhörigkeit ist inzwischen die zweithäufigste Berufskrankheit im gewerblichen Bereich. Erschreckend ist auch die Zunahme der Schwerhörigkeit unter jungen Menschen. Ursache ist hier vor allem Freizeitlärm, zum Beispiel laute Musik aus dem Kopfhörer. Vielen ist nicht bewusst, dass zerstörte Hörzellen unwiederbringlich verloren sind!

In der Gesellschaft werden Hörbehinderungen vielfach unterschätzt oder es herrschen falsche Vorstellungen. So ist wenig bekannt, dass viele hörbehinderte Menschen lärmempfindlich sind, da sie Töne in bestimmten Frequenzen durchaus noch wahrnehmen. Geräusche wie schrille Klingeltöne eines Handys oder laute Maschinen können den Betroffenen Ohrenschmerzen bereiten.

Gehörlosigkeit Gehörlose Menschen werden ohne Hörvermögen, das heißt ohne verwertbares Restgehör, geboren oder sie haben es noch vor dem Spracherwerb in den ersten Lebensjahren verloren. Ursache ist zum Beispiel eine Erkrankung im Kleinkindalter, etwa eine Mittelohr- oder Hirnhautentzündung. Die Lautsprache zu erlernen, ist für diese Menschen sehr mühsam. Da die Schriftsprache über die Lautsprache erlernt wird, sind auch geschriebene Texte für die Betroffenen schwerer verständlich,

insbesondere abstrakte Begriffe und Fremdwörter. Ohne Gehör ist es nicht möglich, die eigene Stimme zu kontrollieren. Daher klingt die Sprechweise von gehörlosen Menschen oft fremdartig und undeutlich. Die natürliche Sprache von gehörlosen Menschen ist die Gebärdensprache, die meist gut beherrscht wird. In einer Welt, die für Hörende eingerichtet ist, hat es ein gehörloses Kind viel schwerer, zu lernen und seine intellektuellen Möglichkeiten auszuschöpfen. Die Erfahrung von Verständigungsproblemen, Isolation und Anderssein prägt auch die persönliche Entwicklung und das Selbstwertgefühl.

Spätertaubung Spätertaubte Menschen haben ihr Gehör in einem späteren Lebensalter verloren, zum Beispiel durch eine Verletzung des Trommelfells oder einen Hörsturz. Sie konnten die Laut- und Schriftsprache auf natürlichem Weg erlernen. Viele hörbehinderte Menschen versuchen, das gesprochene Wort vom Mund ihres Gesprächspartners abzulesen. Dies ist jedoch ein Hilfsmittel mit sehr begrenzten Möglichkeiten. So sind zum Beispiel die Mundbilder von „Mutter“ und „Butter“ einander sehr ähnlich. Nur etwa 30 Prozent des gesprochenen Inhalts sind direkt über das Mundbild erfassbar.

Schwerhörigkeit Schlecht hören bedeutet nicht einfach „leiser“ hören, sondern bestimmte Töne gar nicht, eingeschränkt oder verzerrt zu hören. Der Grad der Schwerhörigkeit reicht von leicht bis „an Taubheit grenzend“. Einige der Betroffenen leiden zusätzlich unter Tinnitus (Ohrgeräuschen) und Gleichgewichtsstörungen. Alters- und Lärmschwerhörigkeit sind die häufigsten Formen der Schwerhörigkeit.

Technische Hilfsmittel Die Versorgung mit individuell angepassten Hörgeräten erzielt dank des technischen Fortschritts immer bessere Hörergebnisse. Solche Geräte sind heute kosmetisch kaum noch störend. Außerdem gibt es die Möglichkeit für gehörlose und schwerhörige Menschen, mit Hilfe eines Cochlea-Implantats (CI) – einer elektronischen Hörprothese, die operativ eingesetzt wird



Dolmetschen: Gebärdensprache

– Höreindrücke wieder wahrzunehmen. Trotz teilweise guter Ergebnisse – auch beim Spracherwerb – bleiben die Betroffenen immer noch hörbehindert. Dies gilt auch für Menschen, die mit Hörgeräten optimal versorgt werden.

Problem Nummer 1: Die Kommunikation

Für hörbehinderte Beschäftigte ist die Kommunikation das zentrale Problem. Ansonsten sind sie am Arbeitsplatz genauso leistungsfähig und fachlich kompetent wie Hörende. Was für Hörende selbstverständlich ist – der Plausch am Kaffeeautomaten, die Unterhaltung in der Mittagspause oder die Teambesprechung – für ihre hörbehinderten Kollegen ist das oft mit Stress und Frustration verbunden. Zwar sind hörbehinderte Menschen in der Lage, vom Mund abzulesen, doch dies erfordert eine sehr hohe Konzentration. Wenn zum Beispiel in Arbeitsbesprechungen durcheinander geredet wird, dann lassen sich nur Bruchstücke erfassen. Auch die schriftliche Verständigung ist nicht immer eine Lösung, denn vielen hörbehinderten Menschen fällt es nicht leicht, schriftliche Texte zu erfassen. Es besteht die Gefahr, dass ihnen im Arbeitsleben wichtige Informationen entgehen. Wegen der erschwerten Verständigung können in der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten auch Missverständnisse entstehen, die zu Irritationen und Misstrauen führen. Wie man diese Probleme verhindern oder abbauen kann, zeigen die folgenden Beiträge. ■



Guter Einstieg für Michaela Spronk bei EnBW: Gleich zu Anfang Unsicherheiten im Umgang abgebaut

Nach ihrem Abitur an einer Schule für hörbehinderte Menschen hat sich Michaela Spronk 2001 beim Energieversorger EnBW in Karlsruhe um einen Ausbildungsplatz als Informatikkaufräufin beworben: „Niemand hat geglaubt, dass ich eine Chance habe, außer mir selbst!“ Doch das gute Zeugnis und ihr engagier-



Die Gebärdensprache ist meine Muttersprache

Michaela Spronk hat als Gehörlose eine Ausbildung zur Informatikkaufräufin gemeistert und eine Anstellung gefunden.

tes Auftreten überzeugten ihren zukünftigen Arbeitgeber. Michaela Spronk: „Als ich bei EnBW mit der Ausbildung anfang, hatte ich zunächst Angst vor der Kommunikation mit den Kollegen.“ Unterstützung bekam sie von Arno Heneka, dem Ausbildungsbeauftragten bei EnBW. Er schaltete den Integrationsfachdienst in Karlsruhe ein. Die Fachberaterin Ulla Girsalsky organisierte als Erstes ein Seminar für Michaela Spronk und ihre Kollegen, um gleich zu Anfang Unsicherheiten im Umgang abzubauen. Außerdem vermittelte sie eine Gebärdensprachdolmetscherin für Schulungen, Einweisungen und die Prüfungen in der Ausbildung.

Ausbildung mit Bravour gemeistert

Für Gehörlose ist die Gebärdensprache Muttersprache. Der Dolmetscher,

Technische Hilfsmittel und die Unterstützung durch den Integrationsfachdienst wurden durch die Arbeitsagentur und das Integrationsamt beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg in Karlsruhe finanziert. Michaela Spronk meisterte ihre Ausbildung mit Bravour. Sie übernahm auch die komplette Neuerstellung eines Web-Auftritts für ein internes Projekt. Der Kontakt zu Kunden lief meist problemlos, und zwar per E-Mail statt Telefon. Michaela Spronk: „Es ist für mich natürlich viel leichter, mit meinen gehörlosen Freunden zu kommunizieren. Aber ich will etwas erreichen und dazu muss ich mich in der Welt der Hörenden zurechtfinden. Deshalb bin ich glücklich über meine Arbeit bei EnBW.“ ■



Abwassermeister Friedhelm van Koeverden: Beratung durch Bärbel Springmann vom Integrationsamt

Friedhelm van Koeverden arbeitet schon lange als Leiter der Kläranlage im südhessischen Büttelborn. Er erinnert sich: „Schon mit 17 Jahren brauchte ich zwei Hörgeräte. Es war nicht leicht für mich, die Geräte zu akzeptieren und anzuziehen.“ Kurz vor seiner Prüfung zum Abwassermeister 1991 erlitt er einen Gehörsturz, der sein Hörvermögen weiter verschlechterte. Die Defizite ließen sich noch mit Hilfe von Fax, E-Mail und SMS ausgleichen. Im Sommer 2003 kam aber erneut ein Hörsturz, der dazu führte, dass Friedhelm van Koeverden auf einem Ohr ertaubte.



Ein Gespräch führen ohne Gehör?

Friedhelm van Koeverden ist hochgradig schwerhörig. Nach seinem zweiten Hörsturz konnte eine Schriftdolmetscherin helfen.

Auf Erfahrung und Fachkenntnis nicht verzichten Die Ärzte schlugen eine elektronische Hörprothese vor, ein Cochlea-Implantat. Bis zur Operation vergingen allerdings noch drei Monate. „Ausgerechnet zu der Zeit sollte ich als Vorgesetzter an einem Einstellungsgespräch teilnehmen. Doch wie führt man ein Gespräch ohne Gehör?“ Friedhelm van Koeverden wandte sich an das Integrationsamt des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen in Darmstadt. Dort wurde er von Bärbel Springmann beraten: „Da er keine Gebärdensprache beherrschte, schlug ich vor, eine Schriftdolmetscherin hinzuzuziehen.“ Die Übersetzung funktioniert so: Die Dolmetscherin schreibt das gesprochene Wort zeitgleich auf einem Laptop mit. So konnte Friedhelm van Koeverden das Bewerbungsgespräch auf dem Bildschirm mit-

verfolgen und sich aktiv an der Unterhaltung beteiligen. Im Oktober 2003 wurde das Cochlea-Implantat eingesetzt. Friedhelm van Koeverden: „Anfangs waren die Höreindrücke ziemlich ungewohnt, aber dann war ich sehr zufrieden. Inzwischen habe ich ein zweites Implantat bekommen und kann sogar wieder telefonieren!“ Für den Übergang hatte das Integrationsamt ein Faxgerät für zu Hause finanziert, um die Rufbereitschaft des Abwassermeisters sicherzustellen. Trotz der Einschränkungen nach dem Hörsturz war sein Arbeitsplatz nie in Gefahr, denn sein Arbeitgeber – die Gemeindeverwaltung Büttelborn – will auf seine Erfahrung und Fachkenntnis nicht verzichten. Schließlich kennt keiner die Kläranlage so gut wie Friedhelm van Koeverden, der schon ihren technischen Aufbau mitgestaltet hat. ■



„Die Einstellung ist wichtig“

Wie kommen hörbehinderte Menschen im Arbeitsleben zurecht? Die ZB sprach mit Steffi Pöllmann. Sie arbeitet im Fachdienst für hörbehinderte Menschen beim Integrationsamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in Münster.

Was hat sich in den vergangenen Jahren getan?

Mein Eindruck ist, dass hörbehinderte, vor allem gehörlose Menschen heute selbstbewusster mit ihrer Behinderung umgehen. Dazu trägt sicher auch die gesetzliche Anerkennung der Gebärdensprache bei. Bei den Betrieben stelle ich eine größere Offenheit fest, Hilfen für hörbehinderte Mitarbeiter in Anspruch zu nehmen. Der zunehmende Einsatz von Dolmetschern und die verbesserten medizinischen und technischen Standards haben die beruflichen Möglichkeiten erweitert. Man findet heute bei hörbehinderten Menschen die ganze Palette an Ausbildungen und Berufen, vom gering Qualifizierten bis zum Akademiker, vom Facharbeiter bis zum Selbstständigen. Früher wurde hörbehinderten jungen Menschen häufig empfohlen, Handwerksberufe zu ergreifen. Heute stehen grundsätzlich alle Berufsfelder offen. Entscheidend sind die Fähigkeiten und Interessen.

Welche Unterstützung bieten die Integrationsämter?

Die Integrationsämter arbeiten schon lange für die Perspektiven hörbehinderter Menschen im Beruf und setzen sich mit den Auswirkungen von Hörbehinderungen auseinander. Sie führen Modellprojekte und Studien durch und haben bereits vor vielen Jahren Fachdienste für hörbehinderte Beschäftigte eingerichtet. Das konkrete Leistungspaket für hörbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber umfasst:

- **Technische Beratung** bei der Arbeitsplatzgestaltung oder Technischen Hilfen.
- **Arbeitsbegleitende Betreuung** durch Fachdienste der Integrationsämter für hörbehinderte Menschen oder durch beauftragte Integrationsfachdienste, zum Beispiel für Einarbeitung und psychosoziale Begleitung.
- **Finanzielle Förderung** für Technische Hilfen am Arbeitsplatz, für Gebärdensprachdolmetscher oder für spezielle Maßnahmen der beruflichen Qualifizierung.
- **Kurse** für gehörlose Arbeitnehmer, für Kollegen und das Betriebliche Integrations-team.

Was ist in der betrieblichen Praxis besonders wichtig?

Viele Betriebe kennen und nutzen noch zu wenig die spezifischen Hilfen und Angebote. Ein Beispiel ist die berufliche Weiterqualifizierung von hörbehinderten Mitarbeitern, die oft noch vernachlässigt wird. Hier kann das Integrationsamt die Kosten für einen Gebärdensprachdolmetscher übernehmen, spezielle berufs begleitende Lehrgänge fördern oder vor Ort individuelle betriebliche Qualifizierungen organisieren.

Erfahrungsgemäß sind die Probleme bei Schwerhörigkeit sogar noch größer. Das liegt zum einen daran, dass sie von Außenstehenden eher unterschätzt wird. Aber auch die Betroffenen tun sich häufig schwer damit, ihre Behinderung zu akzeptieren. Das Entscheidende ist tatsächlich, wie die hörbehinderten Menschen und ihr Umfeld mit der Behinderung umgehen. Ich erlebe es in der Praxis immer wieder: Verständigung kann funktionieren, trotz größter Einschränkungen, wenn beide Seiten dazu bereit sind. ■



Steffi Pöllmann: Es gibt heute mehr Selbstbewusstsein und größere Offenheit



Tipps zur Verständigung

Beide Seiten müssen sich aktiv um die Verständigung bemühen. Ihr hörbehinderter Gesprächspartner weiß am besten, was er für die Kommunikation braucht. Fragen Sie danach! Ansonsten gilt:

- Sorgen Sie für eine ruhige Umgebung und gute Lichtverhältnisse.
- Langsam und deutlich sprechen, nicht übertrieben laut.
- Das Gesagte durch natürliche Gesten und Mimik unterstützen.
- Eine einfache, klare Sprache verwenden, keine Fremdwörter und ungebräuchlichen Ausdrücke.
- Schwierige Begriffe, Namen und wichtige Daten aufschreiben.
- Durch Rückfragen sicherstellen, dass man verstanden wurde. ■



Mehr Information

www.schwerhoerigen-netz.de und www.gehoerlosen-bund.de ■

Mitten ins Arbeitsleben

Früher war für Menschen mit geistiger Behinderung der Berufsweg meist als Einbahnstraße in eine Werkstatt für behinderte Menschen vorgezeichnet. Heute sucht man neue Orientierungen für Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, mitten im Arbeitsleben.



Im Arbeitsleben beachten

Die Erfahrung zeigt, dass geistig behinderte Menschen vielfach hoch motiviert und zuverlässig arbeiten, wenn zum Beispiel folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Ein fester Ansprechpartner im Betrieb, mit dem die Arbeit und betriebliche Angelegenheiten besprochen werden können.
- Die Aufgaben zeitlich, räumlich und vom Ablauf her klar definieren. Überschaubare Routinetätigkeiten eignen sich besonders gut.
- Arbeitsaufgaben mit begleitender Unterstützung so lange einüben, bis sie verstanden sind.
- Soziale Kontakte im Arbeitsumfeld fördern.
- Gefahrenquellen am Arbeitsplatz vermeiden, da sie möglicherweise nicht als solche erkannt werden. ■



Bäcker – sonst nichts!

„Ich habe noch nie einen Lehrling gehabt, der so begeisterungsfähig war wie Max“, so die Erfahrung von Raimund Lipp. Maximilian Krumbach kam mit Down-Syndrom auf die Welt. Trotz seines Handicaps hatte er von klein auf immer nur einen Berufswunsch: „Bäcker, sonst nichts!“

Schon während der Schulzeit an einer Schule für geistig behinderte Menschen absolvierte er seine ersten Praktika in Bäckereien. Im Familienbetrieb von Raimund Lipp gefiel es ihm am besten. Der Bäckermeister war bereit, ihn als Auszubildenden aufzunehmen.

Mehr Praxis, weniger Theorie Manfred Heuberg, Integrationsberater des LVR-Integrationsamtes bei der Handwerkskammer Aachen, half bei der Begründung des Ausbildungsverhältnisses: „Eine klassische Berufsausbildung hätte Maximilian Krumbach aufgrund seiner Behinderung überfordert.“ Deshalb erteilte die Kammer die Zulassung für das Berufsbild „Bäckerwerker“, eine vereinfachte Form

der Bäckerausbildung, bei der mehr Wert auf die Praxis und das Zuarbeiten gelegt wird. Maximilian Krumbach hilft beim Mischen der Teige, formt Brötchen und Brot und stellt süße Backwaren her. „Einfach alles!“, antwortet er auf die Frage, was er davon am liebsten tut.

