

ICF-PHILOSOPHIE  
UND BESCHREIBUNG VON SOFT SKILLS  
(PSYCHISCHE (ARBEITS-)FÄHIGKEITSDIMENSIONEN)  
MIT DEM MINI-ICF-APP

BEATE MUSCHALLA  
B.MUSCHALLA@TU-BS.DE

ICF

International  
Classification of  
Functioning,  
Disability  
and  
Health



World Health Organization  
Geneva

TU Braunschweig, Psychotherapie und Diagnostik

# Krankheit und Krankheitsfolgen

---

Symptome der  
Krankheit

Beeinträch-  
tigungen der  
Leistungsfähig-  
keit

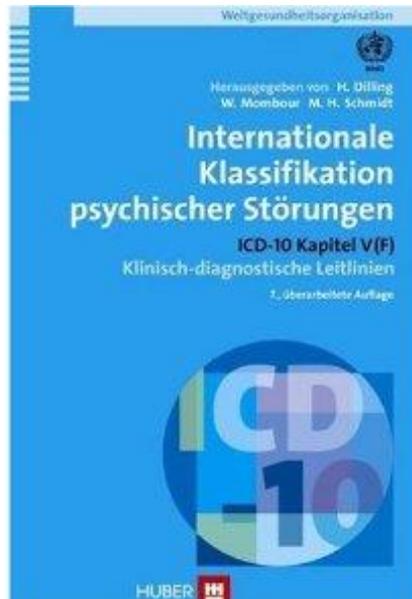
Einschränkungen  
in der  
Ausführung von  
Aktivitäten

Einschränkungen  
im alltäglichen  
Leben

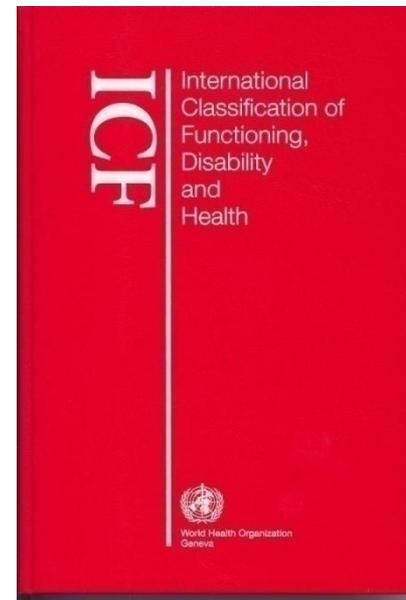


# Krankheitsdefinition: ICD + ICF

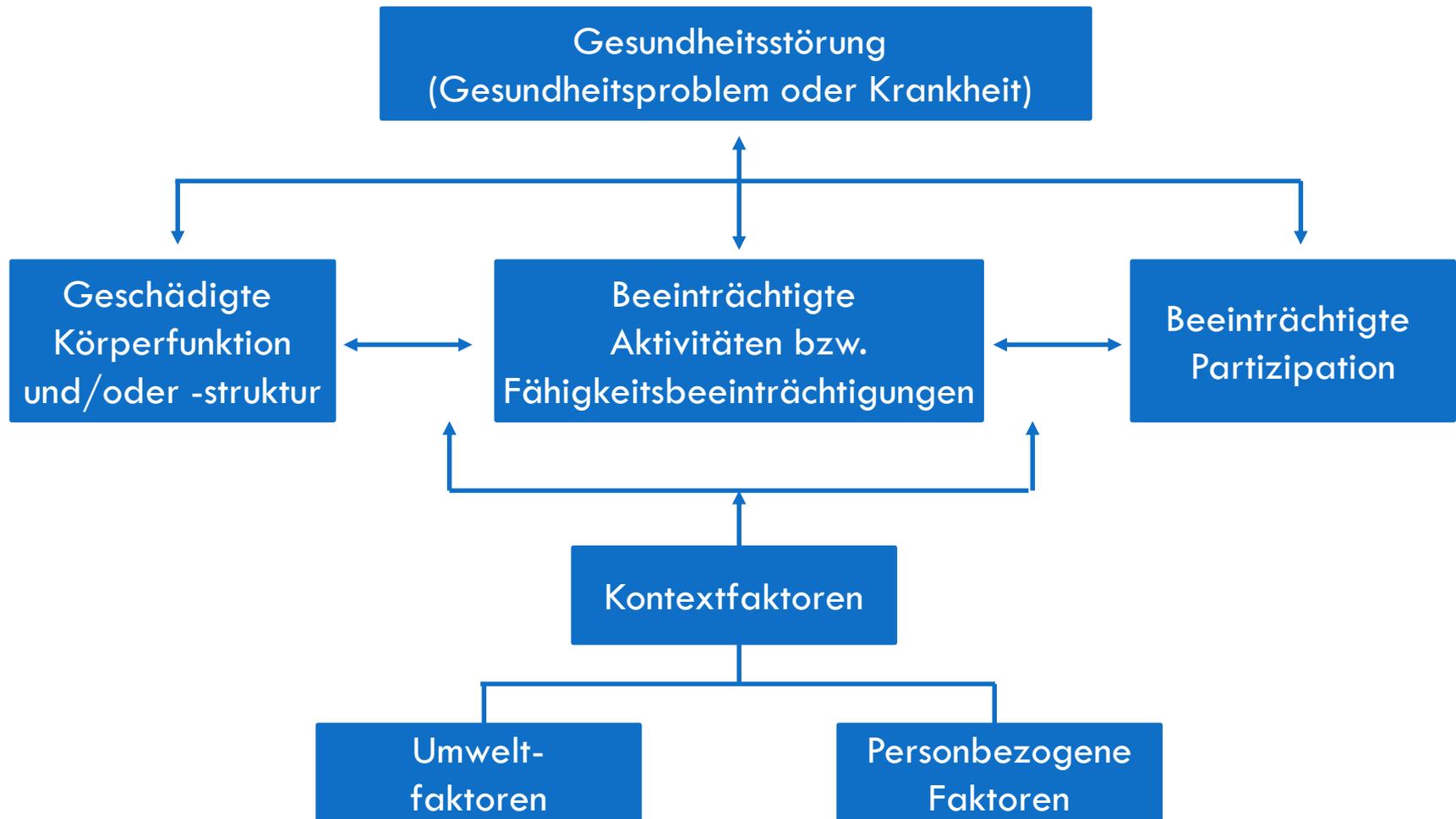
Symptome



Körperfunktionen und -strukturen  
Aktivitäten und Partizipation  
Kontextfaktoren



# Die „Bio-psycho-soziale“ Denke der ICF



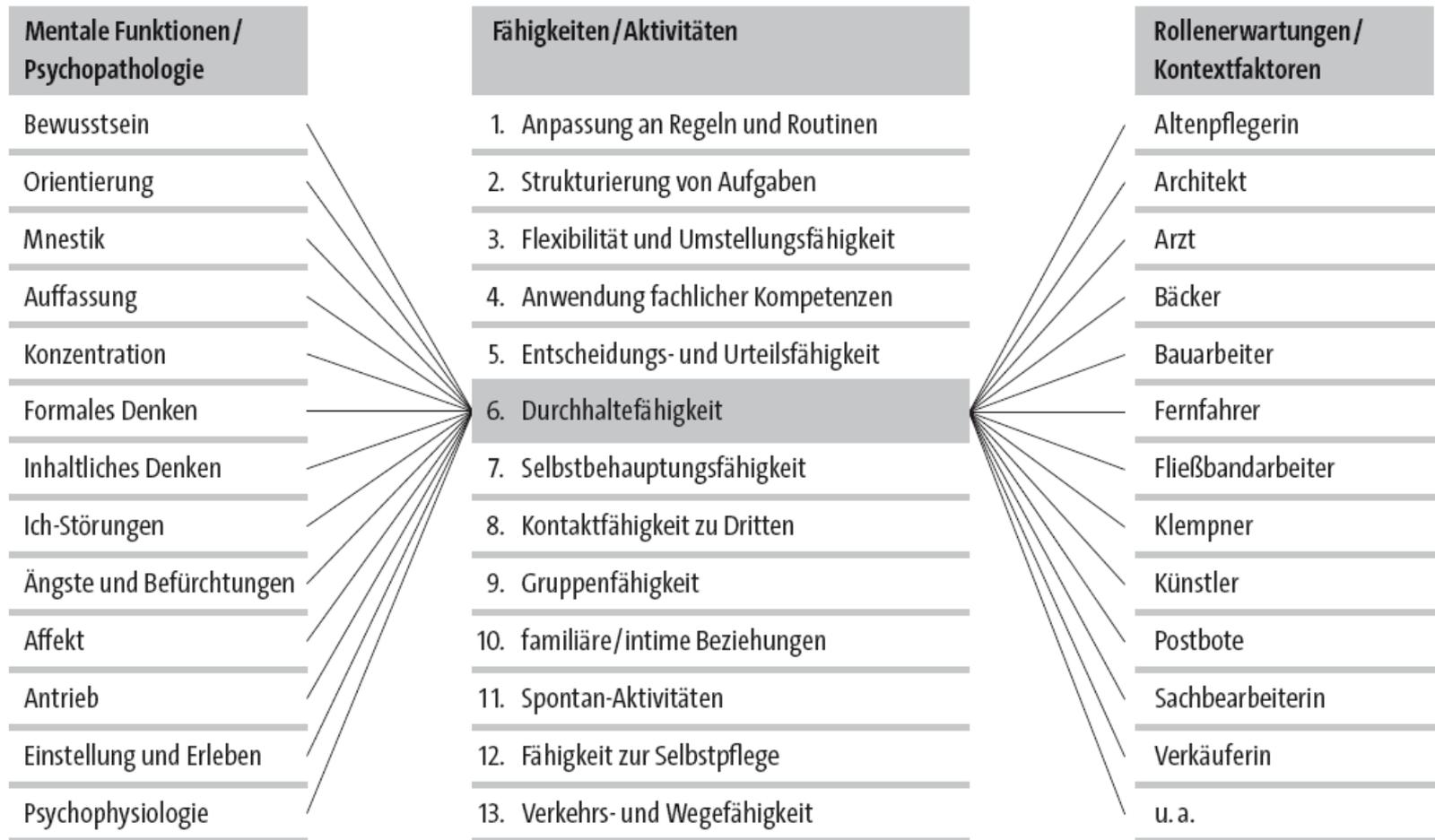
# ICF – Kontextfaktoren: Umweltfaktoren

## Kapitel 3: Unterstützung und Beziehung

### ***e320 Freunde***

Personen, die sich nahe stehen und deren kontinuierliche Bekanntschaft durch Vertrauen und gegenseitige Unterstützung gekennzeichnet ist

# Nutzen der ICF-Denke ?



# Psycho-Relevante Fähigkeiten

- 1. Trainingsplanung und Training auf Fähigkeitenebene**
- 2. Fähigkeitsbeurteilung** (z.B. Arbeits- und Leistungsfähigkeitseinschätzung für Berufsfelder, bei beruflicher Wiedereingliederung, Beantragung sozialer Hilfen)

# Psycho-Relevante Fähigkeiten für die berufliche Reha-Praxis: Mini-ICF-APP

1. Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen
2. Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben
3. Flexibilität und Umstellungsfähigkeit
4. Kompetenz- und Wissensanwendung
5. Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit
6. Proaktivität und Spontanaktivitäten
7. Widerstands- und Durchhaltefähigkeit
8. Selbstbehauptungsfähigkeit
9. Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten
10. Gruppenfähigkeit
11. Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen
12. Fähigkeit zur Selbstpflege und Selbstversorgung
13. Mobilität und Verkehrsfähigkeit



**Was kann jemand** (vs. Welche Symptome hat jemand)

# Psycho-Relevante Fähigkeiten

- 1. Trainingsplanung und Training auf Fähigkeitenebene**
- 2. Fähigkeitsbeurteilung** (z.B. Arbeits- und Leistungsfähigkeitseinschätzung für Berufsfelder, bei beruflicher Wiedereingliederung, Beantragung sozialer Hilfen)

# Psycho-Relevante Fähigkeiten (Mini-ICF-APP)

Fähigkeit	Beeinträchtigung	Was tun?
Anpassung an Regeln und Routinen	Frau K kommt vormittags zu spät zur wöchentlichen Teambesprechung, da sie nach Wecker-Ausschalten im Bett liegen bleibt und im Grübeln hängenbleibt	Stimuluskontrolle: Wecker 3 Meter neben das Bett stellen, Hinweiszettel am Wecker: „Nicht denken, einfach machen -> duschen gehen, anziehen, rausgehen“
Planung und Strukturierung von Aufgaben	Aufgrund seiner Konzentrationsstörungen schafft Herr S nicht, seine To-Do-Liste für die Woche zu erstellen	Zeitmanagementtraining, Teilzeile festlegen und Aufteilung einer großen Aufgabe auf mehrere kleine
Flexibilität und Umstellungsfähigkeit	Herr B ist antriebsgemindert und fühlt sich überfordert, als seine Frau ihm einen Besuch seiner Schwiegermutter morgen Nachmittag ankündigt.	Exposition in sensu, Durchspielen der Besuchssituation und was ggf. auch Erfreuliches dabei passieren könnte

# Psycho-Relevante Fähigkeiten (Mini-ICF-APP)

Fähigkeit	Beeinträchtigung	Was tun?
Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit	Die Schauspielerin Frau L hat trübe Gedanken, dass sie sowieso nicht gut genug ist für die neue Rolle – sie will die Rolle absagen	Kognitive Umstrukturierung, Einüben alternativer Gedanken
Proaktivität und Spontanaktivitäten	Herr O kann sich nicht aufraffen und bleibt zu Hause auf dem Sofa, obwohl er weiß, dass sich seine Skatkumpels heute treffen und wahrscheinlich schon auf ihn warten	Aktivitätenplanung und Tagesstruktur aufbauen
Widerstands- und Durchhaltefähigkeit	Herr N ist schnell erschöpfbar und benötigt daher öfter als sonst Pausen bei seiner Arbeit. Es fällt ihm leichter am Nachmittag und Abend zu arbeiten.	Arbeitszeitflexibilisierung: Verlagerung der Arbeitszeit und vorübergehende Toleranz, dass der Kollege vorübergehend etwas öfters Pausen benötigt

# Psycho-Relevante Fähigkeiten (Mini-ICF-APP)

Fähigkeit	Beeinträchtigung	Was tun?
Selbstbehauptungs-fähigkeit	Frau P fühlt sich unsicher und an den meisten aktuellen Missständen selbst schuld. Sie traut sich nicht zu in einem Elektroladen „ihr Recht durchzusetzen“ und ein kaputtes Radio umzutauschen.	Soziales Kompetenztraining, speziell Assertivnesstraining, Recht durchsetzen
Kontaktfähigkeit	Herr A kann seiner Tätigkeit als Vertreter gerade nicht nachgehen. Es ist für ihn eine Überforderung, Menschen anzusprechen, und Sympathie werbend und spritzig für die Produkte Reklame zu machen.	Soziales Kompetenztraining, speziell Small-Talk
Gruppenfähigkeit	Frau I hat noch ein negativ verzerrtes Selbstbild und meint sie sei nicht kompetent genug. Sie sagt in der Arbeitsgruppe lieber nichts, um nicht als dumm aufzufallen.	Soziales Kompetenztraining in der Gruppe Gruppenregeln „Hackordnung“ verstehen lernen

# Psycho-Relevante Fähigkeiten (Mini-ICF-APP)

Fähigkeit	Beeinträchtigung	Was tun?
Selbstpflege und Selbstversorgung	Frau X muss sich richtiggehend aufraffen, sich im Supermarkt frisches Obst und Gemüse auszusuchen und nicht wieder einfach nur die Dosensuppe zu greifen	„Genuss-Training“
Mobilität und Verkehrsfähigkeit	Herr B kann sich nicht gut konzentrieren. Er lässt daher seinen Sohn die Fahrtroute für den Wochenendausflug zusammenstellen und erlaubt ihm sogar, das neue Auto selbst zu fahren	Konzentrationstraining und Begutachtung der Fahrtauglichkeit (CAVE: ggf. Nebenwirkungen von Medikation)

