



**Swiss Insurance Medicine**

Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz  
Communauté d'intérêts suisse de la médecine des assurances  
Comunità d'interessi svizzera medicina assicurativa

---

# **ICF in der Begutachtung**

## **Wo stehen wir, wohin gehen wir?**

**PD Dr.med. Andreas Klipstein MSc**

**AEH AG Zürich**

**Swiss Insurance Medicine**

- **Hintergrund**
- **Entwicklung des ICF**
- **ICF Core Sets**
- **Anwendung des ICF und der ICF Core Sets**
- **ICF in der Begutachtung**
- **Anwendungen und Instrumente**

- “ICF is the WHO framework for measuring health and disability at both individual and population levels. ICF was officially endorsed by all 191 WHO Member States in the Fifty-fourth World Health Assembly on 22 May 2001 (resolution [WHA 54.21](#))”
- The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol ([A/RES/61/106](#)) was adopted on 13 December 2006 at the United Nations Headquarters in New York, and was opened for signature on 30 March 2007. The Convention is intended as a human rights instrument with an explicit, social development dimension. It adopts a broad categorization of persons with disabilities and reaffirms that all persons with all types of disabilities must enjoy all human rights and fundamental freedoms.

- ...Mehr als bisher einzubeziehen sind zudem auch die Ressourcen, welche die Leistungsfähigkeit einer betroffenen Person begünstigen können. Hier sind insbesondere die Persönlichkeit und der soziale Kontext zu berücksichtigen. Entscheidend ist weiter, ob die geltend gemachten Einschränkungen in den verschiedenen Lebensbereichen (Arbeit und Freizeit) gleichermassen auftreten... (BG Urteil 9C\_492/2014)



# Klassifikation von Gesundheitsstörungen

---

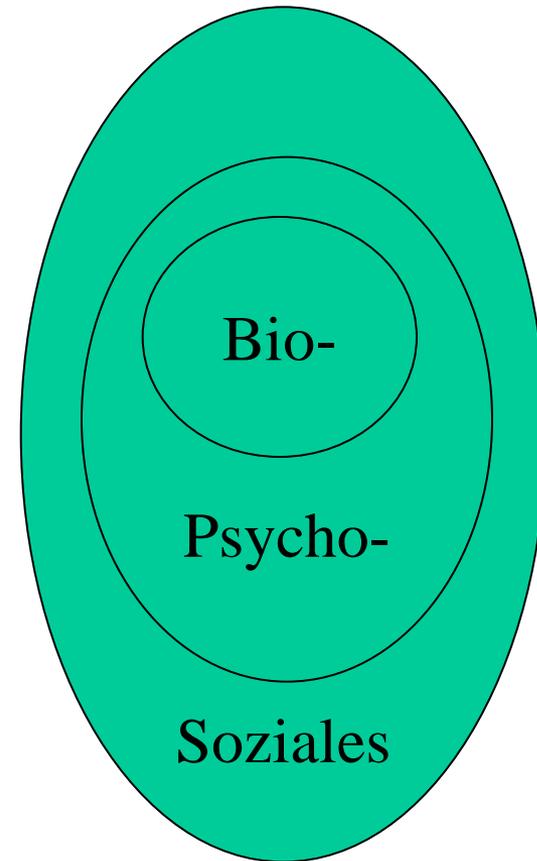
- **ICD (10): International Classification of Diseases**
- **ICIDH: Int. Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (WHO 1980)**
- **ICF: Int. Classification of Functioning, Disability and Health (WHO 2001/2005)**

- 
- **Strukturorientiert**
  - **1-dimensional, monodisziplinär**
  - **Merkmale +/- definiert**
  - **Basierend auf:**
    - **Klassischem pathogenetischem Modell**
    - **(medizinischer) Systematik**
    - **Trennung von Soma und Psyche (Descarte)**
  - **Relevanz hinsichtlich Funktionsfähigkeit meist fehlend**
  - **Schweregrad der Störung meist fehlend**
  - **Relevant in der Versicherungsgesetzgebung**



- **Berücksichtigt Funktionen**
- **Defizitorientiert**
- **Krankheitsfolgenmodell**
- **Soziale Beeinträchtigung= Attribut einer Person**
- **Kontextfaktoren nicht berücksichtigt**
- **Personenbezogene Faktoren nicht beschrieben**

