



## Verhalten am Arbeitsplatz und gegenüber dem Arbeitgeber

Autor: Michael Schneider, Original 1999, Juni 2009

# 113

### Zusammenfassung des Artikels

- Menschen mit Epilepsie sind in der Regel genauso leistungsfähig wie Menschen ohne Epilepsie.
- Eine Epilepsie muss gegenüber dem Arbeitgeber offenbart werden, wenn Anfälle zu erwarten sind und sie eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Betroffenen erwarten lassen.
- Verschweigen einer Schwerbehinderteneigenschaft berechtigt zu einer Anfechtung des Arbeitsvertrages wegen arglistiger Täuschung.
- Für die betriebliche Integration ist es opportun und nützlich, den Arbeitgeber und die Kollegen sachlich über die Erkrankung zu informieren.
- Bei krankheitsbedingten Ausfallzeiten und Leistungsproblemen sollte rechtzeitig nach Lösungen gesucht werden.

### Grundsätzliches

Menschen mit Epilepsie sind in der Regel genauso leistungsfähig wie Menschen ohne Epilepsie. In Abhängigkeit von der Ursache der Erkrankung, der Medikation und psychologischen Faktoren können aber spezielle Leistungsbeeinträchtigungen auftreten.

Epilepsie **kann** die Tauglichkeit eines Arbeitnehmers für bestimmte Berufe und Arbeitsaufgaben grundsätzlich in Frage stellen. Epilepsie darf nicht dazu führen, **pauschal** die Ungeeignetheit eines Arbeitnehmers für den angestrebten oder eingenommenen Arbeitsplatz anzunehmen bzw. ihn bei gleicher Eignung gegenüber Mitbewerbern zurückzusetzen.

Solange die Gesundheitssituation einen Menschen, der Epilepsie hat, nicht an der Erfüllung der vertraglich eingegangenen Verpflichtungen hindert, **ist er nicht gezwungen**, seine Krankheit dem Arbeitgeber mitzuteilen.

### Prinzipien für Bewerbung und Vorstellung

Viele Epilepsiekranken sind sich unsicher, ob sie ihre Krankheit dem Arbeitgeber mitteilen müssen. Sollte die Krankheit im Bewerbungsschreiben angegeben werden oder erst im Vorstellungsgespräch? Nicht zu Unrecht besteht ja die Befürchtung, dass bei einer Bewerbung allein die Erwähnung der Krankheit zur Ablehnung führt bzw. der Arbeitgeber ein bereits eingegangenes Arbeitsverhältnis durch Anfechtung mit sofortiger Wirkung auflöst.

Die Epilepsie **kann verschwiegen werden**, wenn langfristig (seit mehr als 2 Jahren) Anfallsfreiheit besteht. Ausgeheilte Krankheiten müssen den Arbeitgeber nicht interessieren. Das Gleiche gilt für Personen, deren Anfälle länger als drei Jahre ausschließlich aus dem Schlaf heraus aufgetreten sind oder die strikt Auslöser gebunden auftreten. In solchen Fällen ist das Gefährdungsrisiko so gering, dass man nicht von einer fehlenden Eignung für die vorgesehene Tätigkeit sprechen kann.

Wird man in Einstellungsfragebögen oder beim Einstellungsgespräch direkt nach Krankheiten gefragt, muss man die Epilepsie nur dann offenbaren, wenn trotz medikamentöser Behandlung womöglich noch auftretende Anfälle eine „**schwerwiegende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Betroffenen**“ (Becker) erwarten lassen.

Zu bedenken ist aber immer, dass ein Betroffener auf die Hilfe von Kollegen und von betrieblichen Diensten angewiesen sein kann, sobald ihm ein Anfall zustößt, der ihn – wenn auch nur vorübergehend – in seiner Aktionsfähigkeit beeinträchtigt. Er mag also im Einzelfall prinzipiell nicht gezwungen sein, sich dem Beschäftigten und den Kollegen gegenüber zu offenbaren. Er wird sich aber die Frage stellen müssen, **ob es seine individuelle Anfallsituation nicht opportun macht**, dass jemand im Betrieb darüber informiert ist und im Fall eines Anfalls angemessen darauf reagieren kann. Ist diese Frage bejaht, wird eine Aufklärung der Betriebsleitung nicht ausbleiben können.

Anders ist die Situation bei der Frage nach einer Schwerbehinderteneigenschaft oder einer Gleichstellung. Anlässlich der Einstellung muss ein **Anfallskranker seine attestierte Schwerbehinderteneigenschaft in jedem Fall angeben**, sofern er danach gefragt wird. Die Frage danach ist in jedem Fall zulässig.

