

# EFL-Diagnostik im arbeitsbezogenen Kontext

Autoren: N. Geissler, E. Andreeva,  
W. Moesch, G. Schnalke, A. Jakobs,  
N. Vinagre, A. Niklas

## Ziel der FCE-Diagnostik

Feststellung der funktionell-motorischen Leistungsfähigkeit

→ objektiv

→ reliabel

→ valide

→ diagnoseunabhängig

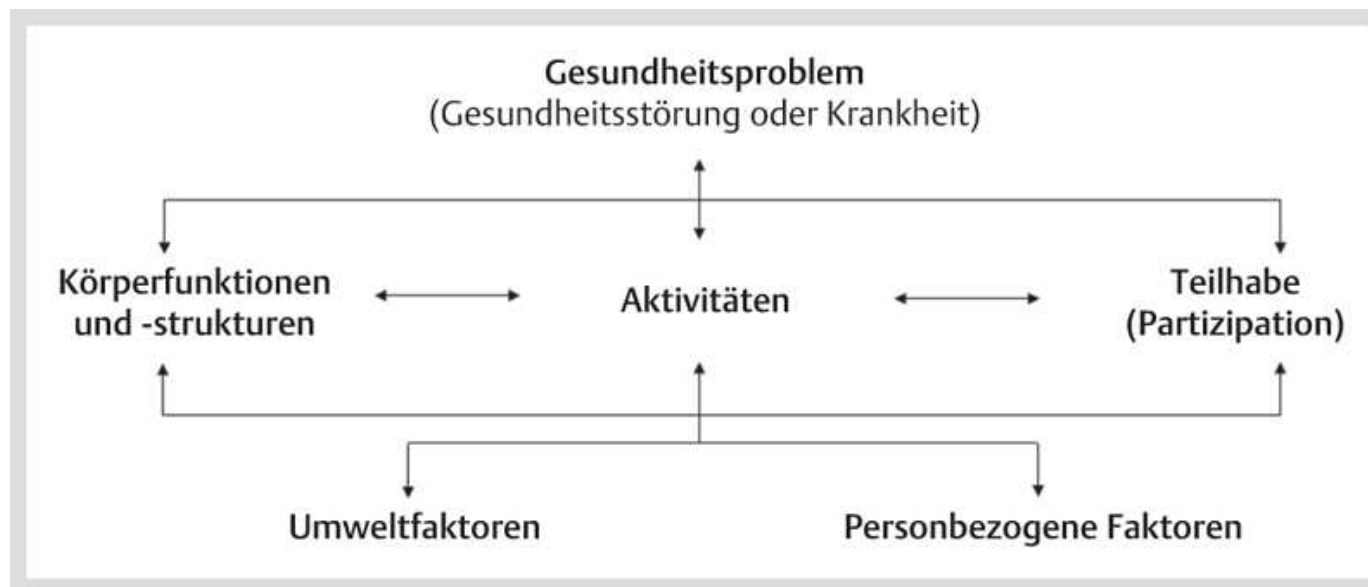
## Beeinflussung der Testergebnisse

- Selbstüberzeugung der Leistungseinschränkung
- Arbeitsplatzzufriedenheit
- Subjektives Schmerzerleben (negatives Erleben der Arbeit?)
- Rentenwunsch (ICF-Modell, Motivation, Nordenfelt-Theorie)

ICIDH – International Classification of Impairments,  
Disabilities and Handicaps



