

ICF-Anwenderkonferenz 2009 in Münster

Dr. med. Wolfgang Cibis

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

Anmerkungen zum Begriff
„Funktionale Gesundheit“

1

Das bio-psycho-soziale Modell

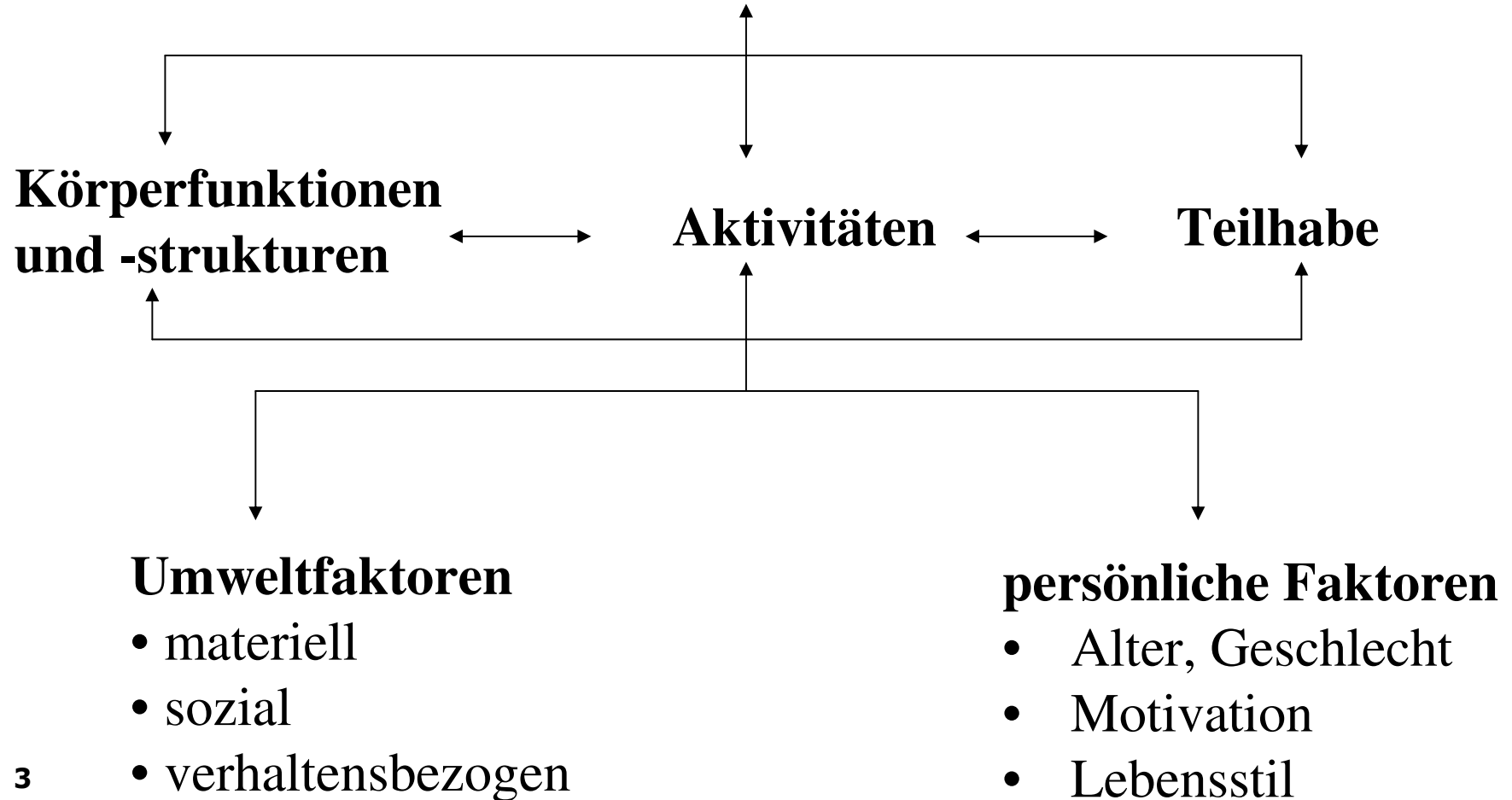
der funktionalen Gesundheit

der ICF

2

Gesundheitsproblem

(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD)



