

# STANDARDISIERTES ABKLÄRUNGSVERFAHREN (SAV)

Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung  
verstärkter individueller Massnahmen

Handreichung

Bern 2014



**EDK | CDIP | CDPE | CDEP |**

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica



# STANDARDISIERTES ABKLÄRUNGSVERFAHREN (SAV)

Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung  
verstärkter individueller Massnahmen

Handreichung

Bern 2014



EDK | CDIP | CDPE | CDEP |

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

Herausgeberin:

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)

Titel der französischen Ausgabe:

Procédure d'évaluation standardisée (PES). Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées. Manuel

Titel der italienischen Ausgabe:

Procedura di valutazione standardizzata (PVS). Strumento del Concordato sulla pedagogia speciale per determinare i bisogni individuali e per l'attribuzione delle misure supplementari. Linee guida

Zu beziehen bei:

Generalsekretariat EDK, Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach 660, 3000 Bern 7

© 2014, Generalsekretariat EDK

Druck:

Ediprim AG, Biel

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>VORWORT</b>	<b>5</b>
<b>1 HANDBUCH</b>	<b>7</b>
1.1 Grundlagen des Standardisierten Abklärungsverfahrens	7
1.2 Prinzipien des Standardisierten Abklärungsverfahrens	10
1.3 Eigenschaften des Standardisierten Abklärungsverfahrens	14
1.4 Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens	18
1.5 Rechte und Pflichten der Beteiligten	26
<b>2 ELEMENTE DES STANDARDISIERTEN ABKLÄRUNGSVERFAHRENS</b>	<b>28</b>
2.1 Basisabklärung	28
1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person	28
2. Angaben zum Kind/Jugendlichen	28
3. Anmeldung und Fragestellung	29
4. Professioneller Kontext	29
5. Familiärer Kontext	30
6. Erfassung der Funktionsfähigkeit	32
7. ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung	35
2.2 Bedarfsabklärung	36
8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF-Lebensbereichen	36
9. Bedarfseinschätzung	39
10. Empfehlung/Antrag Hauptförderort und Massnahmen	40
Anhang	41
<b>3 VERWENDUNG DER ICF IM STANDARDISIERTEN ABKLÄRUNGSVERFAHREN</b>	<b>42</b>
3.1 Einleitung	42
3.2 Itemliste und ihre Verwendung	45
3.3 Beschreibungen der Lebensbereiche zur Einschätzung der Bildungs- und Entwicklungsziele	48
3.4 Detailbeschreibungen zu den einzelnen Codes	52



# VORWORT

In der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 hat man sich u. a. auf die Anwendung gemeinsamer Instrumente geeinigt. Eines dieser Instrumente ist das Standardisierte Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs (SAV) gemäss Art. 6 Abs. 3 des Sonderpädagogik-Konkordats. Dieses Verfahren wurde im Auftrag der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) zwischen 2006 und 2014 ausgearbeitet. Koordiniert wurden die entsprechenden Tätigkeiten von der Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH).

Die theoretische und empirische Entwicklung des SAV erfolgte in den Jahren 2006 bis 2009 durch Judith Hollenweger (PHZH), Peter Lienhard (HfH) und später durch Patrick Bonvin (HEP Vaud). Zur Erprobung des Instruments arbeitete das dreiköpfige Expertenteam vor allem eng mit den Kantonen, aber auch mit den Verbänden zusammen. Die Plenarversammlung der EDK verabschiedete das SAV am 17. Juni 2010. Seit Herbst 2011 wurde den Kantonen ein Prototyp des SAV mit dem Ziel zur Verfügung gestellt, dieses zu evaluieren und weiter zu optimieren.

Die Evaluation wurde 2013 durch das SZH in Zusammenarbeit mit dem Generalsekretariat der EDK und der von der EDK mandatierten Begleitgruppe durchgeführt. Sie erfolgte zum einen auf Basis einer Online-Befragung der kantonalen Kontaktpersonen (Entscheidungsinstanzen) und der Abklärungsstellen (Anwender). Zum anderen beruhte sie auf einer Anhörung der nationalen Dachverbände der Lehrpersonen, der Institutionen für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung sowie der Erziehungsberechtigten. Der Begleitgruppe oblagen die Interpretation der Evaluationsergebnisse und die daraus abgeleiteten Optimierungen im Hinblick auf die neue SAV-Version 2014. Für die Umsetzung dieser Optimierungen konnte in Teilbereichen wiederum das dreiköpfige Expertenteam Hollenweger, Lienhard und Bonvin beigezogen werden.

Die Handreichung zum SAV umfasst die konzeptuellen Grundlagen, die Elemente des SAV sowie die Hinweise für die Verwendung der Items der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Sie ist folgendermassen gegliedert:

- Kapitel 1 beschreibt das Gesamtverfahren.
- Kapitel 2 beinhaltet alle Elemente des Verfahrens.
- Kapitel 3 enthält die Definitionen zu den verwendeten ICF-Items, ergänzt mit erläuternden Informationen und kurzen Fallbeispielen.

Das Verfahren wird im Rahmen des Sonderpädagogik-Konkordats bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 20 Jahren angewendet. Wenn notwendig, wurden zu den einzelnen Teilen der Handreichung altersspezifische Versionen entwickelt. Dadurch ist das Verfahren gleichermassen im Frühbereich, im Schulbereich und im Übergangsbereich zwischen Schule und Beruf anwendbar. Es wird dem Umstand Rechnung getragen, dass im Verlauf der Kindheit und Jugend für die Beurteilung des individuellen Bedarfs unterschiedliche Risiko- und Schutzfaktoren, Umweltbedingungen und Entwicklungsthemen relevant sind.

Die Elemente der ersten Version des SAV wurden zusammen mit den im 3. Kapitel enthaltenen Definitionen, Informationen und Fallbeispielen in ein elektronisches Tool übertragen und den Kantonen 2011 zur Verfügung gestellt. Da in den Kantonen zwischenzeitlich unterschiedliche Weiterentwicklungen des elektronischen Tools von 2011 stattgefunden haben, werden die seither vorgenommenen inhaltlichen Anpassungen nicht mehr in dieses integriert. Den Kantonen wird aber die Möglichkeit geboten, die Anpassungen mittels detaillierter Anweisungen selbstständig zu programmieren oder in die bestehenden kantonalen Weiterentwicklungen des elektronischen Tools zu übertragen.

Bern, Oktober 2014

Dominique Chételat, Koordinationsbereich Obligatorische Schule  
Generalsekretariat EDK  
Dr. Beatrice Kronenberg, Sara Bürkli, Géraldine Ayer,  
Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH)

# 1 HANDBUCH

## 1.1 Grundlagen des Standardisierten Abklärungsverfahrens

Das Ziel des Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV) ist das Schaffen von angemessenen Bildungs- und Entwicklungschancen unter Berücksichtigung internationaler und nationaler Vorgaben sowie lokaler Gegebenheiten.

**Ziel des Verfahrens**

Bildungs- und Entwicklungschancen werden geschaffen durch positives Zusammenwirken von Erwartungen und Unterstützung vor dem Hintergrund der Fähigkeiten und Bedürfnisse des einzelnen Kindes und seines Umfelds.

Das SAV dient der systematischen Erhebung von Informationen, die für die Bedarfsfeststellung relevant sind. Das dabei angewendete Vorgehen ist mehrdimensional: Nicht ein einzelnes Merkmal (beispielsweise eine Schädigung) soll eine bestimmte Massnahme auslösen. Vielmehr soll der tatsächliche Bedarf aufgrund von transparent gemachten Entwicklungs- und Bildungszielen bestimmt werden.

Das Abklärungsverfahren bildet eine erste Grundlage für die gezielte Förderung im dafür vorgesehenen Setting. Es beinhaltet jedoch in keiner Weise die eigentliche Förderplanung.

Das SAV orientiert sich an international vereinbarten Definitionen von Behinderung und verwendet die in diesem Zusammenhang entwickelten Klassifikationen und Standards. Hierzu gehören insbesondere die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10 oder ICD-11), siehe Abbildung. 1.

**Behinderung und Gesundheit**



**Abbildung 1** | ICF (2001) und ICD-10 (2012)

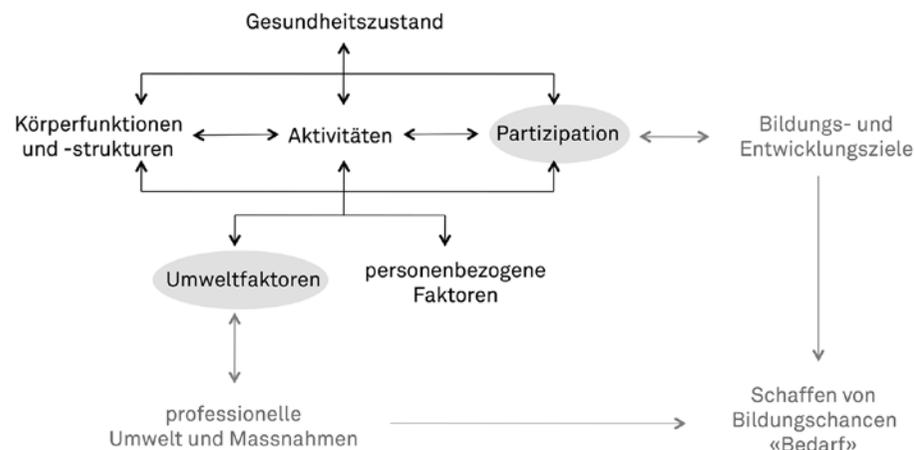
Alle Menschen können im Verlauf ihres Lebens von einer Behinderung betroffen sein, indem ihre Funktionsfähigkeit in einem oder mehreren Bereichen beeinträchtigt wird. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen solche, die langfristige körperliche, psychische, kognitive oder die Sinne betreffende Beeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Behinderungen sind komplexe Phänomene, die sich in der Interaktion zwischen Menschen und ihrer Umwelt zeigen und Entwicklungs- und Bildungsprozesse erschweren können.

Gesundheitsprobleme werden im Kontext des SAV nur dann relevant, wenn sie Risiken für Entwicklungs- und Bildungsprozesse darstellen oder diese erschweren.

### Bedarf

Das SAV stellt die individuelle Bedarfslage fest, um das persönliche Recht des Kindes/Jugendlichen<sup>1</sup> auf Entwicklung und angemessene Bildung zu sichern. Dies bedeutet jedoch nicht, dass der Bedarf generell nur als ein Bedarf des Kindes/Jugendlichen und des familiären Umfeldes zu verstehen ist. Mitgemeint ist immer auch ein möglicher Bedarf des professionellen (beispielsweise schulischen) Umfeldes und/oder anderer für Entwicklung und Bildung wichtiger Kontexte.

In Abbildung 2 wird der Bedarf verstanden als Ergebnis der Wechselwirkungen zwischen der Funktionsfähigkeit im gegenwärtigen Kontext einerseits und den geplanten Massnahmen und angepassten Bildungs- und Entwicklungszielen andererseits.



**Abbildung 2** | Erweitertes ICF-Modell als konzeptuelle Grundlage für das SAV

1 Aus Gründen des Leseflusses wird in diesem Dokument auf die weiblichen Bezeichnungen verzichtet. Sofern nicht anders vermerkt, gelten männliche Bezeichnungen auch für das weibliche Geschlecht.

Das SAV lehnt sich an die universellen Werte der UN-Kinderrechtskonvention, der UN-Behindertenrechtskonvention und der nationalen Gesetzgebung an.

**Orientierung an universellen Werten**

Die Integrität der Person, ihre Würde und das Recht auf Selbstbestimmung und Gleichbehandlung sind in allen Phasen der Durchführung des SAV zu wahren. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass Entwicklungs- und Bildungsprozesse nur möglich sind, wenn die Kinder/Jugendlichen die dazu notwendigen Entwicklungs- und Lernschritte aktiv gestalten und vollziehen können.

**Integrität der Person**

Das SAV ist ein Instrument, das darauf ausgerichtet ist, die Partizipation von Kindern/Jugendlichen in ihren Lebenskontexten zu sichern. Im Vorschulalter sind die Familie und/oder andere Bezugspersonen massgeblich mit dieser Aufgabe betraut. Im Schulalter wird eine grösstmögliche Partizipation im Umfeld der Regelschule («Schule für alle») angestrebt.

**Partizipation – Schule für alle**

Die Volksschule verfolgt das Ziel, allen Kindern/Jugendlichen eine ihnen angemessene Bildung zukommen zu lassen. Das SAV nimmt diese Zielsetzung auf – auch für Kinder im Vorschulalter. Bestimmte Massnahmen soll ein Kind/Jugendlicher nicht allein aufgrund einer Schädigung oder einer Funktionseinschränkung erhalten. Vielmehr gilt es, Funktionseinschränkungen sowie fördernde und beeinträchtigende Faktoren im familiären und schulischen Umfeld systematisch zu erheben und in Beziehung zu individuell festgelegten Entwicklungs- und Bildungszielen zu setzen. Erst dadurch können besondere Massnahmen wirklich legitimiert werden – denn ohne sie könnten die anvisierten, für das betroffene Kind/den betroffenen Jugendlichen als relevant erachteten Ziele voraussichtlich nicht erreicht werden.

**Orientierung an Entwicklungs- und Bildungszielen**

Das SAV vereinheitlicht den Entscheidungsprozess für die Zuweisung zusätzlicher Ressourcen für einzelne Kinder/Jugendliche, indem es Vorgaben zu den zu verwendenden Informationen und zu deren Verarbeitung macht. Es erhöht somit die Transparenz und schafft dadurch Vergleichsmöglichkeiten. Lokal, kantonale und national können so Unterschiede festgestellt, verglichen und falls wünschenswert aufgehoben werden.

**Schaffen von gerechten Entwicklungs- und Bildungschancen**

## 1.2 Prinzipien des Standardisierten Abklärungsverfahrens

Im vorliegenden Kapitel werden Prinzipien beschrieben, die der Qualitätssicherung des SAV dienen.

### Mehraugenprinzip gesichert

**Das Mehraugenprinzip wird im Abklärungsprozess systematisch gesichert.**

Die Abklärung und die daraus erwachsenden Empfehlungen erfolgen nicht aufgrund der Einschätzung einer einzelnen Fachperson. Die Einschätzungen

- der Erziehungsberechtigten,
- relevanter Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld sowie
- gegebenenfalls weiterer Fachpersonen

werden systematisch einbezogen.

Bezüglich der Einschätzungen und Empfehlungen wird ein gemeinsam getragener Konsens angestrebt. Kann ein solcher nicht gefunden werden, werden die unterschiedlichen Positionen im Verfahren/im Bericht transparent gemacht.

### Trennung von Abklärungsstelle und Durchführungs- stelle

**Die Abklärungsstelle ist nicht die Durchführungsstelle der empfohlenen Massnahmen.**

Mit diesem Prinzip wird beabsichtigt, Selbstzuweisungen zu verhindern.

In besonderen Fällen – beispielsweise wenn im Rahmen einer begonnenen Heilpädagogischen Früherziehung erkannt wird, dass mittelfristig eine verstärkte Massnahme angezeigt ist – soll innerhalb des SAV eine unabhängige fachliche Einschätzung sichergestellt werden.

### Geklärte Fallführung

**Die Fallführung ist sowohl während des SAV als auch für die nachfolgenden Schritte zu klären.**

Während des SAV ist eine Fachperson einer vom Kanton definierten Abklärungsstelle für die Fallführung zuständig: Sie erhebt selbst diagnostisch relevante Informationen, bezieht die Erziehungsberechtigten und die Fachleute des aktuellen professionellen Umfelds systematisch mit ein, arbeitet mit weiteren diagnostisch tätigen Fachpersonen zusammen und ist für den Entscheidungsprozess, der letztlich zu einer Empfehlung zuhanden der Entscheidungsinstanz führt, verantwortlich.

Die Kantone haben innerhalb ihrer sonderpädagogischen Konzepte festzulegen, wie die Fallführung während der folgenden Schritte (vor allem bezüglich der periodischen Überprüfung der Massnahmen und der Empfehlung für die weitere Förderung) geregelt werden soll.

#### **Der Einbezug der Erziehungsberechtigten ist gewährleistet.**

Die Erziehungsberechtigten sind hauptverantwortlich für das Wohl der minderjährigen Kinder/Jugendlichen. Sie werden im diagnostischen Prozess und bei der Festlegung der Ausrichtung der angestrebten Förderung des Kindes/Jugendlichen verbindlich in das Verfahren einbezogen.

Insbesondere wird ihre Einschätzung bezüglich

- der Entwicklungs- und Bildungsziele sowie
- des Settings der Förderung

im Verfahren berücksichtigt.

#### **Die Fachpersonen, die das SAV hauptverantwortlich durchführen, erfüllen definierte Minimalstandards.**

Die Kantone definieren diejenigen Stellen, welche basierend auf dem SAV Empfehlungen formulieren oder Anträge stellen.

Die in diesen Stellen tätigen Fachpersonen verfügen über

- einen anerkannten Berufsabschluss auf Hochschulstufe (kantonal, von der EDK oder vom Bund anerkannt),
- diagnostische Praxiserfahrung bezüglich Kindern/Jugendlichen mit besonderem Entwicklungs- und Bildungsbedarf,
- Kenntnisse der Grundlagen und des Aufbaus des SAV sowie
- sehr gute Kenntnisse der lokalen, kantonalen und interkantonalen Angebote für Kinder/Jugendliche mit besonderem Entwicklungs- und Bildungsbedarf.