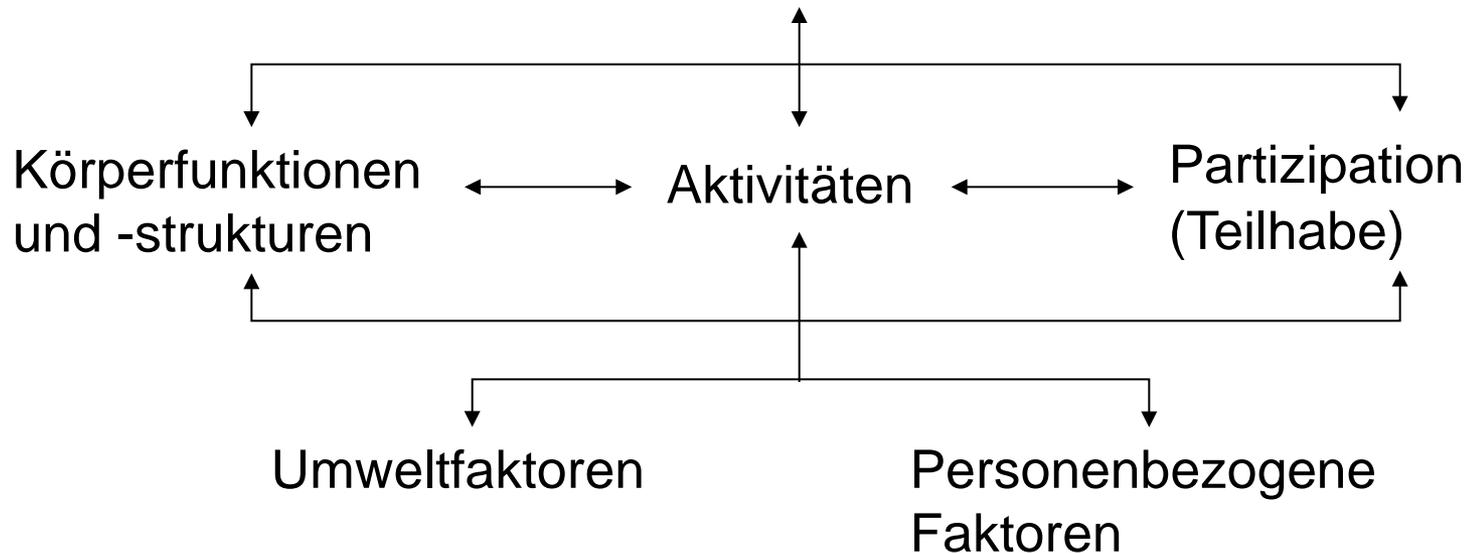
- **Beschreibt Wechselwirkung von**
  - Struktur-/Soma
  - Psyche
  - Kontext
- Turk, Waddell uvm.
- **Modell besser fähig Krankheitslast, Prognose, Kosten etc. zu *erklären* wie Einzelfaktoren (zB. ICD Klassifikation)**
- **holistisch**



Modell

# ICF: Int. Class. of Functioning, Disability and Health WHO 2001

## Gesundheitsproblem (Gesundheitsstörung oder Krankheit)



- **Wissenschaftliche Basis für das Verständnis und Erforschung von Gesundheit und assoziierte Aspekte, Gesundheitsentwicklungen und deren Determinanten sowie für Veränderungen der Gesundheit und der Funktionen**
- **Entwicklung einer gemeinsame Sprache zwischen verschiedenen Disziplinen**
- **Ermöglichen von Vergleichen zwischen verschiedenen Ländern, Disziplinen, Dienstleistungen und Zeitperioden**
- **Entwicklung eines systemtischen Codierungssystemes**



# Hinterlegte Prinzipien

---

- **Universal- Allgemeingültig**
- **Gleichheit und ätiologische Neutralität**
- **Werteneutral**
- **Einbezug der Umgebungsfaktoren**

- **Produkte und Technologien**
- **Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt**
- **Unterstützungen und Beziehungen**
- **Einstellungen**
- **Dienste, System und Handlungsgrundsätze**

- **Operationale Standarddefinitionen für Gesundheits- und gesundheitsbezogene Domänen (Arten, Eigenschaften, Zusammenhänge, Schweregrad): Ankerpunkte für Messinstrumente**
- **b= Körperfunktion s= -struktur**
- **d= Aktivität/ Partizipation**
- **e= Umweltfaktoren**
- **Numerisch: Kapitelnummer, 2., 3. 4. Gliederungsebene**
- **Beispiel Beinamputierter:**
- b770 Funktionen der Bewegungsmuster beim Gehen
- s750 Struktur der unteren Extremitäten
- d465 Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen
- d850 Bezahlte Tätigkeit

- **Generisch: Schweregrad/ Ausprägung von**
  - 0= „kein Problem“ bis
  - 4= „Komplettes Problem“
  - 5= nicht spezifiziert
  - 6= nicht anwendbar
- **Umgebungsfaktoren**
  - .0= keine Barriere bis
  - .4= vollständige Barriere
  - +0= keine Fazilitierer
  - +4= vollständiger Fazilitierer
  - .8/+8 = nicht spezifiziert
  - .9/+9 = nicht anwendbar

