

EPILEPSIE IM ARBEITSLEBEN



Aktualisierte Neuauflage 2023

Kommt es bei berufstätigen Menschen zu einem ersten epileptischen Anfall, wird erstmalig eine Epilepsie diagnostiziert oder treten nach einer langen anfallsfreien Zeit wieder Anfälle auf, ist die Verunsicherung groß und es stellen sich viele Fragen. Kann der erlernte Beruf weiter ausgeübt werden? Sind bestimmte Tätigkeiten – vorübergehend oder dauerhaft – nicht mehr möglich? Muss der Arbeitgeber informiert werden?

Die gute Nachricht: Viele Berufe können auch dann von Menschen mit Epilepsie ausgeübt werden, wenn sie nicht anfallsfrei sind. Dennoch kann es Einschränkungen für bestimmte Tätigkeiten geben. Unter Umständen ist jedoch durch eine Anpassung der Arbeitsabläufe ein Verbleib am bestehenden Arbeitsplatz möglich.

Die schlechte Nachricht: Das darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass in bestimmten Fällen der bisherige Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Was ist dann zu tun, wer entscheidet darüber und wie geht es weiter?

Mit diesem Falblatt möchten wir Hinweise geben, was getan werden kann, um anfallsbedingte Probleme am Arbeitsplatz zu vermeiden, den Arbeitsplatz zu erhalten oder sich – wenn notwendig – erfolgreich beruflich umzuorientieren.

Rechtliche Grundlagen/Richtlinien

Die *Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)* hat die Schrift *Berufliche Eignung bei Epilepsie und nach erstem epileptischen Anfall (DGUV-I-250-001)* herausgegeben, die als Richtschnur für die Eignungsbeurteilung der Betroffenen heranzuziehen ist (sie kann im Internet unter <https://publikationen.dguv.de> kostenlos heruntergeladen oder dort als Broschüre bestellt werden). Zum Stellenwert der *DGUV-I-250-001* hat das Bundessozialgericht 2006 entschieden: „Nur auf dieser Grundlage werden Feststellungen zur beruflichen Einsetzbarkeit eines Epilepsiekranken nachvollziehbar.“ Ob es zu Einschränkungen am Arbeitsplatz kommt, entscheidet der Arbeitgeber im Idealfall nach einer Beratung mit dem behandelnden Neurologen,

dem Betriebsarzt, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und einer gemeinsamen Analyse der konkreten Tätigkeiten am Arbeitsplatz. Im Interesse des Arbeitnehmers kann bei der Beratung eine Vertretung des Personal- und Betriebsrats oder – bei Vorliegen einer Schwerbehinderung – ein Mitarbeitender des Integrationsfachdienstes hinzugezogen werden.

Ein Anfall tritt erstmalig auf

Nach einem ersten Anfall ist zunächst zu prüfen, ob es sich dabei um einen epileptischen Anfall gehandelt hat oder um ein Symptom einer anderen Erkrankung. Bei einem epileptischen Anfall ist zu prüfen, ob es Hinweise für eine Epilepsie gibt oder ob es sich um ein einmaliges Ereignis gehandelt hat. Da von der fachgerechten Diagnostik unter Umständen die weitere berufliche Laufbahn abhängt, sollte diese von einem erfahrenen Facharzt durchgeführt werden und es sollte eine umfassende psychosoziale Beratung - am besten im Rahmen eines stationären Aufenthalts - erfolgen (vgl. dazu unser Faltblatt *Diagnostik der Epilepsien*).

Ob und wie lange es nach einem ersten epileptischen Anfall zu beruflichen Einschränkungen kommt, ist laut *DGUV-I-250-001* im Wesentlichen von der Schwere der möglichen Verletzungsrisiken bei einem weiteren Anfall und der vermuteten Ursache bzw. den Umständen des Anfalls abhängig.

- Leichte Verletzungsrisiken bestehen zum Beispiel bei Tätigkeiten mit kleinen Handwerkszeugen, mit niedrigen Stromstärken oder bei Alleinarbeit mit Erwachsenen (z.B. bei Lehrer/-innen)
- Mittlere Verletzungsrisiken gibt es zum Beispiel bei Tätigkeiten an Maschinen mit ungeschützt schnell rotierenden Teilen, bei Alleinarbeit mit hilfsbedürftigen Menschen (z.B. bei Erzieher/-innen, Heilerziehungspfleger/-innen)
- Schwere Verletzungsrisiken sind anzunehmen, wenn erhebliche und bleibende gesundheitliche Schädigungen oder sogar Tod nach einem Arbeitsunfall erwartet werden müssen (z.B. bei Berufskraftfahrer/-innen, Gerüstbauern).