#### **Die Fachperson, die das SAV hauptverantwortlich durchführt, zieht bei Bedarf weitere Fachpersonen bei.**

Die fallführende Person zieht immer dann eine weitere Fachperson bei, wenn eine diagnostische Fragestellung von ihr selbst nicht oder nur in ungenügender Art und Weise angegangen werden kann (beispielsweise stützt sie sich auf die Aussagen einer spezialisierten medizinischen oder schulpsychologischen Fachperson, wenn eine Höreinschränkung vermutet oder festgestellt

**Einbezug der  
Erziehungs-  
berechtigten**

**Minimalstandards  
für Fachpersonen,  
die das Verfahren  
hauptverantwort-  
lich durchführen**

**Einbezug weiterer  
Fachpersonen**

wird). Dabei ist das Einverständnis der Erziehungsberechtigten vorgängig einzuholen. Die fallführende Fachperson ist auch um den interdisziplinären Austausch besorgt.

#### **Datenschutz**

**Der Datenschutz und die Sicherung der Vertraulichkeit der Informationen werden gewährleistet.**

Die mit der Durchführung des SAV betrauten Fachpersonen unterstehen dem Amts- und/oder Berufsgeheimnis. Der interdisziplinäre Austausch von Informationen erfordert das Einverständnis der Erziehungsberechtigten.

Der Bericht, der für den Antrag/die Empfehlung von verstärkten Massnahmen formuliert wird, enthält ausschliesslich Informationen, die für das Nachvollziehen der Entscheidungsfindung notwendig sind. Die Kantone legen fest, welche Informationen sie für das Nachvollziehen der Empfehlung/des Antrags im Bericht benötigen.

#### **Berichtsstruktur**

**Die Gestaltung der Abklärungsberichte folgt einer einheitlichen Struktur, kann aber unterschiedliche Detaillierungsgrade aufweisen.**

Der Abklärungsbericht berücksichtigt die folgenden Elemente:

Allgemeine Angaben:

1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person
2. Angaben zum Kind/Jugendlichen
3. Anmeldung und Fragestellung

Basisabklärung:

4. Professioneller Kontext
5. Familiärer Kontext
6. Erfassung der Funktionsfähigkeit
7. ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung

Bedarfsabklärung:

8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF-Lebensbereichen
9. Bedarfseinschätzung
10. Empfehlung/Antrag Hauptförderort und Massnahmen

Die Kantone entscheiden über den Detaillierungsgrad bei den einzelnen Elementen.

**Die Empfehlungen/Anträge aus dem SAV werden nicht nur formal, sondern auch bezüglich ihrer fachlich-inhaltlichen Plausibilität geprüft.**

Den Kantonen wird empfohlen, die Empfehlungen/Anträge, die aufgrund eines SAV formuliert werden, nicht lediglich formal zu prüfen. Vielmehr soll eine fachlich-inhaltliche Plausibilitätseinschätzung erfolgen.

Dies erfordert, dass die entscheidenden Stellen über die dazu notwendige fachliche Qualifikation verfügen. Nur so kann der dargelegte Bedarf nachvollzogen und allenfalls kritisch in Frage gestellt werden. Dadurch wird erreicht, dass die Massnahmen nach vergleichbaren Kriterien zugesprochen werden, was die Chancengerechtigkeit erhöht. Zudem ist durch den Überblick über die notwendigen Massnahmen eine verbesserte Angebotssteuerung möglich.

**Rekursmöglichkeiten und Rechtsmittel sind geklärt, problematische Punkte sind erkannt und klar umschrieben.**

Im Hinblick auf die Rekursmöglichkeiten und die Rechtsmittel, die bezüglich der Entscheide definiert sein müssen, wird den Kantonen empfohlen, insbesondere die folgenden Fragen zu fokussieren:

- Wurde das SAV formal und fachlich korrekt durchgeführt?
- Sind die Entwicklungs- und Bildungsziele sowie der Bedarf aufgrund der erhobenen diagnostischen Informationen nachvollziehbar? Wurden die Erziehungsberechtigten in diesen Prozessschritt einbezogen?
- Sind die daraus folgenden Schlüsse bezüglich Hauptförderort und Massnahmen plausibel?

**Notwendigkeit  
einer fachlich-  
inhaltlichen  
Prüfung**

**Rekurs- und  
Rechtsmittel**

### 1.3 Eigenschaften des Standardisierten Abklärungsverfahrens

In diesem Kapitel werden die Eigenschaften und die Funktionsweise des SAV beschrieben.

#### Mehrdimensionalität

Behinderungen und Probleme der Partizipation können viele Ursachen haben und durch unterschiedliche Wirkungszusammenhänge entstehen. Behinderungen sind mehrdimensionale Phänomene – was eine mehrdimensionale Vorgehensweise notwendig macht: Der allenfalls notwendige Entwicklungs- und Bildungsbedarf kann nicht ausschliesslich aus der Identifizierung eines Defizits (beispielsweise eines tiefen Intelligenzquotienten oder einer Hörschädigung) abgeleitet werden. Dazu erforderlich sind weitere Informationen zu Funktionsfähigkeit und Umwelt sowie zu Risiko- und Schutzfaktoren. Diese Mehrdimensionalität wird im SAV wie folgt berücksichtigt:

- Behinderung wird als mehrdimensionales Phänomen verstanden.
- Im Verfahren werden unterschiedliche Informationen aus verschiedenen Quellen systematisch erfasst und verglichen.
- Die Perspektiven der Betroffenen und Beteiligten werden berücksichtigt und einbezogen.

#### Anwendung des Verfahrens im Früh- und im Schulbereich

Bei der Ermittlung des individuellen Entwicklungs- und Bildungsbedarfs gibt es bezüglich des Alters des betreffenden Kindes/Jugendlichen keine prinzipiellen Unterschiede: Entsprechend sind es die gleichen Elemente im SAV (vgl. nächster Abschnitt), die im Früh- und Schulbereich zu berücksichtigen sind. Unterschiede können sich bezüglich der Gewichtung einzelner Elemente ergeben. So ist im Frühbereich in der Regel der Einfluss des familiären Umfelds besonders stark zu gewichten. Die ICD-Diagnose hingegen ist oftmals weniger zentral, weil bei kleinen Kindern teilweise noch keine klare Diagnose gestellt werden kann.

#### Funktionsfähigkeit und Entwicklung

Bei der Einschätzung der Funktionsfähigkeit nimmt das Verfahren Rücksicht auf die unterschiedlichen Altersgruppen: Einige Items sind vorwiegend dem Früh-, andere dem Schulbereich zugeordnet. Bei sehr jungen Kindern ist es zudem oft nicht möglich, das Ausmass des Problems bereits mit Sicherheit festzustellen. In diesen Fällen ist es sinnvoll, das Problem als «nicht spezifizierbar» einzuschätzen. Auch haben in dieser Altersgruppe die Schutz- und Risikofaktoren eine besonders grosse Bedeutung.

Funktionsfähigkeit orientiert sich an Situationen, in denen das Kind seinem Alter gemäss partizipieren kann. Erst durch das Vergleichen der Funktionsfähigkeit zu verschiedenen Zeitpunkten werden Entwicklungsprozesse sichtbar. Im Frühbereich erfordert die Anwendung des SAV deshalb besonders gute Kenntnisse der kindlichen Entwicklung.

Wenn zwischen Lebens- und Entwicklungsalter eine sehr grosse Diskrepanz vorliegt, ist es möglicherweise angebracht, sich beim Erfassen der Informationen eher am Entwicklungsalter zu orientieren. Dies ist insbesondere bei Kindern mit einer Schwer- und Mehrfachbehinderung der Fall.

Wie Abbildung 3 veranschaulicht, besteht das SAV aus zwei standardisierten Arbeitsschritten sowie einem weiteren, der von den Kantonen gestaltet wird:

1. **Basisabklärung** (Erfassung des «Ist»)
2. **Bedarfsabklärung** (Vergleich «Soll» mit «Ist») | Auf der Basis dieser beiden Arbeitsschritte ist die Entscheidungsstelle (z. B. kantonale Stelle für verstärkte Massnahmen) in der Lage, den dritten Arbeitsschritt einzuleiten:
3. **Bedarfsfeststellung und Entscheid** | Dieser dritte Arbeitsschritt wird – wie auch die folgenden Schritte der Massnahmeneinleitung, Förderplanung, Durchführung und Evaluation – im Rahmen des SAV bewusst nicht umschrieben. Die entsprechenden Regelungen können kantonale voneinander abweichen und sind im Rahmen des kantonalen sonderpädagogischen Konzepts festzuhalten.

## Arbeitsschritte

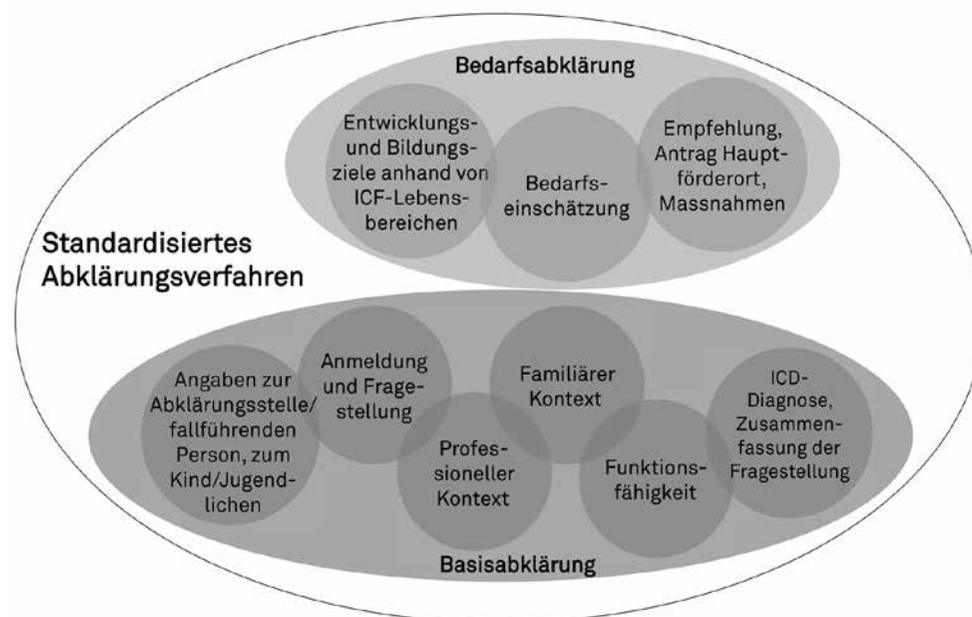


Abbildung 3 | Die Arbeitsschritte des SAV

Die beiden standardisierten Arbeitsschritte (1. und 2.) bestehen jeweils aus mehreren Elementen, welche Informationen zu verschiedenen Aspekten oder Komponenten systematisch erfassen. Zu den einzelnen Elementen werden Vorgaben zur Infor-

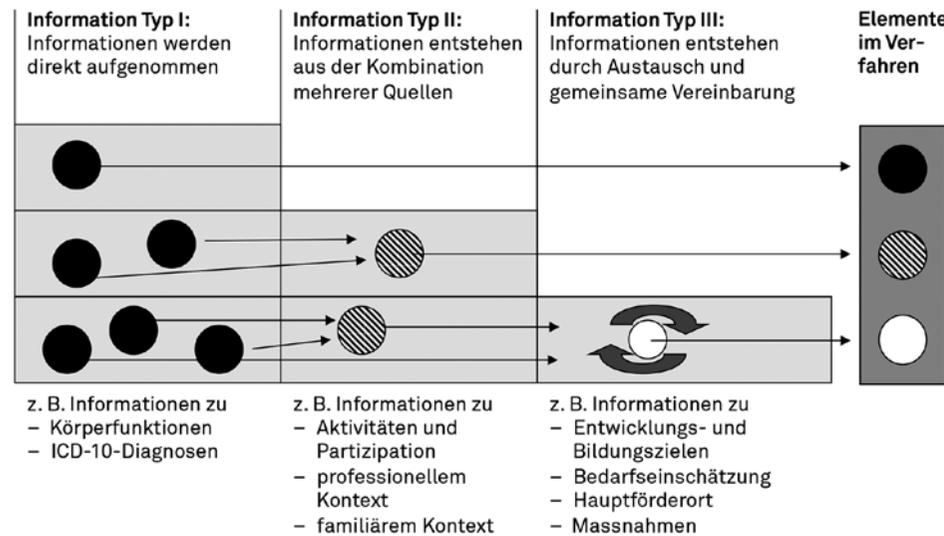
## Elemente in den Arbeitsschritten

mationsgewinnung, zur Informationsverarbeitung und zur Dokumentation gemacht. Nähere Angaben dazu können Kapitel 1.4 («Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens») ab Seite 18 entnommen werden.

In den verschiedenen Elementen werden nur die für das Verfahren zwingend zu dokumentierenden Informationen beschrieben.

### Unterschiedliche Informationstypen im SAV

Wie Abbildung 4 entnommen werden kann, werden im Laufe eines SAV zahlreiche Informationen unterschiedlicher Art erhoben.



**Abbildung 4** | Die unterschiedlichen Informationstypen des SAV

**Information Typ I** | Informationen, die von einer abklärenden Fachperson allein erhoben und definiert werden (z. B. diagnostische Feststellung eines Down-Syndroms oder einer hochgradigen Sehbehinderung).

**Information Typ II** | Informationen, die aus verschiedenen Kontexten oder von verschiedenen Quellen generiert und zusammengeführt werden (z. B. Einschätzung der Lesefertigkeit und des Leseverständnisses sowohl durch einen standardisierten Test als auch durch Informationen der Lehrperson).

**Information Typ III** | Informationen, die durch die Integration von Erkenntnissen/Einschätzungen aus verschiedenen Quellen und Perspektiven im gegenseitigen Austausch generiert werden (z. B. bezüglich der Frage, in welchen Bereichen bestimmte Entwicklungs- und Bildungsziele anvisiert werden sollen).

Die Entscheidungsinstanz erhält somit nicht nur Informationen zu den einzelnen Elementen, sondern weiss auch, wie diese Informationen generiert werden. Allfällige unterschiedliche Einschätzungen – etwa die Empfehlung zum Hauptförderort betreffend – werden transparent gemacht und stehen somit als Grundlage für die Entscheidung auch zur Verfügung.

Das SAV leistet einen Beitrag zur Schaffung angemessener Entwicklungs- und Bildungsvoraussetzungen durch die Klärung von Zielen und Mitteln sowie der notwendigen Ressourcen. Defizite werden in diesem Kontext wahrgenommen; sie können bei der Schule, der Familie, den angestrebten Entwicklungs- und Bildungszielen sowie beim Kind/Jugendlichen selber festgestellt werden. Dabei stehen jedoch nicht die Defizite selber, sondern ihre Bedeutung für Entwicklungs- und Bildungsprozesse im Vordergrund.

**Umgang  
mit Defiziten**

## 1.4 Elemente des Standardisierten Abklärungsverfahrens

### 1.4.1 Elemente der Basisabklärung

#### 1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person

Abklärungsstelle

---

Fallführende Person (Name, Vorname, Funktion, Ort, Dienstadresse, Telefon, E-Mail)

---

#### 2. Angaben zum Kind/Jugendlichen

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Lebensalter am Startdatum der Basisabklärung

---

Geschlecht

---

AHV-Nummer

---

Erstsprache(n)

---

#### 3. Anmeldung und Fragestellung

Anmeldung erfolgte durch (Name, Vorname, Funktion, Institution, Ort, Adresse, Telefon, E-Mail)

---

Am (Datum)

---

Einverständnis der Erziehungsberechtigten/des Beistandes vorliegend?

---

Zusammenfassung der Fragestellung

---

Als Grundinformationen sind die persönlichen Angaben des Kindes/Jugendlichen sowie Angaben zu den Erziehungsberechtigten oder dem Beistand festzuhalten.

Die hier vorgeschlagenen Informationselemente («Lebensalter am Startdatum der Basisabklärung», «Erstsprache(n)», etc.) sind für das Verständnis der weiteren Elemente der Basisabklärung von Bedeutung.

Hier werden die wichtigsten Informationen zum eigentlichen Auftrag der Abklärung festgehalten. Zentral ist die Frage, ob das Einverständnis der Erziehungsberechtigten oder des Beistandes für die Durchführung eines SAV vorliegt. Die Fragestellung ist zuhanden der anordnenden Behörde zusammenzufassen.

#### 4. Professioneller Kontext

Aktueller Hauptförderort (Wohnort, Institution, Klassenstufe, Form der Schulung)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit am Hauptförderort angeboten werden (seit wann? mit welchen Zielen?)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit ausserhalb des Hauptförderorts angeboten werden (seit wann?)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit nicht direkt dem Kind/Jugendlichen, sondern seinem Umfeld angeboten werden (seit wann?)

---

Welche besonderen Massnahmen, die in der Vergangenheit angeboten wurden, erscheinen für das Verständnis der aktuellen Situation relevant und wie lange wurden sie angeboten?

---

Der «professionelle Kontext» umfasst das derzeitige professionelle Förderumfeld (z. B. Frühförderung, Schule, Sonderschulheim).

Mit dem aktuellen Hauptförderort ist derjenige professionelle Kontext gemeint, in dem die Kinder/Jugendlichen die meiste Zeit verbringen. Wenn ein Kind beispielsweise eine Tagessonderschule besucht und zweimal wöchentlich an anderen Orten Therapien in Anspruch nimmt, ist die Tagessonderschule als Hauptförderort zu bezeichnen. Bei einem in die Regelschule integrierten Kind mit einer geistigen Behinderung ist die Regelschule der Hauptförderort.

Sämtliche Massnahmen, die am Hauptförderort (sowie auch ausserhalb des Hauptförderorts) angeboten werden, sollten detailliert festgehalten werden (beispielsweise alle Therapien, einschliesslich der Intensität, in der sie aktuell angeboten werden). Auch soll vermerkt werden, seit wann diese Massnahmen durchgeführt und welche Ziele dabei verfolgt werden. Darüber hinaus werden relevant erscheinende Massnahmen, die in der Vergangenheit durchgeführt wurden, aufgeführt. Hier kann eine Auswahl getroffen werden: Bei einem 9-jährigen Kind ist es beispielsweise wichtig zu vermerken, dass es eine Einschulungsklasse besucht hat. Die gleiche Information ist bei einem 16-Jährigen, der sich an der Schwelle zwischen Schule und Beruf befindet, weniger wichtig.

