

© fotolia: Svyatoslav Lypynskyy

Leben mit Epilepsie

Sozialmedizinischer Ratgeber
für Patienten



Inhalt

Vorwort	5
Arbeitsleben – Worauf kommt es an?	6
Arbeitsmedizinische Beurteilung	6
Tätigkeiten und Berufe	7
Auskunftspflichten	9
Führerschein – Wer darf fahren?	10
Fahrtauglichkeit	10
Grundsätze	12
Krankenversicherung – Was entlastet mich?	14
Zuzahlungsbefreiung	14
Spezielle Leistungen	16
Rehabilitation – Welche Angebote gibt es?	18
Medizinische Rehabilitation	18
Berufliche Rehabilitation	20
Behinderung – Welche Vorteile hat ein Ausweis?	22
Schwerbehindertenausweis	22
Nachteilsausgleich	25
Adressen und Links	26
Quellen	30

Liebe Leserin, lieber Leser,

das Leben ist vielgestaltig und hält die unterschiedlichsten Herausforderungen bereit. Auf Menschen mit Epilepsie trifft das genauso zu, wie auf Menschen ohne Epilepsie. Doch mag es Situationen geben, in denen Sie sich schon einmal gefragt haben: „Gibt es spezielle Angebote, die mir mein Leben leichter machen?“ Über solche Hilfen und Leistungen möchte Sie dieser Patientenratgeber informieren.

In unserer Broschüre haben wir für Sie alles Wichtige zusammengestellt. Sie erhalten grundlegende Informationen über das Thema Epilepsie im Arbeitsleben. Auch nennen wir die Voraussetzungen, unter denen Sie ein Kraftfahrzeug führen dürfen. Finanzielle Entlastungen und Hilfen der Gesetzlichen Krankenversicherung sowie Möglichkeiten der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sind weitere Schwerpunkte. Das Kapitel Behinderung informiert über Vorteile, die ein Schwerbehindertenausweis bringt. Übersichtliche Tabellen und Abbildungen liefern praktische Infos und wertvolle Tipps. Am Ende des Ratgebers finden Sie eine Aufstellung wichtiger Institutionen und Einrichtungen, die Sie unterstützen und Ihnen weiterhelfen.

Dieser Patientenratgeber kann und will das Gespräch mit Ihrem Arzt oder anderen Experten nicht ersetzen. Bei Fragen zur Erkrankung und Behandlung der Epilepsie sollte Ihr behandelnder Arzt immer Ihr erster Ansprechpartner sein. Doch können Sie die Gesprächszeit mit ihm besser nutzen, wenn Sie über wichtige gesetzliche Regelungen bereits informiert sind.

Alles Gute für Ihre Gesundheit!

Arbeitsleben – Worauf kommt es an?

Arbeitsmedizinische Beurteilung

Menschen mit Epilepsie sind in ihren beruflichen Möglichkeiten dann eingeschränkt, wenn die Anfälle sie selbst oder andere gefährden. Ob dies der Fall ist, überprüfen Ärzte in jedem einzelnen Fall. Dazu hat der Ausschuss Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) Empfehlungen herausgegeben (*siehe S. 26 Adressen und Links*). Sie gelten als Richtschnur in der beruflichen Eignungsbeurteilung von Menschen mit Epilepsie.

Schwere der Epilepsie, Art des Berufs, Situation

Die Empfehlungen der DGUV 250-001 beschreiben detailliert, wie Ärzte vorgehen sollten, wenn sie prüfen, ob ein an Epilepsie erkrankter Arbeitnehmer für eine bestimmte Tätigkeit oder einen bestimmten Beruf geeignet ist. Grundsätzlich spielen dabei folgende Kriterien eine Rolle:

- Schwere der Epilepsie (Art, Häufigkeit, Behandlungsstand und Prognose der Anfälle),
- Art des Berufs und Unfallgefährdung in verschiedenen Tätigkeitsfeldern innerhalb dieses Berufs,
- Berufssituation mit oder ohne Berufserfahrung.

Einstufung in Gefahrenkategorien O, A, B, C, D

Die beruflichen Möglichkeiten eines Menschen mit Epilepsie schätzen Spezialisten ein. Entweder ein Facharzt für Neurologie, ein Nervenarzt oder ein Kinderneurologe stufen die Epilepsie in eine von fünf Gefährdungskategorien ein (Kategorie O, A, B, C und D). Entscheidend ist dabei, wie hoch das Gefährdungsrisiko der Anfälle ist (*siehe INFO S. 7*).

Betroffene sind in ihrer beruflichen Eignung in der Regel nicht eingeschränkt (Kategorie O), wenn sie ausschließlich epileptische Anfälle ohne arbeitsmedizinisch relevante Symptome haben. Das heißt: Sie leiden unter Befindlichkeitsstörungen, sind aber bei vollem Bewusstsein, haben die Kontrolle über ihre Haltung und sind handlungsfähig.

INFO: Für Arbeitsmediziner wichtige Symptome

- | | |
|----|--|
| 1. | Ist das Bewusstsein erhalten? |
| 2. | Kommt es zum Verlust der Haltungskontrolle (Sturz, zu Boden gehen)? |
| 3. | Ist die Willkürmotorik gestört (Nicht alle Körperteile lassen sich bewegen, wie man will)? |
| 4. | Kommt es zu unangemessenen Handlungen? |

Quelle: DGUV, Stand: Januar 2015

Eine große Rolle spielt die Anfallsfrequenz

Darüber hinaus ist die Anfallshäufigkeit für den beurteilenden Arzt ein wichtiges Kriterium, um die Schwere der Epilepsie einzuordnen. Günstig ist, wenn Betroffene:

- mindestens ein Jahr anfallsfrei sind nach einem epilepsiechirurgischen Eingriff oder unter einer antiepileptischen medikamentösen Behandlung,
- seit mindestens drei Jahren Anfälle nur aus dem Schlaf heraus haben,
- seit mindestens einem Jahr nur Anfälle haben, die sich ausschließlich in Befindlichkeitsstörungen äußern.

