

## Anteil der EM-Rentenzugänge in Berlin Psyche weiterhin Hauptursache

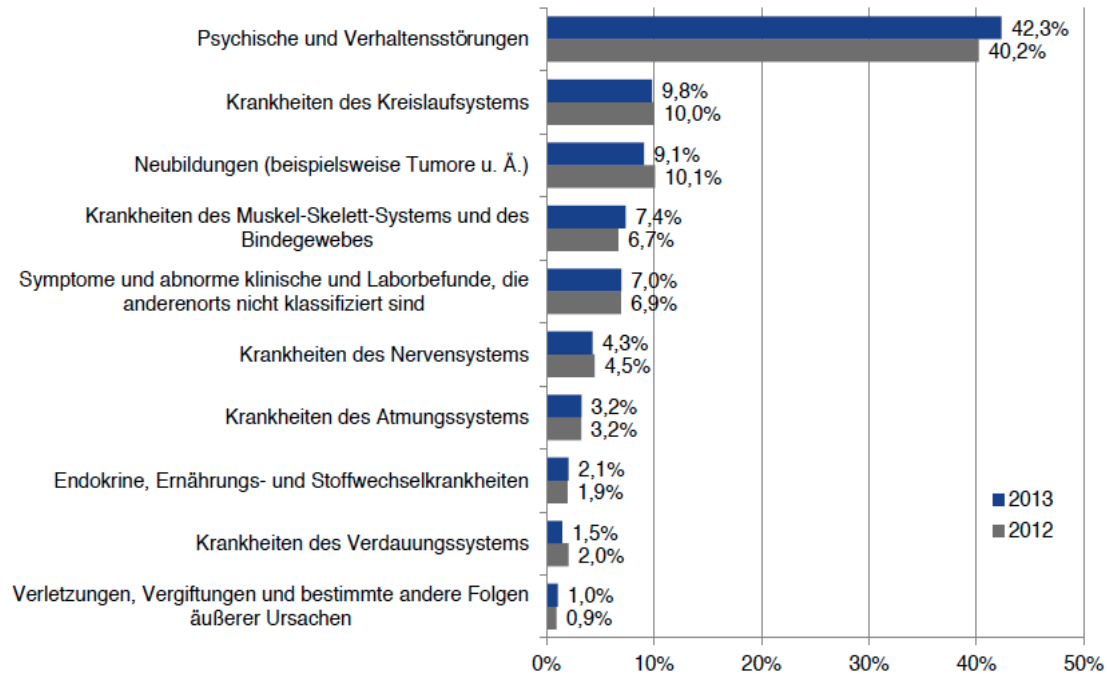
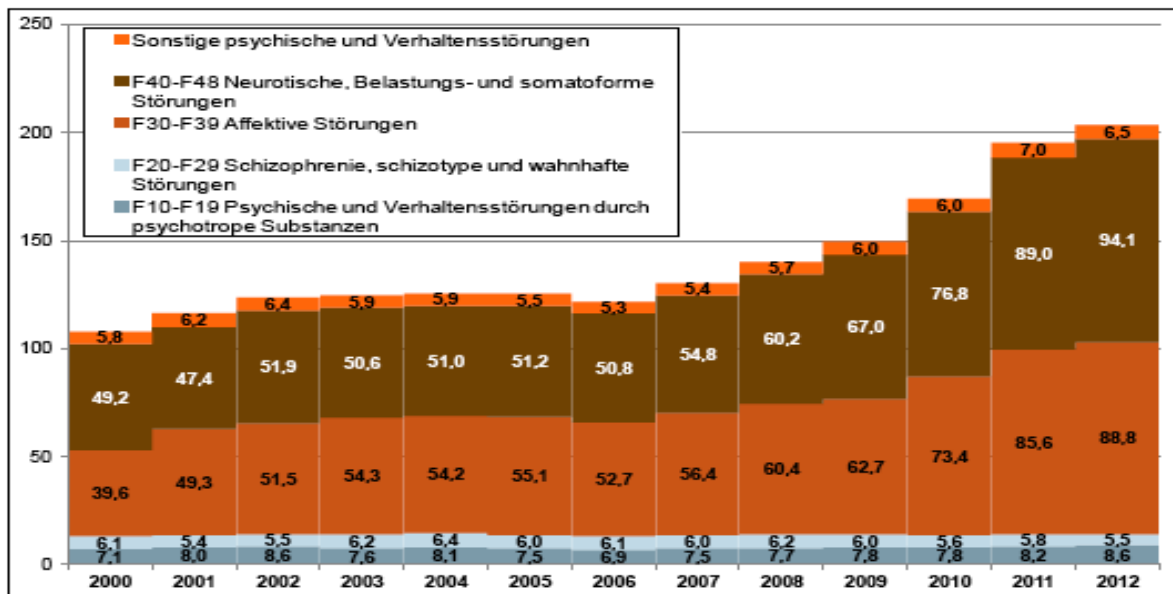
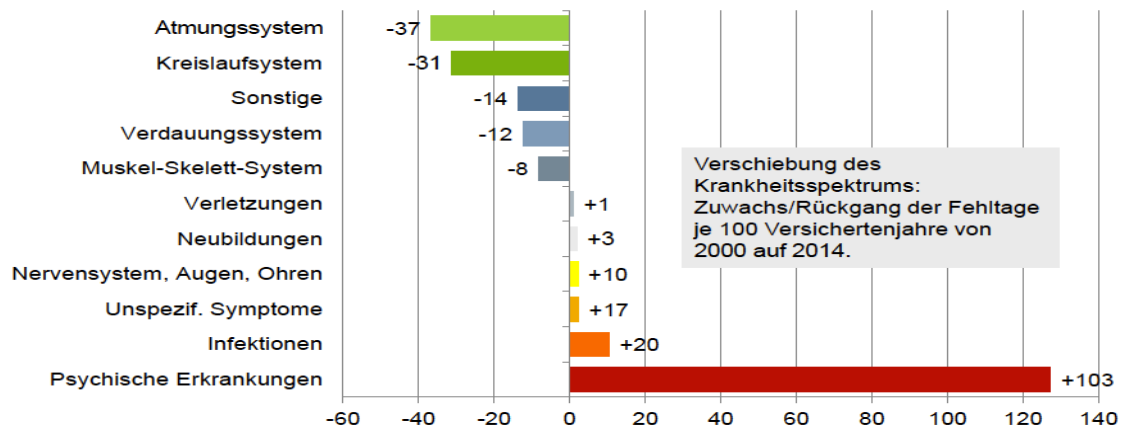