#### Einschätzung von fördernden und beeinträchtigenden Bedingungen für die ...

	beeinträchtigend	neutral	fördernd	keine Angabe	Bemerkungen/...
Angebote und Ressourcen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unterstützung und Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Räumlichkeiten, materielle Ausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Persönliche Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weitere Bedingungen, die sich fördernd auswirken («Schutzfaktoren»)					
Weitere Bedingungen, die sich beeinträchtigend auswirken («Risikofaktoren»)					

Darüber hinaus sind fördernde und beeinträchtigende Bedingungen im professionellen Umfeld einzuschätzen:

- Bezüglich «Angebote und Ressourcen» kann eine Einschätzung vorgenommen werden, inwieweit die notwendigen Ressourcen resp. Fachkompetenzen zur Erreichung angemessener Entwicklungs- und Bildungsziele zur Verfügung stehen oder nicht. Denkbar ist beispielsweise, dass sich eine Lehrperson zwar sehr bemüht, aber aufgrund der Klassengrösse an Grenzen stösst.
- Bezüglich «Unterstützung und Beziehungen» ist beispielsweise bei einem Kind mit Behinderung, das in einer Regelklasse unterrichtet wird, von entscheidender Bedeutung, ob Lehrkräfte und Schulleitung eine wohlwollend-unterstützende oder eine ablehnend-beeinträchtigende Einstellung haben. Die Einschätzung der Beziehungsqualität ist nicht als eine Art «moralisches Urteil» zu betrachten, sondern dient allein der eingeschätzten Wirkung auf die Entwicklung und Bildung des betreffenden Kindes/Jugendlichen.

- Bezüglich «Räumlichkeiten, materielle Ausstattung» kann bei einem Kind mit Körperbehinderung ein grosszügiges Schulgebäude mit Rampen eine unterstützende Bedingung darstellen. Ein hallendes Schulzimmer und eine unruhige Klasse wirken sich bei einem Schüler mit Schwerhörigkeit beeinträchtigend aus.
- Bezüglich «persönlicher Hilfsmittel» ist beispielsweise einzuschätzen, ob ein Kind mit Sehbehinderung seine Hilfsmittel (z. B. Apparat zur Vergrösserung von Arbeitsblättern und Buchseiten) im schulischen Alltag zur Verfügung hat und adäquat nutzen kann.

Weitere Bedingungen, die sich im professionellen Umfeld unterstützend («Schutzfaktoren») oder beeinträchtigend auswirken («Risikofaktoren»), können mit Freitext festgehalten werden.

#### 5. Familiärer Kontext

##### Zeitlich überwiegender Aufenthaltsort des Kindes/Jugendlichen

		Bemerkungen/...
Im familiären Umfeld	<input type="checkbox"/>	
Am Hauptförderort	<input type="checkbox"/>	
Anderswo (z. B. Tagesfamilie)	<input type="checkbox"/>	

##### Relevante Angaben zur aktuellen familiären Situation

Lebens- und Betreuungssituation

Geschwister/Geschwisterstellung

Weitere Angaben zur aktuellen familiären Situation, die relevant erscheinen

Weitere Angaben zur vergangenen familiären Situation, die relevant erscheinen

Bezüglich des familiären Kontexts sind diejenigen Informationen festzuhalten, die für das Verständnis der aktuellen Lebenssituation des Kindes/Jugendlichen relevant und unverzichtbar erscheinen.

Am Beispiel des Bereichs «Familiärer Kontext» wird ein übergreifendes Prinzip des SAV besonders deutlich: Es geht in keiner Weise darum, sämtliche Informationen, die im Laufe eines diagnostischen Prozesses erhoben werden, im Rahmen des SAV festzuhalten. Lediglich diejenigen Informationen, die für die nachvollziehbare Darlegung eines besonderen Entwicklungs- und Bildungsbedarfs relevant scheinen, sollen aufgeführt werden.

Analog zum professionellen Umfeld sind auch für das familiäre Umfeld fördernde und beeinträchtigende Bedingungen einzuschätzen. Dabei geht es auch hier – namentlich bei der Einschätzung von «Unterstützung und Beziehungen» – nicht um normativ-moralische Urteile, sondern um die sachliche Einschätzung, ob die aktuelle familiäre Situation für den Entwicklungs- und Bildungsweg des Kindes/Jugendlichen eher fördernde oder beeinträchtigende Aspekte aufweist.

### Einschätzung von fördernden und beeinträchtigenden Bedingungen

	beeinträchtigend	neutral	fördernd	keine Angabe	Bemerkung...
Unterstützung und Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Räumlichkeiten, materielle Ausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Persönliche Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weitere Bedingungen, die sich fördernd auswirken («Schutzfaktoren»)					

### Relevante gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse

Bekannte relevante Erschwerungen in der Herkunftsfamilie (Erbkrankheiten, Behinderungen, schwere körperliche/psychische/chronische Erkrankungen)	
Besondere Belastungen während der Schwangerschaft und/oder während der frühen Kindheit (Komplikationen während der Schwangerschaft, drohende Frühgeburt, Frühgeburt, neonatale Komplikationen)	

### 6. Erfassung der Funktionsfähigkeit

Aktivitäten und Partizipation	Problem nicht vorhanden	Problem leicht ausgeprägt	Problem mässig ausgeprägt	Problem erheblich ausgeprägt
* Vorwiegend den Schulbereich betreffend (Alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch für den Schulbereich).				
Zuschauen (d110)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuhören (d115)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen (d120)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernen durch Handlungen mit Gegenständen (d131)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dem Bereich «Familiärer Kontext» kommt im Frühbereich ein besonderes Gewicht zu: Die Lebenswelt von Kindern von 0 bis rund 4 Jahren wird sehr stark durch die familiäre Umgebung geprägt. Aus diesem Grund sind fördernde und beeinträchtigende Bedingungen im familiären Umfeld bei dieser Altersgruppe oftmals stärker zu gewichten als beispielsweise die Auswirkung einzelner Funktionseinschränkungen oder Diagnosen.

Im Sinne wichtiger anamnestischer Angaben sind relevante gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse festzuhalten.

Die Funktionsfähigkeit des Kindes/Jugendlichen wird aufgrund ausgewählter, für die Einschätzung des individuellen Bedarfs besonders relevanter Items aus der ICF bewertet. Dabei sind die ICF-Kodierungen jeweils hinter den entsprechenden Items in Klammern vermerkt. Ein erster Fokus bezieht sich auf die Einschätzung von «Aktivitäten und Partizipation», ein zweiter auf die Einschätzung der «Körperfunktionen».

Die Beurteilung «Problem ist nicht spezifizierbar» sagt aus, dass ein Problem wohl vorhanden ist, dass dieses jedoch nicht quantifiziert werden kann, was beispielsweise bei der diagnostischen Einschätzung sehr junger Kinder häufiger vorkommen kann.

Die Aussage «keine Angabe/nicht anwendbar» wird verwendet, wenn keine entsprechende Einschätzung erfolgt (beispielsweise aufgrund fehlender Informationen) oder wenn ein Item beim betreffenden Individuum nicht relevant ist (z. B. die Einschätzung der Lesefertigkeit bei einem 3-jährigen Kind).

Körperfunktionen	Problem nicht vor- handen	Problem leicht ausge- prägt	Problem mässig aus- geprägt	Problem erheblich ausgeprägt
Funktionen der Orientierung (b114)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktionen der Aufmerksamkeit (b140)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotionale Funktionen (b152)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Höhere kognitive Funktionen (b164)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Weitere Befunde im Bereich der Körperfunktionen, die relevant erscheinen**

---



---

**7. ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung**

Allfällige Fachberichte, die zur ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Probleme...

**Hauptdiagnose**

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

**1. Nebendiagnose**

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

**2. Nebendiagnose**

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

**Falls keine ICD-Diagnose angeführt wurde: Zusammenfassung der Probleme...**

---



---

Unter «Bemerkungen/Erläuterungen/Hinweise auf besondere Stärken» kann u. a. festgehalten werden, ob das Kind/der Jugendliche über besondere Stärken verfügt.

Bei sämtlichen Einschätzungen ist von der fallführenden Person sorgfältig zu beurteilen, welche Items allenfalls von einer Fachperson einer anderen Profession eingeschätzt werden sollten. Diese Frage stellt sich bei fallführenden Personen aus dem psychologisch-sonderpädagogischen Bereich insbesondere bei der Einschätzung der Körperfunktionen.

Da eine begrenzte Auswahl von Items vorgeschlagen wird, besteht die Möglichkeit, wichtige ICF-Items, die bei einem Kind/Jugendlichen besonders relevant sind, individuell zu ergänzen. Dies kann beispielsweise bei Funktionsstörungen aufgrund einer seltenen Stoffwechselerkrankung der Fall sein.

Für detaillierte Informationen zur Auswahl, Verwendung und Operationalisierung der ICF-Items siehe Kapitel 3 («Verwendung der ICF im Standardisierten Abklärungsverfahren»), Seite 42.

In diesem Element des Verfahrens erfolgt eine Zusammenfassung der Problembeschreibung basierend auf einer oder mehreren Diagnosen. Falls möglich, werden Haupt- und allfällige Nebendiagnosen auf Basis der ICD festgehalten. Falls dies nicht möglich ist, erfolgt eine zusammenfassende Problembeschreibung ohne Bezug auf ein Klassifikationssystem.

**8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF-Lebensbereichen**

	Aktuelle Situation
	altersgemäss und/oder lehrplangemäss
<b>1. Lernen und Wissensanwendung</b> Dazu gehören beispielsweise: Zuschauen   Zuhören   Orales Explorieren   Berühren; Nachmachen, Nachahmen   Informationen erwerben   Sprache erwerben   Üben   Sich Konzepte aneignen   Sich Fertigkeiten aneignen; Aufmerksamkeit fokussieren   Lesen   Schreiben   Rechnen   Probleme lösen   Entscheidungen treffen;	<input type="checkbox"/>
<b>2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b> Dazu gehören beispielsweise: Einfache Aufgaben übernehmen   Komplexe Aufgaben übernehmen   Aufgaben in einer Gruppe bewältigen   Routinen folgen   Änderungen in Routinen handhaben   Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen   Eigenes Aktivitätsniveau handhaben   Neuartiges akzeptieren   Sein Verhalten und den Ausdruck von Gefühlen steuern;	<input type="checkbox"/>
<b>3. Kommunikation</b> Dazu gehören beispielsweise: Auf menschliche Stimme reagieren   Gesprochene Mitteilungen verstehen   Kommunizieren als Empfangen von Gesten oder Gebärden und Symbolen   Bedeutung schriftlicher Mitteilungen erfassen; Präverbale Äusserungen   Sprechen   Singen   Nonverbale Mitteilungen produzieren   Körpersprache einsetzen   Symbole und Zeichnungen produzieren   Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken;	<input type="checkbox"/>

## 1.4.2 Elemente der Bedarfsabklärung

Diagnosen und Funktionsprobleme allein reichen nicht aus, um einen wünschbaren Hauptförderort (z. B. eine Regelschule oder Sonderschule) oder bestimmte unterstützende Massnahmen abzuleiten. Jede Massnahme hat eine bestimmte Zielvorstellung zu verfolgen.

Mit Hilfe ausgewählter Lebensbereiche, die sich an den Aktivitäten und der Partizipation der ICF orientieren, sollen die Entwicklungs- und Bildungsziele transparent gemacht werden (siehe dazu auch Kapitel 3.3, Seite 48: «Beschreibung der Lebensbereiche zur Einschätzung der Bildungs- und Entwicklungsziele»). In diesen Prozess sind alle wichtigen Beteiligten – namentlich die Erziehungsberechtigten – miteinzubeziehen.

Für jeden Lebensbereich (z. B. «Kommunikation») wird sowohl die aktuelle als auch eine anvisierte Situation in ein bis zwei Jahren eingeschätzt. Dabei ist jeweils zwischen «altersgemäss und/oder lehrplangemäss» und «individualisiert» zu unterscheiden. So kann es beispielsweise sein, dass ein 8-jähriges Kind bezüglich «Kommunikation» derzeit individualisierte Entwicklungs- und Bildungsziele hat. Als anvisiertes Ziel (in den nächsten ein bis zwei Jahren) wird jedoch eine alters- und/oder lehrplangemässe Kompetenz angestrebt.

Unter «Schwerpunkt(e) für die zukünftige Förderung» soll festgehalten werden, in welchen Lebensbereichen das Kind/der Jugendliche künftig hauptsächlich gefördert werden soll. Diese Informationen sind deshalb von Bedeutung, weil sie wichtige Hinweise für die Förderplanung im Anschluss an das SAV geben können.

Unter «Bemerkungen/Erläuterungen» können Informationen zum besseren Verständnis der gesetzten Entwicklungs- und Bildungsziele formuliert werden. Von dieser Möglichkeit sollte vor allem in Bereichen, die als «individualisiert» eingeschätzt wurden, Gebrauch gemacht werden.

Es ist zu betonen, dass es sich bei der Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele in keiner Weise um eine Förderplanung handelt. Es werden lediglich Zielvorstellungen für die Förderung während der nächsten ein bis zwei Jahre festgehalten. Im Frühbereich orientieren sich die Ziele grundsätzlich an den altersspezifischen Entwicklungsaufgaben, danach am Lehrplan. Entsprechend können für den Frühbereich und den Schulbereich unterschiedliche zusammenfassende Einschätzungen gemacht werden:

**Frühbereich**

Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld/auf Interventionen im Frühbereich	<input type="checkbox"/>	durchgeh...
	<input type="checkbox"/>	teilweise ...
	<input type="checkbox"/>	durchgeh...

**Schulbereich**

Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Förderbedarf/Lehrplanstatus	<input type="checkbox"/>	durchgeh...
	<input type="checkbox"/>	teilweis... Kriterium... Lehrplans...
	<input type="checkbox"/>	mehrheit... Kriterium... (Als Fäche...

**Grundlagen für die Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele einschliesslich der zusammenfassenden Einschätzung** (Förderung altersgemäss und/oder lehrplangemäss oder individualisiert)

Gespräch vom (Datum)

Mit den folgenden Beteiligten

Bemerkungen zu abweichenden Einschätzungen (namentlich bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und/oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)

**Frühbereich** | Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld/auf Interventionen im Frühbereich:

- durchgehend gemäss Lebensalter gefördert
- teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert
- durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert

**Schulbereich** | Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Förderbedarf/Lehrplanstatus:

- durchgehend nach Lehrplan unterrichtet
- teilweise nach individuellen, nicht dem Lehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet (Kriterium: Der Unterricht ist in ein bis zwei Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Lehrplans ausgerichtet.)
- mehrheitlich nach individuellen, nicht dem Lehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet (Kriterium: Der Unterricht ist in drei oder mehr Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Lehrplans ausgerichtet.)

Wichtig ist die Angabe, an welchem Datum diese Informationen mit welchen Personen generiert und besprochen wurden. Die Entwicklungs- und Bildungsziele sollen nicht einfach von der fallführenden Person am Schreibtisch «angekreuzt» werden, sondern im Dialog mit den Erziehungsberechtigten, dem Kind/Jugendlichen sowie weiteren Beteiligten festgelegt werden.

## 9. Bedarfseinschätzung

Vom SAV abhängige Massnahmen	kein besonderer Bedarf	Bedarf kann mit nicht-verstärkt...
<b>Sonderpädagogische Massnahmen</b> Heilpädagogische Früherziehung/sonderpädagogische Schulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pädagogisch-therapeutische Massnahmen</b> Logopädie/Psychomotorik-Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beratung und Unterstützung</b> (z. B. sehbehindertenspezifische Beratung, Gebärdensprachdolmetscher, persönliche Assistenz für alltägliche Verrichtungen wie Toilettenbesuch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Betreuung</b> (z. B. Tagesstruktur, sozialpädagogische Unterstützung, Internatsstruktur, pflegerische Unterstützung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Transport

### Vom SAV unabhängige Massnahmen

Hinweis auf Bedarf an **therapeutischen/medizinischen/klinischen Massnahmen** (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie)

## 10. Empfehlung/Antrag Hauptförderort und Massnahme

Je nach rechtlicher Grundlage im Kanton kann die Empfehlung/der ...

Zusammenfassende Beurteilung

Hauptförderort

Massnahmen am Hauptförderort

Massnahmen, die nicht am Hauptförderort angeboten werden sollen

Massnahmen, die dem Umfeld des Kindes/Jugendlichen angeboten werden sollen

Die Bedarfseinschätzung erfolgt nicht generell («bei diesem Kind besteht ein verstärkter Förderbedarf»), sondern fokussiert auf unterschiedliche Bereiche. Für jeden Bereich ist einzuschätzen,

- ob kein besonderer Förderbedarf angezeigt ist
- ob der Förderbedarf mit den nichtverstärkten Massnahmen (z. B. in einer Regelschule Unterstützung mit Schulischer Heilpädagogik oder Logopädie) abgedeckt werden kann oder
- ob verstärkte Massnahmen für die Erreichung der gesetzten Entwicklungs- und Bildungsziele notwendig scheinen (z. B. eine intensivierete heilpädagogische Unterstützung, Unterstützung durch Assistenz oder die Notwendigkeit von Internatsstrukturen)

Die jeweilige Einschätzung geschieht unter Beachtung der sonderpädagogischen Massnahmen, der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, der Beratung und Unterstützung, der Betreuung und des Transports. Auch sollen Hinweise auf den Bedarf an therapeutischen/medizinischen/klinischen Massnahmen sowie auf den Bedarf an Unterstützung des derzeitigen professionellen und familiären Umfelds festgehalten werden.

