



Technische
Universität
Braunschweig

Sozialmedizinische Therapie in Anlehnung an die ICF

Prof. Dr. Beate Muschalla

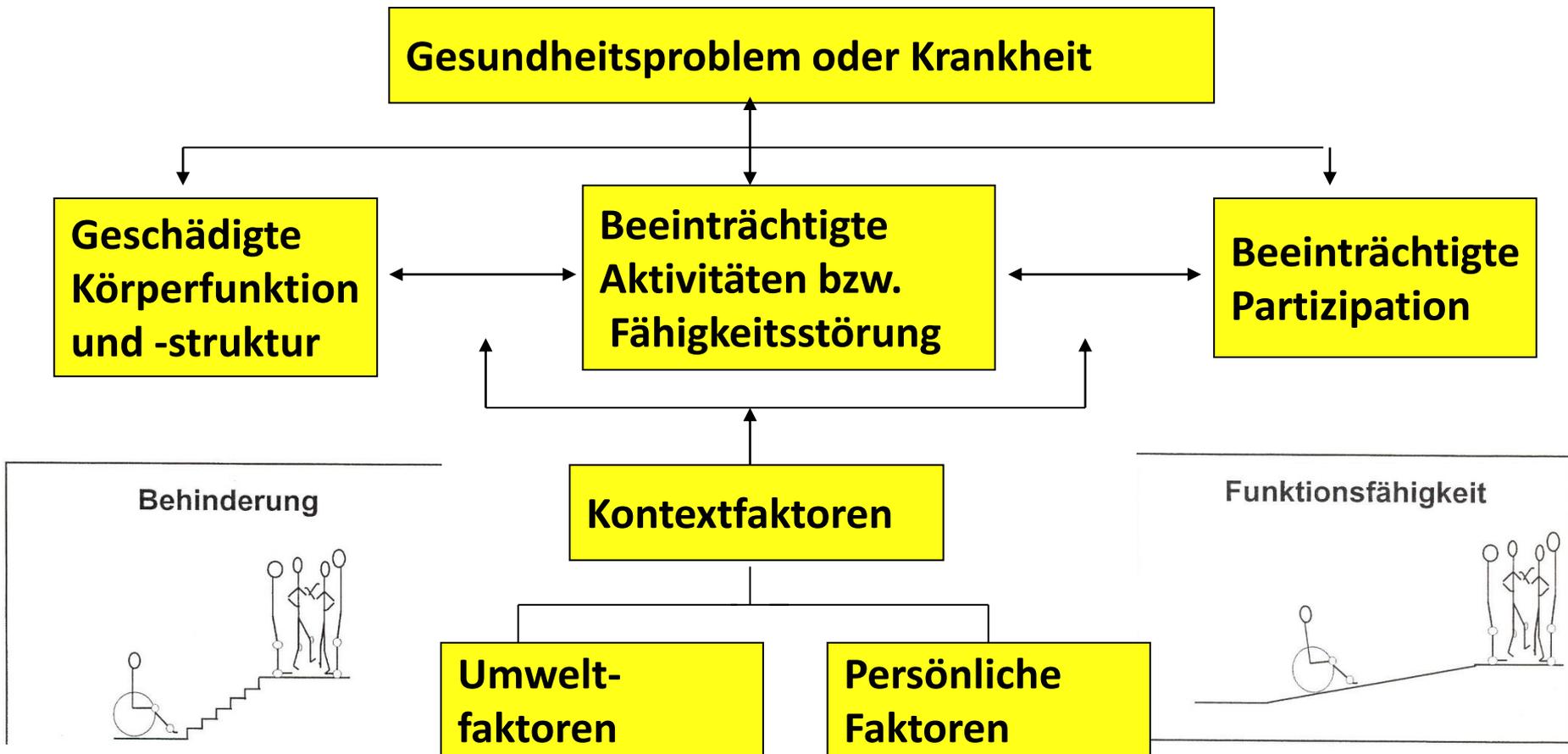
TU Braunschweig, Psychotherapie und Diagnostik

b.muschalla@tu-braunschweig.de

ICF
International
Classification of
Functioning,
Disability
and
Health



**ICF: Bio-psycho-soziales Modell: Man ist nicht behindert,
man wird behindert**



Lebensspannenentwicklung

Der Mensch wird in seinen biologischen, psychologischen und sozialen Gegebenheiten als Wesen in Entwicklung, mit einer Vergangenheit und Zukunft verstanden und die verschiedenen Lebensphasen werden aus der Perspektive der damit verbundenen charakteristischen Entwicklungsaufgaben betrachtet.

Was ist eine „chronische“ Krankheit ?

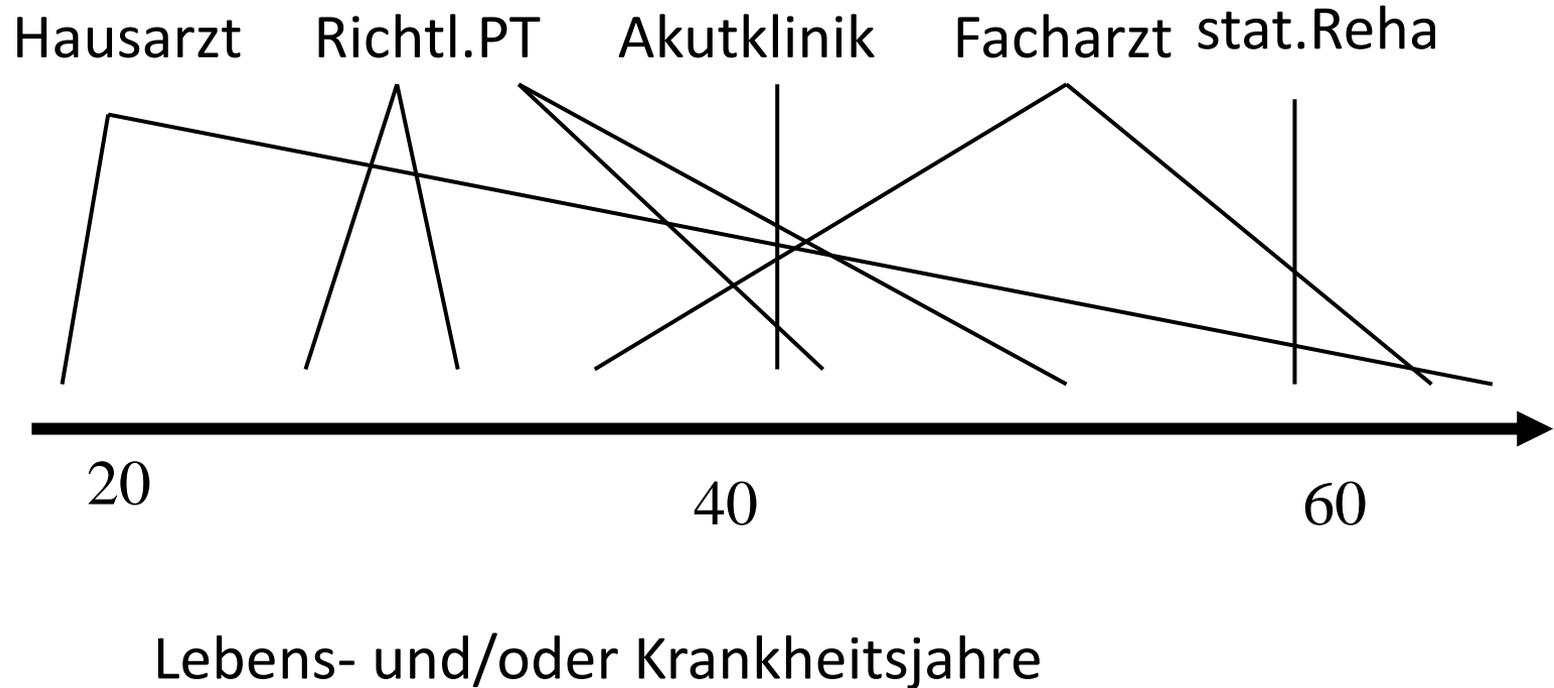
z.B. wann ist eine Erkrankung (Rückenschmerzen, Depression, Fußpilz u.a.) chronisch?

