

## [353] Determinanten der Teilhabe am Arbeitsleben bei Multiple Sklerose (TAMuS) – Ergebnisse zur sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung zu Reha-Ende

### **Einleitung:**

Multiple Sklerose wirkt sich oft negativ auf die Erwerbstätigkeit aus. Ca. 18% der Erkrankten beziehen mit 44 Jahren Rentenleistungen. Studien zeigen, dass die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung zu Reha-Ende die berufliche Wiedereingliederung präzisieren kann.

### **Methode:**

In einer multizentrischen Längsschnitterhebung wurden 281 MS-Erkrankte im Alter von 18-60 Jahren (MW = 47,5; SD =9,6) rekrutiert. Basisdokumentationen erfassen ergänzend die sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung entsprechend dem Reha-Entlassbericht der RV und bilden Datengrundlage der vorliegenden Analyse.

### **Ergebnisse:**

In Bezug auf die letzte Tätigkeit wurden 78,8% der Patienten mit einem Leistungsvermögen von 3 bis 6 h und mehr beurteilt, 21,2% mit einem Leistungsvermögen von <3 h. Nur 17,9% der Patienten können mittelschwere bzw. schwere Arbeiten leisten, die Mehrheit der MS-Erkrankten (82,1%) leichte bis mittelschwere Arbeiten. Die Arbeitsorganisation ist für 73,8% der Patienten in Tagschichten, 38,8% in Früh- & Spätschichten sowie 4,9% in Nachtschichten zu gestalten. Eine sitzende Arbeitshaltung ist für insgesamt 97% ständig bzw. überwiegend möglich, eine gehende/stehende Arbeitshaltung für insgesamt 54,9%/59,3%. Beeinträchtigungen in psychomentalen Funktionen zeigen 37,3%, 18,3% in Sinnesfunktionen und 54% in bewegungsbezogenen Funktionen. Relevante Belastungs- oder Gefährdungsfaktoren bestehen bei 26,6% der Patienten.

### **Fazit:**

Die Mehrheit der MS-Patienten (86%) wird von reha-ärztlicher Seite als arbeitsfähig (min. 3-6 h und mehr) entlassen.