Je nach kantonalem Angebot bestehen andere Grenzen zwischen nichtverstärkten und verstärkten Massnahmen. Massgebend soll nicht die Frage sein: «Hat dieses Kind Anspruch auf zusätzliche verstärkte Massnahmen?», sondern vielmehr die Frage: «Welche Massnahmen benötigt das Kind vernünftigerweise, um die angestrebten Entwicklungs- und Bildungsziele erreichen zu können?» Nicht maximale, sondern ausreichende Massnahmen sind anzustreben.

Unter «zusammenfassende Beurteilung» sollen die als wesentlich erachteten Informationen zu einem kurzen Gesamtbild zusammengefügt werden.

Auf Basis der Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele sowie des ermittelten Bedarfs werden ein Hauptförderort und allfällige unterstützende Massnahmen vorgeschlagen. Letztere werden getrennt nach dem Durchführungsort empfohlen. So kann es sein, dass für einen Schüler mit Körperbehinderung eine Regelklasse als Hauptförderort ins Auge gefasst wird. Ergänzend («am Hauptförderort») wird Assistenz sowie Beratung und Unterstützung durch eine Fachperson aus einem sonderpädagogischen Kompetenzzentrum als zielführend eingeschätzt. Darüber hinaus könnten Massnahmen als geeignet betrachtet werden, die nicht dem Schüler selbst, sondern seinem Umfeld angeboten werden sollten.

**Entscheidungs-  
prozess**

Der Entscheid (3. Arbeitsschritt) wird nicht gesamtschweizerisch standardisiert. Hier sind entsprechende Regelungen im Rahmen des kantonalen sonderpädagogischen Konzepts und der kantonalen Gesetzgebung zu treffen und einzuhalten.

## **1.5 Rechte und Pflichten der Beteiligten**

**Kantone**

Das SAV ist standardisiert; die Kantone definieren den Detaillierungsgrad der Informationen, die sie als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter Massnahmen benötigen.

**Fallführende  
Fachperson einer  
anerkannten  
Abklärungsstelle**

Gemäss Art. 6, Abs. 2 der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik bestimmen die zuständigen Behörden, welche Abklärungsstellen ein SAV durchführen dürfen. Diese Stellen definieren jeweils eine fallführende Fachperson. Diese ist dafür verantwortlich,

- die vorgesehenen Elemente des Verfahrens zu berücksichtigen und fachlich getreu auszuführen,
- bei Bedarf weitere diagnostische Fachpersonen beizuziehen,
- die Erziehungsberechtigten systematisch einzubeziehen sowie
- zuhanden der Entscheidungsinstanz eine in der Entstehung nachvollziehbare Empfehlung oder einen Antrag bezüglich Zielsetzungen, Bedarf und Massnahmen zu unterbreiten.

**Weitere  
Fachpersonen mit  
Aufgaben im  
Rahmen der  
Basisabklärung**

Bei bestimmten Fragestellungen erweist es sich als notwendig, beispielsweise eine medizinische Fachperson beizuziehen. Diese klärt die entsprechende Fragestellung zuhanden der fallführenden Fachperson ab und erstellt einen Bericht (siehe Anhang des SAV-Formulars).

Alle beteiligten Fachpersonen verfügen über die folgenden Qualifikationen:

- einen anerkannten Berufsabschluss auf Hochschulstufe (kantonal, von der EDK oder vom Bund anerkannt) sowie
- diagnostische Praxiserfahrung bezüglich Kindern/Jugendlichen mit besonderem Entwicklungs- und Bildungsbedarf

**Erziehungsberechtigte**

Die Erziehungsberechtigten werden über den Ablauf des SAV informiert und geben ihr Einverständnis dazu. Ohne dieses Einverständnis soll ein SAV nur dann durchgeführt werden, wenn die zuständige amtliche Stelle nach Anhörung der Erziehungsberechtigten die Durchführung verfügt. Massgebend für den Vollzug sind die kantonalen Rechtsgrundlagen.

Im Rahmen der Basisabklärung sind die Erziehungsberechtigten wichtige Partner, um die derzeitige Situation des Kindes/Jugendlichen zu erfassen. Von den Erziehungsberechtigten wird eine entsprechende Kooperation erwartet.

Im Rahmen der Bedarfsabklärung sind die Vorstellungen und Einschätzungen der Erziehungsberechtigten bezüglich Zielsetzungen, Bedarf und Fördersetting systematisch einzubeziehen.

Die Einschätzungen und Wünsche des betroffenen Kindes/Jugendlichen sind bei der Bedarfsabklärung stark zu gewichten. Je nach Behinderung, Entwicklungseinschränkung und Alter sind angemessene Formen zu finden, um die Beteiligung an den nicht selten sehr einschneidenden Entscheidungen sicherzustellen.

Die Fachpersonen, die zum Zeitpunkt der Durchführung eines SAV mit dem Kind/Jugendlichen arbeiten, können wichtige Informationen und Erfahrungen beitragen, die über die eher «klinische» Abklärungssituation hinausgehen. Dadurch können Erkenntnisse aus der Abklärung validiert werden. Zudem ist die Einschätzung der Fachpersonen aus dem aktuellen Entwicklungs- und Bildungskontext beim Vorschlag des zukünftigen Hauptförderortes sehr wichtig (Beispiel: Einschätzung der Lehrperson oder der Fachperson für Heilpädagogische Früherziehung, ob ein Kind in die Regel- oder in die Sonderschule eingeschult werden soll).

Je nach Kanton entscheiden unterschiedliche Stellen über Empfehlungen/Anträge aus einem SAV. Weil es sich dabei nicht um lineare Vorschläge handelt («Schädigung X erfordert Massnahme Y»), ist deren Beurteilung nicht auf blosser Sachbearbeitungsebene möglich. Vielmehr sollten an diesen Stellen Personen arbeiten, die durch ihre Ausbildung und Erfahrung befähigt sind, die Komplexität der Herleitung des individuellen Bedarfs nachzuvollziehen.

**Kind/Jugendlicher**

**Fachpersonen  
mit Aufgaben im  
aktuellen Ent-  
wicklungs- oder  
Bildungskontext**

**Entscheidungs-  
stelle**

# 2 ELEMENTE DES STANDARDISIERTEN ABKLÄRUNGSVERFAHRENS

## 2.1 Basisabklärung

### 1. Angaben zur Abklärungsstelle und zur fallführenden Person

Abklärungsstelle

Fallführende Person (Name, Vorname, Funktion,  
Ort, Dienstadresse, Telefon, E-Mail)

Eröffnungsdatum SAV

### 2. Angaben zum Kind/Jugendlichen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Lebensalter am Startdatum der Basisabklärung

Geschlecht

AHV-Nummer

Erstsprache(n)

Weitere Sprache(n)

Wohnt in der Schweiz seit

Erziehungsberechtigte (Name, Vorname, Adresse,  
Telefon)

Adresse/Ort (zivilrechtlicher Wohnsitz der Erziehungs-  
berechtigten)

Bei Abweichung: Adresse/Ort (Aufenthaltsort gemäss  
IVSE<sup>2</sup>)

Beistand (Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail)

---

Besondere Familienverantwortlichkeiten (Betreuung, Tagesfamilie)

---

Aktueller Hauptförderort

---

Zuständige Gemeinde

---

### 3. Anmeldung und Fragestellung

---

Anmeldung erfolgte durch (Name, Vorname, Funktion, Institution, Ort, Adresse, Telefon, E-Mail)

---

Am (Datum)

---

Einverständnis der Erziehungsberechtigten/des Bestandes vorliegend?

---

Zusammenfassung der Fragestellung

---

### 4. Professioneller Kontext

---

Aktueller Hauptförderort (Wohnort, Institution, Klassenstufe, Form der Schulung)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit am Hauptförderort angeboten werden (seit wann? mit welchen Zielen?)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit ausserhalb des Hauptförderorts angeboten werden (seit wann?)

---

Besondere Massnahmen, die derzeit nicht direkt dem Kind/Jugendlichen, sondern seinem Umfeld angeboten werden (seit wann?)

---

Welche besonderen Massnahmen, die in der Vergangenheit angeboten wurden, erscheinen für das Verständnis der aktuellen Situation relevant und wie lange wurden sie angeboten?

---

**Einschätzung von fördernden und beeinträchtigenden Bedingungen für die Entwicklungs- und Bildungschancen des Kindes/Jugendlichen im professionellen Umfeld**

	beeinträchtigend	neutral	fördernd	keine Angabe	Bemerkungen/Erläuterungen
Angebote und Ressourcen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unterstützung und Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Räumlichkeiten, materielle Ausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Persönliche Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weitere Bedingungen, die sich fördernd auswirken («Schutzfaktoren»)					
Weitere Bedingungen, die sich beeinträchtigend auswirken («Risikofaktoren»)					

**5. Familiärer Kontext**

**Zeitlich überwiegender Aufenthaltsort des Kindes/Jugendlichen**

		Bemerkungen/Detailangaben
Im familiären Umfeld	<input type="checkbox"/>	
Am Hauptförderort	<input type="checkbox"/>	
Anderswo (z. B. Tagesfamilie)	<input type="checkbox"/>	

**Relevante Angaben zur aktuellen familiären Situation**

Lebens- und Betreuungssituation
Geschwister/Geschwisterstellung
Weitere Angaben zur <u>aktuellen</u> familiären Situation, die relevant erscheinen
Weitere Angaben zur <u>vergangenen</u> familiären Situation, die relevant erscheinen

**Einschätzung von fördernden und beeinträchtigenden Bedingungen für die Entwicklungs- und Bildungschancen des Kindes/Jugendlichen im familiären Umfeld**

	beeinträchtigend	neutral	fördernd	keine Angabe	Bemerkungen/Erläuterungen
Unterstützung und Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Räumlichkeiten, materielle Ausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Persönliche Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Weitere Bedingungen, die sich fördernd auswirken («Schutzfaktoren»)					
Weitere Bedingungen, die sich beeinträchtigend auswirken («Risikofaktoren»)					

**Relevante gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse**

Bekannte relevante Erschwerungen in der Herkunftsfamilie (Erbkrankheiten, Behinderungen, schwere körperliche/psychische/chronische Erkrankungen)
Besondere Belastungen während der Schwangerschaft und/oder während der frühen Kindheit (Komplikationen während der Schwangerschaft, drohende Frühgeburt, Frühgeburt, neonatale Komplikationen)
Angaben zu kritischen Lebensereignissen des Kindes/Jugendlichen, die für die Entwicklung relevant scheinen (Unfälle, schwere Erkrankungen, Übergriffe, Missbrauchssituationen, Verlusterlebnisse, bedeutende medizinische Eingriffe)
Angaben zu gegenwärtigen Erfahrungen des Kindes/Jugendlichen, die für die Entwicklung und Befindlichkeit relevant scheinen

## 6. Erfassung der Funktionsfähigkeit

Die in Element 6 des SAV verwendeten Items wurden der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) entnommen. Allfällige Fachberichte, die zur Erfassung der Funktionsfähigkeit einbezogen wurden, werden im Anhang aufgeführt.

<b>Aktivitäten und Partizipation</b>  * Vorwiegend den Schulbereich betreffend (Alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch für den Schulbereich).	Problem nicht vorhanden	Problem leicht ausgeprägt	Problem mässig ausgeprägt	Problem erheblich ausgeprägt	Problem voll ausgeprägt	Problem ist nicht spezifizierbar	keine Angabe/nicht anwendbar	Bemerkungen/Erläuterungen/Hinweise auf besondere Stärken
Zuschauen (d110)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zuhören (d115)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen (d120)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lernen durch Handlungen mit Gegenständen (d131)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sprache erwerben (d133)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sich Fertigkeiten aneignen (d155)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lesen * (d166)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schreiben * (d170)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rechnen * (d172)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Probleme lösen * (d175)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Die tägliche Routine durchführen (d230)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sein Verhalten steuern (d250)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen (d310)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sprechen (d330)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nonverbale Mitteilungen produzieren (d335)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Aktivitäten und Partizipation (Folge)**

\* Vorwiegend den Schulbereich betreffend  
(Alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den  
Frühbereich als auch für den Schulbereich).

	Problem nicht vorhanden	Problem leicht ausgeprägt	Problem mässig ausgeprägt	Problem erheblich ausgeprägt	Problem voll ausgeprägt	Problem ist nicht spezifizierbar	keine Angabe/nicht anwendbar	Bemerkungen/Erläuterungen/Hinweise auf besondere Stärken
Eine elementare Körperposition wechseln (d410)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Feinmotorischer Handgebrauch (d440)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toilette benutzen (d530)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sich kleiden (d540)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Essen (d550)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Auf eigene Sicherheit achten (d571)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Komplexe interpersonelle Interaktionen (d720)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Formelle Beziehungen * (d740)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Weitere ICF-Items der Aktivitäten und Partizipation, die relevant erscheinen**

	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							

**Weitere Befunde im Bereich Aktivitäten und Partizipation, die relevant erscheinen**

---



---

**Körperfunktionen**

	Problem nicht vorhanden	Problem leicht ausgeprägt	Problem mässig ausgeprägt	Problem erheblich ausgeprägt	Problem voll ausgeprägt	Problem ist nicht spezifizierbar	keine Angabe/nicht anwendbar	Bemerkungen/Erläuterungen/Hinweise auf besondere Stärken
Funktionen der Orientierung (b114)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen der Aufmerksamkeit (b140)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Emotionale Funktionen (b152)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Höhere kognitive Funktionen (b164)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen des Sehens (b210)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen des Hörens (Hörsinn) (b230)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schmerz (b280)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stimm- und Sprechfunktionen (b310-b399)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen des Muskeltonus (b735)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen (b760)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Weitere ICF-Items der Körperfunktionen, die relevant erscheinen**

	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							

**Weitere Befunde im Bereich der Körperfunktionen, die relevant erscheinen**

---



---

## 7. ICD<sup>9</sup>-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung

Allfällige Fachberichte, die zur ICD-Diagnose/Zusammenfassung der Problembeschreibung einbezogen wurden, werden im Anhang aufgeführt.

---

### Hauptdiagnose

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

---

### 1. Nebendiagnose

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

---

### 2. Nebendiagnose

Falls vorhanden: ICD-Code der Diagnose

Allfällige Erläuterungen

---

Falls keine ICD-Diagnose angeführt wurde: Zusammenfassung der Problembeschreibung

---

---

## 2.2 Bedarfsabklärung

### 8. Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele anhand von ICF<sup>4</sup>-Lebensbereichen

	Aktuelle Situation		Anvisierte Situation in 1–2 Jahren		Schwerpunkt(e) für die zukünftige Förderung	Bemerkungen, Erläuterungen
	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert		
<b>1. Lernen und Wissensanwendung</b> Dazu gehören beispielsweise: Zuschauen   Zuhören   Orales Explorieren   Berühren; Nachmachen, Nachahmen   Informationen erwerben   Sprache erwerben   Üben   Sich Konzepte aneignen   Sich Fertigkeiten aneignen; Aufmerksamkeit fokussieren   Lesen   Schreiben   Rechnen   Probleme lösen   Entscheidungen treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b> Dazu gehören beispielsweise: Einfache Aufgaben übernehmen   Komplexe Aufgaben übernehmen   Aufgaben in einer Gruppe bewältigen   Routinen folgen   Änderungen in Routinen handhaben   Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen   Eigenes Aktivitätsniveau handhaben   Neuartiges akzeptieren   Sein Verhalten und den Ausdruck von Gefühlen steuern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>3. Kommunikation</b> Dazu gehören beispielsweise: Auf menschliche Stimme reagieren   Gesprochene Mitteilungen verstehen   Kommunizieren als Empfangen von Gesten oder Gebärden und Symbolen   Bedeutung schriftlicher Mitteilungen erfassen; Präverbale Äusserungen   Sprechen   Singen   Nonverbale Mitteilungen produzieren   Körpersprache einsetzen   Symbole und Zeichnungen produzieren   Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4 Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.

	Aktuelle Situation		Anvisierte Situation in 1–2 Jahren		Schwerpunkt(e) für die zukünftige Förderung	Bemerkungen, Erläuterungen
	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert	altersgemäss und/oder lehrplangemäss	individualisiert		
<b>4. Mobilität</b> Dazu gehören beispielsweise: Körperposition wechseln   Sitzen   Stehen   Sich verlagern; Gegenstände anheben und tragen   Feinmotorischer Handgebrauch   Werfen; Gehen   Krabbeln   Sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen; Transportmittel benutzen   Ein Fahrzeug fahren (z. B. Fahrrad).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>5. Selbstversorgung</b> Dazu gehören beispielsweise: Sich waschen   Seine Körperteile pflegen (z. B. Zähne, Haut)   Toilette benutzen   Sich kleiden; Essen   Trinken   Auf Gesundheit achten   Auf eigene Sicherheit achten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>6. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen</b> Dazu gehören beispielsweise: Respekt und Wärme in Beziehungen zeigen   Auf soziale Zeichen in Beziehungen angemessen reagieren   Auf bekannte und unbekannte Personen unterschiedlich reagieren   Beziehungen eingehen   Sozialen Abstand wahren; Mit Fremden umgehen   Mit Autoritätspersonen umgehen (z. B. Lehrpersonen, pädagogische Fachpersonen)   Mit Freunden umgehen   Familienbeziehungen leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

#### Frühbereich

Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf die Entwicklung im familiären Umfeld/auf Interventionen im Frühbereich	<input type="checkbox"/>	durchgehend gemäss Lebensalter gefördert
	<input type="checkbox"/>	teilweise nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert
	<input type="checkbox"/>	durchgehend nach individuellen, nicht dem Lebensalter entsprechenden Zielsetzungen gefördert

## Schulbereich

Zusammenfassende Einschätzung in Bezug auf den Förderbedarf/ Lehrplanstatus	<input type="checkbox"/>	durchgehend nach Lehrplan unterrichtet
	<input type="checkbox"/>	teilweise nach individuellen, nicht dem Lehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet Kriterium: Der Unterricht ist in ein bis zwei Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Lehrplans ausgerichtet.
	<input type="checkbox"/>	mehrheitlich nach individuellen, nicht dem Lehrplan entsprechenden Zielsetzungen unterrichtet Kriterium: Der Unterricht ist in drei oder mehr Fächern nicht auf das Erreichen der Mindestanforderungen des Lehrplans ausgerichtet. (Als Fächer gelten Schulsprache, Fremdsprachen, Mathematik und Naturwissenschaften.)