- Wenn sie länger als ein halbes Jahr anhält (Dauer)
- Wenn sie trotz Behandlung nicht verschwindet (Behandelbarkeit)
- Wenn sie verschwindet, aber nur so lange eine Behandlung läuft? (Behandlungsnotwendigkeit)
- Wenn sie verschwindet, aber immer wieder kommt? (Rezidivfrequenz)
- Wenn man weiß, dass kein Virusinfekt sondern eine Allergie dahintersteckt? (Ätiologie)
- Wenn es von mal zu mal schlimmer wird? (Progredienz)
- Wenn sie nur selten auftritt aber verhindert, dass der Betroffene weiter in seinem Beruf als Chirurg arbeiten kann? (Partizipationsstörung)

Sozialgesetzbuch IX

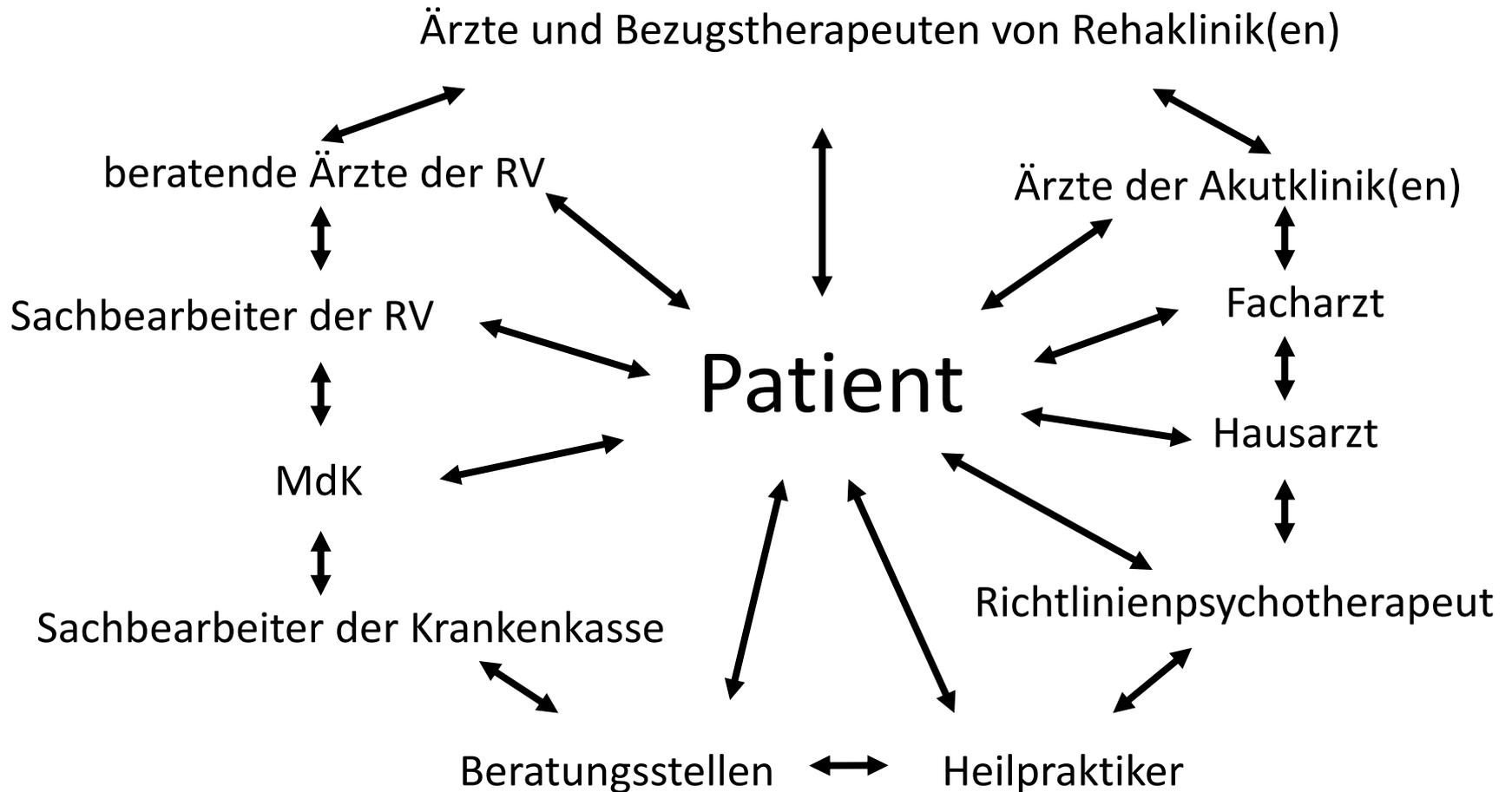
- § 2 (1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren **an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern** können. Eine Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung zu erwarten ist.
- § 42 (1) **Zur medizinischen Rehabilitation behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht**, um Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu verhüten.
- § 42 (2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere:
- Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und ... andere Heilberufe.
 - Früherkennung und Frühförderung behinderter ... Kinder
 - Arznei- und Verbandmittel
 - Heilmittel
 - **Psychotherapie**
 - Hilfsmittel
 - digitale Gesundheitsanwendungen
 - Belastungserprobungen und Arbeitstherapie
 - ...
 - Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen

Behandlungszeiten und –zeitpunkte bei chronischen Erkrankungen



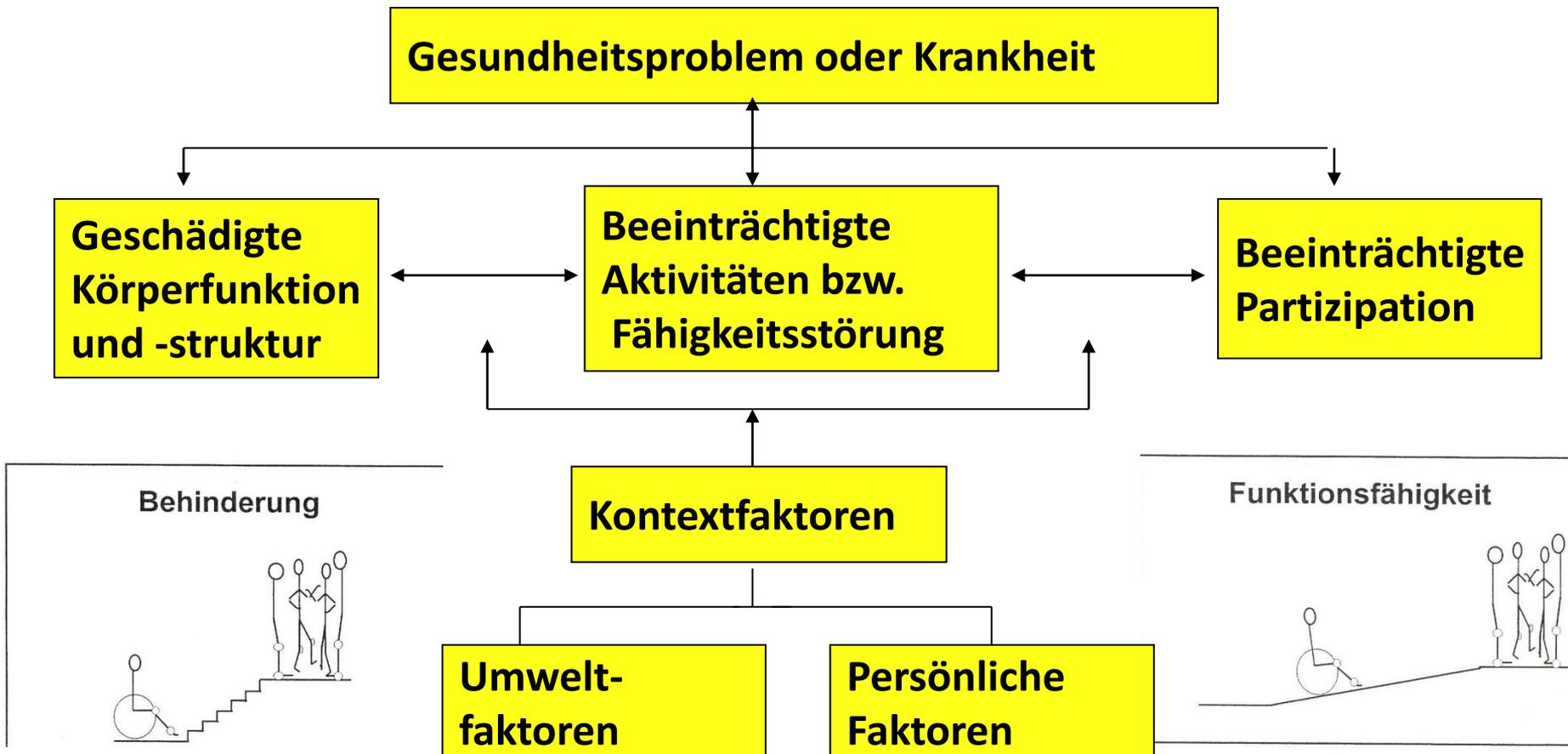
Abstimmung mit Vor-, Nach- und Mitbehandlern

Was können diese jetzt tun, was wir jetzt nicht können?