Wie hoch das Risiko ist, dass dem ersten epileptischen Anfall weitere folgen, ist davon abhängig, ob es sich um einen Anfall handelt, der

- mit hoher Wahrscheinlichkeit durch bestimmte Bedingungen ausgelöst wurde, z.B. durch exzessiven Alkoholkonsum (provozierter Anfall);
- „aus heiterem Himmel“ aufgetreten ist und bei dem die Diagnostik keine Hinweise auf eine Epilepsie zeigt (unprovozierter Anfall) oder
- um einen Anfall, bei dem die Diagnostik Hinweise auf eine Epilepsie gibt.

Tätigkeiten mit geringen Verletzungsrisiken beispielsweise dürfen nach einem provozierten ersten Anfall weiter ausgeübt werden. Gibt es dagegen Hinweise auf eine Epilepsie, sind diese Tätigkeiten sechs Monate lang nicht möglich.

Tätigkeiten mit schweren Verletzungsrisiken dagegen dürfen bei einem provozierten Anfall erst nach sechs Monaten wieder ausgeübt werden. Gibt es Hinweise auf eine Epilepsie und wird diese medikamentös behandelt, kann nach einer längeren Zeit der Anfallsfreiheit gemeinsam mit dem behandelnden Arzt überlegt werden, ob ein Absetzversuch unternommen werden sollte. Ist dieser erfolgreich, sind weitere fünf Jahre der Anfallsfreiheit erforderlich, damit diese Tätigkeiten wieder möglich sind.

Die Diagnose einer Epilepsie ist gestellt

Eine Epilepsie sollte medikamentös behandelt werden, da nur so weitere Anfälle mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindert werden können (vgl. dazu unsere Faltblätter zur medikamentösen Epilepsiebehandlung). Es stellt sich dann die Frage, welche Auswirkungen die Epilepsie auf das weitere Berufsleben hat. Dies kann nur in Bezug auf eine konkrete Person und einen konkreten Arbeitsplatz beurteilt werden. **Allgemein gilt:** Je seltener die Anfälle auftreten und je unwahrscheinlicher die anfallsbedingten Selbst- und Fremdgefährdungen sind, desto leichter ist es, den Arbeitsplatz zu erhalten.

Grundsätzlich kann es Gefährdungen und berufliche Einschränkungen geben,

- wenn im Anfall Bewusstseinsstörungen auftreten,
- wenn es im Anfall zum Verlust der Haltungskontrolle (Sturz, zu Boden gehen) kommt,
- wenn es im Anfall zu unkontrollierten Handlungen kommt oder
- wenn es im Anfall zu Störungen der Körpermotorik (z.B. Zuckungen) kommt.

Die *DGUV-I-250-001* gibt detaillierte Hinweise, wie das Gefährdungsrisiko bei einer Epilepsie mit weiterhin auftretenden Anfällen (aktive Epilepsie) beurteilt werden kann. Berufe in vielen Berufsfeldern (z.B. im metallverarbeitenden Gewerbe, im Gesundheitswesen, im Dienstleistungsbereich, im technischen Bereich) können mit einer aktiven Epilepsie – wenn auch oft mit Einschränkungen – weiterhin ausgeübt werden; allerdings gibt es auch Berufe (z.B. Busfahrer/-in, Fernfahrer/-in, Gerüstbauer), bei denen das dann nicht mehr möglich ist.

Ergibt eine Gefährdungsbeurteilung nach *DGUV-I-250-001*, dass der Beruf oder die Tätigkeit in vollem Umfang oder mit bestimmten Einschränkungen weiterhin ausgeübt werden kann, besteht selbst bei einem später auftretenden anfallsbedingtem Unfall vollständiger Versicherungsschutz. Allerdings muss eine Gefährdungsbeurteilung **immer** in Bezug auf den konkreten Arbeitsplatz erfolgen; allgemeine Aussagen sind nicht möglich.

Generell sollten technische oder organisatorische Maßnahmen genutzt werden, um anfallsbedingte Risiken zu minimieren. Hier sollte bei Bedarf eine Fachkraft für Arbeitssicherheit hinzugezogen werden.

Anfallsfreiheit bei Epilepsie

Wird eine Epilepsie gut behandelt und kommt es dadurch dauerhaft zur Anfallsfreiheit, reduziert sich das Risiko, dass noch einmal ein epileptischer Anfall auftritt: Es wird umso geringer, je länger die Betroffenen anfallsfrei sind. Nach ein-

jähriger Anfallsfreiheit sind viele Berufe und Tätigkeiten wieder möglich, jedoch nicht alle.

- Zahlreiche Berufe und Tätigkeiten dürfen nach einem Jahr Anfallsfreiheit wieder ohne Einschränkungen ausgeübt werden.
- Bei bestimmten wenigen Berufen ist ausnahmsweise eine anfallsfreie Zeit von mindestens zwei Jahren erforderlich.
- Bei Berufen mit einem hohen Gefährdungspotenzial ist eine anfallsfreie Zeit von fünf Jahren (nach Absetzen der Medikamente!!) erforderlich. Diese Berufe sind für Menschen mit Epilepsie in der Regel nicht mehr möglich.