- **Drei verschiedene Dimensionen:**
  - **Körperfunktionen und –strukturen (körperlich und physisch)**
  - **Aktivität- Partizipation**
  - **Kontextfaktoren**
- **1424 Kategorien!**

- **Anwendbarkeit dynamisch**
- **Kontextfaktoren noch wichtiger**
- **Nicht- Medizinischer Kontext**
- **Anwendung va. im Bereiche von Förderplanungen und Sonderpädagogik**
- **Schnittstelle zwischen verschiedenen Zuständigkeitsbereichen**

- **Ziele: Vereinfachte Anwendung der ICF in Hinblick auf**
  - Spezifische Situationen (zB. «Return to work»)
  - Spezifische Gesundheitsprobleme (zB. «Stroke»)
- **Methode:**
  - Evidenz- und Konsensbasierte Gruppierung von ICF Codierungen auf den Ebenen Körperfunktionen/-strukturen, Aktivität/Partizipation und der Kontextfaktoren
  - Identifikation geeigneter Messinstrumente
  - Validierung

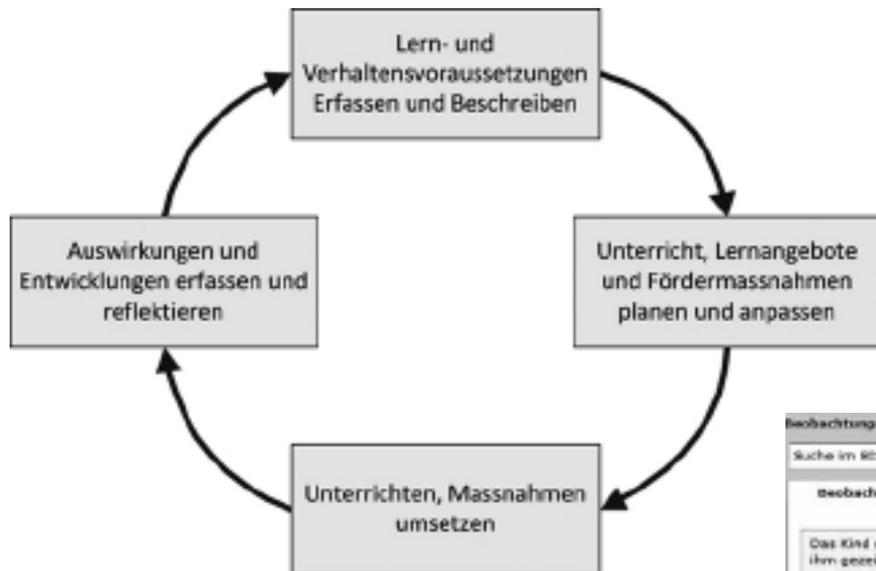


# Anwendungsbereiche der Core Sets

---

- **Rehabilitation- Akutbehandlung**
- **Assessments**
- **Rehabilitationsplanung**
- **Förderplanung**
- **Prozessbegleitungen in der Transition zwischen Akutbehandlung- Postakuter Rehabilitation und Spätrehabilitation**
- **Patientenschulung**
- **Leistungsprüfung?**

# Förderplanung bei Verhaltensauffälligen



Beobachtungsprotokoll im Schulleben Standortgespräch

Suche im RSS  [Link zum RSS](#)

Beobachtungstexte

- Das Kind setzt Rückmeldungen zu einem von ihm gezeigten Handlungsablauf in seinem veränderten Handeln um.
- Das Kind übt eine Fertigkeit.
- Das Kind verändert sein Verhalten aufgrund gemachter Fehler und Erfahrungen (z. B. Eigen-, Fremdkonstruktionen).
- Das Kind findet selbstständig Lösungen für eine Problemstellung.
- Das Kind fokussiert seine Aufmerksamkeit auf eine Aufgabe.
- Das Kind zieht aus Beobachtungen und/oder Experimenten Schlüsse.
- Das Kind zieht aus Beobachtungen und/oder Experimenten Schlüsse.
- Das Kind nimmt nach einer Unterbrechung (z.B. abschweifen) eine angefangene Arbeit selbstständig wieder auf.
- Das Kind erläutert seine Denkschritte beim Lösen einer Aufgabe simultan (mündlich oder schriftlich).

Schüler: Niderin Bericht Förderziele Web Chat Support

Niderin

Aktive(r) Schüler/in: Niderin

Meine Tätigkeit (Auswahl für WPD): Lehrperson

Beobachtungen Planung Protokolle Notizen Fragestellungen

Nur meine Daten zeigen  letzte / Anzahl Doc. einblenden

Allgemeines Lernen

05.10.2010 - Das Kind setzt Rückmeldungen zu einem von ihm gezeigten Handlungsablauf in seinem veränderten Handeln um. Er fällt Niderin schwer, sein Verhalten im zwischenmenschlichen Bereich zu verändern. Trotz vieler Rückmeldungen zu seinem oft

04.10.2010 Im Gespräch erweckt er teilweise den Eindruck (gegenüber Mitschülern und auch Erwachsenen), er höre nicht ganz zu. Er verpasst wichtige Informationen. Dann vertritt er plötzlich seine eigene Meinung lautstark.