Wiederholen, bis es sitzt Bei der Ausbildung ist es wichtig, die einzelnen Arbeitsschritte mit Geduld und persönlicher Hinwendung intensiv einzuüben. Raimund Lipp bringt Maximilian Krumbach auch die theoretischen Fachkenntnisse bei, denn es gibt in der Nähe kein spezielles Angebot der Berufsschule. „Max lernt langsamer als andere“, so der Bäckermeister, „doch wenn er die Arbeitsabläufe

Entwicklung betrifft, an denen Lernen wesentlich beteiligt ist.

Wege in den Beruf Viele junge Menschen mit einer geistigen Behinderung erhalten nach dem Abschluss einer Sonder- oder Förderschule Trainings- und Beschäftigungsmöglichkeiten in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Allerdings zeigen jüngere Erkenntnisse und Erfahrungen, dass dieser Weg nicht zwingend ist. Heute werden verstärkt Anstrengungen unternommen, den Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erschließen. Diesem Ziel dient auch das neue Förderinstrument der „Unterstützten Beschäftigung“ (siehe Interview Seite 31). Je nach Ausprägung der Behinderung sind geistig behinderte Menschen in der Lage, durch Handeln in lebensnahen Situationen zu lernen. Bei professioneller Förderung können sie vergleichbare Arbeitsleistungen wie nicht behinderte Menschen erreichen. ■



Familiäre Struktur des Betriebs: Gute Voraussetzung für die Ausbildung. Maximilian Krumbach (Mitte) mit Bäckermeister Lipp und dessen Sohn

erst einmal kennt, ist er mit vollem Einsatz dabei.“ Mehr als andere Berufsanfänger braucht Maximilian Krumbach den Kontakt zu seinen Kollegen und verlässliche Bezugspersonen, wie den Altgesellen Theo, der ihm damals das Praktikum vermittelt hat, oder Hendrik Lipp, der Sohn des Inhabers. Die familiäre Struktur des



Ausbildungspraxis: Teig mischen, Brot formen, süße Backwaren herstellen

- ▶ Betriebs ist eine wichtige Voraussetzung, damit eine solche Ausbildung erfolgreich verlaufen kann.

Investition in den Betrieb Bäckermeister Lipp bereitet seinen Auszubildenden persönlich auf die Zwischenprüfung vor, die in der Backstube der Bäckerei stattfindet. Die regulär schriftlichen Aufgaben wollen die Prüfer dort mündlich abfragen. Während der ganzen Ausbildungszeit, besonders aber in der Anfangsphase, stehen der Integrationsberater Manfred Heuberg und der Integrationsfachdienst Düren dem Betrieb zur Seite. Sie kümmern sich auch um die Förderanträge. Die Arbeitsagentur zahlt die Ausbildungsvergütung und die

Fahrt zur Arbeit. Das LVR-Integrationsamt in Köln gewährte für die Schaffung des Ausbildungsplatzes einen Zuschuss zu den Investitionskosten. Mit dem Geld kaufte die Bäckerei eine Brötchen-Schnittmaschine, die Maximilian Krumbach inzwischen routiniert bedient. Jeden Tag werden hier 2.000 Teigrohlinge geformt und geschnitten. Bäckermeister Lipp kann sich vorstellen, Maximilian Krumbach nach der Abschlussprüfung weiter zu beschäftigen. Der junge Mann ist ein gutes Beispiel dafür, dass auch Menschen mit Down-Syndrom auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß fassen können. ■

Quelle: ZB 3/2011, inhaltlich unveränderter Nachdruck, formal einheitlich redigiert



Der individuelle Weg

Ein Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt für einen jungen Menschen mit geistiger Behinderung: Wie kann das gelingen? Patentrezepte sind hier fehl am Platz. Das Beispiel Udo Gerber* zeigt: Mit individuellem Job-Coaching können neue Wege mit Erfolg beschritten werden.

Es gibt kein Rezept, aber uns hilft das Konzept, nach dem wir arbeiten“, berichtet Andreas Backhaus, Geschäftsführer des Integrationsfachdienstes in Nürnberg: „Unterstützte Beschäftigung beginnt mit der individuellen betrieblichen Qualifizierung und Einarbeitung. Hier wird der behinderte Mensch von einem unserer Integrationsberater begleitet und durch Job-Coaching unterstützt.“ Wenn in dieser ersten Phase ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis erreicht ist, kann der Betroffene so lange weiter individuell betreut werden, bis das Arbeitsverhältnis eine sichere Basis hat. Soweit das Konzept, wie ist die Praxis?

Im dritten Anlauf Udo Gerber lernen wir als Schüler der 11. Klasse einer Förderschule für geistige Entwicklung kennen. Er hat noch keinen konkreten Berufswunsch. Sein Interesse gilt handwerklichen Tätigkeiten. Deshalb kommt ein Büroarbeitsplatz für ihn weniger in Frage, auch weil er Probleme beim Lesen und Schreiben hat. Weil Udo Gerber gerne kocht, kümmert sich die

Integrationsberaterin Michaela Fröhlich um ein erstes Praktikum in einer Großküche. Doch nach einer Woche wird klar, dass dieses Arbeitsfeld nicht den Fähigkeiten von Udo Gerber entspricht. Michaela Fröhlich startet einen zweiten Versuch und findet einen Qualifizierungsplatz im Warenlager einer Supermarktkette. Udo Gerber stapelt Kartons, entlädt LKWs und bringt Waren in die Verkaufsräume. Die Arbeit selbst gefällt ihm, aber mit den Arbeitsbedingungen in dem großen Warenlager kommt er nicht zurecht. Über den Austausch im Fachteam des Integrationsfachdienstes erfährt Michaela Fröhlich von einer kleinen Druckerei, die Helfertätigkeiten anbietet. Udo Gerber erhält zunächst einfache Helfertätigkeiten wie Kartons falten und stapeln, doch seine Aufgaben werden schrittweise erweitert um Arbeiten, für die er Lesen und Schreiben nicht braucht.

Auf lange Sicht Von Beginn an kommt er in dem kleinen Betrieb mit dem Inhaber Roland Scherber und den vier Kollegen



Erfolgreich neue Wege beschreiten: Integrationsberaterin Michaela Fröhlich, Udo Gerber, Kollegin Paola Müller und Firmenchef Roland Scherber (von links)

bestens klar. Seine Integrationsberaterin Michaela Fröhlich übt mit Udo Gerber den täglichen Weg zur Arbeit ein und unterstützt ihn bei der Einarbeitung. Nach einer zehnmonatigen Qualifizierungsphase erhält Udo Gerber einen unbefristeten Arbeitsvertrag. Das Arbeitsverhältnis und der Arbeitsplatz werden durch die Agentur für Arbeit in Nürnberg gefördert. Udo Gerber arbeitet inzwischen über ein Jahr in der Druck.Art GmbH in Nürnberg. Er und sein Arbeitgeber werden weiter durch den Integrationsfachdienst unterstützt. Der Arbeitsplatz soll auch auf lange Sicht erhalten bleiben. Die Kosten für die Betreuung übernimmt jetzt das Integrationsamt Nürnberg (Zentrum Bayern Familie und Soziales, Region Mittelfranken). ■

Quelle: ifd|marker 2011 / *Name von der Redaktion geändert



Unterstützte Beschäftigung

„Die Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entspricht dem Gedanken der Inklusion.“

Die ZB sprach mit Karl-Friedrich Ernst, Mitglied im Vorstand der BIH.

Für Menschen mit geistiger Behinderung scheint die Arbeit in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) noch immer die Regel zu sein. Was kann getan werden, um das zu ändern?

Neue Möglichkeiten bietet seit 2009 die „Unterstützte Beschäftigung“ nach dem Sozialgesetzbuch IX. Die steigende Zahl von Menschen, die in einer WfbM arbeiten, war Anlass für den Gesetzgeber, ein zusätzliches Instrument zu schaffen, damit „wesentlich behinderte Menschen“ nicht einfach in Werkstätten beschäftigt werden, sondern möglichst auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ihren Lebensunterhalt verdienen können. Immer deutlicher war die Kritik geworden, dass zum Beispiel Menschen mit geistiger Behinderung nach ihrer schulischen Ausbildung in einer Sonder- oder Förderschule zu häufig „automatisch“ in eine Werkstatt wechseln. Nicht jeder dieser Menschen ist aber auf eine solche Sondereinrichtung angewiesen, die für die Öffentliche Hand zudem sehr teuer ist. Die Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und damit mitten in der Gesellschaft entspricht auch dem Gedanken der Inklusion, wie sie die auch in Deutschland geltende Behindertenrechts-Konvention fordert.

Welche Leistungen umfasst die Unterstützte Beschäftigung?

Die Unterstützte Beschäftigung ist eine individuelle betriebliche Qualifizierung, Einarbeitung und Begleitung in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes. Ziel ist ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis. In einer **ersten Phase** von zwei bis maximal drei Jahren, für die in der Regel die Bundesagentur für Arbeit die Kosten trägt, werden die Menschen in Betrieben qualifiziert, können sich in Praktika erproben und erreichen nach dieser Zeit im Idealfall einen Arbeitsplatz. Die Begleitung erfolgt häufig durch einen damit beauftragten Integrationsfachdienst. Wenn das erste Ziel, ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis, erreicht ist, braucht es dann in einer **zweiten Phase** eine nachhaltige, weitergehende Unterstützung in Form einer Berufsbegleitung. Dafür ist in der Regel das Integrationsamt zuständig. Die Dauer der Begleitung richtet sich nach dem individuellen Bedarf. Die Berufsbegleitung reicht von einer psychosozialen Betreuung bis zu einem zeitlich begrenzten intensiven Jobcoaching. Ergänzt werden diese Leistungen bei Bedarf durch alle Leistungen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben.

Wie werden die Leistungen angenommen?

Ende Oktober 2011 befanden sich 3.078 Teilnehmer in der ersten Phase der Unterstützten Beschäftigung. Die Fallzahlen waren von 2010 auf 2011 um rund 38 Prozent angestiegen. Schon jetzt wird das Angebot also gut genutzt und die Nachfrage steigt. Bei Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf zeigt sich noch die Notwendigkeit einer besseren schulischen Vorbereitung für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dieses Ziel verfolgt auch die „Initiative Inklusion“ des Bundes, die Mittel für die Weiterentwicklung der beruflichen Orientierung bereitgestellt hat. Gewonnen werden müssen selbstverständlich auch die Arbeitgeber, damit sie Praktika, Qualifizierungsplätze und reguläre Arbeitsplätze für diese Zielgruppe bereitstellen. Deshalb ist eine gute Information der Partner in den Betrieben sehr wichtig. Neben den Personalverantwortlichen sind das vor allem die Schwerbehindertenvertretungen, die viele Türen öffnen können. ■



Karl-Friedrich Ernst: Die Unterstützte Beschäftigung wird schon jetzt gut angenommen



Wichtige Begriffe

Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben, die nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Je nach dem Bereich der WfbM, in dem ein behinderter Mensch arbeitet, übernimmt die Agentur für Arbeit oder der Träger der Eingliederungshilfe die Kosten.

Eingliederungshilfe Leistung der Sozialhilfe (SGB XII) für Personen, die dauerhaft körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind.

Schwerbehindert sind Menschen, die durch ein Anerkennungsverfahren beim Versorgungsamt über einen Schwerbehindertenausweis verfügen.

Wesentlich behindert Der Begriff stammt aus der Sozialhilfe. Er knüpft an den allgemeinen Begriff der Behinderung an und erfordert zusätzlich eine erhebliche Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Viele wesentlich behinderte Menschen haben auch einen Schwerbehindertenausweis vom Versorgungsamt, sie brauchen diesen Ausweis aber nicht, um Leistungen der Eingliederungshilfe zu erhalten. ■

Mit konsequenter Förderung zurück in den Beruf

Nach einer Verletzung oder einer Erkrankung des Gehirns müssen die Betroffenen am Arbeitsplatz erst wieder langsam an die beruflichen Anforderungen herangeführt werden. Eine enge Begleitung durch spezialisierte Reha-Berater ist dabei unverzichtbar.



Was können Betriebe tun?

Bereitschaft mitbringen Unerlässlich für das Gelingen der Wiedereingliederung ist die Unterstützung des Arbeitgebers. Betriebsleitung, direkte Vorgesetzte und Kollegen sollten den Sinn der Maßnahme verstehen und die Bemühungen der Reha-Berater als Hilfestellung erfahren.

Zuhören Reha-Experten können Ihnen wichtige Hinweise geben, um Auswirkungen der Hirnschädigung (z.B. Verhaltensauffälligkeiten) richtig zu verstehen und besser damit umzugehen.

Vertrauensperson bereitstellen Einem erfahrenen Kollegen oder Vorgesetzten die Aufgabe geben, sich verantwortlich um den betroffenen Mitarbeiter zu kümmern.

Aufmerksam sein Eine gute körperliche Verfassung kann leicht dazu führen, dass die neuropsychologischen Folgen für den Berufsalltag unterschätzt werden. Seien Sie aufmerksam für Zeichen der Überforderung.

Feedback geben Reden Sie mit dem Mitarbeiter regelmäßig offen über seinen Leistungsstand und Ihre Erwartungen. Wenn es Ihnen schwerfällt, Kritik zu üben, ziehen Sie den Reha-Berater zu Hilfe. ■



Eine Hirnschädigung kann jeden jederzeit treffen: zum Beispiel ein Schädel-Hirn-Trauma durch einen Verkehrs-, Arbeits- oder Sportunfall – oder infolge einer Erkrankung, etwa bei Schlaganfall, Gehirnblutung (Aneurysma), Hirntumor, Hirnhautentzündung oder Multipler Sklerose. Es gibt in Deutschland über 500.000 schwerbehinderte Menschen, die von einem solchen Schicksal betroffen sind, darunter viele junge Leute. Für viele verbleiben trotz Behandlung schwerwiegende Folgen, die ihr Leben und das ihrer Angehörigen dramatisch verändern können.

Neuropsychologische Störungen Neben motorischen Störungen, zum Beispiel im Bereich der Grob- und Feinmotorik, des Gleichgewichts und der Koordination, können auch Hör- und Seheinschränkungen, Sprach- und Sprechstörungen oder epileptische Anfälle auftreten. Was aber oft noch schwerer wiegt, sind Störungen im Bereich der geistigen Leistungsfähigkeit, im Gefühlsleben oder im Sozialverhalten. Diese neuropsychologischen Einschränkungen betreffen zum Beispiel die Aufmerksamkeit, das Gedächtnis, die Lernfähigkeit, die zeitliche und örtliche Orientierung, das Sprach-, Schreib- und Rechenvermögen oder die Fähigkeit, Probleme zu lösen.

Rückkehr an den Arbeitsplatz Nach der medizinischen Erstversorgung im Krankenhaus schließt sich in der Regel ein längerer stationärer Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik an. Um die Möglichkeit einer Rückkehr ins Arbeitsleben zu erproben und gezielt berufsrelevante Fähigkeiten zu trainieren, kann anschließend eine medizinisch-berufliche Rehabilitation durchgeführt werden. Für Menschen, die vor der Erkrankung oder Verletzung im Erwerbsleben standen, ist die berufliche Wiedereingliederung vorrangiges Ziel.

Untersuchungen zeigen, dass bei konsequenter, intensiver Förderung über 60 Prozent der Betroffenen beruflich mit Erfolg integriert werden können. Es gibt allerdings noch nicht genügend ambulante Reha-Einrichtungen, die auf die

besonderen Bedürfnisse von Menschen mit einer erworbenen Hirnschädigung ausgerichtet sind. Wo ein solches Angebot vorhanden ist, begleiten die Reha-Berater der Einrichtung den Prozess der Rückkehr ins Berufsleben. In einem ersten Arbeitsplatzgespräch werden die Möglichkeiten der Stufenweisen Wiedereingliederung besprochen. Neben dem Rehabilitanden sind in der Regel die direkten Vorgesetzten, Vertreter der Personalabteilung, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung und der Betriebsarzt beteiligt.

Dabei geht es um die Gestaltung eines individuellen Plans zur Wiedereingliederung mit einer zeitlichen und inhaltlichen Steigerung der Belastung und – falls notwendig – um behinderungsgerechte Anpassungen des Arbeitsplatzes. Regelmäßig führen die Reha-Berater mit den Beteiligten Gespräche, um den weiteren Verlauf der Maßnahme festzulegen. Bei Bedarf erhält der Rehabilitand zusätzliche Hilfestellung, wie er zum Beispiel Einschränkungen ausgleichen kann. Wenn die Maßnahmen nicht ausreichen, wird geprüft, ob das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes oder der Tätigkeitsbereich verändert werden muss.

Integrationsamt sichert Arbeitsverhältnis Mit dem Wiedereintritt in einen Arbeitsvertrag endet die Begleitung durch die Experten der Reha-Einrichtung. Zur Sicherung des Arbeitsverhältnisses bieten die Integrationsämter mit der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben ein breites Leistungsspektrum an. Voraussetzung ist eine anerkannte Schwerbehinderung oder Gleichstellung. Wenn Verzögerungen bei der Zuständigkeitsklärung der Reha-Träger eine nahtlose Wiedereingliederung behindern, können die Integrationsämter in begründeten Fällen auch in Vorleistung treten. ■



„Es fehlen arbeitsplatznahe Reha-Angebote“

Über die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit erworbener Hirnschädigung sprach die ZB mit Professor Dr. med. Wolfgang Fries, der in München eine eigene Praxis für ambulante neurologische Rehabilitation mit dem Schwerpunkt soziale und berufliche Re-Integration leitet.

Wo liegen die besonderen Schwierigkeiten für Menschen mit erworbener Hirnschädigung bei der Rückkehr ins Arbeitsleben?

