

ICF  School  
ICF Trainingsmaterialien (01)

# Modul 1: Die Philosophie der ICF

*Manfred Pretis*

*Aleksandra Dimova*

*office@sinn-evaluation.at*

*Mit Unterstützung der Konsortiumspartner*

Überarbeitete Version nach Pilotruns und Multipliern 3.1.2020

**Open Licence: Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0)**

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>

Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union



Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

# Lernergebnisse des Moduls 1:

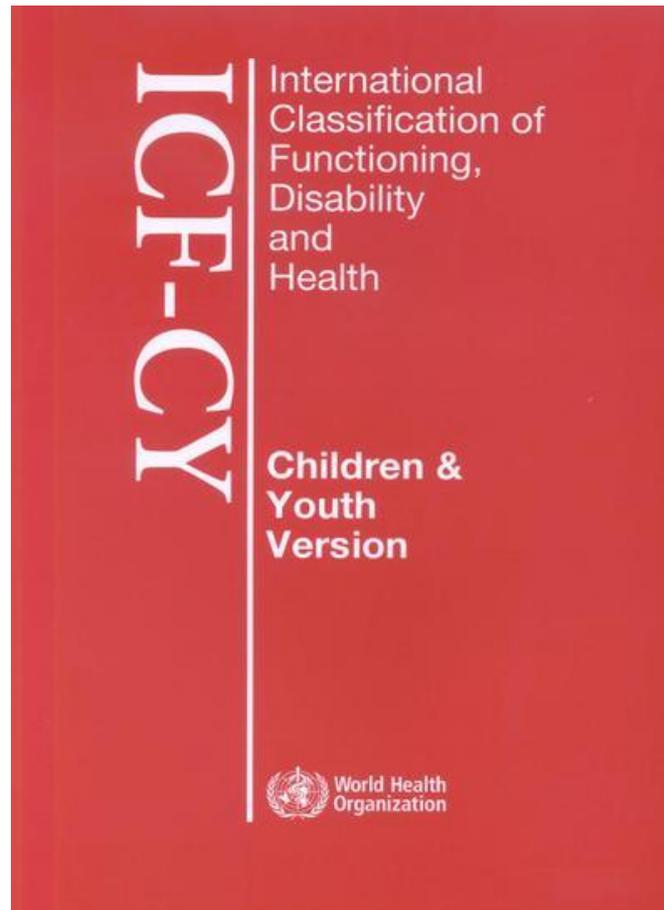
## Die Lernenden

- haben Grundkenntnisse über die Philosophie der ICF
- verstehen Gesundheit und Krankheit im Rahmen der WHO-Definition
- kennen die ICF als Teil der „WHO-Familie“ von Kategorisierungssystemen
- haben Basiskenntnisse über Ziele und Geltungsbereiche der ICF
- verstehen die Struktur der ICF
- können zusammenfassend die Bedeutung der ICF in Bezug auf die Schule einschätzen

# Übersicht

1. Was ist die ICF?
2. ICF als Teil der WHO Klassifikationssysteme
3. Gesundheitskomponenten als Klassifikation
4. Zugrundeliegende theoretische Modelle
5. Fokus auf PARTIZIPATION
6. Definition der Gesundheitskomponenten
7. Bewerten
8. Worum geht es in der ICF in der Schule nicht?
9. Literatur und Links

# 1. Was ist die ICF? Ein Problemlöseinstrument bei der Einschätzung des sonderpädagogischen Förderbedarfs!



Die Verwendung der ICF im „Team um die Familie“ sollte eine Antwort bieten, welche Hilfe ein Kind mit einem Gesundheitsproblem braucht, um größtmögliche Teilhabe zu erreichen.

# Von der ICD (10) als medizinisch-diagnostischer Schlüssel zur ICF

Die ICF gehört zur “Familie” internationaler Klassifikationen, die von der WHO erstellt wurden, um relevante Gesundheitsaspekte oder Aspekte, die mit Gesundheit zusammenhängen, zu beschreiben.

*ICF bedeutet:*

*„Internationale Klassifikation  
der Funktionsfähigkeit,  
Behinderung und Gesundheit“*

# Wozu kann die ICF in der Schule dienen?

Die ICF fokussiert auf TEILHABE/PARTIZIPATION des Kindes in unterschiedlichen Kontexten (Schule, Familie...).

Die ICF betont inklusive Strategien, da die ICF für ALLE Kinder verwendet werden kann.

Die ICF ist ein Instrument gleichwertiger Kommunikation in transdisziplinären Teams (Eltern, SchülerInnen, LehrerInnen, SonderschullehrerInnen, SchulpsychologInnen, HeilpädagogInnen, InklusionspädagogInnen...).

