



## Behinderung – (k)ein Tabu

### Epilepsien

Die wenigstens Menschen assoziieren mit dem Begriff der Behinderung, chronische Erkrankungen des zentralen Nervensystems, zu denen unter anderem Epilepsien gehören. Zwar ist die Erkrankung selbst in der gesellschaftlichen Wahrnehmung nicht besonders schambefahet, die enormen Auswirkungen für Betroffene sind für Außenstehende aber weitestgehend unbekannt.

Epilepsien können in jedem Lebensalter auftreten. Am häufigsten erkranken aber Kinder und Jugendliche in den ersten 20 Lebensjahren sowie Menschen ab dem 60. Lebensjahr. Aktuell sind etwa 500.000 Menschen in Deutschland an Epilepsien erkrankt. Dies entspricht etwa 0,6% der Bevölkerung. Von einem Krankheitsbild spricht man erst dann, wenn epileptische Anfälle wiederholt auftreten. Gelegentliche Krampfanfälle können auch infolge anderer Einflüsse, wie etwa durch hohen Alkoholkonsum oder Fieber auftreten und sind von einem chronischen Epilepsiesyndrom abgegrenzt zu betrachten.

Zur Symptomatik der Erkrankung gehören hauptsächlich Anfälle, die sich in unterschiedlichen Formen darstellen.

Die Anfälle sind unwillkürliche Funktionsstörungen, die durch vorübergehende Entladungen größerer Nervenzellverbände an der Hirnoberfläche hervorgerufen werden. Während eines epileptischen Anfalls ist die Kommunikation der Nervenzellen untereinander gestört. Am auffälligsten und daher bekanntesten sind *tonisch-klonische* Anfälle, bei denen der Betroffene infolge unkontrollierter Verkrampfung stürzt und anschließend am ganzen Körper zuckt. Dabei ist der Betroffene meist bewusstlos.

Andere Anfälle manifestieren sich im Zucken einzelner Gliedmaßen oder einer Körperseite, während der anfallskranke Mensch bei Bewusstsein ist. Neben diesen oft dramatisch aussehenden Anfallsarten gibt es auch Formen, bei denen der Betroffene sich äußerlich ruhig verhält, aber nicht ansprechbar ist. Solche *Absencen* beginnen und enden meist abrupt und werden vom Betroffenen teilweise gar nicht wahrgenommen. Die Absence-Epilepsie stellt die häufigste Form der Epilepsiearten dar.

Eine weitere Form sind Anfälle, bei denen der Betroffene ebenfalls nicht ansprechbar aber motorisch auffällig ist. Diese kennzeichnen sich durch ständiges Umherlaufen in stereotypen Bewegungsmustern.

Ein epileptischer Anfall dauert meist einige Minuten. Danach kehrt das Gehirn zu seiner vorherigen Funktionsweise zurück.

Nach einer guten Differentialdiagnostik werden Epilepsien meist medikamentös behandelt. Bei der Wahl des Medikaments und der Dosierung ist eine umfassende Betrachtung der Lebenssituation notwendig, da sich aus der jeweiligen Wirkung unterschiedliche Konsequenzen (z.B. Pharmakoresistenz, Anfallsrisiko, Nebenwirkungen) für den Betroffenen ergeben. Bei einer optimalen medikamentösen Therapie können etwa 70% der Erkrankten anfallsfrei werden. Da bei etwa 25% der Betroffenen eine Behandlung mit Medikamenten nicht wirksam ist und auch bei den Übrigen trotz Therapie Anfälle auftreten können, ist das Erlernen der Anfallselbstkontrolle wichtig.<sup>1</sup>

Wie andere Menschen mit Behinderung, waren auch Epileptiker in unterschiedlichen Epochen von Diskriminierung und Stigmatisierung betroffen. Auch wenn extreme ideologische Haltungen der Vergangenheit angehören, sind einige Vorurteile und Annahmen noch nicht ausgeräumt. Die Aussagen, Epileptiker seien „geistig behindert“ oder „psychisch gestört“, Epilepsie vererbbar und epileptische Anfälle gefährlich und müssten unterbrochen werden, sind schlichtweg falsch. Umso wichtiger ist es, über den richtigen Umgang mit epileptischen Anfällen informiert zu sein.