Tätigkeiten und Berufe

Wenn Ärzte einschätzen, ob ein Mensch mit Epilepsie einer konkreten Tätigkeit oder einem konkreten Beruf nachgehen kann, erarbeiten sie in jedem einzelnen Fall eine differenzierte Beurteilung.

Manchmal kann eine Veränderung im Betrieb dazu beitragen, Tätigkeiten an die spezifischen Einschränkungen des Betroffenen anzupassen. Beispiele dafür sind:

- Anbringen von Schutzeinrichtungen an Geräten,
- Abgabe gefährdender Arbeiten, die gelegentlich anfallen, an Kollegen,
- Wechsel des Arbeitsplatzes innerhalb des Betriebs,
- Vermeiden von Nachtschichten.

Berufe mit Nacht- und Schichtarbeit

Besonderes Augenmerk gilt Berufen, die Schichtarbeit mit Nachtarbeit oder nächtlicher Rufbereitschaft erfordern. Denn Verschiebungen des Schlaf-Wach-Rhythmus begünstigen epileptische Anfälle. Insbesondere Schlafentzug ist ein typischer Anfallsauslöser.

Nach den Empfehlungen der DGUV können Menschen mit Epilepsie im Einzelfall dann in Nachtschichten arbeiten, wenn der bisherige Verlauf der Epilepsie zeigt, dass ein Schlafdefizit bei dem Betroffenen noch keinen Anfall provoziert hat.

Strenge Regelung für Arbeiten in drei Metern Höhe und für Arbeiten mit Steuer- und Überwachungsaufgaben (z.B. Gabelstaplerfahren)

Strenge Regelungen gelten für alle Arbeiten in einer Höhe ab drei Metern oder Arbeiten mit erhöhter Absturzgefahr. Das betrifft beispielsweise die Berufe Gerüstbauer, Zimmermann, Dachdecker oder Schornsteinfeger.

Diese Tätigkeiten dürfen Menschen mit ausgeheilter Epilepsie ausüben, wenn sie fünf Jahre lang ohne antiepileptische Therapie anfallsfrei sind.

INFO: Was ist eine Arbeitsassistenz?

Worum geht es?

- Menschen mit Epilepsie können eine Arbeitsassistenz beantragen, wenn sie regelmäßig Unterstützung brauchen, um ihre Arbeit ausführen zu können.
- Die Assistenz übernimmt nur Hilfstätigkeiten, nicht die Hauptinhalte der Arbeitsleistung.

Welche Voraussetzungen gelten?

- Der Betroffene hat einen GdB (Grad der Behinderung) von mindestens 30.
- Der Betroffene kann die Arbeit nur mit Hilfe der Assistenz ausüben.

Wie beantrage ich eine Arbeitsassistenz?

- Betroffene stellen den Antrag auf Kostenübernahme beim Integrationsamt oder Rentenversicherungsträger.
- Rechtsgrundlage ist Paragraph 33 Absatz 3 Nr. 1 und Nr. 6 sowie Absatz 8, Sozialgesetzbuch 9 (SGB IX).

Quellen: Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen; Epilepsieprojekt „Brücken bauen“, Stand: Februar 2016

Auskunftspflichten

Allgemeingültige Empfehlungen darüber, ob Menschen mit Epilepsie über ihre Krankheit sprechen sollten, gibt es nicht. In allen Zweifelsfällen sollten Betroffene ihren behandelnden Arzt dazu befragen. Auch die auf Epilepsie spezialisierten Zentren und Beratungsstellen helfen weiter (siehe S. 26 Adressen und Links).

Ratsam ist, Menschen, mit denen Betroffene viel Zeit verbringen, über die Epilepsie zu informieren und ihnen mitzuteilen, wie sie sich während eines Anfalls am besten verhalten. Das vermittelt Sicherheit und vermeidet Ausgrenzung.

Wann der Arbeitgeber informiert werden muss

Ob Betroffene ihre Erkrankung dem Arbeitgeber oder einem möglichen künftigen Arbeitgeber mitteilen müssen, hängt immer vom Einzelfall ab. Sie sind nicht grundsätzlich verpflichtet, über ihre Erkrankung zu informieren.

Wer im Vorstellungsgespräch ist, muss seinen möglichen künftigen Arbeitgeber immer dann über die Epilepsie informieren, wenn Anfälle, Nebenwirkungen der Medikamente oder andere Störungen, die im Zusammenhang mit der Epilepsie auftreten (z. B. ausgeprägte Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen), die Eignung für die Tätigkeit stark beeinträchtigen oder eine erhöhte Unfallgefahr mit sich bringen würden.

Wann der Arbeitgeber nicht informiert werden muss

Wirken sich die epileptischen Anfälle nicht auf die vorgesehene Arbeit aus, müssen Betroffene sie im Vorstellungsgespräch auch nicht angeben. Grobe Orientierung bietet die Regel: Die Gefährdung am Arbeitsplatz darf nicht größer sein als in der häuslichen Umgebung. Wer im Zweifel ist, ob sich seine Anfälle auf die vorgesehene Arbeit auswirken, sollte zuvor mit seinem behandelnden Arzt sprechen.

Keinesfalls müssen Menschen mit Epilepsie ihre Erkrankung in einem Bewerbungsschreiben erwähnen.

Führerschein – Wer darf fahren?

Fahrtauglichkeit

Wer die nötigen körperlichen und geistigen Anforderungen erfüllt, ist der Straßenverkehrsordnung zufolge geeignet, ein Kraftfahrzeug zu führen.