## Grundlagen für die Einschätzung der Entwicklungs- und Bildungsziele einschliesslich der zusammenfassenden Einschätzung (Förderung altersgemäss und/oder lehrplangemäss oder individualisiert)

Gespräch vom (Datum)

Mit den folgenden Beteiligten

Bemerkungen zu abweichenden Einschätzungen (namentlich bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und/oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)

## 9. Bedarfseinschätzung

### Vom SAV abhängige Massnahmen

	kein besonderer Bedarf	Bedarf kann mit nicht-verstärkten Massnahmen abgedeckt werden	verstärkte Massnahmen werden empfohlen	Bemerkungen
<b>Sonderpädagogische Massnahmen</b> Heilpädagogische Früherziehung/sonderpädagogische Schulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Pädagogisch-therapeutische Massnahmen</b> Logopädie/Psychomotorik-Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Beratung und Unterstützung</b> (z. B. sehbehindertenspezifische Beratung, Gebärdensprachdolmetscher, persönliche Assistenz für alltägliche Verrichtungen wie Toilettenbesuch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Betreuung</b> (z. B. Tagesstruktur, sozialpädagogische Unterstützung, Internatsstruktur, pflegerische Unterstützung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Transport

### Vom SAV unabhängige Massnahmen

Hinweis auf Bedarf an **therapeutischen/medizinischen/klinischen Massnahmen**  
(z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie)

Hinweis auf Bedarf an **Unterstützung des derzeitigen professionellen Umfelds**

Hinweis auf Bedarf an **Unterstützung des familiären Umfelds**

Bemerkungen zu abweichenden Einschätzungen (namentlich bei abweichenden Einschätzungen der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und/oder von Personen aus dem derzeitigen professionellen Umfeld)

## 10. Empfehlung/Antrag Hauptförderort und Massnahme

Je nach rechtlicher Grundlage im Kanton kann die Empfehlung/der Antrag zum Hauptförderort und den Massnahmen eine andere Form aufweisen.

---

Zusammenfassende Beurteilung

---

---

Hauptförderort

---

---

Massnahmen am Hauptförderort

Massnahmen, die nicht am Hauptförderort  
angeboten werden sollen

---

Massnahmen, die dem Umfeld des Kindes/  
Jugendlichen angeboten werden sollen

---

---

Transport

---

---

Bemerkungen

---

## Anhang

Nachfolgend werden sämtliche Fachberichte erwähnt, welche für die Evaluation des Kindes/Jugendlichen intern oder extern erstellt worden sind.

<b>Fachbericht 1</b>		Bemerkungen, Erläuterungen
Verantwortliche/r Person bzw. Dienst (Name, Vorname, berufliche Bezeichnung)		
Erstellt am		
Fachbericht liegt bei der Abklärungsstelle vor	<input type="checkbox"/>	
Fachbericht ist dem vorliegenden Bericht beigelegt	<input type="checkbox"/>	

<b>Fachbericht 2</b>		Bemerkungen, Erläuterungen
Verantwortliche/r Person bzw. Dienst (Name, Vorname, berufliche Bezeichnung)		
Erstellt am		
Fachbericht liegt bei der Abklärungsstelle vor	<input type="checkbox"/>	
Fachbericht ist dem vorliegenden Bericht beigelegt	<input type="checkbox"/>	

<b>Fachbericht 3</b>		Bemerkungen, Erläuterungen
Verantwortliche/r Person bzw. Dienst (Name, Vorname, berufliche Bezeichnung)		
Erstellt am		
Fachbericht liegt bei der Abklärungsstelle vor	<input type="checkbox"/>	
Fachbericht ist dem vorliegenden Bericht beigelegt	<input type="checkbox"/>	

Der Anhang kann mit weiteren Fachberichten ergänzt werden.

# 3 VERWENDUNG DER ICF IM STANDARDISIERTEN ABKLÄRUNGSVERFAHREN

## 3.1 Einleitung

### Gliederung der ICF

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ist in zwei Teile gegliedert, von denen jeder wiederum zwei Komponenten umfasst. Der erste Teil «Funktionsfähigkeit und Behinderung» besteht aus den beiden Komponenten «Körperfunktionen und -strukturen» und «Aktivitäten und Partizipation». Der zweite Teil «Kontextfaktoren» ist aus den beiden Komponenten «Umweltfaktoren» und «personenbezogene Faktoren» zusammengesetzt.

### ICF-Itemliste für Bildungs- und Entwicklungskontexte

Die in Element 6 des SAV verwendete Itemliste umfasst eine kleine Auswahl von Items zu den Bereichen «Aktivitäten und Partizipation» und «Körperfunktionen» gemäss der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sowie der ICF-CY (Version für Kinder und Jugendliche). Die im SAV verwendete Itemliste wurde für die Nutzung in Bildungs- und Entwicklungskontexten entwickelt. Die Methodologie, nach welcher die Items ausgewählt wurden, ist im letzten Punkt des vorliegenden Kapitels beschrieben («Auswahl der Items»). Ausführungen zur Anwendung der Items befinden sich in Kapitel 3.2 auf Seite 45 («Itemlisten und ihre Verwendung»).

### ICF-Itemliste und SAV

Im Gegensatz zur ICF wird im SAV nicht zwischen «Aktivitäten» und «Partizipation» unterschieden, weil bei Kindern klinische Verfahren besonders bei komplexen Fähigkeiten die tatsächliche Leistungsfähigkeit nicht verlässlich erfassen und unterschiedliche Testverfahren zu divergierenden Ergebnissen führen können. Derjenige Teil der ICF-Itemliste des SAV, welcher der Komponente «Aktivitäten und Partizipation» entnommen wurde, deckt alle Lebensbereiche ab, die in der ICF definiert werden. Diese Lebensbereiche dienen als Basis der Bedarfsabklärung sowie der Definition der Bildungs- und Entwicklungsziele (siehe Element 8 des SAV). Die Lebensbereiche werden auch in Kapitel 3.3 auf Seite 48 («Beschreibung der Lebensbereiche zur Einschätzung der Bildungs- und Entwicklungsziele») beschrieben.

Die «Umweltfaktoren» und die «personenbezogenen Faktoren» gemäss ICF werden insbesondere in den Elementen 4 und 5 des SAV erfasst. Auf eine Kodierung der «Körperstrukturen» gemäss ICF wird im SAV verzichtet, da Schädigungen der «Körperstrukturen» nur dann für Entwicklungs- und Bildungsprozesse relevant sind, wenn sie sich auch in Funktionseinschränkungen zeigen.

Grundsätzlich werden die im SAV verwendeten ICF-Items gemäss den in der ICF definierten Regeln kodiert. Dies bedeutet insbesondere, dass nur Probleme kodiert werden. Sind besondere Stärken für die weitere Planung von besonderer Bedeutung, können diese vermerkt werden.

**Kodierung  
gemäss ICF**

Jedes Item der ICF verlangt nach spezifischen Informationen, die mittels einer besonderen Vorgehensweise gewonnen werden müssen. Bei einigen Items ist die Kodierung auf standardisierte Testverfahren abgestützt, bei anderen erfolgt die Einschätzung des Schweregrades aufgrund anerkannter klinischer Verfahren oder des Urteils der zuständigen Fachperson. In der Regel können Körperfunktionen durch ein Verfahren, welches vom zuständigen Spezialisten durchgeführt wird, eingeschätzt und kodiert werden. Die Items der «Körperfunktionen» sollen jeweils von Fachpersonen eingeschätzt werden, welche über die entsprechenden Qualifikationen verfügen. Insbesondere bei Verdacht auf Funktionseinschränkungen müssen spezialisierte Fachpersonen – namentlich Fachärzte und Fachärztinnen – beigezogen werden. Die Kantone können in diesem Zusammenhang Empfehlungen oder Vorgaben erlassen.

**Generierung von  
Informationen**

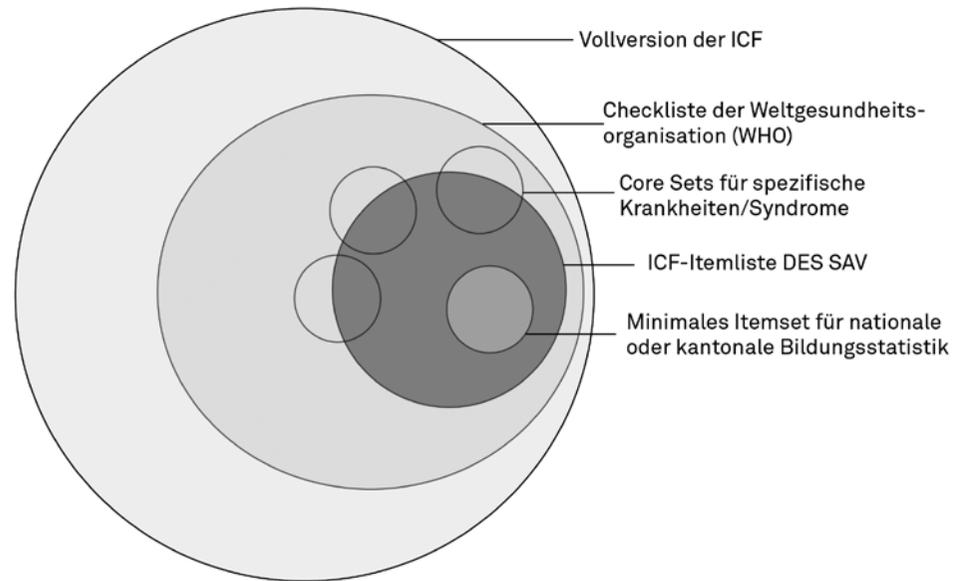
Bei Items der «Aktivitäten und Partizipation» genügt im Gegensatz zu den «Körperfunktionen» eine Informationsquelle nicht. Dort müssen klinische Verfahren und Einschätzungen ergänzt werden durch Beobachtungen, Befunde oder andere Informationen aus anderen Lebenskontexten des Kindes/Jugendlichen, insbesondere der Familie und Schule oder anderen Förder- und Lernorten.

Die im SAV verwendete ICF-Itemliste ist Teil der Basisabklärung und umfasst einige wenige, ausgewählte Items der Vollversion der ICF (siehe Abbildung 5, Seite 44), welche für die Feststellung und für die Einschätzung des Ausmasses des Bedarfs besonders relevant sind. Falls sinnvoll und nötig, können zur Einschätzung des Bedarfs weitere ICF-Items hinzugefügt werden.

**Auswahl der Items**

Zweck des SAV ist es, den Bedarf bezüglich Unterstützung, Förderung, Beratung oder anderer Massnahmen festzustellen, welche für die Schaffung und Sicherung von angemessenen Bildungs- und Entwicklungschancen notwendig sind. Die im SAV verwendete ICF-Itemliste wurde jedoch nicht mit dem Ziel zusammengestellt, eine Behinderung möglichst umfassend zu dokumentieren oder eine Förderplanung vorzunehmen.

Damit die Entscheidungsstelle dennoch über die notwendigen Informationen verfügt, werden sämtliche im SAV verwendeten ICF-Items eingeschätzt – nicht nur diejenigen, die für die Beschreibung eines bestimmten Defizits benötigt werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass der Abklärungsstelle bei allen Empfehlungen/Anträgen vollständige und somit vergleichbare Informationen vorliegen.



**Abbildung 5** | Verhältnis der im SAV verwendeten ICF-Itemliste zu anderen ICF-Itemlisten

Die im SAV verwendete Itemliste wurde primär aufgrund von empirischen Befunden ausgewählt. Das folgende Vorgehen kam bei der Auswahl der Items zur Anwendung:

- Explorative Regressionsanalysen zur Identifikation der Items, welche im Sinne von Prädiktoren für den Bedarf von besonderer Bedeutung waren: Auswahl der Items mit dem höchsten Erklärungswert.
- Explorative Faktorenanalysen innerhalb der ICF-Kapitel zur Identifikation von verschiedenen Komponenten oder Faktoren, getrennt für Frühbereich und Schulbereich: Auswahl der Items mit der höchsten Ladung auf die jeweilige Komponente respektive auf den jeweiligen Faktor.
- Clusteranalysen zur Identifikation von «Bedarfstypen» oder unterscheidbaren Konstellationen von ICF-Items, welche bezüglich Bedarf gehäuft zusammen genannt wurden: Auswahl der Items, welche für möglichst viele Bedarfstypen bedeutsam waren.
- Häufigkeitsberechnungen: Falls sich mehrere ähnliche Items aufgrund der oben genannten Verfahren zur Aufnahme in die Itemliste anboten, wurde jenes Item ausgewählt, das häufiger in den erfassten Fällen zur Anwendung kam.

Die Validität der Itemauswahl wurde durch die Kombination verschiedener Zugänge abgesichert.

## 3.2 Itemliste und ihre Verwendung

Die folgenden Items aus der ICF wurden aufgrund des oben beschriebenen Vorgehens für das SAV ausgewählt:

Zuschauen (d110)  
Zuhören (d115)  
Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen (d120)  
Lernen durch Handlungen mit Gegenständen (d131)  
Sprache erwerben (d133)  
Sich Fertigkeiten aneignen (d155)  
Lesen \* (d166)  
Schreiben \* (d170)  
Rechnen \* (172)  
Probleme lösen \* (d175)  
Die tägliche Routine durchführen (d230)  
Sein Verhalten steuern (d250)  
Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen (d310)  
Sprechen (d330)  
Nonverbale Mitteilungen produzieren (d335)  
Eine elementare Körperposition wechseln (d410)  
Feinmotorischer Handgebrauch (d440)  
Die Toilette benutzen (d530)  
Sich kleiden (d540)  
Essen (d550)  
Auf eigene Sicherheit achten (d571)  
Komplexe interpersonelle Interaktionen (d720)  
Formelle Beziehungen \* (d740)

Funktionen der Orientierung (b114)  
Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130)  
Funktionen der Aufmerksamkeit (b140)  
Emotionale Funktionen (b152)  
Höhere kognitive Funktionen (b164)

### Aktivitäten und Partizipation

\* Vorwiegend den Schulbereich betreffend  
(Alle übrigen Kriterien gelten sowohl für den Frühbereich als auch für den Schulbereich.)

### Körperfunktionen

Funktionen des Sehens (b210)  
Funktionen des Hörens (Hörsinn) (b230)  
Schmerz (b280)  
Stimm- und Sprechfunktionen (b310–b399)  
Funktionen des Muskeltonus (b735)  
Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen (b760)

**Erster Schritt:  
Liegt ein Problem  
vor?**

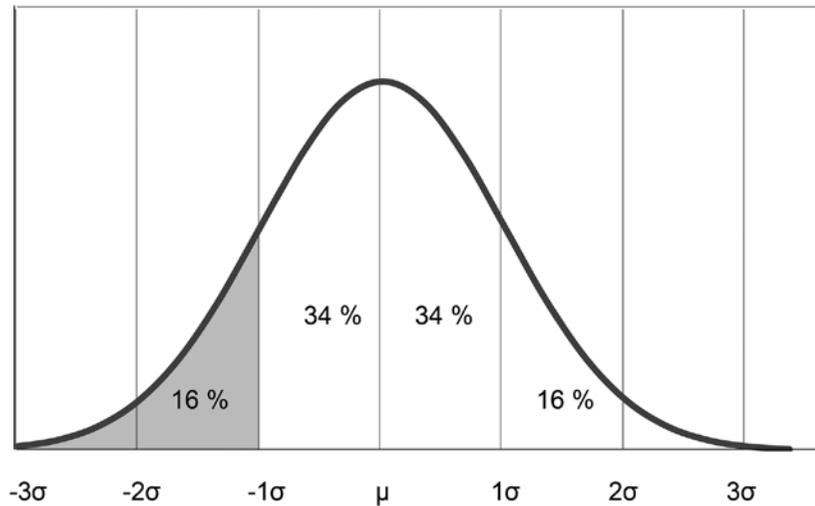
Bei jedem Item wird zuerst eingeschätzt, ob ein Problem vorliegt oder nicht. Falls kein Problem vorliegt, wird dies vermerkt und zum nächsten Item der Liste übergegangen. Liegt ein Problem vor, muss die Ausprägung des Problems zwingend eingeschätzt werden. Bei sehr jungen Kindern kann es sein, dass sich das Ausmass des Problems nicht feststellen lässt. In diesem Fall wird «Problem ist nicht spezifizierbar» gewählt. Falls keine Angaben gemacht werden können oder ein Item nicht anwendbar ist (z. B. Lesen bei einem 3-jährigen Kind), kann dies ebenfalls vermerkt werden.

**Zweiter Schritt:  
Beschreibung des  
Ausmasses des  
Problems**

Zur Dokumentation des Ausmasses eines festgestellten Problems stehen die folgenden Kategorien zur Verfügung:

Problem nicht vorhanden	(ohne, kein, unerheblich ...)
Problem leicht ausgeprägt	(schwach, gering ...)
Problem mässig ausgeprägt	(mittel, ziemlich ...)
Problem erheblich ausgeprägt	(hoch, äusserst ...)
Problem voll ausgeprägt	(komplett, total ...)