Die Betroffenen sind in der Regel körperlich und mental noch nicht sehr belastbar. Viele haben Schwierigkeiten mit dem „Multitasking“, wenn mehrere Aufgaben gleichzeitig zu bewältigen sind. Gleiches gilt für Planen, Entscheiden und zielgerichtetes Handeln. Hinzu kommen oft spezifisch neurologische Probleme, wie Sprachstörungen, die eine zusätzliche psychische Barriere, zum Beispiel Angst vor dem Telefonieren, erzeugen können.

Wie sehen gute Bedingungen für eine erfolgreiche betriebliche Wiedereingliederung aus?



Prof. Dr. med. Wolfgang Fries: Belastungen realistisch einschätzen



Prof. Dr. med. Wolfgang Fries: Stufenweise Wiedereingliederung, parallel zur langsam auslaufenden therapeutischen Behandlung

- Eine wichtige Voraussetzung ist, dass der Betroffene seine Einschränkungen und Belastungsgrenzen realistisch einschätzen und akzeptieren kann. Natürlich sind ein gutes Betriebsklima und soziales Verantwortungsgefühl der Vorgesetzten von Vorteil. Wichtig ist aber auch, dem Arbeitgeber Anreize aufzuzeigen, etwa dass die Stufenweise Wiedereingliederung ihn nichts kostet und der Mitarbeiter mit zunehmender Leistungsfähigkeit wieder einen produktiven Beitrag leistet.

Brauchen hirngeschädigte Menschen spezielle Angebote?

Unbedingt! Geeignete arbeitsplatznahe Angebote zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation, die parallel zur langsam auslaufenden therapeutischen Behandlung auch eine Stufenweise Wiedereingliederung im Betrieb unterstützen könnten, stehen allerdings bislang noch nicht flächendeckend zur Verfügung. Dabei kann erst ein entsprechendes Erproben am Arbeitsplatz zu einer gesicherten Einschätzung über die dauerhafte Arbeitsfähigkeit führen.

Wie lässt sich die Situation verbessern?

Das Wissen in den Betrieben über die besonderen Bedürfnisse hirngeschädigter Menschen muss verbessert werden. Entsprechend qualifizierte Integrationsfachdienste können ebenfalls einen wichtigen Beitrag leisten, etwa als Bindeglied zwischen den Experten der Reha-Einrichtungen und dem Betrieb. ■



Heike Schaber wurde gezielt auf die Rückkehr im Beruf vorbereitet: Gegenseitiger Respekt bestimmt das Arbeitsklima

Heike Schaber strahlt Zuversicht und Energie aus. Diese persönliche Stärke hat ihr auch geholfen, als sie schwer erkrankte: Im Alter von 33 Jahren erlitt sie einen Schlaganfall. Zu der Zeit war sie als Chefsekretärin im Vertrieb des Halbleiterkonzerns Infineon Technologies AG in Neubiberg bei München beschäftigt. Infolge der Erkrankung hatte sie massive Sprach- und Sprechstörungen, die auch das Lesen, Schreiben und die Zahlenverarbeitung beeinträchtigten. Zusätzlich waren feinmotorische Bewegungen der rechten Hand stark erschwert.



Ihr Wille, in den Beruf zurückzukommen, war enorm

Mit 33 Jahren erlitt Heike Schaber einen Schlaganfall. Dank ihres starken Willens und der Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen ist es der Sekretärin gelungen, beruflich wieder Fuß zu fassen.

Ausbaufähige Teamassistenten-Stelle
Nach einer zehnwöchigen stationären Rehabilitation nahm sie von Oktober 2004 bis März 2005 an einer medizinisch-beruflichen Maßnahme in der Praxis für ambulante neurologische Komplexbehandlung und Nachsorge von Professor Dr. Fries in München teil. Hier wurde sie gezielt auf die Rückkehr in den Beruf vorbereitet. „Mein größtes Ziel war, wieder arbeiten zu können“, so Heike Schaber. Die Praxis Fries begleitete auch die Stufenweise Wiedereingliederung ab April 2005 und hatte alles im Vorfeld mit dem Arbeitgeber und der Krankenversicherung als Kostenträger geregelt. In einem Gespräch vor Ort bei Infineon klärten zwei Mitarbeiterinnen der Praxis Fries, der Vorgesetzte Jörg Wagner und

Heike Schaber die Einzelheiten der Wiedereingliederung: Zum Einstieg erhielt sie eine Teamassistenten-Stelle in ihrer früheren Abteilung, der „Internal Sales“. Ihr Arbeitsplatz war gut abgegrenzt, sie konnte die Tür schließen, um Lärm und andere Störfaktoren auszuschalten. Die Arbeitszeit – anfangs 20 Wochenstunden – erhöhte sich monatlich um fünf Stunden pro Woche.

Wohlvollender Chef „Ich hatte einen herzlichen Empfang“, erinnert sich Heike Schaber an ihre Rückkehr ins Büro. Ihr Vorgesetzter hatte das Team informiert, so dass die Kollegen mit der besonderen Situation umgehen konnten. Kundenkontakt hatte Heike Schaber anfangs nur zu Übungszwecken, zum Beispiel,

um einen Termin am Telefon zu bestätigen. Zunächst konnte sie mit einfachen Projektarbeiten den Kollegen zuarbeiten. „Wir haben gesehen, dass ihr Wille, in den Beruf zurückzukommen, enorm war, sie machte große Fortschritte“, so der Abteilungsleiter Jörg Wagner. Ende Juli 2005 war die Wiedereingliederung erfolgreich abgeschlossen. Dann arbeitete Heike Schaber wieder in Vollzeit. Nach drei Reorganisationen, bei denen sie intern versetzt wurde, hat sie sich in einem neuen Umfeld behauptet und eine gleichwertige Position wie vor ihrer Erkrankung erreicht. Dies ist möglich, weil ihr heutiger Chef Verständnis zeigt, wenn Fehler vorkommen. Wichtige, komplexe Daten und Zahlen erhält Heike Schaber zum Beispiel schriftlich. Ihr Englisch muss sich noch verbessern, wie Heike Schaber selbstkritisch feststellt. „Ich wollte es wieder schaffen und niemand wollte mich scheitern lassen.“ ■



Nach schwerem Autounfall Schritt für Schritt zurück zur alten Position: Paul Bisheimer programmiert eine computergesteuerte Produktionsanlage

Die Erinnerung an seinen schweren Autounfall im August 2005 ist ausgelöscht. Vier Wochen lag der damals 19-jährige Paul Bisheimer im Koma. Er hatte ein schweres Schädel-Hirn-Trauma erlitten. Als er erwachte, konnte er zunächst nicht sprechen und die linke Körperseite war gelähmt. Völlig offen war zu dieser Zeit auch, ob der junge Mann aus Andernach, der ein halbes Jahr zuvor seine Ausbildung zum Zerspanungsmechaniker als Jahrgangsbester abgeschlossen hatte, je wieder arbeiten könnte.

Erste Station: Ausbildungswerkstatt

Ein ganzes Jahr verbrachte Paul Bisheimer zur Rehabilitation in der BDH-Klinik in Vallendar. „Nach dem Unfall musste



Die vertraute Arbeitsumgebung hat Kräfte mobilisiert

Nach einem schweren Schädel-Hirn-Trauma hat der junge Zerspanungsmechaniker Paul Bisheimer sich den Weg zurück in ein normales Leben und in seinen erlernten Beruf erkämpft.

ich alles neu lernen: sprechen, essen, gehen ...“ Mit großer Willensstärke absolvierte er ein intensives therapeutisches Programm. Während die körperlichen Funktionen nahezu vollständig wiederhergestellt werden konnten, war vor allem sein Kurzzeitgedächtnis noch stark beeinträchtigt. Aus dem lebenslustigen Autofan war durch den Unfall ein in sich gekehrter junger Mann geworden. „Im Arbeitsbereich unserer Einrichtung haben wir ihn auf die Wiedereingliederung in den Betrieb vorbereitet. Die vertraute Umgebung mit den Werkzeugen und dem Geruch des Metalls haben Kräfte in ihm mobilisiert“, erklärt Lothar Lehmler, leitender Berufspädagoge an der BDH-Klinik. Zurück in der Firma machte Paul Bisheimer ein mehrwöchiges Praktikum in der

Ausbildungswerkstatt seines Arbeitgebers, der Integral Accumulator KG in Remagen. Das mittelständische Unternehmen fertigt Hydrospeicher und Ventile für die Automobilindustrie. Der Ausbildungsleiter wurde nach Anleitung durch den Berufspädagogen zum Mentor von Paul Bisheimer.

Es bestand die Gefahr, dass er sich überfordert Schließlich konnte er an seinem alten Arbeitsplatz eingesetzt werden. Die Stufenweise Wiedereingliederung dauerte fast ein Jahr und wurde von der Rentenversicherung finanziert. Anfangs führte Paul Bisheimer zwei bis drei Tage die Woche einfache Tätigkeiten an CNC-Maschinen aus. Als Gedächtnisstütze für die Arbeitsabläufe diente ihm ein von der Rentenversicherung finanziertes Laptop mit

Checklisten. „Fast wäre die Wiedereingliederung doch noch gescheitert“, so Lothar Lehmler, der den Prozess eng begleitete. Die Kollegen, die nicht wussten, was mit Paul Bisheimer los war, hatten den jungen Mann mit schwierigen Aufgaben „getestet“ und tief verunsichert. „Das hätte nicht passieren dürfen, aber wir haben daraus gelernt“, so der Leiter der Vorfertigung Christoph Lindner, der mit den Kollegen anschließend ein klärendes Gespräch führte. Um eine Überforderung zu vermeiden, stellte die Firma den behinderten Mitarbeiter zunächst als Maschinenbediener wieder ein. Dank seiner guten Leistungen ist Paul Bisheimer, der auch wieder Auto fährt, inzwischen in seiner ursprünglichen Position als Maschinenruster tätig. Akzeptiert von den Kollegen und geschätzt von seinem Chef, der sagt: „Ich bin froh, dass wir ihn haben.“ ■

Im Beruf oft unterschätzt

Kann man von der Körpergröße auf die Leistungsfähigkeit schließen? In unserer Gesellschaft ist dieses schnelle Vorurteil weit verbreitet. Kleinwüchsige Menschen werden daher auch im Arbeitsleben oft unterschätzt. Zu Unrecht, wie die Praxis zeigt.



Was ist Kleinwuchs?

Als kleinwüchsig gelten Menschen mit einer Körpergröße zwischen 70 und 140 Zentimetern. In Deutschland leben etwa 100.000 Betroffene. Bisher sind 450 verschiedene Kleinwuchsformen bekannt, dazu gehören:

Hormonaler Kleinwuchs Verursacht durch Mangel an Wachstumshormonen, z.B. Hormone der Hirnanhangdrüse (Hypophyse), der Schilddrüse oder der Nebennierenrinden. Der Körperbau ist harmonisch proportioniert. Betroffene können durch Einnahme von Hormonen manchmal eine normale Körpergröße erreichen.

Skelettdysplasien, z.B. Achondroplasie Genetisch bedingte Störungen der Knorpel- und Knochenbildung. Auffälligkeiten im Körperbau, z.B. verkürzte, gekrümmte Arme und Beine. Oft auch Streckhemmung der Ellenbogen- und Hüftgelenke.

Familiärer Kleinwuchs Erblisch bedingt, keine krankhafte Ursache. Die Körpermaße liegen unterhalb des Normbereichs.

Konstitutionelle Verzögerung der biologischen Entwicklung Führt erst einige Jahre später zur endgültigen Körpergröße. ■



Ursprünglich wollte ich Medizin studieren“, sagt Silke Schönfleisch-Backofen. Kein ungewöhnlicher Berufswunsch – es sei denn, man ist ungewöhnlich klein. Silke Schönfleisch-Backofen misst gerade 114 Zentimeter. Nach dem Abitur erkundigte sich die junge Frau beim zuständigen Ministerium nach der Approbation. „Dort sagte man mir, dass ich die Zulassung für den Arztberuf wegen meiner Behinderung nie erhalten würde. Wenn mir das nicht passe, könne ich sie ja verklagen!“ Da stand für sie fest: „Ich studiere Jura. Und dann werde ich sie irgendwann mal verklagen. Dazu kam es aber nicht, weil mir mein Beruf jetzt riesig Spaß macht!“ Silke Schönfleisch-Backofen arbeitet als Staatsanwältin am Landgericht Frankfurt am Main, zuständig für Wirtschaftsstrafrecht.* Mit ihrer beruflichen Karriere ist die selbstbewusste Juristin eine Ausnahme. Denn kleinwüchsige Menschen sind seltener in Führungspositionen beschäftigt und üben seltener verantwortungsvolle Aufgaben oder repräsentative Funktionen aus, wie der Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien (BKMf) in einer Studie herausgefunden hat.

Schnell übersehen „In unserer Gesellschaft ist das Vorurteil weit verbreitet, dass in einem kleinen Körper auch ein kleiner Geist steckt“, sagt Jérôme Ries, Geschäftsführer des BKMf. Daher werde kleinwüchsigen Menschen im Beruf von vornherein oft wesentlich weniger zugetraut als anderen, obwohl sie im Durchschnitt sogar höhere Schulabschlüsse und berufliche Qualifikationen vorweisen können. Etwa die Hälfte der vom BKMf Befragten ist in Büroberufen und im pädagogisch-sozialen Bereich tätig. Es gibt jedoch ein weit größeres Berufsspektrum: Menschen mit Kleinwuchs arbeiten als Altenpfleger, Callcenter-Agenten, Konditoren, Messtechniker, Ökonomen oder Zollbeamte, um nur einige Beispiele zu nennen. In dieser Bandbreite spiegeln sich auch die enormen Unterschiede wider, was die Schwere der Behinderung angeht: Auf der einen Seite stehen Menschen, die nur 70 oder 80 Zentimeter groß sind, einen Rollstuhl benötigen und nur über geringe

Kraft in den Armen verfügen. Für sie gibt es weitaus weniger Beschäftigungsmöglichkeiten und sie sind stärker auf Unterstützung angewiesen, etwa durch Technische Hilfen. Auf der anderen Seite stehen Betroffene mit einer Größe von 120 bis 140 Zentimetern, normal proportioniertem Körperbau, ohne weitere gesundheitliche Probleme. Sie sind in der Lage, fast jeden Beruf auszuüben. Allerdings kommt für kleinwüchsige Menschen eine Arbeit mit umfassendem körperlichem Einsatz meist nicht in Frage.

Klein sein kostet Kraft Körperliche Überlastung ist oft ein Zeichen dafür, dass der Arbeitsplatz nicht behinderungsgerecht angepasst ist. Viele kleinwüchsige Menschen sind es zudem gewohnt, ihre fehlende Körpergröße durch besondere Kraftanstrengungen zu kompensieren. Wenn zum Beispiel andere mit einem Handgriff Akten oben ins Regal einstellen, muss ein kleinwüchsiger Kollege für die gleiche Tätigkeit mehrmals auf eine Leiter steigen. Solche zusätzlichen körperlichen Belastungen können auf Dauer zu schmerzhaften Verschleißerscheinungen mit weiteren Bewegungseinschränkungen führen. In manchen Fällen sind die Betroffenen gezwungen, ihre Arbeit aufzugeben. Eine behinderungsgerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes gleicht nicht nur die geringe Körpergröße aus, sondern sucht nach ergonomischen Lösungen, um die körperlichen Belastungen zu senken und einseitige Bewegungsabläufe zu vermeiden. Einen „Kleinwuchs-Standard“ gibt es dabei nicht. Entscheidend sind die individuellen Bedürfnisse des Betroffenen. Probleme, die bei Kleinwuchs typisch sind, betreffen die Erreichbarkeit in der Höhe, einen verringerten Greifradius, den Umgang mit schweren Lasten und die Bewältigung längerer Wegstrecken.

Ergonomischer Arbeitsplatz Im Ranking der meistbenutzten Hilfsmittel stehen kleinwuchsgerechte Möbel ganz oben: Spezielle Stühle mit angepassten Fußstützen, kürzeren Sitzflächen und höheren Armlehnen fördern eine ergonomische Sitzposition. Schreibtische, die in der Höhe und Neigung elektrisch verstell-



Tatort Münster: ChrisTine Urspruch alias „Alberich“ behauptet sich gegen ihre raubeinigen Kollegen

bar sind, erlauben einen Wechsel zwischen Sitzen und Stehen, was die Hüften entlastet. Dazu kommen Drehsäulen und Paternostersysteme als Alternativen für hohe Regale, tiefer gesetzte Bedienelemente an Maschinen und Mobilitätshilfen wie Rollstuhl oder Elektro-Mobil. Nach wie vor bestehen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Hemmnisse, kleinwüchsige Menschen einzustellen. Die Arbeitslosenquote wird vom BKMf auf 13 Prozent geschätzt. Die Ausbildung wird tendenziell eher in Betrieben absolviert, oft aber auch in Berufsbildungswerken, so die Erfahrung des BKMf. Statistische Zahlen gibt es jedoch bisher nicht. Auf jeden Fall ist der Übergang von der Ausbildung in den Beruf oder von Arbeitslosigkeit ins Erwerbsleben schwierig. Ganz anders sieht es aus für Betroffene, die eine Beschäftigung haben. Sie sind mit ihrer Arbeit im Allgemeinen sehr zufrieden. Die meisten haben sich im Betrieb auch sozial sehr gut integriert. Jérôme Ries fordert deshalb Arbeitgeber auf: „Geben Sie kleinwüchsigen Menschen eine Chance, ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen!“ ■

*Quelle: www.ardmediathek.de



Mehr Information

beim Bundesverband Kleinwüchsige Menschen und ihre Familien (BKMf) im Internet: www.bkmf-netzwerkberuf.de. Dort ist auch die in diesem Beitrag genannte Studie mit dem Titel „Kleinwüchsige Menschen in Ausbildung und Beruf“ abrufbar. ■



Schauspielerin ChrisTine Urspruch

Schlagfertig am Seziertisch

Mit ihrer Rolle „Alberich“ im Tatort Münster hat die Schauspielerin ChrisTine Urspruch ein breites Publikum erobert. Als Pathologieassistentin bietet sie ihrem Chef, Professor Boerne, Paroli und kontert souverän seine süffisanten Angriffe auf ihre geringe Körpergröße. Das kennt sie auch aus ihrem eigenen Leben. Denn ChrisTine Urspruch hörte bei 132 Zentimetern auf zu wachsen.