Diagnostik und Behandlung im Sinne der ICF

Diagnostik im Sinne der ICF



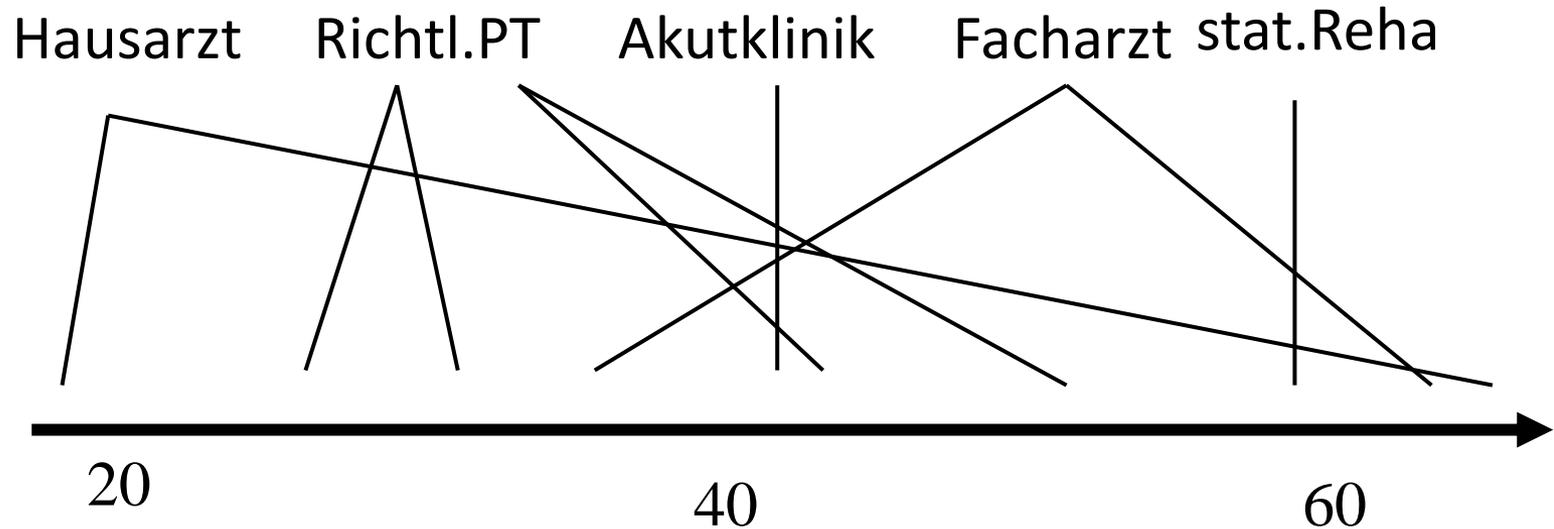
Kritische Verlaufsknotenpunkte (Critical Incidents) und Indikationsentscheidungen zur Einleitung einer stationären Reha

1. Verlaufsänderung
z.B. Akzeleration der Episoden- oder Anfallsfrequenz (z.B. bei affektiven Störungen, Migräne)
2. Exazerbation
z.B. AU-Management
3. Interventive sozialmedizinische Abklärung
z.B. Begutachtung nach Behandlung, Reha vor Rente
4. Routine Case Work up
z.B. fünf-Jahres-Überprüfung
5. Risikofaktorenabwendung
z.B. Prophylaxe bei Mobbing am Arbeitsplatz
6. Therapeutisches Milieu
z.B. „Patient muss mal raus“
7. vertiefende Diagnostik unter Therapie
z.B. Verhaltensbeobachtung, Fähigkeitentraining

Aus Sicht der Rehaklinik E-Bericht: Zugang zur Rehabilitation Therapieziele des Zuweisenden

- Wer hat das Antragsformular ausgefüllt?
- Wann und aus welchem konkreten Anlass wurde das Antragsformular ausgefüllt?
- Wer ist ambulant tätig (gewesen) und was sollen wir tun, was ambulant nicht getan werden kann?
- Wer ist der Weiter-/Nachbehandler, dem wir zuarbeiten?
- Welches Therapieziel ergibt sich daraus?

Behandlungszeiten und –zeitpunkte bei chronischen Erkrankungen



Was ist bisher geschehen? (Krankheits- und Behandlungsverlauf)

Wie geht es wohl weiter (Prognose) und was kann aktuell getan werden (Indikationen)?

Funktionsstörungen Befund

Gesundheitsproblem oder Krankheit

**Geschädigte
Körperfunktion
und -struktur**

**Beeinträchtigte
Aktivitäten bzw.
Fähigkeitsstörung**

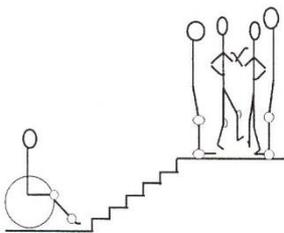
**Beeinträchtigte
Partizipation**

Kontextfaktoren

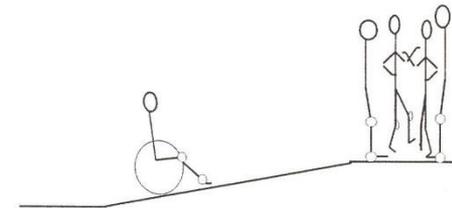
**Umwelt-
faktoren**

**Persönliche
Faktoren**

Behinderung



Funktionsfähigkeit



ICF-Kapitel: Körperfunktionen

1. Mentale Funktionen
2. Sinnesfunktionen und Schmerz
3. Stimm- und Sprechfunktionen
4. Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und Atmungssystems
5. Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems
6. Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems
7. Neuromuskuloskeletal und bewegungsbezogene Funktionen
8. Funktionen der Haut und verwandter Strukturen

ICF Klassifikation der Körperfunktionen

Kapitel 1: Mentale Funktionen

globale Funktionen

b110: Funktionen des Bewusstseins

b114: Funktionen der Orientierung

b117: Funktionen der Intelligenz

b122: globale psychosoziale Funktionen

b126: Funktionen von Temperament und Persönlichkeit

b130: Funktionen der Energie und des psychischen Antriebs

b134: Funktionen des Schlafs

spezifische Funktionen

b140: Funktionen der Aufmerksamkeit

b144: Funktionen des Gedächtnisses

b147: Psychomotorische Funktionen

b152: emotionale Funktionen

b156: Funktionen der Wahrnehmung

b160: Funktionen des Denkens

b164: höhere kognitive Funktionen

b167: kognitiv-sprachliche Funktionen

b172: das Rechnen betreffende Funktionen

b176: Funktionen die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen

b180: die Selbstwahrnehmung und das Zeiterleben betreffende Funktionen

ICF b160: Funktionen des Denkens

Kapitel 1: Mentale Funktionen

- **b1601: Formen des Denkens**
[Mentale Funktionen, die Kohärenz und Logik des Denkprozesses gewährleisten (formales Denken) *Inkl.:* Störungen wie Perseveration, Vorbeidenken/Vorbeireden und Umständlichkeit]
- **b1602: Inhalt des Denkens**
[Mentale Funktionen, die Ideen und Inhalte im Denkprozess und das was konzeptualisiert wird betreffen (inhaltliches Denken), *Inkl.:* Störungen wie Wahn, überwertige Ideen und Somatisierung]
- **b1603: Kontrolle des Denkens**
[Mentale Funktionen, die die willkürliche Kontrolle über das Denken beinhalten und die als solche von der Person erkannt werden *Inkl.:* Störungen wie Deja-Vu-Erleben, Zwang, Gedankenbeeinflussung und Gedankeneingebung]

Psychopathologischer Befund

„der Patient sagt..., ich sehe...“

- **allgemeiner Eindruck** (Wie wirkt der Patient auf mich? Kleidung, Körperpflege und Interaktion?)
- **Wachheit** (Müdigkeit, Benommenheit)
- **Orientierung** (in fremder Umgebung)
- **Gedächtnis** (Sekunden-, Kurz-, Langzeitgedächtnis)
- **Konzentration** (subjektiv, objektiv)
- **formales Denken** (koäherent, flüssig, zielgerichtet)
- **inhaltliches Denken** (Umweltinterpretation, Wahn, überwertige Ideen)
- **Ich-Störungen** (Derealisation, Depersonalisation, Gedankeneingebung und –ausbreitung)
- **Sinnestäuschungen** (Hören, Riechen, Schmecken, Sehen, Fühlen)
- **Zwänge und Befürchtungen** (wovor? wie oft? was genau?)
- **Affekt** (Grundaffekt, Modulation, Qualitäten)
- **Antrieb** (subjektiv, objektiv)
- **Erleben** (Krankheitsgefühl, Krankheitskonzept, Lebensüberdruß)
- **Psychophysiologie** (Schlaf, Appetit, psychovegetative Reaktionen, somatische Beschwerden)