## 2. Die ICF als Teil von WHO Klassifikationssystemen

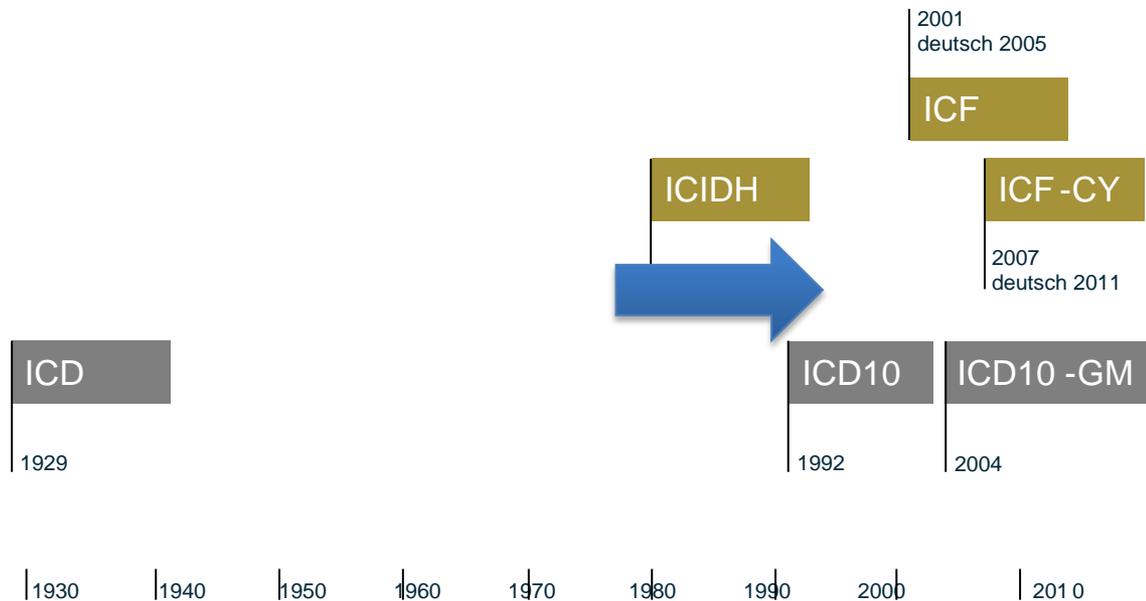
ICD: International Classification of Diseases

ICIDH: International Classification of Impairments,  
Disabilities and Handicaps

ICF: International Classification of Functioning,  
Disability and Health

ICHI: International Classification of Health  
Intervention

# Entwicklung der WHO Gesundheitsklassifikationen



# Ziel der WHO Klassifikationssysteme

- Vergleichbarkeit von Diagnosen (ICD)
- Vergleichbarkeit von Gesundheitskomponenten (ICF) -> vergleichbare Kategorien, um die individuelle Situation eines Menschen mit einem Gesundheitsproblem zu beschreiben
- ICHI: Vergleichbarkeit von Gesundheitsinterventionen

# „Für und Wider“ in Bezug auf die ICD

- Die ICD ermögliche die Vergleichbarkeit von Diagnosen.
- Die ICD wird primär im medizinischen System genutzt.
- allerdings kaum Aussagen über Fähigkeiten/Fertigkeiten von Menschen mit Behinderung
- Beschreibungssystem, das vor allem vom ärztlichen System verwendet wird
- Menschen werden kaum in ihrer Interaktion mit relevanten Umwelten beschrieben.
- ICD-10 Klassifikationen sind häufig defizitorientiert

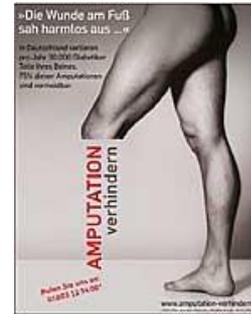
# Weiterentwicklung: ICDH - Klassifikation der "Folgen" von Krankheit

- Bei der Betrachtung der Folgen von Krankheiten sollte zwischen der **strukturellen** Schädigung, der **funktionalen** Störung und den damit verbundenen **sozialen** Beeinträchtigungen unterschieden werden.
- Die verschiedenen Aspekte sollten in getrennten, parallelen Klassifikationen erfasst werden.



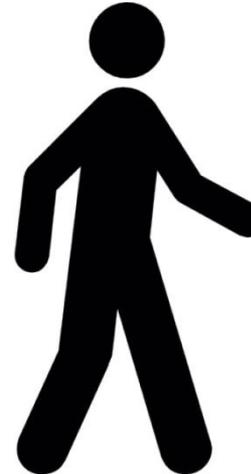
# Von der ICD zur ICF: ICIDH

Körperstrukturen



<http://www.diabseite.de/aktuelles/nachrichten/2012/120321c.html>

Körperfunktionen



[http://de.freepik.com/freie-ikonen/silhouette-eines-mannes-zu-fuss\\_703031.htm#term=spaziergang&page=1&position=33](http://de.freepik.com/freie-ikonen/silhouette-eines-mannes-zu-fuss_703031.htm#term=spaziergang&page=1&position=33)

Partizipation



<http://www.schule-und-familie.de/ausmalbild-drucken/malvorlage-fussballspiel.html>