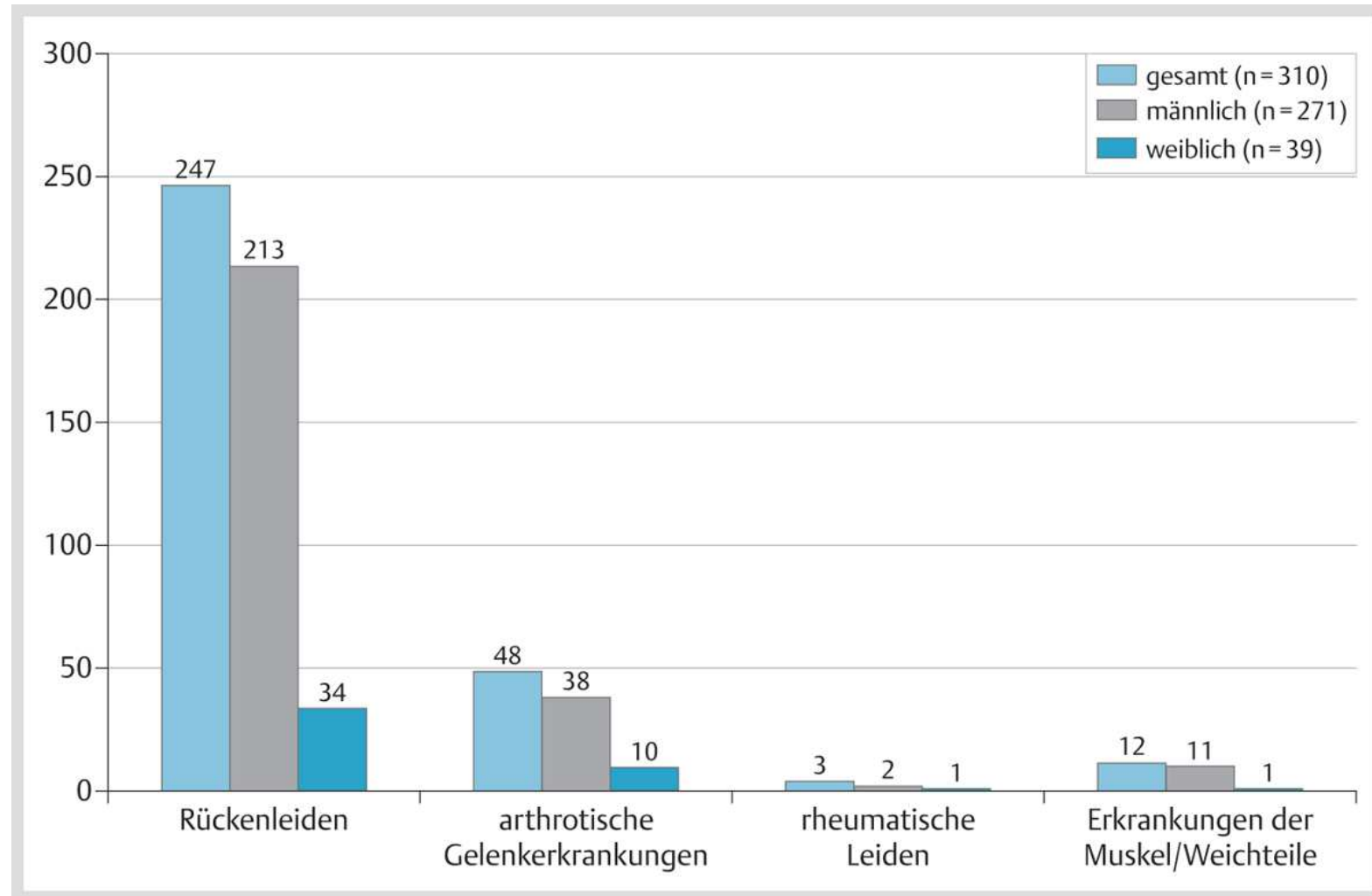
ICF – International Classification of Functioning,  
Disability and Health → SGB IX