ICF Körperfunktionen

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

b420 Blutdruckfunktionen

b4200 Erhöhter Blutdruck

(Funktionen, die den systolischen oder diastolischen Blutdruckanstieg über die Altersnorm betreffen)

b4201 Erniedrigter Blutdruck

(Funktionen bezüglich eines systolischen oder diastolischen Blutdruckabfalls unter die Altersnorm)

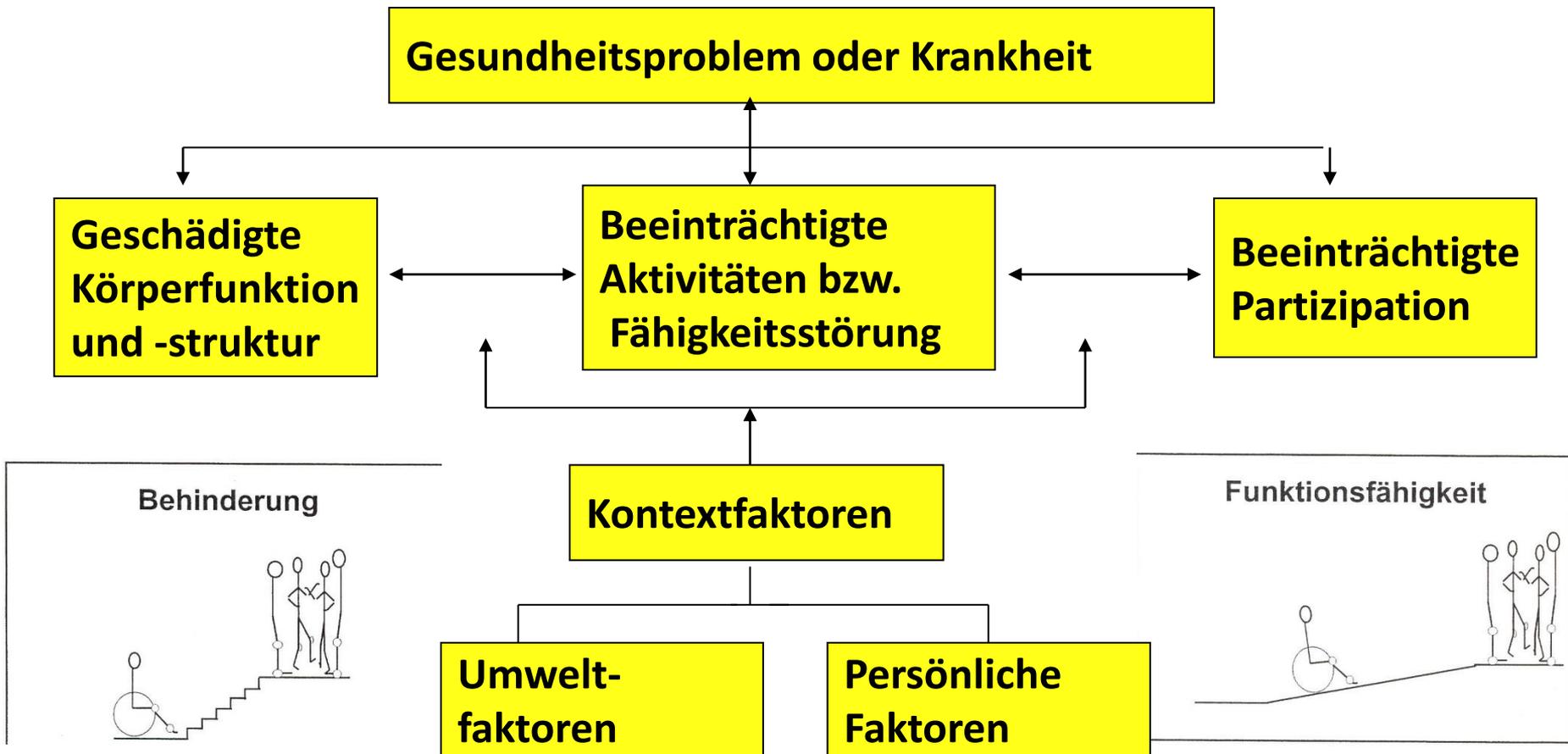
b4202 Aufrechterhaltung des Blutdrucks

(Funktionen bezüglich der Aufrechterhaltung eines angemessenen Blutdrucks bei Veränderungen im Körper)

Somatische Zusatzuntersuchungen

1. Routine-Laborwerte
Übersicht mit der Frage: Gibt es Hinweise auf körperliche Störungen, denen nachzugehen ist?
2. Orientierende körperliche Untersuchung
Übersicht mit der Frage: Gibt es Hinweise auf körperliche Störungen, denen nachzugehen ist?
3. MRT
 1. es muss vorab festgelegt werden, nach welchem Befund gefahndet wird,
 2. es muss vorab festgelegt werden, was ein potentielles Ergebnis an Schlussfolgerungen zulässt
 3. keine orientierende Untersuchung!

Fähigkeiten(beeinträchtigungen)-Befund



ICF Kapitel: Aktivitäten und Partizipation (d-Ziffern)

1. Lernen und Wissensanwendung
(z.B. Aufmerksamkeit fokussieren)
2. Allgemeine Aufgaben
(z.B. mit Stress umgehen)
3. Kommunikation
(z.B. sprechen, kommunizieren)
4. Mobilität
(z.B. Gegenstände heben, gehen)
5. Selbstversorgung
(z.B. sich waschen, kleiden)
6. Häusliches Leben
(z.B. Mahlzeiten bereiten)
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
(z.B. mit Fremden umgehen, intime Beziehungen)
8. Bedeutende Lebensbereiche
(z.B. Bildung, wirtschaftliche Transaktionen)
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben
(z.B. Erholung, politisches Leben)

ICF Kapitel: Aktivitäten und Partizipation (d-Ziffern) einfache Aktivität

d430 Gegenstände anheben und tragen

Einen Gegenstand anzuheben oder etwas von einem Platz zu einem anderen zu tragen, wie eine Tasse anheben oder ein Kind von einem Zimmer in ein anderes tragen

d4300 Anheben

Einen Gegenstand anheben, um ihn von einem niedrigen Niveau auf ein höheres zu bewegen, wie ein Glas auf einem Tisch anheben

d4301 Mit den Händen tragen

Einen Gegenstand mit den Händen von einem Platz an einen anderen zu tragen oder zu transportieren, wie ein Trinkglas oder einen Koffer tragen

d4302 Mit den Armen tragen

Einen Gegenstand mit den Händen und Armen von einem Platz an einen anderen zu tragen oder zu transportieren, wie ein Kind tragen

d4303 Auf den Schultern, der Hüfte oder dem Rücken tragen

Einen Gegenstand auf Schultern, Hüfte oder Rücken oder in deren Kombination von einem Platz an einen anderen zu tragen oder zu transportieren, wie beim Tragen eines großen Paketes

d4304 Auf dem Kopf tragen

Einen Gegenstand auf dem Kopf von einem Platz an einen anderen zu tragen oder zu transportieren, wie ein Wassergefäß auf dem Kopf tragen

d4305 Gegenstände absetzen

Mit Händen, Armen oder anderen Körperteilen einen Gegenstand auf dem Boden an einem Platz absetzen, wie ein Wassergefäß auf dem Boden absetzen