3

ICF

Teil 1

**Körperfunktionen
und -strukturen**

Aktivitäten

Teilhabe

Teil 2

Umweltfaktoren

- materiell
- sozial
- verhaltensbezogen

persönliche Faktoren

- Alter, Geschlecht
- Motivation
- Lebensstil

4

- **„Funktionsfähigkeit** ist ein Oberbegriff,
der alle Körperfunktionen und Aktivitäten
sowie Partizipation [Teilhabe] umfasst;

entsprechend dient **Behinderung** als
Oberbegriff für Schädigungen,
Beeinträchtigungen der Aktivität und
Beeinträchtigungen der Partizipation
[Teilhabe].“

5

Funktionale Gesundheit

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn

– vor ihrem gesamten Lebenshintergrund
(Konzept der Kontextfaktoren) –

6

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (*Konzepte der Körperfunktionen und –strukturen*),
2. sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (*Konzept der Aktivitäten*),

7

3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen

ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und ohne Aktivitätseinschränkungen erwartet wird.
(Konzept der Teilhabe)

8

Frage:

Wie werden Aussagen 1, 2 und 3 verknüpft?

Mit „und“ oder „oder“?

9

Funktionale Gesundheit

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn

10

1. körperlichen Funktionen und Körperstrukturen „normal“ sind **Gesund!**

und

2. Aktivitäten „normal“ möglich sind

und

3. Teilhabe in allen individuell wichtigen Lebensbereichen „normal“ möglich ist

11

- Wer keine Krankheit bzw. kein Gesundheitsproblem hat/hatte, kann sicherlich auf den Ebenen der Aktivitäten und Teilhabe Beeinträchtigungen haben, würde bislang aber deshalb nicht als krank oder in seiner funktionalen Gesundheit als beeinträchtigt gelten.
- Denn Anwendung finden soll die ICF nur im
12 Zusammenhang mit einem Gesundheitsproblem.

- In der 2. Bedingung der o.g. Definition der „Funktionalen Gesundheit“ wird direkt darauf hingewiesen, dass ein Gesundheitsproblem in der 1. Bedingung vorliegen muss, da es heißt:
 - „sie all das tut oder tun kann, **was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD)** erwartet wird...“.
 - Der Bezugspunkt ist der Mensch ohne
- ¹³ Gesundheitsproblem.

- Ebenso ist auch der Mensch ohne Gesundheitsproblem der Bezugspunkt bei der 3. Bedingung
- „...„wie es **von einem Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung** der Körperfunktionen oder –strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird...“.

- Einfach gesagt:
- Eine Person ist „**funktional** gesund“, wenn Sie **trotz** Krankheit und/oder Beeinträchtigung auf der Körperstruktur- und/oder Körperfunktionsebene insgesamt noch „funktioniert“.
- Dieses **positive Endergebnis** kann an der günstigen Wechselwirkung (wie auch immer) zwischen Individuum, dem Gesundheitsproblem und den
¹⁵ Kontextfaktoren liegen.

- Diese Person ist „funktional“ **nicht** gesund,
wenn die **Kompensationsmechanismen**
und/oder **Kontextfaktoren**
und/oder der **betreffene Mensch** (auch
willentlich)
diese Kompensation nicht zulassen.

16

- Nur so macht das Attribut „funktionale“ der „Gesundheit“ insbesondere im Unterschied zum herkömmlichen Gesundheitsbegriff einen Sinn.

