

# Wider die Berührungsangst mit der Klinischen Psychologie im Unternehmenskontext

## Der Einsatz psychologischer Instrumente in der Personalarbeit am Beispiel des Mini-ICF-APPs

Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Beeinträchtigungen nimmt stetig zu. Ursache sind häufig mangelnde Person-Job-Fits. Es gibt validierte klinisch-psychologische Instrumente zu zahlreichen Aspekten der Passung von Mensch und Arbeit. Unverständlich ist, warum die Klinische Psychologie von Unternehmen misstrauisch beäugt wird – verfolgt sie doch das gemeinsame Ziel des Menschen, der passend zu Persönlichkeit und ggf. Beeinträchtigungen arbeitet. Am Beispiel des Mini-ICF-APP wird gezeigt, wie Unternehmen von der Klinischen Psychologie profitieren können.



**Prof. Dr. rer. nat. habil. Andrea Graf** ist Professorin für Wirtschaftspsychologie am Institut für Recht, Personalmanagement und Personalpsychologie der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften. Bevorzugte Forschungsgebiete: Interkulturelles Management, Internationale Personalpsychologie und eignungsdiagnostische Prozessgestaltung.



**Manuel Siegert, M. Sc.** ist Psychologischer Psychotherapeut (Verhaltenstherapie) und Forensischer Sachverständiger für Neuropsychologie in eigener Praxis. Forschungsinteresse: Klinische Personalpsychologie, Vorurteile und Stigmatisierung psychischer Störungen, Simulation in der Psychotherapie.

**Summary:** Incapacity to work due to psychological impairments is steadily increasing. The cause is often a lack of person-job fit. While having validated instruments in psychology concerning person-job-fits the authors are wondering why companies do not take advantage of these. The example of the Mini-ICF-APP shows how companies can benefit from clinical psychology.

**Stichwörter:** Klinische Personalpsychologie, Psychische Störungen am Arbeitsplatz, Person-Job-Fit, Mini-ICF-APP

### 1. Zunahme psychischer Störungen in der Arbeitswelt – jedoch nicht in der Gesamtbevölkerung

Jährlich leiden ca. 30 bis 44 % der Bevölkerung unter mindestens einer diagnostizierten psychischen Erkrankung (vgl. *Stansfeld/Clark/Caldwell/Rodgers/Power*, 2008; *Jacobi et al.*, 2014, 2015, 2016; *Wittchen et al.*, 2011). Aktuelle Statistiken der *DAK Gesundheitskasse* belegen eine Zunahme der Arbeitsunfähigkeit (AU) aufgrund psychischer Störungen (vgl. *Marschall/Hildebrandt/Kleinlercher/Nolting*, 2020), obwohl die Prävalenzen als stabil gelten (vgl. *Jacobi et al.*, 2014, 2015, 2016). Ungefähr 13 % aller Fehltage sind auf psychische Erkrankungen zurückzuführen und stellen den dritthäufigsten AU-Grund dar (vgl. *BPtK*, 2015). Menschen mit psychischen Problemen zeigen vorrangig **Beeinträchtigungen im Arbeitsbereich**, sekundär in ihrer Freizeitgestaltung und in sozialen Interaktionen (vgl. *Muschalla/Vilain/Lawall/Lewerenz/Linden*, 2012). Knapp 60 % der Patientinnen und Patienten in psychosomatischen Rehaki-

niken berichten von verschiedenen **Arbeitsplatzproblemen** und **-ängsten** (vgl. *Muschalla/Linden*, 2013). Jedoch gibt es keine belastbaren Belege, dass die moderne Arbeitswelt per se krank mache (vgl. *Jacobi/Linden*, 2018; *Meier-Credner/Muschalla*, 2019). Wichtiger Befund für die Personalarbeit ist vor allem ein **problematischer Person-Job-Fit**, der Ursache einer psychischen Erkrankung bzw. vermehrter AU bis hin zur Berufsunfähigkeit sein kann (vgl. *Muschalla*, 2020). Basierend auf diesen Erkenntnissen rücken psychische Erkrankungen immer mehr in den Fokus wirtschaftswissenschaftlicher, arbeitspsychologischer und sozialrechtlicher Diskussionen und sind demnach ein hoch relevantes Phänomen für das HR-Management. Denn sie stellen einen signifikanten volkswirtschaftlichen Kostenfaktor dar: Zu den **direkten Kosten** zählt der monetäre Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen, wie z.B. Therapie- oder Rehabilitationsmaßnahmen. Zu den **indirekten Kosten** zählt der entstehende Ressourcenverlust (vgl. *Bode/Maurer/Kröger*, 2017). Daher scheint es unzureichend, wenn sich Unternehmen auf Erkenntnisse und Methoden aus Arbeits-, Organisations- oder Personalpsychologie beschränken – stattdessen muss auch klinisch-psychologische Kompetenz vermehrt Einzug in die Unternehmenspraxis finden. Ein erster Schritt ist, die Passung klinisch-psychologisch bewährter Instrumente für die Personalarbeit zu eruieren.