# Neue Aspekte der ICDH

Klare Differenzierung zwischen

- *Körperstrukturen (intakt, geschädigt, Verlust...)*
  - *ASSOZIIERTEN Körperfunktionen: Was kann ich mit diesen Strukturen machen? -> Handicap*
  - *PARTIZIPATION: Was tue ich in realen Kontexten (oder worin werde ich in meiner Teilhabe eingeschränkt)?*
- > Behinderung als **soziales KONSTRUKT**

# Der Weg in Richtung ICF

3 Hauptkomponenten werden bereits ersichtlich:

- KÖRPERSTRUKTUREN (= anatomische Strukturen)
- KÖRPERFUNKTIONEN (was die Strukturen physiologisch, elektrochemisch, hormonell...tun können)
- PARTIZIPATION: das Eingebundensein in einen konkreten Lebenskontext

# Die ICF als Beschreibungsmöglichkeit der Lebenswirklichkeit eines Kindes/Menschen mit einem „Gesundheitsproblem“

Über berufsgruppenspezifische Beschreibungssysteme hinaus ermöglicht die ICF als **GEMEINSAME Sprache** eine metasprachliche detaillierte Erfassung der Situation eines Menschen, mit Fokus auf die Teilhabe und unter Berücksichtigung der jeweiligen relevanten Lebensumwelt.

Damit ist die ICF in sehr viel höherem Maße in der Lage, Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Gesundheitskomponenten und der Umwelt zu beschreiben und somit Förderung und Behandlung passgenauer zu gestalten:

[www.icfcy-meduse.eu](http://www.icfcy-meduse.eu)

[www.icf-school.eu](http://www.icf-school.eu)

ICF  School



## A Common Language in School

„Die ICF als gemeinsame Sprache in der schulischen Förderung von Kindern mit Entwicklungsschwierigkeiten verwenden“

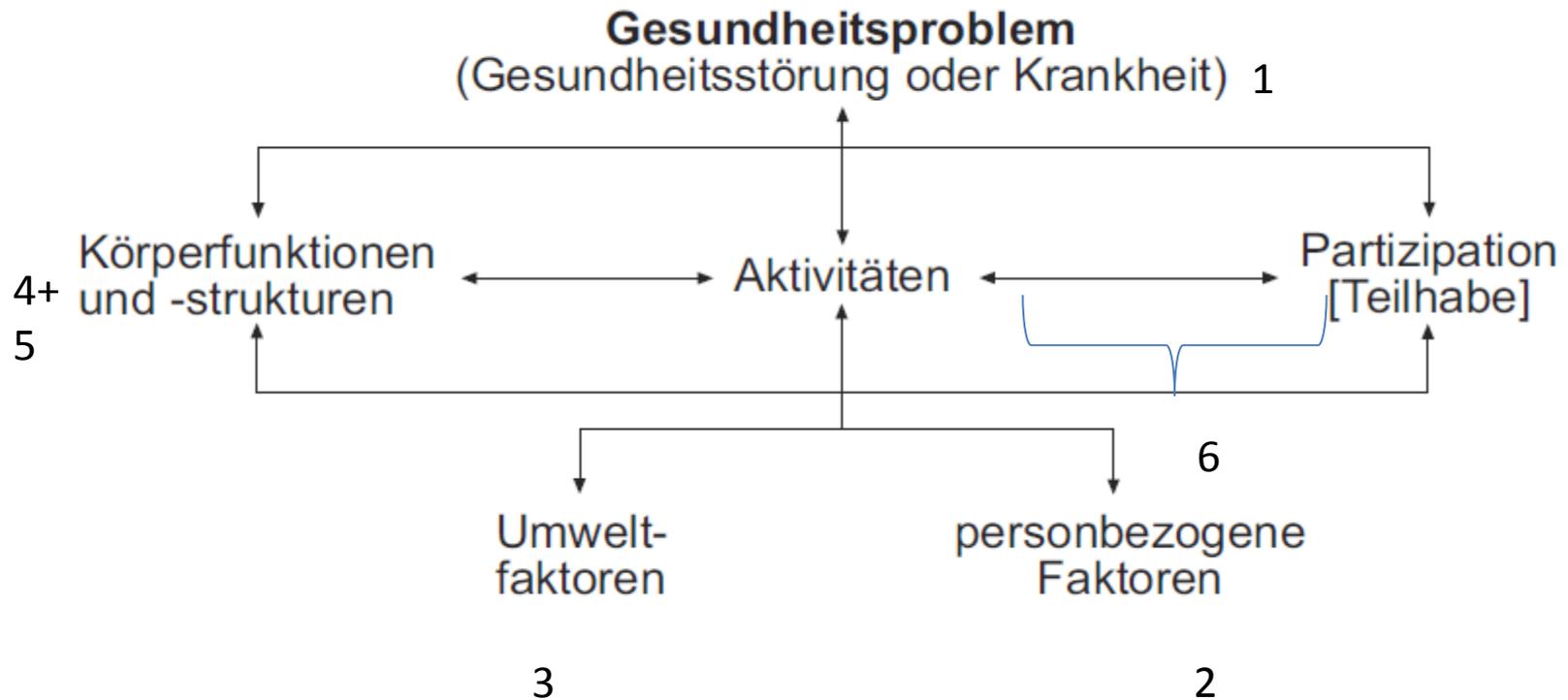
Ein Erasmus+ Projekt zur Implementierung der ICF in Schulen