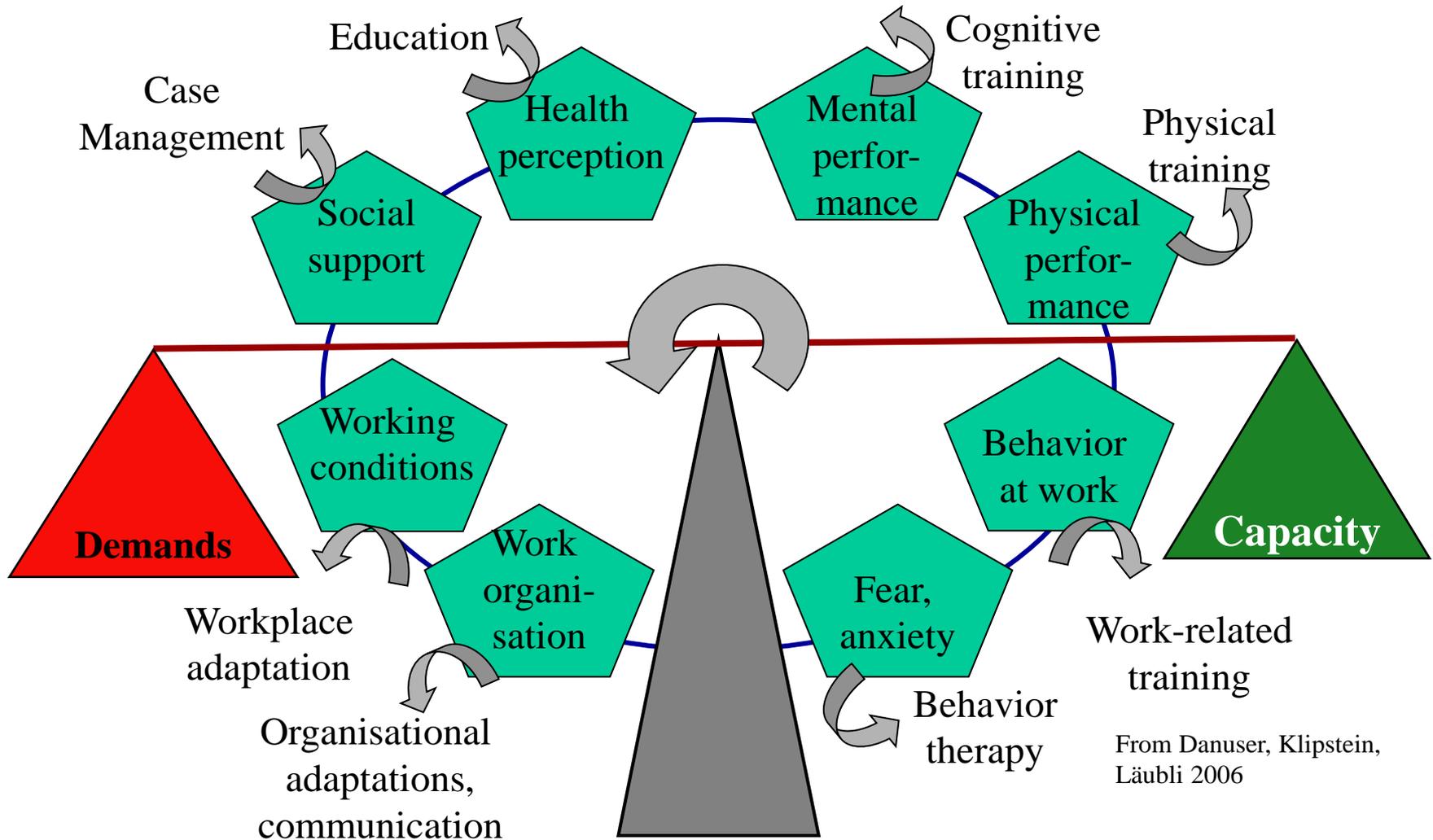
23.09.2010 Niderin hat Schwierigkeiten, Aufgaben mit komplexeren Satzkonstruktionen zu verstehen.



