



# Älter, hörbeeinträchtigt und.... erwerbstätig!

Andreas Weber · Ulrike Weber

Online publiziert: 13. August 2015  
© Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 2015

**Zusammenfassung** Bisher fehlen in Deutschland ausreichend aussagekräftigen Daten oder Statistiken zur Erwerbsteilhabe von Menschen mit Behinderung, so auch von älteren erwerbstätigen Menschen mit Behinderung.

Um diese Forschungslücke für den Teilbereich von erwerbstätigen Menschen mit einer Hörbehinderung in den Blick zu nehmen, wird seit 2009 das Projekt GINKO (Gesetzeswirkungen bei der beruflichen Integration schwerhöriger, ertaubter und gehörloser Menschen durch Kommunikation und Organisation) durchgeführt.

Ein Ziel der Studie ist die Analyse der Bedingungen der beruflichen Integration von Menschen mit Hörbehinderung unter besonderer Berücksichtigung der Frage der Rechtsmobilisierung des SGB IX und dessen konkrete Umsetzung im Arbeitsalltag, insbesondere der behindertengerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes auf Grundlage des § 81(4) SGB IX durch z. B. technische Hilfsmittel.

Dazu wurden im Rahmen der GINKO-Studie bundesweit Betroffene mit einem standardisierten Fragebogen, der auch online mit Gebärdensprachfilmen zur Verfügung stand, schriftlich zu Inhalten der aktuellen Gesetzgebung und der Situation am Arbeitsplatz befragt. Insgesamt beteiligten sich an der GINKO-Umfrage  $n=3.189$  schwerbehinderte berufstätige Personen, davon waren  $n=661$  (20,7%) der Teilnehmenden zwischen 50 und 65 Jahre alt. Der Anteil der Arbeitnehmerinnen in dieser Altersgruppe betrug 48,7%.

Die Ergebnisse des GINKO-Projekt zeigten, dass die durch § 81 Abs.4, SGB IX vorgesehenen Maßnahmen zur

Gestaltung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen bei älteren hörbeeinträchtigten Arbeitnehmenden bisher noch in eher geringem Maße umgesetzt werden. So ergaben die Analysen der Angaben der älteren berufstätigen Teilnehmenden ( $n=661$ ) zur Gestaltung ihres Arbeitsplatz, dass lediglich 29,6% dieser Gruppe ihren Arbeitsplatz insgesamt betrachtet als hörgeschädigten gerecht beurteilt. Insbesondere technische Hilfsmittel wie z. B. FM-Anlagen oder Zusatzmikrophone stehen vielen erwerbstätigen Teilnehmenden nicht zur Verfügung, obwohl sie sie benötigen würden. Auch der für Menschen mit Hörschädigung wichtige Aspekt der Lärm-Minderung am Arbeitsplatz wie z. B. Schalldämmung wird nur bei etwa einem Drittel der Befragten berücksichtigt.

Somit zeigen die Analysen im Rahmen des GINKO-Projekts auf, dass weitere Anstrengungen nötig sind, um die vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten konkret umzusetzen.

## Hearing loss, over fifty: but employed

**Abstract** Until recently in Germany, there has been a lack of meaningful data or statistics related to that segment of the population that is disabled yet still part of the active workforce, including older working people.

Since 2009, Project GINKO has been tackling this gap in research for this section of employed, hearing-impaired people (through communication and organization, GINKO specifically studies the effect legislation has had on the professional integration of the hard-of-hearing, those who have lost their hearing and deaf people).

One of the study's objectives is to analyze the conditions involved in professionally integrating the hearing-impaired into the workforce, with particular reference to

A. Weber, MPH (✉) · U. Weber  
FST e.V.  
Halle, Deutschland  
E-Mail: andreas.weber@medizin.uni-halle.de

the issue of legal mobilization of SGB IX, including its specific implementation during the average work day by structuring the workplace to meet the needs of the disabled as defined under § 81(4) SGB IX, e.g. by providing technical assistance.

Nationwide, every disabled person who was part of the GINKO study was provided with a standardized survey—which was also available online as sign language videos—asking them about the contents of the current legislation and their workplace situation. Overall,  $n=3,189$  severely disabled working persons responded to the GINKO survey, of whom  $n=661$  (20.7%) were between 50 and 65 years were old. The percentage of female workers in this age group was 48.7%.

The results of the GINKO project showed that the measures provided by § 81 para 4, SGB IX for configuring disability-friendly workplaces for elderly hearing-impaired employees have been rather minimal. Thus, data analysis for older, professionally active participants ( $n=661$ ) regarding how their workplaces are configured showed that only 29.6% of this group judged their workplace overall as meeting the needs of the hearing impaired. In particular, technical aids such as FM systems or additional microphones are not available to many of the employed participants, although they could use them. Also important for people with hearing impairment is noise reduction in the workplace, such as sound insulation, which has only been taken into account for about a third of respondents.

Thus, GINKO project analyses show that further efforts are needed to actually implement existing legal options.

## 1 Einleitung

Neben der allgemeinen Betrachtung des Themenkomplexes „Alter und Arbeit“ (vgl. z. B. Themenheft „Alter, altern und Arbeit“, Zeitschrift für ArbeitsmarktForschung, Jg. 44, 2011) steht zunehmend der Gesundheitszustand von älteren Arbeitnehmern in Deutschland im Fokus wissenschaftlicher Studien wie z. B. im Survey of Health, Ageing and Retirement in Europa (SHARE) (vgl. z. B. Börsch-Supan et al. 2013) oder in der Studie lidA – Leben in der Arbeit (vgl. z. B. Schröder et al. 2013; Hasselhorn et al. 2014).