Frau Urspruch, wie sind Sie mit Ihrem Kleinwuchs klar gekommen?

Eigentlich ganz gut. Die Ärzte hatten meine Eltern ja schon darauf vorbereitet. Ich hatte immer ein sehr gutes Umfeld, durch meine Familie und Freunde, wo ich mich angenommen fühlte. Daher empfand ich meine Körpergröße nicht als so problematisch.

Wie kamen Sie zur Schauspielerei? Nach dem Abitur haben Sie doch zunächst ein Lehramtsstudium für Deutsch und Englisch begonnen ...

Ja, aber eigentlich wollte ich mehr in Richtung Hörfunk-Journalismus gehen. Beim WDR habe ich dann auch ein Praktikum gemacht. Eines Tages nahm mich ein Freund mit zu einer Theatergruppe an der Städtischen Musik- und Kunstscheule in Remscheid. Das traf genau meinen Nerv! Hier erhielt ich über die Jahre auch meine Ausbildung. Eine Schauspielschule habe ich nicht besucht. Damals traute ich mir nämlich noch nicht zu, als professionelle Schauspielerin in dem Beruf Fuß zu fassen.

Durch Zufall bekamen Sie dann ein Engagement am Theater in Bonn, der Einstieg in eine erfolgreiche Karriere. War Ihre Körpergröße dabei hinderlich?

Eigentlich nicht. Zwar denke ich schon manchmal, wenn ich normal groß gewachsen wäre, würde ich andere Rollen angeboten bekommen, vielleicht sogar auch mehr, aber es ist halt generell für alle Schauspieler ein schwieriger Beruf. Der Erfolg hängt zwar auch von Äußerlichkeiten ab, doch manchmal ist entscheidender, ob man den Puls der Zeit trifft und die Sympathie des Publikums gewinnt, so wie meine Tatort-Figur „Alberich“.

Im Tatort Münster macht sich Professor Boerne oft und gerne über seine kleinwüchsige Mitarbeiterin lustig. Wie gehen Sie im Alltag mit solchen Hänseleien um?

Eher gelassen und mit Humor. Zumindest, wenn die Kommentare von nahestehenden Menschen kommen, etwa wenn Bemerkungen fallen wie „für dich nur die halbe Portion“ oder „jetzt mach mal halblang“. Ein Gräuel ist es mir aber, wenn zum Beispiel – wie neulich geschehen – Jugendliche auf mich zeigen und rufen: „Guck mal, ein Liliputaner!“ Das klingt, als ob Kleinwüchsige nicht zum normalen Menschengeschlecht gehörten, als wären sie minderwertige Menschen!

Stoßen Sie auch in Ihrem Beruf auf Klischees?

In einer Tatort-Folge hat Silke Haller – also „Alberich“ – endlich eine Liebesbeziehung mit einem Mann. Dies war mir ein Anliegen. Denn Kleinwüchsige werden oft als unzufriedene Einzelgänger dargestellt. Ich will im Film Geschichten erzählen, die mit diesem Vorurteil aufräumen und zeigen, dass es noch etwas anderes gibt jenseits des Klischees: ein ganz normales, oder sogar spannenderes Leben, in welcher Färbung auch immer. ■



Die Schauspielerin ChrisTine Urspruch ist 1970 in Remscheid geboren. Sie lebt heute mit ihrem Mann, dem Regisseur Tobias Materna, und der gemeinsamen Tochter Lilo im Allgäu



Das Künstlerpaar Materna/Urspruch auf dem roten Teppich bei einer Preisverleihung in Hamburg

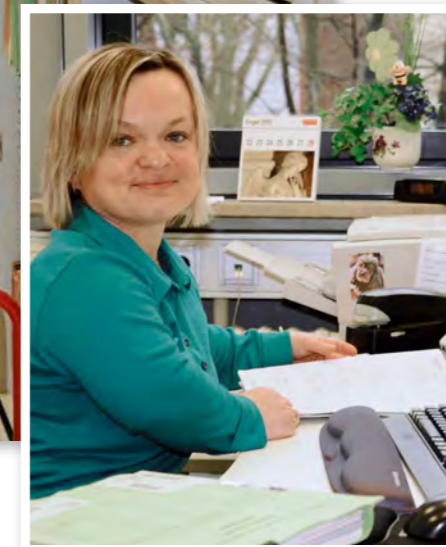


Ein völlig normales Arbeitsverhältnis

Beate Zebski arbeitet beim KVJS-Integrationsamt in Stuttgart. Dort fällt sie nicht wegen ihrer Körpergröße von 124 Zentimetern auf, sondern durch die souveräne Art, mit der sie ihren Berufsalltag meistert.



Verwaltungsfachfrau Beate Zebski:
Wo liegt das Problem?



Jeden Morgen fährt Beate Zebski mit der Straßenbahn in Stuttgart zur Arbeit. Manchmal kommt es vor, dass ihr ein Fahrgast gegenüber sitzt, der sie unentwegt und unverhohlen anstarrt. „Das nervt“, entfährt es der kleinwüchsigen Frau, die ansonsten eher gelassen auf Provokationen reagiert. Beate Zebski hat eine „Achondroplasie“, das ist eine

Wachstumsstörung, bei der Arme und Beine verkürzt sind.

Alltag mit Hindernissen Für kleinwüchsige Menschen ist der Alltag mit vielen Hindernissen gespickt, etwa am Fahrkartenautomaten. „Wenn ich mit der EC-Karte zahle, muss ich zum Eingeben der Geheimnummer meinen Arm über

den Kopf strecken. Für den, der hinter mir steht, ist es ein Leichtes, die Nummer zu erspähen.“ Also wartet sie lieber bis sich die Warteschlange aufgelöst hat. Beate Zebski hat gelernt, sich zu helfen. Die 33-Jährige ist zwar klein, kann ansonsten aber „fast alles machen“. Die Suche nach einer Arbeitsstelle hat sie vor zwei Jahren in die schwäbische Metropole geführt, wo sie zunächst als Krankheitsvertretung beim Südwest-Rundfunk beschäftigt war. Dann bewarb sie sich beim Integrationsamt des Kommunalverbands für Jugend und Soziales (KVJS) in Stuttgart, wo eine Assistenzstelle im Referat „Beschäftigung“ frei geworden war. Beate Zebski hat eine Ausbildung als Justizfachangestellte an einem Amtsgericht abgeschlossen. „Für die Einstellung war die fachliche Eignung von Frau Zebski ausschlaggebend“, sagt ihr Chef, Referatsleiter Bernhard Pflaum.

Eine Frage der Einstellung In Beate Zebskis Büro steht ein Schreibtisch, dessen Höhe und Neigungswinkel sich auf Knopfdruck einstellen lassen. Der Stuhl hat im Gegensatz zu handelsüblichen Bürostühlen eine kürzere Sitzfläche und Fußstützen: „Sonst tut mir das Kreuz weh und die Füße schlafen ein.“ Will die Verwaltungsassistentin Unterlagen in den hohen Aktenschränken ablegen oder von dort herausgreifen, schiebt sie eine fahrbare Stehleiter an den Schrank, auf der sie sicher und bequem stehen kann.

Bei der behinderungsgerechten Ausstattung ihres Arbeitsplatzes hat Beate Zebski mitgewirkt. Damit kann sie ihre Arbeit selbstständig erledigen. Die Hilfe ihrer Kollegen braucht sie höchstens, um ein gekipptes Fenster zu schließen. Referatsleiter Bernhard Pflaum gibt zu, dass er anfangs etwas unsicher gewesen sei, wie er sich verhalten soll: „Durch den Größenunterschied muss ich beim Gespräch zwangsläufig auf sie herabsehen. Dabei fühlte ich mich unbehaglich.“ Doch weil Beate Zebski selbst unbefangen und souverän mit ihrer Behinderung umgeht, haben sich alle schnell an die neue Situation gewöhnt. ■

Wenn die Nieren versagen

Berufstätig sein trotz zeit- und kraftraubender Dialyse? Oder nach einer Transplantation? In vielen Fällen ist das möglich, wenn die Arbeitsbedingungen stimmen. Die Integrationsämter unterstützen die Betroffenen und ihre Arbeitgeber durch praktische Lösungsvorschläge.



Probleme und Lösungen am Arbeitsplatz

Erhöhter Zeitaufwand für die Dialyse

- Flexible Arbeitszeit.
- Heimarbeit/Telearbeitsplatz.
- Kombination Arbeitsentgelt, Krankengeld (für die Zeit der Dialyse) oder eine teilweise Erwerbsminderungsrente.
- Für Mitarbeiter, die ihre Dialyse am Arbeitsplatz selbst durchführen können, einen steril sauberen Raum einrichten.

Einschränkung der Leistungsfähigkeit

- Schwere körperliche Belastungen vermeiden.
- Kein Akkord oder Arbeiten unter starkem Zeitdruck.
- Keine Wechselschicht und Nacharbeit.
- Regelmäßige Pausen zur Erholung.

Erhöhte Infektanfälligkeit

- Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft und erhebliche Temperaturschwankungen vermeiden.
- Belastungen durch Staub, Dämpfe, Gase beseitigen. ■



Seit 39 Jahren lebe ich mit der Dialyse, so lange, wie kaum ein anderer Mensch bisher.“ Thomas Lehn ist aufgrund einer angeborenen Nierenerkrankung auf die künstliche Blutwäsche angewiesen. Als die einzig funktionierende Niere des damals 14-Jährigen versagte und sein Körper zu vergiften drohte, rettete die Dialyse sein Leben.

Dauerhafte Schädigung Die Nieren erfüllen verschiedene lebenswichtige Funktionen. Ihre Hauptaufgabe: das Blut von Abbauprodukten des Stoffwechsels und Giftstoffen reinigen sowie überschüssige Flüssigkeit aus dem Körper entfernen. Im Gegensatz zum akuten Nierenversagen, das plötzlich auftritt – etwa infolge eines Schocks – schreitet bei chronischem Krankheitsverlauf der Funktionsverlust der Nieren langsam und unumkehrbar fort.

Häufig sind Schädigungen durch Diabetes oder Bluthochdruck die Ursache. Auch wiederholte Nieren- und Nierenbeckenentzündungen, angeborene Fehlbildungen der Niere oder Schadstoffe, wie bei Schmerzmittelmissbrauch, können die Nierenleistung auf Dauer beeinträchtigen.

Therapie: Dialyse oder Transplantation?

Als Nierenersatztherapie kommen eine Dialyse oder die Transplantation eines Spenderorgans in Frage. In Deutschland gibt es etwa 75.000 nierenkranke Menschen, die auf eine Dialyse angewiesen sind. Die künstliche Blutwäsche kann die eigene Nierenfunktion jedoch nicht komplett ersetzen.

Die Patienten müssen, wie der 52-jährige Thomas Lehn aus Ingelheim, meist zusätzlich Medikamente einnehmen, eine spezielle Diät einhalten und ihre tägliche Trinkmenge reduzieren. Auch wer ein Spenderorgan erhält, muss besonders auf seine Gesundheit achten. Um eine Abstoßung des neuen Organs zu verhindern, sind die Patienten gezwungen, dauerhaft starke Medikamente gegen die Immunabwehr einzunehmen. Nebenwirkungen sind eine größere Anfälligkeit für Infekte oder ein erhöhtes Krebsrisiko.

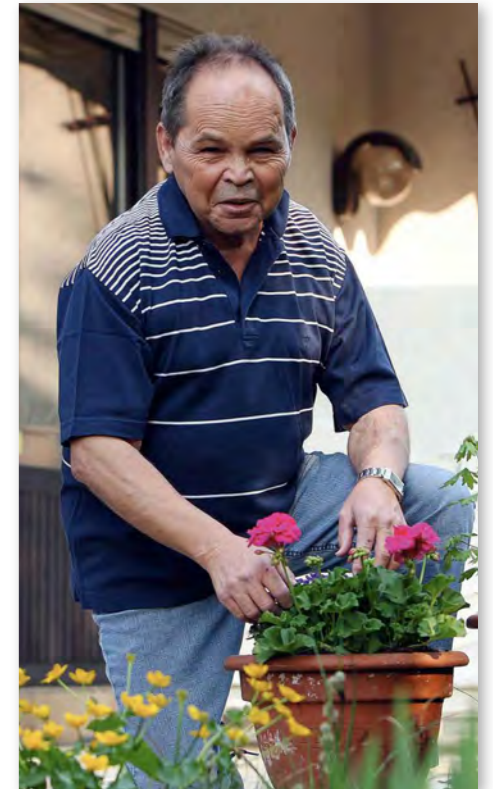
Hauptproblem: Dialyse kostet Zeit und Kraft! „Für viele Nierenkranke ist es ein Schock, wenn sie die Diagnose ‚Dialysepflicht‘ erhalten, auch wenn es meist nicht überraschend kommt“, so die Erfahrung von Thomas Lehn aus seiner ehrenamtlichen Tätigkeit im Selbsthilfeverein Junge Nierenkranke Deutschland. Der Systemtechniker ist seit 1980 beim Landesbetrieb Daten und Information Rheinland-Pfalz in Mainz beschäftigt und war lange als Schwerbehindertenvertreter aktiv. Er sieht es kritisch, dass die Betroffenen oft vorschnell in Rente geschickt werden. Nach seiner Erfahrung könnten viele weiterhin berufstätig sein.

Das Hauptproblem bei der Dialyse ist der große Zeitaufwand. Die Blutwäsche kann wöchentlich 15 Stunden und mehr in Anspruch nehmen, die Fahrzeiten noch nicht mitgerechnet. Die Behandlung selbst ist eine kraftraubende Prozedur, die nicht immer erst nach Arbeitsende erfolgen kann, auch wenn inzwischen viele Dialysezentren am Abend und in der Nacht geöffnet sind.

Entlastung durch flexible Arbeitszeiten

Ein flexibles Arbeitszeitmodell stellt für viele nierenkranke Menschen daher eine große Entlastung dar. Sie haben sogar einen Rechtsanspruch auf eine Teilzeittätigkeit, wenn sie aufgrund ihrer Behinderung darauf angewiesen sind (§ 81 Abs.5 SGB IX). Ist eine flexible Arbeitszeit nicht möglich, dann können die Krankenkassen einspringen und für die Dauer der Dialyse Krankengeld zahlen. Vorteil für den Arbeitgeber: Er zahlt nur für die tatsächlich geleistete Arbeitszeit. Auch die Einrichtung eines Home-Office-Arbeitsplatzes kann eine Lösung sein. Die Arbeit nach den Dialysezeiten und der eigenen Befindlichkeit zu richten, würde es vielen Betroffenen erlauben, trotz Dialyse berufstätig zu bleiben.

Thomas Lehn dialysiert seit 26 Jahren zu Hause nach Feierabend. Sein Arbeitgeber zeigt Verständnis dafür, dass der EDV-Fachmann am nächsten Tag etwas später ins Büro kommt. In einer Integrationsvereinbarung hat er sich bereit erklärt, Mitarbeitern, die abends oder nachts



Thomas Lehn, lange als Schwerbehindertenvertreter aktiv: Sieht es kritisch, dass nierenkranke Beschäftigte oft vorschnell in Rente geschickt werden

dialysieren, zwei Arbeitsstunden pro Behandlungstag gutzuschreiben. Thomas Lehn empfiehlt allen Betroffenen, sich frühzeitig mit den beruflichen Problemen auseinanderzusetzen, die bei einer Dialysepflicht auf sie zukommen. Die Integrationsämter unterstützen nierenkranke Beschäftigte und ihre Arbeitgeber mit Informationen und praktischen Lösungsvorschlägen. ■



Mehr Information

Selbsthilfeorganisation
Junge Nierenkranke Deutschland e. V.
www.junge-nierenkranke.de ■



Neuanfang mit Spenderniere

Seit sechs Jahren lebt Barbara RÜTH mit einer Spenderniere. Ihre Tätigkeit als Betriebsrätin konnte sie wenige Monate nach der Operation wieder aufnehmen.



Wieder voll im Einsatz: Barbara RÜTH nutzt ihre flexible Arbeitszeit



Barbara RÜTH arbeitet bei Bioscentia in Ingelheim, einem Unternehmen für medizinische Labordiagnostik mit etwa 1.000 Beschäftigten. Seit 2002 ist die Medizinisch-technische Assistentin

für ihre Aufgaben als stellvertretende Betriebsratsvorsitzende und Gesamtschwerbehindertenvertreterin von ihrer Arbeitspflicht freigestellt. Als im gleichen Jahr wegen einer angeborenen Funktionsstörung der Harnwege Barbara RÜTHs Nieren versagten, war ihre Mutter spontan bereit, eine Niere zu spenden.