# Anwendungsbeispiele der Core Sets (28 Sets in 10 Jahren)

Interessensbereiche	Gesundheitsspezifische Themen
<p>Prozessbegleitung Akutbehandlung- Postakute Reha- Spätreha Return to work Förderplanung von Kindern und Jugendlichen mit Lernschwächen Patientenschulung Weiterentwicklung ICD-10 resp. ICD- 11 Entwicklung von Leitlinien</p>	<p>Schlaganfall Rückenmarksverletzungen Handverletzungen Low back pain Wide spread pain syndrome RA und SpA COPD ....</p>

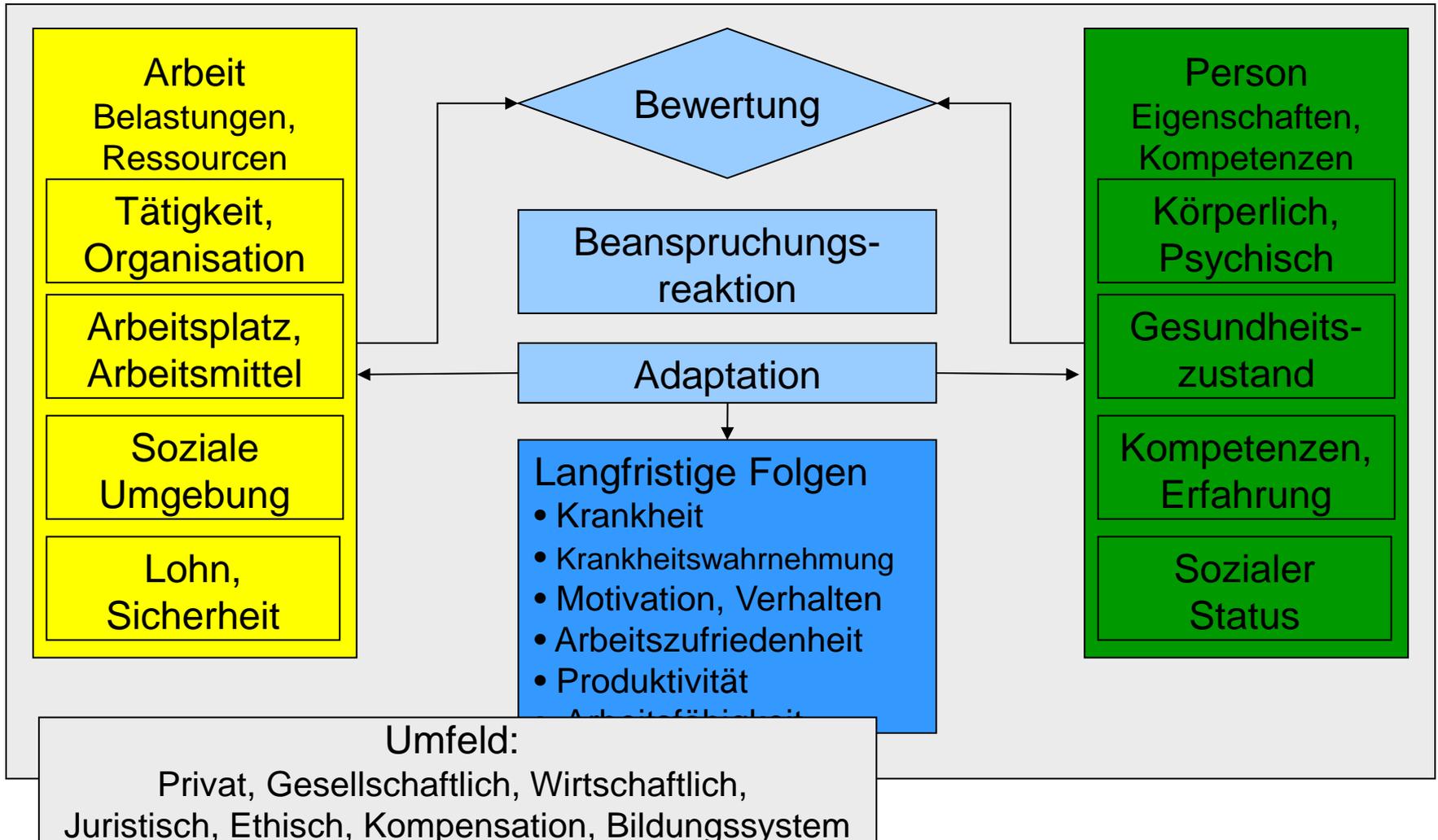
- **„The Rehab- Cycle“: Outcome orientierte Einzelfalldokumentationen mit ICF basierten Instrumenten**
- **ICF basierte Dokumentation von Förderungsplanung: Förderung des Verständnisses zugrunde liegender Prozesse und Interaktionen-Handlungsorientierung**







**Work Hardening  
in Switzerland**





# ICF im Begutachtungskontext- wo stehen wir?

---

- **15 Europäische Länder erfordern die Anwendung sämtlicher ICF Dimensionen für die Einschätzung einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit**
- **Leitlinien zur Begutachtung der SGPP und SGR 2016**
- **Die meisten Lehrbücher zur Begutachtung thematisieren ICF**
- **ICF Forschung im Kontext von Behinderung, Eingliederung und Begutachtung**
- **Instrumente**
- **Praktische Anwendung**

Arbeitsplatzbeschreibung		Grundlage für das detaillierte ärztliche Arbeitsunfähigkeitszeugnis	
<b>(Versicherte) Person:</b> Name:		Vorname:	
Strasse:		PLZ, Ort:	
Sozialversicherungs-Nr:		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Geburtsdatum:
Fall bei der Versicherung angemeldet: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, als:		<input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Krankheit	
Versicherung:		Schadensnummer:	
<b>Stellenbeschreibung</b>			
<b>Hauptaufgaben:</b> aktuelle berufliche Tätigkeit: Besonderheiten:			
Arbeitszeit der (vers.) Person: Stunden je Woche: oder Beschäftigungsgrad in %:		Betriebsübliche Vollarbeitszeit: Stunden je Woche: Bemerkungen:	
<b>Spezielle Anforderungen / Rahmenbedingungen:</b>			
<input type="checkbox"/> Sitzarbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Lärm	<input type="checkbox"/> Heben < 5kg	
<input type="checkbox"/> Steharbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Wärme, Kälte; Dämpfe	<input type="checkbox"/> Heben > 5kg	
<input type="checkbox"/> Sitz-Steharbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Geruch	<input type="checkbox"/> Heben > 10kg	
<input type="checkbox"/> Bildschirmarbeitsplatz	<input type="checkbox"/> Staubbelastung	<input type="checkbox"/> Heben > 15kg (teilweise)	
<input type="checkbox"/> Visuelle Kontrolltätigkeit	<input type="checkbox"/> Häufige Haltungen in verdrehter Stellung		
<input type="checkbox"/> Kundenkontakt	<input type="checkbox"/> Präziser Handeinsatz mit erhöhtem Kraftaufwand		
<input type="checkbox"/> Teamarbeit	<input type="checkbox"/> Erhöhtes Unfallrisiko für beeinträchtigte Mitarbeiter		
<b>Arbeitszeit:</b>			
<input type="checkbox"/> Tagesbetrieb fix	<input type="checkbox"/> Nachtschichten notwendig		
<input type="checkbox"/> Tagesbetrieb gleitend	<input type="checkbox"/> Ausschliesslich Nachtschichten		
<b>Schonarbeitsplatz:</b> <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> nur temporär möglich <input type="checkbox"/> nicht vorhanden			
Bemerkungen:			
<b>Kontaktaufnahme:</b> durch den Arzt <input type="checkbox"/> erwünscht mit Versicherung <input type="checkbox"/> erfolgt, am:			
<b>Bemerkungen:</b>			
<b>Ansprechperson beim Arbeitgeber:</b>		Arbeitgeber:	
Name / Vorname:		ev. Stempel:	
Funktion:		Datum:	
Telefon direkt: E-Mail:		Unterschrift:	
<b>Einverständnis (versicherte) Person:</b>		Unterschrift (versicherte) Person:	
Ich bin einverstanden, dass mein Arzt (wie oben bezeichnet) mit dem Formular „Detailliertes Arbeitsunfähigkeitszeugnis für den Arbeitgeber“ (keine Diagnose, keinen Befund) meinem Arbeitgeber Auskunft gibt.		Datum:	
Diese Auskünfte dürfen an die zuständige Versicherung weitergeleitet werden.		Unterschrift:	