## Inkonsistenzprüfung: Capacity = Performance ?



## Studie: Stichprobe (N=310)

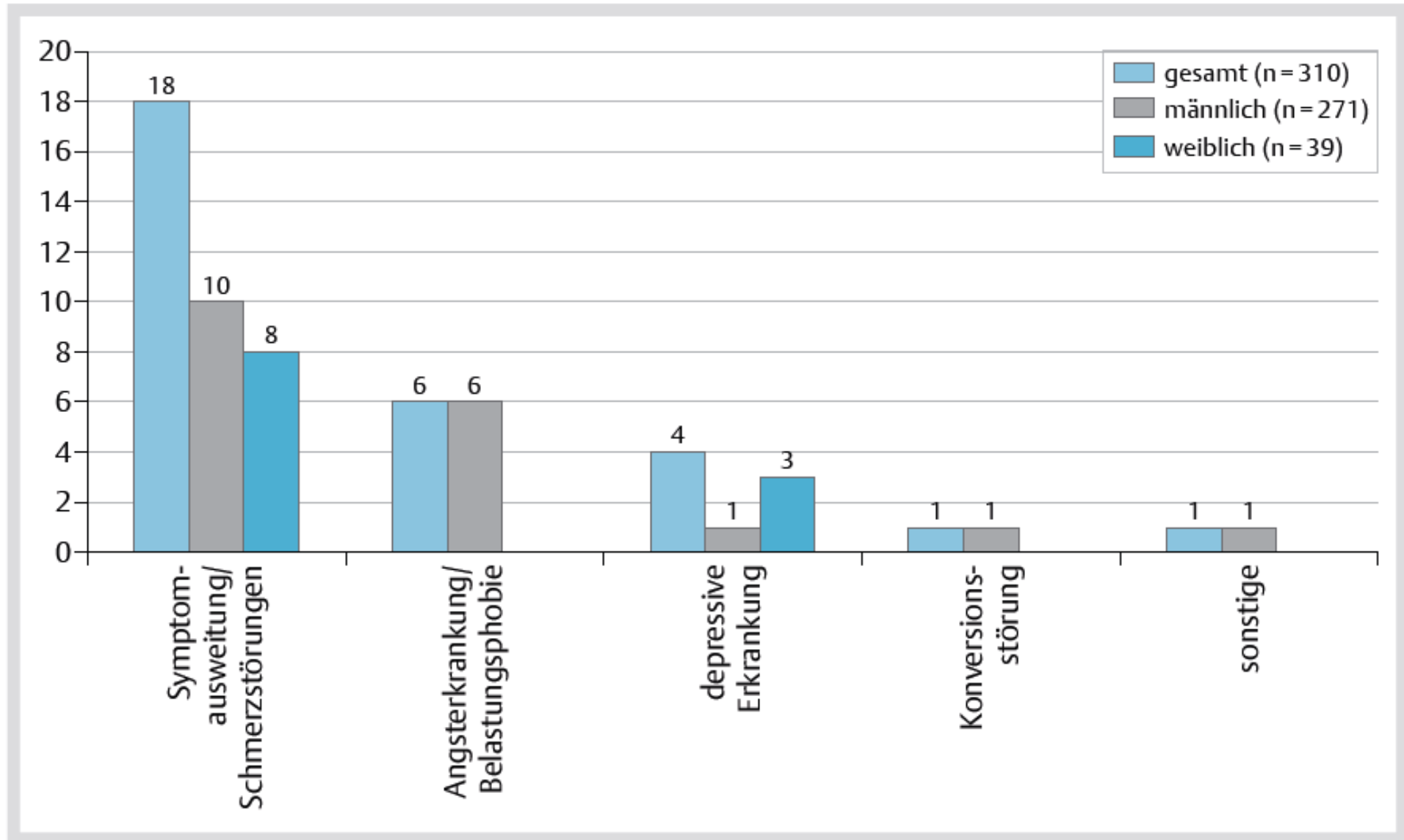


## Schmerzchronifizierung

- 40% der Patienten in orthopädischer Rehabilitation sind psychisch belastet
- 23,4% in der orthopädischen Rehabilitation haben begleitende psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen (F-Diagnosen)