Leitlinien mit verbindlichem Charakter

Grundlage für die Entscheidung, ob ein Mensch mit Epilepsie diese Anforderungen erfüllt und fahrtauglich ist, sind die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, die die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) herausgibt (*siehe S. 26 Adressen und Links*). Diese Leitlinien sind Empfehlungen mit verbindlichem Charakter, die sowohl die Straßenverkehrsbehörden als auch die begutachtenden Ärzte und die Betroffenen selbst beachten müssen.

Das Führen eines Fahrzeuges ist nicht unmöglich

Grundsätzlich gilt: Wer epileptische Anfälle hat, ist in der Regel nicht in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu führen, solange ein wesentliches Risiko besteht, dass er weiterhin Anfälle (Anfallsrezi-dive) erleidet.

Unter bestimmten Voraussetzungen ist das Führen eines Fahrzeuges auch für Menschen mit Epilepsie möglich. Das hängt von verschiedenen Faktoren ab (*siehe INFO*). Generell unterscheiden die BASt-Leitlinien danach, ob Betroffene erstmalig einen Anfall mit oder ohne ersichtlichen Auslöser haben, wie ausgeprägt die Epilepsie ist und wie lange Betroffene schon anfallsfrei sind. Ebenso berücksichtigen die Leitlinien, ob Anfälle an Tageszeiten gebunden sind und wie Betroffene medikamentös behandelt werden.

Unterteilung der Fahrerlaubnisklassen in Gruppe 1 und 2

Die Fahrerlaubnisklassen sind in zwei Gruppen unterteilt. In Gruppe 1 fällt beispielsweise das Führen von Motorrädern und Kraftfahrzeugen, zu Gruppe 2 gehört das Führen von Lastkraftwagen und Bussen.

INFO: Wer darf wann fahren?

Erstmaliger, unprovoked Anfall ohne Anhalt für eine beginnende Epilepsie

- Gruppe 1: Keine Kraftfahreignung für 6 Monate
- Gruppe 2: Keine Kraftfahreignung für 2 Jahre

Erstmaliger, provoziertes Anfall mit vermeidbarem Auslöser

- Gruppe 1: Keine Kraftfahreignung für minimal 3 Monate
- Gruppe 2: Keine Kraftfahreignung für minimal 6 Monate

Epilepsie

- Gruppe 1: In der Regel keine Kraftfahreignung;
Ausnahme:
 1. Mindestens 1-jährige Anfallsfreiheit (auch mit medikamentöser Therapie) und
 2. Keine eignungs ausschließenden Nebenwirkungen der Therapie
- Gruppe 2: In der Regel keine Kraftfahreignung;
Ausnahme:
 1. Mindestens 5-jährige Anfallsfreiheit ohne medikamentöse Therapie

Persistierende Anfälle ohne zwangsläufige Einschränkung der Kraftfahreignung

- Gruppe 1:
 1. Ausschließlich an den Schlaf gebundene Anfälle nach mindestens 3-jähriger Beobachtungszeit
 2. Ausschließlich einfache fokale Anfälle ohne Bewusstseinsstörung und ohne motorische, sensorische oder kognitive Behinderung nach mindestens 1-jähriger Beobachtungszeit
- Gruppe 2: Keine Kraftfahreignung

Anfallsrezidiv bei bestehender Fahreignung nach langjähriger Anfallsfreiheit

- Gruppe 1: Kraftfahreignung nach 6 Monaten wieder gegeben (falls keine Hinweise auf erhöhtes Wiederholungsrisiko). Bei vermeidbaren Provokationsfaktoren 3 Monate Fahrpause.
- Gruppe 2: Keine Kraftfahreignung

Beendigung einer antiepileptischen Therapie

- Gruppe 1: Keine Kraftfahreignung für die Dauer der Reduzierung des letzten Medikamentes sowie die ersten drei Monate ohne Medikation (Ausnahmen in gut begründeten Fällen möglich).
- Gruppe 2: Keine Kraftfahreignung

- Gruppe 1: Führen von Fahrzeugen der Klassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T
- Gruppe 2: Führen von Fahrzeugen der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E und die Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung (FzF)

Quelle: Bundesanstalt für Straßenwesen: Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, Mai 2014



Grundsätze

Ob Menschen mit Epilepsie fahrtauglich sind oder nicht, müssen sie mit ihrem behandelnden Neurologen oder Nervenarzt besprechen. Ratsam ist generell, regelmäßig zum Arzt zu gehen, den Empfehlungen des Arztes zu folgen und Anfälle gut zu dokumentieren.

Wer einen Führerschein machen will

Wer das Ziel hat, einen Führerschein neu zu erwerben, wird in den Antragsformularen der örtlichen Straßenverkehrsbehörden nach chronischen Erkrankungen und Epilepsie befragt. Das Antworten auf diese Frage ist zwar freiwillig, doch ist ein Nichtantworten nur vertretbar, wenn der behandelnde Arzt die Fahreignung festgestellt und dies in der Patientenakte ausdrücklich dokumentiert oder in einem Attest festgehalten hat. Denn: Im Falle eines Unfalls liegt die Beweislast, dass die Fahreignung gegeben war, beim Fahrer.

Kann der Fahrer seine Fahreignung nicht zweifelsfrei nachweisen, droht ihm ein Regress der Haftpflichtversicherung. Das bedeutet, die Versicherung reguliert zwar zunächst den Schaden, fordert aber geleistete Zahlungen von ihm zurück.

Wer schon einen Führerschein hat

Wer im Besitz eines Führerscheins ist und danach einen ersten epileptischen Anfall erleidet, sollte sich von einem Neurologen oder Nervenarzt gründlich untersuchen lassen. Der Arzt wird den Anfall vorläufig einordnen und Fahruntauglichkeit für eine bestimmte Zeitdauer feststellen. In diesem Fall gibt es weder für den Betroffenen noch für den Arzt eine Mitteilungspflicht gegenüber den Straßenverkehrsbehörden. Der Betroffene sollte seinen Führerschein beiseitelegen und ihn erst dann wieder mit sich führen, wenn er fahrtauglich ist.