Vom Arbeitgeber auszufüllen

Die im Formular gewählte männliche Form gilt analog auch für weibliche Personen



# ICF im Begutachtungskontext- wo stehen wir?

---

## Direkt im ICF Kontext:

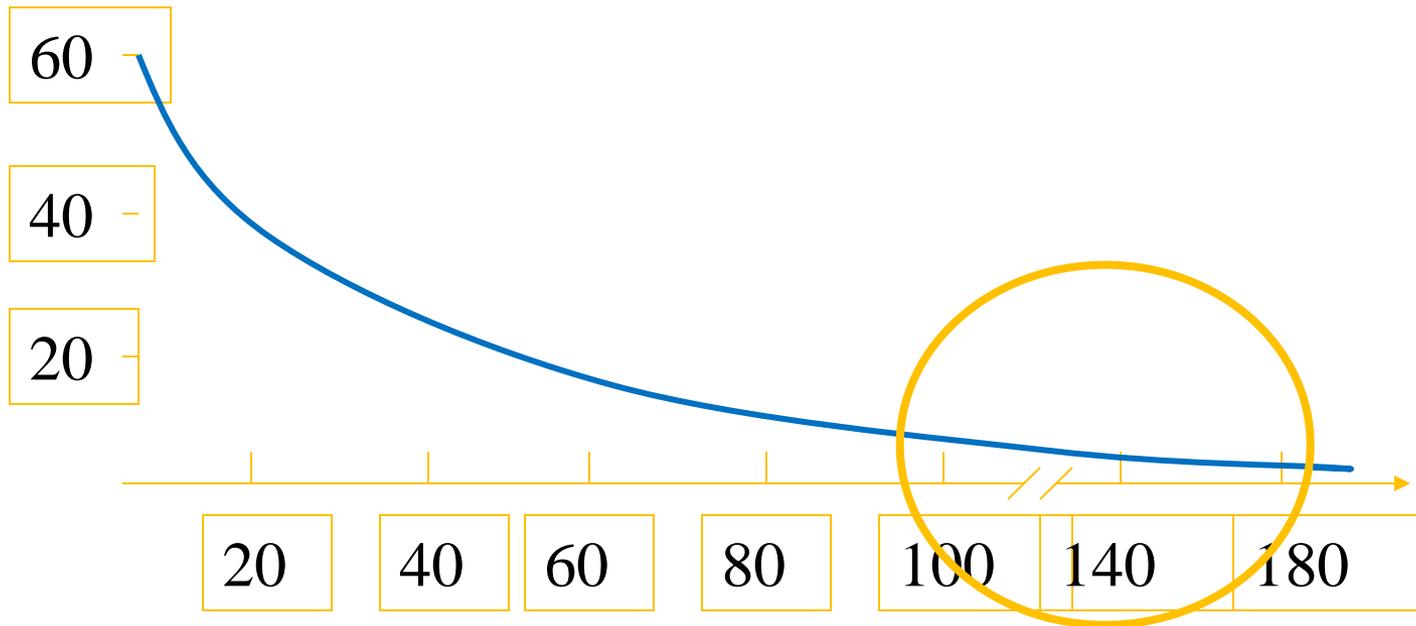
- **ICF EUMASS Core-Set: praktikabel, aber unvollständig**
- **Kombinationen mit/von Gesundheitsspezifischen Core-Sets (?)**
- **Mini- ICF App (Linden 2009)**
- **IFAP (de Boer et al. 2014)**
- **Disability structured interviews (NL, Sv)**

## Erweiterter Kontext:

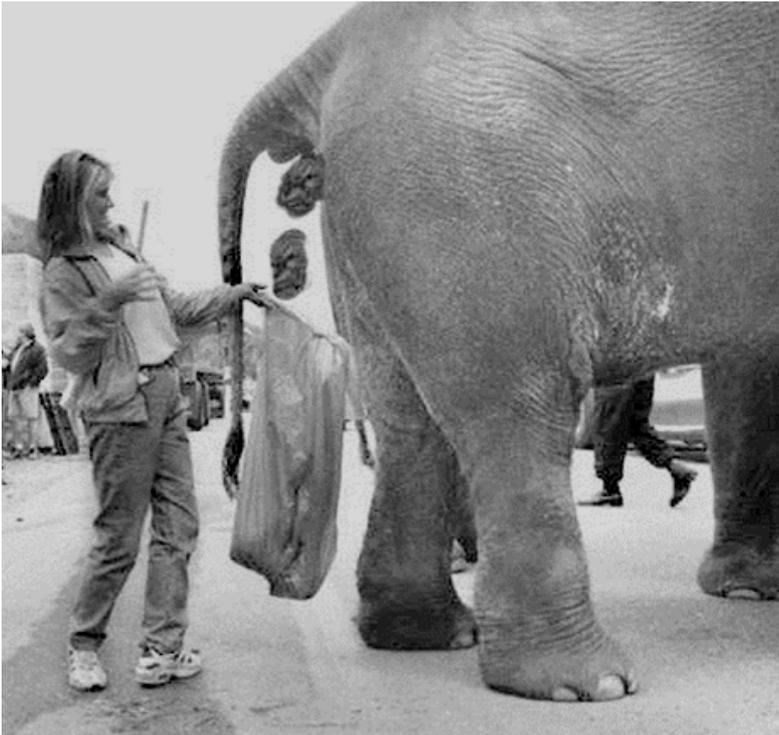
- **Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit**
- **Strukturierte Arbeitsbeschreibung, APA und andere Instrumente**

# ICF im Begutachtungskontext- wo liegen die Grenzen?

% -      Arbeitswiederaufnahme nach akuten Rückenschmerzen  
(%, in den folgenden 10 Tagen)