Auch Hasselhorn und Rauch (2013) befassen sich in einem Beitrag mit „Perspektiven von Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in Deutschland“. Neben der Forderung nach Qualifizierung weisen sie darauf hin, dass „bei allen Bestrebungen für ein gesundes Altern in (möglichst langer) Beschäftigung nicht übersehen werden [darf], dass „Arbeit mit Krankheit“ heute Realität ist und künftig zunehmen dürfte, was nicht nur eine individuelle, sondern auch eine betriebliche, politische und wissenschaftliche Herausforderung ist“ (Hasselhorn und Rauch 2013, S. 346).

Dieser Herausforderung, ein Arbeitsleben mit einer gesundheitlichen Einschränkung bzw. im Sinne der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) mit einer funktionalen Gesundheitsstörungen zu bestreiten, müssen sich Menschen mit einer angeborenen oder erworbenen Behinderung gleich welcher Art in besonderem Maße und je nach Eintritt der Behinderung über einen oft langen Lebensabschnitt stellen. Dabei können gerade bei älteren Arbeitnehmern zusätzlich zu ihrer Behinderung altersbedingte Einschränkungen im allgemeinen Gesundheitszustand, im motorischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung auftreten (vgl. z. B. Maintz 2003).

## 2 Prävalenz von Hörbeeinträchtigungen

Eine der weltweit häufigsten Störung im Bereich der Sinneswahrnehmung stellen Hörbeeinträchtigungen dar (WHO 2008). Auf Grund der starken Abhängigkeit dieser Beeinträchtigung vom Alter gehen Schätzung davon aus, dass Hörbeeinträchtigungen im Jahr 2030 an neunter Stelle des Global Burden of Disease stehen könnten (Mathers und Loncar 2006).

Wenn auch davon ausgegangen wird, dass Hörbeeinträchtigungen die häufigste sensorische Beeinträchtigung des Menschen überhaupt sind, so gibt es kaum aktuelle Zahlen zur Epidemiologie von Hörstörungen.

Einerseits existieren nur sehr wenige Studien zum Bereich Hörstörungen, einen Übersichtsartikel über epidemiologisch belastbare Studien weltweit stellt der Review von Pascolini und Smith (2009) dar. Allerdings liegt ein Großteil dieser Studien schon Jahre zurück, so dass auch hier aktuelle Zahlen nicht verfügbar sind. Andererseits liegt eine Schwierigkeit auch in der Definition von Hörstörungen, da sehr unterschiedliche Ansätze zur Definition von Hörstörungen insbesondere bei der Klassifikation existieren und somit direkte Vergleiche der Studien zu Hörschädigungen meist nicht möglich sind.

Shield (2006) erstellte für die internationale Organisation Hear-it AISBL einen Bericht, in dem verschiedene epidemiologische Studien des letzten Jahrzehntes aus Großbritannien, Italien, Finnland, Dänemark und Schweden verglichen und aggregiert wurden. Aus den Ergebnissen der einzelnen Untersuchungen wurde eine Statistik für die europäische Bevölkerung abgeleitet. Nach dieser Schätzung sind etwa 22,2% der Menschen in Europa von einer Schwerhörigkeit betroffen.

Für Deutschland schätzt der Deutsche Schwerhörigen Bund (DSB) für das Jahr 2005, dass in Deutschland 19,7% der Menschen über 14 Jahren unter einer Schwerhörigkeit leiden. Heger und Holube (2010) gehen auf Grund der Ergebnisse ihrer Übersichtsarbeit von einem Anteil von etwa 17% Betroffener in Deutschland aus. Dabei steigt

das Risiko für eine Hörbeeinträchtigung mit zunehmendem Alter. So ist laut DSB in der Altersgruppe der 50-59-Jährigen bereits jeder vierte von einer Hörbeeinträchtigung betroffen.

### 3 Arbeitsleben und Hörbeeinträchtigungen

Im Rahmen der ICF wird als wichtiger Faktor für die Partizipation oder Teilhabe am Arbeitsleben die Fähigkeit zur Kommunikation, zum Lernen und zur Wissensanwendung und zu interpersonalen Interaktionen angesehen. (vgl. Schlenker-Schulte und Weber 2009).

Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung sind in besonderem Maße von einer Nicht-Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne der ICF bedroht, da sie an der meist lautsprachlich stattfindenden Kommunikation nicht oder nur mit starken Einschränkungen teilnehmen können und ihnen der Zugang zu akustisch vermittelten Informationen nicht oder nur teilweise möglich ist. Dies kann z. B. im Bereich des Arbeitslebens zur Folge haben, dass hörbeeinträchtigte Kollegen nur unzureichend in den Informationsfluss eingebunden sind und bei einer rein lautsprachlichen Kommunikation nicht über die gleichen Informationen wie ihre hörenden Kollegen verfügen können. Dadurch können Unklarheiten, Missverständnisse und Informationslücken auftreten, die ihrerseits zu Verhaltensunsicherheiten bis hin zu Fehlverhalten auf beiden Seiten führen können (vgl. Weber und Weber 2013).

In Hinblick auf die generelle Teilhabe am Arbeitsleben weisen die Ergebnisse verschiedener internationaler Studien (vgl. Helvik et al. 2012; Hogan et al. 2009; Friberg et al. 2012; Nachtegaal et al. 2012; Pierre et al. 2012) daraufhin, dass bei Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung eine niedrigere Erwerbsbeteiligung, höhere Arbeitslosenquoten und höhere Frühberentungsquoten festzustellen sind als bei Menschen ohne Hörbeeinträchtigungen. Besonders davon betroffen zeigen sich dabei die höheren Altersgruppen. So ergab sich bei der norwegischen HUNT (Hearing loss and risk of early retirement) Studie (Helvik et al. 2012) in der Altersgruppe der 46–65 jährigen Männer mit einer starken Hörbeeinträchtigung eine um  $OR=2,78$  (95% CI: 1,62–4,76) erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Frühberentung (Referenzgruppe: 46–65 jährige Männer ohne Hörbeeinträchtigung). Bei den 46–65-jährigen Frauen mit einer starken Hörbeeinträchtigung war die Odds Ratio mit  $OR=4,15$  (95% CI: 1,04–8,85) noch höher als bei den Männern (Referenzgruppe: 46–65 jährige Frauen ohne Hörbeeinträchtigung).