## 2. Eignungsdiagnostik in Personalarbeit und klinisch-psychologische Diagnostik: Verschieden oder doch gleich?

In der Eignungsdiagnostik haben die **Anforderungsanalyse** und Personalselektion einen hohen Stellenwert. In der Anforderungsanalyse sollen erfolgskritische Personenmerkmale identifiziert werden, die Grundlage für die weitere Personalplanung, -suche und -auswahl sind. Hier sind neben Fachwissen (z.B. Rechts- oder Finanzwissen) und Fertigkeiten (z.B. ein Faxgerät bedienen können) auch **Fähigkeiten** von größerer Bedeutung (vgl. *Blickle*, 2019a). Diese werden als stabile, individuelle Handlungsgrundlagen verstanden. Darunter fallen u.a. Interessen (z.B. am Kontakt mit Menschen), Persönlichkeitseigenschaften (z.B. Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit), aber auch **Soft-Skills**, sprich „Fähigkeiten der Interaktion und Selbststeuerung“ (vgl. *Muschalla/Linden/Baron/Ostholt-Corsten*, 2019, S. 32).

Die **Personalselektion** versucht die optimale Passung zwischen den Tätigkeitsanforderungen und den Personenmerkmalen (Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen) herzustellen, da ein guter **Person-Job-Fit** zu Arbeitszufriedenheit (vgl. *Blickle*, 2019b) führt und dies ein wichtiger Einflussfaktor für die Mitarbeiterbindung ist. Der monetäre Nutzen einer adäquaten Personalauswahl ist wissenschaftlich gut belegt (vgl. *Höft*, 2006; *Holling*, 1998).

Eine **multimodale Diagnostik** ist auch in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie von großer Bedeutung; neben Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumenten, wie Psychologische Tests, Fragebögen und klinischen Interviews, erhalten die Arbeitsanamnese und Arbeitsplatzanalyse einen hohen Stellenwert, um objektive, externe Belastungen (z.B. Lärm, Zeitdruck, Pausenwegfall) und ihre subjektiven, psychischen Auswirkungen (Beanspruchungen), wie Müdigkeit, Gereiztheit oder Arbeitsfehler, zu erfassen. Dadurch können mögliche Risiko- und Schutzfaktoren auf der organisatorischen, individuellen und sozialen Ebene am Arbeitsplatz identifiziert und Interventionen abgeleitet werden, um die „Passung der Person für die Stelle“ (vgl. *Blickle*, 2019b, S. 273) oder in Kooperation mit Unternehmen die „Passung der Stelle für die Person“ (vgl. ebd.) zu optimieren.