Sollten Betroffene die Hinweise ihres Arztes ignorieren und trotz Fahruntauglichkeit ein Kraftfahrzeug führen, müssen sie im Falle eines Unfalls mit einem Regress ihrer Haftpflichtversicherung rechnen. Auch strafrechtliche Konsequenzen sind möglich, selbst dann, wenn sie den Unfall nicht verschuldet haben.

Krankenversicherung – Wer entlastet mich?

Zuzahlungsbefreiung

10 % Zuzahlung, mindestens 5, höchstens 10 Euro

Für viele Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), wie Arznei-, Heil- und Hilfsmittel oder auch Haushaltshilfen und Fahrkosten, gelten bestimmte Zuzahlungsregeln. Grundsätzlich leisten gesetzlich Krankenversicherte ab dem 18. Lebensjahr Zuzahlungen von zehn Prozent, mindestens jedoch fünf und höchstens zehn Euro. Versicherte müssen jedoch nie mehr zahlen als die Leistung, zum Beispiel das Arzneimittel, tatsächlich kostet.

Zu Heilmitteln, wie Massagen oder Logopädie, zahlen die Versicherten zehn Prozent der Kosten und zusätzlich zehn Euro je Verordnung.

Belastungsgrenze für GKV-Zuzahlungen

Im Kalenderjahr müssen Versicherte höchstens zwei Prozent ihrer Bruttoeinnahmen als Zuzahlung leisten. Die Belastungsgrenze errechnet sich aus den Bruttoeinnahmen aller Familienangehörigen. Dazu zählen alle Einnahmen, die zum Bestreiten des Lebensunterhalts bestimmt sind, wie Arbeitseinkommen oder Rente, aber auch Miet- und Pachteinnahmen, Abfindungen oder Betriebsrenten.

Von den Bruttoeinnahmen können Familien bestimmte Freibeträge abziehen, deren Höhe sich nach der sogenannten Bezugsgröße richtet, das ist ein Durchschnittswert der Jahreseinnahmen aller Versicherten. Für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen gilt zum Beispiel ein Freibetrag von 15 Prozent dieser Bezugsgröße, für jeden weiteren Angehörigen zehn Prozent. Sobald Versicherte ihre Belastungsgrenze erreicht haben, sind sie und ihre mitversicherten Familienmitglieder für den Rest des Kalenderjahres von allen weiteren Zuzahlungen befreit.

Definition von „schwerwiegend chronisch krank“

Für Menschen mit Epilepsie, die wegen dieser schwerwiegenden chronischen Erkrankung in Dauerbehandlung sind, gilt eine Grenze von einem Prozent der Bruttoeinnahmen (Chroniker-Regelung).

Als schwerwiegend chronisch krank gelten alle Versicherten, die mindestens ein Jahr lang einen Arztbesuch pro Quartal wegen derselben Krankheit nachweisen und zusätzlich eines der folgenden drei Kriterien erfüllen:

- Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe II oder III,
- Grad der Behinderung oder eine Erwerbsminderung von mindestens 60 Prozent,
- Notwendigkeit einer kontinuierlichen medizinischen Versorgung, ohne die sich die Erkrankung nach ärztlicher Einschätzung lebensbedrohlich verschlimmert, die Lebenserwartung vermindert oder zu erwarten ist, dass die Lebensqualität durch die von der Krankheit verursachte Gesundheitsstörung dauerhaft beeinträchtigt ist.

TIPP: So stellen Sie einen Antrag auf Zuzahlungsbefreiung

- Lassen Sie sich für Ihre Zuzahlungen immer einen Beleg ausstellen mit folgenden Angaben: Vor- und Zuname, Art der Leistung, Zuzahlungsbetrag, Datum und abgebende Stelle.
- Sammeln Sie alle Zuzahlungsbelege.
- Berechnen Sie Ihre Jahres-Bruttoeinnahmen und ziehen Sie Freibeträge ab, deren Höhe Sie bei Ihrer Krankenkasse erfragen können.
- Kontrollieren Sie, ob Sie Ihre Belastungsgrenze erreicht haben.
- Beantragen Sie bei Ihrer Krankenkasse eine Zuzahlungsbefreiung.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, <http://www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/b/belastungsgrenze.html>, Stand: Februar 2016

Spezielle Leistungen

Hilfsmittel, zum Beispiel Überwachungsgeräte

Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen Hilfsmittel, wenn sie den Erfolg der Behandlung sichern, einer Behinderung vorbeugen oder eine solche ausgleichen. Generell verordnet der behandelnde Arzt das benötigte Hilfsmittel. Im Anschluss muss die Krankenkasse die Leistung genehmigen. In der Regel stellt dann ein Vertragspartner der Kasse das Hilfsmittel zur Verfügung.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hält auf seinen Internetseiten ein Verzeichnis mit allen Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln bereit (*siehe Adressen und Links*). Für Menschen mit Epilepsie gibt es zum Beispiel spezielle Überwachungsgeräte, die bestimmte Formen epileptischer Anfälle erkennen. Sie messen durch Krampfanfälle ausgelöste Bewegungen und alarmieren augenblicklich die Betreuungspersonen.

Fahrkosten zur ambulanten Behandlung

Neben Kosten für Fahrten zu einer Behandlung im Krankenhaus zahlen die Kassen auch die Kosten für Fahrten zu ambulanten Behandlungen, wenn Betroffene einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „Bl“ (blind) oder „H“ (hilflos) haben oder Pflegestufe II oder III nachweisen. Voraussetzung ist, dass die Fahrt medizinisch notwendig und von der Kasse genehmigt ist.

Die Kassen können solche Fahrten auch Versicherten zahlen, die keinen entsprechenden Schwerbehindertenausweis haben. Betroffene müssen sich dies aber auf jeden Fall zuvor von ihrer Kasse genehmigen lassen.