Um diese beeinträchtigungsbedingten Nachteile ausgleichen zu können und Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, bedarf es gerade bei sensorischen Einschränkungen der Durchsetzung vorhandener Rechte und gezielter Information und Kommunikation.

Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung haben beispielsweise das Recht auf Hilfen zur Verständigung als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 57 SGB IX). Angemessene Kosten für den Einsatz von Schriftdolmetschern/Innen, Gebärdensprachdolmetschern/Innen und anderen technischen und nichttechnischen Kommunikationshilfen sind durch Behörden oder den zuständigen Rehabilitationsträger zu übernehmen.

Diese Aspekte sind konkrete Ausgestaltungen der in § 1 SGB IX festgeschriebenen Zielsetzung, dass Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen zu fördern ist, und es auf die tatsächlich bestehenden Teilhabeprobleme ankommt (§ 2 SGB IX). Auch die in § 4 SGB IX gemachten inhaltlichen Vorgaben für Leistungen zur Teilhabe („...die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern“...) sollen die Position und die Rechte des von Hörbehinderung betroffenen Arbeitnehmers stärken.

### 4 Umsetzung rechtlicher Möglichkeiten – die GINKO-Studie

Um zu ermitteln, in wieweit die bestehenden rechtlichen Möglichkeiten zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung umgesetzt werden, wird seit 2009 durch die Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung (FST) e. V. das Projekt GINKO (Gesetzeswirkungen bei der beruflichen Integration schwerhöriger, ertaubter und gehörloser Menschen durch Kommunikation und Organisation; Projektförderung: BMAS) durchgeführt und als Projekt aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert (vgl. Weber et al. 2012).

Ein Ziel der Studie ist dabei die Analyse der Bedingungen der beruflichen Integration von Menschen mit Hörbehinderung unter besonderer Berücksichtigung der Frage der Rechtsmobilisierung des SGB IX (vgl. z. B. Welti 2004) und dessen konkrete Umsetzung im Arbeitsalltag (vgl. z. B. Kohte 2005).

Für die berufliche Teilhabe hörgeschädigter Menschen ist es wichtig, dass sie befähigungsgerecht beschäftigt, gefördert und fortgebildet werden (vgl. dazu § 84 Abs. 4 S. 1 Nr. 1 bis 3 SGB IX) und dass ihr Arbeitsplatz an ihre Bedürfnisse angepasst ist. Das Recht für schwerbehinderte Beschäftigte auf eine behinderungsgerechte Gestaltung ihres Arbeitsplatzes ist in verschiedenen Gesetzen anerkannt (vgl. z. B. Deinert 2005) und zielt damit zugleich auf den Abbau von Beschäftigungsbarrieren. So können schwerbehinderte Beschäftigte gem. § 81 Abs. 4 S. 1 Nr. 4 SGB IX insbesondere die behinderungsgerechte Gestaltung ihres Arbeitsplatzes, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsorganisation und

der Arbeitszeit sowie die Ausstattung ihres Arbeitsplatzes mit den erforderlichen technischen Arbeitshilfen verlangen. Ferner haben die Arbeitnehmer ein Recht darauf, bei Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen bevorzugt berücksichtigt zu werden, um so einen möglichen behinderungsbedingten Nachteil ausgleichen zu können.

Verantwortlich für die Beschaffung der Leistungen ist laut Gesetz eigentlich der Arbeitgeber, die Ergebnisse der GINKO-Studie weisen aber darauf hin, dass Initiative zumeist vom Arbeitnehmer selbst ausgeht, sofern er über seine Rechte informiert ist.

Ein Anspruch auf einen behinderungsgerechten Arbeitsplatz würde laut Gesetz dann nicht in Kraft treten, wenn seine Erfüllung für den Arbeitgeber nicht zumutbar oder mit unverhältnismäßigen Aufwendungen verbunden wäre oder staatliche oder berufsgenossenschaftliche Arbeitsschutzvorschriften oder beamtenrechtliche Vorschriften entgegenstehen würden (§ 81 Abs. 5 SGB IX). Sind aber angemessene Vorkehrungen möglich und werden sie unterlassen, zu käme dies einer unzulässigen Diskriminierung wegen Behinderung gleich.<sup>1</sup>

Bei der Durchführung der Maßnahmen hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass die Arbeitgeber durch die Bundesagentur für Arbeit und die Integrationsämter unterstützt werden. Dabei können sowohl beratende Leistungen des Integrationsamtes als auch eine finanzielle Förderung bis zur vollen Kostenübernahme bei der Einrichtung und Instandhaltung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen durch den zuständigen Rehaträger oder das Integrationsamt in Anspruch genommen werden (vgl. § 102 SGB IX).

Die konkrete Ausgestaltung eines hörbehindertengerechten Arbeitsplatzes hängt dabei stark von der individuellen Beeinträchtigung ab und sollte auf die Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmt sein. Sie reicht von der Gestaltung einer lärmreduzierten Arbeitsumgebung über den Einsatz von technischen Hilfsmitteln wie Hörverstärkern (z. B. FM-Anlagen) bis hin zum temporären oder dauerhaften Einsatz (z. B. im Rahmen einer Arbeitsassistenz) von personalen Kommunikationsshelfern wie Schrift- oder Gebärdensprachdolmetschern.

Im folgenden werden nun Daten zur konkreten Umsetzung der gesetzlichen Möglichkeiten im Rahmen des § 81 Abs. 4 AGB IX aus Sicht von älteren schwerbehinderten Arbeitnehmern (50 bis 65 Jahre) mit einer Hörbeeinträchtigung vorgestellt.