Starke Medikamente mit Nebenwirkungen

Um eine Abstoßung des fremden Organs zu verhindern, muss die 41-Jährige seither starke Medikamente einnehmen, die ihre Immunabwehr unterdrücken. „Eine chemische Keule mit Folgen: Schwindel, Haarausfall, Hautveränderungen, Herzrhythmusstörungen, Angstzuständen“, so Barbara RÜTH über die anfänglichen Nebenwirkungen der Therapie. Drei Monate nach der Transplantation begann sie, im Rahmen einer Stufenweisen Wiedereingliederung zu arbeiten. Für eine Vollzeitbeschäftigung war ihr Körper noch

zu geschwächt. Ihr Arbeitgeber erklärte sich bereit, die Arbeitszeit für zwei Jahre auf sechs Stunden täglich zu reduzieren.

Wieder ein normales Leben führen

Inzwischen arbeitet Barbara RÜTH wieder 40 Stunden in der Woche. Dabei profitiert sie von der flexiblen Arbeitszeit: „Wenn mir morgens nach der Einnahme der Medikamente schlecht wird, kann ich mich ausruhen und die Arbeit später nachholen.“ Durch die Immunsuppressiva ist sie anfälliger für Infektionen. Der harmlose Schnupfen einer Kollegin kann sich bei ihr zu einer gefährlichen Grippe entwickeln. Deshalb muss sie sich vor Ansteckung schützen und mehr auf Hygiene achten als andere Menschen. Regelmäßig einmal im Monat geht sie zur ärztlichen Vorsorgeuntersuchung. Aber ansonsten führt Barbara RÜTH ein normales Leben – dankbar für die Freiheit, die ihr die neue Niere geschenkt hat. ■



Dialyse im Pausenraum

Hüseyin BÜBER, Kfz-Meister in einem Autohaus, führt an seinem Arbeitsplatz regelmäßig selbst eine Bauchfelldialyse durch. Um Infektionen zu vermeiden, nutzt er einen eigens dafür eingerichteten Raum.



Eine verschleppte Grippe auf die leichte Schulter zu nehmen, davor kann Hüseyin BÜBER nur warnen. Bei dem Kfz-Meister für Elektronik und Mechanik, der seit 19 Jahren beim Autohaus Jürgens im westfälischen Plettenberg beschäftigt ist, hat ein solcher Infekt eine Autoimmunreaktion ausgelöst, die seine Nieren fast völlig zerstörte. „Es ist tückisch, denn man fühlt keine Schmerzen“, erklärt Hüseyin BÜBER. „Dabei lassen sich Nierenprobleme durch einen einfachen Urintest frühzeitig feststellen.“ Zehn Jahre später hatten

Hüseyin BÜBER bei der Dialyse am Arbeitsplatz: Ein Umkleideraum wurde fachgerecht ausgestattet

seine Nieren – trotz Medikamenten und spezieller Diät – 90 Prozent ihrer Funktion eingebüßt. Eine Dialyse wurde notwendig.

Auf Hygiene achten „Die Bauchfelldialyse war eine gute Entscheidung. Ich fühle mich gut damit“, so Hüseyin BÜBER, der bei dieser Therapie keine Diät halten muss. Er hat sich für das „CAPD-Verfahren“ entschieden, die ambulante Peritonealdialyse. Dabei führt er durch einen Katheter eine Dialyselösung in die Bauchhöhle ein. Alle fünf Stunden wechselt er die Flüssigkeit. Er muss sehr auf Hygiene achten, um keine Infektion an der Bauchöffnung zu riskieren. Während der Arbeitszeit steht ihm für die einstündige Prozedur ein speziell eingerichteter Raum zur Verfügung.

Alter Umkleideraum renoviert Der Technische Beratungsdienst des LWL Integrationsamtes Westfalen in Münster half,

einen alten, ungenutzten Umkleideraum herzurichten. Nach der Renovierung wurde der Raum mit einer Sanitätsliege und einem Infusionsständer für die Dialyse ausgestattet. Hinzu kamen ein Ablagetisch mit Sitzmöglichkeit, eine neue Leuchte und ein Spender für Desinfektionsmittel am Waschbecken. Die Kosten übernahm das Integrationsamt. „Wir haben intern die Arbeit so organisiert, dass der Kollege, der mich während meiner Dialyse vertritt, keine Mehrarbeit verrichten muss“, so der Kfz-Meister. Die Kollegen packen auch spontan mit an, wenn schwere Gegenstände zu heben sind, zum Beispiel beim Aufsetzen von Winterreifen. Denn solche Tätigkeiten soll der nierenkranke Mitarbeiter vermeiden. Ansonsten ist Hüseyin BÜBER voll einsatzfähig. Er ist froh, weiterhin arbeiten zu können, denn ein Leben ohne die Kfz-Werkstatt kann er sich nur schwer vorstellen. ■



Dialyse: Großer Aufwand an Zeit und Kraft



Dialyse: Die künstliche Blutwäsche

Bei der Dialyse werden Stoffwechselabbauprodukte, Giftstoffe und überschüssige Flüssigkeit aus dem Blut entfernt. Bei der **Hämodialyse** – dem meistgenutzten Verfahren – wird das Blut außerhalb des Körpers durch einen Filter geleitet und so gereinigt. Die Behandlung dauert vier bis fünf Stunden und wird in der Regel dreimal in der Woche in einem Dialysezentrum, einer Praxis oder – selten – zu Hause durchgeführt. Schonender als die Hämodialyse ist die langsame, kontinuierliche Entgiftung durch die **Bauchfell- oder Peritonealdialyse**. Über einen implantierten Katheter wird eine Dialyselösung in die Bauchhöhle eingeführt. Die Flüssigkeit umspült das gut durchblutete Bauchfell und nimmt die Giftstoffe aus dem Blut auf. Nach drei bis vier Stunden wird die Dialyselösung ausgetauscht. ■



Nierentransplantation: Warten auf ein neues Leben

Ein Großteil der Menschen, die auf die Dialyse angewiesen sind, wartet auf eine Nierentransplantation. Eine neue Niere bedeutet für viele ein neues Leben unabhängig vom Dialysegerät und mit einem Wiedergewinn der alten Leistungsfähigkeit. Es besteht jedoch ein großer Mangel an Spenderorganen. Derzeit warten in Deutschland etwa 15.000 Patientinnen und Patienten auf ein Spenderorgan, davon über 8.000 auf eine neue Niere. Die durchschnittliche Wartezeit beträgt bei Nierenpatienten fünf bis sechs Jahre. Jährlich werden etwa 3.000 Nieren transplantiert. Nur etwa 20 Prozent davon sind Lebendspenden. Die Dauer der Funktionsfähigkeit einer transplantierten Niere beträgt im Falle eines verstorbenen Spenders etwa 10 bis 12 Jahre, bei einer Lebendspende jedoch 15 Jahre.

Mehr Information: www.organspende-info.de ■

Hinsehen und handeln

Erkrankungen der Psyche und Störungen des Verhaltens nehmen zu, auch bei steigenden Belastungen am Arbeitsplatz. Im Einzelfall kann die Situation so weit eskalieren, dass ein Arbeitsverhältnis ernsthaft gefährdet ist. Wie können Betriebe vorbeugen, was im Krankheitsfall tun?

Günstige Bedingungen für den Arbeitsplatz

- Arbeitsplatz an die Bedingungen der Behinderung anpassen, z.B. Publikumsverkehr und Zeitdruck vermeiden.
- Auf eine klare und eindeutige Kommunikation achten.
- Über geplante Veränderungen rechtzeitig informieren.
- Feste Bezugsperson bestimmen.
- Unerklärliche Verhaltensweisen ansprechen, um Missverständnisse zu vermeiden, z.B. wenn Medikamente die Leistungsfähigkeit einschränken.
- Krankheitsbedingte Verhaltensweisen akzeptieren, dabei auch Belastungen für die Kollegen berücksichtigen.
- Begleitung und bei Bedarf Betreuung durch den Integrationsfachdienst vor Ort anbieten. ■

Nach einer Prognose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) werden im Jahr 2020 depressive Angst- und Panikstörungen im Ranking der „größten Leiden der Menschheit“ Platz 2 und 3 einnehmen, hinter Herzinfarkt und vor Verkehrsunfällen. Die Zahl psychisch Erkrankter steigt. Jede dritte Frau und jeder fünfte Mann machen in ihrem Leben mindestens einmal eine seelische Erkrankung durch, so die Ergebnisse einer EU-weiten Studie. Psychische Störungen sind inzwischen die vierthäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit. Fachleute führen diese Entwicklung jedoch nicht allein auf zunehmende Belastungen zurück, sondern auch auf eine sensiblere Wahrnehmung bei Betroffenen und Ärzten. Das gesellschaftliche Verständnis für seelische Krisen und psychische Symptome scheint generell gewachsen.

Ursachen und Folgen In Deutschland leiden etwa acht Millionen Menschen im Alter zwischen 18 und 65 Jahren unter einer zu behandelnden psychischen Störung. Die Ursachen sind vielschichtig: Sie beruhen auf einer Wechselwirkung von biologischen, psychischen und sozialen Faktoren. So kann es beispielsweise bei entsprechender Veranlagung durch eine Lebenskrise zum Ausbruch einer Erkrankung kommen. Psychische Störungen können nur von Fachleuten diagnostiziert werden. Selbst bei gleichlautenden Diagnosen sind die Auswirkungen und der Verlauf einer Erkrankung oft sehr verschieden. Wer seelisch erkrankt ist, kann wieder vollständig gesund werden. Und jeder Gesunde macht in seinem Leben zumindest partiell die Erfahrung schwerer seelischer Erschütterungen.

Es ist aber auch möglich, dass eine psychische Störung chronisch verläuft und sich zu einer Behinderung entwickelt. Eine entsprechende Behinderung liegt vor, wenn als Folge einer psychischen Erkrankung dauerhaft oder wiederkehrend Störungen auftreten und dadurch Alltagsbewältigung, Erwerbsfähigkeit und soziale Integration erheblich beeinträchtigt sind. Vielen Menschen mit einer seelischen Erkrankung fällt es schwer, sich zu ihrer Behinderung zu bekennen.

Manchen fehlt krankheitsbedingt die Einsicht, erkrankt zu sein. Andere fürchten sich davor, als „verrückt“ abgestempelt und ausgegrenzt zu werden. Sie lehnen daher auch einen Schwerbehindertenausweis ab. Dies ist insofern problematisch, weil sie damit auch auf Fördermöglichkeiten durch das Integrationsamt und auf den besonderen Kündigungsschutz verzichten. Eine wichtige Aufgabe der Schwerbehindertenvertretung ist es daher, die Betroffenen zu beraten und bei der Antragstellung zu unterstützen.

Umgang mit psychischen Krisen Psychische Störungen zeigen sich meist besonders deutlich am Arbeitsplatz: Die erkrankte Person reagiert auf Stress und Druck schnell überfordert und kann selbst übliche Leistungsanforderungen nicht mehr erfüllen. Die Fehlzeiten nehmen zu. Auch die Beziehungen sind oft gestört: Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten, die das „seltsame“ Verhalten nicht verstehen, können dazu führen, dass sich der Betroffene immer mehr zurückzieht. Die Situation kann so weit eskalieren, dass das Arbeitsverhältnis ernsthaft gefährdet ist. Auch die Arbeit selbst kann die Seele belasten und eine psychische Krise auslösen. Als wichtigste Faktoren nannten Arbeitsschutzexperten in einer Befragung der Initiative Gesundheit & Arbeit „Zeitdruck“, „schlechtes Führungsverhalten“ und „Arbeitsplatzunsicherheit“. Dem betrieblichen Umfeld kommt daher eine wichtige Rolle zu beim Umgang mit psychischen Krankheiten und Krisen.

Seelische Belastungen vermeiden Darüber hinaus sollten sich Betriebe auch die Frage stellen, was sie tun können, um psychische Belastungen am Arbeitsplatz generell zu reduzieren und die seelische Gesundheit der Belegschaft zu fördern. Ein erster Schritt könnte sein, die Beschäftigten für das Tabu-Thema „psychische Krisen“ zu sensibilisieren, zum Beispiel durch eine Befragung der Mitarbeiter und Schulungen für Führungskräfte. Wichtig ist auch, ein Klima des Vertrauens zu schaffen, in dem Mitarbeiter ermutigt werden, Probleme frühzeitig anzusprechen. Trotz sachlicher Zwänge haben

Führungskräfte durchaus Gestaltungsspielräume, die Arbeitsbedingungen so zu beeinflussen, dass unnötige Belastungen vermieden werden. Dies erfordert Kompetenz in der Personalführung, die der Betrieb fördern sollte. Wenn ein wertschätzender Umgang miteinander gepflegt und der Einsatz der Mitarbeiter honoriert wird, hat auch Mobbing mit seinen seelischen Verletzungen wenig Chancen. ■



Psychische Störungen

sind äußerst vielfältig, hier einige wichtige Beispiele:

Schizophrene und wahnhaftige Störungen mit eingeschränkter Wahrnehmung der äußeren Wirklichkeit. Bewusstsein, Denken und Fühlen sind gestört, oft im Verlauf von Phasen. Betroffene fühlen sich verfolgt oder bedroht, verschließen sich ihrer Umwelt, hören Stimmen, haben Halluzinationen.

Affektive Störungen mit manischen und depressiven Phasen im Wechsel (sog. bipolare Störung) oder mit anhaltender Depression.

Belastungs- und Anpassungsstörungen mit generellen oder speziellen Angststörungen, sozialer Phobie (Angstzustände bei sozialen Kontakten), Zwangsstörungen (zwanghafte Gedanken oder Handlungen), Belastungsstörungen als Reaktion auf persönlich erfahrene Bedrohungen (z.B. Unfall, Tod, Naturkatastrophe, Verbrechen) oder als somatoforme Störungen (starke körperliche Symptome wie Schmerzen oder Herz-Kreislauf-Beschwerden, die sich nicht auf organische Erkrankungen zurückführen lassen).

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen mit anhaltenden Verhaltensmustern, die sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigen (z.B. krankhaftes Misstrauen, soziale Abkapselung, Pedanterie, Aggression gegen andere oder sich selbst, hilflose Abhängigkeit etc.). ■

Quelle: Klassifikation ICD-10/WHO 2010



Hans Dieter Gimbel: Viele wissen einfach nicht, wie sie das heikle Thema ansprechen sollen



„Gemeinsam nach Lösungen suchen“

Die ZB sprach mit Hans Dieter Gimbel. Als Fachberater des Integrationsfachdienstes (IFD) der Regenbogen Duisburg GmbH berät und begleitet er psychisch erkrankte Arbeitnehmer und deren Betriebe.

Sie werden oft zu Hilfe gerufen, wenn die Situation schon eskaliert ist. Warum reagiert das betriebliche Umfeld nicht früher auf psychische Auffälligkeiten?

Es gibt viele Unsicherheiten, die normal und verständlich sind. Vorgesetzte und Kollegen fragen sich, ob ihre Wahrnehmung stimmt oder ob sie „Flöhe husten“ hören. Sie befürchten, der betroffenen Person zu nahe zu treten. Viele wissen auch einfach nicht, wie sie das heikle Thema ansprechen sollen. Wird das Aktivwerden aber immer weiter hinausgeschoben, verschärft sich das Problem. Der inzwischen entstandene Ärger und das Misstrauen auf beiden Seiten machen es schwierig, noch Lösungen für den Arbeitsplatz zu finden.



Verständnisvolles Umfeld gefunden

Uwe Köhler* ist an einer Psychose erkrankt. In einem Familienbetrieb fand der Industriemechaniker ein verständnisvolles Umfeld.



Angst überwinden: Mit viel Geduld an den Maschinen eingearbeitet

Nach einem Motorradunfall im Sommer 1985 erlitt Uwe Köhler seinen ersten psychotischen Schub: „Irgendetwas passierte mit mir. Mein Körper wurde mir immer fremder. Einmal dachte ich sogar, ich wäre ein Rabe und könnte

fliegen.“ Zwei Jahre war der gelernte Maurer daraufhin in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt, bevor er eine Umschulung zum Industriemechaniker absolvierte.

Erkrankung verheimlicht Die folgenden Arbeitsverhältnisse waren jedoch von kurzer Dauer. „Kein Wunder! Seine psychische Erkrankung hat er immer verschwiegen“, erklärt Bruno Braun vom Integrationsfachdienst (IFD) in Karlsruhe. Dort bat Uwe Köhler im Januar 2005 um Unterstützung bei der Suche nach einem neuen Arbeitsplatz. Wie der Zufall wollte, suchte die Firma Gisy Zerspanung und Werkzeugbau GmbH im badischen Ubstadt-Weiher gerade dringend eine Arbeitskraft. Uwe Köhler stand sofort bereit. Man vereinbarte zum gegenseitigen Kennenlernen eine zweimonatige Trainingsmaßnahme mit anschließender Probebeschäftigung. Weil Uwe Köhler früher nicht zu seiner Erkrankung stehen konnte, hatte er keinen Schwerbehindertenausweis beantragt. Bruno Braun sorgte dafür, dass dies beim Versorgungsamt nachgeholt wurde, um für den Betrieb

beim Integrationsamt einen Antrag auf Förderleistungen stellen zu können.