## Psychische Komorbidität: 28% Frauen und 7% Männer





## Kooperation und Konsistenz bei den Tests

Leistungsbereitschaft ○ **zuverlässig** ○ fraglich ○ **nicht zuverlässig**

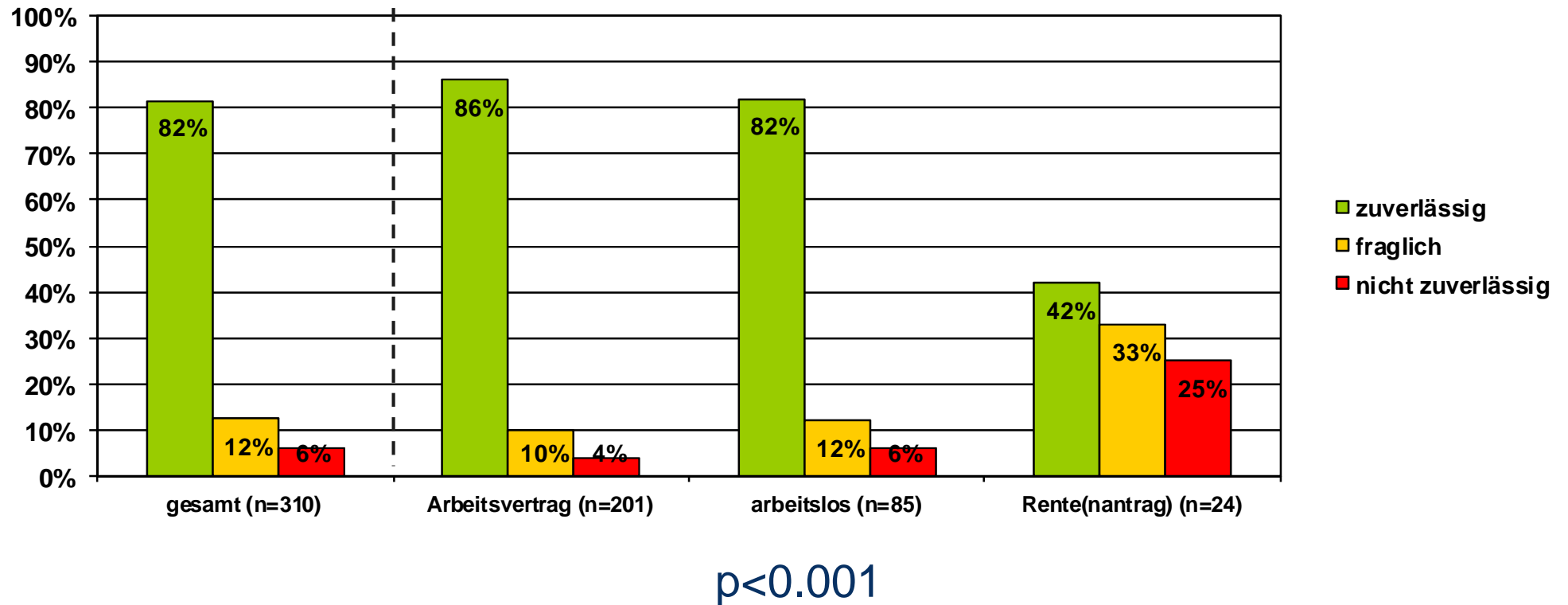
Konsistenz ○ **gut** ○ mäßig ○ **schlecht**

Selbstlimitierung infolge Schmerz

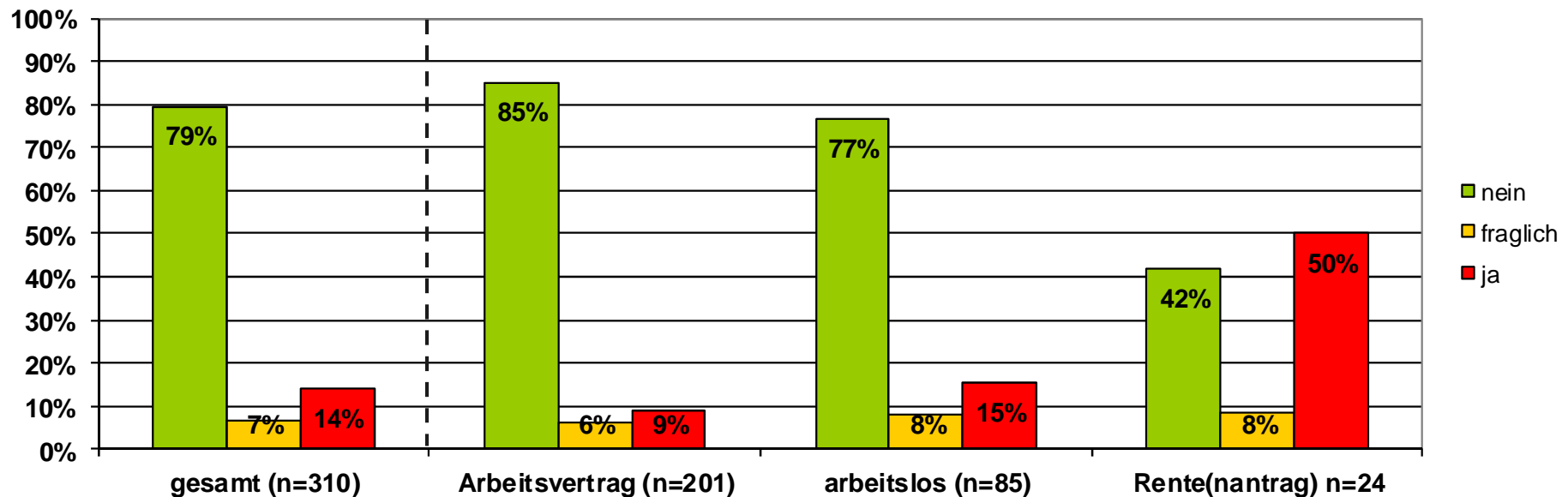
(funktionell bedingte Leistungsgrenze nicht beobachtet)