## 5 Methodik

Im Rahmen der GINKO-Studie wurden Betroffene bundesweit mit einem standardisierten Fragebogen, der auch

online mit Gebärdensprachfilmen zur Verfügung stand, schriftlich zu Inhalten der aktuellen Gesetzgebung und der Situation am Arbeitsplatz befragt. Der Versand der schriftlichen Fragebögen erfolgte durch die Kooperationspartner Deutscher Schwerhörigenbund (DSB) e. V. bzw. Deutscher Gehörlosen-Bund (DGB) e. V. an ihre Vereinsmitglieder, mit der Bitte um Beantwortung des Fragebogens per Post oder online. Die Fragebögen wurden mit Identifikationsnummern versehen, die eine Zuordnung der antwortenden Personen zu dem jeweiligen Verband ermöglichten.

Um möglichst vielen schwerhörigen, ertaubten und gehörlosen Beschäftigten die Teilnahme an der GINKO-Umfrage zu ermöglichen, konnten Interessenten per E-Mail einen Fragebogen beim Forscherteam anfordern oder ohne Angabe einer Identifikations-Nummer an der Online-Umfrage teilnehmen. Diesem Personenkreis wurde dann automatisch eine Identifikations-Nummer zugeordnet (vgl. hierzu Weber et al. 2012).

Da in Deutschland entgegen den Anforderungen in Art. 31 UN-BRK sowie §§ 66, 160 SGB IX keine genauen Zahlen zur Prävalenz von Hörschädigung im Allgemeinen und keine zur Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Menschen mit einer Hörschädigung im Besonderen zur Verfügung stehen, kann eine Grundgesamtheit im eigentlichen Sinne nicht definiert werden. Deshalb sollten aus wissenschaftlicher Sicht die Aussagen ausschließlich auf die GINKO-Stichprobe bezogen werden, an der sich über 3.000 berufstätige Menschen mit einer Hörschädigung beteiligten und die somit eine breite Datengrundlage für die Analysen und die daraus gewonnenen Erkenntnisse darstellt.

## 6 Ergebnisse

### 6.1 Soziodemographie

An der GINKO-Umfrage beteiligten sich insgesamt  $n=3.189$  schwerbehinderte berufstätige Personen.

Da im vorliegenden Artikel der Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 50 bis 65-jährigen berufstätigen Teilnehmenden liegt, findet sich in Tab. 1 geschichtet nach Altersgruppen die Verteilung der soziodemographischen Merkmale Geschlecht, Hörstatus und Grad der (Aus-) Bildung. Für diesen wurde aus den Angaben der Teilnehmenden ein Index berechnet, der sich aus dem höchstem Schul- bzw. Berufsabschluss zusammensetzt.

Es zeigt sich, dass sich die Gruppe der älteren berufstätigen Teilnehmenden in den oben genannten Merkmalen nicht wesentlich von den jüngeren Teilnehmenden unterscheidet.

Erwartungsgemäß ist der Anteil der Ertaubten in dieser Altersgruppen am höchsten, d. h. in dieser Gruppe befinden sich die meisten Personen, die sich mit einem Hörverlust im Laufe bzw. am Ende ihres Arbeitslebens und den

<sup>1</sup> Vgl. nur EuGH (Fn. 16); BAG, 03.04.2007, 9 AZR 823/06, E 122, 54 mit Anm.

**Tab. 1** Soziodemographie nach Altersgruppen

	19 bis 34 Jahre (n =1.038) n (%)	35 bis 49 Jahre (n= 1.480) n (%)	50 bis 65 Jahre (n=661) n (%)
<i>Geschlecht</i>			
Weiblich	563 (54,2)	727 (49,1)	322 (48,7)
Männlich	471 (45,4)	744 (50,3)	332 (50,2)
<i>Hörstatus</i>			
Schwerhörig	583 (56,2)	776 (52,4)	357 (54,0)
Ertaubt	113 (10,9)	203 (13,7)	111 (16,8)
Gehörlos	342 (32,9)	501 (33,9)	193 (29,2)
<i>Grad der (Aus-)Bildung</i>			
Niedrig	29 (2,8)	33 (2,2)	36 (5,4)
Mittel	705 (67,9)	1.081 (73,0)	471 (71,3)
Hoch	285 (27,5)	361 (24,4)	140 (21,2)

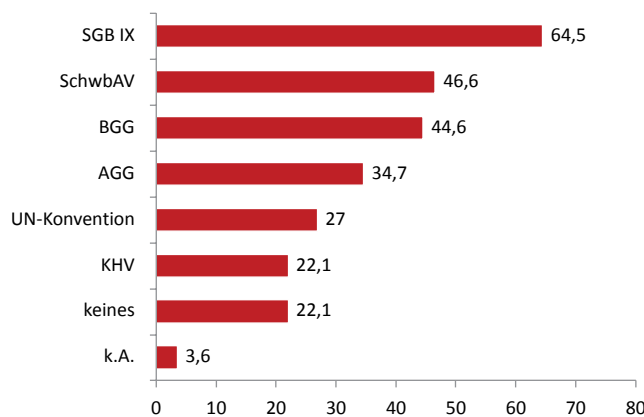
daraus resultierenden Auswirkungen auf ihre kommunikativen Möglichkeiten auseinandersetzen müssen. Die Daten spiegeln auch die Entwicklung im Bereich der Bildungschancen für Menschen mit Hörschädigung der letzten Jahrzehnte wider. So verfügen sowohl auf Grund der verbesserten technischen Möglichkeiten als auch auf Grund der veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, Wahrnehmung und Fördermöglichkeiten von Menschen mit Behinderung jüngere Menschen mit einer Hörschädigung häufiger über höhere Bildungsabschlüsse als ältere Betroffene (vgl. Schlenker-Schulte und Weber 2012). Dabei sind die Ergebnisse sicherlich auch vor dem Hintergrund einer allgemeinen gesellschaftlichen Entwicklung hin zu höheren Bildungsabschlüssen („Bildungsexpansion“) zu sehen.