ICF Kapitel: Aktivitäten und Partizipation (d-Ziffern) komplexe Aktivität

d 760 Familienbeziehungen

Beziehungen zu Verwandten aufzubauen und aufrecht zu erhalten, wie mit Mitgliedern der Kernfamilie, des erweiterten Familienkreises, der Pflege- und angenommenen Familie sowie der Stieffamilie, mit entfernteren Verwandten wie mit Cousins/Cousins zweiten Grades, oder zum Vormund

d 7600 Eltern-Kind-Beziehungen

Auf natürliche Weise oder durch Adoption zu einem Elternteil zu werden oder dies zu sein, wie ein Kind zu haben und mit ihm in elterlicher Beziehung stehen oder eine elterliche Beziehung mit einem Adoptivkind aufbauen und aufrecht erhalten sowie dem eigenen Kind oder dem Adoptivkind physische, intellektuelle und emotionale Zuwendung geben

d 7601 Kind-Eltern-Beziehung

Mit seinen Eltern Beziehungen aufzubauen und aufrecht zu erhalten, wie als junges Kind seinen Eltern gehorchen und sich als erwachsenes Kind um seine alten Eltern kümmern

d 7602 Beziehungen unter Geschwistern

Eine geschwisterliche Beziehung zu einer Person aufzubauen und aufrecht zu erhalten, die ein oder beide Elternteile kraft Geburt, durch Adoption oder Heirat gemeinsam hat

d 7603 Beziehungen zum erweiterten Familienkreis

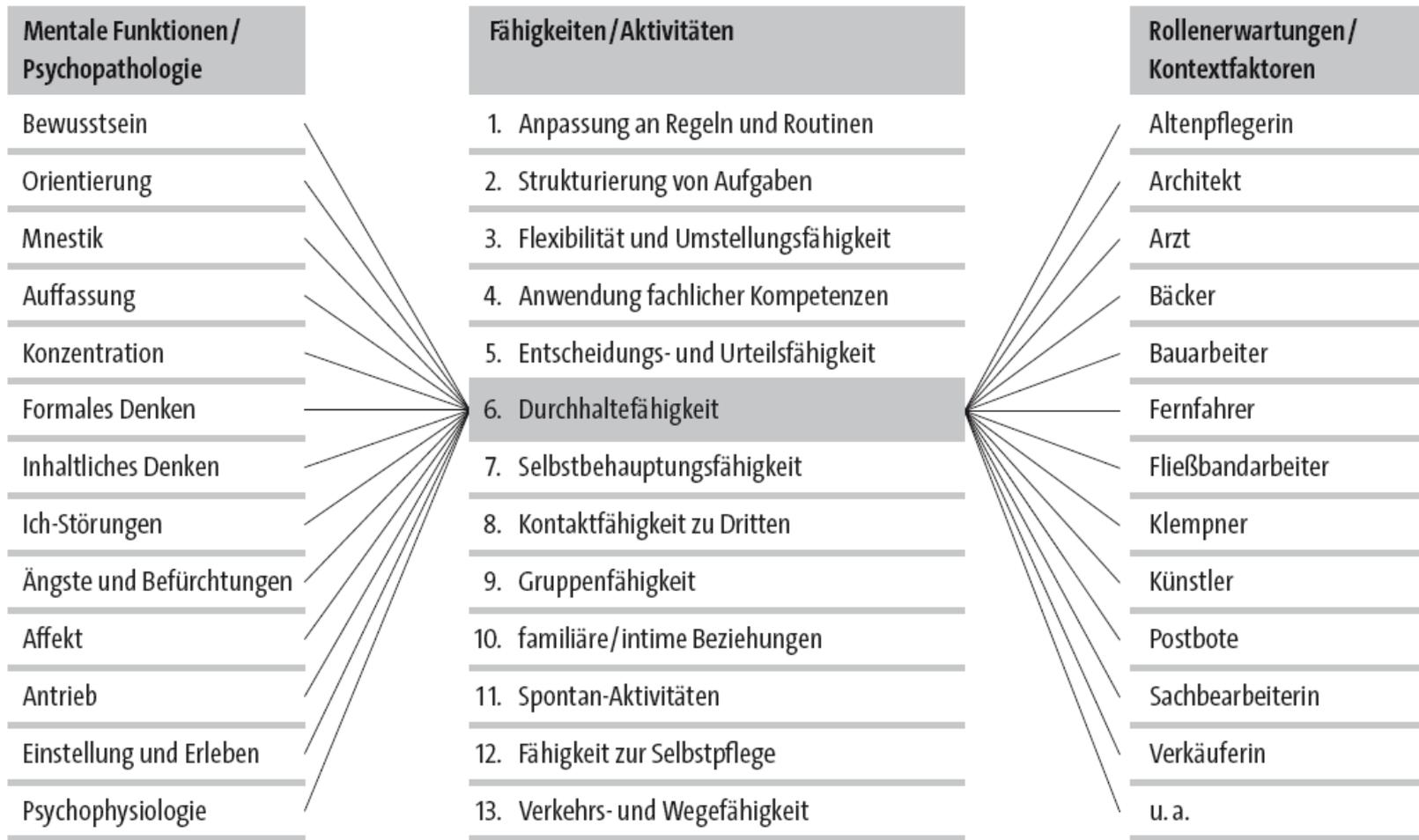
Eine Familienbeziehung zu Mitgliedern des eigenen erweiterten Familienkreises aufzubauen und aufrecht zu erhalten, wie mit Cousins und Cousins, Tanten, Onkeln und Großeltern

Methoden der Erfassung von Fähigkeitsbeeinträchtigungen

- spezielle Skalen z.B. ADL, IADL
 - eingeschränkter Anwendungsbereich
- globale Ratings z.B. GAF
 - keine detaillierten Informationen
- sehr detaillierte Interviews, z.B. GSDS
 - zeitaufwändig; intensives Training erforderlich; sehr komplexe Information
- Beurteilung des positiven und negativen Leistungsbildes
 - nicht näher spezifiziert bzw. nur ausgewählte Items
- Leistungstests und Leistungsbeobachtung
 - ISA, testpsychologische Leistungsdiagnostik
 - EFL, Evaluation funktioneller Leistungen n. Isernhagen
- Spezielle z.B. Mini-ICF-APP
 - auf bestimmte Bereiche begrenzt, hier auf Fähigkeitsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen



Mini-ICF-APP Fähigkeitenbefund



Linden, M., Baron, S., & Muschalla, B. (2009, 2015). *Mini-ICF-Rating für psychische Störungen (Mini-ICF-APP). Ein Kurzinstrument zur Beurteilung von Fähigkeits- bzw. Kapazitätsstörungen bei psychischen Störungen*. Göttingen: Hans Huber.

Mini-ICF-APP Inter-Rater-Reliabilität 0.70 (ungeschult) – 0.92 (geschult)