Haushaltshilfe, wenn Kinder jünger als 12 Jahre sind

In der Regel zahlen die gesetzlichen Krankenkassen eine Haushaltshilfe, wenn Betroffene ihren Haushalt wegen einer Krankenhausbehandlung oder bestimmter anderer medizinischer Leistungen nicht weiterführen können und im Haushalt ein Kind lebt, das noch keine 12 Jahre alt oder behindert ist. Manche Kassen zahlen auch, wenn ältere oder gar keine Kinder im Haushalt leben.

Anspruch auf Mutter-Kind- und Vater-Kind-Kuren

Auch die sogenannten Mutter-Kind- und Vater-Kind-Kuren gehören zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen. Das bedeutet: Wenn sie medizinisch notwendig sind, muss die Kasse des Betroffenen sie auch zahlen. Betroffene Eltern sollten ihren behandelnden Arzt danach fragen oder sich bei ihrer Krankenkasse oder dem Müttergenesungswerk informieren.

Rehabilitation – Welche Angebote gibt es?

Neben der medizinischen Akuttherapie bedürfen Menschen mit Epilepsie mitunter zusätzlicher Hilfen, um den Erfolg der Behandlung zu stabilisieren oder mit der Epilepsie einhergehende psychosoziale und berufliche Probleme in den Griff zu bekommen. Diese sogenannte Rehabilitation gliedert sich in medizinische und berufliche Rehabilitation.

Medizinische Rehabilitation

Medizinische Rehabilitation hat das Ziel, körperliche und seelische Folgen einer Erkrankung zu lindern, einem Verschlimmern vorzubeugen oder mit einer chronischen Erkrankung leben zu lernen. Ob Ärzte eine medizinische Rehabilitation für sinnvoll erachten, die Leistungsfähigkeit des Patienten wiederherzustellen, hängt von dessen individueller Situation ab.

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

Finanziert wird die medizinische Rehabilitation von verschiedenen Sozialversicherungsträgern, wie der Gesetzlichen Kranken- oder Rentenversicherung. Unter welchen Voraussetzungen Menschen mit Epilepsie eine Rehabilitation konkret beantragen können, besprechen sie am besten mit ihrem behandelnden Arzt. Formulare und Beratungsangebote bieten darüber hinaus die zuständige Renten- und Krankenversicherung sowie die von allen Reha-Trägern unterhaltenen Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation (*siehe S. 26 Adressen und Links*).

Spezielle Abteilungen für Menschen mit Epilepsie

Wer Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beantragen will, hat ein Wunsch- und Wahlrecht, das die Leistungsträger berücksichtigen müssen. Für Menschen mit Epilepsie gibt es spezielle Rehabilitationsabteilungen. Charakteristisch für diese Abteilungen ist deren Einbindung in ein Netzwerk mit akutmedizinischen Angeboten und Angeboten zur beruflichen Rehabilitation. Diese Flexibilität soll helfen, Menschen mit Epilepsie optimal zu unterstützen.



© Fotolia: MonkeyBusiness

Angebote der speziellen Rehabilitationsabteilungen

Das Angebot dieser Reha-Abteilungen umfasst in der Regel folgende Komponenten:

- Optimieren der medikamentösen Therapie unter alltagsangepasster Belastung,
- Gesundheitserziehung in Gruppen,
- Trainieren von Techniken zur Anfallskontrolle, wie gestuftes Medikamenten-Einnahme-Training,
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie,
- Fördern des Selbstbestimmungspotenzials durch soziale und psychotherapeutische Arbeit,
- Erkennen und Behandeln epilepsie-assoziiertes neuropsychologischer Beeinträchtigungen, wie Konzentrations- oder Gedächtnisprobleme,
- ergotherapeutische Behandlung epilepsiespezifischer Einschränkungen,
- Einleiten weiterer Maßnahmen, wie die der beruflichen Rehabilitation.

Weitere Informationen erhalten Interessierte zum Beispiel bei der Deutschen Epilepsievereinigung (*siehe S. 26 Adressen und Links*).

Berufliche Rehabilitation

Berufliche Rehabilitation hat das Ziel, die Arbeits- und Berufstätigkeit kranker oder behinderter Menschen zu fördern. Entsprechende Maßnahmen heißen auch „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“. Dazu gehören, allein oder ergänzend zu einer medizinischen Rehabilitation, Weiterbildungen oder das Erlernen eines neuen Berufs. Überdies haben Arbeitgeber die Möglichkeit, sich bestimmte Kosten erstatten zu lassen, zum Beispiel das Einrichten eines behindertengerechten Arbeitsplatzes.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

„Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ sind zum Beispiel:

- technische Hilfen und persönliche Hilfsmittel,
- Kraftfahrzeughilfe,
- Wohnungshilfen für den behindertengerechten Um- und Ausbau der eigenen Wohnung,
- Arbeitsassistenz (*siehe S.8*),
- Gründungszuschuss oder
- Leistungen in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen.

Individuelle Faktoren finden Berücksichtigung

Maßnahmen und Leistungen der beruflichen Rehabilitation sollen individuelle Faktoren wie Eignung, Neigung oder bisherige Tätigkeit des Betroffenen berücksichtigen. Auch die aktuelle Lage auf dem Arbeitsmarkt fließt in die Entscheidung über eine bestimmte Maßnahme mit ein.

In der Regel nehmen die Betroffenen Leistungen der beruflichen Rehabilitation an ihrem Wohnort oder in Wohnortnähe in Anspruch. Wenn Art oder Schwere der Behinderung es erfordern, können sie auch stationär in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation daran teilnehmen.