### 6.2 Gesetzeskenntnis

Eine Fragestellung des GINKO-Projekts ist zunächst, ob Informationen über wichtige Gesetze für Menschen mit Hörbehinderung bei den Betroffenen ankommen und ob und inwieweit die Rechte in Anspruch genommen werden. Dabei beziehen sich die Untersuchungen zur Kenntnis der Gesetze von Menschen mit Behinderung auf die wichtigsten Regelungen und die grundsätzliche Bedeutung der Rechtsnormen und nicht auf die Vertrautheit jedes Paragraphen.

Deshalb wurden die Teilnehmenden gefragt, ob sie die wichtigsten Regelungen

1. des SGB IX (Sozialgesetzbuch IX) (2001),
2. der UN-Konvention (Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, kurz: Behindertenrechtskonvention) (2008, in Deutschland seit 2009),



**Abb. 1** Gesetzeskenntnis, ältere berufstätige Teilnehmende (n=661), o. g.: keine Angaben

3. des BGG (Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen) (2002),
4. des AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) (2006),
5. der SchwbAV (Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung) (1988, zuletzt geändert 2008),
6. der KHV (Kommunikationshilfverordnung) (2002)

kennen (vgl. Abb. 1)

Am bekanntesten war bei den älteren berufstätigen Teilnehmenden mit 64,5% das SGB IX, gefolgt von der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung mit 46,6% und dem Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG) mit 44,6%. Etwa jede(r) Vierte (27,0%) gab an, die wichtigsten Regelungen der UN-Behindertenrechtskonvention zu kennen. 22,1% der älteren berufstätigen Teilnehmenden war keines der angeführten Gesetze bekannt.

### 6.3 Umsetzung der rechtlichen Rahmenbedingungen gem. § 81 Abs. 4 SGB IX

Aus Sicht der Betroffenen werden die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen zur hörgeschädigtengerechten Ausstattung von Arbeitsplätzen und hörgeschädigtengerechten Gestaltung der Arbeitsorganisation insgesamt betrachtet sehr unterschiedlich umgesetzt (vgl. Tab. 2). Dabei bezieht sich der Begriff „hörgeschädigtengerecht“ auf die Formulierung „behindertengerecht“ im Gesetzestext und ist keine homogene Kategorie, da jede Hörschädigung in Abhängigkeit vom Zeitpunkt ihres Auftretens (vor oder nach der Sprachentwicklung) und von ihrer Ausprägung unterschiedliche Einschränkungen mit sich bringt. Die über diesen Artikel hinausgehenden Ergebnisse der GINKO-Studie zeigen, dass es „den hörgeschädigten Arbeitnehmer“ nicht gibt. Deshalb wurde der Begriff bewusst ganz unspezifisch übernommen, einerseits um möglichst nah am Gesetzestext zu bleiben, andererseits um eine möglichst offene Interpretation durch

**Tab. 2** Umsetzung der gesetzlich vorgesehenen Regelungen nach § 81 Abs. 4 SGB IX, berufstätige ältere Teilnehmende ( $n=661$ )

Bei mir am Arbeitsplatz trifft zu ...	<i>n</i>	%
Ich kann meine Fähigkeiten und Kenntnisse bei der Arbeit voll einsetzen	338	51,1
Mein Arbeitsplatz ist mit erforderlichen technischen Hilfsmitteln ausgestattet	188	28,4
Mein Arbeitsplatz ist hörgeschädigtengerecht	186	28,1
Die Arbeitszeit ist hörgeschädigtengerecht (z. B. regelmäßige Pausen)	142	21,5
Die Arbeitsorganisation ist hörgeschädigtengerecht	104	15,7
Mein Arbeitsumfeld (andere Arbeitsbereiche) ist hörgeschädigtengerecht	104	15,7
Bei Fort- und Weiterbildungen im Betrieb werde ich bevorzugt berücksichtigt	88	13,3
Die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen außerhalb vom Betrieb wird mir erleichtert	88	13,3

die Betroffenen zu ermöglichen. Die Spezifizierung des Begriffes erfolgte durch konkrete Nachfrage zur Arbeitsumgebung, den technischen Hilfsmitteln etc.

Die Zufriedenheit in Bezug darauf, sich befähigungsgerecht einbringen zu können, überwiegt, denn immerhin gaben von den  $n=661$  älteren berufstätigen Teilnehmenden mehr als die Hälfte an, ihre Fähigkeiten und Kenntnisse bei der Arbeit voll einsetzen zu können (51,1%,  $n=338$ ). Geringer fiel die Zustimmung mit der Ausstattung des Arbeitsplatzes aus. So befindet 28,4% ( $n=188$ ) der Teilnehmenden, dass ihr Arbeitsplatz mit den erforderlichen technischen Hilfsmitteln ausgestattet ist und fast ebenso viele (28,1%,  $n=186$ ), dass ihr Arbeitsplatz hörgeschädigtengerecht ist. Mit 21,5% ( $n=142$ ) geben etwas weniger der Befragten an, dass ihre Arbeitszeit hörgeschädigtengerecht ist. Organisatorische Maßnahmen fallen demgegenüber noch weiter ab, denn nur 15,7% ( $n=104$ ) beurteilen ihre Arbeitsorganisation und 15,7% ( $n=104$ ) ihr Arbeitsumfeld als hörgeschädigtengerecht.