Kontextfaktoren

Gesundheitsproblem oder Krankheit

Geschädigte
Körperfunktion
und -struktur

Beeinträchtigte
Aktivitäten bzw.
Fähigkeitsstörung

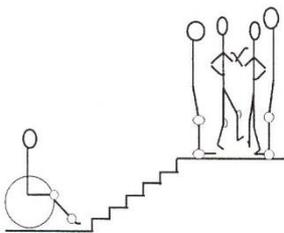
Beeinträchtigte
Partizipation

Kontextfaktoren

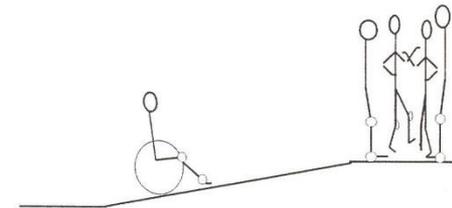
Umwelt-
faktoren

Persönliche
Faktoren

Behinderung



Funktionsfähigkeit



ICF Kapitel: Kontextfaktoren - Umweltfaktoren

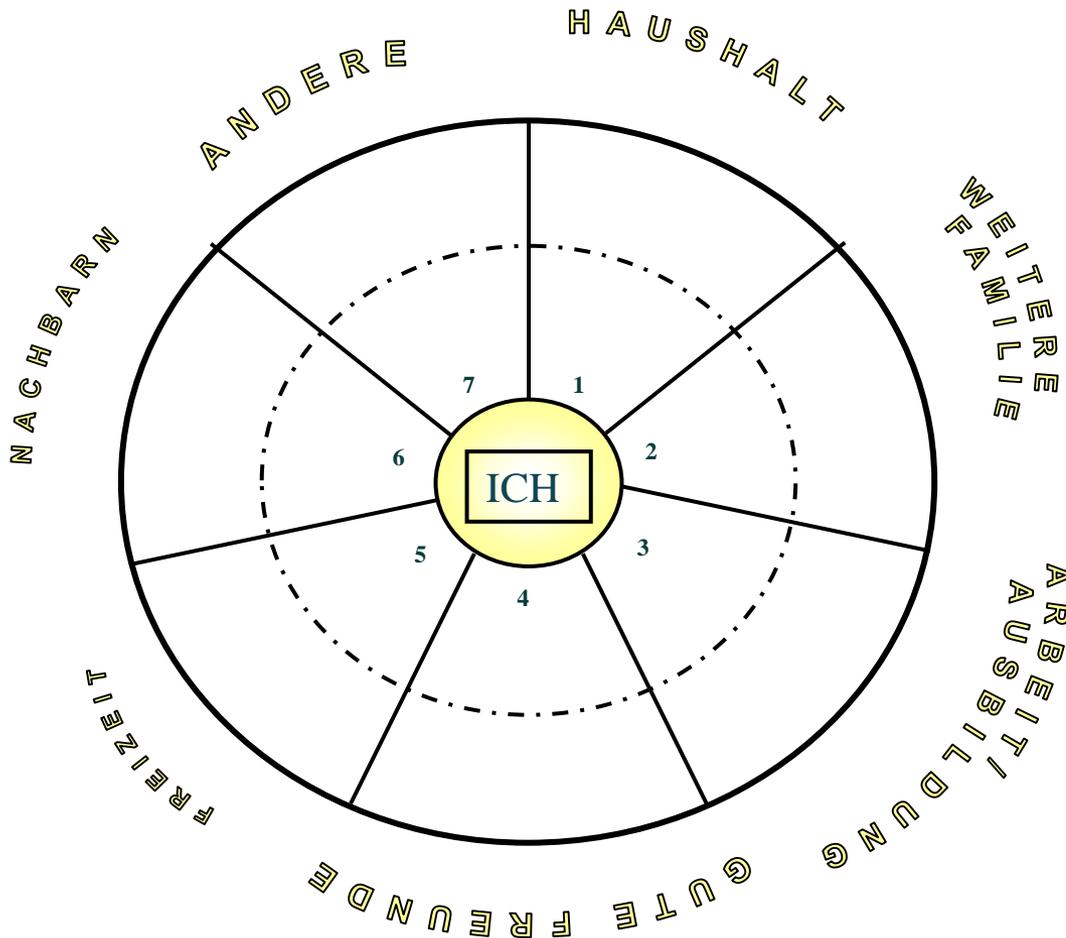
e320 Freunde

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

Multidimensionaler Sozial-Kontaktkreis (MuSK)

Ztschr Med Psychol, 2007, 3, 135- 143

- - - generelle soz. Kontakte (Innenkreis)
- soz. Kontakte in der letzten Woche (Außenkreis)



Je Lebensbereich

Für alle Personen

PRAKTISCHE UNTERSTÜTZUNG

Wie sehr fühlen Sie sich bei praktischen Dingen unterstützt, z.B. bei der Erledigung von Besorgungen oder Abnahme kleinerer Aufgaben, wenn Sie dies benötigen?

EMOTIONALE UNTERSTÜTZUNG

Wie sehr können Sie positive und negative Gefühle teilen oder erfahren Trost und Zuspruch, wenn Sie dies wünschen?

PRAKTISCHE BELASTUNG

Wie sehr fühlen Sie sich durch praktische Unterstützungsanforderungen gefordert und durch diese Person belastet,

SOZIALE BELASTUNG

Wie sehr fühlen Sie sich durch diese Personen kritisiert, abgelehnt, eingeengt oder überfordert?

ZUFRIEDENHEIT MIT PRAKT. U.

Wie zufrieden sind Sie mit der praktischen Unterstützung, die Sie von Ihren Bezugspersonen bekommen?

ZUFRIEDENHEIT MIT EMOT. U.

Wie zufrieden sind Sie mit der emotionalen Unterstützung, die Sie von Ihren Bezugspersonen bekommen?

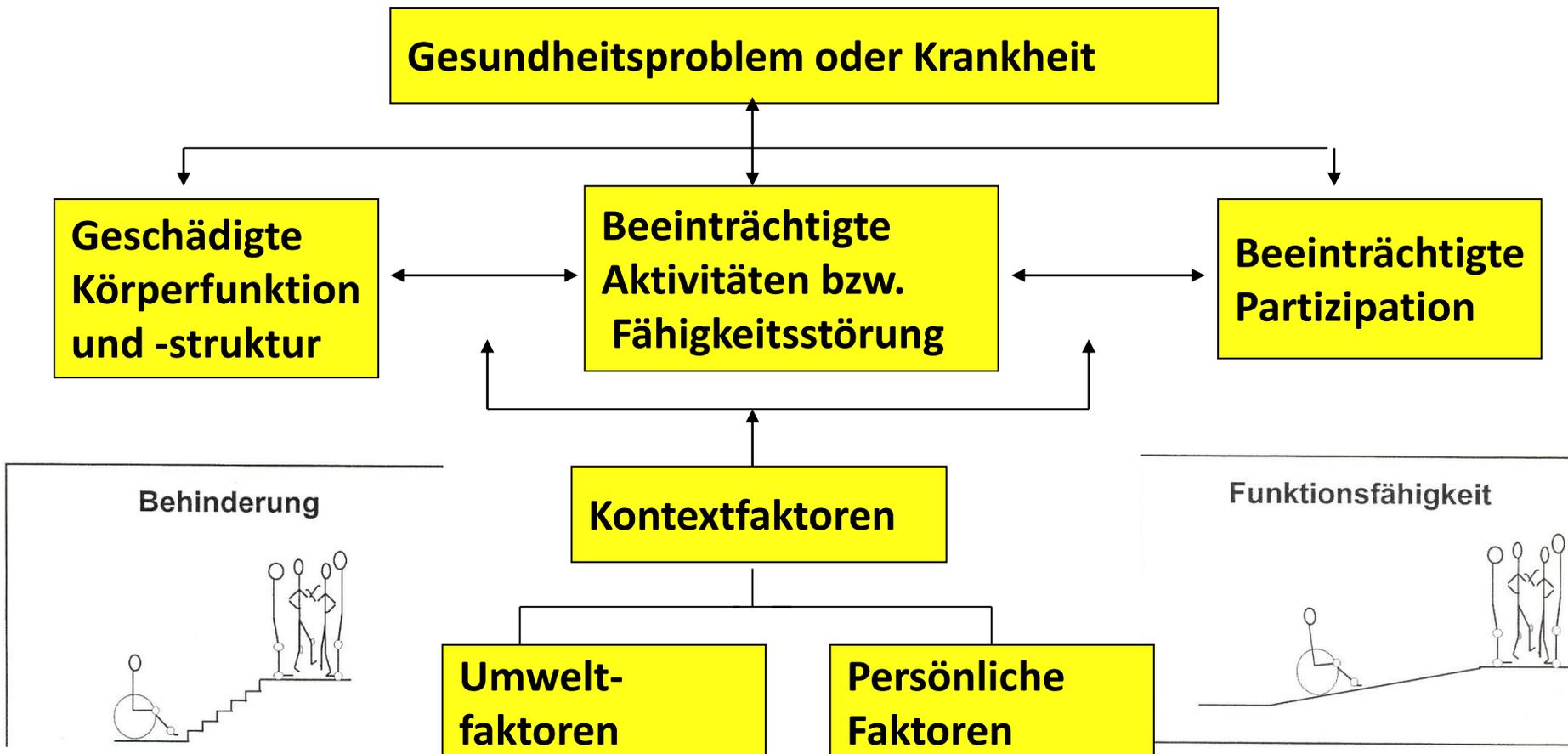
Arbeitsanforderungen

Arbeit erfordert Muskelkraft

Arbeit erfordert Aufmerksamkeit
und Konzentration

Arbeit erfordert Toleranz gegen Taktung
der Arbeit, Überwachung und
Leistungsansprüche

Behandlung im Sinne der ICF



Rehabilitationspsychotherapeutische Behandlungsansätze in Anlehnung an das SGB IX und die ICF mit ausgewählten Beispielen

	Funktions-orientierte Therapie	Fähigkeits-orientierte Therapie	Kontext-orientierte Therapie
kurative Therapie	z.B. Angstmanagement	z.B. Training sozialer Kompetenz	z.B. Konfliktklärung am Arbeitsplatz
palliative Therapie	z.B. Schmerztoleranz-training	z.B. SOC Therapie	z.B. leidensgerechter Arbeitsplatz
prophylaktische Therapie	z.B. Modifikation depressiver Kognitionen	z.B. Psychoedukation	z.B. Angehörigen-therapie

Settings der ICF- und Rehabilitationsbehandlung

Selbsthilfe und vorprofessionelle Unterstützung

- auf Spontanremission warten
- Lebensstil ändern (Schlaf, Aktivitäten)
- Beratung und Unterstützung durch Freunde
- angemessene Selbstmedikation