„A Common Language in School“ bietet praktische Trainingsmaterialien und Instrumente für unterschiedliche Fachkräfte, die in der Schule mit Kindern mit Entwicklungsschwierigkeiten arbeiten. Dies betrifft somit Lehrerinnen, Sonderschullehrerinnen, SchulpsychologInnen, SchulsozialarbeiterInnen, SchulärztInnen, Assistenzkräfte u.a.

Mittels 4 Trainingsmodulen führt das Projekt Fachkräfte in der Schule in die Internationale Klassifikation der



# Die „weltberühmte“ WHO-Graphik verstehen: „BIG 6“



# Die ICF in der Schule

- Die ICF ermöglicht eine gemeinsame Sprache basierend auf wohldefinierten (verständlichen) Begriffen.
- Die ICF bietet den Eltern ein „Sprachrohr, in dem sie die selben Begriffe verwenden können (wenn auch etwas vereinfacht).
- Die ICF kann vergleichbare Daten der schulischen Förderung für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten bieten.
- Die ICF kann als Qualitätsmanagementsystem sonderpädagogischer Unterstützung verwendet werden.

### 3. Die ICF verstehen:

Gesundheitskomponenten klassifizieren

Die ICF besteht aus klassifizierenden Komponenten die – zusammengesetzt – eine Person mit einem Gesundheitsproblem in ihrer Individualität beschreiben können.

Wie können wir diese Komponenten leichter verstehen?

*(Ein Beispiel aus dem Bereich von Autokomponenten:)*

<b>Reifen</b>	<b>Motor</b>	<b>Funktion</b>	<b>Farbe</b>
Winter	Benzin	Truck	rot
Sommer	Diesel	SUV	blau

# Example



Worin besteht der Unterschied, eine Person/ein Auto zu klassifizieren oder Komponenten?  
Das Klassifizieren einer Person/eines Autos führt in der Regel zu einem ETIKETT  
-> gutes Auto, altes Auto, beschädigtes Auto, schnelles Auto

Wenn die Komponenten klassifiziert werden, ergibt sich ein unterschiedliches Muster:

- Die Farbe des Autos ist rot. (=individuelle Komponente)
- Das Auto hat 4 Räder. (=strukturelle Komponente)
- Der Motor benötigt Benzin. (=funktionale Komponente)
- Das Auto kann große Steigungen überwinden. (=Partizipation, was ein Auto tun kann)

# Die Komponenten der ICF

1. Gesundheitssorge/Problem/Diagnose
2. Persönliche Aspekte (kein Akronym)
3. (e) = Umwelt (englisch: environment)
4. (s) = Körperstrukturen
5. (b) = Körperfunktionen
6. (d) = Aktivitäten/Partizipation

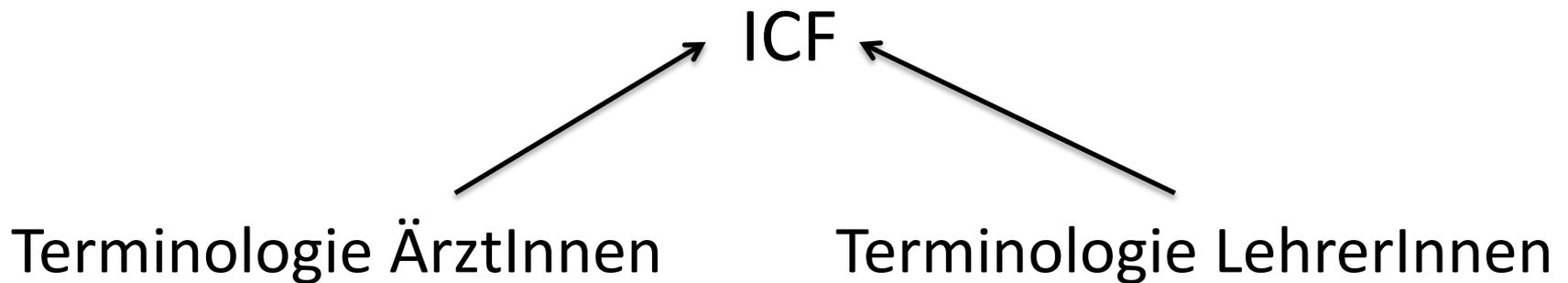
# Die Herausforderung der ICF?

= gemeinsame Metasprache für verschiedene Berufsgruppen in der Schule

Die ICF macht die Sprache/Terminologie von ÄrztInnen, PsychologInnen, HeilpädagogInnen, SonderschullehrerInnen, InklusionspädagogInnen... vergleichbar.