Vergleichbar gering sind die Werte in Bezug auf Qualifikationsmaßnahmen. Die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen zur Qualifizierung bzw. Weiterbildung werden aus Sicht der Betroffenen insgesamt wie folgt umgesetzt: Von den 661 älteren berufstätigen Teilnehmenden geben 13,3% ( $n=88$ ) an, bei Fort- und Weiterbildungen im Betrieb bevorzugt berücksichtigt zu werden. Eine erleichterte Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen außerhalb des Betriebes können ebenfalls 13,3% ( $n=88$ ) nutzen.

#### 6.4 Arbeitsumgebung

Eine hörgeschädigtengerechte Gestaltung der Arbeitsumgebung verlangt häufig eine besondere Reduzierung der Störgeräusche und macht damit zusätzliche Lärminderungsmaßnahmen erforderlich. Auch der Standort des Arbeitsplatzes im Raum ist wichtig. Gute Lichtverhältnisse und die Möglichkeit, z. B. mit den anderen Beschäftigten

Blickkontakt aufnehmen zu können, erleichtern die Kommunikation. Optische Signale wie Blinkanlagen dienen einerseits der Information der hörgeschädigten Beschäftigten, haben aber vor allem die Aufgabe, vor möglichen Gefahren zu warnen und setzen damit zugleich die gesetzliche Pflicht zur Verminderung der Unfallgefahr um. Deshalb wurde im GINKO-Projekt der Frage nachgegangen, inwieweit die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen zur räumlichen Gestaltung eines hörgeschädigtengerechten Arbeitsplatzes umgesetzt werden. Aus Sicht der älteren betroffenen Arbeitnehmer, die angeben, die jeweilige Maßnahme zu benötigen, werden die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen zur Gestaltung einer hörgeschädigtengerechten Arbeitsumgebung sehr unterschiedlich umgesetzt (vgl. Tab. 3).

Gute Lichtverhältnisse haben 86,4% ( $n=439$ ) der älteren Betroffenen an ihrem Arbeitsplatz; die Möglichkeit, Blickkontakt mit anderen Beschäftigten aufzunehmen, haben 80,1% ( $n=399$ ) Betroffene. Optische Signale wie Blinkanlagen haben etwas mehr als die Hälfte der Betroffenen (53,2%,  $n=227$ ) an ihrem Arbeitsplatz zur Verfügung. Maßnahmen zur Lärminderung werden bei etwa einem Drittel der Betroffenen (32,4%,  $n=85$ ) umgesetzt.

#### 6.5 Technische Arbeitshilfen

Eine behinderungsgerechten Ausstattung des Arbeitsplatzes mit den erforderlichen technischen Arbeitshilfen kann für hörgeschädigte Beschäftigte verschiedene technische Hilfsmittel umfassen. So wird von hörgeschädigten Beschäftigten besonders häufig eine Ausstattung mit moderner Kommunikationstechnik wie Internet, Handy (SMS) und Fax benötigt. Daneben können aber auch technische Zusatz- bzw. Ergänzungshilfen zu einer bestehenden Hörhilfe, wie z. B. FM-Anlage oder Hörverstärker für Telefon oder Handy die Kommunikation am Arbeitsplatz erleichtern. Die Fragestellung im GINKO-Projekt war deshalb, ob die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen zur Ausstattung eines hörgeschädigtengerechten Arbeitsplatzes mit technischen Arbeitshilfen umgesetzt werden (vgl. Tab. 4). Aus Sicht der älteren Betroffenen, die angeben, das jeweilige technische Hilfsmittel zu benötigen, werden die gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen wie folgt umgesetzt: Ein Fax-Gerät haben 83,1% ( $n=443$ ), Internetnutzung, z. B. für Kommunikation mit Webcam, Messenger oder E-Mail haben 80,7% ( $n=398$ ) und ein Handy (für SMS) haben 76,8% ( $n=381$ ) der Betroffenen zur Verfügung. 40,1% ( $n=128$ ) der Betroffenen haben ein Telefon für Hörgeschädigte, etwa ein Drittel der älteren Arbeitnehmer haben ein Bildtelefon (37,7%,  $n=126$ ), eine FM-Anlage (34,6%,  $n=88$ ) oder einen Hörverstärker (31,9%,  $n=88$ ) am Arbeitsplatz. Ein Fünftel der Betroffenen (22,6%,  $n=58$ ) hat ein Schreibtelefon, etwa 10% der Betroffenen haben ein Zusatz-Mikrofon (13,6%,  $n=29$ ) oder einen Ringschleifenverstärker (10,1%,  $n=21$ ) zur Verfügung.

**Tab. 3** Arbeitsumgebung, berufstätige ältere Teilnehmende (n=661)

	Brauche ich am Arbeitsplatz n <sup>a</sup> (%)	Habe ich am Arbeitsplatz n (%)
Lärm-Minderung (z. B. Schalldämmung an Decken, Wänden, Fußboden)	262 (39,6)	85 (von 262) (32,4)
Gute Licht-Verhältnisse (z. B. kein Gegenlicht, gute Beleuchtung)	508 (76,8)	439 (von 508) (86,4)
Blick-Kontakt (z. B. nicht mit dem Rücken zur Tür oder zu Kollegen sitzen)	498 (75,5)	399 (von 498) (80,1)
Optische Signale (z. B. Türklingel, Feueralarm)	427 (64,5)	227 (von 427) (53,2)

<sup>a</sup>Berufstätige Teilnehmende im Alter von 50 bis 65 Jahren, die von n=661 angeben, das jeweilige Hilfsmittel zu benötigen

