

Teilhabe am Erwerbsleben

Chancen mit Einschränkung

Dr. Adelheid Weßling

Die Paralympics zeigen, was Menschen mit körperlichen Einschränkungen leisten können. Die Freude am Erfolg der Athleten in London 2012 war und ist groß. Bis zur Jubelstimmung im Betrieb wird noch einige Zeit vergehen, doch auch hier bewähren sich chronisch Kranke und Behinderte.

Arbeitsfähigkeit ist nicht auf den individuellen Gesundheitsstatus reduziert, sondern wird durch Qualifikationen, Werte sowie die Arbeitsbedingungen, Führung, Organisation und die Tätigkeit selbst beeinflusst. Das heißt, auch Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen sind arbeitsfähig, wenn ihre individuellen Fähigkeiten und die Arbeitsanforderungen aufeinander abgestimmt sind. Professor Juhani Ilmarinen

aus Finnland hat diesen Ansatz als „Haus der Arbeitsfähigkeit“ publik gemacht. In jeder Etage wirken Faktoren, die die Arbeitsfähigkeit fördern oder beeinträchtigen können. Sie sind eingebunden in ein Gefüge aus sozialen Beziehungen, Familie, Gesellschaft und Politik.

Was heißt Behinderung?

Seit den 1970er Jahren grenzen Experten Behinderungen von Krankheiten ab. 1980

verabschiedete die Weltgesundheitsorganisation erstmals eine „Internationale Klassifikation der Schädigungen, Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen“ (ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps). Behinderte Menschen sind demnach nicht (mehr) krank, sondern leiden unter den Folgen einer Krankheit oder gesundheitlichen Störung. Diese personenzentrierte Sichtweise von Behinderung wurde in den Folgejahren überarbeitet. Behinderung gilt inzwischen als etwas Relatives, was in einer bestimmten Situation zu einer Beeinträchtigung führen kann, in einer anderen jedoch irrelevant ist. „Auch Querschnittsgelähmte können – dafür gibt es überwältigend starke Belege – hoch verantwortlich tätig sein“, sagte Professor Johann Behrens von der Universität Halle auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM) 2012. „Wir müssen das Ausmaß ihres Aktivitätsniveaus von den Möglichkeiten der Partizipation trennen, wie es die neue ICF-Klassifikation nahelegt.“

Die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health) von 2001 rückt die selbstbestimmte Teilhabe der Menschen am gesellschaftlichen Leben in den Vordergrund. Sie stützt sich auf ein ganzheitliches biopsychosoziales Modell, welches die Wechselwirkung von Gesundheit und Kontextfaktoren betont. In Deutschland schlägt sich dieser Ansatz im



Foto: Frank - Fotolia.com

Menschen mit Einschränkungen sind arbeitsfähig, wenn ihre Fähigkeiten und die Arbeitsanforderungen aufeinander abgestimmt sind.



Stille Nacht, sichere Nacht ...



... damit Sie das noch lange hören können –
vertrauen Sie auf die Spitzenqualität der 3M™ Gehörschutzprodukte!

Erfahren Sie noch mehr über unsere Produkte und gewinnen Sie jeden Tag tolle Preise
auf unserem Online-Adventskalender unter:

www.3Marbeitsschutz.de/aktion

Gewinnspiel!
Jeden Tag tolle
Preise gewinnen!



3M™ Gehörschutzstöpsel 1100

Nur eines unserer vielen
Produkte für Ihre Sicherheit!



neunten Sozialgesetzbuch „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ nieder, das ebenfalls 2001 in Kraft trat.

Die ICF zielt auf eine krankheitsunabhängige Beurteilung der Leistungsfähigkeit und der erbringbaren Leistungen. Ärzte und Therapeuten sollen keine „voreiligen“ Rückschlüsse von der Krankheit auf das Aktivitätsniveau ziehen, sondern ihr Augenmerk auf die Stärken und Möglichkeiten zur Teilhabe legen sowie die individuellen Bedürfnisse der Rehabilitanden erkennen, die die notwendige Energie für einen erfolgreichen Rehabilitationsprozess freisetzen. Eine optimale Umsetzung wäre die Inklusion in die Gesellschaft, wie seitens der Politik gefordert. Inklusion geht über eine Integration hinaus und meint, dass die Rahmenbedingungen des sozialen Lebens, der Arbeit, Bildung und Kultur so geschaffen sein müssen, dass allen Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe möglich wird.

Relevanz für die Arbeitswelt

Nach § 2 SGB IX sind Menschen behindert, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ Unter diese Definition fallen nicht nur Schwerbehinderte oder ihnen Gleichgestellte, sondern auch Menschen mit einer chronischen Krankheit.