Je nach ICF-Item werden unterschiedliche Verfahren zur Feststellung des Ausmasses eines Problems verwendet. Relevante Informationen können durch Tests, klinische Beobachtungen oder Befragungen gewonnen werden; nicht alle Bereiche sind einer objektiven Messung zugänglich. Für die Einschätzung des jeweiligen Schweregrades wurden kurze Ankerbeispiele entwickelt. Werden für Populationen standardisierte Tests oder Verfahren verwendet, muss der Grenzwert definiert werden, welcher das Testresultat markiert, das als das tiefste «noch nicht problematische» Ergebnis (z. B. Grundkompetenzen im Rahmen der nationalen Bildungsziele) verstanden werden soll. Dieser Grenzwert sollte – wie in Abbildung 6, Seite 47, veranschaulicht – tiefer liegen als eine Standardabweichung unterhalb des Mittelwerts.



**Abbildung 6** | Gauss'sche Normalverteilung mit Standardabweichungen

Das bedeutet, dass erst dann von einem Problem gesprochen werden soll, wenn knapp 16 % der Gesamtbevölkerung unter diesem Grenzwert liegen. Erfolgt die Einschätzung des Ausmasses auf der Grundlage von standardisierten Verfahren, sollte innerhalb dieser 16 % der Population mit einem festgestellten Problem folgende prozentuale Aufteilung berücksichtigt werden:

Problem unerheblich	0–4 %
Problem leicht ausgeprägt	5–24 %
Problem mässig ausgeprägt	25–49 %
Problem erheblich ausgeprägt	50–95 %
Problem voll ausgeprägt	96–100 %

Die während der Erarbeitung des SAV vorgeschlagene Vereinfachung der Skala auf «kein Problem» (= 0), «kleines Problem» (= 1), «grosses Problem» (= 2) hätte zwar die Vergleichbarkeit der Einschätzung der Funktionsfähigkeit durch verschiedene Personen und somit die Reliabilität substantiell erhöht, doch wäre dieser Vorteil mit einem grossen Nachteil erkaufte worden: Die Abklärungsstellen hätten aufgrund der ihnen zur Verfügung gestellten Informationen das Ausmass der Problemstellungen verschiedener Kinder und Jugendlicher kaum mehr differenzieren können. Es ist Aufgabe der Kantone, Schwellenwerte für das SAV zu definieren, um die Unterscheidung zwischen Problemstellungen, die eher verstärkte oder nichtverstärkte Massnahmen erfordern, zu erleichtern.

### 3.3 Beschreibungen der Lebensbereiche zur Einschätzung der Bildungs- und Entwicklungsziele

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf Element 8 des SAV und betreffen vor allem Kinder im Früh- und Schulbereich. Die Einschätzung der Bildungs- und Entwicklungsziele sind aber auch für Jugendliche – mit entsprechenden Anpassungen – ausgesprochen wichtig.

**Was ist ein Lebensbereich?**

Ein Lebensbereich umfasst eine Sammlung von miteinander in Zusammenhang stehenden Handlungen oder Aufgaben. In der ICF ist die Komponente «Aktivitäten und Partizipation» nach Lebensbereichen gegliedert (diese werden weiter hinten in diesem Kapitel beschrieben). Die einzelnen Items, welche zu einem Lebensbereich gehören, erfassen somit dessen verschiedene Aspekte. Die jeweilige Aufteilung innerhalb der Lebensbereiche wurde in der ICF gemäss deren spezifischen Eigenheiten vorgenommen und folgt somit nicht einer übergeordneten Logik.

**Einschätzung eines Lebensbereichs**

In konkreten Situationen, etwa beim Spielen mit anderen Kindern oder beim Lösen einer Aufgabe in der Schule, sind verschiedene Fähigkeiten gefordert, die in der ICF unterschiedlichen Lebensbereichen zugeordnet sind. Ein Lebensbereich lässt sich erst einschätzen, wenn aus dem Kontinuum von Handlungen in verschiedenen Situationen diejenigen herausgezogen und miteinander verglichen werden, die für die Beurteilung der jeweiligen Fähigkeiten relevant sind. Zur Einschätzung eines Lebensbereichs ist es also immer notwendig, erstens gute Kenntnisse des Lebensbereichs zu haben und zweitens die Kompetenz zu besitzen, aus den richtigen Daten (Beobachtungen, Tests, Gespräche) die richtigen Informationen zu gewinnen.

**Entwicklungsorientierung vs. Orientierung an Lebensbereichen**

Die ICF orientiert sich primär nicht an der menschlichen Entwicklung, sondern an der Funktionsfähigkeit von Menschen in verschiedenen Lebenssituationen. Deshalb ist die ICF grundsätzlich auf alle Lebensalter anwendbar. Dies ist für eine gemeinsame, altersübergreifende Sprache zur Beschreibung von Behinderungen ein grosser Vorteil. Die einzelnen Items innerhalb der verschiedenen Lebensbereiche werden in der ICF – falls dies sinnvoll und zweckmässig erscheint – jedoch so angeordnet, dass sich deren Abfolge an der menschlichen Entwicklung orientiert. So lernen Kinder zuerst, sich umzudrehen und aufzustehen, bevor sie gehen lernen (vgl. Lebensbereich «Mobilität»). Die Items anderer ICF-Lebensbereiche wiederum sind nicht entlang einer Entwicklungslogik aufgebaut. Jene Lebensbereiche bestehen vielmehr aus verschiedenen Komponenten, etwa den Kommunikationsfähigkeiten als Empfänger, respektive als Sender von Botschaften.

Kinder entwickeln sich nicht primär entlang von Lebensbereichen, sondern entlang von Entwicklungsbereichen. Zum Beispiel kann die Schreibentwicklung vom ersten Kritzeln bis zum hoch komplexen wissenschaftlichen Schreiben als eine Entwicklungs-

abfolge betrachtet und dargestellt werden. In der ICF finden sich Items zur Fähigkeit «Schreiben» in ganz unterschiedlichen Lebensbereichen. Sie wird im Kontext von «Lernen und Wissensanwendung», «Kommunikation» und «Mobilität» erfasst. Diese Differenzierungsmöglichkeit nach Lebensbereichen ist wichtig und notwendig, da je nach Einschränkung der Körperfunktionen die unterschiedlichen Aspekte der Fähigkeit «Schreiben» unabhängig voneinander beeinträchtigt sein können (z. B. bei Kindern mit Down-Syndrom, Asperger-Syndrom oder Zerebralparese).

Niemand kann mit Sicherheit die Zukunft vorhersagen; die Einschätzung von Bildungs- und Entwicklungszielen basiert letztlich auf Erfahrungen aufgrund von Kenntnissen, die in ähnlichen Situationen in der Vergangenheit gewonnen wurden. Aber auch Einstellungen und Erwartungen wichtiger Bezugspersonen sind von Bedeutung. Aus diesen Gründen erfolgt die Einschätzung nur für die Zeitspanne von etwa zwei Jahren und stützt sich auf die Beobachtungen von allen Beteiligten.

**Einschätzung von  
Bildungs- und  
Entwicklungszielen**

### 3.3.1 Lernen und Wissensanwendung

Dieser Bereich befasst sich mit Lernen, der Anwendung des Erlernten, dem Denken, dem Lösen von Problemen und dem Treffen von Entscheidungen.

**Kurzbeschreibung**

Das Kind erkundet seine Umgebung und wendet sich Geräuschen und Gegenständen aktiv zu. Es übt Bewegungen, Laute, Tonabfolgen oder Worte und kann sie nachahmen. Es fokussiert seine Aufmerksamkeit auf die unterschiedlichsten Stimuli und reagiert auf diese. Es verfügt über einen altersgemässen Wortschatz und kann in Sprache gefasste Konzepte situationsadäquat anwenden. Es lernt aus seinen eigenen Handlungen und kann das Gelernte zur Lösung neuer Problemstellungen benützen. Es kennt den Unterschied zwischen verschiedenen Handlungsweisen, kann sich situationsgemäss entscheiden und die entsprechende Handlung ausführen.

**Hinweise  
Frühbereich**

Das Kind kann aufmerksam einem Gespräch folgen und schaut zu, wenn die Lehrperson oder andere Kinder etwas vorzeigen. Es verwendet alle seine Sinne altersgemäss, um die Umgebung zu erkunden und besser zu verstehen. Es fragt nach, wenn es etwas nicht versteht. Es verfügt über einen altersgemässen Wortschatz und entsprechende innere Bilder von der Welt und anderen Menschen. Es zeigt altersgemässe Fähigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen, erkennt Symbole und Zeichen und kann diese für den Erwerb neuer Fähigkeiten verwenden. Es besitzt altersgemässe Vorstellungen und kann diese gedanklich handhaben. Es erkennt Probleme, kann altersgemäss Lösungen dazu entwickeln und diese auch umsetzen.

**Hinweise  
Schulbereich**

### 3.3.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

#### Kurzbeschreibung

Dieser Bereich befasst sich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, der Organisation von Routinen und dem Umgang mit Stress. Diese können in Verbindung mit spezifischeren Aufgaben und Handlungen verwendet werden, um die zugrunde liegenden Merkmale der Ausführung von Aufgaben unter verschiedenen Bedingungen zu ermitteln.

#### Hinweise

Das Kind kann sich auf eine Aufgabe konzentrieren, diese angehen, ausführen und abschliessen. Es macht Angefangenes fertig, lässt sich nicht leicht ablenken oder entmutigen und überwindet Schwierigkeiten, um eine Aufgabe zu beenden. Eine solche Aufgabe kann zum Beispiel Folgendes beinhalten: einen Gegenstand suchen und jemandem übergeben, einen Turm bauen oder einen Schuh anziehen. Es kann Handlungen ausführen, die zur Bewältigung des Alltags notwendig sind, etwa beim Aufwachen oder beim Schlafengehen, oder Unterstützung leisten beim Wickeln und Ankleiden. Es kann die erforderlichen Handlungen durchführen, um in Situationen mit besonderen psychischen Anforderungen eine Aufgabe lösen zu können, wie etwa bei Müdigkeit oder Angst. Auch kann es erkennen, wann es die Unterstützung von Bezugspersonen benötigt. Es kann auch in neuen Situationen sein Verhalten adäquat steuern, etwa mit Neuem umgehen und das Ausmass der Aktivität anpassen.

### 3.3.3 Kommunikation

#### Kurzbeschreibung

Dieser Bereich befasst sich mit allgemeinen und spezifischen Merkmalen der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, einschliesslich des Verstehens und Produzierens von Mitteilungen sowie der Konversation und des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken.

#### Hinweise

Das Kind reagiert auf die menschliche Stimme und kann gesprochene Mitteilungen altersgemäss verstehen. Es versteht Gesten oder Gebärden oder andere Formen von Körpersprache. Es kann sich mit Sprache und/oder mit Gesten und Symbolen verständigen. Es kann ein Gespräch führen und dabei altersgemäss auf die andere Person eingehen. Es kann sich mit einer und mit mehreren Personen unterhalten. Es benützt altersgemässe Kommunikationsgeräte und -techniken.

### 3.3.4 Mobilität

#### Kurzbeschreibung

Dieser Bereich befasst sich mit der eigenen Bewegung durch Änderung der Körperposition oder -lage oder Verlagerung von einem Platz zu einem anderen, mit der Bewegung von Gegenständen durch Tragen, Bewegen oder Handhaben, mit der Fortbewegung durch Gehen, Rennen, Klettern oder Steigen sowie durch den Gebrauch verschiedener Transportmittel.

Das Kind kann altersgemäss von einer Körperposition in eine andere wechseln sowie eine Körperposition beibehalten. Es kann Gegenstände anheben und tragen oder mit den Beinen bewegen (z. B. Pedale eines Dreirads). Es kann seine Hände und Finger zur Handhabung kleiner Gegenstände gebrauchen (z. B. Stift, Schere) und seine Arme für das Manipulieren von Gegenständen, wie einen Ball werfen, eine Türe schliessen oder die Zähne putzen. Es kann sich altersgemäss fortbewegen, wie krabbeln, gehen, rennen, klettern, schwimmen, rutschen oder springen. Es kann sich unter der Verwendung von Geräten (Rollstuhl, Ski) oder mittels Fahrzeugen (Velo, Bus) fortbewegen.

**Hinweise**

### 3.3.5 Selbstversorgung

Dieser Bereich befasst sich mit der eigenen Versorgung, dem Waschen, Abtrocknen und der Pflege des eigenen Körpers und seiner Teile, dem An- und Ablegen von Kleidung, dem Essen und Trinken sowie der Sorge um die eigene Gesundheit.

**Kurzbeschreibung**

Das Kind kann altersgemäss für seine Körperpflege sorgen, z. B. sich waschen, die Zähne pflegen, die Toilette benützen und sich kleiden. Es kann altersgemäss essen und trinken (an der Brust, aus der Flasche, mit Messer und Gabel). Es kann Bedürfnisse anzeigen und für den eigenen physischen Komfort und die Gesundheit sorgen, etwa durch eine bequeme Körperposition, durch gesunde Ernährung, genügend Bewegung sowie durch Vermeidung von Genussmittel- und Drogenmissbrauch. Es kann Risiken erkennen und vermeiden, die zu körperlichen Verletzungen oder Leid führen, etwa im Strassenverkehr, im Umgang mit Feuer oder in anderen riskanten Situationen.

**Hinweise**

### 3.3.6 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Dieser Bereich befasst sich mit der Ausführung von Handlungen und Aufgaben, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern) in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise erforderlich sind.

**Kurzbeschreibung**

Das Kind kann situativ angemessen mit anderen Menschen interagieren, nimmt altersgemäss Rücksicht auf andere, zeigt Wertschätzung und reagiert adäquat auf die Gefühle anderer. Es kann seine Gefühle und Impulse altersgemäss steuern und verbale oder physische Aggressionen kontrollieren. Es verhält sich anderen gegenüber gemäss den sozialen Regeln und Konventionen und ist fähig, Beziehungen zu gestalten (z. B. Beziehungen initiieren, sozialen Abstand wahren, Beziehungen beenden). Das Kind kann unterschiedliche soziale Beziehungen pflegen, etwa zu Fremden, zu Autoritätspersonen oder zu Gleichaltrigen. Das Kind kann die Beziehungen in der Familie (Kind-Eltern-Beziehung, Beziehung unter Geschwistern) aufbauen und aufrechterhalten.

**Hinweise**

## 3.4 Detailbeschreibungen zu den einzelnen Codes

Die im vorliegenden Kapitel beschriebenen ICF-Items beziehen sich auf Element 6 des SAV.<sup>5</sup>

### 3.4.1 Aktivitäten und Partizipation

#### d110 Zuschauen

Definition	Absichtsvoll den Sehsinn benutzen, um visuelle Reize wahrzunehmen, wie einen Gegenstand visuell verfolgen, Personen beobachten, einer Sportveranstaltung oder dem Spiel von Kindern zuschauen.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code beinhaltet, mit dem Sehsinn und der visuellen Wahrnehmung in einer Situation anwesend zu sein sowie durch Fokussierung und Lenkung des Blicks über eine gewisse Zeit Informationen aus visuellen Stimuli zu entnehmen. Mit «Zuschauen» ist das anhaltende Verfolgen visueller Stimuli gemeint, nicht die Fähigkeit, einen kurzen, konzentrierten Blick auf ein Objekt zu lenken; dies würde unter d160 «Aufmerksamkeit lenken» kodiert werden. Dieser Code unterscheidet sich von der Körperfunktion «Visuelle Wahrnehmung» (Subcode von b156 «Funktionen der Wahrnehmung») dadurch, dass er sich auf ein spezifisches, intentionales Verhalten bezieht, während sich die Funktionen der Wahrnehmung auf die Integrität von neurologischen Verarbeitungsfunktionen beziehen.
Fallbeispiele	<p>Ein 8-jähriges Kind mit korrigierter Sehschwäche kann im Frontalunterricht den schriftlichen Ausführungen der Lehrperson nur dann folgen, wenn es in der ersten Pultreihe sitzt.</p> <p>Ein 15-jähriger Knabe ist nach einer Hirnverletzung im schulischen Kontext sehr erregt und unkonzentriert. Er kann seinen Blick nicht auf die Wandtafel lenken. Vor seinem Unfall hat er sich sehr für Fussball interessiert, doch jetzt kann er kein Fussballspiel während mehr als einer halben Minute verfolgen.</p> <p>Ein 10-jähriges Kind mit einer schweren mehrfachen Behinderung verfolgt mit den Augen nur Gegenstände, die auffällig sind und in einer kurzen Distanz vor ihm hin- und herbewegt werden.</p> <p>Ein 4-jähriges Mädchen kann die Bewegungen von spielenden Kindern nur bei hellem Licht als Schatten verfolgen.</p>

#### d115 Zuhören

Definition	Absichtsvoll den Hörsinn benutzen, um akustische Reize wahrzunehmen, wie solche aus dem Radio, eine menschliche Stimme oder Musik, beim Hören eines Vortrags oder einer vorgetragenen Geschichte.
------------	---

---

5 **Die unter «Aktivitäten und Partizipation» aufgeführten Definitionen wurden weitgehend wörtlich der ICF entnommen, wo notwendig wurden kleinere, mehrheitlich sprachliche Anpassungen vorgenommen.**

Zusätzliche Informationen	Dieser Code beinhaltet Aspekte des Codes «Aufmerksamkeit fokussieren» (d160), insoweit die Entnahme von Informationen aus Gehörtem einer gewissen Aufmerksamkeit bedarf. Er reflektiert die Fähigkeit, vorzugsweise bestimmte auditive Stimuli zu beachten und sich so über eine gewisse Zeit hinweg Informationen zu beschaffen. Mit «Zuhören» ist das anhaltende Verfolgen auditiver Stimuli gemeint, nicht die Fähigkeit, sich kurz an Geräuschen zu orientieren; dies würde unter d160 «Aufmerksamkeit lenken» kodiert werden. Dieser Code unterscheidet sich von den Körperfunktionen «Auditive Wahrnehmung» (Subcode von b156 «Funktionen der Wahrnehmung») oder von den «Funktionen des Hörens» (b230) dadurch, dass er sich auf ein spezifisches, intentionales Verhalten bezieht, während sich Körperfunktionen auf die Integrität von physiologischen oder neurologischen Funktionen beziehen.
Fallbeispiele	Ein 6-jähriges Mädchen fühlt sich in der Gruppe nur angesprochen, wenn man sich direkt an das Kind wendet. Es lässt sich durch Störgeräusche leicht ablenken. Durch die Anwendung eines Sprachgenerators kann ein 9-jähriger Knabe mit Autismus sprachlichen Äusserungen lange genug folgen, um ein kurzes Wort zu buchstabieren. Auch in einer ruhigen Umgebung kann ein 17-jähriger Jugendlicher mit schweren auditiven Verarbeitungsstörungen den Ausführungen des Schulpsychologen nicht lange genug folgen, um die Aufgabe zu verstehen. Ein 13-jähriges hirnverletztes Kind reagiert nicht, wenn es angesprochen wird oder wenn ihm seine frühere Lieblingsmusik vorgespielt wird.