# Psycho-Relevante Fähigkeiten: Anwendungsfelder

1. Trainingsplanung und Training auf Fähigkeitenebene
- 2. Fähigkeitsbeurteilung** (z.B. Arbeits- und Leistungsfähigkeitseinschätzung, bei beruflicher Wiedereingliederung, Beantragung sozialer Hilfen)

Kontext	Was soll beurteilt werden
1) Konkreter Arbeitsplatz	Arbeitsfähigkeit
2) Berufsfeld	Berufsfähigkeit
3) Hotel	Erwerbsfähigkeit
4) Restaurant	Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§55, SGB IX)
5) Individueller Lebenskontext	Krankheitsfolgen
6) Trainingssituation (berufliche Reha)	Trainingsplanung und -verlauf

# Mini-ICF-APP – Beeinträchtigungsstufen

## 0: keine Beeinträchtigung:

Der Proband entspricht den **Normerwartungen bzgl. seiner Referenzgruppe.**

## 1: leicht ausgeprägte Beeinträchtigung:

Es bestehen einige leichtere Schwierigkeiten oder Probleme, die beschriebenen Fähigkeiten/ Aktivitäten auszuüben. Es resultieren daraus **keine wesentlichen negativen Konsequenzen.**

## 2: mäßig ausgeprägte Beeinträchtigung:

Im Vergleich zur Referenzgruppe bestehen deutliche Probleme die beschriebenen Fähigkeiten/ Aktivitäten auszuüben. Dies hat **negative Auswirkungen bzw. negative Konsequenzen für den Probanden oder andere.** Konkret bedeutet dies, dass der Proband Ärger mit Kollegen oder Vorgesetzten, Freunden oder Familienmitgliedern bekommt. Der Hintergrund bzw. die Ursache des Ärgers ist hier konkret zu benennen.

## 3: erheblich ausgeprägte Beeinträchtigung:

Der Proband ist wesentlich eingeschränkt in der Ausübung der beschriebenen Fähigkeiten/ Aktivitäten. Er kann Rollenerwartungen in wesentlichen Teilen nicht mehr gerecht werden. Er benötigt **teilweise Unterstützung von Dritten.** Konkret bedeutet dies, dass jemand anderes (Kollegen, Vorgesetzte, Freunde, Nachbarn, Familienmitglieder) einschreitet, der/die zu benennen ist.

## 4: voll ausgeprägte Beeinträchtigung:

Der Proband ist nicht in der Lage die beschriebenen Fähigkeiten/ Aktivitäten auszuüben. Der Proband **muss weitgehend entpflichtet werden.**

# Kasuistik einer Agoraphobie

## Befund

### ***Diagnose***

Agoraphobie mit Panik (F40.04 gemäß ICD-10)

### ***Psychischer Befund***

- Seit einem Angstanfall in einer engen Röhre vor 30 Jahren klaustrophobische Ängste, z. B. in Aufzügen, die er deshalb soweit möglich vermeidet.
- Seit 1 Jahr zunehmende Angstausbreitung auf Läden, öffentliche Verkehrsmittel, volle Straßen.
- Aktuell geht der Patient nach Möglichkeit nicht mehr aus dem Haus, er bevorzugt Abendzeiten ohne Menschengewimmel, fährt Auto nur in verkehrsarmen Zeiten, lässt andere für sich einkaufen.
- Beim Vorschlag, in der nächsten Stunde mit der U-Bahn in die Stadtmitte zu fahren, verspannt sich der Patient sichtbar, wird erregt und wehrt diesen Vorschlag vehement ab.

# Kasuistik einer Agoraphobie

## Berufsstatus

**Außendienstmitarbeiter eines Arzneimittelherstellers:** Der Patient besucht im Außendienst Ärzte und bespricht mit ihnen Neuentwicklungen des Herstellers. Gelegentlich wird auch die Anwesenheit bei sozialen Veranstaltungen (z.B. bei Fortbildungsveranstaltungen) erforderlich.