**Tab. 4** Technische Arbeitshilfen, berufstätige ältere Teilnehmende (n=661)

	Brauche ich am Arbeitsplatz n <sup>a</sup> (%)	Habe ich am Arbeitsplatz n (%)
FM-Anlage, z. B. Mikroport, Mikrolink	254 (38,4)	88 (von 254) (34,6)
Zusatz-Mikrofon	213 (32,2)	29 (von 213) (13,6)
Ringschleifen-Verstärker	208 (31,4)	21 (von 208) (10,1)
Telefone für Hörgeschädigte	319 (48,2)	128 (von 319) (40,1)
Hörverstärker für Telefon, Handy	276 (41,7)	88 (von 276) (31,9)
Bildtelefon und ähnliche Geräte	334 (50,5)	126 (von 334) (37,7)
Internet (Webcam, Messenger, E-Mail)	493 (74,5)	398 (von 493) (80,7)
Schreibtelefon	257 (38,8)	58 (von 257) (22,6)
Handy (SMS)	469 (75,0)	381 (von 469) (76,8)
Fax	533 (80,6)	443 (von 533) (83,1)

<sup>a</sup>Berufstätige Teilnehmende im Alter von 50 bis 65 Jahren, die von n=661 angeben, das jeweilige Hilfsmittel zu benötigen

### 7 Zusammenfassung und Ausblick

Wie in der Einleitung dargestellt, sind Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung gerade in den höheren Altersgruppen häufiger von einer Nicht-Teilhabe am Arbeitsleben bedroht, wobei hier insbesondere die eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit und deren Auswirkungen eine wichtige Rolle spielt.

Um dem entgegen zu wirken, ist es wichtig, dass bei Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung Arbeitsplatz, Arbeitsumfeld und Arbeitsorganisation in vielfältiger Weise an die spezifischen Kommunikationsbedürfnisse und -barrieren angepasst werden. Die konkrete Umsetzung der rechtlichen Möglichkeiten spielt dabei für die Effektivität des Barriereabbaus eine maßgebliche Rolle für eine Teilhabe am Arbeitsmarkt.

Bisherige internationale Studien (vgl. z. B. Haynes und Linden 2012; Williams et al. 2006) zu dieser Thematik zeigen, dass von einer eher geringeren hörbehinderungsgerechten Ausstattung und Gestaltung des Arbeitsplatz und der Arbeitsumgebung ausgegangen werden muss. So gaben Befragte in der Studie von Haynes und Linden (2012) im Hinblick auf eine hörgeschädigtengerechte Arbeitsumgebung an, dass eine Minderung der Umgebungsgeräusche und die damit wichtige Reduzierung von Störlärm bei ihnen bisher noch gar nicht umgesetzt wird.

Williams et al. (2006) halten auf Grund der Ergebnisse ihrer Studie, die neben Erwerbstätigen mit einer Hörbeeinträchtigung auch Erwerbstätige mit anderen Beeinträchtigungen untersuchte, fest: „An alarming trend (across age groups) shows, that a surprising number of respondents indicated, that they did not receive any workplace accommodations“ (Williams et al. 2006, S. 361).

Diese Ergebnisse lassen sich tendenziell auch in der GINKO-Studie finden. So werden die durch § 81 Abs. 4, SGB IX vorgesehenen Maßnahmen zur Gestaltung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen bei älteren hörbeeinträchtigten Arbeitnehmenden bisher noch in eher geringem Maße umgesetzt. Die Analysen der Angaben der älteren berufstätigen Teilnehmenden (n=661) zur Gestaltung ihres Arbeitsplatz ergaben, dass lediglich 29,6% dieser Gruppe ihren Arbeitsplatz insgesamt betrachtet als hörgeschädigten gerecht beurteilt. Insbesondere technische Hilfsmittel wie z. B. FM-Anlagen oder Zusatzmikrophone stehen vielen erwerbstätigen Teilnehmenden nicht zur Verfügung, obwohl sie sie benötigen würden. Auch der für Menschen mit Hörschädigung wichtige Aspekt der Lärm-Minderung am Arbeitsplatz wie z. B. Schalldämmung wird nur bei etwa einem Drittel der Befragten berücksichtigt.

Für den in der Einleitung angeführten Aspekt des „lebenslangen Lernens“ weisen die Ergebnisse der älteren Arbeitnehmer mit einer Hörbeeinträchtigung ebenfalls auf Defizite hin. So geben nur etwa 13% der Befragten an, bei innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildungen bevorzugt berücksichtigt zu werden.

Somit zeigen die Analysen im Rahmen des GINKO-Projekts auf, dass weitere Anstrengungen nötig sind, um die vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten konkret umzusetzen. So weist auch die „Thematische Studie des UN Hochkommissariats für Menschenrechte zur Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen“ (2012)

eindringlich daraufhin, dass es für eine effektive Verwirklichung des Rechts behinderter Menschen auf Arbeit und Beschäftigung, festgehalten in Artikel 27 der UN-BRK, notwendig ist, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten angemessene Vorkehrungen am Arbeitsplatz wie z. B. behinderungsgerechte technische Ausstattung zu treffen und förderliche Arbeitsbedingungen für Menschen zu schaffen.

Dabei ist die Inanspruchnahme von begleitenden Hilfen sowohl vor dem Hintergrund der Lebensarbeitszeit und der damit einhergehenden Beeinträchtigung „Schwerhörigkeit“ unter Public Health Gesichtspunkten als auch unter dem mit diesem Krankheitsbild einhergehenden Aspekt der volkswirtschaftlichen Kosten (vgl. z. B. Neubauer und Gmeiner 2011; Shield 2006) zu betrachten.