Abbildung 26: Die Binnenstruktur der AU wegen F-Diagnosen im Zeitverlauf (2000-2012)<sup>11</sup> (AU-Tage pro 100 VJ)



Quelle: AU-Daten der DAK-Gesundheit 2000-2012

## Verschiebung des Krankheitsspektrums 2000 – 2014



Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2000-2014

IGES DAK  
Gesundheit

6

„Bei der versorgungsmedizinischen Begutachtung zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft nach § 69 Absatz 4 SGB IX wird der internationale Standard angewandt.

Dieser hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich weiterentwickelt. Es kommt bei dem biopsychosozialen Modell des modernen Behinderungsbegriffs nicht mehr auf das Vorliegen einer bestimmten Diagnose und auch nicht auf die Anzahl der Diagnosen an, sondern ausschließlich darauf, ob die Auswirkungen einer Gesundheitsstörung in Wechselwirkung mit vorhandenen Barrieren im Einzelfall zur Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und somit zu einer Behinderung führen. Dieser Standard ist niedergelegt in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation, die das alte sogenannte Krankheitsfolgenmodell (ICIDH) bereits 2001 ablöste. Er ist auch die Grundlage für das Verständnis von Behinderung, das in der UN-Behindertenrechtskonvention zum Ausdruck kommt (z. B. in Artikel 1 Absatz 2). Auch der Behinderungsbegriff in § 2 SGB IX ist in diesem Sinne final ausgerichtet.“

**Aus: Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (Bearbeitungsstand: 18.12.2015 13:48 Uhr)**