# Wie funktioniert das?

-> durch Codes und Items, die alle wohldefiniert sind und die von allen Fachkräften in der Schule verwendet werden können, inklusive Eltern



# Reflexion

Worin liegen die jeweiligen Stärken/Herausforderungen spezifischer professioneller „Kodes“?

	Stärke	Herausforderung
Medizinische Terminologie		
Pädagogische Fachsprache		
Psychologische Fachsprache		
Sprache der Eltern		

# 4. Theoretische Modelle

- a) funktionales Verständnis von Gesundheit/Krankheit
- b) Bio-psycho-sozialer Ansatz
- c) Fähigkeitsorientiertes Modell
- d) Transdisziplinäre Ansätze
- e) ein neues Verständnis von Behinderung

a) Funktionale Einschätzung und funktionales Verständnis von Gesundheit/Krankheit (WHO):  
Begrifflichkeiten und Missverständnisse

- funktionales Verständnis von Gesundheit und Krankheit (WHO)
- Körperfunktionen
- funktionale Einschätzung sonderpädagogischen Förderbedarfs

# Definition von Komponenten der Gesundheit

ICF definiert Komponenten von Gesundheit und einige mit Gesundheit zusammenhängende Komponenten von Wohlbefinden (wie Erziehung/Bildung und Arbeit). Deshalb können die in der ICF enthaltenen Domänen als Gesundheitsdomänen und als mit Gesundheit **zusammenhängende Domänen** betrachtet werden.

Diese Domänen werden unter den Gesichtspunkten des Körpers, des Individuums und der Gesellschaft in zwei Hauptlisten beschrieben:

- (1) **Körperfunktionen** und **Körperstrukturen** sowie
- (2) **Aktivitäten und Partizipation** [Teilhabe]

# Körperfunktionen

- = physiologische Funktionen unterschiedlicher Körpersysteme, inkl. psychologischer Systeme
- kardio-vaskuläres System (Blutdruck...)
- Metabolisches System (z.B. Verdauung....)
- Reproduktives System
- Neuromuskuläres System
- Sensorisches System (sehen, hören, riechen...)
- (mentales) System (denken, schlafen, wach sein....)

# ICF basierte funktionale Einschätzung sonderpädagogischen Förderbedarfs

Was bedeutet „funktionale“ Einschätzung im Rahmen des SPF?

Was tut ein Schulkind ohne Gesundheitsproblem um altersgemäß teilzuhaben (im Bereich Lernen, Anforderungen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, Interaktion...)?

Wo unterliegen Kinder mit einem Gesundheitsproblem Einschränkungen in der TEILHABE?

Was ist dann der sonderpädagogische Förderbedarf aus der Sicht der ICF?

Das ist jener Unterstützungsbedarf (materiell, technisch, methodisch, trainingsbezogen...), der ein Kind mit einem Gesundheitsproblem dazu befähigt, im höchstmöglichen Ausmaß an altersentsprechenden Teilhabeprozessen zu partizipieren, und zwar im Vergleich zu Kindern ohne Gesundheitsprobleme.

# Kritische Diskussion

Die ICF beruht auf Initiativen der WHO.

Der Startpunkt ist – meist– eine Gesundheits Sorge.

Schulsysteme könnten Sorge haben, dass dieser Gesundheitsfokus zu einer „Remedikalisierung“ von Entwicklungsschwierigkeiten von Kindern und Jugendlichen in der Schule führen könnte.

In der ICF geht es aber genau um diese ÜBERWINDUNG eines medizinischen Modells, da PARTIZIPATION/TEILHABE den Hauptbegriff darstellt. Dieser Begriff ist ZUTIEFST pädagogisch, da es um das SINNHAFTE HANDELNDE Individuum geht.

# b) Das Überwinden eines rein medizinischen Modells

## Das bio-psycho-soziale Modell

Traditionellerweise wurde Behinderung als Krankheit oder Störung erlebt.. Deshalb erachtete sich auch das medizinische System dafür als zuständig.

ICF versteht Behinderung auch als SOZIALES Konstrukt mit seinen möglichen Einschränkungen im Bereich der **PARTZIPATION** in **INTERAKTION** mit relevanten Umweltaspekten.

Die CF zielt dabei auf unterschiedliche Ebenen und Blickwinkel, und zwar auf

- Eine höchste **individuelle** Perspektive (Ich als PERSON)
- Eine **medizinische** (es geht um meinen Körper und meine PHYSIOLOGIE)
- Eine **erziehungswissenschaftlich-psychologische** Perspektive (was ich im Sinne altersentsprechender Teilhabe in realen Kontexten sinnhaft tun kann)
- Eine sozialräumliche **Umweltperspektive** (in welchen „Umwelten ich lebe, wie diese als Förderfaktoren oder Barrieren wirken)

## **Kein Überbord-Werfen von Gesundheitsorgen!**

Wieso könnte es für eine Fachperson in der Schule wichtig sein, Gesundheitsorgen zu berücksichtigen?