Ansprechpartner ist der Reha-Berater

Fragen zur beruflichen Rehabilitation beantwortet ein Reha-Berater der Rentenversicherung. Er begleitet das Verfahren bis zur beruflichen Wiedereingliederung. Bei Bedarf koordiniert er die Zusammenarbeit mit anderen Reha-Trägern. Betroffene erreichen ihren Reha-Berater über ihren Rentenversicherungsträger oder die Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation (*siehe S. 26 Adressen und Links*).

Weitere Infos erhalten Menschen mit Epilepsie zudem in auf Epilepsie spezialisierten Zentren und Beratungsstellen sowie den Integrationsämtern (*siehe S. 26 Adressen und Links*).

Behinderung – Welche Vorteile hat ein Ausweis?

Wie sehr Menschen mit Epilepsie sich von ihrer chronischen Krankheit beeinträchtigt fühlen, hängt nicht zuletzt davon ab, wie gut sie gelernt haben, mit ihr zu leben. Die meisten Betroffenen werden sich nicht „behindert“ fühlen. Dennoch kann es Vorteile bringen, einen Schwerbehindertenausweis zu haben.

Schwerbehindertenausweis

Das Schwerbehindertenrecht geht davon aus, dass Menschen mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung im Alltag und Berufsleben benachteiligt sind. Ein Ausgleich in Form von Schutzrechten oder Leistungsansprüchen soll dazu beitragen, diese Nachteile abzumildern (Nachteilsausgleiche).

Grad der Schädigungsfolgen (GdS) ab 50

Wer Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen will, benötigt dazu einen Schwerbehindertenausweis. Einen Antrag auf Feststellung einer Schwerbehinderung stellen Betroffene in der Regel beim zuständigen Versorgungsamt. Das Amt prüft die Voraussetzungen auf der Grundlage von Arztberichten oder Arztbriefen. Im Sinne des Gesetzes gilt ein Mensch mit Epilepsie als schwerbehindert, wenn er einen „Grad der Schädigungsfolgen“ (GdS) oder „Grad der Behinderung“ (GdB) von mindestens 50 hat. Wer durch die Epilepsie Nachteile im Arbeitsleben erwartet, kann ab einem GdB von 30 bei der Agentur für Arbeit eine Gleichstellung beantragen.

Die Begriffe GdS und GdB sind ein Maß dafür, wie stark sich die Epilepsie körperlich, geistig, seelisch und sozial auf alle Lebensbereiche auswirkt. Sie unterscheiden sich lediglich dadurch, dass sich der GdS nur auf die Schädigungsfolgen bezieht und der GdB auf alle Gesundheitsstörungen, unabhängig von ihrer Ursache.

INFO: So stufen Gutachter die Epilepsie ein

Epileptische Anfälle, je nach Art, Schwere, Häufigkeit und tageszeitlicher Verteilung	Grad der Schädigungsfolgen (GdS)
Sehr selten generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von mehr als einem Jahr; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten	40
Selten generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen	50 - 60
Mittlere Häufigkeit generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Tagen	60 - 80
Häufig generalisierte (große) oder komplex-fokale Anfälle wöchentlich oder Serien von generalisierten Krampfanfällen, von fokal betonten oder von multifokalen Anfällen; kleine und einfach-fokale Anfälle täglich	90 - 100
Nach drei Jahren Anfallsfreiheit bei weiterer Notwendigkeit antikonvulsiver Behandlung	30
Ein Anfallsleiden gilt als abgeklungen, wenn ohne Medikation drei Jahre Anfallsfreiheit besteht. Ohne nachgewiesenen Hirnschaden ist dann kein GdS mehr anzunehmen	

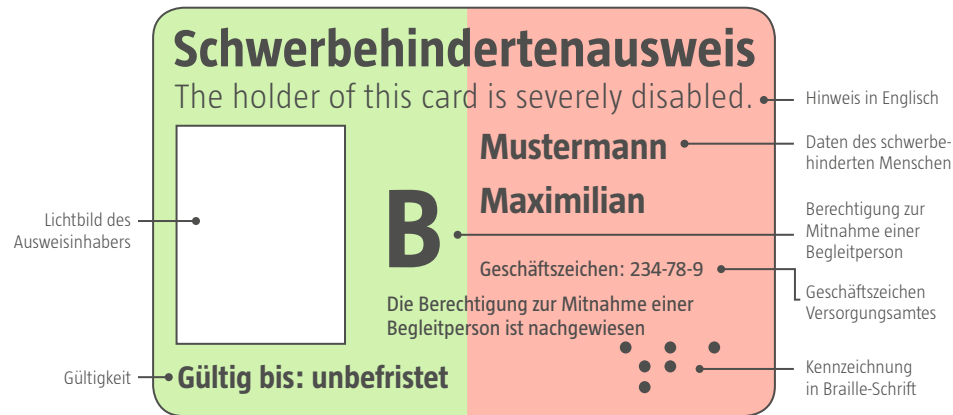
Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Versorgungsmedizin-Verordnung, Stand: September 2015.

Neben dem Grad der Behinderung kann der Schwerbehindertenausweis sogenannte Merkzeichen enthalten, wenn Ausweisinhaber die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen. Diese Merkzeichen werden auf der Hinterseite des Ausweises eingetragen, nur das „B“ befindet sich auf der Vorderseite.