Mit Geduld eingearbeitet Uwe Köhler arbeitet in der Firma als Betriebshelfer. Er unterstützt mit einfachen Tätigkeiten die anderen Mitarbeiter zum Beispiel an Maschinen oder im Lager. Den Gabelstapler konnte Uwe Köhler am Anfang noch nicht benutzen. Er hatte Angst, damit Unheil anzurichten. Sein Chef Ralf Gisy zeigte Verständnis: „Herr Köhler kann zwar aufgrund seiner Erkrankung nicht die gleiche Leistung erbringen wie andere Mitarbeiter, aber er ist verlässlich, fleißig und ordentlich.“ Mit viel Geduld arbeitete er Uwe Köhler selbst an den Maschinen ein. Um die Minderleistung und die personelle Unterstützung etwas auszugleichen, fördert das Integrationsamt beim Kommunalverband für Jugend und Soziales in Karlsruhe den Betrieb finanziell. „Uwe Köhler braucht ein absolut wohlwollendes und einfühlsames Arbeitsumfeld: Menschen, die ihn emotional unterstützen und großmütig mit manchen Eigenheiten umgehen. Außerdem klare Strukturen und die richtige Dosis an Arbeit“, erklärt Bruno Braun. Bei der Firma Gisy wurde das gefunden. ■

*Name von der Redaktion geändert



Hilfe im Einzelfall

Ein wichtiger Ansprechpartner für Betriebe, die Unterstützung beim Umgang mit psychisch erkrankten Beschäftigten suchen, ist der **Integrationsfachdienst (IFD)**: Er berät und begleitet Betroffene und das betriebliche Umfeld auch bei der Suche nach Lösungen im Einzelfall. Beispiele für mögliche Maßnahmen sind: Stufenweise Wiedereingliederung, Umsetzung im Betrieb, Anpassung von Aufgaben und Arbeitszeit, Umgestaltung des Arbeitsplatzes. ■

Was kann man tun? Wer ergreift die Initiative?

Hier ist in der Regel der Vorgesetzte in die Pflicht genommen. Er sollte versuchen, unerklärliches Verhalten oder Auffälligkeiten zum Anlass zu nehmen, mit dem Mitarbeiter darüber zu reden. Das Ziel ist, die Veränderungen zu verstehen und dem Betroffenen die Möglichkeit zu geben, Gedanken, Unsicherheiten und Ängste auszusprechen. Dann kann man gemeinsam nach Lösungen suchen. Das ist natürlich keine einfache Aufgabe. Wer unsicher ist und fachlichen Rat benötigt, kann sich jederzeit an den IFD wenden.

Und wenn die Führungskraft allein nicht weiterkommt?

Dann erhält sie Unterstützung durch das Integrationsteam, dem je nach Betrieb weitere Akteure, wie die Sozialberatung oder der betriebsärztliche Dienst, angehören können. Die Kooperation sollte gezielt gefördert werden. Die Grundlagen der Zusammenarbeit im Team können zum Beispiel in einem hausinternen Workshop erarbeitet und verabredet werden. Dabei geht es vor allem um die Herangehensweise, das „Wie“ der gemeinsamen Arbeit, um eine gute Aufteilung der Rollen und der Verantwortung. Der IFD kann diesen Prozess moderieren und beratend begleiten. ■



Flexibilität am Arbeitsplatz

Wegen Depressionen konnte Christian Dürrwang* seine Arbeit nicht mehr bewältigen. Die Lösung: ein individuell gestalteter Arbeitsplatz.



Beratung durch den Integrationsfachdienst: Lösungen durch den Arbeitgeber unkompliziert umgesetzt

Christian Dürrwang hatte sich als Bankkaufmann in einer Kölner Bank eine gute Position erarbeitet, als vor 15 Jahren plötzlich Depressionen auftraten: „Morgens fiel es mir immer schwerer aufzustehen. Es kostete mich alle Kraft, einen normalen Arbeitstag durchzustehen.“ Die Stapel unerledigter Aufgaben auf seinem Schreibtisch wuchsen genauso wie seine

Verzweiflung. Immer häufiger war er arbeitsunfähig, einmal sogar fünf Monate.

Kein Publikumsverkehr Nach einem längeren Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik kehrte er im Sommer 2005 in die Bank zurück. Sein Arbeitgeber bot ihm an, im sogenannten Backoffice-Bereich zu arbeiten, wo Christian Dürrwang geringeren Belastungen ausgesetzt war: ohne Publikumsverkehr, Zeitdruck und Entscheidungsverantwortung. Er war fortan nur noch für eine Aufgabe – die Kontoauflösungen – zuständig. Doch dann gab es Umstrukturierungen in der Bank und der Backoffice-Bereich wurde von Köln nach St. Augustin verlegt. Weil die Arbeitsleistung von Christian Dürrwang dort jedoch immer schlechter wurde, schaltete der Arbeitgeber schließlich den Integrationsfachdienst (IFD) ein. Im Gespräch fand der IFD-Berater heraus, dass Christian Dürrwang mit den neuen Kollegen nicht zurechtkam und die lange Fahrt mit dem Zug zur Arbeit ihn stark belastete. Gemeinsam mit dem Arbeitgeber wurde eine Lösung gefunden: Die Bank erklärte sich bereit, den Backoffice-

Arbeitsplatz von Christian Dürrwang wieder nach Köln zu verlegen. Von dort aus kann er der Backoffice-Abteilung in St. Augustin zuarbeiten. „Die Lösung wurde unkompliziert umgesetzt“, erklärt Marliese Kayser vom Integrationsfachdienst beim Kölner Verein für Rehabilitation. Sie beriet Christian Dürrwang und die Bank, wie der Arbeitsplatz in Köln auf die spezifischen Bedürfnisse der Behinderten zugeschnitten werden konnte.

Isolation vermieden Im neuen Büro kann sich Christian Dürrwang zurückziehen und selbstständig die Kontoauflösungen bearbeiten. Per E-Mail und Intranet steht er in Kontakt zu seiner Abteilung in St. Augustin. Wenn er mit jemandem reden möchte, kann er nebenan zu den Kollegen von der Poststelle gehen. Weil er trotz optimaler Arbeitsbedingungen nicht die Leistungsfähigkeit eines gesunden Mitarbeiters erreicht, erhält der Arbeitgeber vom Integrationsamt beim Landschaftsverband Rheinland in Köln einen Lohnkostenzuschuss. „Ein Musterbeispiel für einen behinderungsgerecht gestalteten Arbeitsplatz“, so Marliese Kayser: „Der Arbeitgeber hat großes Entgegenkommen und Flexibilität gezeigt!“ ■

*Name von der Redaktion geändert

Gezielt entlasten

Wirksame Medikamente und gezielte Entlastungen am Arbeitsplatz ermöglichen es heute Menschen mit einer Rheumaerkrankung, langfristig berufstätig zu sein. Eine flexible Gestaltung der Arbeitszeiten kann dabei günstige Bedingungen schaffen.



Rheuma: Ein Name, viele Erkrankungen

Rheuma ist der Oberbegriff für über 400 verschiedene Krankheitsbilder. Der sogenannte rheumatische Formenkreis umfasst folgende Hauptgruppen:

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen z.B. dauerhafte Gelenkentzündungen durch eine Fehlfunktion des Immunsystems (rheumatoide Arthritis) oder der Wirbelsäule (Bechterew).

Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen z.B. verschleißbedingte Knorpelzerstörung (Arthrosen).

Weichteilrheumatismus z.B. Überlastung oder Reizung von Muskeln, Bändern, Sehnen, Organen oder Gefäßen.

Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden z.B. Knochenverlust (Osteoporose) oder bei erhöhten Harnsäurewerten (Gicht).

Seltene Formen z.B. Vasculitis (Entzündungen der Blutgefäße) oder Kollagenosen (systemischer Befall der Bindegewebe).

Mehr Information bei der Deutschen Rheuma-Liga: www.rheuma-liga.de



Rheuma ist nicht, wie mancher denkt, eine Krankheit von alten Menschen. Tatsächlich stehen viele bei Beginn der Erkrankung mitten im Leben und im Beruf. Auch ist Rheuma keine einheitliche Diagnose, sondern ein volkstümlicher Sammelbegriff für über 400 verschiedene Krankheitsbilder. In Deutschland leiden rund 1,5 Millionen Menschen an entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Am häufigsten ist dabei die rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritis) mit etwa 800.000 Erkrankten. Typisch hierfür sind chronische Entzündungsprozesse, die zu einer fortschreitenden Zerstörung der Gelenke führen können. Schmerzen und Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit beeinträchtigen bei vielen Patienten den Berufsalltag. Nicht selten führt die Erkrankung zu Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung.

Dieses Schicksal ist jedoch nicht unausweichlich, denn es gibt – neben einer konsequenten medizinischen Behandlung – eine Reihe von Möglichkeiten, die Arbeitsfähigkeit langfristig zu erhalten. Oft jedoch sind solche Hilfsangebote nicht ausreichend bekannt oder sie werden zu wenig in Anspruch genommen, weil ein Arbeitnehmer sich nicht als chronisch Kranker „outen“ will. Die Deutsche Rheuma-Liga verweist in diesem Zusammenhang auf eine 2005 durchgeführte Studie, nach der nur sechs Prozent der erwerbstätigen Patienten mit früher rheumatoider Arthritis die Möglichkeit einer Umschulung oder einer Arbeitsplatzanpassung wahrgenommen haben.

Gelenkschäden vorbeugen Aufgrund der oft unspezifischen Symptome werden bei vielen Patienten entzündlich-rheumatische Erkrankungen erst spät diagnostiziert. Für die Behandlung stehen heute hochwirksame Medikamente zur Verfügung, die meist in Kombination mit physikalischer Therapie eingesetzt werden. Damit lassen sich nicht nur die Symptome der entzündlichen Prozesse lindern, sondern auch das weitere Fortschreiten der Gelenkschäden aufhalten und die Bewegungsfähigkeit verbessern. Dennoch kann die Situation

eintreten, dass die Betroffenen plötzlich, allmählich oder zeitweise den körperlichen Anforderungen am Arbeitsplatz nicht mehr gewachsen sind. In diesen Fällen ist – gemeinsam mit dem Arbeitgeber – zu überlegen, wie eine Weiterbeschäftigung ermöglicht und Fehlzeiten verringert werden können.

Mit Rheuma arbeiten – aber wie?

Teilzeit Chronisch kranke Arbeitnehmer können bei ihrem Arbeitgeber einen Antrag auf Teilzeitarbeit stellen, den sie offiziell nicht mit ihrer Erkrankung begründen müssen. Wer einen Schwerbehindertenausweis besitzt, hat sogar Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung, wenn die kürzere Arbeitszeit wegen Art und Schwere der Behinderung erforderlich ist. Es sei denn, wichtige betriebliche Gründe sprechen dagegen, zum Beispiel wenn die Organisation, der Arbeitsablauf oder die Sicherheit im Betrieb wesentlich beeinträchtigt würden. Eventuell muss bei einer Teilzeitbeschäftigung der Lebensunterhalt durch die Kombination mit einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gesichert werden. Bei einer Reduzierung der Arbeitszeit ist zu berücksichtigen, dass Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur ab einer Wochenarbeitszeit von mindestens 15 Stunden gewährt werden können.

Betriebliche Umsetzung Wenn die bisherige berufliche Tätigkeit auch in Teilzeitarbeit nicht mehr ausgeübt werden kann, ist zu überlegen, ob eine innerbetriebliche Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz – zum Beispiel im Büro – in Frage kommt. Oder ob eine neue Stelle mit geringer körperlicher Belastung geschaffen werden kann. **Behinderungsgerechter Arbeitsplatz** Grundsätzlich ist zu prüfen, wie der Arbeitsplatz eines Beschäftigten mit Rheuma an die individuellen körperlichen Erfordernisse angepasst werden kann. Hilfestellung leistet hier der Technische Beratungsdienst des Integrationsamtes als Ansprechpartner des Arbeitgebers. Die Umgestaltung eines Büros kann beispielsweise darin bestehen, ein zusätzliches Stehpult anzuschaffen, das in Verbindung mit einem ergonomisch geformten Bürostuhl dafür sorgt, dass der Mitarbei-



Betriebsleiterin Karin Schmitt: Überwiegend sitzende Tätigkeit bei geregelten Arbeitszeiten kann ich mit meiner Rheumaerkrankung gut vereinbaren

ter am Arbeitsplatz in Bewegung bleibt und die Körperhaltung nach seinen Bedürfnissen wechseln kann.

Flexible Arbeitsbedingungen Neben speziellen Hilfsmitteln können auch flexible Arbeitszeiten dazu beitragen, Belastungen zu senken und Fehlzeiten zu minimieren. Wie gut sich die Betroffenen im Berufsleben zurechtfinden, hängt von vielen Faktoren ab. Günstig sind Berufe, die es erlauben, Arbeiten zeitlich zu entzerren und häufiger Pausen einzulegen. Ein Gleichgewicht zwischen Bewegung und Entspannung wirkt sich bei Rheuma positiv auf die Berufstätigkeit aus. ■



Tipps für den Arbeitsplatz

Günstige Bedingungen für Beschäftigte mit einer Rheumaerkrankung:

- Flexible Arbeitszeiten** (variabler Arbeitsbeginn, freie Pausengestaltung).
- Teilzeitarbeit** (Rechtsanspruch für schwerbehinderte Beschäftigte).
- Planbarkeit der Arbeit** (Zeit für Physiotherapie oder ärztliche Behandlung).
- Gleichmäßig temperierte Räume.**
- Bewegungsspielraum** (wechselnde Körperhaltung, Bewegung bei der Arbeit).
- Arbeitsplatz behinderungsgerecht gestaltet** (ergonomische Einrichtung, Technische Hilfsmittel). ■

RheumaPreis

„Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz“ ist das Leitmotiv für den RheumaPreis, der von der BIH unterstützt wird. Wir stellen drei Preisträger vor.

Preisträger 2011: Elke Kasper, Daniel Bubl, Franziska Kleinmagd gewannen 2011 den mit je 3.000 Euro dotierten RheumaPreis.
Mehr Information:
www.rheumapreis.de



Arbeit flexibel gestaltet

„Trotz Rheuma ist – fast – alles möglich!“ Mit Hilfe ihrer positiven Lebenshaltung hat Franziska Kleinmagd einen erfolgreichen Start ins Berufsleben geschafft.



Franziska Kleinmagd: Fühlt sich bei BASF gut aufgehoben

Schon seit ihrem sechsten Lebensjahr lebt sie mit Psoriasis-Arthritis, einer speziellen Form von entzündlichem

Rheuma, die häufig mit einer Schuppenflechte einhergeht. Franziska Kleinmagd kennt alle Höhen und Tiefen, die eine solche Erkrankung mit sich bringt. „Bei mir in der Schule wussten alle Bescheid, es gab nie nennenswerte Schwierigkeiten. Viele junge Rheumatiker werden jedoch als Simulanten behandelt, weil die Krankheit oft nicht von außen erkennbar ist.“

Akzeptiert, wie ich bin Nach dem Abitur stellte sich die Frage: Wie geht es jetzt weiter? Ihr Ziel: Ein duales Studium, das Ausbildung und praxisorientiertes Studium verbindet. „Aber kann das mit Rheuma überhaupt klappen?“ Franziska Kleinmagd bewarb sich kurzerhand bei der BASF SE in Ludwigshafen, die eine Kombination aus Ausbildung zur Mechatronikerin und Maschinenbau-Studium anbot. Die Erkrankung und ihr Engagement bei der Rheuma-Liga gab sie bei ihrer Bewerbung mit an. „Die Entscheidung, offen mit Rheuma umzugehen, hat mich viel Überwindung gekostet. Letztlich entschied ich mich dazu, weil es mir wichtig ist, bei einem Arbeitgeber zu arbeiten, der

mich so akzeptiert, wie ich bin“, erklärt Franziska Kleinmagd. „Es war die beste Entscheidung, die ich treffen konnte.“

Gut aufgehoben Im Vorstellungsgespräch und bei der werksärztlichen Untersuchung wurde kompetent mit der Erkrankung umgegangen und schon bald hielt sie ihren Arbeitsvertrag in den Händen. „Ich konnte mein Glück kaum fassen, ich hatte es wirklich geschafft!“ Seit über einem Jahr studiert und arbeitet Franziska Kleinmagd nun schon bei der BASF und fühlt sich gut aufgehoben. „Wenn ich Gelenkprobleme habe oder eine Pause brauche, kann ich in unseren Arbeitsraum gehen und theoretische Arbeit im Sitzen erledigen.“ Auch Arzttermine kann die Maschinenbaustudentin jederzeit wahrnehmen. „Die flexible Arbeitszeitregelung und die Möglichkeit, Theoriepausen einzulegen, sind für mich sehr wertvoll und ein gutes Beispiel, dass man mit wenig Aufwand viel erreichen kann“, so Franziska Kleinmagd. „Bei der BASF zählt neben der Arbeit auch der Mensch. Dies ist dort keine Theorie, es wird auch so gelebt. Chronisch kranken Menschen wird eine sehr gute Ausbildung ermöglicht und eine berufliche Perspektive geboten.“ ■

Quelle: www.rheumapreis.de



Verständnis durch Offenheit

Als er mit 20 Jahren die Diagnose Morbus Bechterew erhielt, war seine erste Reaktion: „Rheuma? Das bekommen doch nur alte Leute!“

Welch harte Konsequenzen die Erkrankung haben kann, wurde Steffen Grandetzka erst mit der Zeit bewusst: „Starke Rückenschmerzen machten mir die Arbeit in einem Radsportgeschäft immer schwerer. Hinzu kamen Probleme mit Vorgesetzten und Kollegen, die wenig Verständnis für Ausfallzeiten zeigten. Schließlich wurde mir gekündigt.“

Nicht entmutigen lassen Der junge Mann ließ sich jedoch nicht entmutigen. Er fand schon bald eine neue Arbeitsstelle bei Hennes & Mauritz Berlin und holte zudem an der Abendschule sein Abitur nach. „Bei meinem neuen Arbeitgeber habe ich die Erkrankung zunächst verschwiegen. Um fit und belastbar zu erscheinen, versuchte ich, die Schmerzen in Rücken und Knien zu unterdrücken. Doch es wurde immer schlim-

mer.“ Kein Wunder, denn der Beruf wird fast ausschließlich im Stehen ausgeübt.