Angaben des Robert Koch Instituts zufolge haben fast 50 Prozent der Frauen und 41 Prozent der Männer in der Altersgruppe der 45– bis 64-Jährigen mindestens eine chronische Krankheit [2010]. Hierzu zählen Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen, Muskel-Skelett-Erkrankungen, psychische Erkrankungen, Seh- und Hörbeeinträchtigungen sowie genetisch bedingte Krankheiten. Überdurchschnittlich oft sind Männern und Frauen mit niedrigen Bildungsabschlüssen chronisch erkrankt, die in Betrieben eher einfachen Tä-

tigkeiten nachgehen. Ihr Risiko ist hoch, vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausgegliedert zu werden. Andererseits macht der demografische Wandel deutlich, dass es für die Betriebe immer wichtiger wird, erfahrene Mitarbeiter zu halten oder ältere Mitarbeiter neu einzustellen.

Was kann ein chronisch erkrankter oder behinderter Mitarbeiter leisten? Wo liegen seine Fähigkeiten und Interessen? Ähnlich wie das Arbeitsfähigkeitskonzept berücksichtigt die ICF sowohl Kontextfaktoren, die der Umwelt oder der Person selbst zugeordnet werden können, als auch körperbezogene Faktoren, die zur situationsbedingten Einschränkung führen. Letztere beziehen sich auf die physiologischen und psychologischen Körperfunktionen und -strukturen sowie das Aktivitätsniveau und die Teilhabe. Die praktische Handhabung der ICF in den Betrieben ist oft noch „sperrig“. Erste Instrumente liegen vor, um die gut 1400 Items der ICF zu operationalisieren, beispielsweise Assessmentverfahren der Berufsbildungswerke. Es besteht jedoch Bedarf, die ICF mit Blick auf die Bedürfnisse der Arbeitswelt stärker zu konkretisieren. Des Weiteren gilt es Konsens über die personenbezogenen Kontextfaktoren zu schaffen, wozu die ICF noch keine Klassifikation enthält. Einen Vorschlag hat die DGSMF erarbeitet und zur Diskussion gestellt.

Gesetzliche Möglichkeiten

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (§ 84 SGB IX) bietet eine gesetzliche Handhabe, das Konzept der ICF in den Betrieben zu realisieren. Für Schwerbehinderte existieren zusätzliche Regelungen. Die Basis bildet eine systematische Beurteilung der körperlichen und psychischen Gefährdungen, denen die Beschäftigten – ob gesund, chronisch krank oder behindert – bei der Ausübung ihrer Tätigkeit ausgesetzt sind. Der Betrieb prüft darüber hinaus, welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um diese abzubauen (§ 5 ArbSchG). Betriebsarzt und Arbeitsschutz müssen insbesondere dann eng zusammenarbeiten, wenn Arbeitsplätze von Behinderten oder chronische Kranken beurteilt werden. Eine differenzierte Betrachtung ist er-

forderlich, da die Beurteilung auf die individuelle Situation abgestimmt sein muss. Dies ist auch das Ergebnis einer Arbeitsgruppe der Gesetzlichen Unfallversicherung, die die beruflichen Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie beurteilt. Exemplarisch für die Bereiche Maschinenbau und Elektrotechnik stellt die Arbeitsgruppe fest, dass es keinen Beruf gibt, der von vornherein für alle Epilepsieformen auszuschließen ist; ebenso wenig existiert ein Beruf, der für alle Epilepsieformen uneingeschränkt zu empfehlen wäre. Sie empfiehlt, „für Personen mit Epilepsie mit weniger schwerwiegenden Behinderungsauswirkungen Berufe zu erschließen, die bisher diesem Personenkreis nicht offen standen.“ Weiter heißt es: „In den meisten Fällen werden sich organisatorische Maßnahmen finden lassen, um das Risiko der Eigen- bzw. Fremdgefährdung zu minimieren, z.B. Arbeiten zu zweit, Möglichkeiten, Hilfe in der Nähe abzurufen.“ (BGI 585)

Fazit

Die ICF in Verbindung mit dem Arbeitsfähigkeitskonzept und der auf das Individuum bezogenen Gefährdungsbeurteilung ist ein Instrument, um die Teilhabe von Menschen mit einer gesundheitlichen Einschränkung am Erwerbsleben zu fördern. Allerdings besteht Bedarf diese für die Betriebe stärker zu operationalisieren.

Literatur:

- [1] Grotkamp Sabine u.a.: Personenbezogene Faktoren der ICF. Beispiele zum Entwurf der AG „ICF“ des FB II der DGSMF, in: Gesundheitswesen 2012, 74: 449–458
- [2] Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften: Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie, BGI 585, Köln 2007

Autorin

Dr. Adelheid Weßling
freie Journalistin
Düsseldorf