#### d120 Andere bewusste sinnliche Wahrnehmungen

Definition	Absichtsvoll andere elementare Sinne benutzen, um Reize wahrzunehmen, wie die materielle Struktur tasten und fühlen, mit dem Mund erkunden, Süßes schmecken oder Blumen riechen.
Fallbeispiele	Ein 3-jähriges Kind mit Down-Syndrom erkundet seine Spielumgebung fast ausschliesslich dadurch, dass es die Gegenstände in den Mund nimmt. Ein 16-jähriger Jugendlicher mit Asperger-Syndrom vermeidet konsequent die Berührung und Erkundung von ihm unbekanntem Gegenständen. Ein 1-jähriges Mädchen mit starken spastischen Bewegungsstörungen kann Gegenstände nur mit grosser Mühe erkunden. Ein 8-jähriger tetraplegischer Junge kann seine Hände nicht zur Erkundung seiner näheren Umgebung einsetzen.

#### d131 Lernen durch Handlungen mit Gegenständen

Definition	Lernen durch einfache Handlungen mit einem einzelnen Gegenstand, mit zwei oder mehr Gegenständen, durch Funktions- oder Symbolspiele, wie mit Gegenständen klopfen, Bausteine stossen und mit Puppen oder Autos spielen.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code beinhaltet verschiedene Aspekte des Lernens (z. B. d135 «Üben», d175 «Probleme lösen») und je nach Spielinhalt und Spielkontext auch motorische und soziale Kompetenzen. Durch Spielhandlungen lernen ist v. a. in der frühen Kindheit bis zum Alter von etwa 10 Jahren von grosser Bedeutung für die Entwicklung.

Fallbeispiele	<p>Ein 10-jähriger Knabe mit Migrationshintergrund hat anhaltende Schwierigkeiten, sich an gängigen Regelspielen zu beteiligen.</p> <p>Ein 3-jähriges Mädchen mit zerebralen Bewegungsstörungen und kognitiven Schwierigkeiten stösst beim Spielen einen mit Sand gefüllten Lastwagen, den ihm ein anderes Kind gibt, jeweils nur um, statt den Inhalt in einen Güterwagen zu leeren.</p> <p>Ein 5-jähriges Kind mit Autismus erkennt Spielangebote anderer Kinder nicht, nimmt ihnen die Spielzeuge weg und schlägt diese wiederholt an die Wand.</p> <p>Ein 1-jähriges Mädchen mit Rett-Syndrom verwendet seine Hände für keinerlei Funktionsspiele und benützt sie nicht zum Erkunden der Umwelt.</p>
---------------	--

### d133 Sprache erwerben

Definition	Die Fähigkeit entwickeln, Personen, Gegenstände, Ereignisse und Gefühle durch Wörter, Symbole, Redewendungen oder Sätze zu repräsentieren. Exkl. «Zusätzliche Sprache erwerben» (d134); «Kommunikation» (d310–d399).
Zusätzliche Informationen	Mit Spracherwerb ist das ungesteuerte Lernen der Erstsprache gemeint. In der Regel haben Kinder bis zum Alter von 12 Jahren auch komplexere syntaktische Strukturen erworben. Obwohl der Spracherwerb nie abgeschlossen ist, ist seine Einschätzung vor allem im Vorschulalter von grosser Bedeutung.
Fallbeispiele	<p>Ein 5-jähriges Kind hat Schwierigkeiten, sich auszudrücken, weil es über einen kleinen Wortschatz verfügt, und versteht oft die Anweisungen der Kindergärtnerin nicht.</p> <p>Ein 8-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom spricht in Zwei-Wort-Sätzen und versteht Anweisungen, wenn sie mit Gesten begleitet werden.</p> <p>Ein 2-jähriger gehörloser Knabe (kurz vor einer Cochlea-Implantation) verwendet nur familieninterne Bezeichnungen, zum Beispiel für Mama, Papa oder Essen.</p> <p>Ein 12-jähriger Knabe mit einer Mehrfachbehinderung macht durch Lallen und Schreien auf sich aufmerksam und reagiert nicht auf sprachliche Äusserungen anderer.</p>

### d155 Sich Fertigkeiten aneignen

Definition	Elementare und komplexe Fähigkeiten für integrierte Mengen von Handlungen und Aufgaben entwickeln, um die Aneignung einer Fertigkeit anzugehen und zu Ende zu bringen, wie Werkzeuge oder Spielzeuge handhaben oder Spiele spielen.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code bezieht sich auf eine verbesserte Performanz über eine gewisse Zeit und kann deshalb nur unter Berücksichtigung von mindestens zwei Zeitpunkten eingeschätzt werden. Er umfasst primär Fähigkeiten, die nicht mit Schreiben, Lesen oder Rechnen lernen in Zusammenhang stehen. Wenn eine bestimmte Fähigkeit in engem Zusammenhang mit einem spezifischen Lebensbereich steht (z. B. sich Ankleiden lernen), können allfällige Schwierigkeiten sowohl hier als auch dort kodiert werden.
Fallbeispiele	<p>Eine 18-jährige Jugendliche mit einem Schädel-Hirn-Trauma hat grosse Schwierigkeiten beim Wiedererwerb alltäglicher Fähigkeiten wie selbstständig essen, einen Weg finden oder einen Koffer packen.</p> <p>Ein 12-jähriger Knabe mit Down-Syndrom zeigt grosse Schwierigkeiten beim Lernen von Stricken und Nähen im Handarbeitsunterricht.</p>

## d166 Lesen

Definition	Aktivitäten im Zusammenhang mit der Erfassung und Interpretation von Texten durchführen (z. B. aus Büchern, Anweisungen oder Zeitungen – auch in Braille), um allgemeines Wissen oder besondere Informationen zu erlangen.
Zusätzliche Informationen	Mit d166 «Lesen» sind die gegenwärtigen Fähigkeiten im Kompetenzbereich «Lesen» (Leseverständnis, Dekodierungsfähigkeit, Verarbeitungsgeschwindigkeit) gemeint. Die Lesefähigkeiten sollten mit einem standardisierten Verfahren erfasst werden. Hier geht es primär um Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit Lernprozessen stehen.

## d170 Schreiben

Definition	Symbole und Sprache verwenden oder produzieren, um Informationen zu vermitteln, wie schriftliche Aufzeichnungen von Ereignissen oder Ideen produzieren oder einen Brief entwerfen.
Zusätzliche Informationen	Zum Kompetenzbereich d170 «Schreiben» gehören die Fähigkeiten Sprachverständnis, Enkodierungsfähigkeit und Verarbeitungsgeschwindigkeit. Die Schreibfähigkeiten sollten mit einem standardisierten Verfahren erfasst werden. Hier werden primär Fähigkeiten erfasst, die im Zusammenhang mit Lernprozessen stehen. Spezifische Probleme können zum Beispiel im Zusammenhang mit motorischen Koordinationsproblemen, Wahrnehmungsproblemen und Rechtschreibschwächen stehen.

## d172 Rechnen

Definition	Berechnungen unter Anwendung mathematischer Prinzipien durchführen, um in Worten beschriebene Probleme zu lösen und die Ergebnisse zu produzieren oder darzustellen, wie die Summe aus drei Zahlen berechnen oder das Ergebnis der Division einer Zahl durch eine andere finden.
Zusätzliche Informationen	Zum Kompetenzbereich d172 «Rechnen» gehören die Fähigkeiten Zählen, Messen, Raum und Form, Funktionen und Wahrscheinlichkeit. Die Rechenfähigkeiten oder mathematischen Kompetenzen sollten mit einem standardisierten Verfahren erfasst werden.

## d175 Probleme lösen

Definition	Lösungen für eine Frage oder eine Situation finden, indem das Problem identifiziert und analysiert wird, Lösungsmöglichkeiten entwickelt und die möglichen Auswirkungen der Lösungen abgeschätzt werden und die gewählte Lösung umgesetzt wird, wie die Auseinandersetzung zweier Personen schlichten.
Zusätzliche Informationen	Der Code d175 «Probleme lösen» bezieht sich auf die Integration und gezielte Nutzung der eigenen geistigen Fähigkeiten, um ein gestelltes Problem zu lösen.
Fallbeispiel	Ein 17-jähriger Knabe mit einer geistigen Behinderung (IQ 40) hat Probleme, mögliche Lösungen für eine einfache Labyrinthaufgabe zu finden.

### d230 Die tägliche Routine durchführen

Definition	Einfache und komplexe und koordinierte Handlungen ausführen, um die Anforderungen der alltäglichen Abläufe oder Pflichten zu planen, zu handhaben und zu bewältigen, wie Zeit einplanen und den Tagesplan für die verschiedenen Aktivitäten aufstellen. Inkl. Die tägliche Routine handhaben und zu Ende bringen; das eigene Aktivitätsniveau handhaben. Exkl. «Mehrfachaufgaben übernehmen» (d220).
Fallbeispiele	Ein 2-jähriger Knabe hat grosse Mühe, sich an den Tagesablauf (Aufstehen, Wachphase, Essen, Mittagsschlaf, etc.) zu gewöhnen. Ein 12-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom hat Probleme, alle Unterlagen für die Erledigung der Hausaufgaben beisammen zu haben und vergisst, in der Schule die Blumen zu giessen, wenn ihm diese Aufgabe übertragen wurde.

### d250 Sein Verhalten steuern

Definition	Einfache oder komplexe und koordinierte Handlungen auf einheitliche Art ausführen als Reaktion auf neue Situationen, Personen oder Erfahrungen, z. B. sich in einer Bibliothek ruhig verhalten.
Fallbeispiele	Ein 4-jähriges Mädchen mit Entwicklungsverzögerung zeigt gegenüber unbekanntem Personen und bei neuen Aufgaben anhaltend motorische Unruhe und Abwehr, es weicht aus und bricht die Kooperation ab. Ein 5-jähriger Knabe mit Autismus reagiert auf ungewohnte Situationen mit einem Schreianfall und Selbstverletzungen. Ein 15-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom geht auf der Strasse auf fremde Menschen zu und versucht, sich an ihren Arm zu hängen.

### d310 Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen

Definition	Die wörtliche und übertragene Bedeutung von gesprochenen Mitteilungen erfassen, wie verstehen, ob eine Aussage eine Tatsache behauptet oder ob sie eine idiomatische Wendung ist.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code wird verwendet, um zu beschreiben, ob jemand – ob hörend oder gehörlos – gesprochene Mitteilungen versteht oder nicht. Er erfasst somit das erfolgreiche Verständnis von gesprochener Sprache und beinhaltet etwa Wortverständnis oder das Verständnis der Bedeutung der jeweiligen Intonation.
Fallbeispiele	Ein 11-jähriger Junge mit Lernbehinderung erfasst sprachliche Inhalte, die einen übertragenen Sinn andeuten, jeweils nur nach spezieller Erläuterung und Erklärung. Ein 10-jähriges Mädchen kann einer einfachen Geschichte nur bruchstückweise folgen, wenn sie erzählt wird. Wird die Geschichte mit Bildern begleitet, gelingt ihm das weit besser. Ein 13-jähriger Junge kann lediglich eindimensionale, klar formulierte und direkt an ihn gerichtete Mitteilungen aufnehmen. Auch einfache Kinderwitze, deren Pointen auf einem Wortspiel beruhen, kann er nicht nachvollziehen. Eine Jugendliche mit schwerer geistiger Behinderung ist nicht in der Lage, den Inhalt von Wörtern und Sätzen, die an sie gerichtet werden, aufzunehmen.

### d330 Sprechen

Definition	Wörter, Wendungen oder längere Passagen in mündlichen Mitteilungen mit wörtlicher und übertragener Bedeutung äussern, wie in gesprochener Sprache eine Tatsache ausdrücken oder eine Geschichte erzählen.
Zusätzliche Informationen	Mit diesem Code wird die verbale Produktion von Mitteilungen erfasst; er beschreibt die erfolgreiche Kommunikation der eigenen Ideen, Gedanken, Bedürfnisse und Wünsche. Hier soll weniger die grammatikalisch korrekte Produktion von Sätzen und Wörtern erfasst werden, sondern die erfolgreiche Kommunikation von Ideen.
Fallbeispiele	Ein 8-jähriger Junge kann seinen Redefluss nur ungenügend kontrollieren. Für das Verständnis wichtige Elemente lässt er regelmässig aus, so dass das Gegenüber den Inhalt nur mit Mühe verstehen kann. Ein 10-jähriges gehörloses Mädchen kann mittels Lautsprache nur einfache Botschaften und Wünsche übermitteln. Ein 13-jähriger Junge mit einer geistigen Behinderung kann Erlebtes nur in Einzelbegriffen bzw. in grammatikalisch unvollständigen Sätzen wiedergeben. Eine 15-jährige Jugendliche mit einer zentralen Sprachstörung kommuniziert mit Lautäusserungen und Gesten.

### d335 Nonverbale Mitteilungen produzieren

Definition	Gesten, Symbole und Zeichnungen zur Vermittlung von Bedeutungen einsetzen, wie seinen Kopf schütteln, um Uneinigkeit anzuzeigen, oder ein Bild oder Diagramm zeichnen, um eine Tatsache oder eine komplexe Vorstellung zu vermitteln. Inkl. Körpergesten, Zeichen, Symbole, Zeichnungen und Fotos produzieren.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code wird für Mitteilungen oder Botschaften verwendet, die anders als über Lesen und Schreiben vermittelt werden. Er ist besonders bedeutsam in Situationen, in denen nonverbale Mittel das Sprechen unterstützen oder in Situationen, in welchen nonverbale Kommunikation das primäre Mittel zur Kommunikation darstellt.
Fallbeispiele	Ein 8-jähriges Kind mit geistiger Behinderung kann durch Zeigen auf Gegenstände oder auf eine Tafel mit Symbolen eine begrenzte Anzahl an Informationen vermitteln. Ein 10-jähriger Junge kann einige elementare Aussagen wie «ja» und «nein», «ich habe genug gegessen», «ich muss auf das Klo» durch eindeutige Gesten ausdrücken. Ein 13-jähriges Mädchen kann durch Kopfnicken und Kopfschütteln lediglich «ja » und «nein» eindeutig ausdrücken. Ein 7-jähriger Junge ist nach einer Unfall-Hirnverletzung nicht in der Lage, eigene Wünsche oder andere Informationen durch Körpergesten zu vermitteln

#### d410 Eine elementare Körperposition wechseln

Definition	In eine und aus einer Körperposition gelangen und sich von einem Ort zum anderen bewegen, wie sich von einer Seite auf die andere drehen, sich setzen, aufstehen, von einem Stuhl aufstehen, sich in ein Bett legen sowie in eine kniende oder hockende oder aus einer solchen Position gelangen. Inkl. seine Körperposition aus einer liegenden, knienden oder hockenden, sitzenden oder stehenden Position heraus verändern, sich beugen und seinen Körperschwerpunkt verlagern.
Fallbeispiel	Ein 11-jähriger Junge mit starken Lähmungserscheinungen ist nicht in der Lage, sich selbstständig vom Rollstuhl auf sein Bett oder auf einen Stuhl zu verlagern.

#### d440 Feinmotorischer Handgebrauch

Definition	Koordinierte Handlungen mit dem Ziel ausführen, Gegenstände mit der Hand, den Fingern und dem Daumen aufzunehmen, zu handhaben und loszulassen, wie es für das Aufnehmen von Münzen von einem Tisch, für das Drehen einer Wählscheibe, das Tippen auf einer Telefontastatur oder das Drehen eines Knaufes erforderlich ist. Inkl. aufnehmen, ergreifen, handhaben, loslassen.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code umfasst alle Fähigkeiten, mit den Händen und Fingern koordiniert und zielgerichtet Objekte zu manipulieren. Dabei stehen die bewegungsbezogenen Funktionen im Vordergrund, nicht explizit psychomotorische Funktionen.
Fallbeispiel	Ein 6-jähriger Knabe mit einem Schädel-Hirn-Trauma kann kein Blatt Papier vom Tisch aufheben und hat grosse Probleme, aus Lehm eine Kugel zu formen.