Primärmedizinische Behandlung

- diagnostische Abklärung
- Beratung und Patientenführung
- angemessene Medikation und Dosierung

Fach-Behandlung

- diagnostische Überprüfung
- Optimierung von Medikation und Dosis
- Hilfe bei der Belastungsbewältigung
- strukturierte Psychotherapie

Stationäre Behandlung (z.B. Rehabilitationsklinik)

- Milieu Therapie
- intensiviert Diagnostik and Behandlung

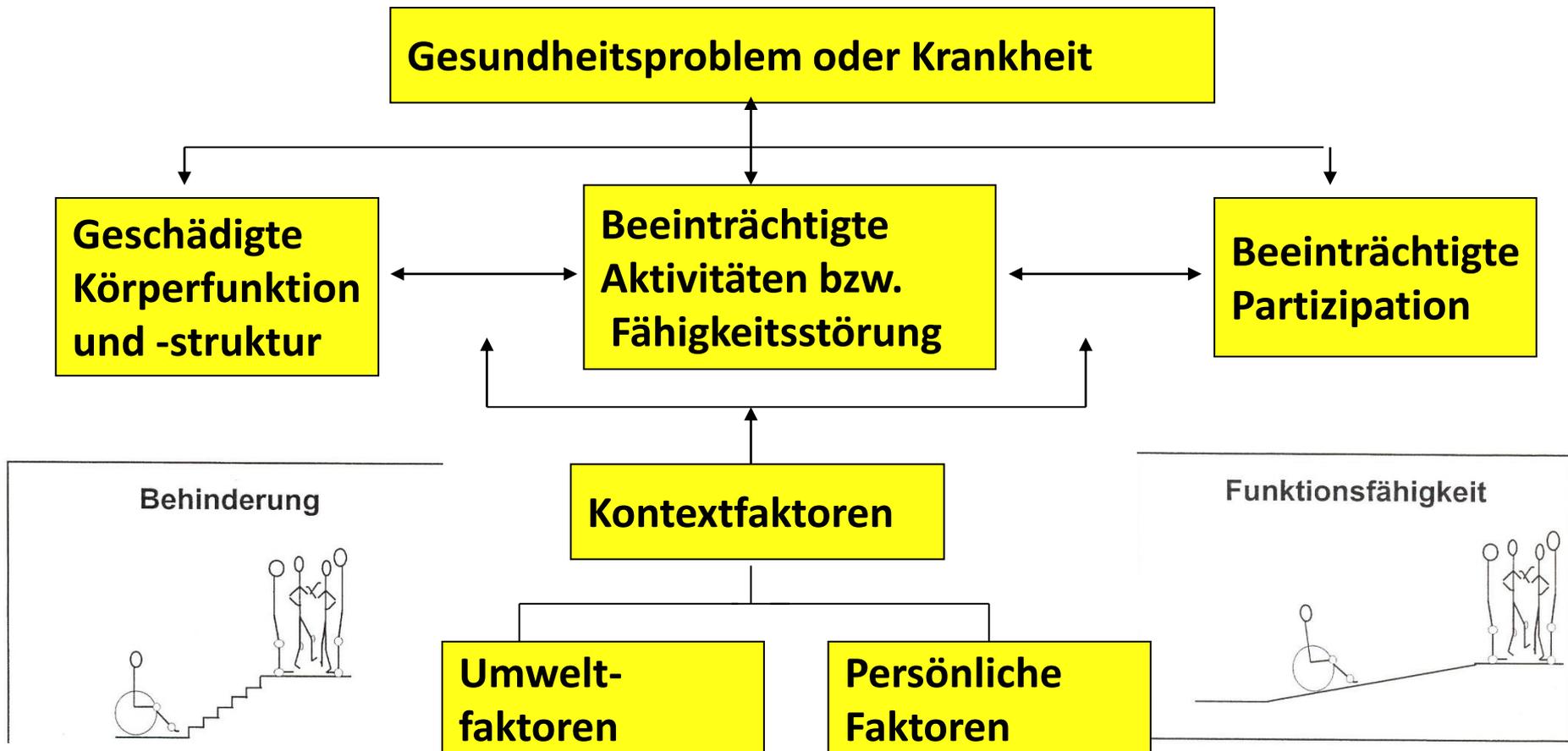
Transfer und Weiterbehandlung

„Die Entlassung beginnt am Tag der Aufnahme“

- Welche Vor- und Nachbehandler hat der Patient?
- Ist die Nachbehandlung adäquat?
- Wie kann der Patient ggfls. in eine adäquate Weiterbehandlung vermittelt werden?
- Welche Informationen sind für den Weiterbehandler wichtig? (im E-Bericht, ggfls. spezielle Information geboten?)
- Begründung für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für den Weiterbehandler nachvollziehbar und brauchbar?
- Überbrückungs- und Transferhilfen (z.B. IRENA, PsyRENA, Selbsthilfe, Digitale Gesundheitsanwendungen, Projekte)

Behandlung im Sinne der ICF

Krankheitsfolgenlinderung bei chronischen Gesundheitsproblemen



Das Kuckucks-Ei-Prinzip im Verhältnis von Krankheit und Gesundheit

Der Kuckuck baut kein eigenes Nest, sondern legt sein einziges Ei in fremde Nester. Er ist ein Brutschmarotzer. Die fremden Eltern brüten das Kuckucksei und die eigenen Eier gleichzeitig aus, ohne dass sie etwas merken. Nach dem Schlüpfen wirft das Kuckucksjunge die Konkurrenten aus dem Nest und wird von den Pflegeeltern alleine großgezogen. Ein Kuckucksweibchen legt jährlich 10-25 Eier in fremde Nester. Kuckucke ernähren sich von Insekten und mögen vor allem haarige Raupen.

Herzinsuffizienz
Diabetes
Depression
Beinbruch
Migräne
Kranksein

Gesundheit
Wohlbefinden
Lebensqualität
Zufriedenheit
Funktionsfähigkeit
Glücklich sein

Gott Äskulap
Heilung von
Krankheiten

Göttin Hygieia
Förderung von
Gesundheit

Migräne

- Die Verlässlichen und Leistungsorientierten leiden
- Analyse der sozialen Folgen in Beruf, Familie und Freizeit
 - das Problem ist nicht die gelegentliche Migräne, sondern die Lebenseinengung durch die Migräne
- Berufliche Partizipation
 - Anspruchsreduzierung
 - Kooperationsbündnisse mit Kollegen
 - Fehlzeiten-Management und leidensgerechter Arbeitsplatz, ggfls. nach § 167 SGB IX
 - GdB
- familiäre Partizipation
 - Aufklärung des Partners
 - Verschonung des Partners
- leidensgerechte Freizeitplanung
 - keine Freizeitvermeidung sondern Risikobereitschaft
 - Planung der Freizeitgestaltung und Förderung von Sozialkontakten (z.B. Verhaltensverträge)
- kompensatorisches rekreatives Verhalten
 - Genusstraining
 - Kreatives und Meditatives Gestalten

Somatoforme Schmerz(angst)störungen

- Massagen
- Schonung
- Analgetika
- Aufmerksamkeitsfokussierung

- Trainingstherapie
- Verhaltenstherapie
- Edukation
- Alltagsorientierung



Teilleistungsstörungen

Minimale Cerebrale Dysfunktionen (MCD)

mildes psychoorganisches Syndrom

- Teilleistungsstörungen/-schwächen
 - affektiv, motorisch, kognitiv
 - bei ansonsten intakten kognitiven und körperlichen Funktionen
 - Prävalenz ca. 10% im Erwachsenenalter
- Beispiele
 - Legasthenie
 - Dyskalkulie
 - Sprechstörungen
 - Stottern
 - Agrammatismus
 - Hyperaktivität
 - Impulsivität
 - vegetative Hyperreagibilität
 - Schlafstörungen
 - Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen
- Behandlung
 - “Behinderungs-Modell”, Selektive Optimierung und Kompensation (SOC)

Persönlichkeitsstörungen

- Behandlung (Psychotherapeutin)
 - Empathie
 - unkonditionales Akzeptieren
 - Selbsteinbringung
 - emotionale Wärme
 - Interaktion auf der Metaebene (ohne Affektberücksichtigung)
 - Unterscheidung von Kernstörung und Folgeproblemen
 - **Erarbeitung kompensatorischer interaktioneller Fertigkeiten**
 - **Erarbeitung von Strategien der emotionalen Selbststeuerung**
 - Geduld
- „Normale“ Reaktion (Nachbarin)
 - Unverständnis und Irritation
 - Ablehnung, Zurückweisung
 - Selbstverteidigung
 - Vorwürflichkeit
 - emotionales Mitagieren
 - Fixierung auf Folgeprobleme
 - Ratschläge zur Besserung
 - Frustration und Abwendung
 - Bedrängung und Ungeduld