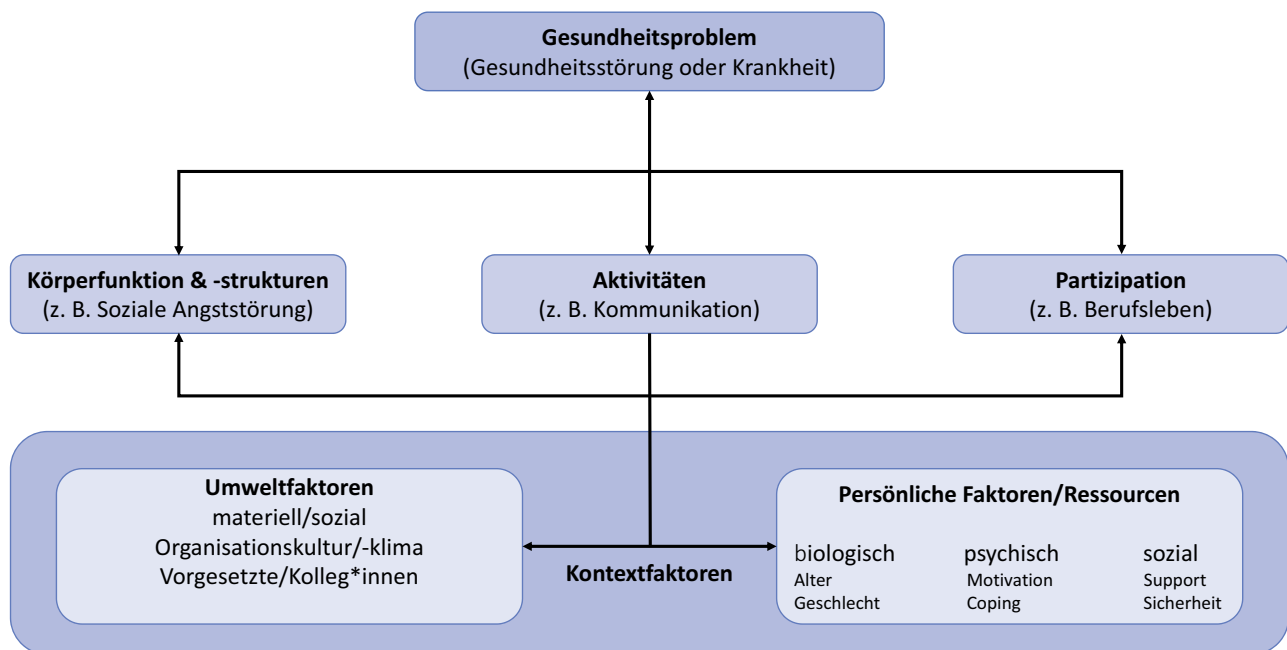
Sowohl in der Personalselektion als auch in der Rehabilitation ist die Realisierung eines guten Person-Job-Fits ein wichtiges Thema für die psychische Gefährdungsbeurteilung und trägt dazu bei, psychische Erkrankungen/Belastungen und Absentismus zu reduzieren. Zur Erhebung dieses Fits wird in der Sozialmedizin/Klinischen Psychologie u.a. das Instrument zur Beschreibung von Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen (**Mini-ICF-APP**) eingesetzt (vgl. *Deutsche Rentenversicherung*, 2012).

Wird jedoch von der klinisch-psychologischen zur wirtschaftswissenschaftlichen Brille gewechselt, ist nachzuforschen, warum die Klinische Psychologie noch keinen Einzug in die wirtschaftswissenschaftliche Fachdisziplin gefunden hat und so ein relevantes Instrument ausschließlich in der Klinischen Psychologie eingesetzt wird. Lässt sich das Mini-ICF-APP in der Personalarbeit einsetzen, um einen bestmöglichen Person-Job-Fit zu generieren und arbeitsbezogene Belastungen und Beanspruchungen sowie Folgekosten zu reduzieren? Falls ja, in welchem Setting?

## 3. Das Mini-ICF-APP als Fallbeispiel

Das **ICF-Modell** (vgl. *Abb. 1*) ermöglicht eine ganzheitliche, nicht ausschließlich defizitäre Betrachtung von Menschen mit gesundheitlichen Störungen, die in ihrem jeweiligen Lebenskontext agieren (vgl. *WHO*, 2001).

Erkrankungen der Körperfunktionen und -strukturen, wie z.B. eine soziale Angststörung oder ein Beinbruch, werden nach diesem Modell nicht sofort als Gesundheitsprobleme verstanden. Ein Gesundheitsproblem entsteht erst aus der Interaktion zwischen der Erkrankung, der betroffenen Person und ihrem Umfeld (vgl. *Menzel-Begemann*, 2012). Krankheitssymptome führen zu Fähigkeitsbeeinträchtigungen, welche die Ausführungen von Aktivitäten und somit die Teilhabe am Berufs- und Sozialleben behindern und als Krankheitsfolgen zu werten sind (vgl. *Muschalla*, 2018,



Quelle: In Anlehnung an Menzel-Begemann, 2012, S. 17.