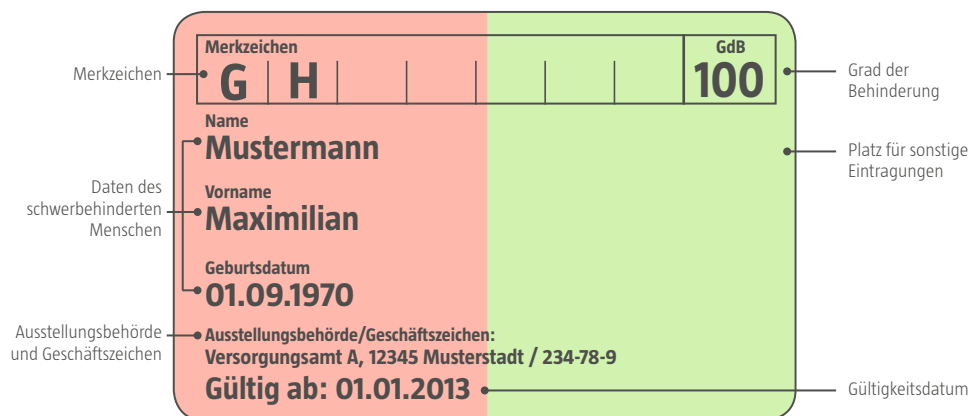
Relevant sind vor allem Merkzeichen „G“ und „B“

Für Menschen mit Epilepsie können vor allem die Merkzeichen „G“ und „B“ relevant sein. Merkzeichen „G“ bedeutet, dass die Bewegungsfähigkeit des Betroffenen im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist. Wurde das Merkzeichen „G“ zuerkannt, haben Betroffene auch Anspruch auf das Merkzeichen „B“. Das bedeutet, der Ausweisinhaber ist berechtigt, eine Begleitperson in öffentlichen Verkehrsmitteln kostenfrei mitzunehmen.

Vorderseite



Rückseite



Nachteilsausgleich

Menschen, die einen Schwerbehindertenausweis haben, haben Anspruch auf eine Vielzahl sogenannter Nachteilsausgleiche. Dazu gehören:

- Begleitende Hilfen im Arbeitsleben
- Ermäßigte Eintrittsgelder
- Freistellung von Mehrarbeit und Nachtschicht
- Spezieller Kündigungsschutz
- Steuerermäßigungen
- Unentgeltliche Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (Merkzeichen G)
- Unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson (Merkzeichen B)
- Vorgezogene Altersrente
- Zusatzurlaub von einer Arbeitswoche bei Vollbeschäftigung

TIPP: Lassen Sie sich beraten!

Überlegen Sie sich zunächst, wozu Sie einen Schwerbehindertenausweis benötigen. Lassen Sie sich fachkundig beraten, bevor Sie einen Antrag stellen, zum Beispiel von Ihrem behandelnden Arzt, einer Selbsthilfegruppe oder in einer auf Epilepsie spezialisierten Beratungsstelle. So gibt es neben den Nachteilsausgleichen durchaus Argumente, die im Einzelfall gegen einen Ausweis sprechen könnten. Zum einen besteht die Gefahr der Ausgrenzung, zum anderen könnte sich die Stellensuche erschweren. Denn schwerbehinderte Menschen haben es mitunter auf dem Arbeitsmarkt schwerer, wenn Arbeitgeber ihre Belastbarkeit anzweifeln.

Adressen und Links

Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt)

Brüderstraße 53, 51427 Bergisch Gladbach
Telefon: 02204 43-0, Fax: 02204 43-673
E-Mail: info@bast.de
Internet: www.bast.de

Die Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) ist eine Forschungseinrichtung des Bundes. Sie hat die Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, gültig ab 1. Mai 2014, herausgegeben. Interessierte finden sie im Internet in der Rubrik „Verhalten und Sicherheit“ unter „Fachthemen“.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Von Vincke-Straße 23-25, 48143 Münster
Telefon: 0251 591-3863 und -4282, Fax: 0251 591 714282
E-Mail: bih@integrationsaemter.de
Internet: www.integrationsaemter.de

Aufgabe der Integrationsämter ist es, die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zu sichern und zu fördern. Interessierte finden eine Auflistung des für sie zuständigen Integrationsamtes auf der Website in der Rubrik „Kontakt“.

Bundesministerium für Gesundheit

Rochusstr. 1, 53123 Bonn
Telefon: 030 3406066-01 (Bürgertelefon für Fragen zur Krankenversicherung)
Internet: www.bmg.bund.de/themen/krankenversicherung.html

Das Bundesministerium für Gesundheit hält auf seinen Internetseiten ein umfassendes Informationsangebot bereit, unter anderem zum Thema Gesetzliche Krankenversicherung.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Glinkastraße 40, 10117 Berlin
Telefon: 030 288763800, Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Der Ausschuss Arbeitsmedizin der Gesetzlichen Unfallversicherung hat Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Menschen mit Epilepsie erarbeitet. Diese DGUV Information 250-001 (Stand: Januar 2015) finden Interessierte im Internet unter: www.dguv.de/publikationen

Deutsche Epilepsievereinigung

Zillestraße 102, 10585 Berlin
Telefon: 030 3424414, Fax: 030 342 4466
E-Mail: info@epilepsie-vereinigung.de
Internet: www.epilepsie-vereinigung.de

Die Deutsche Epilepsievereinigung vertritt die Interessen von Menschen mit Epilepsie. Als Bundesverband der Epilepsie-Selbsthilfe unterstützt sie Menschen mit Epilepsie und ihre Angehörigen beim Leben mit Epilepsie. Auf ihrer Website finden Interessierte viele Informationen, Kontaktadressen und Beratungsmöglichkeiten.

Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e. V.

Reinhardtstr. 27 c, 10117 Berlin
Telefon: 0700 13141300 (Mo-Fr. 9-12 Uhr, 12 Cent/Minute)
Fax: 0700 13141399
E-Mail: office@dgfe.info
Internet: www.izepilepsie.de

Die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie hält auf ihrer Website einen ausführlichen Infopool Epilepsie bereit. Zudem bietet sie werktags einen telefonischen Beratungsdienst an.

Deutsche Rentenversicherung

Ruhrstraße 2, 10709 Berlin

Telefon: 030 86522801

Kostenloses Servicetelefon für Fragen zu Rente und Rehabilitation: 0800 10004800

Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de

Die Deutsche Rentenversicherung bietet verschiedene Rehabilitationsleistungen.

Sie reichen von Präventions- und Nachsorgeangeboten über medizinische Leistungen und Umschulungen bis hin zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben.

