

## Beurteilungsbogen Schweregrad Intelligenzminderung

### Instruktionen

Bitte verwenden Sie zur Beantwortung der folgenden drei Fragen zur intellektuellen Behinderung alle Ihnen zur Verfügung stehenden Informationen, wie z.B. die Akte im Wohnheim oder andere Dokumente.

1. Intelligenzminderung wird in eine leichte, mittelgradige, schwere und schwerste Form unterteilt. Die verschiedenen Schweregrade der Intelligenzminderung werden nachfolgend mit ihren typischen Ausprägungsgraden in verschiedenen Fertigungsbereichen ausführlich beschrieben<sup>1</sup>. Zuerst findet auch die Abgrenzung gegenüber einer Lernbehinderung statt. Bitte lesen Sie sich die Beschreibungen genau durch und geben das höchste, jemals von der Person erreichte Niveau der Fertigkeiten an. Bitte kreuzen Sie den Bereich an, dem die Person **am ehesten** zuzuordnen ist. Bitte markieren Sie nur ein Kästchen.

<sub>01</sub> **Lernbehinderung** (ICD-10 Diagnose F81.9, IQ 70-84)

**Sprache:** kaum Sprachentwicklungsstörungen

**Lesen, Schreiben, Rechnen:** Lesen und Schreiben erlernt, Rechnen: Kenntnis aller Grundrechenarten; Erlernen: verzögert; Anwendung: fehlerhaft; für Regelschule meist nicht ausreichend

**Selbstbestimmung:** vorhanden, jedoch unzureichend befähigt sich in den Anforderungen eines ungeschützten gesellschaftlichen Umfeldes behaupten zu können

**Aktivitäten des täglichen Lebens:** keine Probleme, wenn keine zusätzliche körperliche Behinderung besteht

**Berufliche Fertigkeiten:** reguläre Berufsausbildung (Lehre etc.) in seltenen Fällen möglich

**Zwischenmenschliche Fertigkeiten:** ähnlich wie bei Normalintelligenten

<sub>02</sub> **Leichte Intelligenzminderung** (ICD-10 Diagnose F70, IQ 50-69; frühere Bezeichnung: „Debilität“)

**Sprache:** verzögerter Spracherwerb, gute alltagstaugliche aktive und passive Sprachkompetenz

**Lesen, Schreiben, Rechnen:** Hauptschwierigkeit in der Schule; Probleme beim flüssigen Lesen, Schreiben fehlerhaft; Rechnen: Addieren und einfaches Subtrahieren

**Selbstbestimmung:** meist volle Unabhängigkeit in der Selbstversorgung, Einschränkung durch Konsequenzen emotionaler und sozialer Unreife, Probleme beim Sprechen können Selbstständigkeit verhindern

**Aktivitäten des täglichen Lebens:** verlangsamtes Entwicklungstempo, Darm- und Blasenkontrolle erreicht, volle Unabhängigkeit bei Essen, Hygiene, Anziehen, praktische und häusliche Tätigkeiten kann erreicht werden, Einschränkungen im Umgang mit Geld

**Berufliche Fertigkeiten:** anlernbar, eher praktische Fertigkeiten, Handarbeiten

**Zwischenmenschliche Fertigkeiten:** ähnlich Normalintelligenten, geringe Probleme im soziokulturellen Umfeld, das wenig Wert auf schulische Ausbildung legt

<sub>03</sub> **Mittelgradige Intelligenzminderung** (ICD-10 Diagnose F71, IQ 35-49; frühere Bezeichnung: „Imbezillität“)

**Sprache:** deutlich verlangsamte Entwicklung von Sprache (Verständnis und Gebrauch), begrenzt und variabel, aktiv verbal oder nonverbal

**Lesen, Schreiben, Rechnen:** Grundkenntnisse evtl. vorhanden; Lesen sehr langsam, Schreiben sehr fehlerhaft, einzelne Worte; Rechnen: allenfalls im Zehnerraum mit Fingerhilfe