Abb. 1: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF

2020). Als Beispiel: Ein sozial ängstlicher Personalkaufmann hat immense Angst vor Situationen, in denen er im Aufmerksamkeitsfokus steht (**Körperfunktionsstörung**), wodurch Kommunikations- und Interaktionsprobleme mit anderen Menschen (**Aktivitätsbeeinträchtigung**) und somit in seiner Teilhabe am Berufsleben (**Partizipationsbeeinträchtigung**) entstehen können. Personenbezogene Faktoren, wie Fähigkeiten oder Fertigkeiten, sowie Umweltfaktoren, wie Organisationskultur, -klima oder Vorgesetzte, spielen somit „eine große Rolle bei der Frage, ob ein gesundheitliches Problem bzw. eine Krankheit ... zu einer Gefährdung oder Einschränkung ... [der] Teilhabe am Arbeitsleben bzw. am Leben in der Gesellschaft führt“ (vgl. BAR, 2008, S. 7, zitiert nach Menzel-Begemann, 2012, S. 16).

Zur Erfassung von Fähigkeiten(-beeinträchtigungen) und deren Veränderungen wird das international validierte **Mini-ICF-APP** in der Sozialmedizin, Rehabilitation und der Begutachtung verwendet (Deutsche Rentenversicherung, 2012). Es existiert als **Fremdbeurteilung** (Mini-ICF-APP-F), **Selbstbeurteilung** (Mini-ICF-APP-S) und **fähigkeitsorientierte Arbeitsplatzbeschreibung** (Mini-ICF-APP-W [Work]). Es erfasst folgende Fähigkeitsdimensionen, in denen psychisch Kranke häufig Beeinträchtigungen haben (vgl. Muschalla, 2018, 2020) und sie an der Ausführung ihrer Rollenfunktionen hindern:

- (1) Anpassung an Regeln und Routinen
- (2) Planung und Strukturierung von Aufgaben
- (3) Flexibilität und Umstellungsfähigkeit
- (4) Kompetenz- und Wissenserwerb
- (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) Selbstpflege und Selbstversorgung
- (13) Mobilität und Verkehrsfähigkeit

Zurückkommend auf den sozial ängstlichen Personalkaufmann sollen exemplarisch die Dimensionen **(5) Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit** sowie **(6) Selbstbehauptungsfähigkeit** näher beschrieben werden: (5) beschreibt kontextbezogen, nachvollziehbar Entscheidungen fällen oder Urteile abgeben zu können; Sachverhalte differenziert, kontextbezogen auffassen, daraus die angemessenen Schlussfolgerungen und Konsequenzen ziehen sowie dies in erforderliche Entscheidungen umsetzen zu können. (6) beschreibt in sozialen Kontakten sowie Konfliktsituationen ohne beeinträchtigende Befangenheit bestehen und für seine Überzeugungen einstehen zu können, ohne dabei soziale Normen zu verletzen (vgl. Muschalla, 2020). Der Personalkaufmann könnte in der Personalfreisetzung aufgrund verschiedener Indikatoren (z.B. Probezeit, Fehltag, Leistungsbeurteilung) die richtigen Personen auswählen. Sollten die Betroffenen jedoch sozial gut in der Organisation eingebunden sein, wird der Personaler bei defizitären Selbstbehauptungsfähigkeiten seine Entscheidung mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durchsetzen können. Wie bereits im ICF-Modell beschrieben, ist der Referenzkontext, wie z.B. der Arbeitsplatz, das Berufsfeld oder der individuelle Lebenskontext, entscheidend.

Die Selbstbeurteilung (Mini-ICF-APP-S) kann subjektiv wahrgenommene und erlebte **Fähigkeitspotentiale** bzw. **-defizite** sowie deren Veränderungen durch Interventionen ökonomisch erfassen. Diskrepanzen zwischen der Fremd- und Selbstbeurteilung sollten genau betrachtet werden (vgl. *Muschalla, 2020*). Für das o. g. Beispiel der Sozialen Angststörung lassen sich durch die gezielte Beschreibung der Beeinträchtigungen auf der Fähigkeitenebene gezielt Interventionen, wie ein soziales Kompetenztraining, ableiten.

Die fähigkeitsorientierte Arbeitsplatzbeschreibung mittels Mini-ICF-APP-W ermöglicht die Fähigkeitsanforderungen einer konkreten Tätigkeit bzw. eines konkreten Arbeitsplatzes ökonomisch zu erfassen. Ein Beispielitem lautet: „Bei dieser Arbeit muss man ständig viel wissen, und fachlich ständig auf dem Laufenden sein.“, welches die Dimension **Kompetenz-** und **Wissenserwerb** widerspiegelt. Die Ergebnisse können mit dem Fähigkeitsprofil der jeweiligen Person abgeglichen werden. Dauerhafte Berufsunfähigkeit resultiert z.B. häufig aus einem Mismatch in den Dimensionen Flexibilität, Durchhaltefähigkeit und interaktionellen Fähigkeiten (vgl. ebd.).