Das Merkblatt [Epilepsie und Erste Hilfe](#) der Deutschen Epilepsievereinigung gibt einen Überblick über den richtigen Umgang mit Anfallserkrankten. Tritt ein Anfall auf, sollte man **auf keinen Fall** versuchen, Krämpfe zu unterbinden oder den Kiefer gewaltsam zu öffnen. Die Erste Hilfe bezieht sich im allgemeinen eher darauf, gefährliche Gegenstände aus der Umgebung zu entfernen, den Betroffenen nicht allein zu lassen und ihn **nach** dem Anfall eventuell in die stabile Seitenlage zu

bringen. Nur selten, nämlich dann wenn der Anfall länger als fünf Minuten dauert oder das Bewusstsein nicht wiedererlangt wird, ist das Hinzuziehen ärztlicher Hilfe notwendig.

Neben den Anfällen selbst, sind die Auswirkungen der Erkrankung für Betroffene weitreichend. Da Anfälle am Steuer eines Kraftfahrzeugs zu schweren Verkehrsunfällen führen können, ist es Epileptikern nur unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt, ein Fahrzeug zu führen. Sie sind also in ihrer Mobilität oft deutlich eingeschränkt und auf ein gutes Netz des ÖPNV angewiesen. Außerdem sind einige Berufe aufgrund des Anfallsrisikos oder anfallsbegünstigenden Arbeitsbedingungen (z.B. Schichtdienste) ausgeschlossen bzw. nicht zu empfehlen. Einige Epilepsieerkrankte bekommen Anfälle zu bestimmten Uhrzeiten, sodass sie ihren (Berufs-, Studien-) Alltag alternativ planen müssen. Neben den äußeren Bedingungen, fühlen sich viele Epilepsieerkrankte psychisch belastet, weil sie mit einer permanenten Anfallsbedrohung leben müssen. Der Kontrollverlust über den eigenen Körper bzw. des Bewusstseins, ist für die meisten Menschen unangenehm und beängstigend, insbesondere dann, wenn sie alleine sind oder sich alleine fühlen. Auch deswegen ist das Erlernen der Anfallselbstkontrolle sowie die Aufklärung und Schulung der Mitmenschen besonders wichtig.

Erkrankungsbedingte Studierschwernisse können an unserer Hochschule durch Nachteilsausgleiche, wie z.B. alternative Prüfungszeiten aufgefangen werden. Außerdem können Stundenpläne zeitlich angepasst und Ruheräume zur Verfügung gestellt werden. Die ABS informiert und berät gerne zu den Möglichkeiten einer individuellen Anpassung des Studiums zum Ausgleich von behinderungsbedingten Benachteiligungen. Sprechen Sie uns an!

### **Beauftragter für die Belange von Studierenden mit Behinderung und chronischen Erkrankungen**

**Björn Brünink** (Dipl.-Soz.Päd.)

Münsterstr. 156

Gebäude 2, Raum 02.1.008

Telefon: +49 211 4351-8970

[barrierefrei@hs-duesseldorf.de](mailto:barrierefrei@hs-duesseldorf.de)

[www.hs-duesseldorf.de/abs](http://www.hs-duesseldorf.de/abs)

### **Studentische Beratung und Assistenz**

**Mira Schiffer**

Münsterstr. 156

Gebäude 2, Raum 02.1.008

[stud.behindertenberatung@hs-duesseldorf.de](mailto:stud.behindertenberatung@hs-duesseldorf.de)

[www.hs-duesseldorf.de/abs](http://www.hs-duesseldorf.de/abs)

---

<sup>1</sup> Deutsche Epilepsievereinigung (2013). <http://www.epilepsie-vereinigung.de> [Zugriff am 29.05.2017]