Beantwortet der Schwerbehinderte die Frage nach einer Schwerbehinderteneigenschaft wahrheitswidrig, berechtigt dies zu einer Anfechtung des Arbeitsvertrages wegen arglistiger Täuschung. Bei Klage des anfallskranken Arbeitnehmers muss der Arbeitgeber allerdings vortragen und gegebenenfalls den Beweis antreten, dass er trotz Beschäftigungspflicht den Arbeitnehmer nicht eingestellt hätte.

### **Verhalten gegenüber Vorgesetzten und Kollegen**

Anfalls Kranke halten nicht selten Abstand von ihren Kollegen. Sie erleben ihre eigenen Anfälle gar nicht oder nur Ausschnitte davon. Sie fürchten, bei einem Anfall peinliche Dinge gemacht zu haben, schämen sich aber, die Kollegen nach dem Anfallsablauf zu fragen. Sehr häufig vermuten Anfalls Kranke auch, dass andere ihnen gegenüber Vorurteile haben. Sie erwarten, für nicht normal und intelligent gehalten zu werden. Oft trauen sie sich nicht, solche Ängste offen anzusprechen. Diese Situation schafft Verunsicherung, manchmal sogar Misstrauen.

Auch spezielle Einschränkungen, z. B. Gedächtnisstörungen, werden verborgen. Dadurch können einfache Hilfen, wie Erinnerungsaufkleber, Notizbücher, etc. nicht zum Einsatz kommen. Verunsicherungen können auch bei den Arbeitskollegen auftreten. Sie wissen nicht, was der Anfalls Kranke von seinen Anfällen weiß und wie er darauf reagiert, wenn man ihm von seinem Verhalten im Anfall erzählt.

Nicht wenige Anfalls Kranke verschweigen ihre Erkrankung, bis sie irgendwann einmal durch einen Anfall am Arbeitsplatz auffällig werden. In dieser angespannten Situation wird dann nicht über die Anfälle gesprochen. Sie werden als Seltsamkeiten beschrieben oder ihre Wirkung verniedlicht.

Es kommt umgekehrt aber auch vor, dass für den Anfallskranken und seine Kollegen das Thema Epilepsie ständig im Vordergrund steht. Wenn die Krankenrolle alles beherrscht, sind tragfähige kollegiale Beziehungen jedoch erschwert. Für die betriebliche Eingliederung eines Anfallskranken ist es sehr wichtig, eine vertrauensvolle Gesprächsbasis entstehen zu lassen. Dann kann über das Anfallsgeschehen und andere Einschränkungen offen gesprochen werden, ohne Scham- oder Peinlichkeitsgefühle aufkommen. Dabei sind Fingerspitzengefühl und Augenmaß gefragt.

### **Verhalten bei krankheitsbedingten Arbeitsunterbrechungen und Ausfallzeiten**

Statistisch gesehen sind Ausfallzeiten bei Anfallskranken nicht höher als bei anderen Beschäftigten. Es gibt aber Umstände, die zu vermehrten Arbeitsunterbrechungen und Fehlzeiten führen können.

Die vom einzelnen Anfallskranken nach einem Anfall benötigten Erholungszeiten sind sehr unterschiedlich. Viele Anfalls Kranke können unmittelbar nach einem Anfall die vorherige Tätigkeit fortsetzen, andere sind für den Rest

des Tages erschöpft. Bei anderen wiederum ist die körperliche Leistungsfähigkeit rasch wieder hergestellt, ihre Gedächtnis- und Denkfähigkeiten sind jedoch noch für einige Zeit beeinträchtigt. Bei den meisten Anfallskranken ist zwei Stunden nach dem Anfall die Leistungsfähigkeit wieder hergestellt.

Die nach Anfällen erforderlichen Erholungszeiten müssen darum immer individuell bemessen werden. Missverständnissen gilt es vorzubeugen. Deswegen sollte im Gespräch festgelegt werden, wie lange ein Arbeitskollege nach einem Anfall beim epilepsiekranken Kollegen bleiben und wie er ihn dann ansprechen sollte; wie lange etwa die Ruhezeit, z.B. in einem Nebenraum, sein sollte; unter welchen Umständen ein Krankenwagen notwendig wird und wie bei Anfällen außerhalb der Arbeitszeit, in der Nacht oder am Morgen, zu verfahren ist. Häufige Kurzfehlzeiten wegen Anfällen können zu Konflikten mit dem Arbeitgeber führen. Es ist deshalb wichtig, diese durch sorgfältige individuelle Regelungen möglichst niedrig zu halten.

Zu häufigeren Ausfallzeiten kann es kommen, wenn der Anfallskranke nach einem Anfall in der Nacht oder am frühen Morgen nicht zur Arbeit geht oder wenn er nach einem Anfall in der Arbeitszeit nach Hause geht. Wird bei einem Anfall der Krankenwagen gerufen, dann ist nicht selten ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt die Folge. Es sollte deshalb immer überlegt werden, ob diese Maßnahme tatsächlich erforderlich ist.