- A) Eine Diagnose könnte dazu führen, dass Fachkräfte in der Schule verstehen, warum ein Kind sich so verhält, wie es sich verhält (z.B. bei einem Kind mit Down Syndrom).
  
- B) Eine Diagnose könnte hilfreich sein zu verstehen, wie sich eine Entwicklungsschwierigkeit auswirkt, welche Faktoren dies begünstigen, welche als Risiko anzusehen sind.
  
- C) Eine Diagnose könnte hilfreich sein, geeignete Interventionen zu planen.



## c) Fähigkeitsorientierter Ansatz:

Warum ist das wichtig?

Obwohl PädagogInnen in der Regel Stärken und Ressourcen der Kinder hervorheben,

geschieht es sehr oft,

dass beschrieben wird, was Kinder NICHT  
KÖNNEN.

# Wichtige Unterscheidung

**A) Wir können nicht beschreiben, was wir nicht BEOBACHTEN können.**

- *Das Kind kann nicht sitzen (vielleicht in dieser Situation...).*
- *Das Kind kann nicht zählen („Zählen“ ist unsere abstrakte Interpretation.)*

**B) Das einzige, was wir beschreiben können, ist, was wir (im besten Fall) ohne Interpretationen beobachten können, und zwar**

**-> was ein Kind TUT.**

# Wichtige Differenzierung für Schulen

Um Stigmatisierung, negative Erwartungen und Labelling-Prozesse sowie einen Fokus auf DEFIZITE zu vermeiden, ist es wichtig

klar zu unterscheiden zwischen

- 1) Beobachtungen and
- 2) INTERPRETATIONEN/EINSCHÄTZUNGEN

Über Beobachtungen können wir im Regelfall leicht mit Eltern diskutieren.

Über Interpretationen, die meist auf unseren Wertvorstellungen beruhen, ist dies meist sehr viel schwieriger.

# Warum ist diese Differenzierung so wichtig?

- Generell kann unbewusst eine Tendenz bestehen, eine Person mit einem Gesundheitsproblem darauf zu reduzieren, was er/sie NICHT kann.
- Das könnte zu sozialer Exklusion und Stigmatisierung führen.
- Interpretationen sind auch nicht immer verlässlich, da sie häufig automatisch und sehr schnell erfolgen.
- Eine klare Differenzierung ermöglicht auch den Eltern, die Fähigkeiten ihres Kindes besser wahrzunehmen.

# Schritte in Richtung „ICF Einschätzung“

1) **Basis:** Gesundheitssorge

2) **BESCHREIBUNG der Situation:** Was können wir beobachten?  
Wie agiert er/sie?

3) **EINSCHÄTZUNG /INTERPRETATION** der Situation

Was sollte ein Kind – im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern  
in dieser Situation können? Welche Rolle spielt die jeweilige Umwelt dabei?

4) **BEDÜRFNISEINSCHÄTZUNG**

Welchen Unterstützungsbedarf hat ein Kind? Dies kann sich auf die 9 Domänen beziehen  
(z.B. beim Lernen, bei der Umsetzung von Anforderungen, bei der Kommunikation, in seiner  
Mobilität, bei der Selbstversorgung, in der Interaktion mit Gleichaltrigen...)

5) **SERVICE-BEDARFSEINSCHÄTZUNG ASSESSMENT:**

Welche konkreten Dienstleistungen, Unterstützungsleistungen benötigt ein Kind, um  
höchstmöglich so wie Kinder ohne Gesundheitsproblem am Schulalltag zu partizipieren?