○ **nein** ○ fraglich ○ **ja**

### Leistungsbereitschaft nach Erwerbsstatus

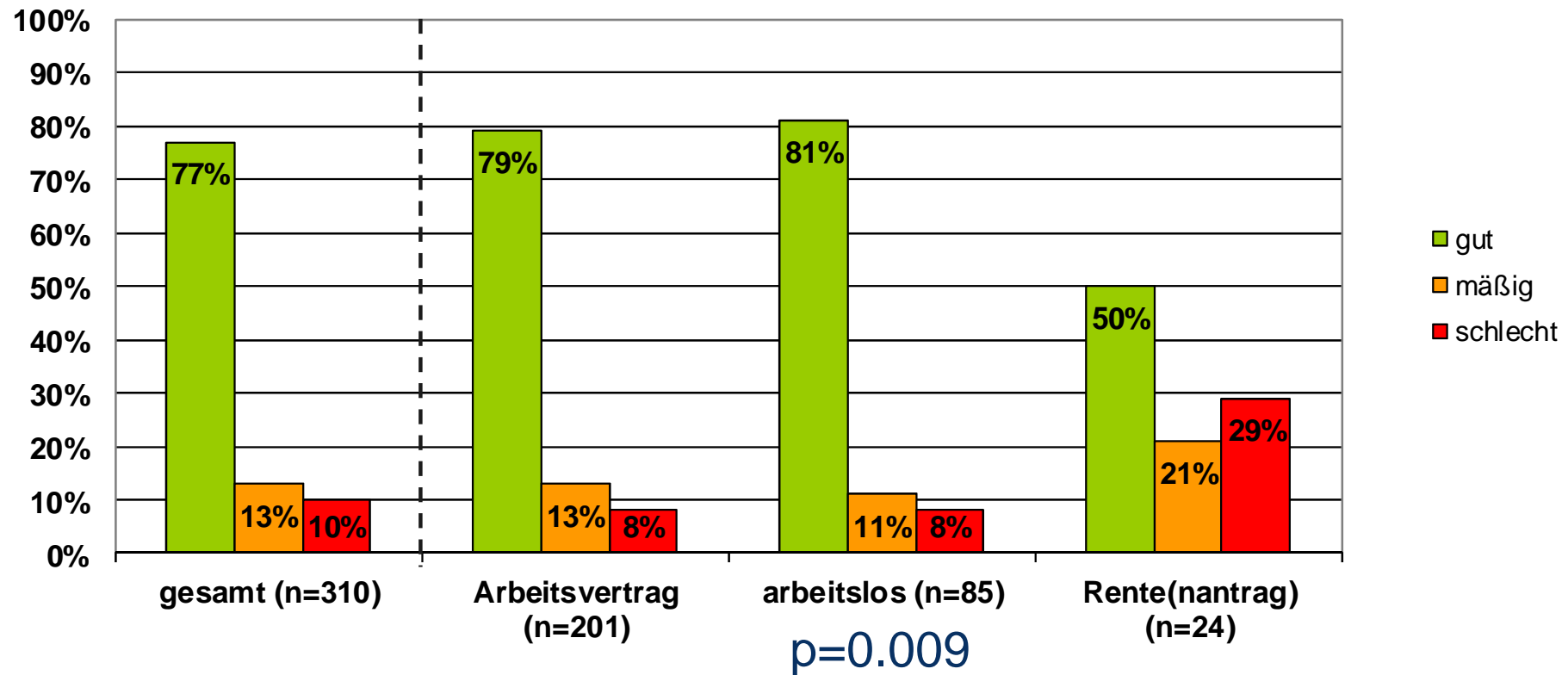


### Selbstlimitierung durch Schmerz nach