## Literatur

- Börsch-Supan, A., Brügiavini, A., Jürges, H., Mackenbach, J., Siegrist, J., Weber, G.: Health, ageing and retirement in Europe – First results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA). <http://www.share-project.org/nc/publications/books0.html> (2013). Zugegriffen: 14 Aug. 2014
- Deinert, O.: Die betrieblichen Rechte behinderter Menschen nach dem SGB IX. *Z. Sozialreform*. **51**(Sonderheft), 104–138 (2005)
- Friberg, E., Gustafson, K., Alexanderson, K.: Hearing difficulties, ear-related diagnoses and sickness absence or disability pension – a systematic literature review. *BMC Public Health*, 772–782 (2012)
- Hasselhorn, H.M., Rauch, A.: Perspektiven von Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt*. **56**, 339–348 (2013)
- Hasselhorn, H.M., Peter, R., Rauch, A., Schröder, H., Swart, E., Bender, St., Prel, J.-B. du, Ebener, M., March, St., Trappmann, M., Steinwede, J., Müller, B. H.: Cohort profile: The lidA study - a German cohort study on work, age, health and work participation. *International Journal of Epidemiology* (2014). doi:10.1093/ije/dyu21; First published online: March 11, 2014
- Haynes, S., Linden, M.: Workplace accommodations und unmet needs specific to individuals who are deaf or hard of hearing. *Disabil. Rehabil.: Assist. Technol.* **7**(5), 408–415 (2012)
- Heger, D., Holube, I.: Wie viele Menschen sind schwerhörig? *Z. Audiol.* **49**(2), 61–70 (2010)
- Helvik, A.-S., Krokstad, St, Tambs, K.: Hearing loss and risk of early retirement. *The HUNT study. Eur. J. Public Health*. **23**(4), 617–22 (2012)
- Hogan, A., O’Loughlin, K., Davis, A., Kendig, H.: Hearing loss and paid employment: Australian population survey findings. *Int J Audiol.* **48**, 117–122 (2009)
- Kohte, W.: Das SGB IX als arbeits- und sozialrechtliche Grundlage der Teilhabe am Arbeitsleben. *Z. Sozialreform*. **51**(Sonderheft), 7–35 (2005)
- Maintz, G.: Leistungsfähigkeit ältere Arbeitnehmer – Abschied vom Defizitmodell. In: Badura et al (Hrsg.): *Fehlzeiten-Report 2002*, Berlin, 43–55 (2003)
- Mathers, C.D., Loncar, D.: Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med.* **3**, 2011–2030 (2006)
- Nachtegaal, J., Festen, J.M., Kramer, S.: Hearing ability in working life and its relationship with sick leave and self-reported work productivity. *Ear Hear.* **33**(1), 94–103 (2012)
- Neubauer, G., Gmeiner, A.: Volkswirtschaftliche Bedeutung von Hörschäden und Möglichkeiten zur Reduktion deren Folgekosten. <http://ifg-muenchen.com/Aktuelles/aktuelles.html> (2011). Zugegriffen: 14 Aug. 2014
- Pascolini, D., Smith, A.: Hearing Impairment in 2008: a compilation of available epidemiological studies. *Int. J. Audiol.* **48**(7), 473–485 (2009)
- Pierre, P., Fridberger, A., Wikman, A., Alexanderson, K.: Self-reported hearing difficulties, main income sources, and socio-economic status; a cross-sectional population-based study in Sweden. *BMC Public Health*. **12**, 874–886 (2012)
- Schlenker-Schulte, C., Weber, A.: Teilhabe durch barrierefreie Kommunikation für Menschen mit Hörbehinderung. In: Antos, G. (Hrsg.): *Rhetorik und Verständlichkeit. Internationales Jahrbuch für Rhetorik* **28**. Tübingen: Niemayer, 92–102 (2009)
- Schlenker-Schulte, Chr., Weber, U.: Teilhabe von Menschen mit Hörschädigung am ersten Arbeitsmarkt. Vortrag am FST-Forum „Teilhabe braucht Fakten“ am 07.12.2012, Halle, <http://www.fst.uni-halle.de/projekte/ginko/ergebnisse/> (2012). Zugegriffen: 14 Aug. 2014
- Schröder, H., Kersting, A., Gilberg, R., Steinwede, J.: Methodenbericht zur Haupterhebung lidA - leben in der Arbeit. *FDZ-Methodenreport 01* (2013). <http://fdz.iab.de/187/section.aspx/Publikation/k130307302>. Zugegriffen: 14 Aug. 2014
- Shield, B.: Evaluation of the social and economic costs of hearing impairment (2006). <http://www.hear-it.org/political/Reports-1>. Zugegriffen: 14 Aug. 2014
- Weber, A., Weber, U.: Entscheidungsfindung ohne „Worte“. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin. Kurortmedizin*. **23**, 301–306 (2013)
- Weber, A., Weber, U., Günther, S., Gross, Th, Schröder, S.L., Schlenker-Schulte, C.: Kenntnis von sozialrechtlich relevanten Gesetzen bei Menschen mit einer Hörschädigung – erste Ergebnisse aus dem Projekt GINKO. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin. Kurortmedizin*. **22**, 258–263 (2012)
- Welti, F.: Drei Jahre SGB IX – Anspruch und Wirklichkeit. *Sozialrecht und Praxis*, 615–629 (2004)
- Williams, M., Sabata, D., Zolna, J.: User needs evaluation of workplace accommodations. *Work*. **27**, 355–362 (2006)
- World Health Organization (WHO): *The global burden of disease: 2004 update*. World Health Organisation, Geneva (2008)

**Andreas Weber MPH**, Studium der Soziologie und der Bevölkerungsmedizin (Public Health), zahlreiche Forschungsprojekte zur Barrierefreiheit und zu Fragen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation u.a. „Work Incapacity and Reintegration“ im Auftrag der International Social Security Association, „Rehabilitation zwischen Transformation und Weiterentwicklung- Individualisierung und Differenzierung von Rehabilitation im Falle gesundheitsbedingter Exklusionsrisiken in Ost- und Westdeutschland, Schweden, Schweiz, Italien und Tschechien“ (im SFB 580), „Gesetzeswirkungen bei der beruflichen Integration schwerhöriger, ertaubter und gehörloser Menschen durch Kommunikation und Organisation (GINKO). Seit 2009 am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg.