

Kurzeinführung in die ICDH-2 Beta-2 Version¹

1 Vorbemerkung

Die ICDH-2 ist eine Weiterentwicklung der ICDH-1 von 1980 (Deutsch: 1990, 1995). Die wichtigsten Unterschiede beider Fassungen werden unten zusammengefasst.

Die vorliegende Fassung der ICDH-2 ist die Beta-2 Version (Juli 1999). Sie löst die Beta-1 Version ab, die ebenfalls auf Deutsch vorliegt. Die Beta-1 Version wurde international unter Beteiligung von Deutschland und der Schweiz ausführlichen Feldtest und Begutachtungen unterzogen. Die Ergebnisse wurden bei der Beta-2 Version berücksichtigt. Die Beta-2 Version trägt den Titel *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung*. Er unterscheidet sich wesentlich von dem der ICDH-1 *Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen*.

Die ICDH-2 Beta-2 Version gibt es in einer Kurzversion und einer Vollversion. Die Kurzversion kann aus der Vollversion extrahiert werden.

Die Schlussfassung der ICDH-2 soll von der Generalversammlung der WHO im Mai 2001 verabschiedet und anschließend veröffentlicht werden. Sie löst dann auch in Deutschland die ICDH-1 ab.

Unter <http://www.who.int/icidh> wird über den Stand des Revisionsprozesses der ICDH informiert. Der Entwurf der deutschen Fassung der ICDH-2 Beta-2-Version ist im Internet Forum für Rehabilitationswissenschaften <http://www.ifrr.vdr.de> ab März 2000 verfügbar.

2 Ziele und Bedeutung der ICDH-2

Die ICDH-2 umfasst alle funktionalen Aspekte der Gesundheit (Funktionsfähigkeit) und Behinderung einer Person, die mit der körperlichen und geistig/seelischen Verfassung (health condition) der Person im Zusammenhang stehen. Was dies heißt, wird in den folgenden Abschnitten erläutert. Die ICDH-2 hat folgende Hauptziele:

- Sie stellt eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung der Funktionsfähigkeit zur Verfügung, um die Kommunikation zwischen Fachleuten im Gesundheits- und Sozialwesen, insbesondere in der Rehabilitation, sowie den Menschen mit Behinderungen zu verbessern.
- Sie liefert eine wissenschaftliche und praktische Grundlage für das Verständnis und das Studium von Zuständen der Funktionsfähigkeit.

Die Bedeutung der ICDH-2 insbesondere für die Rehabilitation sowie die Gesundheits- und Sozialpolitik, die Behinderten- und Menschenrechtspolitik lässt sich in Begriffen der ICDH-2 wie folgt zusammenfassen:

- Alle modernen Definitionen des Begriffs der Rehabilitation basieren auf der ICDH. Die Wiederherstellung oder wesentliche Besserung der Funktionsfähigkeit insbesondere auf den Dimensionen der Aktivitäten (Leistungsfähigkeit) und der Partizipation (Teilhabe an Lebensbereichen) einer Person ist die zentrale Aufgabe der Rehabilitation. Daher ist die ICDH-2 für die Rehabilitation bei der Feststellung des Reha-Bedarfs, bei der funktionalen Diagnostik, des Reha-Managements, der Interventionsplanung und der Evaluation rehabilitativer Maßnahmen unverzichtbar.

¹ Michael F. Schuntermann, VDR, Frankfurt am Main, Koordinator für die deutschsprachige Fassung der ICDH-2 in Zusammenarbeit mit Österreich und der Schweiz, Stand: 21.02.2000
E-mail: michael.schuntermann@vdr.de

- Der Abbau von Hemmnissen in der Gesellschaft und physikalischen Umwelt, die die Partizipation erschweren oder unmöglich machen, und der Ausbau von Schutzfaktoren und Erleichterungen, die die Partizipation trotz erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen wiederherstellen oder unterstützen, sind wichtige Aufgaben der Gesundheits- und Sozialpolitik sowie der Behinderten- und Menschenrechtspolitik.

3 Das Grundkonzept der ICDH-2: Gesundheit und Funktionsfähigkeit, Krankheit und Behinderung

Nach der WHO ist „Gesundheit“ der Zustand vollständigen körperlichen, geistig/seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung.

„Krankheit“ (einschließlich Verletzung und angeborenes Leiden) ist eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistig/seelischen Gesundheit einer Person. Krankheiten werden in der ICD (Internationale Klassifikation der Krankheiten) klassifiziert.

„Behinderung“ hingegen wird in der ICDH-2 als jede Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit einer Person angesehen (dies entspricht nicht dem deutschen sozialrechtlichen Begriff der Behinderung). Im Zentrum der Betrachtung stehen funktionale Aspekte der Gesundheit einer Person. „Funktionsfähigkeit“ ist ein mehrdimensionaler Begriff, der über den (bio-)medizinischen Ansatz hinausgeht und auch soziale Aspekte umfasst (bio-psycho-sozialer Ansatz), wie die beiden folgenden Beispiele zeigen. (1) Eine Person mit einer ausgeprägten Lernstörung (Aspekt 1) wird in einer Testsituation, bei der komplexere Aktivitäten verlangt werden, welche die Anwendung gelernten Wissens erfordern (Aspekt 2), erhebliche Schwierigkeiten haben. Darüber hinaus wird sie in allen Lebensbereichen, die das Lernen und die Wissensanwendung verlangen wie z.B. im Bildungs-/Ausbildungsbereich oder beim Informationsaustausch (Aspekt 3), beeinträchtigt sein, es sei denn, ihr stehen Hilfen (z. B. persönliche Assistenz) zur Verfügung, die diese Beeinträchtigungen mildern. (2) Eine Person mit Beinlähmungen wird beim Gehen, Treppensteigen usw. Probleme haben. Darüber hinaus wird sie in allen Lebensbereichen, in denen Mobilität eine wichtige Rolle spielt, eingeschränkt sein, es sei denn, dass ihr entsprechende persönliche oder technische Hilfen zur Verfügung stehen.

4 Die drei Dimensionen der Funktionsfähigkeit: Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Partizipation

Wie die Beispiele nahe legen, kann der Begriff der Funktionsfähigkeit unter drei verschiedenen Aspekten betrachtet werden, die kurz erläutert werden.

4.1 Der Mensch in seiner Abhängigkeit von seinem Körper: anatomische Strukturen sowie psychische und physiologische Funktionen

Dieser Aspekt wird „Dimension des Körpers“ genannt. Mögliche Beeinträchtigungen auf dieser Dimension heißen „Schädigungen“ (engl. „impairments“). Die Schädigungen werden in „Funktionsstörungen“ und „Strukturschäden“ gegliedert. Die Frage, warum bei einer Person bestimmte Funktionsstörungen oder Strukturschäden vorliegen, ist im Rahmen der Funktions-/Strukturdiagnostik zu beantworten. Diese ist nicht Gegenstand der ICDH-2. Mit Hilfe der Klassifikationen der Funktionen und Strukturen kann das positive und negative Funktions-/Strukturbild einer Person beschrieben werden.

4.2 Der Mensch als selbständig handelndes Subjekt

Dieser Aspekt wird „Dimension der Aktivität“ genannt. Das Aktivitätskonzept wird dadurch begründet, dass zu handeln, aktiv zu sein, zu arbeiten, zu spielen, die Aufgaben und Arbeiten des täg-

lichen Lebens zu erfüllen zu den zentralen Eigenschaften menschlichen Daseins gehören. Beeinträchtigungen auf dieser Dimension werden Aktivitätsstörungen oder Leistungsstörungen genannt (activity limitations). Ob eine Person eine bestimmte Aktivität tatsächlich durchführen kann, ob sie hierbei Schwierigkeiten hat oder ob sie hierzu außer Stande ist, wird festgestellt, indem ein entsprechender Test durchgeführt und die Durchführung der Aktivität begutachtet wird. Um Schwierigkeiten bei der Abgrenzung zum Partizipationskonzept (s.u.) zu vermeiden, ist es zweckmäßig, das Aktivitätskonzept auf Testsituationen (z. B. Begutachtungssituationen) zu beziehen. Die Frage, warum bei einer Person bestimmte Aktivitätsstörungen vorliegen, ist im Rahmen der Leistungsdiagnostik zu beantworten. Diese ist nicht Gegenstand der ICDH-2. Die möglichen Aktivitäten sind in der Klassifikation der Aktivitäten angegeben. Mit Hilfe dieser Klassifikation kann das positive und negative Aktivitätsbild (Leistungsbild) einer Person beschrieben werden.

4.3 Der Mensch als Subjekt in Gesellschaft und Umwelt

Dieser Aspekt wird „Dimension der Partizipation“ genannt. Das Partizipationskonzept wird dadurch begründet, dass sich die Daseinsentfaltung einer Person stets im Kontext seiner sozialen und physikalischen Umwelt (kurz: Umweltfaktoren) vollzieht und von diesem mitbestimmt wird. Hierzu gehören insbesondere Einstellungen, Werte und Überzeugungen der Menschen in der Gesellschaft, das politische und Rechtssystem eines Landes mit seinen Vorschriften, Verfahrensweisen und Standards, die Art des Gesundheits- und Bildungswesens sowie des Wirtschafts- und Verkehrswesens und die Art der zur Verfügung stehenden Güter und Technologien. Die Daseinsentfaltung einer Person manifestiert sich in ihrer aktiven Partizipation, Teilhabe, Teilnahme, Beteiligung oder Integration hinsichtlich der Lebensbereiche, die für die Person wichtig sind, zu diesen Zugang zu haben und in ihnen Wertschätzung und Anerkennung zu finden. Je nach Problemstellung kann ein Lebensbereich auch als Gesamtheit der möglichen Situationen, die für ihn spezifisch sind, aufgefasst werden. Dann bedeutet „Partizipation“, dass die betreffende Person imstande ist - gegebenenfalls mit Unterstützung der Umwelt - diese Lebenssituationen zu meistern. (Dies kann im Rahmen der Rehabilitation trainiert werden. Eine Aufgabe der Rehabilitations- und Behindertenpolitik ist es, die Voraussetzungen für die Bewältigung von Lebenssituationen behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen zu verbessern.).

Die Frage, warum bei einer Person bestimmte Einschränkungen der Partizipation vorliegen, ist im Rahmen der Partizipationsdiagnostik zu beantworten. Diese ist nicht Gegenstand der ICDH-2. Die möglichen Lebensbereiche für Partizipation sind in der Klassifikation der Partizipation angegeben. Mit Hilfe dieser Klassifikation kann das positive und negative Partizipationsbild einer Person beschrieben sowie (zusammen mit der Liste der Umweltfaktoren) Art und Einfluss (positiver oder negativer Art) der Umweltfaktoren angegeben werden.

4.4 Der Einfluss von Faktoren der physikalischen und sozialen Umwelt auf die Partizipation (Umweltfaktoren)

Umweltfaktoren können die Partizipation sowohl aufheben oder einschränken, als auch herstellen oder sichern. Hierzu zwei Beispiele. (1) In Kanada ist es gesetzlich nicht erlaubt, dass eine Person, die ein Auge verloren hat (also nur noch mit einem Auge sehen kann), Auto fährt. Ihr Führerschein wird eingezogen. Ein Angestellter sei auf die Benutzung seines Autos angewiesen, um zu seinem Arbeitsplatz zu kommen. Bei einem Unfall verliere er ein Auge. Da er nunmehr seinen Arbeitsplatz nicht mehr erreichen kann, verliert er ihn. Die Desintegration aus dem Lebensbereich Erwerbsleben ist weder durch den Verlust des Auges (Schädigung) noch auf eine Minderung der Leistungsfähigkeit in seinem Beruf, da er auch mit einem Auge alle Tätigkeiten an seinem Arbeitsplatz hätte ausführen können, noch auf eine wesentliche Einschränkung seiner Fahrfähigkeit (in anderen Ländern dürfen Personen mit dieser Schädigung Auto fahren) zurückzuführen, sondern ausschließlich auf die genannte Rechtsvorschrift (Umweltfaktor). (2) Eine Person mit einer schweren Rückenmarksverletzung konnte in ihrem Amt verbleiben und ihren Aufgabenbereich sogar noch erheblich erweitern,

weil ihr Wirken als unverzichtbar angesehen und ihr deshalb alle erdenkliche Unterstützung gewährt wurde.

Die Abhängigkeit der Partizipation (an Lebensbereichen) von den Umweltfaktoren kommt dadurch zum Ausdruck, dass Partizipation als Wechselwirkung zwischen

- Gesundheitsstatus (körperliche und geistig/seelische Verfassung, Funktions- und Strukturstatus sowie Aktivitätsstatus) einer Person einerseits und
- ihren Umweltfaktoren andererseits

definiert wird. Wie groß das relative Gewicht des Einflusses der Umweltfaktoren im Vergleich zum Gewicht des Gesundheitsstatus bei der Partizipation an einem Lebensbereich ist, hängt vom Einzelfall ab. Im Grundsatz ist jede relative Gewichtung denkbar. Ein Grenzfall der Wechselwirkung liegt dann vor, wenn die Beeinträchtigung der Partizipation an einem Lebensbereich nach Art und Umfang unter allen denkbaren Konstellationen von Umweltfaktoren unverändert bleibt. Nur in diesem eher theoretischen Fall ist die Partizipationsstörung unabhängig von Umweltfaktoren. Welche Faktoren als Umweltfaktoren anzusehen sind, wird in der Liste der Umweltfaktoren, die in der ICIDH-2 enthalten ist, angegeben. Obwohl die Partizipationsdiagnostik nicht Gegenstand der ICIDH-2 ist, ist die Liste der Umweltfaktoren für diesen Bereich der Behinderungsdiagnostik hilfreich.

5 Kennwerte (qualifiers)

Das positive und negative Funktions-/Strukturbild, Leistungsbild und Partizipationsbild sowie den Einfluss der Umweltfaktoren einer Person erhält man dadurch, dass die betrachteten Items der Klassifikationen mit einem Kennwert ergänzt werden, die Größe und Ausmaß eines Problems kennzeichnen. Die Konstruktion dieser Kennwerte ist für alle Dimensionen gleich. Bei den Items der Umweltfaktoren kann auch der positive Einfluss dokumentiert werden. Neben diesem (ersten) Kennwert gibt es einen zweiten, der dimensionsspezifisch ist.

6 Grenzen der ICIDH-2

Wie bereits erwähnt, ist die ICIDH-2 keine Klassifikation funktionaler Diagnosen. Die funktionale Diagnostik setzt eine Theorie der Funktionsfähigkeit auf allen drei Dimensionen voraus, mit deren Hilfe die mit der ICIDH-2 beschriebenen Befunde und Symptome unter funktionale Diagnosen subsummiert werden können. Eine solche Theorie gibt es jedoch nur in Ansätzen. Es ist eine wichtige Aufgabe der Rehabilitationswissenschaften einschließlich der Rehabilitationsmedizin, eine Theorie der Funktionsfähigkeit auszuarbeiten. Hierbei kann die ICIDH-2 helfen.

Mit der ICIDH-2 kann nur der funktionale Zustand einer Person (zum Zeitpunkt der Untersuchung) dargestellt werden. Fragen zum Prozess der Funktionsfähigkeit (z.B. Entstehung, Prognose, Intervention) können mit ihr allein nicht beantwortet werden. Gleichwohl ist es möglich, den Prozess deskriptiv als individuelle Zeitreihe mit mehreren Messzeitpunkten zu beschreiben.

Die ICIDH-2 ist kein Assessmentinstrument. Um Aussagen auf Item-Ebene zu machen, ist sehr häufig der Einsatz spezieller Assessmentinstrumente oder –methoden erforderlich. Dies ist bei der ICD nicht anders: Um festzustellen, ob eine Person eine bestimmte Krankheit hat oder nicht, muss ein diagnostisches Instrumentarium eingesetzt werden.

7 Schulung in der Anwendung der Klassifikationen

Die Anwendung der ICIDH-2 ist nicht trivial. Daher wird Anwendern der ICIDH-2 dringend empfohlen, sich von der WHO oder ihrem Netzwerk von Collaborating Centres in der Anwendung dieser Klassifikationen schulen zu lassen. Schulungsunterlagen stehen zur Verfügung und werden laufend ergänzt und weiterentwickelt.

8 Unterschiede zwischen der ICDH-1 und der ICDH-2

Die wichtigsten Unterschiede zwischen der ICDH-1 und der ICDH-2 sind in der folgenden Tabelle skizziert.

ICDH-1	ICDH-2
Grundkonzept: kein übergreifendes Konzept	Funktionsfähigkeit und Behinderung (als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit)
Defizit-orientiert: Es werden Behinderungen klassifiziert.	Ressourcen- und Defizit-orientiert: Es werden Bereiche klassifiziert, in denen Behinderungen auftreten können. Es können unmittelbar positive und negative Funktionsbilder erstellt werden.
Dimensionen: <ul style="list-style-type: none"> • Schädigung • Fähigkeitsstörung • soziale Beeinträchtigung 	Dimensionen: <ul style="list-style-type: none"> • Körperfunktionen und -strukturen Störungsbegriff: Schädigung (Funktionsstörung, Strukturschaden) • Aktivitäten (konkret durchführbar) Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Aktivitäten (Aktivitäts-/Leistungsstörungen) • Partizipation Störungsbegriff: Beeinträchtigung der Partizipation
„Behinderung“: formaler Oberbegriff zu Beeinträchtigungen auf einer der drei Dimensionen (entspricht nicht der deutschen sozialrechtlichen Auffassung, die eine Beeinträchtigung der Partizipation mit beinhaltet)	
soziale Beeinträchtigung als Eigenschaft einer Person	Partizipation als Wechselwirkung zwischen dem gesundheitlichen Zustand einer Person und den Umweltfaktoren
Umweltfaktoren werden höchstens implizit berücksichtigt	Umweltfaktoren werden explizit in der Liste der Umweltfaktoren berücksichtigt und können als negativ bzw. positive Wirkungen insbesondere im Rahmen der Partizipation berücksichtigt werden.
Persönliche Faktoren (Alter, Geschlecht, Bildung und Ausbildung, Erfahrung, Persönlichkeit und charakterlicher Stil, Fitness, Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung, Bewältigungsstile, sozialer Hintergrund, Beruf, vergangene und gegenwärtige Erlebnisse und Ereignisse) bleiben unberücksichtigt.	
Anwendungsbereich: im gesundheitlichen Kontext	im Prinzip universell anwendbar, jedoch für den gesundheitlichen Kontext entwickelt.
Kompatibilität: Die Klassifikationen sind nicht kompatibel. Um den Übergang von der ICDH-1 zur ICDH-2 zu erleichtern, können „Fähigkeitsstörungen“ mit „Aktivitäts-/Leistungsstörungen“ und „soziale Beeinträchtigungen“ mit „Beeinträchtigung der Partizipation“ übersetzt werden. Die Bezeichnung „Schädigung“ hat sich nicht geändert.	

9 ICDH-2 Beta-2 Entwurf: Klassifikation auf der ersten Gliederungsstufe (Kapitelüberschriften)²

Klassifikation der Körperfunktionen

Kapitel 1: Mentale Funktionen³

Funktionen des Gehirns und des Zentralnervensystems, als globale mentale Funktionen wie Bewusstsein, psychische Energie und Antrieb, und als spezifische mentale Funktionen wie Gedächtnis, Sprache, Rechnen

Kapitel 2: Sensorische Funktionen

Funktionen der Sinne, des Sehens, des Hörens, des Schmeckens usw., sowie Schmerzempfindung

Kapitel 3: Stimm- und Sprechfunktionen

Funktionen der Laut- und Sprachbildung

Kapitel 4: Funktionen des kardiovaskulären, des hämatologischen, des Immun- und des Atmungssystems

Funktionen, die beteiligt sind am kardiovaskulären System (Funktionen des Herzens und der Blutgefäße), am hämatologischen und immunologischen System (Funktionen der Blutbildung und Immunität) und am Atmungssystem (Funktionen der Atmung und Belastungstoleranz)

Kapitel 5: Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems

Funktionen der Nahrungsaufnahme, Verdauung und Ausscheidung sowie Funktionen, die am Stoffwechsel und an endokrinen Drüsen beteiligt sind

Kapitel 6 : Funktionen des Urogenitalsystems und Reproduktion

Harnbildung und -ausscheidung sowie Reproduktion einschließlich Sexualität und Zeugungsfähigkeit

Kapitel 7: Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen

Funktionen der Bewegung und der Mobilität, einschließlich Funktionen der Gelenke, der Knochen, der Reflexe und der Muskeln

Kapitel 8: Funktionen der Haut und der Hautanhangsgebilde

Funktionen der Haut, der Nägel und des Haares

² Die Erläuterungen sind im Original nicht an dieser Stelle angegeben.

³ Besser: Mentale Prozesse (Anm. d. Übers.)

Klassifikation der Körperstrukturen

Kapitel 1: Struktur des Nervensystems

Kapitel 2: Das Auge, das Ohr und mit diesen im Zusammenhang stehende Strukturen

Kapitel 3: Strukturen, die an der Stimme und des Sprechens beteiligt sind

Kapitel 4: Strukturen des kardiovaskulären, des Immun- und des Atmungssystems

Kapitel 5: Mit dem Verdauungs-, Stoffwechsel- und endokrinen System im Zusammenhang stehende Strukturen

Kapitel 6: Strukturen des Urogenitalsystems

Kapitel 7: Mit der Bewegung im Zusammenhang stehende Strukturen

Kapitel 8: Haut und Hautanhangsgebilde

Klassifikation der Aktivitäten

Kapitel 1: Aktivitäten des Lernens und der Wissensanwendung

Elementare oder komplexe Aktivitäten, die zum Lernen, zur Anwendung des gelernten Wissens, zum Nachdenken, zum Lösen von Problemen und zum Treffen von Entscheidungen erforderlich sind

Kapitel 2: Aktivitäten der Kommunikation

Aktivitäten des Verstehens und der Produktion gesprochener oder geschriebener Mitteilungen oder Mitteilungen in Gebärdensprache sowie Aktivitäten zur Konversation und der Gebrauch von Kommunikationsgeräten

Kapitel 3: Elementare Bewegungsaktivitäten sowie Handhabung von Gegenständen

Aktivitäten der Körperbewegung durch Veränderung der Körperposition oder Verlagerung von einem Platz zu einem anderen; Gegenstände zu halten, zu bewegen und zu handhaben

Kapitel 4: Aktivitäten der Fortbewegung

Fortbewegungsaktivitäten wie Gehen, Laufen, Steigen usw., mit oder ohne Transportmittel, über kurze, mittlere und lange Distanzen, drinnen und draußen

Kapitel 5: Aktivitäten der Selbstversorgung

Elementare Aktivitäten, sich selbst zu versorgen wie sich selbst waschen und abtrocknen, seinen Körper und seine Körperteile pflegen, sich ankleiden, essen und trinken und auf seine Gesundheit achten

Kapitel 6: Häusliche Aktivitäten

Häusliche und alltägliche Aktivitäten wie das Beschaffen von Wohnraum, Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, Haushaltsaktivitäten wie Reinigung und Instand setzen sowie sich um seinen Besitz zu kümmern und anderen bei ihren täglichen Aktivitäten zu helfen

Kapitel 7: Interpersonelle Aktivitäten

Elementare oder komplexe Aktivitäten des Interagierens mit Menschen (Fremde, Freunde, Verwandte, Familienmitglieder, Liebhaber) in einer kontextuell und sozial geeigneten Weise

Kapitel 8: Aufgabenbewältigung und bedeutende Lebensaktivitäten

Allgemeine und umfassende Anforderungen an die Bewältigung jeder Art von Aufgaben, von Aufgabenkomplexen sowie die Gesamtheit aller besonderen Aktivitäten, die in wichtigen Lebensbereichen wie Arbeit, Bildung und Ausbildung sowie Freizeitgestaltung erforderlich sind

Klassifikation der Partizipation

Kapitel 1: Partizipation an der persönlichen Selbstversorgung

Elementare Notwendigkeiten des Lebens - Aufrechterhaltung der persönlichen Pflege, Ernährung und Gesundheit. Einschränkungen in diesen Bereichen können auftreten, wenn Umweltfaktoren Hindernisse bei der persönlichen Pflege, Ernährung und Gesundheit der Person verursachen

Kapitel 2: Partizipation an Mobilität

Sich in seiner Wohnung umherbewegen, in die unmittelbare Nachbarschaft gelangen und sich dort umherbewegen oder reisen. Abhängig vom Grad der Körperfunktionen und der Aktivitäten können Einschränkungen in der Partizipation an der Mobilität durch Charakteristika der physikalischen und sozialen Umwelt einer Person auftreten, die es für sie schwierig macht, sich umherzubewegen

Kapitel 3: Partizipation am Informationsaustausch

Auf eine beliebige Art und Weise am Austausch von Informationen teilnehmen. Einschränkungen in diesem Bereich können auftreten, wenn Umweltfaktoren Hindernisse in der gesprochenen, geschriebenen oder anderen Formen der Sprache sowie im Gebrauch von Kommunikationsgeräten oder -technologien verursachen

Kapitel 4: Partizipation an sozialen Beziehungen

Beziehungen, die Menschen mit Familienmitgliedern, Liebespartnern, Freunden, Gleichaltrigen oder Fremden haben. Diese Beziehungen reichen von den persönlichsten und engsten bis zu den unpersönlichsten und distanziertesten. Einschränkungen in der Partizipation an Beziehungen treten auf Grund von Hindernissen in der sozialen und physikalischen Umwelt auf, üblicherweise auf Grund der Einstellung und des Verhaltens anderer Menschen

Kapitel 5: Partizipation am häuslichen Leben und an der Hilfe für andere

Das Leben zu Hause, entweder allein, in der Familie oder in anderen Gruppen, die Versorgung und Pflege der Wohnung und des Besitzes in der Wohnung (z. B. Tiere und Pflanzen) sowie die Pflege anderer Personen. Einschränkungen in der Partizipation an diesem Bereich treten auf Grund von sozialen Einstellungen oder sozialen Regeln auf, die sich auf die Verfügbarkeit geeigneter Wohnungen und Ressourcen für die Pflege anderer auswirken

Kapitel 6: Partizipation an Bildung und Ausbildung

An Bildung oder Ausbildung beteiligt sein, auf allen Ebenen. Einschränkungen in der Partizipation an Bildung oder Ausbildung werden durch Merkmale der physikalischen und sozialen Umwelt einer Person verursacht, die es ihr schwierig, vielleicht sogar unmöglich machen, die Gelegenheit zu haben, zu lernen und in einer Bildungs- oder Ausbildungseinrichtung erfolgreich zu sein

Kapitel 7: Partizipation an Erwerbsarbeit und Beschäftigung

Am Arbeitsleben und Beschäftigung jeder Art beteiligt zu sein. Einschränkungen in der Partizipation an diesem Bereich werden durch Merkmale der physikalischen und sozialen Umwelt verursacht, die es einer Person schwierig oder unmöglich machen, einen Arbeitsplatz zu erhalten oder in eine andere Arbeitssituation eingebunden zu sein, welche ihren Wünschen entspricht

Kapitel 8: Partizipation am Wirtschaftsleben

An wirtschaftlichen Transaktionen und dem Austausch von Ressourcen teilnehmen. Für gewöhnlich bedeutet die Partizipation am Wirtschaftsleben, über Geld zu verfügen und dieses zu gebrauchen – sich mit monetären Transaktionen zu befassen. Darüber hinaus bedeutet Partizipation am Wirtschaftsleben, dass eine Person die Chance hat, wirtschaftlich

unabhängig oder selbständig zu sein. Einschränkungen in diesem Bereich werden durch Faktoren der physikalischen und sozialen Umwelt verursacht, die Barrieren für die Partizipation am Wirtschaftsleben bilden

Kapitel 9: Partizipation an der Gemeinschaft, am sozialen und am staatsbürgerlichen Leben

Teilnehmen am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, an lokalen oder gemeindebezogenen Vereinigungen, Clubs, Gruppen, Religionsorganisationen sowie am politischen und staatsbürgerlichen Leben eines Landes. Politische Partizipation betrifft den sozialen und legalen Status einer Person - Partizipation an Staatsbürgerschaft. Dies beinhaltet die Rechte und Pflichten, die eine Person hat, sowie die sozialen und politischen Rollen, welche die Menschen in ihrem Land spielen. Einschränkungen in diesen Bereichen treten auf, wenn Faktoren der sozialen und physikalischen Umwelt Barrieren in einem Bereich des Lebens in der Gemeinschaft, dem sozialen und dem staatsbürgerlichen Leben bilden

Liste der Umweltfaktoren

Kapitel 1: Produkte und Technologien

Natürliche oder vom Menschen hergestellte Produkte oder Produktgruppen, Ausrüstung und Technologien in der unmittelbaren Umwelt einer Person, welche gesammelt, geschaffen, produziert oder auf andere Weise hergestellt werden

Kapitel 2: Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt

Belebte und unbelebte Elemente der natürlichen oder physikalischen Umwelt und vom Menschen veränderte Bestandteile dieser Umwelt sowie Merkmale der Bevölkerung in dieser Umwelt

Kapitel 3: Unterstützung und Beziehungen

Personen oder Tiere, die Unterstützung, Nahrung, Schutz oder Hilfe geben, sowie Beziehungen zu anderen Personen in deren Wohnungen, am Arbeitsplatz, in der Schule, beim Spielen oder in anderen Bereichen ihrer alltäglichen Aktivitäten