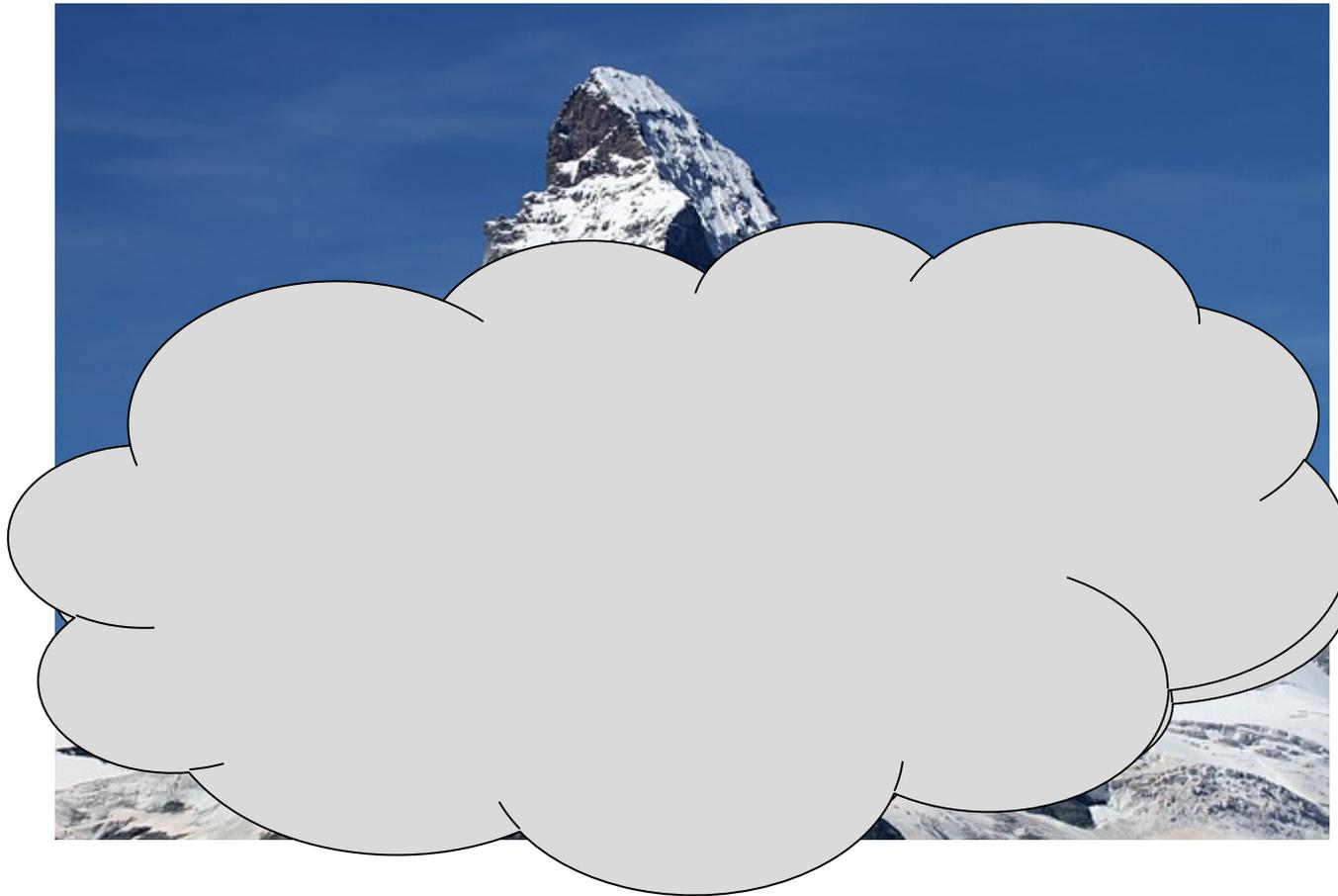


# ICF im Begutachtungskontext- wo liegen die Grenzen?



# ICF im Begutachtungskontext- wo liegen die Grenzen?

---





## Chancen, Nutzen und Nebenwirkungen der ICF in der Versicherungsmedizin

Fortbildung REHAB Basel  
05. 12. 2013

Dr. med. Jörg Jeger, Rheumatologie FMH, EMBA  
MEDAS Zentralschweiz, Luzern

- **Moderne holistische Sicht der Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Konsequenzen**
- **Anwendung in verschiedenen Bereichen erfolgreich**
- **Anwendung im Gutachtenskontext gefordert, aber es fehlt ein anwendbares generisches Modell und geeignete Instrumente (?)**
- **Das Problem liegt nicht so sehr in der Komplexität des ICF als in der Komplexität der Gesundheitsprobleme und deren Auswirkungen**
- **Bei Kontextprobleme steckt der Teufel oft im Detail**
- **«Widersprüchlichkeiten» zur juristischen nicht (mehr?) relevant**

# Diskussion folgt....