#### 4. Klinische Psychologie im Human Resource Management

Dass klinisch-psychologische Kompetenzen im Unternehmenskontext nicht verwendet werden, bedeutet ungenutzte Chancen. Das derzeit noch ausschließlich im klinischen Kontext verwendete Mini-ICF-APP bspw. ermöglicht eine Einschätzung der Einschränkungen arbeitsbezogener Verhaltensweisen. Auf diese Weise könn(t)en Unternehmen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Führungskräfte entsprechend individuellen Fähigkeiten gezielt einsetzen und ggf. individuelle Personalentwicklungsmaßnahmen einleiten. Die Anwendung klinischer Instrumente dient nicht einer Diagnosestellung – dies verbleibt weiterhin in kompetenten Händen von Psychotherapeuten und Ärztinnen – sondern um die **präventive Erhebung** und Betrachtung des **Person-Job-Fits**, um negative Konsequenzen, wie z.B. Arbeitsunfähigkeit, zu vermeiden und positive Konsequenzen, wie z.B. Mitarbeiterbindung, zu forcieren. Eine der größten Herausforderungen bei der Integration klinischer Kompetenzen in wirtschaftswissenschaftlichen Kontexten ist die Vermeidung von Stigmatisierungen. Der konstruktive Umgang mit möglichen Einschränkungen im individuellen Fähigkeitsprofil muss klar im Fokus stehen. Andernfalls riskiert das Unternehmen das Neuaufkommen oder die Verschlechterung psychischer Beschwerden und somit Ressourcenverlust.

Das Mini-ICF-APP könnte Anwendung in der **Personalauswahl** sowie der **Personalentwicklung** finden. Die Selbst-

und Fremdbeurteilung ließen sich mit der fähigkeitsorientierten Arbeitsplatzbeschreibung vergleichen. Die Vorteile sind die Selbst- und Fremdbeurteilung, um Verzerrungen, wie Soziale Erwünschtheit bzw. Impression Management, zu reduzieren und Interventionen zur Verbesserung des Person-Job-Fits aus einer multimodalen Perspektive abzuleiten.

Grundsätzlich gewinnt klinisch-psychologisches Know-How aufgrund der Häufigkeit psychischer Erkrankungen im Unternehmenskontext zunehmend an Bedeutung. Offensichtlicher Lösungsansatz ist die Integration klinisch-psychologischer Kompetenz in den Unternehmenskontext, um Synergie-Effekte im Sinne einer **Klinischen Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie** nutzbar zu machen.

#### Literatur

- Blickle, G.*, Anforderungsanalyse, in: *Nerdinger, F. W., Blickle, G., Schaper, N.* (Hrsg.): *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Berlin, Heidelberg 2019a, S. 235–249.
- Blickle, G.*, Personalauswahl, in: *Nerdinger, F. W., Blickle, G., Schaper, N.* (Hrsg.): *Arbeits- und Organisationspsychologie*. Berlin, Heidelberg 2019a, S. 271–302.
- Bode, K., Maurer, F., Kröger, C.*, *Arbeitswelt und psychische Störungen*, Göttingen 2017.
- Bundespsychotherapeutenkammer*, BPTK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit, Berlin 2015, online, URL: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20150305\\_bptk\\_au-studie\\_psychische-erkrankungen\\_und\\_kranke-ngeldmanagement.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20150305_bptk_au-studie_psychische-erkrankungen_und_kranke-ngeldmanagement.pdf) (Abrufdatum: 09.08.2022).
- Deutsche Rentenversicherung*, Leitlinie für die sozialmedizinische Begutachtung: Sozialmedizinische Beurteilung bei psychischen und Verhaltensstörungen, Online (2012), URL: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos\\_fuer\\_aerzte/begutachtung/empfehlung\\_psychische\\_stoerungen\\_2006\\_pdf.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_fuer_aerzte/begutachtung/empfehlung_psychische_stoerungen_2006_pdf.html) (Abrufdatum: 10.08.2022).
- Höft, S.*, Erfolgsüberprüfung personalpsychologischer Arbeit, in: *Schuler, H.* (Hrsg.): *Lehrbuch der Personalpsychologie*, 2. Aufl., Göttingen 2006, S. 716–796.
- Holling, H.*, Utility Analysis Of Personnel Selection: An Overview And Empirical Study Based On Objective Performance Measures, in: *Methods of Psychological Research Online*, Vol. 3 (1998), S. 5–24.
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al.*, Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH), in: *Der Nervenarzt*, Vol. 85 (2014), S. 77–87.
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al.*, Twelve-months prevalence of mental disorders in the German Health Interview and Examination Survey for Adults – Mental Health Module (DEGS1-MH): a methodological addendum and correction: DEGS1-MH: a Methodological Addendum and Correction, in: *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol. 24 (2015), S. 305–313.
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al.*, Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH), in: *Der Nervenarzt*, Vol. 87 (2016), S. 88–90.
- Jacobi, F., Linden, M.*, Macht die moderne Arbeitswelt psychisch krank – oder kommen psychisch Kranke in der modernen Arbeitswelt nicht mehr mit? In: *ASU – Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin*, Vol. 53 (2018), S. 531–536.
- Marschall, J., Hildebrandt, S., Kleinlercher, K.-M. & Nolting, H.-D.*, DAK-Gesundheitsreport 2020: Stress in der modernen Arbeitswelt, in:

# Vergaberecht kompakt.



beck-shop.de/34197335

Langenhan-Komus  
**Praxiskurs Vergaberecht**  
2023. 128 Seiten. Klappenbroschur € 11,50  
ISBN 978-3-406-79574-9

## Der praktische Ratgeber

stellt das Vergaberecht leicht und nachvollziehbar dar:

- Schwellenwert und Auftragswert
- Verfahrensarten
- Ablauf des Vergabeverfahrens
- Fristen und Dokumentation
- Leistungsbeschreibung
- Abgrenzung Vergabeverfahren
- Prüfung und Wertung von Angeboten
- Rechtsschutz
- Korruptionsprävention
- Besonderheiten Sektorenverordnung

## Ihre Vorteile

- Schritt für Schritt durch das Verfahren
- Mit zahlreichenden kurzen Fällen
- Zusammenfassende Übersichten

Erhältlich im Buchhandel oder bei:  
**beck-shop.de** | Verlag C.H.BECK oHG · 80791 München  
kundenservice@beck.de | Preise inkl. MwSt. | 175747



*Meier-Credner, A. & Muschalla, B., Kann Ungerechtigkeit bei der Arbeit krank machen? Grundannahmen, subjektive Wahrnehmung und Person-Job-Fit, in: Verhaltenstherapie, Vol. 30 (2020), S. 256–265.*

*Menzel-Begemann, A., Berufliche Orientierung in der medizinischen Neurorehabilitation: Problemstellung, Intervention, Ergebnisse, Weinheim 2012.*

*Muschalla, B., Arbeitsangst und Arbeitsfähigkeitsbeeinträchtigung – (Wie) kann Führung vorbeugen?, in: PERSONALquarterly, Vol. 70 (2018), S. 16–23.*

*Muschalla, B., Die Mini-ICF-APP-Family: Fremd- und Selbsteinschätzung von Fähigkeiten, Fähigkeitsorientierte Arbeitsplatzbeschreibung und Wohnfähigkeit, in: Der Medizinische Sachverständige, Vol. 116 (2020), S. 170–182.*

*Muschalla, B., Linden, M., Arbeitsplatzbezogene Ängste und Arbeitsplatzphobie: Phänomenologie, Diagnostik, Behandlung, Sozialmedizin, Stuttgart 2013.*

*Muschalla, B., Linden, M., Baron, S., Ostholt-Corsten, M., Soft Skills einschätzen – Assessment: Mini-ICF-APP, in: ergopraxis, Vol. 12 (2019), S. 32–33.*

*Muschalla, B., Vilain, M., Lawall, C., Lewerenz, M., Linden, M., Participation restrictions at work indicate participation restrictions in other domains of life, in: Psychology, Health & Medicine, Vol. 17 (2012), S. 95–104.*

*Stansfeld, S. A., Clark, C., Rodgers, B., Caldwell, T., Power, C., Childhood and adulthood socio-economic position and midlife depressive and anxiety disorders, in: British Journal of Psychiatry, Vol. 192 (2008), S. 152–153.*

*World Health Organization, International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF, Genf 2001.*