Gerne noch Abteilungsleiter Sein Chef wurde schließlich darauf aufmerksam, dass etwas nicht stimmt, und bat ihn zum Gespräch. Steffen Grandetzka: „Dann rückte ich endlich mit der Sprache heraus und informierte ihn umfassend. Seine Reaktion überraschte mich: Er zeigte Verständnis und Interesse! Sofort begannen wir, gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Tätigkeiten, die körperlich weniger anstrengend sind, und angepasste Arbeitszeiten ermöglichen es mir seitdem, den Arbeitsalltag zu meistern.“ Nach seinem Studium an der Abendschule, das er erfolgreich abgeschlossen hat, möchte Steffen Grandetzka gerne noch Abteilungsleiter werden. ■



Steffen Grandetzka: Sein Chef zeigte Verständnis und Interesse



Schmerzende Finger entlastet

„Mit 16 bin ich an Rheuma erkrankt und seit einigen Jahren auf den Rollstuhl angewiesen“, berichtet Janine Wallasch. „Trotzdem habe ich mich nicht entmutigen lassen, sondern mein Leben ganz normal gelebt.“

Schon während der Ausbildung hielt Janine Wallasch vor der Berufsschulklasse einen Vortrag über ihre Erkrankung, um Vorurteilen offensiv zu begegnen und bei ihren Mitschülern Verständnis zu wecken.

Viel getan Seit drei Jahren arbeitet sie bei der Stadt Nürnberg in verschiedenen Abteilungen. „In meiner jetzigen Dienststelle habe ich nur positive Erfahrungen gemacht, weil wir bei uns intensiv das Gespräch miteinander suchen. Auch wenn es mir einmal nicht so gut geht, versuche ich, so viel zu schaffen, wie es eben möglich ist. Mein Arbeitgeber hat viel für mich getan: elektrische Türöffner und ein behindertengerechtes WC waren schon vorhanden,

zudem erhielt ich einen höhenverstellbaren Schreibtisch und einen an meine Bedürfnisse angepassten Bürostuhl.“

Leistungsbereitschaft gezeigt Zur behinderungsgerechten Ausstattung des Arbeitsplatzes gehören auch ein Großtastentelefon, ein Headset und ein elektrischer Locher. Die Hilfsmittel entlasten die schmerzenden Finger. Durch einen Stehrollstuhl kann sie auch Akten in hohe Regale einhängen. Janine Wallasch: „Ich weiß, dass ich mit meinem Arbeitsplatz viel Glück gehabt habe. Viele Arbeitgeber und Kollegen befürchten, dass ein chronisch Kranker oft ausfällt und nicht so leistungsfähig ist. Doch wer Leistungsbereitschaft zeigt, kann diese Ängste nehmen.“ ■



Janine Wallasch: Ihr Arbeitsplatz wurde an ihre Bedürfnisse angepasst

Prävention als Chefsache

Sucht beeinflusst die Arbeit – und Arbeit die Sucht. Eine klare Strategie des Betriebes im Umgang mit Suchtproblemen hilft beiden: Dem betroffenen Mitarbeiter und dem Betrieb. Eine entscheidende Rolle spielen dabei die Vorgesetzten: Auffälliges Verhalten frühzeitig ansprechen, klare Vereinbarungen treffen.



Was ist Sucht?

Sucht ist ein unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Gefühls- oder Erlebniszustand. Das Ziel von süchtigem Verhalten ist es, Lustgefühle herbeizuführen oder Unlustgefühle wie Angst, Trauer, Wut zu vermeiden. Süchtiges Verhalten ist gekennzeichnet durch Wiederholungszwang, Steigerung der Dosis, psychische oder physische Abhängigkeit und Entzugserscheinungen. Die Begriffe Sucht und Abhängigkeit werden meist synonym verwendet. ■

Quelle: Landesstelle Berlin gegen die Suchtgefahren e. V.

Der Missbrauch von Suchtmitteln hat sich gewandelt, aber von Entwarnung kann keine Rede sein. Schätzungen zufolge besteht bei fünf bis zehn Prozent der Beschäftigten Behandlungsbedarf. Vorrangiges Problem ist nach wie vor der Alkohol. In Deutschland gibt es etwa 1,6 Millionen alkoholabhängige Menschen. Zwar wird heute am Arbeitsplatz allgemein weniger „getrunken“ als früher, aber dafür mehr in der Freizeit. Weitere 1,4 Millionen Menschen sind abhängig von ärztlich verordneten Medikamenten, vor allem Beruhigungs- und Schmerzmitteln. Zahlenmäßig weit weniger verbreitet sind illegale Drogen wie Heroin, Kokain, Cannabis (Marihuana, Haschisch) oder Ecstasy. Neben den stoffgebundenen Süchten gibt es Abhängigkeiten, die nicht stoffgebunden sind, wie die Spiel- und Internetsucht. Ess-Sucht (Magersucht, Bulimie, Ess-/Brechsucht) ist bislang am Arbeitsplatz nur selten ein Thema, da die Betroffenen (meist junge Frauen) oft eine hohe Leistungsbereitschaft zeigen und daher selten negativ auffallen. Ähnliches gilt für „Workaholics“ (Arbeitssüchtige).

Der Missbrauch von Suchtmitteln oder süchtiges Verhalten kann durch körperliche und seelische Schädigungen zu einer Schwerbehinderung führen. Der Betrieb muss ein großes Interesse daran haben, Suchtprobleme frühzeitig aufzudecken und zu lösen. Denn auch er leidet unter den negativen Auswirkungen wie häufigen Krankenfehlzeiten, erhöhtem Unfallrisiko, schlechten Arbeitsleistungen und gestörtem Betriebsklima. Andererseits verfügt der Betrieb wie kein anderes soziales Umfeld über Mittel und Wege, den suchtkranken Menschen frühzeitig zu erreichen und einen Veränderungsdruck zu erzeugen, der oft erst die notwendige Motivation gibt, sich der Sucht zu stellen.

Das Phänomen Sucht Sucht ist eine anerkannte Erkrankung, die man gut behandeln kann: Je früher, desto erfolgreicher. Eine Abhängigkeit entwickelt sich individuell unterschiedlich, oft schleichend über viele Jahre hinweg und von den Beteiligten zunächst unbemerkt. Dabei können durchaus schon früh Veränderungen beobachtet werden, die Kollegen und

Vorgesetzte hellhörig machen sollten: zum Beispiel Stimmungsschwankungen, zunehmende Unzuverlässigkeit, deutlich nachlassende Arbeitsleistung, Rückzug und Isolation, Konzentrationsstörungen, Vernachlässigung anderer Interessen, häufige Kurzfehlzeiten, eine „Fahne“ oder versteckte Alkoholdépôts.

Umgang mit Sucht Ein suchtkranker Mensch sieht zunächst bei sich selbst kein Problem. Im Gegenteil, das Suchtverhalten ist für ihn eine wichtige, unverzichtbare Hilfe, ohne die er sein Leben scheinbar nicht mehr bewältigen kann. Ermahnungen und Hilfeangebote von außen empfindet er daher als Bedrohung. Erst wenn er erkennt, dass die Sucht selbst das Problem ist, und wenn der Leidensdruck einen kritischen Punkt erreicht, ist der Weg frei, die Krankheit zu überwinden. Wahre Hilfe für einen Suchtkranken besteht also zunächst darin, ihm zu helfen, sein Suchtproblem zu erkennen. Die Realität in den Betrieben sieht jedoch häufig anders aus: Vorgesetzte ergreifen aus Unwissenheit oder Konfliktscheu nicht die erforderlichen Maßnahmen. Kollegen decken den suchtkranken Mitarbeiter aus falsch verstandener Solidarität. Man sieht zu und schweigt. Dieses verhängnisvolle „co-abhängige“ Verhalten trägt mit dazu bei, dass ein Suchtproblem nicht gelöst, sondern oft auf Jahre verschleppt wird. Irgendwann wird der Zustand für das betriebliche Umfeld so unerträglich, dass sich Enttäuschung und Wut breit machen. Dann wird rigide und mit Härte durchgegriffen, oft durch eine Kündigung. Wie lässt sich diese Entwicklung verhindern? Der Betroffene muss frühzeitig erkennen, dass weder Kollegen noch Vorgesetzte bereit sind, das Suchtverhalten und seine Auswirkungen länger zu dulden oder gar zu decken.

Eine entscheidende Rolle spielen die Vorgesetzten. Es ist an ihnen, den auffälligen Mitarbeiter frühzeitig auf die negativen Veränderungen anzusprechen, klare Forderungen zu stellen und Konsequenzen aufzuzeigen, wenn die getroffenen Vereinbarungen nicht eingehalten werden. Zugleich sollten sie immer auf

Hilfeangebote externer Stellen oder im Betrieb hinweisen. Es gibt erprobte Verfahren zur „Interventionskette Sucht“ mit mehreren Gesprächen und abgestuften Konsequenzen in einem Zeitraum von einigen Wochen oder Monaten. Entscheidend ist, dass der Betrieb konsequent bleibt und notfalls die angedrohten Sanktionen – bis hin zur Kündigung – wahrmacht. Dieses Vorgehen sollte eingebettet sein in das betriebliche Gesundheits- und Eingliederungsmanagement.

Ein weiterer wichtiger Schritt ist die Schulung von Personalverantwortlichen. Im Mittelpunkt steht dabei der richtige Umgang mit auffälligen Personen, insbesondere bei Mitarbeitergesprächen. Hierzu gibt es ganztägige Veranstaltungen, in denen mit Hilfe von Videos und Rollenspielen der Ernstfall geübt werden kann. Der Arbeitskreis kann auch einen betrieblichen Ansprechpartner oder Suchthelfer benennen. Er berät Betroffene über außerbetriebliche Hilfeangebote und vermittelt Kontakte. Kleinere Betriebe, die über keinen eigenen Suchthelfer verfügen, können die Angebote von Institutionen der Suchtkrankenhilfe (Beratungsstellen, ärztliche Dienste) in Anspruch nehmen: Dort – und teilweise auch bei den Kammern – stehen kompetente Berater zur Verfügung, die diese Aufgabe im Betrieb übernehmen können. Sie unterstützen Betriebe auch beim Aufbau eines eigenen Hilfesystems. Betriebliche Suchtprävention muss frühzeitig ansetzen, um zu verhindern, dass ein Arbeitsplatz bei suchgefährdeten oder suchtkranken Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Gefahr gerät. Sie ist somit Teil des betrieblichen Eingliederungsmanagements (siehe Seite 57). ■



Suchthelfer-Ausbildung

wird berufsbegleitend von Selbsthilfeorganisationen und Institutionen der Suchtkrankenhilfe angeboten: meist mehrere Wochenendkurse in einem Zeitraum von etwa eineinhalb Jahren. ■



Heinz Toppmöller: Suchtprävention – eine gemeinsame Aufgabe im Betrieb



Hans-Dieter Knöbel: Veränderungen frühzeitig wahr- und ernstnehmen



Karin Martin: Medikamentenprobleme nicht vernachlässigen



„Der Betrieb hat ein Problem!“

Was ist betriebliche Suchtprävention und was kann sie leisten?
Die Berater des Fachdienstes für betriebliche Suchtprävention bei der Bernhard-Salzmänn-Klinik in Gütersloh geben Auskunft.

Heinz Toppmöller: Früher hieß es: „Der Mitarbeiter hat ein Problem.“ Heute heißt es: „Der Betrieb hat ein Problem – und zwar mit einem Mitarbeiter, der sich verändert hat, der auffällig ist.“ Das bedeutet, jeder im Betrieb ist von dem Suchtproblem betroffen und kann auf bestimmte Weise zur Lösung beitragen: nicht nur der Mitarbeiter selbst, sondern auch der Vorgesetzte, die Kollegen, die Personalabteilung, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung.

Hans-Dieter Knöbel: Betriebliche Suchtprävention setzt früh und grundlegend an. Sie basiert auf einem Gesamtkonzept mit mehreren Bausteinen. Dazu gehören zum Beispiel die Schulung von Führungskräften und die Ausbildung eines betrieblichen Ansprechpartners. Heute beraten wir – im Auftrag des Integrationsamtes des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe – Betriebe, wie sie ein solches Hilfesystem nach ihren Bedürfnissen aufbauen können. Das Ziel ist eine einheitliche, transparente und gemeinsame Vorgehensweise bei Suchtproblemen. Wenn die Sucht offensichtlich wird, ist es meistens zu spät! Mein Rat an Führungskräfte: Nehmen Sie Veränderungen wie Leistungsschwankungen oder auffälliges Verhalten wahr und ernst. Sprechen Sie den Betroffenen frühzeitig in einer sachlichen, ruhigen Atmosphäre darauf an. Man sollte keine Scheu haben, mal etwas zu sagen, was dem anderen nicht gefällt. Vorgesetzte sind ja dafür verantwortlich, dass „der Laden läuft“. Und sie haben eine Fürsorgepflicht für ihre Mitarbeiter. Es hilft dem Betroffenen letztlich mehr als eine falsch verstandene Solidarität, die schweigt.

Karin Martin: Auf der einen Seite ist das Bewusstsein deutlich gewachsen, dass Suchtmittel wie Alkohol und Arbeit nicht zusammenpassen. Andererseits beobachten wir, wie die Belastungen am Arbeitsplatz steigen. Die Gefahr dabei ist, dass Menschen Mittel und Wege suchen, um die Spannung zu kompensieren oder die Leistungsfähigkeit zu steigern. Neben Alkohol werden auch verschiedene Medikamente eingesetzt, um den hohen Anforderungen zu genügen oder in psychischen und physischen Krisen leistungsfähig zu bleiben. Medikamentenprobleme im Arbeitsalltag werden oft übersehen, weil dies weniger auffällt, als wir es vom Alkohol kennen. ■



Mehr Information

Substanzbezogene Störungen am Arbeitsplatz Eine Praxishilfe für Personalverantwortliche

Die Broschüre wird von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. unter www.dhs.de als PDF zum Download zur Verfügung gestellt.

Kontaktadressen von Hilfeangeboten in der Nähe vermittelt die jeweilige **Landesstelle gegen die Suchtgefahren** oder in Bayern die **Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe**. Anschriften von Beratungsstellen und anderen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe findet man auch im Internet bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen unter www.dhs.de. ■



Ihm macht niemand etwas vor

Rudi Brüning arbeitet im Motorenbau bei Daimler im Werk Mannheim. 20 Jahre lang war er vom Alkohol abhängig. Heute unterstützt er als Suchthelfer betroffene Kollegen.



Rudi Brüning als Suchthelfer aktiv: Diskussion mit Kollegen über eine Anti-Alkohol-Initiative im Werk und Besprechung mit Yvonne Strathmann von der Sozialberatung



Rudi Brüning arbeitet im Motorenbau bei Daimler im Werk Mannheim. 20 Jahre lang war er vom Alkohol abhängig. Heute unterstützt er als Suchthelfer betroffene Kollegen.

Mithalten wollen und anerkannt sein: Das war der Grund, warum Rudi Brüning anfangs mit seinen Kollegen Alkohol trank. Er war 21 und neu im Betrieb. Mit den Jahren trank er immer mehr und irgendwann konnte er ohne eine gewisse Dosis den Alltag nicht mehr meistern. Wie alle Alkoholiker verstand er es, seine Sucht lange zu verheimlichen. Erst als sich die Fehler bei der Arbeit häuften und der gelernte Kfz-Mechaniker immer unzuverlässiger wurde, bekam er Druck „von oben“.

Du kannst alles verlieren Es gab mehrere Gespräche mit seinem Vorgesetzten und der betrieblichen Sozialberatung. Später waren auch die Personalabteilung und der Betriebsrat dabei. Rudi Brüning erfuhr schon damals, welche Hilfen es für

Alkoholiker gibt, angefangen von Beratungsstellen über Selbsthilfegruppen bis hin zu ambulanten und stationären Einrichtungen. Doch die Ermahnungen und Hilfeangebote zeigten kaum Wirkung. Sobald sich die Wogen geglättet hatten, fing er erneut an zu trinken. Trotz Abmahnung vergingen Jahre, bis das Maß voll war und die Kündigung drohte. Aber die Augen hat ihm erst der damalige betriebliche Suchthelfer geöffnet: „Du verlierst Familie, Arbeit und zum Schluss dein Leben!“

Ein geschärfter Blick Nun wollte er ernsthaft seine Krankheit angehen. Er entschloss sich für eine stationäre Entwöhnung. Nach einer viermonatigen Therapie in einer Suchtklinik war Rudi Brüning „trocken“. Eine Selbsthilfegruppe gibt ihm den nötigen Rückhalt: „Es ist wichtig, an sich zu arbeiten, um nicht in das alte Fahrwasser zu geraten.“ Das war auch ein Grund, warum Rudi Brüning später beim Kreuzbund, einer Selbst-

hilfvereinigung für Suchtkranke, eine Ausbildung zum Suchthelfer machte. Wie noch sechs weitere Kollegen aus anderen Abteilungen ist er heute betrieblicher Ansprechpartner für Alkoholprobleme. Ihre Aufgabe ist es nicht, alle Probleme zu lösen, aber sie können durch vertrauliche Gespräche dazu beitragen, bei den Betroffenen ein Problembewusstsein zu schaffen, und sie vermitteln Kontakte zu Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen. Aufgrund seiner persönlichen Suchterfahrung hat Rudi Brüning einen geschärften Blick für Alkoholprobleme. Ihm macht so leicht niemand etwas vor. Gerade dadurch kann er betroffenen Kollegen helfen, sich ihrer Suchterkrankung zu stellen. Mit ihrer Tätigkeit unterstützen die Suchthelfer auch die betriebliche Sozialberatung des Werks. Dort ist ihre Kollegin Yvonne Strathmann unter anderem zuständig für die Suchtprävention. Die Sozialpädagogin berät Mitarbeiter mit verschiedenen Suchtproblemen und führt Schulungen für Führungskräfte durch. ■

Service Ihres Integrationsamtes

Die Integrationsämter sind enge Partner der Schwerbehindertenvertretung und des Betrieblichen Integrationsteams. Gemeinsam mit dem Arbeitgeber und dem schwerbehinderten Beschäftigten werden konstruktive Lösungen entwickelt.