Ob und wie lange Anfallsfreiheit vorliegt, können die Betroffenen selbst nicht zuverlässig einschätzen – etwa dann, wenn sie Anfälle haben, die sie selbst nicht mitbekommen. Die Beurteilung, ob und wie lange bereits Anfallsfreiheit vorliegt, ist daher immer Aufgabe des behandelnden Arztes.

Häufige Fragen

Ist Alleinarbeit möglich? Von „Alleinarbeit“ wird gesprochen, wenn andere Mitarbeitende regelhaft nicht in Sicht- und Hörweite sind. Dies kann problematisch werden, wenn es bei einem Anfall zu einer Fremdgefährdung kommen kann. Wird die Gefährdungsbeurteilung nach *DGUV-I-250-001* vorgenommen, ist dies dort entsprechend berücksichtigt. Besteht ausschließlich eine Selbstgefährdung, kann in einigen Fällen z.B. das Tragen eines Sturzmelders Abhilfe schaffen.

Muss der Arbeitgeber über die Epilepsie informiert werden? Eine Offenbarungspflicht besteht dann, wenn wesentliche Teile der Arbeit aufgrund der Epilepsie nicht ausgeführt werden können, die laut Arbeitsvertrag ausgeführt werden müssen.

Dürfen Menschen mit Epilepsie im Nacht- oder Schichtdienst arbeiten? Bei den meisten Menschen mit Epilepsie führt die Arbeit im Nacht- oder Schichtdienst nicht zu einer

Anfallshäufung. Allerdings kann es Ausnahmen geben, etwa dann, wenn es sich um eine Epilepsie handelt, bei der bei Schlafentzug vermehrt Anfälle auftreten. Hier sollten die Betroffenen gemeinsam mit ihren behandelnden Ärzten im Einzelfall entscheiden. Vorsicht ist besonders bei nächtlichen Bereitschaftsdiensten geboten.

Kann ich aufgrund der Epilepsie gekündigt werden? Eine Kündigung aus gesundheitlichen Gründen ist nur dann möglich, wenn diese dazu führen, dass der Beruf oder die Tätigkeit dauerhaft nicht mehr oder nur noch sehr eingeschränkt ausgeübt werden kann oder die Erkrankung bzw. deren Folgen eine unzumutbare Härte für den Arbeitgeber darstellt. Berufstätige mit einer neu aufgetretenen Epilepsie sollten daher umgehend einen Schwerbehindertenausweis beantragen, da der besondere Kündigungsschutz für Menschen mit einer Schwerbehinderung bereits **21 Tage nach Antragstellung** greift (vgl. dazu unser Faltblatt *Epilepsie und Schwerbehinderung*).

Was kann ich tun, wenn ich aufgrund der Epilepsie meinen Beruf nicht mehr ausüben kann? Die *Bundesagentur für Arbeit* bzw. die Rentenversicherung hat im Rahmen der *Leistungen zur Teilhabe* verschiedene Möglichkeiten, den Wechsel in einen anderen Beruf zu unterstützen – z.B. durch eine Umschulung.

Wo finde ich Hilfe und Unterstützung?

Wichtige Ansprechpartner bei epilepsiebedingten beruflichen Problemen sind die Sozialdienste an spezialisierten Einrichtungen (z.B. Epilepsiezentren) und Epilepsie-Beratungsstellen, die es in einigen Bundesländern gibt (auf der Webseite www.soziarbeit-bei-Epilepsie.de sind die entsprechenden Adressen zu finden).

Weitere Informationen gibt es auf unserer Webseite. Dort stehen z.B. unsere Informationsfaltblätter und Broschüren als kostenloser Download zur Verfügung, es gibt eine Übersicht über unsere weiteren Angebote, einen ausführlichen Terminkalender etc. Alle Materialien sind auch in gedruckter Form

kostenlos über unsere Bundesgeschäftsstelle zu beziehen (ggf. gegen Erstattung der Versandkosten).

Wir bieten eine *Beratung von Betroffenen für Betroffene* an, stehen aber auch für weitere Fragen zur Verfügung und können Ihnen bei Bedarf weitere Ansprechpartner/-innen nennen. Nähere Angaben zu unseren Beratungsangeboten finden Sie auf unseren Webseiten.

Viele Menschen empfinden den regelmäßigen Besuch einer Selbsthilfegruppe als hilfreich. Wenn Sie Kontakt zu einer bestehenden Gruppe suchen oder selbst eine gründen möchten, unterstützen wir Sie gerne dabei – Anruf genügt.



Bundesgeschäftsstelle

Zillestraße 102

10585 Berlin

Fon: + 49 (0) 30 342 4414

Fax: + 49 (0) 30 342 4466

info@epilepsie-vereinigung.de

www.epilepsie-vereinigung.de

Besuchen Sie uns auch auf Facebook:



Spendenkonto

IBAN DE24 100 700 240 6430029 01

BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER

Deutsche Bank Berlin

Fachliche Beratung: Thomas Jaster & Norbert van Kampen (Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg, Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge)