

# Einführung in die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

ICF AWK 2024

Klaus Keller

## UNSER LEISTUNGSANGEBOT:



- Menschen in besonderen Lebenslagen
- Menschen mit seelischer Erkrankung
- Arbeit für Menschen mit Behinderung
- Wohnung für Menschen mit Behinderung
- Ausbildung und Arbeit für Benachteiligte
- Kinder und Jugendliche
- Menschen mit Suchtproblemen
- Heimat und Pflege im Alter
- Schulbildung
- Ausbildung für Fachkräfte
- Gemeinschaftsdienste und -einrichtungen
- i+s Pfaffenwinkel

# ICF?



# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# Entwicklung und Einführung der ICF

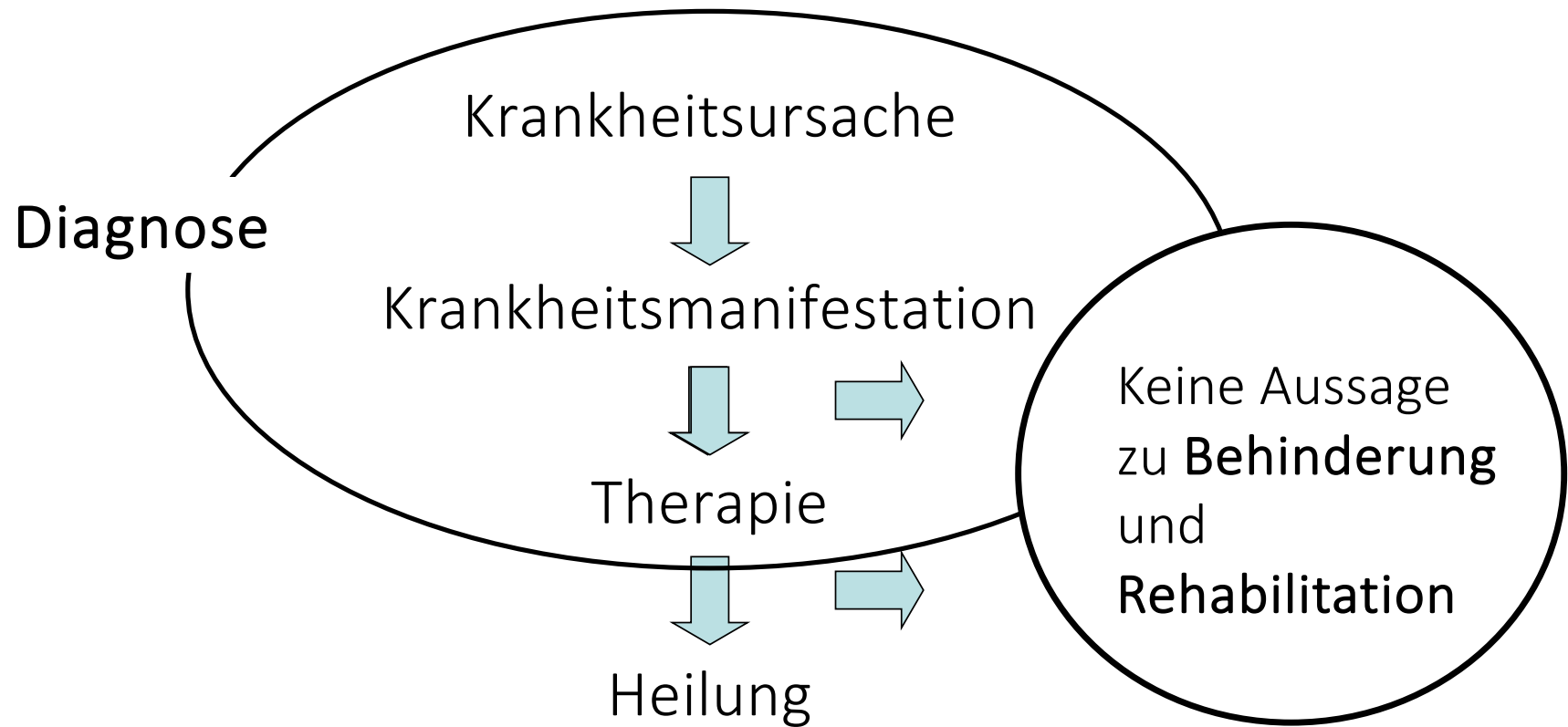
- 1980: WHO legt mit der „Internationale Klassifikation der Schädigung, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen“ (ICIDH) eine erste Klassifikation zur Erfassung von **Erkrankungsfolgen** vor
- 2001: Die ICIDH wird durch die ICF abgelöst. Die neue Klassifikation legt ein **bio-psycho-soziales Verständnis** der funktionalen Gesundheit zugrunde und berücksichtigt den gesamten Lebenshintergrund von Betroffenen
- Im SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – und im Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen werden wesentliche Aspekte des ICF aufgenommen (→ **Teilhabe, Funktionsfähigkeit**)
- 2017: ICF explizit in den Änderungen durch das BTHG aufgeführt

# „Familie“ der internationalen Gesundheits- Klassifikationen der WHO

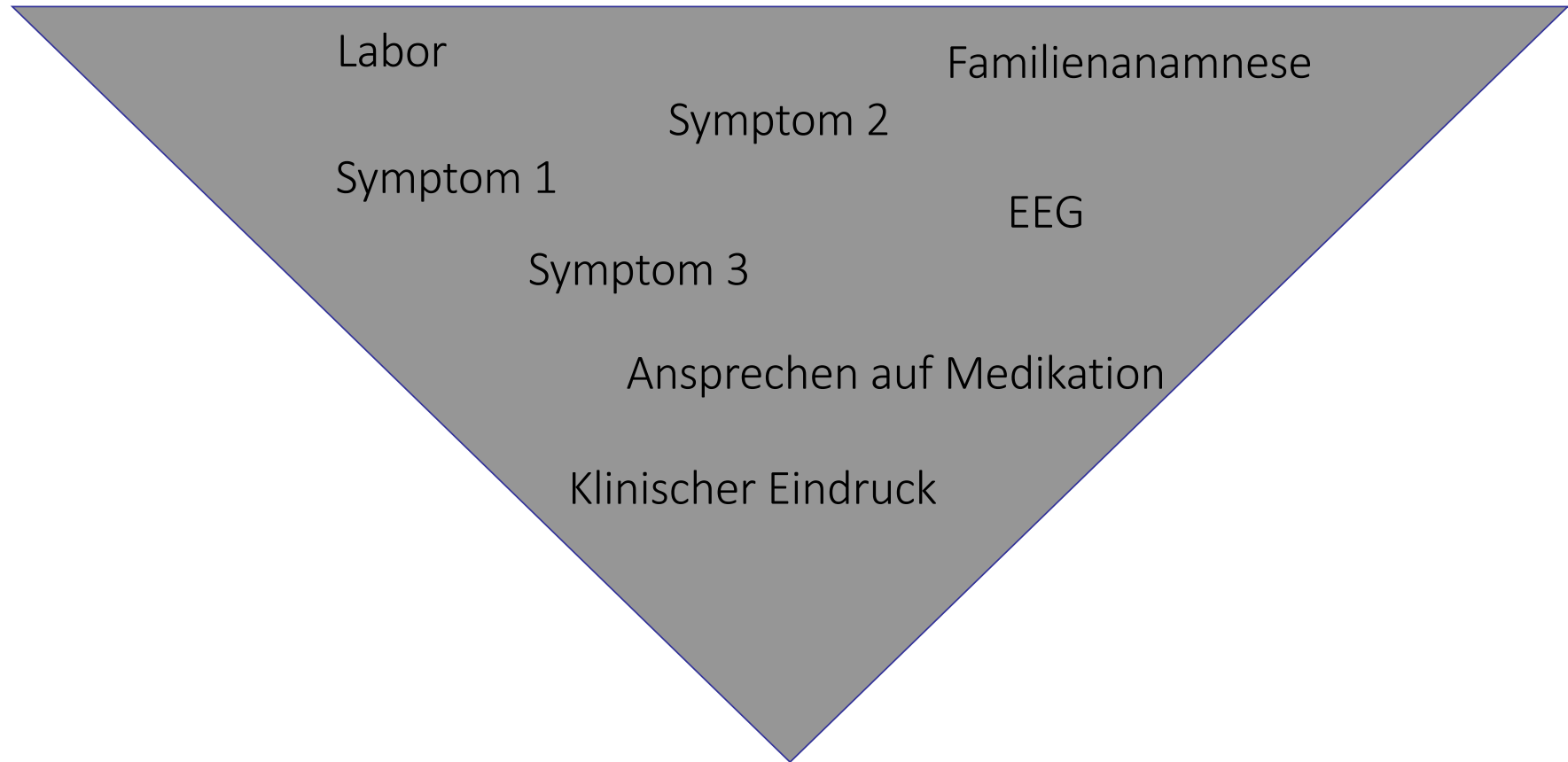
- ICD-10 und ICD-11: Internationale Klassifikation der Krankheiten
- ICHI: Internationale Klassifikation der Interventionen im Gesundheitswesen
- ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

(Download: [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) → Kodiersysteme → ICF)

# Diagnosen nach ICD 10







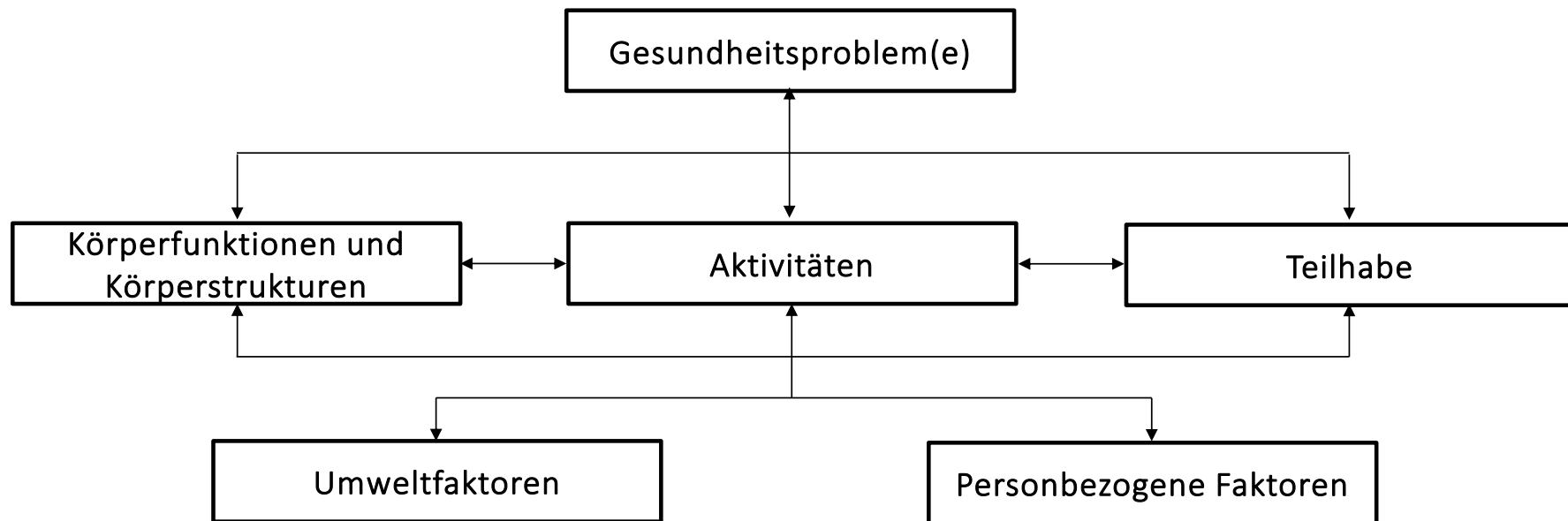
# Diagnose

Klassifikation: ICD 10/11

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. **B-p-s Modell**
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

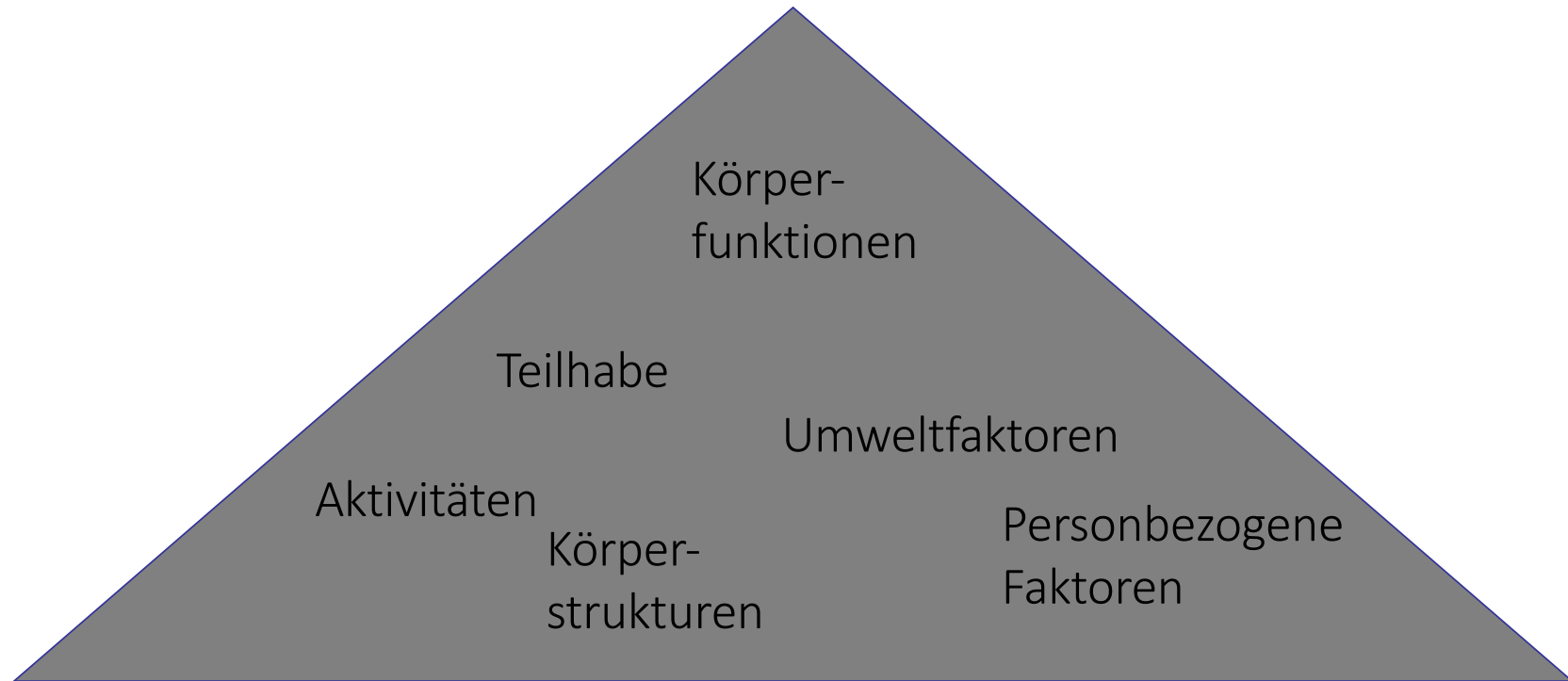
# Bio-psycho-soziales Modell der ICF



# Bio-psycho-soziales Modell der ICF



Diagnose Klassifikation: ICD 10/11



**Funktionsfähigkeit** Klassifikation: ICF

# Was ist die ICF *nicht*?

- Assessment
- Umfassendes Abbild aller wichtigen Daten eines Menschen
- Ablösung der ICD-10
- Klassifikation von Menschen
- Sammlung aller Fachsprachen

# Was ist nun die ICF?

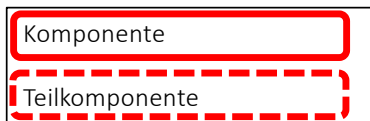
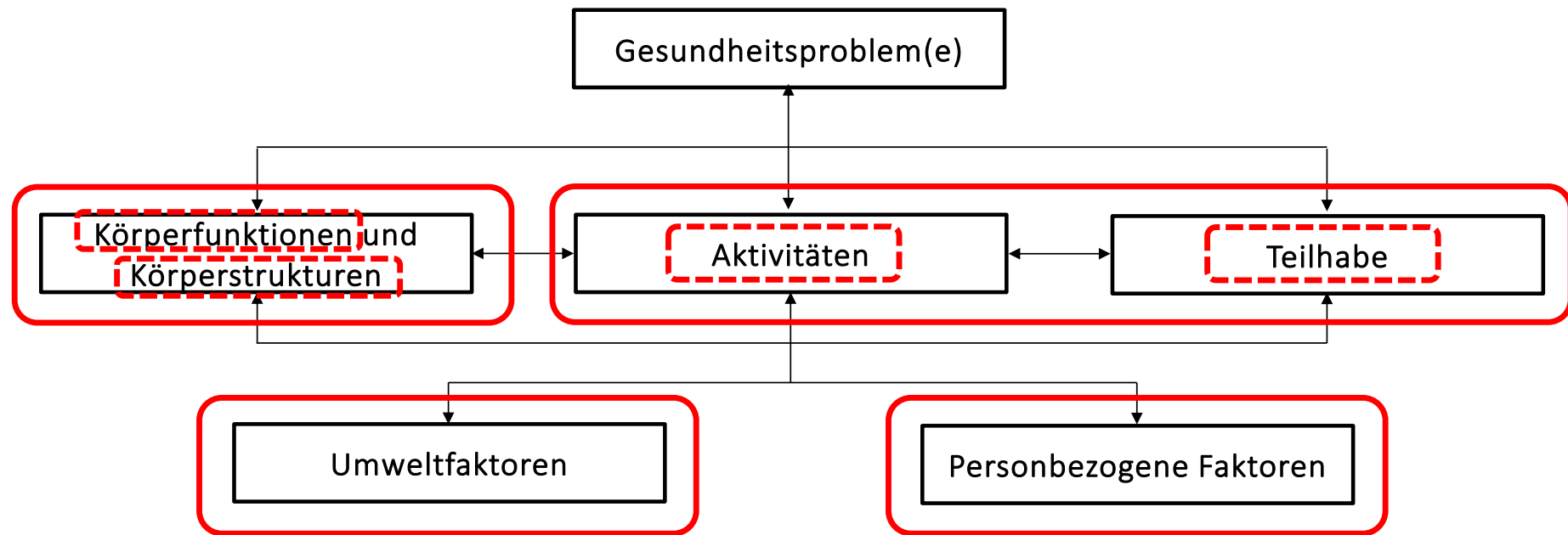
- Klassifikation für Funktionsfähigkeit und deren Beeinträchtigung
- Verständnismodell von Behinderung im bio-psycho-sozialen Modell
- Gemeinsame Sprache aller beteiligten Berufsgruppen

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. **Komponenten/Konzepte der ICF**
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur



# Komponenten und Teilkomponenten im b-p-s Modell

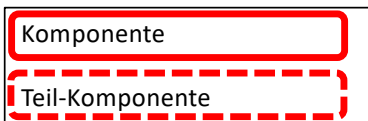
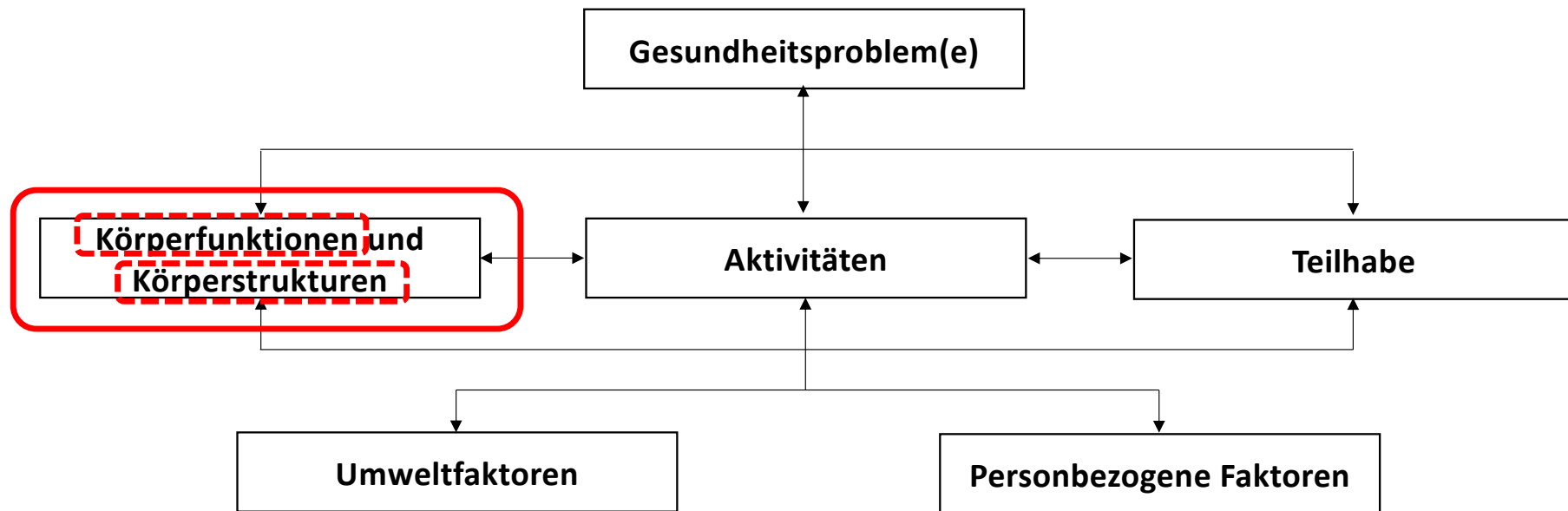


# Grundbegriffe und Konzepte der ICF

- Konzept der Körperfunktionen und Strukturen
- Konzept der Aktivitäten
- Konzept der Teilhabe
- Konzept der Kontextfaktoren
- Konzept der Funktionsfähigkeit
- Beurteilungsmerkmale

# Konzept der Körperfunktionen und Körperstrukturen

# Komponente Körperfunktionen und Körperstrukturen



# Körperfunktionen und Körperstrukturen

Krankheit  
Verletzung  
angeborenes Leiden  
...

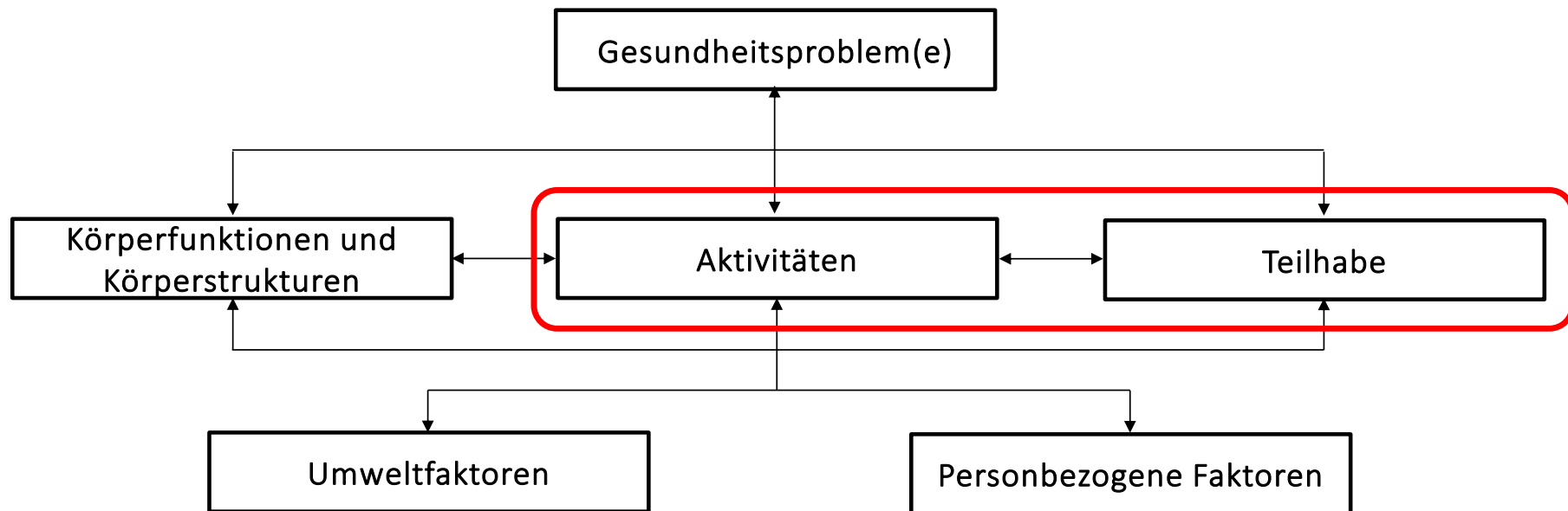
*Der Mensch als biologisches Wesen*  
Körperfunktionen/-strukturen

# Konzept der Körperfunktionen und -strukturen: *Der Mensch als biologisches Wesen*

- Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen einschließlich der psychischen Funktionen
  - z.B. Funktionen der Aufmerksamkeit; z.B. psychische Energie
- Körperstrukturen sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaße und ihre Bestandteile
  - z.B. Gelenk; z.B. Nervensystem
- Schädigungen sind Beeinträchtigungen der Körperfunktionen oder -strukturen, wie eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust
  - z.B. Schädigung des Antriebs; z.B. Schädigung der Aufmerksamkeit
- Schädigungen stellen eine Abweichung von gewissen, allgemein anerkannten Standards bezüglich des bio-medizinischen Zustands des Körpers und seiner Funktionen dar

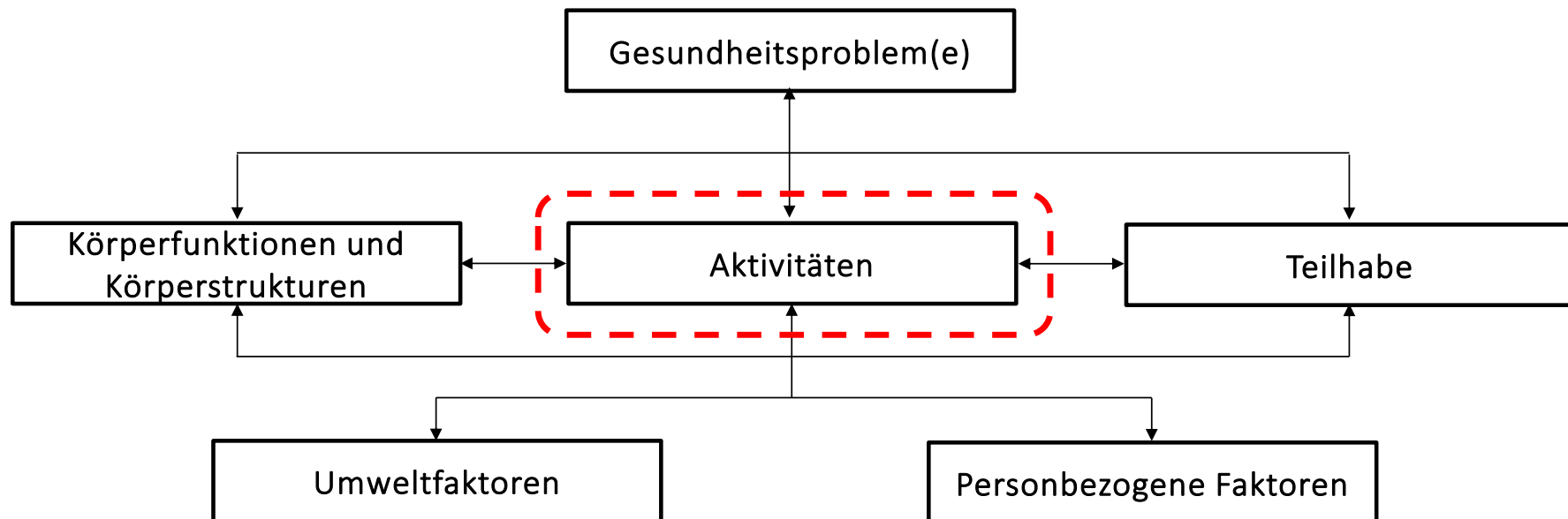
# Konzept der Aktivität

# Komponente Aktivitäten und Teilhabe

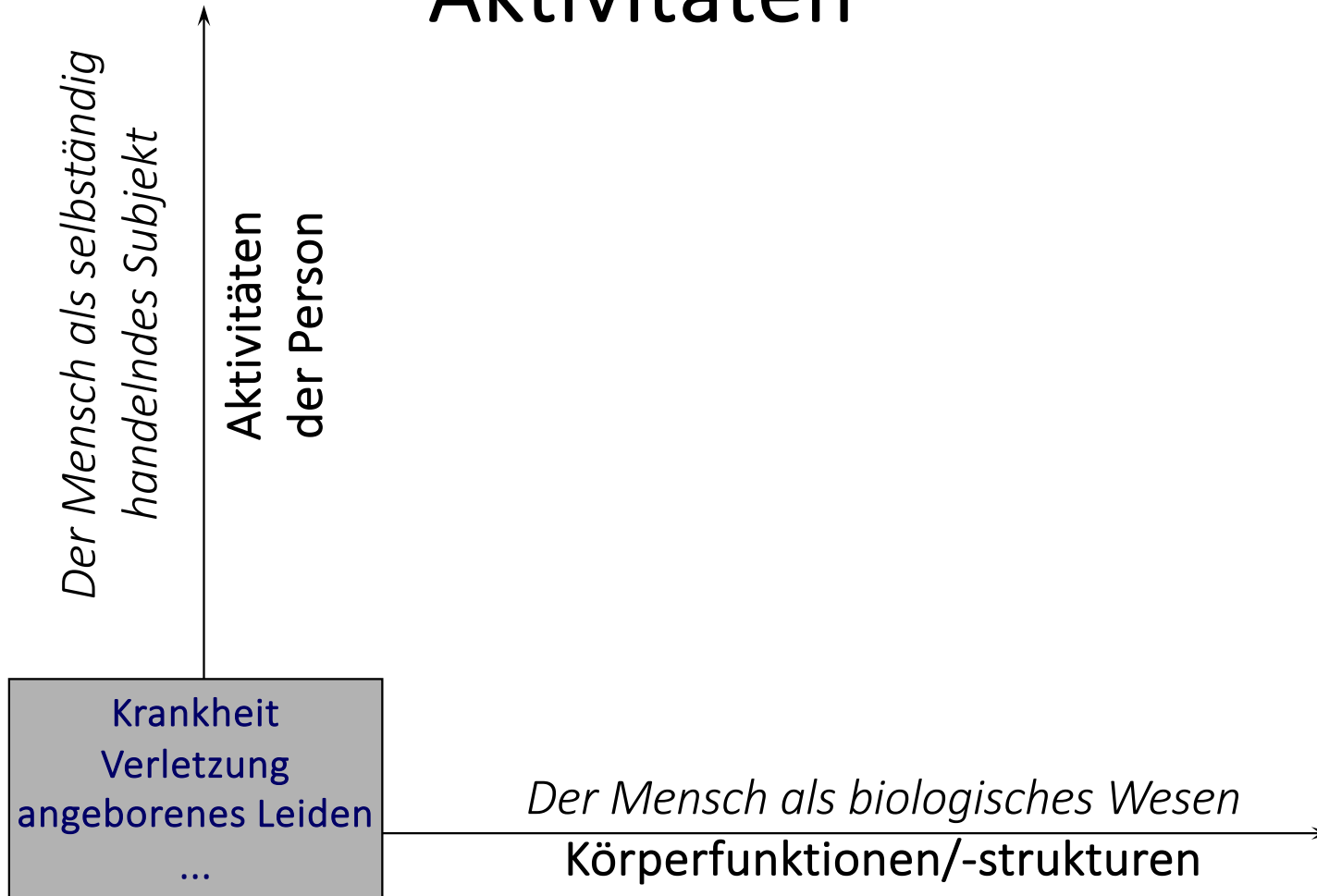




# Aktivitäten



# Aktivitäten



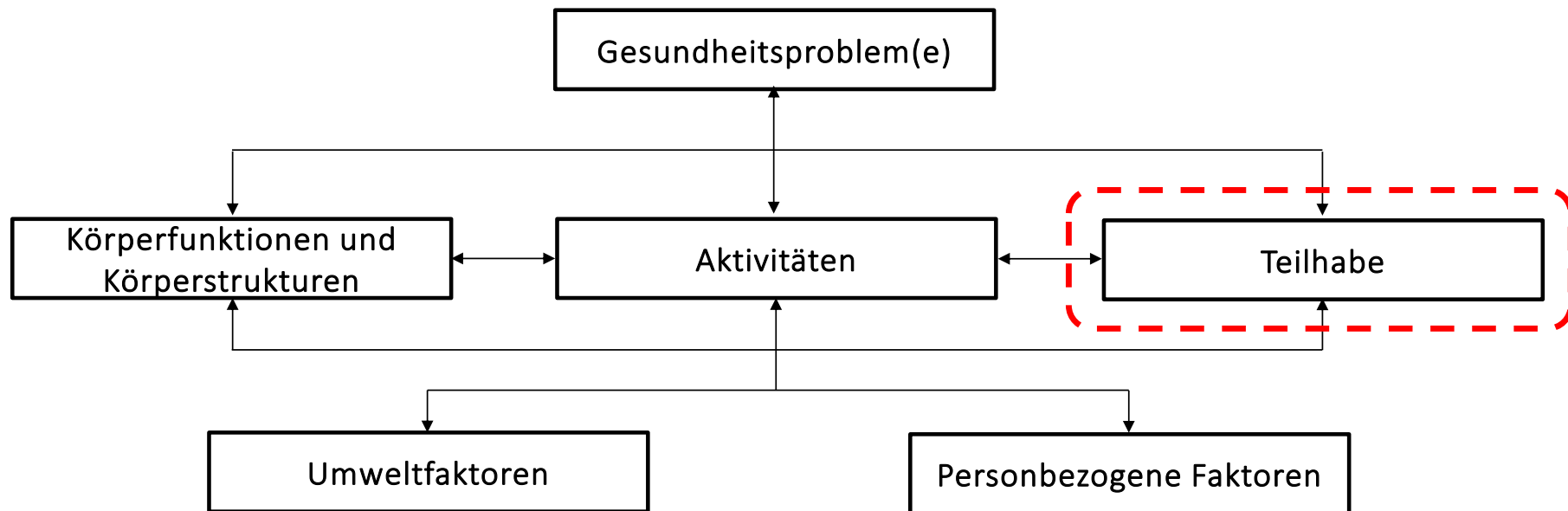
# Der Mensch als selbständig handelndes Subjekt

## *Aktivitäten der Person*

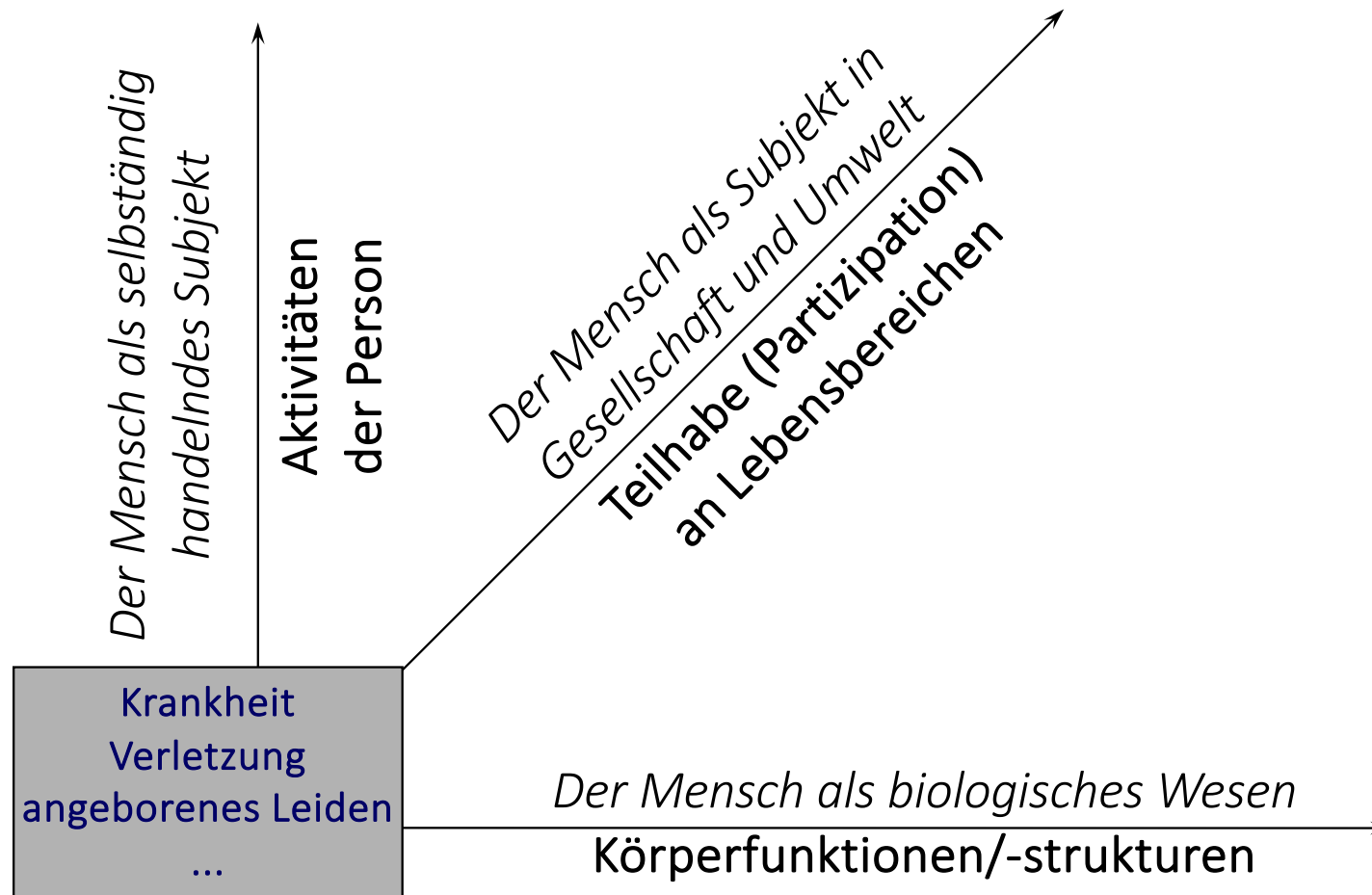
- Eine Aktivität ist die Ausführung einer Aufgabe oder Handlung durch eine Person
  - z.B. eine Konversation führen; eine Mahlzeit vorbereiten
- Beeinträchtigungen der Aktivität liegen vor, wenn eine Person mit einem Gesundheitsproblem Schwierigkeiten bei der Ausführung der Aktivitäten hat, **die sie ohne das Gesundheitsproblem nicht hätte**
- Die Norm, mit der die Aktivität einer Person verglichen wird, ist die eines Menschen ohne ein vergleichbares Gesundheitsproblem

# Konzept der Teilhabe

# Teilhabe



# Teilhabe



# Der Mensch als Subjekt in Gesellschaft und Umwelt

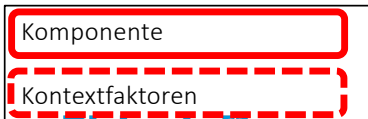
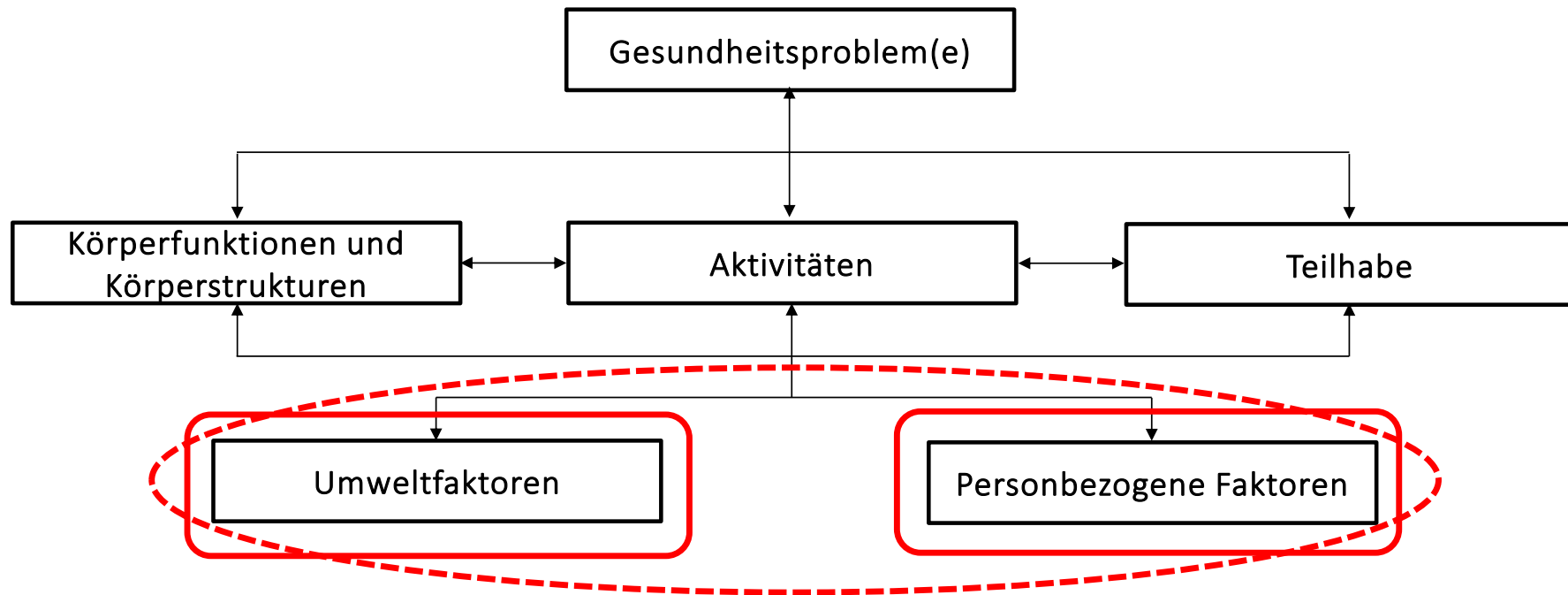
## *Teilhabe an Lebensbereichen*

- **Teilhabe (Partizipation)** ist das Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation bzw. einen Lebensbereich
  - Z.B. *Teilhabe an einer curricularen Ausbildung oder eine Arbeit halten oder eine religiöse Veranstaltung zu besuchen*
- **Beeinträchtigungen der Teilhabe** sind Probleme, die eine Person bezüglich ihres Einbezogenseins in Lebenssituationen bzw. Lebensbereichen **erlebt**.
- Diese können in Wechselwirkung mit Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen oder Beeinträchtigungen der Aktivitäten stehen

# Konzept der Kontextfaktoren



# Kontextfaktoren



# Das Konzept der Kontextfaktoren

Kontextfaktoren bilden den gesamten Lebenshintergrund einer Person ab

## – Umweltfaktoren

- materielle Umwelt
- soziale Umwelt
- einstellungsbezogene Umwelt



- außerhalb einer Person

## – Personbezogene Faktoren (Eigenschaften und Attribute der Person)

- Alter
- Geschlecht
- Motivation (\*)
- Genetische Disposition (\*)



- innerhalb einer Person
- nicht Teil des Gesundheitsproblems

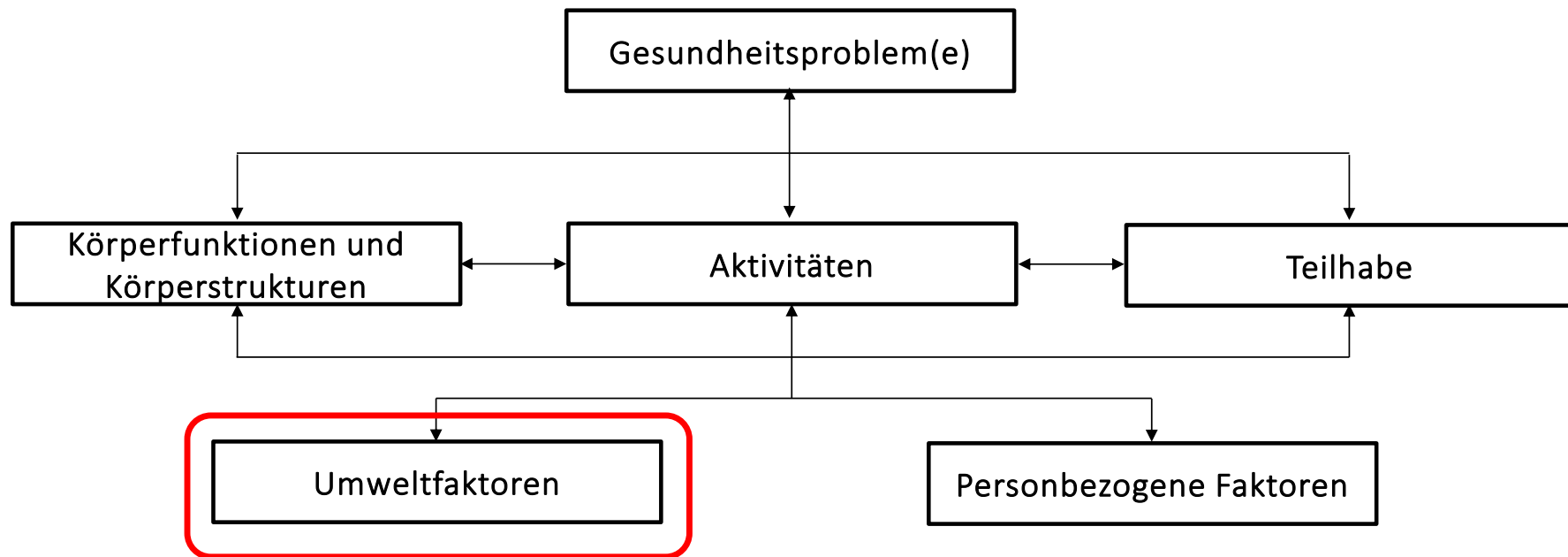
[(\*) s. DGSMP, 2020]

# Funktionsfähigkeit und Kontextfaktoren

Kontextfaktoren (Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren) können sich auf die Funktionsfähigkeit

- positiv auswirken (Förderfaktoren)
  - negativ auswirken (Barrieren)
- bei der Beurteilung der Funktionsfähigkeit einer Person sind stets ihre Kontextfaktoren zu berücksichtigen

# Umweltfaktoren



# Umweltfaktoren

Umweltfaktoren können

- (1) in Bezug auf einzelne Konstrukte
- (2) allgemein, d.h. ohne Bezug auf bestimmte Konstrukte

kodiert werden.

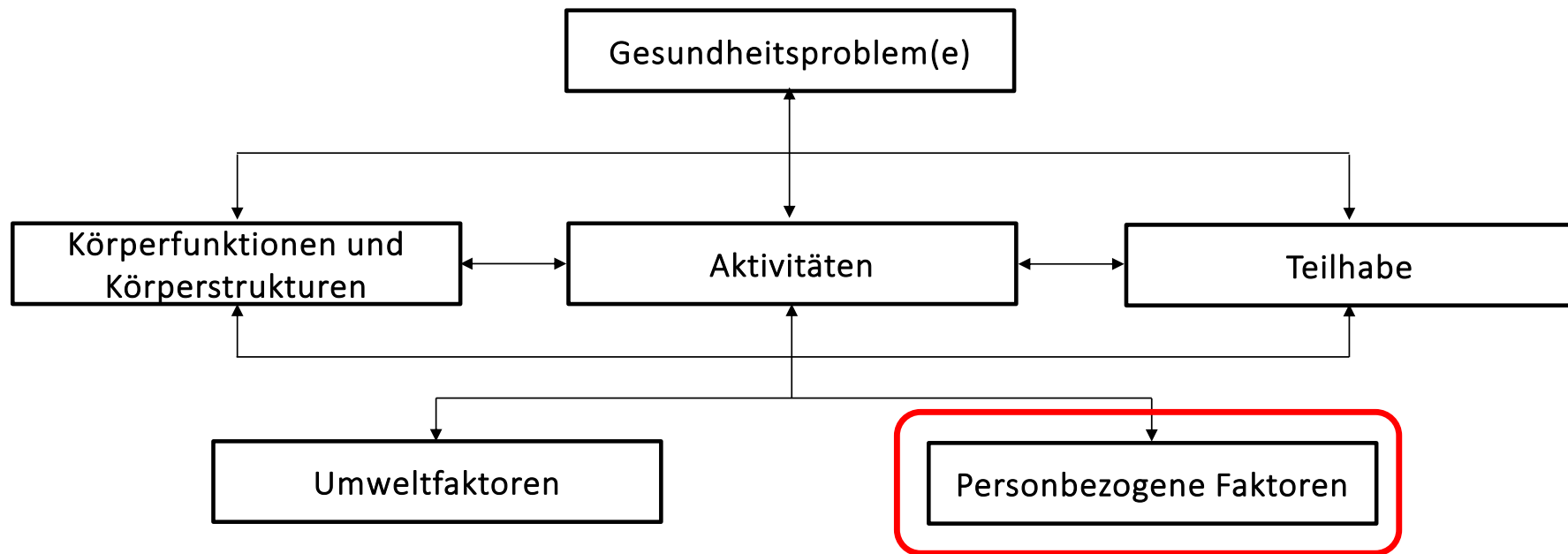
Variante **(1)** wird von der WHO empfohlen

# Das Konzept der Kontextfaktoren

## Personbezogene Faktoren

- nicht klassifiziert (keine internationale Einigung möglich gewesen)
- trotzdem bei der Beurteilung der Funktionsfähigkeit wichtig und zu beurteilen
- AG personbezogene Faktoren der DGSMP: deutschsprachige Klassifikation der Personbezogenen Faktoren (auf den folgenden Seiten kursiv die Vorschläge der AG!)

# Kontextfaktoren



# Personbezogene Faktoren

deutscher Vorschlag AG der DGSMF

(1) Allgemeine Merkmale einer Person

(2) Physische Faktoren

(3) Mentale Faktoren

(4) Einstellungen, Handlungskompetenz und  
Gewohnheiten

(5) Lebenslage

Überlappung mit „b“ und „s“

Korrespondenzpaare mit „e“



# Konzept der Funktionsfähigkeit (Funktionale Gesundheit)

# Definition: Funktionsfähigkeit nach ICF

Eine Person gilt als funktionsfähig, wenn – vor ihrem gesamten Lebenshintergrund  
(Konzept der Kontextfaktoren) –

- ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereiches) und Körperstrukturen den des gesunden Menschen entsprechen

(Konzept der Körperfunktionen und Körperstrukturen)

- wenn sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsprobleme (ICD) erwartet wird.

(Konzept der Aktivitäten)

- wenn sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigungen der Körperfunktionen oder Körperstrukturen oder der Aktivitäten erwartet wird.

(Konzept der Teilhabe)

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. **Items der ICF**
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# Items

- Kategorien der ICF in den einzelnen Komponenten und Teilkomponenten
- 3-4 Ebenen (Detailgrade)
- Mit Codes versehen:
  - „b“, „s“, „d“, „e“, („i“) als erste Stelle → (Teil-)Komponente
  - 1. Ziffer → 1. Ebene
  - 2+3. Ziffer → 2. Ebene
  - 4. Ziffer → 3. Ebene

<b>b1</b>	→ Item der 1. Ebene
<b>b152</b>	→ Item der 2. Ebene
<b>b1522</b>	→ Item der 3. Ebene

# Die Klassifikation von *Aktivitäten / Teilhabe*

- Domänen der Aktivitäten / Teilhabe (1. Ebene)
  - Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung
  - **Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**
  - Kapitel 3: Kommunikation
  - Kapitel 4: Mobilität
  - Kapitel 5: Selbstversorgung
  - Kapitel 6: Häusliches Leben
  - Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen
  - Kapitel 8: **Bedeutende Lebensbereiche**
  - Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

1.Ebene = Kapitel = Lebensbereich (Life domain)

# Die Klassifikation von *Aktivitäten / Teilhabe*

- Domänen der Aktivitäten / Teilhabe (1. Ebene)
  - Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung
  - Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
  - Kapitel 3: Kommunikation
  - Kapitel 4: Mobilität
  - Kapitel 5: Selbstversorgung
  - Kapitel 6: Häusliches Leben
  - Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen
  - Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche
  - Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

# Die Klassifikation von *Aktivitäten / Teilhabe*

d7

- Domänen der Aktivitäten / Teilhabe (1. +2. +3. Ebene)

- Kapitel 7 Interpersonelle Interaktionen

- **d710** Elementarinterpersonelle Aktivitäten
    - d7101 Ressourcen geben und empfangen
    - d7102 Wärme entgegenbringen und empfangen
    - d7103 Toleranz in Beziehungen zeigen
    - **d730** Mit Fremden umgehen
    - **d740** Formelle Beziehungen

d740 Definition: Spezielle Beziehungen in formellen Rahmen aufzunehmen und zu erhalten, wie mit Arbeitgebern, Fachleuten, Dienstleistungserbringern.