Unter: www.reha-servicestellen.de finden Interessierte die Kontaktdaten der für sie zuständigen Reha-Servicestelle.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Im Mediapark 8, 50670 Köln

Telefon: 0221 35685-0, Fax: 0221 35685-1

E-Mail: info@iqwig.de

Internet: www.gesundheitsinformation.de

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ist eine fachlich unabhängige Einrichtung, ohne Mitarbeit von Neurologen. Auf der Website www.gesundheitsinformation.de informiert es die Öffentlichkeit über gesundheitliche Fragen.

Landesverband für Epilepsie-Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen e. V.

Postfach 10 09 30, 50449 Köln

Telefon: 0221 95154257, Fax: 0221 4734875

E-Mail: info@epilepsie-online.de

Internet: www.epilepsie-online.de

Der Landesverband für Epilepsie-Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen berät und informiert Betroffene und Angehörige. Sie können auf der Website nach Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen suchen sowie den Internationalen Epilepsie Notfallausweis bestellen.

NEA – Netzwerk Epilepsie und Arbeit

Innere Mission München, Diakonie in München und Oberbayern e.V.

Landshuter Allee 40, 80637 München

Telefon: 089 54806575, Fax: 089 55263942

E-Mail: epilepsieberatung@im-muenchen.de

Internet: www.epilepsie-arbeit.de

Das NEA – Netzwerk Epilepsie und Arbeit ist ein Projekt der Inneren Mission München, Diakonie in München und Oberbayern e.V. und wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Arbeitnehmer mit Epilepsie können sich an die regionalen Fachteams wenden, die Arbeitsplatzbegehungen anbieten und zu Fragen der beruflichen Rehabilitation beraten.

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Telefon: 030 206288-0, Fax: 030 206288-88

E-Mail: kontakt@gkv-spitzenverband.de

Internet: www.gkv-spitzenverband.de

Der GKV-Spitzenverband vertritt die Interessen der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Auf seinen Internetseiten informiert er zum Beispiel über Regelungen zu Leistungen und Zuzahlungen. Ein Verzeichnis aller Hilfsmittel finden Interessierte unter: <https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de>

Stiftung Michael

Alsstraße 12, 53227 Bonn

Telefon: 0228 94554540, Fax: 0228 94554542

E-Mail: post@stiftung-michael.de

Internet: www.stiftung-michael.de

Die private Stiftung Michael versteht sich als eine Stiftung für Information, Fortbildung und Forschung zu allen Fragen im Zusammenhang mit Epilepsien. Sie wendet sich an Betroffene und ihre Familien.

Arbeitsleben – Worauf kommt es an?

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: DGUV Information 250-001, Berufliche Beurteilung bei Epilepsie und nach erstem epileptischem Anfall, Januar 2015.
- EpilepsieProjekt „Brücken bauen“: Arbeit und Epilepsie: Was muss ich als Arbeitnehmer wissen? Eine Informationsbroschüre für Arbeitnehmer, überarbeitete Neuauflage 2012.
- <http://www.epilepsie-vereinigung.de/wp-content/uploads/2013/09/Epilepsie-und-Berufswahl.pdf>
- <https://www.integrationsaemter.de/Fachlexikon/Arbeitsassistentz/77c545i1p/index.html>
- REHADAT – Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation: Epilepsie im Arbeitsleben, Institut der deutschen Wirtschaft Köln, 2011.

Führerschein – Worauf kommt es an?

- Bundesanstalt für Straßenwesen: Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, gültig ab 1. Mai 2014.
- EpilepsieProjekt „Brücken bauen“: Arbeit und Epilepsie: Was muss ich als Arbeitnehmer wissen? Eine Informationsbroschüre für Arbeitnehmer, überarbeitete Neuauflage 2012.
- http://www.epilepsie-vereinigung.de/wp-content/uploads/2017/04/epi_flyer_fuehrerschein_0417-LOW.pdf
- http://www.mara.de/fileadmin/Krankenhaus_Mara/downloads/epilepsie_fuehrerschein_web_201506B.pdf

Krankenversicherung – Wer entlastet mich?

- Bundesministerium für Gesundheit: Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung, Stand: Juli 2015.
- <http://www.epilepsie-vereinigung.de/beruf-und-soziales/leben-mit-epilepsie/hilfsmittel/>

Rehabilitation – Welche Angebote gibt es?

- Bundesministerium für Gesundheit: Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung, Stand: Juli 2015.
- http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Navigation/2_Rente_Reha/02_Rehabilitation/02_leistungen/01_medizinisch/medizinische_reha_node.html
- http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Navigation/2_Rente_Reha/02_Rehabilitation/02_leistungen/07_berufliche_reha/berufliche_reha_node.html
- <http://www.epilepsie-vereinigung.de/wp-content/uploads/2015/07/Medizinische-Rehabilitation.pdf>
- <http://www.mara.de/epilepsie-zentrum/rehabilitation.html>

Behinderung – Welche Vorteile hat ein Ausweis?

- <http://www.epilepsie-vereinigung.de/beruf-und-soziales/leben-mit-epilepsie/schwerbehindertenausweis/>
- <http://www.epilepsie-vereinigung.de/wp-content/uploads/2013/09/Epilepsie-und-Schwerbehinderung.pdf>
Stand: Dezember 2013
- EpilepsieProjekt „Brücken bauen“: Arbeit und Epilepsie: Was muss ich als Arbeitnehmer wissen? Eine Informationsbroschüre für Arbeitnehmer, überarbeitete Neuauflage 2012.
- <https://www.integrationsaemter.de/Fachlexikon/Offenbarung-der-Schwerbehinderung/77c412i1p/>

Hexal AG

Industriestraße 25

83607 Holzkirchen

Fax: 08024 / 908-1290

E-Mail: service@hexal.com

www.hexal.de

Art.-Nr.: 49029059/02, Stand: 01/2018