Technischer Beratungsdienst

- berät und entwickelt Lösungsvorschläge z.B. für
- die Optimierung von Arbeitsabläufen
 - Technische Arbeitshilfen
 - die behinderungsgerechte Ausstattung neuer oder vorhandener Arbeitsplätze

Zuschüsse und Darlehen

- unterstützen Arbeitgeber z.B. bei
- der Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze
 - der behinderungsgerechten Ausstattung neuer oder vorhandener Arbeitsplätze
 - Außergewöhnlichen Belastungen

Zuschüsse und Darlehen

- unterstützen schwerbehinderte Menschen z.B. bei der
- Anschaffung Technischer Arbeitshilfen
 - Beauftragung einer Arbeitsassistentin
 - beruflichen Fort- und Weiterbildung

Integrationsfachdienste

- unterstützen Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen bei der Lösung von behinderungsspezifischen Problemen, z.B. durch
- psychosoziale Beratung
 - individuelle arbeitsbegleitende Hilfen
 - Unterstützung bei der Einarbeitung
 - lösungsorientierte Hilfestellung bei Konflikten

Leistungen im Überblick

Der direkte Draht zu Ihrem Integrationsamt:
www.integrationsaemter.de

Unterstützte Beschäftigung

- fördert Ausbildung und Arbeit im Betrieb als Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen, z.B. für
- Schulabgänger mit sonderpädagogischem Förderbedarf
 - Erwachsene mit besonderem Unterstützungsbedarf

Kündigungsschutz

Der Arbeitgeber benötigt für die Kündigung eines schwerbehinderten Beschäftigten die Zustimmung des Integrationsamtes.

Das Integrationsamt wägt für seine Entscheidung die Interessen des schwerbehinderten Menschen und des Arbeitgebers ab.

Kursangebote

- vermitteln Kompetenz in den zentralen Fragen der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen und zum Schwerbehindertenrecht für die Schwerbehindertenvertretung, das Betriebliche Integrationsteam und Arbeitgeber z.B. durch
- Grund- und Aufbaukurse
 - ein- und mehrtägige Fachkurse
 - Informationsveranstaltungen für Betriebe und Dienststellen
 - Fachtagungen
 - Online-Foren

Öffentlichkeitsarbeit

- Broschüren, Fachzeitschriften und Lexika – auch online, z.B.
- ZB Zeitschrift: Behinderte Menschen im Beruf
 - ABC Behinderung & Beruf – Handbuch für die betriebliche Praxis
 - Informationsbroschüren zu speziellen Themen
 - Arbeitshilfen für die Schwerbehindertenvertretung
 - umfassendes Online-Angebot www.integrationsaemter.de

Die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zu fördern und zu erhalten, ist die Aufgabe der Integrationsämter. Sie beraten und informieren Betriebe individuell in allen Fragen, die mit der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zusammenhängen, insbesondere bei der behinderungsgerechten Gestaltung von Arbeits- und Ausbildungs-

plätzen, oder wenn Schwierigkeiten am Arbeitsplatz auftreten. Sie sind dabei enger Partner der Schwerbehindertenvertretung und des Betrieblichen Integrationsteams. Gemeinsam mit dem Arbeitgeber und dem schwerbehinderten Beschäftigten entwickelt das Integrationsamt konstruktive Lösungen. Hierfür stehen wirkungsvolle und differenzierte Instrumente bereit. ■



Neue Aufgaben

Präventiv handeln durch Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Prävention ist heute eine wichtige Aufgabe des Betrieblichen Integrationsteams und des Arbeitgebers. Sie wurde mit der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements im Sozialgesetzbuch (SGB) IX noch einmal gestärkt: Ist ein Beschäftigter innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung und im Einverständnis mit dem Betroffenen, mit welchen Leistungen die Arbeitsunfähigkeit überwunden oder einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann (§ 84 Abs. 2 SGB IX).

Das Ziel heißt: Frühzeitig handeln, um zu verhindern, dass ein Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen in Gefahr gerät. Prävention ist ein wichtiges Instrument der Inklusion im Betrieb, weil sie durch zielgerichtetes, personenbezogenes Handeln verhindern hilft, dass ein Beschäftigter wegen einer bestehenden oder sich entwickelnden Behinderung seinen Arbeitsplatz verliert.

Die Schwerbehindertenvertretung soll den Arbeitgeber bei der Durchführung von Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterstützen. Sie kann ihn beispielsweise über notwendige Hilfen und Leistungen informieren, etwa für die Wiedereingliederung eines schwerbehinderten Mitarbeiters nach einer Therapie. Und sie kann darauf achten, dass der Betrieb alle Fördermöglichkeiten ausschöpft und die notwendigen Anträge stellt. ■



Medien für Ihre SBV-Arbeit



SBV-Guide Praxisleitfaden Die Schwerbehindertenvertretung

- Erste Schritte im neuen Amt.
- Arbeits- und Ausbildungsplätze sichern und schaffen.
- Informieren und beraten.
- Anhören, mitwirken und initiativ werden.



ZB info Leistungen im Überblick: Behinderte Menschen im Beruf

- Leistungen an Arbeitgeber: Finanzielle Förderung, Beratung und Information, sonstige Angebote.
- Leistungen an schwerbehinderte Menschen: Finanzielle Förderung, Beratung und Information, sonstige Angebote.



Behinderung und Ausweis

- Anträge.
- Verfahren beim Versorgungsamt.
- Merkmale für Nachteilsausgleiche.
- GdB-Tabelle.

Die Medien können Sie bestellen bei Ihrem Integrationsamt:
www.integrationsaemter.de ■

Fakten und Zahlen

Trotz der guten wirtschaftlichen Situation ist die Zahl der arbeitslosen Menschen mit einer Schwerbehinderung sogar angestiegen. Es gibt also noch einiges zu tun. Erprobte Instrumente stehen bereit. Letztlich lässt sich nur gemeinsam mit den Arbeitgebern etwas bewegen.



Umfassendes Informationsangebot: www.integrationsaemter.de

Schwerbehinderte Menschen in Deutschland

Das Statistische Bundesamt (Destatis) hat im September 2012 neue Zahlen zur Lebenslage behinderter Menschen veröffentlicht. Danach lebten zum Jahresende 2011 7,3 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland, das waren zu diesem Zeitpunkt 8,9 Prozent der gesamten Bevölkerung.

Behinderungen treten überwiegend im höheren Alter auf. Etwa 29 Prozent der schwerbehinderten Menschen sind 75 Jahre und älter. Fast die Hälfte zählt zur Altersgruppe zwischen 55 und 75 Jahren. Zwei Prozent sind Kinder und Jugendliche

unter 18 Jahren. Die meisten Behinderungen – etwa 83 Prozent – werden durch eine Krankheit verursacht. Fast zwei Drittel der schwerbehinderten Menschen haben eine körperliche Behinderung.

Entwicklung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen

Die Entwicklung auf dem deutschen Arbeitsmarkt war in den letzten Jahren äußerst positiv. „Die Arbeitslosigkeit ist deutlich gesunken, Erwerbstätigkeit und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sind kräftig gewachsen“, so das Fazit von Frank-Jürgen Weise, Vorsitzender der Bundesagentur für Arbeit, für das Jahr 2011. Die Arbeitslosig-

keit lag unter 3 Millionen, die Arbeitslosenquote betrug im Jahresdurchschnitt 7,1 Prozent, 0,6 Prozent weniger als im Jahr zuvor.

Die Teilhabe der schwerbehinderten Menschen am Aufschwung ist jedoch ausgeblieben. Trotz der guten wirtschaftlichen Situation ist die Zahl der arbeitslosen Menschen mit einer Schwerbehinderung sogar angestiegen, 2011 um 3 Prozent auf etwa 180.000. Dieser Anstieg betrifft vor allem und besonders stark die Gruppe der 55- bis 65-Jährigen. In dieser Altersgruppe stieg die Arbeitslosigkeit von Dezember 2007 bis Dezember 2011 um 45 Prozent. Als Gründe für die starke Zunahme der Arbeitslosigkeit in dieser Altersgruppe werden seitens der Bundesagentur für Arbeit die demographische Entwicklung und das Auslaufen vorruhestandsähnlicher Regelungen benannt.

In allen anderen Altersgruppen ist auch bei schwerbehinderten Menschen die Arbeitslosigkeit zurückgegangen, wenn auch deutlich geringer als bei nicht behinderten Arbeitslosen. Selbst bei 13 von unseren 30 DAX-Vorzeigeunternehmen wird die gesetzliche Beschäftigungsquote von 5 Prozent noch nicht erreicht. Auf dem Weg zur gleichberechtigten Teilhabe am Arbeitsleben gibt es also noch einiges zu tun. Erprobte Förderinstrumente stehen bereit. Letztlich lässt sich nur gemeinsam mit den Arbeitgebern etwas erreichen.

Leistungen der Integrationsämter

Das Leistungsangebot der Integrationsämter wird im Überblick auf Seite 56

vorgestellt. Hier einige Informationen und Kennzahlen zu Struktur und Umfang der Leistungen. Beim Service der Integrationsämter steht die **Beratung** an erster Stelle, um einen zielgenauen, flexiblen und unbürokratischen Einsatz der Förderung zu gewährleisten. **Beratende Ingenieure** der Integrationsämter helfen bei der technischen Planung, der betriebswirtschaftlichen Kalkulation und der Finanzierung von behinderungsge-rechten Arbeitsplätzen. Neben der großen Zahl von Arbeitsplätzen, die durch die **Begleitende Hilfe** im Arbeitsleben gesichert wurden, konnten 2011 durch Zuschüsse und Darlehen über 2.700 Arbeits- und Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Menschen neu geschaffen werden.

Leistungen an Arbeitgeber umfassen vor allem die Schaffung und behinderungs-gerechte Gestaltung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen für schwerbehinder-te Menschen, Leistungen bei Außerge-wöhnlichen Belastungen sowie Prämien und Zuschüsse für die Berufsausbildung. 2011 wurden Arbeitgeber in über 41.600 Einzelfällen gefördert.

Leistungen an schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen betreffen vor allem Technische Arbeitshilfen, Kosten-ersatz für eine notwendige Arbeitsassis-tenz und Maßnahmen zur beruflichen Qualifizierung, aber auch Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, für eine behinderungsgerechte Wohnung oder Hilfen in besonderen Lebenslagen. 2011 erhielten fast 8.300 Personen entsprechende Leistungen.

Durch die **Förderung von Integrations-projekten** – als rechtlich selbstständige Unternehmen oder als unternehmensin-terne Betriebe und Abteilungen – können besonders betroffene schwerbehinderte Menschen dauerhaft beruflich eingeglie-dert werden. Ein wichtiges Ziel dabei ist es, Übergänge aus Schulen (für Schul-abgänger mit sonderpädagogischem Förderbedarf) und aus Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemei-nen Arbeitsmarkt zu erleichtern, um eine gemeinsame Arbeit mit nicht behinder-

ten Menschen zu verwirklichen. 2011 waren 9.266 schwerbehinderte Men-schen in Integrationsprojekten beschäf-tigt, davon 8.533 besonders betroffene schwerbehinderte Menschen.

Im Auftrag der Integrationsämter übernehmen **Integrationsfachdienste** Aufgaben der Beratung, Vermittlung und berufsbegleitenden Betreuung. Dies gilt zum Beispiel auch bei der Unterstützten Beschäftigung (siehe Seite 31) oder bei Integrationsprojekten. Die Integrations-fachdienste sorgen für eine qualifizierte individuelle Beratung von schwerbehin-derten Menschen und Arbeitgebern. Sie vermitteln Ausbildungs- und Beschäfti-gungsmöglichkeiten in Betrieben und Integrationsprojekten – auch bei Über-gängen von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeits-markt. Sie unterstützen die Einarbeitung

und sorgen zum Beispiel im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung für die Sicherung der Beschäftigungsverhältnisse. 2011 wurden die Integrationsfachdienste im Auftrag der Integrationsämter in über 47.000 Fällen aktiv.

Die genannten Leistungen der Integra-tionsämter zur Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben werden finanziert aus der **Ausgleichsabgabe**. Arbeitgeber, die ihrer Beschäftigungspflicht für schwerbehinder-te Menschen nicht oder nur teilweise nachkommen, müssen nach dem SGB IX eine Ausgleichsabgabe zahlen. Die Ausgleichsabgabe wird von den Integrati-onsämtern erhoben. Sie ist ein wichtiges Instrument, um die gleichberechtigte Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben zu fördern. Das Aufkom-men der Ausgleichsabgabe lag 2011 bei 479 Millionen Euro. ■

Impressum

ZB Spezial
Was heißt hier behindert?
Behinderungsarten und ihre Auswirkungen
Ausgabe 2012

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)
Verlag, Herstellung, Vertrieb: Universum Verlag GmbH, Tannusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Tel.: 06 11/90 30 - 3 23, E-Mail: sabine.wolf@universum.de. Vertretungs-berechtigte Geschäftsführer: Siegfried Pabst und Frank-Ivo Lube. Die Verlagsanschrift ist zugleich auch die ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.
Redaktion: Karl-Friedrich Ernst (verantw. für den Hrsg.), Sabine Wolf (verantw. für den Verlag), Ulrich Jakob Hofmann, Karin Seitz (Assistenz)
Fachberatung: Dr. Brigitte Ginda, Leitende Ärztin beim Versorgungsamt Bremen, Mitglied im Ärztlichen Sachverständigenbeirat Versorgungs-medizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
Autoren: Karl-Friedrich Ernst, Ulrich Jakob Hofmann, Elly Lämmlein, Dr. Helga Seel, Andrea Temminghoff, Sabine Wolf
Titelfoto: iStockphoto filon mar
Fotos: Bildunion Christian Köhler S. 44, 47; Creatas S. 52; Conny Crumbach S. 3, 28, 30 (o.); Rolf Donecker S. 26 (o.); Paul Esser S. 3, 7, 12, 14 (u.), 46 (o.); Harald Feiber/Handwerkskammer Aachen S. 29 (u.); Jigal Fichtner S. 13, 15; Andreas Fischer S. 31; fotolia: ©f2comma8 S. 3, 4; ©Alexander Oshvintsev S. 8; Thomas Frey S. 34 (u.); Robert Heiler S. 2, 26 (u.); Michael Helbig S. 22 (o.); Jörg Henkel S. 3, 40 - 43; ©2011 IFD gGmbH S. 30 (u.); iStockphoto: Andres

S. 17; kzenon S. 3, 20; Marcus Photo 1 S. 5; monkey-imagebusiness S. 21; salihguler S. 22 (u.); Jens Kohlhoff S. 36, 39; Oliver Krato S. 54; KS-Fotografie, S. 14 (o.), 18 (o.); Thomas Langer S. 10 (u.); Lena Obst S. 38 (o.); privat S. 6, 23, 50 (u.); RheumaPreis/ Christoph Michaelis S. 3, 48, 49, 51; RheumaPreis S. 50 (o.); Manfred Rinderspacher S. 3, 55; Henning Rosenbusch S. 3, 16, 18 (u.); Wolfgang H. Schmidt, S. 9 (u.); Schroewig/Schoen/dpa S. 3, 38 (u.); Christian Stepp S. 25, 46 (u.); Jochen Stoss, S. 3, 10 (o.); Vitra/T-Chair (Antonio Citterio), S. 10 (m.); WDR/ Thomas Kost S. 37; Oliver Werner S. 3, 24, 27; Klaus D. Wolf, S. 3, 9 (o.), 32 - 34 (o.)
Technische Herstellung: Alexandra Koch
Layout: Atelier Stepp, Speyer
Auflage: 50.000 Exemplare
Redaktionsschluss: Oktober 2012
Druck: L. N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Editorischer Hinweis: Fallbeispiele und Interviews aus verschiedenen ZB-Ausgaben wurden in dieser Ausgabe neu zusammengestellt. Es handelt sich um inhaltlich unveränderte Nachdrucke, die formal einheitlich redigiert wurden. Der Quellenhinweis erfolgt auch bei den Beiträgen im Heft.

Schreibweise männlich/weiblich: Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

Integrationsämter in Deutschland

www.integrationsaemter.de





Ihr Ansprechpartner bei Fragen zu Arbeit und Behinderung

- Begleitende Hilfe im Arbeitsleben
- Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen
- Schulungs- und Bildungsmaßnahmen für das betriebliche Integrationsteam
- Ausgleichsabgabe