# ICF: Beurteilungsmerkmale



# Beurteilungsmerkmale: Grundsatz

- Jedes Item der ICF, das bei einer Person betrachtet wird, wird durch Beurteilungsmerkmale näher spezifiziert.
- Ohne diese Spezifizierung macht die Dokumentation keinen Sinn.
- Das erste Beurteilungsmerkmal ist allgemein und für alle Items aus allen Teilklassifikationen formal gleich.
- Bisher keine verbindliche Operationalisierung bzw. Messung der Ausprägungsgrade möglich.

# Erstes Beurteilungsmerkmal (allgemein) = Schweregrad des Problems

xxx.0	<u>nicht</u> vorhanden	0-4%	(kein, unerheblich ...)
xxx.1	<u>leicht</u> ausgeprägt	5-24%	(schwach, gering ...)
xxx.2	<u>mäßig</u> ausgeprägt	25-49%	(mittel, ziemlich ...)
xxx.3	<u>erheblich</u> ausgeprägt	50-94%	(hoch, äußerst ...)
xxx.4	<u>voll</u> ausgeprägt	95-100%	(komplett, total ...)
xxx.8	nicht spezifiziert		
xxx.9	nicht anwendbar		

im BIBay genutzt

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. **Sozialmedizinische Bedeutung**
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# §13 SGB IX: Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Die Instrumente [...] gewährleisten eine **individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung** und sichern die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen,

1. Ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. Welche **Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe** des Leistungsberechtigten hat,
3. [...]

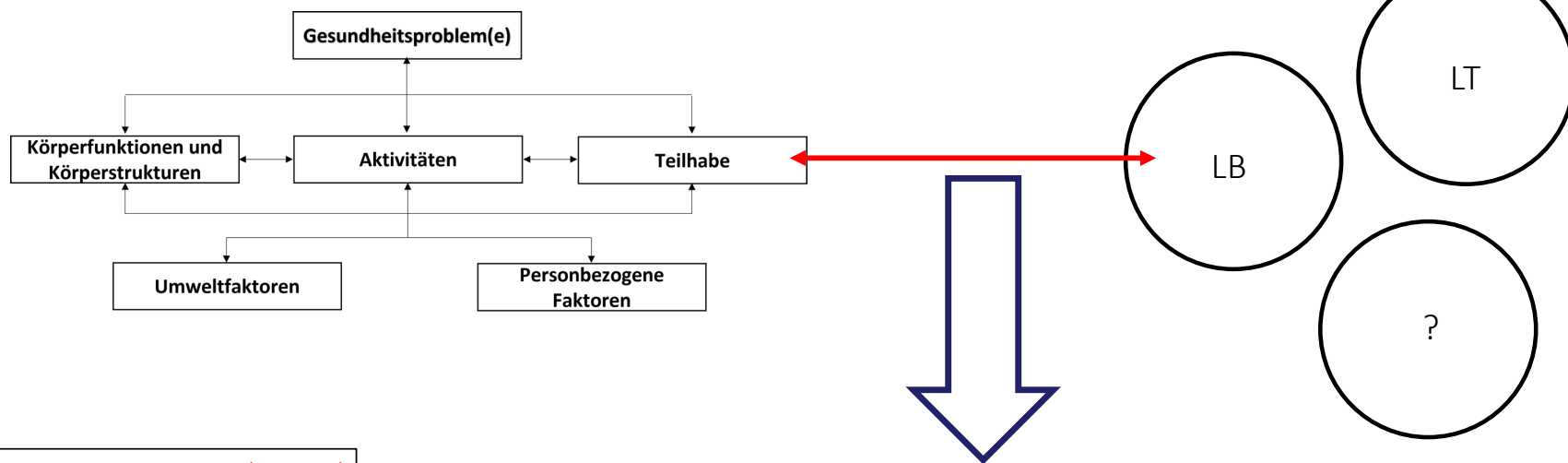
# Bedarfsermittlung: ICF/funktionsbezogen

Die Bedarfsermittlung ist funktionsbezogen, wenn diese unter Nutzung des **bio-psycho-sozialen Modells** erfolgt. Dies beinhaltet die Erhebung aller relevanten Informationen zu den Auswirkungen der Gesundheitsprobleme (auf die **Körperfunktionen und -strukturen**, sowie im Bereich der **Aktivitäten und Teilhabe**) unter Einbezug der im Einzelfall wichtigen **Kontextfaktoren** in ihrer Eigenschaft als Förderfaktor oder Barriere und der **Wechselwirkungen** der Komponenten zueinander

# ICF/bio-psycho-soziales Modell und Bedarfsermittlung

Funktionsfähigkeit im bio-psycho-sozialen Modell

Wünsche/Bedürfnisse/Ziele



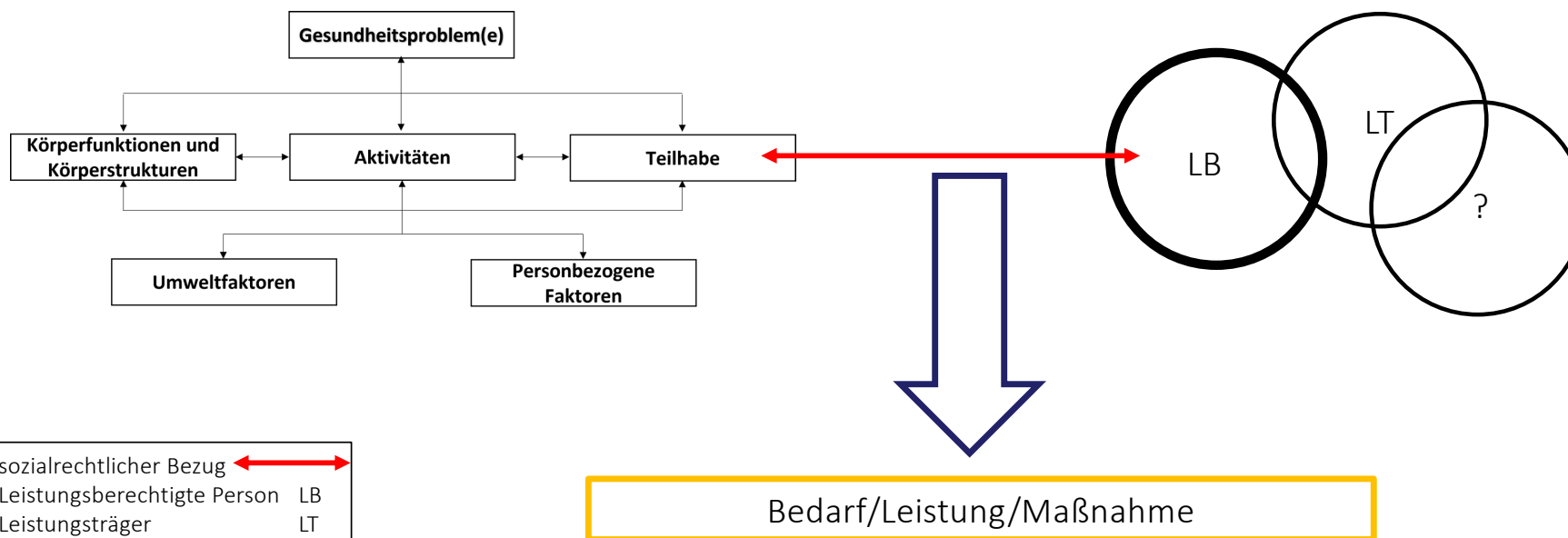
Bedarf/Leistung/Maßnahme

sozialrechtlicher Bezug	←→
Leistungsberechtigte Person	LB
Leistungsträger	LT
Weitere Parteien	?

# ICF/bio-psycho-soziales Modell und Bedarfsermittlung

Funktionsfähigkeit im bio-psycho-sozialen Modell

Wünsche/Bedürfnisse/Ziele/Teilhabeziele

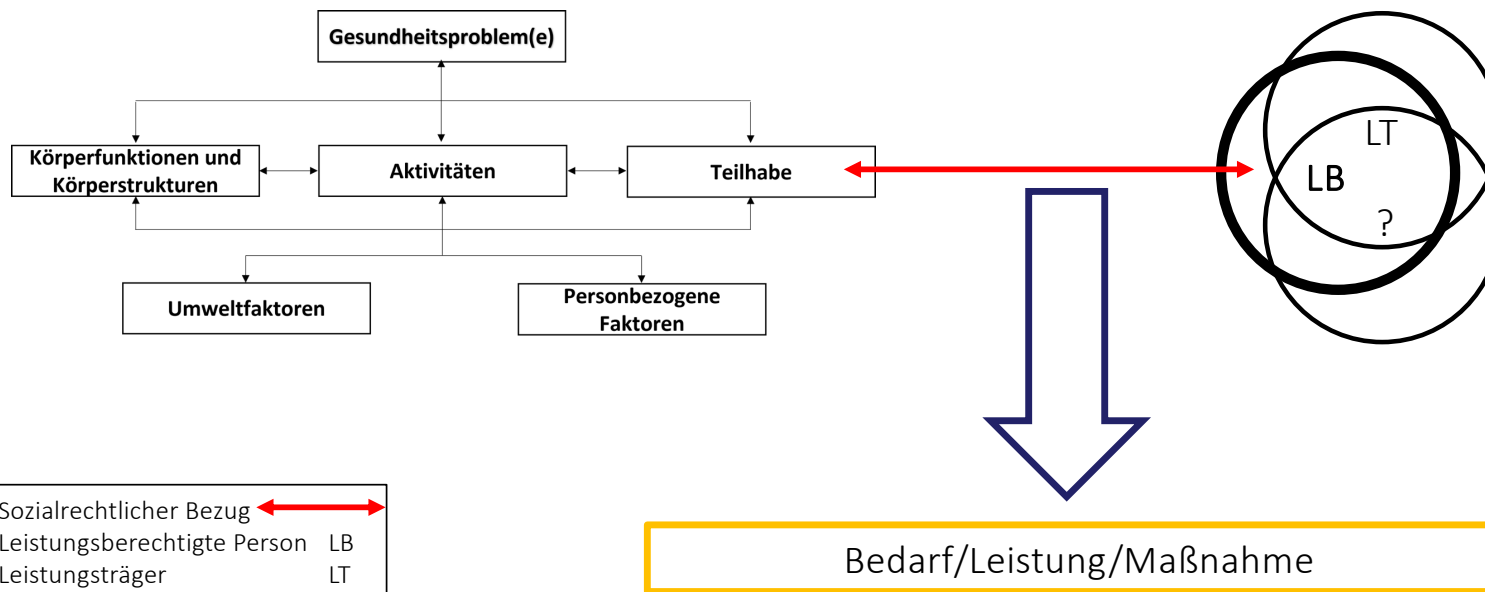


sozialrechtlicher Bezug	←→
Leistungsberechtigte Person	LB
Leistungsträger	LT
Weitere Parteien	?