- Hierin kann auch nur der besondere Zweck der Rehabilitation liegen:
- bei einem im Sinne von § 2 SGB IX behinderten (oder einem von Behinderung bedrohten) Menschen mit „**weitem Blick**“ auf seine Aktivitäten und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht mehr nur die Funktionsfähigkeit/Unversehrtheit von Körperfunktionen und Strukturen (eher akutmedizinischer Auftrag) wiederherzustellen,

sondern durch Kompensation und **Veränderung/Anpassung** der allgemeinen oder personbezogenen **Kontextfaktoren** trotz der nicht „normalen“ Ebenen der Körperstrukturen und Körperfunktionen die Ebene „Aktivitäten“ und „Teilhabe“ individuell (!) zu „normalisieren“.

1. körperlichen Funktionen und
Körperstrukturen **nicht** „normal“ **„Krank“!**

„Behinderung“

aber

2. Aktivitäten „normal“ möglich

und

3. Teilhabe in allen individuell wichtigen
Lebensbereichen „normal“ möglich

19

- Folgende Änderung (unterstrichen) wird für die deutschsprachige Fassung vorgeschlagen:
- Die ICF stellt auf Aspekte der *funktionalen* Gesundheit und ihre Zusammenhänge ab (engl. functioning, „Funktionsfähigkeit“).

Der Begriff der Funktionalen Gesundheit ist nur zu verwenden, wenn eine Schädigung der Körperstrukturen und/oder Körperfunktionen vorliegt.

20

Funktionale Gesundheit

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn

– vor ihrem gesamten Lebenshintergrund
(Konzept der Kontextfaktoren) –

21

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen **nicht** allgemein anerkannten Normen entsprechen (*Konzepte der Körperfunktionen und –strukturen*),
2. **aber** sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (*Konzept der Aktivitäten*),

22

3. **und** sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen

ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und ohne Aktivitätseinschränkungen erwartet wird.
(Konzept der Teilhabe)

23

Oder etwas stärker variiert:

24

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn

1. sie ein bestimmtes Gesundheitsproblem hat, ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) also nicht denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzept der Körperfunktionen und -strukturen),

25

2. sie aber - vor dem Hintergrund der Kontextfaktoren - all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten)

und/oder

26

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

(Konzept der Partizipation [Teilhabe] an Lebensbereichen).

27

Beeinträchtigungen von Aktivitäten

beeinträchtigen die funktionale Gesundheit
dann nicht, wenn

diese **nicht** zu Beeinträchtigungen der
Teilhabe führen
(subjektive Entscheidung!).

28

Beispiel:

Wegen Arthrosen der Finger nur
„**Geigespielen**“ nicht möglich, aber
vom Betroffenen auch **nicht gewollt**.

>>> **keine** Teilhabe beeinträchtigt

>>> **keine** Beeinträchtigung der
funktionalen Gesundheit

29

Man sollte wieder in eine fachliche Diskussion über strittige Begriffe eintreten und die ICF damit weiter entwickeln.

Das theoretische Fundament der ICF sollte auch in der deutschen Fassung stabil sein und breite Akzeptanz finden, wofür **innere Konsistenz** und **Plausibilität** wichtige Voraussetzungen sind.

Nur klare Begriffsdefinitionen können eine wissenschaftliche Grundlage für sinnvolle
³⁰ Weiterentwicklungen sein.

Es ist zu überlegen, auf den nur in der deutschen Fassung verwendeten Begriff der „funktionalen Gesundheit“ zu verzichten bzw. eine letztlich geeignete Übersetzung für „Functioning“ zu suchen.

Oder Anpassung der deutschsprachigen Definition der Funktionalen Gesundheit im vorgeschlagenen Sinne.

Mit diesem Beitrag soll die Diskussion darüber
³¹angeregt werden.

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit (**d160**)

Internet:

www.bar-frankfurt.de

eMail:

wolfgang.cibis@bar-frankfurt.de

32