**Selbstbestimmung:** vollständig unabhängiges Leben im Erwachsenenalter wird selten erreicht, lebenslange Beaufsichtigung bei einigen benötigt

**Aktivitäten des täglichen Lebens:** verzögertes Erlernen und verzögerte motorische Entwicklung; voll beweglich, körperlich aktiv, meist gehfähig; kontinuierlicher Bedarf an Unterstützung möglich

**Berufliche Fertigkeiten:** einfache praktische Tätigkeiten, strukturiert, eventuell mit Beaufsichtigung

**Zwischenmenschliche Fertigkeiten:** fähig mit anderen Kontakt aufzunehmen, zu kommunizieren, einfache soziale Aktivitäten

<sub>04</sub> **Schwere Intelligenzminderung** (ICD-10 Diagnose F72, IQ 20-34; frühere Bezeichnung: „schwere Imbezillität“)

**Sprache:** eingeschränkte Sprachentwicklung, geringerer aktiver und passiver Sprachgebrauch, begrenztes Verständnis  
**Lesen, Schreiben, Rechnen:** nicht vorhanden  
**Selbstbestimmung:** angewiesen auf Hilfe in den meisten Bereichen und darauf, dass die spezifischen Bedürfnisse und Artikulationsformen dem betreuenden Umfeld bekannt sind  
**Aktivitäten des täglichen Lebens:** verzögertes Erlernen; verzögerte motorische Entwicklung, kontinuierlicher Hilfebedarf in fast allen Bereichen (Essen, Körperhygiene, etc.); häufig motorische Schwäche und Ausfälle und zusätzliche körperliche Behinderungen  
**Berufliche Fertigkeiten:** grundlegendste, einfachste Tätigkeiten, z.B. Sortierarbeiten, Zuordnen möglich  
**Zwischenmenschliche Fertigkeiten:** einfache soziale Aktivitäten

<sub>05</sub> **Schwerste Intelligenzminderung** (ICD-10 Diagnose F73, IQ <20; frühere Bezeichnung: „Idiotie“)

**Sprache:** höchstens Formulieren einfacher Forderungen, minimales Verständnis von grundlegenden Anforderungen  
**Lesen, Schreiben, Rechnen:** nicht vorhanden  
**Selbstbestimmung:** umfassender Hilfebedarf, keine oder nur geringe Fähigkeit für eigene Grundbedürfnisse zu sorgen  
**Aktivitäten des täglichen Lebens:** oft immobil oder stark eingeschränkte Bewegungsfähigkeit und körperliche Defizite, inkontinent, benötigen ständige Hilfe und Überwachung, Befriedigung basaler Bedürfnisse (Nahrung, Vermeidung von Schmerz) nimmt größten Raum ein, geringe Beteiligung an häuslichen und praktischen Aufgaben unter Anleitung möglich  
**Berufliche Fertigkeiten:** grundlegendste, einfachste Tätigkeiten, z.B. Sortieren und Zuordnen möglich  
**Zwischenmenschliche Fertigkeiten:** rudimentäre Formen nonverbaler Kommunikation möglich

2. 2.1. Welche Diagnose der Intelligenzminderung ist in den Akten vermerkt?

..... (bitte eintragen) <sub>99</sub> unbekannt

2.2. Ist Ihnen die Ursache der Intelligenzminderung bekannt? <sub>00</sub> nein <sub>01</sub> ja

2.3. Wenn ja, bitte beschreiben Sie diese kurz.

.....  
.....

3. Trat die Intelligenzminderung vor dem 18. Lebensjahr auf? <sub>00</sub> nein <sub>01</sub> ja <sub>99</sub> unbekannt

<sup>1</sup> basierend auf Gaese (2007)

**Referenzen:**

Gaese, F. (2007). Intelligenzminderung (F7). In C. Schanze (Hrsg.), *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung* (S. 131-144). Stuttgart: Schattauer.