# ICF/bio-psycho-soziales Modell und Bedarfsermittlung

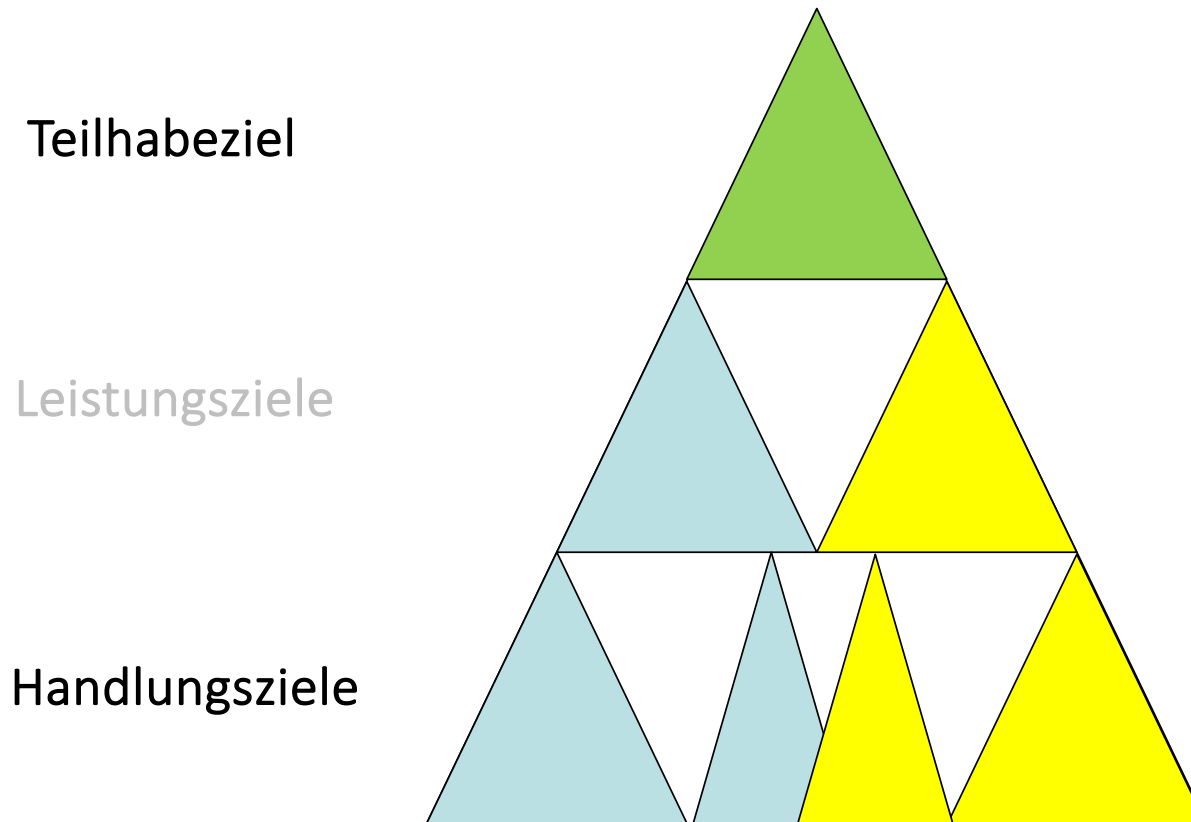
Funktionsfähigkeit im bio-psycho-sozialen Modell

Wünsche/Bedürfnisse/Ziele/Teilhabeziele





# Zielhierarchie (B3)



# Behinderungsbegriff BTHG (2018)

Menschen mit Behinderung sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen (*Körperfunktionen und -strukturen*) haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren (*Umweltfaktoren*) an der gleichberechtigten Teilhabe (*Partizipation*) an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate (*≠ ICF*) hindern können.

Eine **Beeinträchtigung** nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. **Ethische Leitlinien der ICF**
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# Ethische Leitlinie (1)

Die ICF sollte so verwendet werden, dass das Individuum mit seinem ihm innewohnenden Wert geschätzt und seine Autonomie respektiert wird.

## Ethische Leitlinie (3)

In klinischen Kontexten sollte die Verwendung der ICF immer in voller Kenntnis, mit der Einwilligung und Kooperation derjenigen Person erfolgen, deren Funktionsfähigkeit und Behinderung klassifiziert werden. Wenn Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten des Individuums diesen Einbezug erschweren oder verhindern, sollten seine Interessenvertreter aktive Teilnehmer an diesem Prozess sein.

## Ethische Leitlinie (6)

Wo immer möglich, sollte der betroffenen Person (oder ihrem Interessenvertreter) die Teilnahme am Prozess der Klassifizierung ermöglicht werden, insbesondere indem sie die Gelegenheit erhält, die Angemessenheit der Verwendung einer Kategorie und einer damit verbundenen Beurteilung zu bestätigen oder zu hinterfragen.

# Ethische Leitlinie (7)

Weil ein klassifiziertes Defizit immer resultiert aus dem Zusammenspiel zwischen dem Gesundheitsproblem einer Person und dem materiellen und sozialen Kontext, in dem sie lebt, sollte die ICF ganzheitlich verwendet werden.

# Ethische Leitlinie (11)

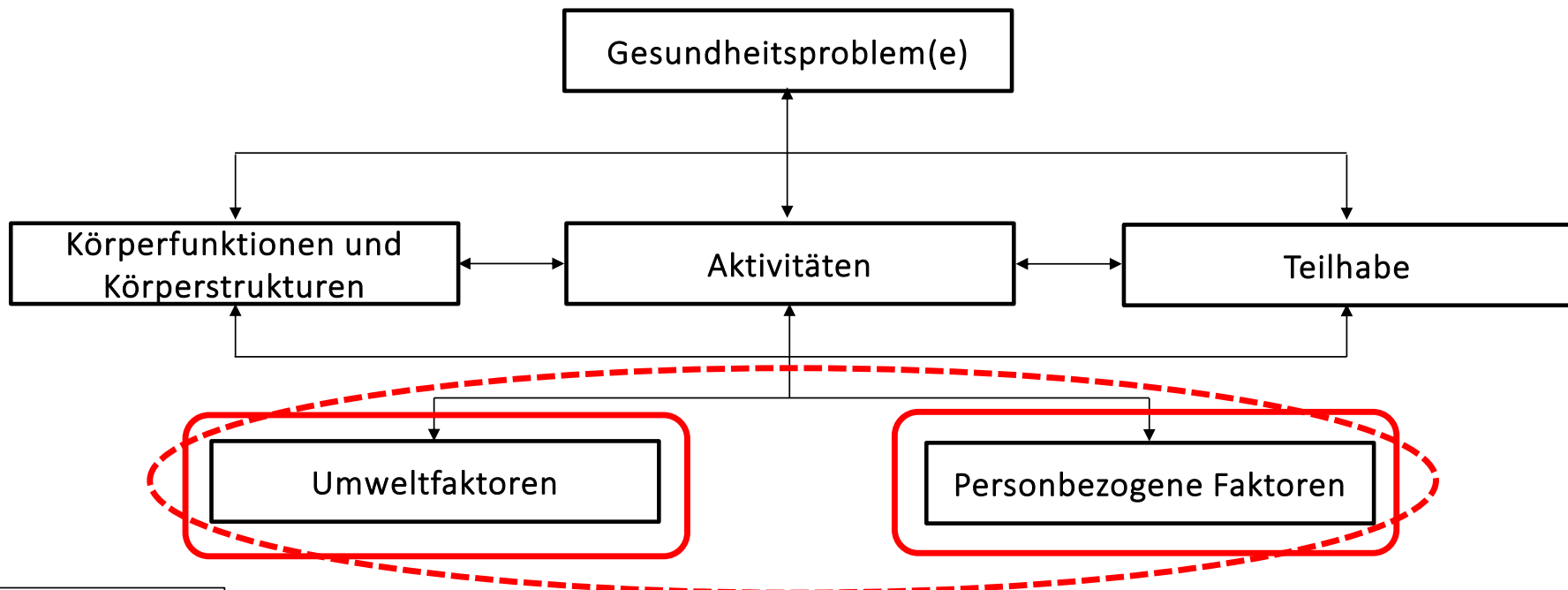
Individuen, welche durch die ICF ähnlich klassifiziert wurden, können sich dennoch in vielerlei Hinsicht voneinander unterscheiden. Gesetze und Regelungen die sich auf die ICF beziehen sollten keine größere Homogenität annehmen als beabsichtigt und deshalb sicherstellen, dass Menschen, deren Funktionsfähigkeit klassifiziert wird, als Individuen betrachtet werden.



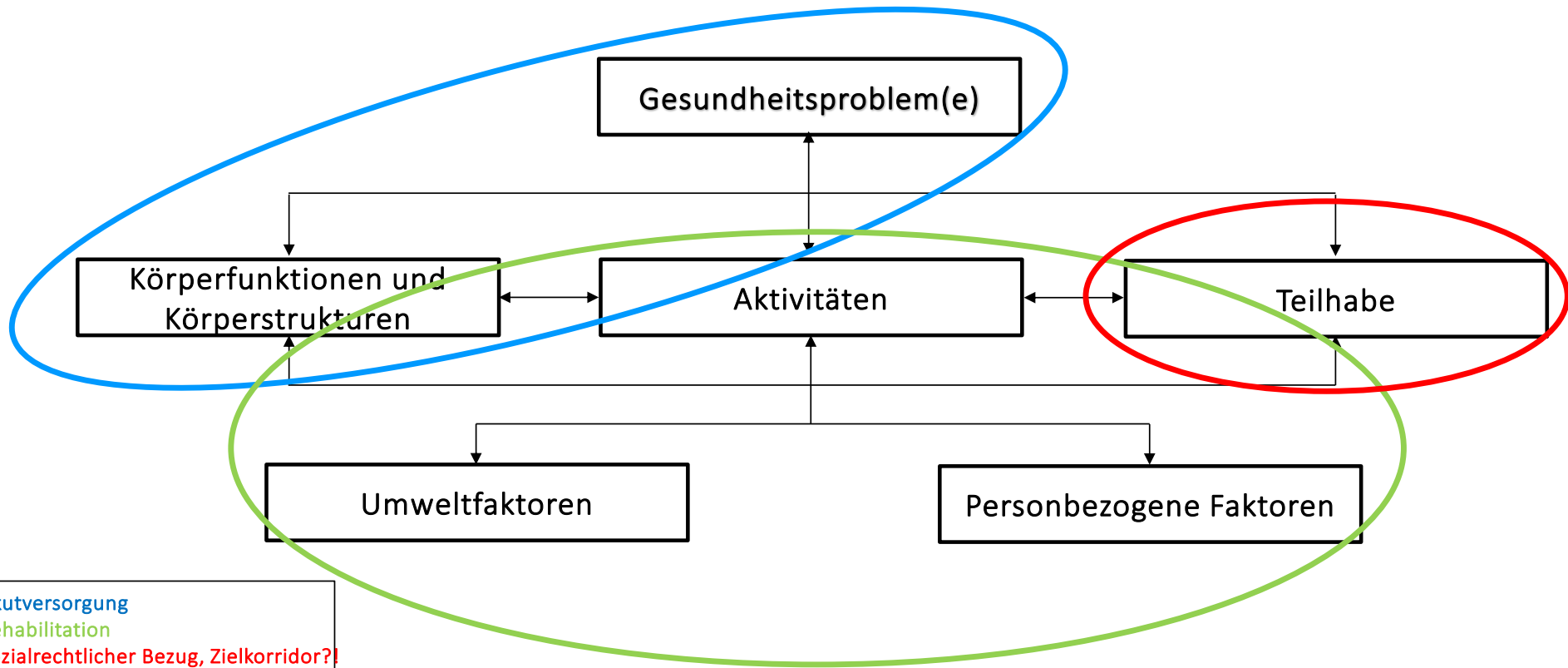
# Gliederung

1. Hintergrund zur ICF
2. B-p-s Modell
3. Komponenten/Konzepte der ICF
4. Items der ICF
5. Sozialmedizinische Bedeutung
6. Ethische Leitlinien der ICF
7. Weiterführende Hinweise und Literatur