Arbeitsplatzprobleme

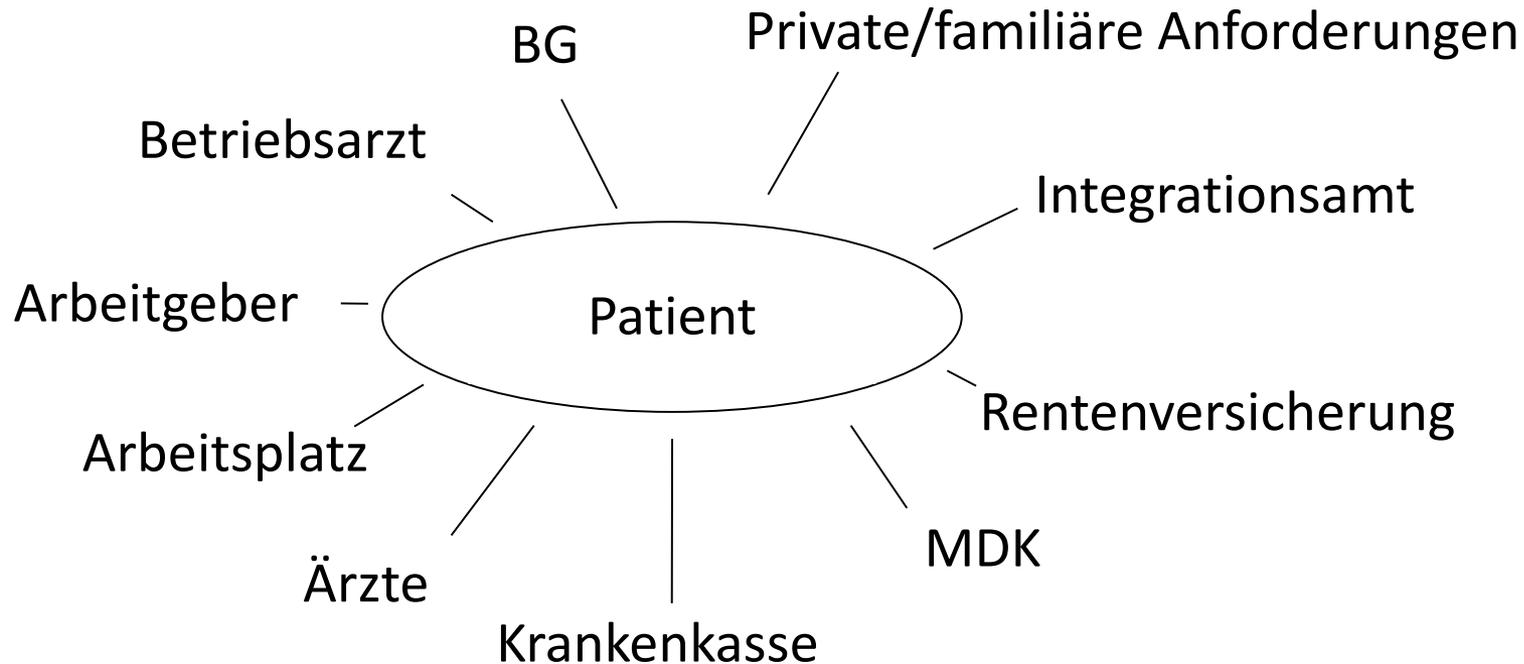
- Diagnostik
 - Psychopathologische und medizinische Befundung
 - Individuelle Diagnostik von Berufsstatus, Berufsproblemen, Anforderungsprofil und Erwerbsprognose
 - Ergotherapeutische Leistungsbeurteilung
 - Bewegungstherapeutische Leistungsbeurteilung
 - Berufliche Belastungserprobung
- Behandlung
 - Einzel- und Gruppenpsychotherapie zur Besserung von Selbstwirksamkeit, Angstabbau, Belastungsbewältigung
 - **Ergotherapeutisches Leistungstraining** (Konzentration, Ausdauer, Funktionstraining)
 - Therapiegruppe „**Konfliktmanagement am Arbeitsplatz**“
 - Therapiegruppe „**Zeitmanagement am Arbeitsplatz**“
 - Therapiegruppe „**Beruf und Chance - Bewerbungstraining**“
 - Internetsuche nach Arbeitsoptionen, Bewerbungen
 - berufliche Reha-Beratung
 - Kontakte mit Arbeitgebern
 - Berufliche Belastungserprobung

Kontextorientierte Therapie: Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM, § 167 SGB IX)

Vermeidung der Kündigung eines Schwerbehinderten durch frühzeitige Einschaltung von Personalrat, Schwerbehindertenvertretung usw.

Eingliederung von Beschäftigten nach längerer oder wiederholter Arbeitsunfähigkeit ist Aufgabe der Arbeitgeber

Unterstützung und Förderung von Arbeitgebern bei Einführung von BEM durch Reha-Träger und Integrationsämter



Kontextorientierte Therapie:

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, LTA

- Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes
 - z.B. technische Arbeitshilfen, Hilfsmittel, Mobilitätshilfen, Wohnungshilfen, Arbeitsassistenz
- Berufsvorbereitung
 - z.B. Trainingsmaßnahmen
- berufliche Bildung
 - Qualifizierungs-, Integrationsmaßnahmen, Aus- und Weiterbildung
- Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen
 - Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereiche
- Kfz-Hilfen
 - Zuschüsse zur Anschaffung eines geeigneten Kfz, Beförderungskosten
- Leistungen an Arbeitgeber
 - z.B. Eingliederungszuschuss, Probebeschäftigung, Einrichtungen im Betrieb
- Gründungszuschuss
 - Hilfe zur Aufnahme einer gesundheitsgerechten selbständigen Existenz
- Abklärung der beruflichen Eignung
 - im Vorfeld einer Qualifizierungs-, Aus-, und Weiterbildungsmaßnahme
- Vermittlungsbescheid
 - grundsätzliche Leistungsbereitschaft (z.B. Eingliederungszuschuss) bei gesundheitsgerechter Arbeitsplatzvermittlung

Fallbeispiel: „Die Chefin mobbt mich!“

- Diagnosen:
 - F 43.2 Anpassungsstörung bei Arbeitsplatzkonflikt
 - F 83 komplexe Teilleistungsstörung (MCD)

Bei Kontextveränderung (Regelverschärfung) Dekompensation einer MCD mit leichter Reizbarkeit und mangelnder Affektregulationsfähigkeit, Merkfähigkeitsstörung

- Behandlung:
 - Erarbeitung ausgewogeneren Verständnis von Arbeitsrollen
 - Verbesserung der Copingfähigkeiten für die eigenen Verhaltensprobleme (SKT, Selbstkontrollstrategien)
 - Rückkehr an Arbeitsplatz: Toleranzförderung bei Chefin

Fallbeispiel: „Wenn ich einen Fehler mache...“

- Diagnosen:
 - F 41.1 Generalisierte Angststörung
- Behandlung:
 - Generelles Sorgenmanagement („Fremdsprache lernen“) und Ungewissheitstoleranz
 - Förderung der Entspannungsfähigkeit
 - Erhaltung der Leistungsfähigkeit

Fallbeispiel: „Meine Arbeit hat mich wohl krank gemacht..?“

- Diagnosen:
 - F 32.7 bipolare Störung, ggw. remittiert
 - F 41.8 Arbeitsplatzphobie

Sekundäre Arbeitsplatzphobie, manifestiert und aufrechterhalten durch monatelange Abwesenheit vom Arbeitsplatz

- Behandlungsziel:
 - Modell der operanten Angstverstärkung, Korrektur dysfunktionalen Erklärungsmodells, Behandlung der Arbeitsplatzphobie mittels gestufter Expo in sensu
 - Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit: Arbeitserprobung, stufenweise Wiedereingliederung
 - Edukation der Angehörigen, Feedback für Stimmungsprobleme

Psychotherapie ist einzige Therapieform, die – im Sinne der ICF - Symptome, Fähigkeiten und Kontext behandeln kann.

Sozialmedizinische Kompetenzen, Indikationsstellung und Anwendungen entsprechender Maßnahmen mit Blick auf Krankheitsbewältigung über die Lebensspanne des Patienten sind für Psychotherapeuten unerlässlich.