# Teamwork in der Schule – Reflexion

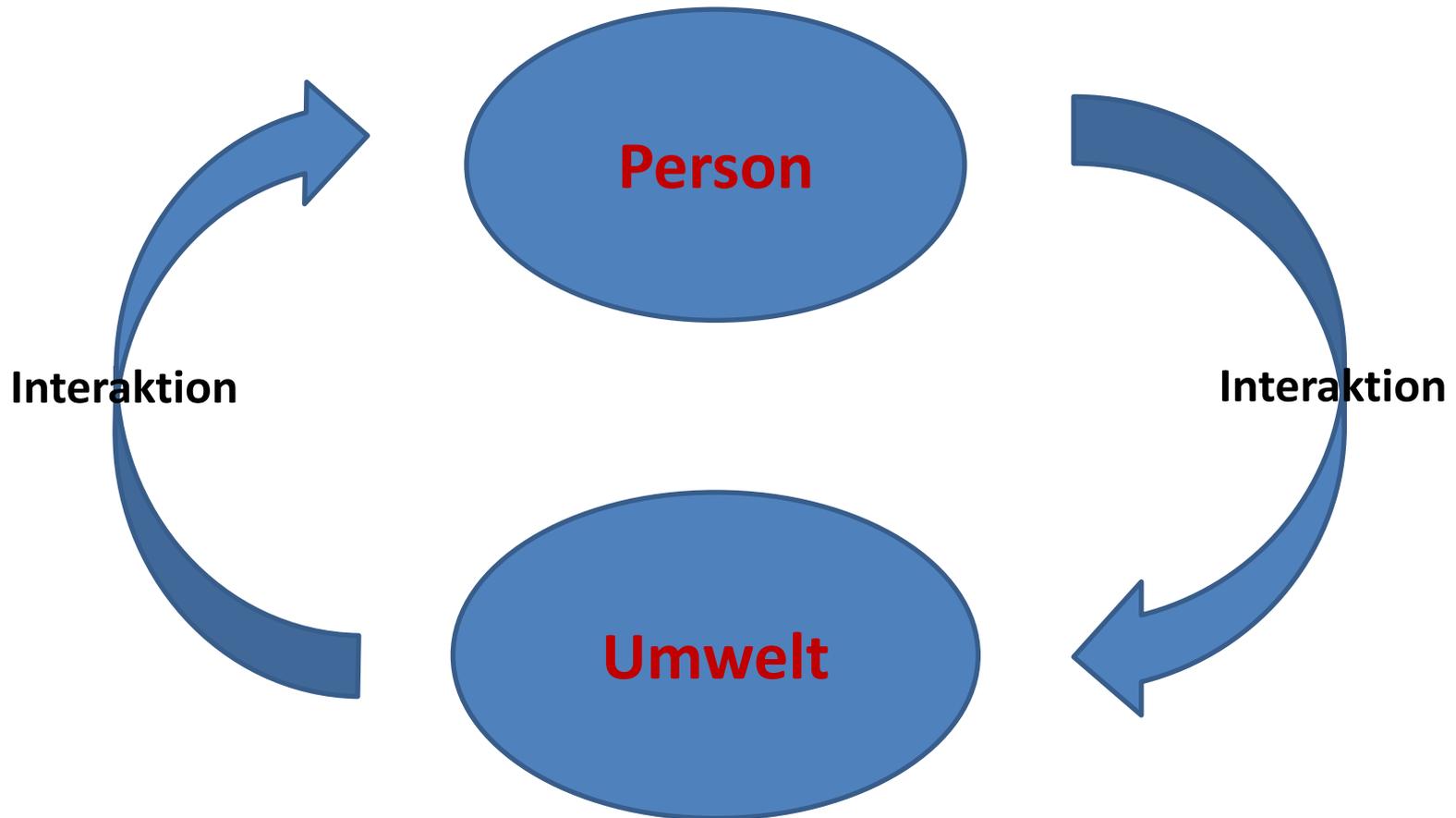
Aspekt	Persönliche Einschätzung
Eltern sind vollwertige Teammitglieder.	
Es gibt ein Team unterschiedlicher Fachkräfte in der Schule (FachlehrerInnen, HeilpädagogInnen, InklusionspädagogInnen, TherapeutInnen SchulpsychologInnen, Pflegepersonal, SchulärztInnen, SchulsozialarbeiterInnen)	
Das Team teilt sich Verantwortung.	
Das Team verwendet eine gemeinsame Sprache (ICF) und verwendet gemeinsame DOKUMENTE (zur Planung, Dokumentation, Evaluation).	
Die Teammitglieder respektieren einander.	

## e) Das neue Verständnis von Behinderung im Rahmen der ICF

ICF ist ein Teil der WHO Familie von Klassifikationssystemen.

ICF versteht Behinderung als **Interaktion zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem** und seiner/ihrer Umwelt.

# Das neue Verständnis von Behinderung



# Der Behinderungsbegriff der ICF

Behinderung wird verstanden als Oberbegriff zu jeder Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen.

Die Funktionsfähigkeit wird dabei in den folgenden Bereichen gesehen:

- Körperstrukturen
- Körperfunktionen
- Aktivitäten/Partizipation
- Umwelt

# Was bedeutet dies für Einschätzungen in der Schule?

- Nicht jedes Kind mit derselben Diagnose oder demselben Gesundheitsproblem wird dieselben Unterstützungsleistungen erhalten .
- Das Ausmaß der Unterstützung kann auch von der jeweiligen Umwelt abhängen (in Abhängigkeit von Förderfaktoren und Barrieren).
- Herausfordernd kann es werden, dass der BEHINDERUNGSBEGRIFF DYNAMISIERT wird und nicht mehr ausschließlich ein Merkmal einer Person darstellt.

# 5. Fokus auf PARTIZIPATION

Das Ziel jeglichen sonderpädagogischen Förderbedarfes ist es, die TEILHABE eines Kindes in der Schule zu erhöhen.

Folgende Beispiele stellen somit **KEINE** Teilhabeziele dar:

- *Verringerung des Muskeltonus (=funktionales Ziel)*
- *Steigerung der Aufmerksamkeit (=funktionales Ziel)*
- *Verringerung der Impulsivität (=funktionales Ziel)*

# Was ist Partizipation?

PARTIZIPATION bezieht sich auf die INVOLVIERUNG in einer realen Lebenssituation.

PARTIZIPATION bezieht sich immer auf sinnhafte Aktivitäten einer Person (um ihre Teilhabeaufgaben in Bezug auf altersgemäße Leistungen in konkreten Lebenssituationen durchzuführen).