Zu einer längeren Ausfallzeit kann es bei medikamentöser Um- oder Neueinstellung kommen. Solche medizinischen Behandlungsmaßnahmen haben das Ziel, die Anfallshäufigkeit zu vermindern und gleichzeitig die Nebenwirkungen der Medikamente zu begrenzen. Langfristig erhöht sich dadurch die Leistungsfähigkeit des Arbeitnehmers. Es ist darum hilfreich, den Arbeitgeber rechtzeitig über die Zielsetzung und die Erfolgschancen solcher Behandlungsmaßnahmen zu informieren, z. B. mit einem ärztlichen Attest. Wenn der Arbeitgeber während einer langen Krankschreibung das Arbeitsverhältnis kündigen will, ist es notwendig, klare medizinische Aussagen zur Verlaufsprognose nach dem Abschluß der medizinischen Behandlung einzuholen.

### **Verhalten bei Leistungsproblemen**

Was ist zu tun, wenn Leistungsprobleme – zu niedriges Arbeitstempo, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen usw. – die eigentlichen Ursachen für Krankschreibungen und Probleme am Arbeitsplatz sind. Vordringlich ist hier deren Klärung. Eine Krankschreibung würde die Probleme nur verdecken. Eine eingehende Beratung ist zu empfehlen. Wenn es zu Klagen seitens des Anfallskranken selbst, von Kollegen oder Vorgesetzten kommt, sollte versucht werden, diese sachkundig aufzuklären. Hier ist in der Regel ein Austausch mit dem behandelnden Nervenarzt, unter Umständen auch das Hinzuziehen eines epilepsieerfahrenen Psychologen notwendig. Nicht selten stellen sich die beklagten Gedächtnisstörungen als allgemeine Überforderung oder als Konzentrationsstörungen heraus.

Bei Anfallskranken mit Leistungsproblemen sind Möglichkeiten der Umsetzung, gemeinsam mit allen Beteiligten – Anfallskranker, Vorgesetzter, Vertrauensmann für Schwerbehinderte, Vertreter der Hauptfürsorgestelle – zu besprechen. Ein mit einer betrieblichen Umsetzung verbundener Einkommensverlust kann in manchen Fällen durch eine Berufsunfähigkeitsrente oder einen Minderleistungsausgleich ausgeglichen werden.

Wenn die durchschnittliche Leistungsfähigkeit des Epilepsiekranken erheblich unter der einer betrieblichen Vergleichsgruppe bleibt, alle oder ein erheblicher Teil der Arbeitsanforderungen nicht oder nur mit außergewöhnlicher Anstrengung erfüllt werden können, spricht man von einer Minderleistung. Ein Lohnkostenzuschuss kann ein Ungleichgewicht zwischen Lohn- und Arbeitsleistung verringern, so dass dem Arbeitgeber die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses zugemutet werden kann.

### **Psychosoziale Hilfen**

Wenn Unregelmäßigkeiten im Arbeitsverhalten durch psychische Schwierigkeiten bedingt sind, geben die psychosozialen Dienste der zuständigen Integrationsämter wirksame Hilfen. Erfahrene Mitarbeiter können Schwerbehinderte und Arbeitgeber vertrauensvoll beraten und über Hilfsangebote informieren. Eine persönliche Betreuung durch eine betriebliche Bezugsperson, die Aufklärung der Kollegen und Vorgesetzten im Betrieb über die Auswirkungen der Krankheit sowie Initiativen im außerbetrieblichen Bereich (z.B. Kontakt zur

Beratungsstelle, Selbsthilfegruppe oder psychotherapeutische Unterstützung) können wichtige Hilfsangebote sein.