**Verwaltungsangestellter in einem viergeschossigen Bürogebäude:** Der Patient bearbeitet Akten in einem Einzelbüro.

**Verwaltungsmitarbeiter im Autohaus der Familie:** Wohnung und Betrieb befinden sich in demselben Gebäude. Der Patient arbeitet in einem Büro und bearbeitet Abrechnungen am Computer.

**Allgemeiner Arbeitsmarkt:** Arbeitssuchende können in alle möglichen Tätigkeitsfelder vermittelt werden, die unterschiedliche Aufgabengebiete und Rollenanforderungen beinhalten können.

# Kasuistik einer leichten depressiven Episode Befund

## ***Diagnose***

leichte depressive Episode,  
ICD-10: F 32.0

## ***Psychischer Befund***

Die 47-jährige Patientin wirkt in der Stimmung mäßiggradig gedrückt mit leicht reduzierter affektiver Schwingungsfähigkeit. Antrieb, Konzentration und Selbstbewusstsein sind leicht reduziert. Ansonsten besteht ein unauffälliger psychopathologischer Befund.

# Kasuistik einer leichten depressiven Episode

## Berufsstatus

### ***Krankenschwester in einem Blutspendedienst***

Ihre Aufgabe ist es, Patienten aus dem Warteraum in die Kabinen zu führen und Blut abzunehmen.

### ***Krankenschwester in einem häuslichen Pflegedienst***

Sie muss alleine mit dem Auto von Haus zu Haus fahren und dort gebrechliche Menschen waschen und pflegerisch versorgen. Dazu wird ihr ein genauer Einsatzplan von der Pflegedienstleitung vorgegeben.

### ***Krankenschwester in einem psychiatrischen Team***

Zu ihrer Tätigkeit gehören die üblichen Aufgaben einer Krankenschwester im Stationsdienst wie Kurvenführung, Durchführung medizinischer Maßnahmen (z.B. Blut abnehmen, Verbände anlegen) usw. Des Weiteren muss sie Gruppensitzungen mit Patienten durchführen. Sie muss psychisch kranke Patienten ansprechen, aktivieren und überwachen.

# Kasuistik einer leichten depressiven Episode

## Berufsstatus

---

### ***Allgemeiner Arbeitsmarkt***

Arbeitssuchende können in alle möglichen Tätigkeitsfelder vermittelt werden, die unterschiedliche Aufgabengebiete und Rollenanforderungen beinhalten können und die keine speziellen Kenntnisse verlangen.

# Allgemeiner Arbeitsmarkt – Metapher: Hotelbetrieb

Stufe	Tätigkeit
1	Kofferträger
2	Gartenarbeiter
3	Küchenpersonal
4	Zimmermädchen
5	Empfangsdame
6	Technikerin
7	Eventmanager
8	Buchhalter
9	Chefsekretär
10	Hotelmanagerin

# Kontakt für Literatur und Austausch: beate.muschalla@gmx.de



1. Linden, M., Baron, S. & Muschalla, B. (2009). Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen. Ein Kurzinstrument zur Fremdbeurteilung von Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen in Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation, Bern: Verlag Hans Huber
2. Baron, S. & Linden, M. (2009). Wirksamkeitsanalyse einer stationären psychosomatischen Rehabilitation anhand des Mini-ICF-APP. *Rehabilitation*, 48(3), 145-153.
3. Baron, S. & Linden, M. (2009). Disorders of functions and disorders of capacity in relation to sick leave in mental disorders. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(1), 57-63.
4. Linden, M., Baron, S. & Muschalla, B. (2010). Relationship between Work-Related Attitudes, Performance and Capacities according to the ICF in Patients with Mental Disorders. *Psychopathology*, 42, 262-267.
5. Muschalla B, Linden M (2011). Sozialmedizinische Aspekte bei psychischen Erkrankungen. Teil 1: Definition, Epidemiologie, Kontextbedingungen und Leistungsbeurteilung. *Der Nervenarzt*, 82, 917-931.
6. Muschalla B, Linden M (2011). Sozialmedizinische Aspekte bei psychischen Erkrankungen. Teil 2: Psychische Erkrankungen im medizinischen Versorgungssystem und therapeutische Maßnahmen. *Der Nervenarzt*, 82, 1187-1200.