PARTIZIPATION bezieht sich aber auch darauf, was wir in unserem jeweiligen sozio-kulturellen Kontext erreichen wollen (inkl. Normen und Erwartungen).

# Partizipation und das Konzept der LEBENSBEREICHE

Partizipation findet (durch sinnhafte Aktivitäten) in **diversen (9) Lebensbereichen statt:**

1. Lernen
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interaktionen
8. Wichtige Lebensbereiche (Vorschulerziehung, Kindergarten, Schule, Berufsausbildung, Berufstätigkeit...)
9. Staatsbürgerliches Leben

Übung: Welche Teilhabeaspekte erwarten wir von einem 6jährigen Schulkind?  
Sie können der **Logik der 9 Lebensbereiche** folgen!

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Übung: Welche Teilhabeaspekte erwarten Sie von einem 10jährigen Schulkind? Sie können der **Logik der 9 Lebensbereiche** folgen!

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Übung: Welche Teilhabeaspekte erwarten Sie von einem 14 jährigen Schulkind/Jugendlichen? Sie können der **Logik der 9 Lebensbereiche** folgen!

1

2

3

4

5

6

7

8

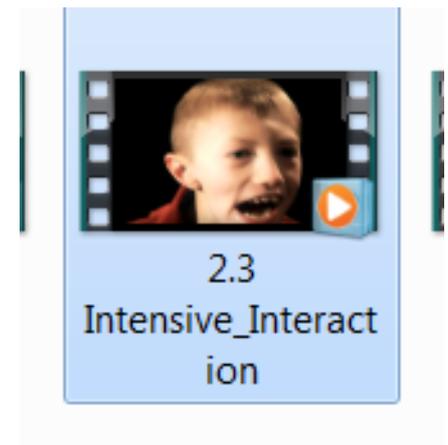
9

10

# Video Beispiel

Welchen Teilhabebeeinträchtigungen könnte dieser Junge (10 Jahre, Q87, G81) ausgesetzt sein?

Kann dies seine Umwelt durch Förderfaktoren ausgleichen?



# Zukünftige Auswirkungen der ICF für Schulen

## A) Fokus auf PARTIZIPATION

- Wie können wir als Team um die Familie größtmögliche Partizipation eines Kindes gewährleisten?
- Welche Ziele möchte das „Team um die Familie“ erreichen?
- Welche Förderfaktoren oder Barrieren sind in der Umwelt zu finden?

# Zukünftige Auswirkungen der ICF für Schulen (2)

B) Fokus auf FÄHIGKEITEN

C) Klare Trennung zwischen Beobachtung und Bewertung/Einschätzung

D) Der sonderpädagogische Förderbedarf bezieht sich auf Teilhabe und die 9 Lebensbereiche.

E) Gesundheitssorgen sollten stärker in Betracht gezogen werden.

F) Die ICF bietet einen Rahmen, der eine Person in Interaktion mit ihrer Umwelt sieht, und zwar

- mit seiner Individualität/Persönlichkeit.
- mit seinen/ihren Körperfunktionen und –strukturen.
- mit dem, was er oder sie in realen Kontexten sinnhaft (als Teilhabe) tun kann.
- mit seiner/ihrer Umwelt als Förderfaktor oder Barriere.

# Was ist die ICF nicht?

Die ICF ist kein Diagnostikinstrument:

Diagnosen müssen mit herkömmlichen diagnostischen Instrumenten (je nach Fachgebiet) gefunden/erstellt werden.

Die ICF ist kein Instrument sozialer Ausgrenzung:

Das Ziel ist nicht ein ETIKETT, sondern das Erfassen der individuellen Wirklichkeit eines Kindes mit einem Gesundheitsproblem.

# „Take home message“

Die ICF ermöglicht eine ganzheitliche individuelle Beschreibung einer Person mit einem Gesundheitsproblem, und zwar auch unter dem Gesichtspunkt der Veränderlichkeit im Sinne voranschreitender Entwicklungsprozesse.

Die ICF versteht Behinderung als Interaktion zwischen einer Person und ihrer Umwelt.

Die ICF hebt die Teilhabe eines Menschen in der konkreten Auseinandersetzung mit seiner Umwelt hervor.

Einschätzungen mittels ICF beziehen sich im Regelfall auf alterstypische Entwicklungs-/Partizipationsleistungen.

# 9. Literatur und Links

- [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) (deutsche Entwurfsversion der ICF):  
[http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf\\_endfassung-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf)
- [www.icf-training.eu](http://www.icf-training.eu)
- [www.icfcy-Meduse.eu](http://www.icfcy-Meduse.eu)
- Hollenweger, J., Kraus de Camargo, O. (2011). ICF-CY. Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Huber
- Kraus de Camargo, O., Simon, L. (2013). Die ICF-CY in der Praxis. Hogrefe
- Pretis, M. (2016). ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. München: Reinhardt
- Pretis, Kopp-Sixt, Mechtel (2019). ICF in der Schule. München: Reinhardt