# Wo können Ressourcen abgebildet werden?

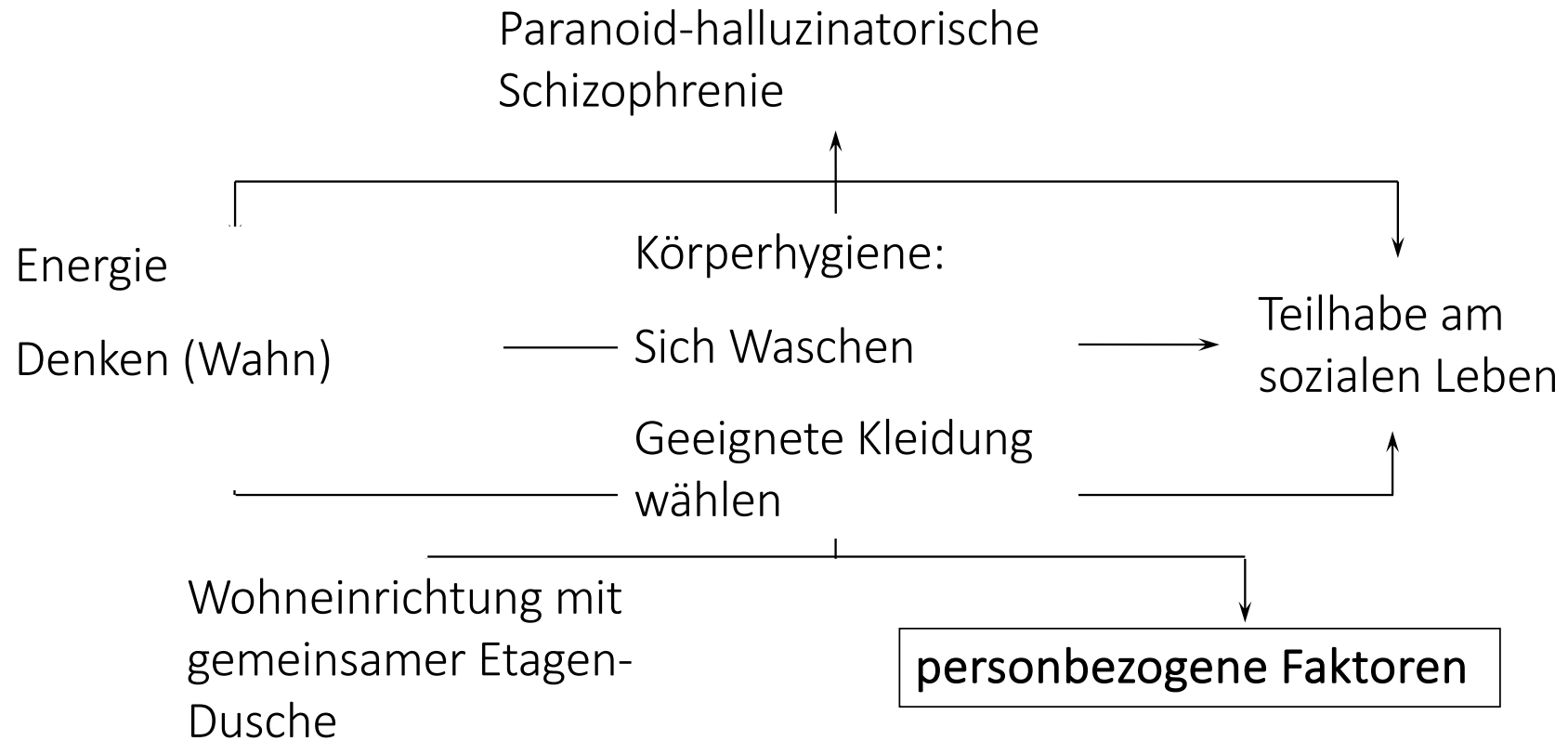


# Bio-psycho-soziales Modell der ICF

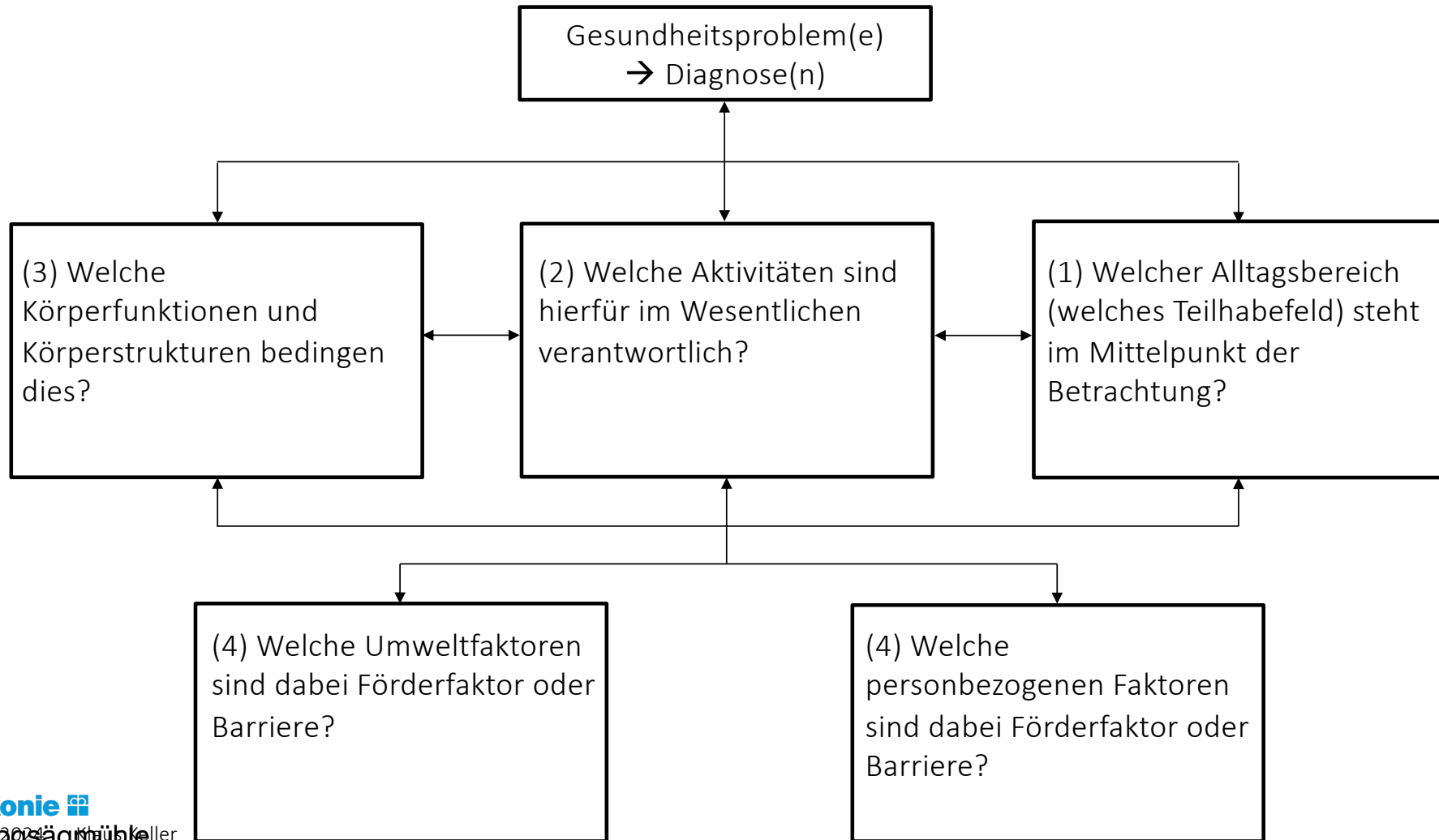


Akutversorgung  
Rehabilitation  
Sozialrechtlicher Bezug, Zielkorridor?

# Anwendungsbeispiel



# Hypothesenbildung



# Literaturhinweise

- **ICF-Leitfäden** [bar-frankfurt.de]
  - LF 1 Für Ärzte in der Zuweisung zu Rehabilitationsleistungen
  - LF 2 mit Kapitel zur Teilhabeplanung
  - LF 3 ICF in der Akutbehandlung
  - LF 4 berufliche Reha  
[Aktuell in Überarbeitung zu 2 Leitfäden]
- **Teilhabeplanung unter Nutzung der ICF in der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation** [Keller, K; Praxis und Recht der Rehabilitation; 1/2015]

# Literaturhinweise

- **Personbezogene Faktoren in der ICF** [Grotkamp et al., 2010, 2012, 2013, 2020; das Gesundheitswesen][DGSMP.de]
- **Arbeitshilfe Kontextfaktoren in der Bedarfsermittlung** [bar-frankfurt.de, 2021]
- **BTHG Kompakt** [bar-frankfurt.de, 2021]
- **Rehabilitation und Teilhabe – ein Wegweiser** [bar-frankfurt.de, 2022]
- **Reha und Teilhabe – Wegweiser in leichter Sprache 1-6** [bar-frankfurt.de, 2021-2023]
- **eigene Veröffentlichungen:**



3/2023



in Vorbereitung (2024)





Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit (b140/d160)



weitere wichtige Items:  
sich eine Fertigkeit aneignen (d155)  
danach aber auch wieder Erholung und  
Freizeit (d920)

klaus.keller@herzogsaeigmuehle.de  
kk.icf@web.de