### Weiterführende Materialien

- Arbeitskreis zur Verbesserung der Eingliederungschancen von Personen mit Epilepsie, Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie – Überarbeitung 1/2007, siehe Berufsgenossenschaft BGI 585, Webseite: <http://www.arbeitssicherheit.de>
- Hinweise auch für die Beurteilung von Berufen des Gesundheitswesens und auf sozialpflegerische und sozialpädagogische Berufe, Epilepsieblätter 12 (1999) S. 112 - 122
- Becker, M.: Arbeits- und Sozialrecht bei Epilepsie. Epilepsieblätter 7 (1994) 75-83
- Die Beschäftigung von Epilepsiekranken. Richtlinien für eine gute Praxis. Epilepsieblätter 5 (1992) 50-51
- Elsner, H., Thorbecke, R.: Anfallshäufigkeit und Verletzungsrisiko am Arbeitsplatz. Epilepsieblätter 7 (1994) 84-89
- Epilepsy Foundation of America: The Workbook. A Self-Study Guide for Job Seekers. EFA/TABS, Landover, 1984, 2. überarbeitete Aufl., 1991, (zu beziehen über: Epilepsy Foundation of America, 4351 Garden City Drive, Landover, Maryland 20785 oder über Internetadresse: [www.Efa.org](http://www.Efa.org) )
- Institut der deutschen Wirtschaft: REHADAT, Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation. (CD-ROM mit vielen Praxisbeispielen zu Arbeitsplatzgestaltungsmaßnahmen. Zu beziehen über: Institut der Deutschen Wirtschaft, Postfach 510669, 50942 Köln)
- Menschen mit Epilepsie in Arbeit und Beruf. bfz Bildungsforschung, Nürnberg 1997 (Bezug: bfz Bildungsforschung, Infanteriestr. 8, 80797 München, Internet: [www.bfz.de](http://www.bfz.de))
- Penin, H.: Epilepsie und Berufsunfähigkeit. Akt. Neurol. 6 (1979) 257-265
- Schwager, H.-J., Kassebrock, F., zur Weihen, A., Smattosch, R.: Pädagogischer Ratgeber bei Epilepsie. Stiftung Michael, Schriften über Epilepsie, Band II, 2004, 5. Auflage
- Steinmeyer, H.-D.: Arbeitsrechtliche Haftungsfragen bei Epilepsiepatienten. Neurologie & Rehabilitation 1 (1995) 3-6
- Steinmeyer, H.-D.: Rechtsfragen bei Epilepsie. 6. Aufl., Stiftung Michael, 2003
- Strunz, W.: Der Stellenwert der Arbeit im Gefüge sozialer Integration behinderter und chronisch kranker Menschen. Epilepsieblätter 7 (1994) 73-74
- Thorbecke, R.: Berufliche Integration. Epilepsieblätter 11 (1998) 66-68
- Thorbecke, R., Janz D., Specht, U.: Arbeit und berufliche Rehabilitation bei Epilepsie. Stiftung Michael, o.O., 1995
- van Kampen, N.: Mit Epilepsie leben. Aspekte berufl. u. sozialer Integration v. Menschen mit Epilepsie. Klenkes, Aachen, 1996

### Video

- Epilepsy in the workplace (1995/16 min.) (Eine allgemeine Einführung in Probleme, die die Beschäftigung von Epilepsiekranken mit sich bringen kann. Zu beziehen über Ep. Ass. Of Calgary, 4112 – 4<sup>th</sup> Street NW Calgary, Alberta, Canada, T2K 1A2, \$20 plus Versandkosten)
- Epilepsie und Beruf (1996, 10 min.) (Ein journalistischer Bericht, der bes. auf Fragen der Beschäftigung von Menschen mit Epilepsie eingeht. Dabei wird ein kleiner Einblick in die WfB der v. Bodelschwingschen Anstalten gegeben. Das Video kann in der Präsenz-Videothek des Informationszentrums Epilepsie eingesehen werden.)
- Sozialmedizinische Aspekte der Epilepsien Beitrag zur besseren Eingliederung von Personen mit Epilepsie, Produktion: M. Traub, Univ. Göttingen, Wiss. Beratung: H. Elsner, Dr. H. Kleinsorge, R. Thorbecke, 1999

### Informationsblätter

Folgende Informationsblätter behandeln angrenzende Themen: 112 Unfallschutz am Arbeitsplatz.

### Adressen

Bundesarbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen, Ernst-Frey-Str. 9, 76135 Karlsruhe, Tel: 0721/81070 Fax: 0721/7107-288 Internet: [www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

### Hinweise

- „Behinderte im Beruf“ (ZB) Zeitschrift für Schwerbehindertenvertretungen, Beauftragte der Arbeitgeber und Betriebs- bzw. Personalräte, erscheint 4 x jährlich, kostenlos
- Eine „Recommended reading list on epilepsy and employment. April 1995“, ist erhältlich über: International Bureau for Epilepsy, P.O. Box 21, NL-2100 Heemstede, Niederlande  
Email : [www.ibe@xs4all.nl](mailto:www.ibe@xs4all.nl)
- Informationen über Epilepsie sind auch erhältlich über:  
Deutsche Epilepsievereinigung/einfälle, Zillestr. 102, 10585 Berlin, tel 030/3424414, fax 030/3424466;  
Internet: [www.epilepsie.sh](http://www.epilepsie.sh)  
Stiftung Michael, Münzkamp 5, 22339 Hamburg, tel 040/538-8540, fax 040/538-1559, Homepage: [www.Stiftung-Michael.de](http://www.Stiftung-Michael.de)

Herausgeber: Dt. Gesellschaft für Epileptologie