Kapitel 4: Einstellungen, Werte und Überzeugungen

Sitten und Bräuche, Konventionen, Ideologien, Werte, Normen und Einstellungen, und religiöse und andere Überzeugungen, die das Verhalten und das soziale Leben auf allen Ebenen beeinflussen, von zwischenmenschlichen Beziehungen, kommunaler Ebene, bis zu politischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Strukturen

Kapitel 5: Dienste und Leistungen

Auf lokaler, kommunaler, regionaler, nationaler oder internationaler Ebene eingerichtete strukturierte Programme, Verfahren, Dienste und Leistungen öffentlicher oder privater Art, die durch Vereinigungen, Organisationen, Institutionen oder die Regierung zur Befriedigung der Bedürfnisse der Bürger bereitgestellt werden, einschließlich der Personen, die diese Dienste und Leistungen in Anspruch nehmen, die Dienste überwachen oder die Leistungen erbringen

Kapitel 6: Politikfelder einschließlich Politikformulierung und -umsetzung

Vorschriften, Regelungen und Standards sowie hiermit im Zusammenhang stehende administrative Kontroll- und Überwachungsmechanismen, die von lokalen, regionalen, nationalen, internationalen Behörden oder anerkannten Einrichtungen erlassen wurden, und welche die Dienste und Leistungen, Programme oder andere infrastrukturelle Aktivitäten in verschiedenen Bereichen der Gesellschaft regeln und organisieren.

9.1 Kennwerte

9.1.1 Erster Kennwert

Der erste Kennwert zeigt das Ausmaß oder die Größe eines Problems an und ist für alle Dimensionen gleich. Er belegt die erste Stelle hinter dem Item-Code. Bei den Umweltfaktoren bedeutet der Punkt („.“) einen negativen, seine Ersetzung durch das Pluszeichen („.“) einen positiven Einfluss.

Erster Kennwert (Ausmaß oder Größe des Problems)

xxx.0	<u>kein</u> Problem	(ohne, nicht vorhanden, unerheblich ...)	0-4%
xxx.1	<u>leichtes</u> Problem	(schwach, gering, wenig, niedrig ...)	5-24%
xxx.2	<u>mittleres</u> Problem	(mäßig ...)	25-49%
xxx.3	<u>großes</u> Problem	(ernst, hoch, schwer, äußerst ...)	50-95%
xxx.4	<u>vollständiges</u> Problem	(komplett, total ...)	96-100%
xxx.8	nicht spezifiziert		
xxx.9	nicht anwendbar		

9.1.2 Zweiter Kennwert

Der zweite Kennwert ist dimensionsspezifisch. Er belegt die zweite Stelle hinter Item-Code.

Dimension	Zweiter Kennwert
Körperfunktionen (b)	Zur Dokumentation der Dauer, des Wachstums und der Entwicklung (Entwicklung geplant)
Körperstrukturen (s)	Zur Dokumentation der Region (Entwicklung geplant). Vorschlag für die Skala: 0 = mehr als eine Region 1 = rechts 2 = links 3 = beidseitig 4 = frontal 5 = dorsal 6 = proximal 7 = distal 8 = nicht spezifiziert 9 = nicht anwendbar. <i>Beispiel: s730.41 kennzeichnet das Fehlen des rechten Arms.</i>
Aktivitäten (a)	Zur Dokumentation der Art der Hilfe 0 = keine Hilfe benutzt 1 = nicht-personelle Hilfe benutzt (insbesondere Hilfsmittel, technische Hilfe, Anpassungen, Prothesen, Rollstuhl, Stock oder andere materielle Hilfe) 2 = personelle Assistenz (wobei die Aktivität mit der Unterstützung einer anderen Person durchgeführt wird. „Unterstützung“ heißt insbesondere Supervision, Hinweise geben oder physikalische Hilfe) 3 = nicht-personelle Hilfe und personelle Assistenz benutzt 9 = Grad der Hilfen nicht bekannt. <i>Beispiel: a5101.11 kennzeichnet eine leichtgradige Schwierigkeit, den gesamten Körper mit technische Hilfe zu baden.</i>
Partizipation (p)	Möglicherweise zur Dokumentation der subjektiven Zufriedenheit (Entwicklung geplant).
Umweltfaktoren (e)	Entwicklung geplant.