#### d530 Die Toilette benutzen

Definition	Das Bedürfnis zur Beseitigung menschlicher Ausscheidungen (Urin, Stuhl, Menstruationssekrete) anzeigen, die Beseitigung planen und durchführen sowie sich anschliessend reinigen. Inkl. die Belange der Blasen- und Darmentleerung sowie der Menstruation regulieren. Exkl. «Sich waschen» (d510), «Seine Körperteile pflegen» (d520).
Fallbeispiele	Ein 4-jähriges Mädchen mit leichter Zerebralparese benötigt in der Nacht noch Windeln, manchmal auch tagsüber, etwa bei ungewohntem Tagesablauf oder wenn es besonders aufgeregt ist. Ein 11-jähriger Knabe mit Muskeldystrophie Typ Duchenne muss für den Stuhlgang beim Transferieren vom Rollstuhl zur Toilette unterstützt werden, kann aber alle weiteren notwendigen Handgriffe selber ausführen. Meistens erfolgt der Stuhlgang zuhause und nicht in der Schule. Ein 15-jähriger Knabe mit Autismus spürt selten, wann er auf die Toilette gehen muss. Eine Betreuerin muss deshalb mit ihm regelmässig die Toilette aufsuchen. Es kommt etwa 1–2 Mal pro Woche vor, dass er den Gang zur Toilette nicht rechtzeitig schafft. Ein 7-jähriges Mädchen mit Tetraplegie nach einem Autounfall muss zur Blasenentleerung katheterisiert werden. Auch der Stuhlgang muss künstlich herbeigeführt werden.

#### d540 Sich kleiden

Definition	Die koordinierten Handlungen und Aufgaben durchführen, welche das An- und Ausziehen von Kleidung und Schuhwerk in Abfolge und entsprechend den sozialen und klimatischen Bedingungen betreffen.
Fallbeispiele	<p>Ein 11-jähriger Junge mit Hemiplegie holt seine Kleider selbst aus dem Schrank und kann sich selbstständig an- und ausziehen, benötigt aber viel Konzentration und Zeit dafür. Für das Binden der Schuhe und das Einfädeln des Reissverschlusses benötigt er Hilfe.</p> <p>Ein 13-jähriges Mädchen mit geistiger Behinderung kann sich weitgehend selbstständig anziehen, wenn alle Kleidungsstücke in richtiger Position bereitgelegt werden. Es benötigt immer wieder Unterstützung, um den richtigen Ärmel zu finden oder die Socken richtig über die Füße zu ziehen.</p> <p>Ein 8-jähriger Junge mit starken motorischen Einschränkungen und geistiger Behinderung wird auf einem speziellen Sitzgerät von einer hinter ihm sitzenden Person an- und ausgezogen. Er kann ansatzweise mithelfen (z. B. den Ärmel eines Pullovers nach hinten ziehen).</p> <p>Ein 10-jähriges Mädchen mit schwerer mehrfacher Behinderung muss vollständig an- und ausgekleidet werden.</p>

#### d550 Essen

Definition	Das Bedürfnis anzeigen und die koordinierten Handlungen und Aufgaben durchführen, die das Essen servierter Speisen betreffen, sie zum Mund führen und auf kulturell akzeptierte Weise verzehren, Nahrungsmittel in Stücke schneiden oder brechen, Flaschen und Dosen öffnen, Essbesteck benutzen, Mahlzeiten einnehmen, schlemmen oder speisen.
Fallbeispiele	<p>Ein 10-jähriges Mädchen mit ausgeprägter Zerebralparese kann selbstständig essen und trinken, wenn die Speisen vorgeschnitten werden und spezielle Hilfsmittel zur Verfügung stehen (Teller mit hohem Rand, abgewinkelter Löffel, Schnabeltasse).</p> <p>Ein 12-jähriger Knabe mit Down-Syndrom verschlingt alles Essbare in seiner Nähe und zeigt am Tisch Essgewohnheiten, die kulturell nicht leicht akzeptiert werden können.</p> <p>Ein 15-jähriges Mädchen kann nach einem schweren Schädel-Hirn-Trauma nicht mehr selbstständig essen und hat Probleme mit dem Kauen, so dass es nur pürierte Nahrung aufnehmen kann.</p>

#### d571 Auf eigene Sicherheit achten

Definition	Vermeiden von Risiken, die zu körperlichen Verletzungen oder Leid führen können, sowie Meiden von riskanten Situationen etwa beim Missbrauch von Feuer oder bei Gefährdungen im Strassenverkehr.
Fallbeispiele	<p>Eine 14-Jährige mit schwerer geistiger Behinderung stösst sich wiederholt spitze Gegenstände wie Scheren oder Stricknadeln in die Nase und verletzt sich dabei schwer.</p> <p>Ein 8-jähriger Junge klettert unbeirrt auf Balkongeländer oder Baugerüste und droht wiederholt abzustürzen.</p>

#### d720 Komplexe interpersonelle Interaktionen

Definition	Die Interaktionen mit anderen in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise aufrechterhalten und handhaben, wie Gefühle und Impulse steuern, verbale und physische Aggressionen kontrollieren, bei sozialen Interaktionen unabhängig handeln und in Übereinstimmung mit sozialen Regeln und Konventionen handeln. Inkl. Beziehungen eingehen und beenden; Verhaltensweisen bei Interaktionen regulieren; sozialen Regeln gemäss interagieren und sozialen Abstand wahren.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code umschreibt die sozialen Fähigkeiten, sich in Beziehungen zu anderen Menschen der Situation entsprechend adäquat zu verhalten.

#### d740 Formelle Beziehungen

Definition	Spezielle Beziehungen in formellen Rahmen aufnehmen und aufrechterhalten, wie mit Lehrern, Arbeitgebern, Fachleuten oder Dienstleistungserbringern. Inkl. mit Autoritätspersonen, Gleichaltrigen, jüngeren oder älteren Kindern/Jugendlichen.
Zusätzliche Informationen	Dieser Code wird verwendet, wenn zum Beispiel im schulischen Kontext spezifische Beziehungsprobleme auftreten.

### 3.4.2 Körperfunktionen

#### b114 Funktionen der Orientierung

Definition	Allgemeine mentale Funktionen, die das Erkennen und Ermitteln der Beziehung zu Objekten, zu sich selber, zu anderen Personen, zu Zeit, Umgebung und Raum betreffen. Inkl. Funktionen der Orientierung zu Zeit, Ort und Person sowie der Orientierung zur eigenen Person und zu anderen Personen; Desorientierung zu Zeit, Ort und Person. Exkl. «Funktionen des Bewusstseins» (b110), «Funktionen der Aufmerksamkeit» (b140), «Funktionen des Gedächtnisses» (b144).
Zusätzliche Informationen	Die Funktionen der Orientierung beziehen sich spezifisch auf die Bewusstheit in Bezug auf Personen (selbst und andere), Ort und Zeit. Allgemeine Einschränkungen der Reaktionen auf alle Stimuli werden eher unter Funktionen des Bewusstseins erfasst.
Fallbeispiel	Nach einem Schädel-Hirn-Trauma findet sich ein 13-jähriges Mädchen auf seinem Schulweg nicht mehr zurecht.

## b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs

Definition	<p>Allgemeine mentale Funktionen, die physiologische und psychologische Vorgänge betreffen, welche bei einer Person ein nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und das Verfolgen allgemeiner Ziele verursachen.</p> <p>Inkl. Funktionen, welche die psychische Energie, die Motivation, den Appetit, die Sucht (einschliesslich Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und die Impulskontrolle betreffen.</p> <p>Exkl. «Funktionen des Bewusstseins» (b110), «Funktionen des Schlafes» (b134), «Psychomotorische Funktionen» (b147), «emotionale Funktionen» (b152).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Dieser Code beinhaltet verschiedene Aspekte des Verfolgens eines Ziels, wie etwa das Ausmass von psychischer Energie oder Motivation. Konstrukte wie Appetit, Drang, Verlangen beziehen sich auf bestimmte Substanzen oder Verhalten (z. B. psychoaktive Substanzen, Essen, Spielen) und werden auch unter diesem Code erfasst, wie auch die Impulskontrolle – generell oder in Bezug auf bestimmte Verhaltensweisen. Dieser Code sollte nur verwendet werden, wenn die damit erfassten Charakteristiken oder Verhaltensweisen systematisch und über längere Zeit auftreten.</p> <p>Der Code kann im Zusammenhang mit Suchtverhalten verwendet werden, wenn eine Beeinträchtigung dieser Funktionen Teil der Störung ist. Eine Beeinträchtigung der psychischen Energie und Motivation kann auch bei Verletzungen des zentralen Nervensystems und bei psychischen Erkrankungen wie der Depression bedeutsam sein. Die Beeinträchtigung der Impulskontrolle ist für verschiedene psychische Störungen von Bedeutung, wie etwa für Hyperaktivität, Verhaltensstörungen oder bipolare Störungen.</p>
Fallbeispiele	<p>Ein 12-jähriger Knabe mit Adipositas fühlt sich immer hungrig und kann sich deshalb nicht an die Therapievorgaben halten.</p> <p>Ein 14-jähriges Mädchen mit Autismus reisst sich zwanghaft ihr Kopfhair aus.</p>

## b140 Funktionen der Aufmerksamkeit

Definition	<p>Spezifische mentale Funktionen, die die Fokussierung auf einen externen Reiz oder auf innere Vorgänge für eine geforderte Zeitspanne betreffen.</p> <p>Inkl. Funktionen, welche die Daueraufmerksamkeit, den Wechsel der Aufmerksamkeit, die geteilte Aufmerksamkeit, die mit anderen geteilte Aufmerksamkeit, die Konzentration und die Ablenkbarkeit betreffen.</p> <p>Exkl. «Funktionen des Bewusstseins» (b110), «Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs» (b130), «Funktionen des Schlafes» (b134), «Funktionen des Gedächtnisses» (b144), «Psychomotorische Funktionen» (b147), «Funktionen der Wahrnehmung» (b156).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Dieser Code bezieht sich auf die Fähigkeit, geistige Energien zu lenken. Funktionen der Aufmerksamkeit repräsentieren die Integration verschiedener Fähigkeiten wie Daueraufmerksamkeit, Wechsel oder Lenkung von Aufmerksamkeit, geteilte Aufmerksamkeit und mit anderen geteilte Aufmerksamkeit. Diese Körperfunktion hat einen Parallelcode im Bereich Aktivitäten/Partizipation der ICF: d160 «Aufmerksamkeit fokussieren». Theoretisch ist es möglich, zwischen den mentalen Funktionen, welche der Aufmerksamkeit zu Grunde liegen (Körperfunktion), und der bewussten Lenkung der Aufmerksamkeit (Aktivität) zu unterscheiden. Da jedoch mentale Funktionen meist nicht direkt beobachtbar sind, sondern aus dem Verhalten abgeleitet werden, ist es nicht immer möglich, diese beiden Codes klinisch zu unterscheiden.</p> <p>Dieser Code sollte nur im Zusammenhang mit klinischen Verfahren zur Abklärung der Aufmerksamkeitsfunktionen verwendet werden.</p>

Fallbeispiele	<p>Ein Jugendlicher mit Autismus konzentriert sich ausschliesslich auf Türklinken und bemerkt scheinbar das Eintreten anderer Menschen in den Raum nicht.</p> <p>Ein Kind mit einem hyperkinetischen Syndrom kann sich in der Gegenwart von mehr als einer Person nur einige Sekunden auf die Lernaufgabe konzentrieren.</p>
---------------	--

#### b152 Emotionale Funktionen

Definition	<p>Spezifische mentale Funktionen, die im Zusammenhang mit Gefühlen und den affektiven Komponenten von Bewusstseinsprozessen stehen.</p> <p>Inkl. Funktionen, welche die (Situations-)Angemessenheit der Emotion und die affektive Kontrolle betreffen; Affekt, Trauer, Glück, Liebe, Furcht, Ärger, Hass, Anspannung, Freude, Sorgen; emotionale Labilität; Affektverflachung.</p> <p>Exkl. «Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs» (b130).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Dieser Code umschreibt nicht nur den dominanten emotionalen Zustand, sondern auch die Breite, die Regulation und den Ausdruck von Emotionen.</p> <p>Spezifische Defizite betreffend Motivation oder Energielevel sollten besser unter d130 «Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs» erfasst werden.</p>
Fallbeispiel	<p>Eine 15-jährige Jugendliche leidet nach einem traumatischen Ereignis an einer Depression, hat ein sehr negatives Selbstwertgefühl, ist antriebslos, unkonzentriert und hat Angstzustände.</p>

#### b164 Höhere kognitive Funktionen

Definition	<p>Spezifische mentale Funktionen, die insbesondere von den Frontallappen des Gehirns abhängen, einschliesslich komplexe zielgerichtete Verhaltensweisen wie Entscheidungen treffen, abstrakt denken sowie einen Plan aufstellen und durchführen, mentale Flexibilität, sowie entscheiden, welche Verhaltensweisen unter welchen Umständen angemessen sind (häufig «exekutive Funktionen» genannt).</p> <p>Inkl. Funktionen, die das Abstraktionsvermögen oder Ordnen von Ideen betreffen, Zeitmanagement, Einsichts- und Urteilsvermögen; Konzeptbildung, Kategorisierung und kognitive Flexibilität.</p> <p>Exkl. «Funktionen des Gedächtnisses» (b144), «kognitiv-sprachliche Funktionen» (b167).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Höhere kognitive Funktionen korrelieren mit b117 «Intellektuelle Funktionen», umfassen jedoch ein spezifisches Set von kognitiven Funktionen, die sich später entwickeln, wie etwa Abstraktion, Erkenntnis, Urteilsfähigkeit und geistige Flexibilität. Sollen nur die höheren kognitiven Funktionen beurteilt werden, ist es ratsam, den entsprechenden Code zu verwenden.</p>
Fallbeispiel	<p>Ein 12-jähriger Knabe kann nach einer Hirnverletzung zwar ohne Probleme kognitive Routineaufgaben lösen, hat jedoch Schwierigkeiten mit Aufgaben, die kognitive Flexibilität erfordern.</p>

### b210 Funktionen des Sehens

Definition	<p>Sinnesfunktionen bezüglich der Wahrnehmung von Licht sowie von Form, Grösse, Gestalt und Farbe des visuellen Reizes.</p> <p>Inkl. Die Sehschärfe betreffende Funktionen, das Gesichtsfeld betreffende Funktionen; Qualität des Sehvermögens, Licht- und Farbwahrnehmung; Sehschärfe bei Weit- und Nahsicht, einäugiges und beidäugiges Sehen, Bildqualität, Funktionsstörungen wie Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit, Hornhautverkrümmung, Halbseitenblindheit, Farbenblindheit, Tunnelsehen, zentrale und periphere Gesichtsfeldausfälle, Doppelbilder, Nachtblindheit, Hell-Dunkel-Adaptation.</p> <p>Exkl. «Funktionen der Wahrnehmung» (b156).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Die Einschätzung der Sehfunktionen wird von einer entsprechend ausgebildeten Fachperson vorgenommen und an dieser Stelle global bezüglich des Schweregrades eingeschätzt.</p>

### b230 Funktionen des Hörens

Definition	<p>Sinnesfunktionen bezüglich der Wahrnehmung von Tönen oder Geräuschen und der Unterscheidung von deren Herkunftsort, Tonhöhe, Lautstärke, Qualität.</p> <p>Inkl. Funktionen des Hörens, akustische Differenzierung, Ortung der Geräuschquelle, Richtungshören, Spracherkennung, Funktionsstörungen wie Taubheit, Schwerhörigkeit, Einschränkung des Hörvermögens, Hörverlust.</p> <p>Exkl. «Funktionen der Wahrnehmung» (b156).</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Die Einschätzung der Hörfunktionen wird von einer entsprechend ausgebildeten Fachperson vorgenommen und an dieser Stelle global bezüglich des Schweregrades eingeschätzt.</p>

### b280 Schmerz

Definition	<p>Empfinden eines unangenehmen Gefühls, das mögliche oder tatsächliche Schäden einer Körperstruktur anzeigt.</p> <p>Inkl. Allgemeiner oder umschriebener Schmerz in einem oder mehreren Körperteilen, Schmerz in einem Dermatom, stechender, brennender, dumpfer, quälender Schmerz, Muskelschmerz, aufgehobene Schmerzempfindung, gesteigerte Schmerzempfindung.</p>
Zusätzliche Informationen	<p>Schmerz ist nur in beschränktem Mass messbar. Die Einschätzung kann durch den Betroffenen selber erfolgen (z. B. auf einer Skala von 0 bis 10) und dann entsprechend des Schweregrades kodiert werden.</p>

### b3 Stimm- und Sprechfunktionen

Definition	<p>Empfinden eines unangenehmen Gefühls, das mögliche oder tatsächliche Schäden einer Körperstruktur anzeigt. Stimm- und Sprechfunktionen betreffen alle Funktionen, die die Lauterzeugung und das Sprechen betreffen.</p>
------------	--

#### **b735 Funktionen des Muskeltonus**

**Definition** Funktionen, die im Zusammenhang mit dem Ruhetonus der Muskeln und dem Widerstand bei passiver Bewegung entstehen.  
Inkl. Funktionen, die mit dem Tonus einzelner Muskeln und Muskelgruppen, Muskeln einer einzelnen Extremität, einer Körperhälfte, der unteren Körperhälfte, aller Extremitäten, des Rumpfes und aller Muskeln des Körpers verbunden sind; Funktionsstörungen wie verminderter Muskeltonus, erhöhter Muskeltonus, Spastik.

#### **b760 Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen**

**Definition** Funktionen, die mit der Kontrolle und Koordination von willkürlichen Bewegungen verbunden sind.  
Inkl. Funktionen der Kontrolle einfacher und komplexer Willkürbewegungen, der Koordination von Willkürbewegungen, Stützfunktionen der Arme oder Beine, motorische Rechts-Links-Koordination, Auge-Hand-Koordination, Auge-Fuss-Koordination, Funktionsstörungen wie Kontroll- und Koordinationsprobleme, z. B. Dysdiadochokinese.