Erwerbsstatus



$p < 0.001$

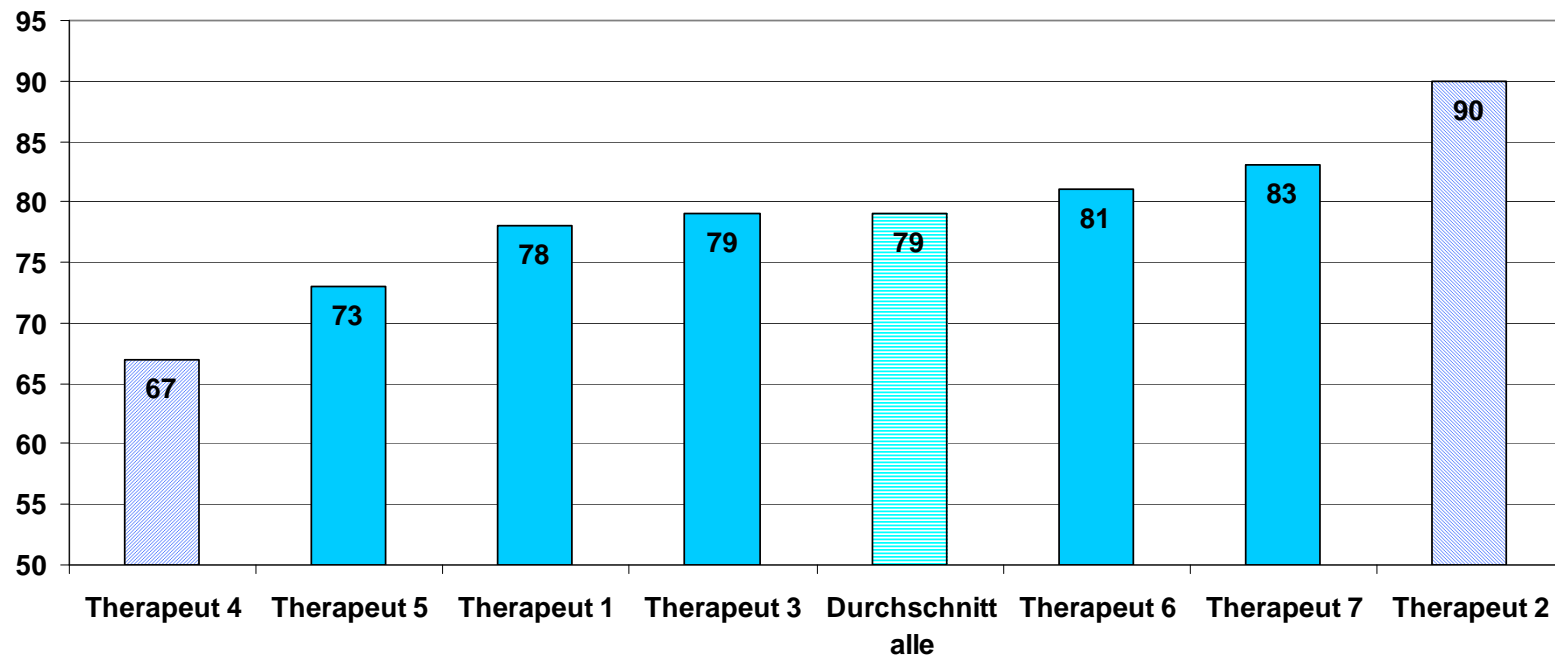
### Konsistenz nach Erwerbsstatus



## Beurteilung der Leistungsbereitschaft/Therapeut(in)

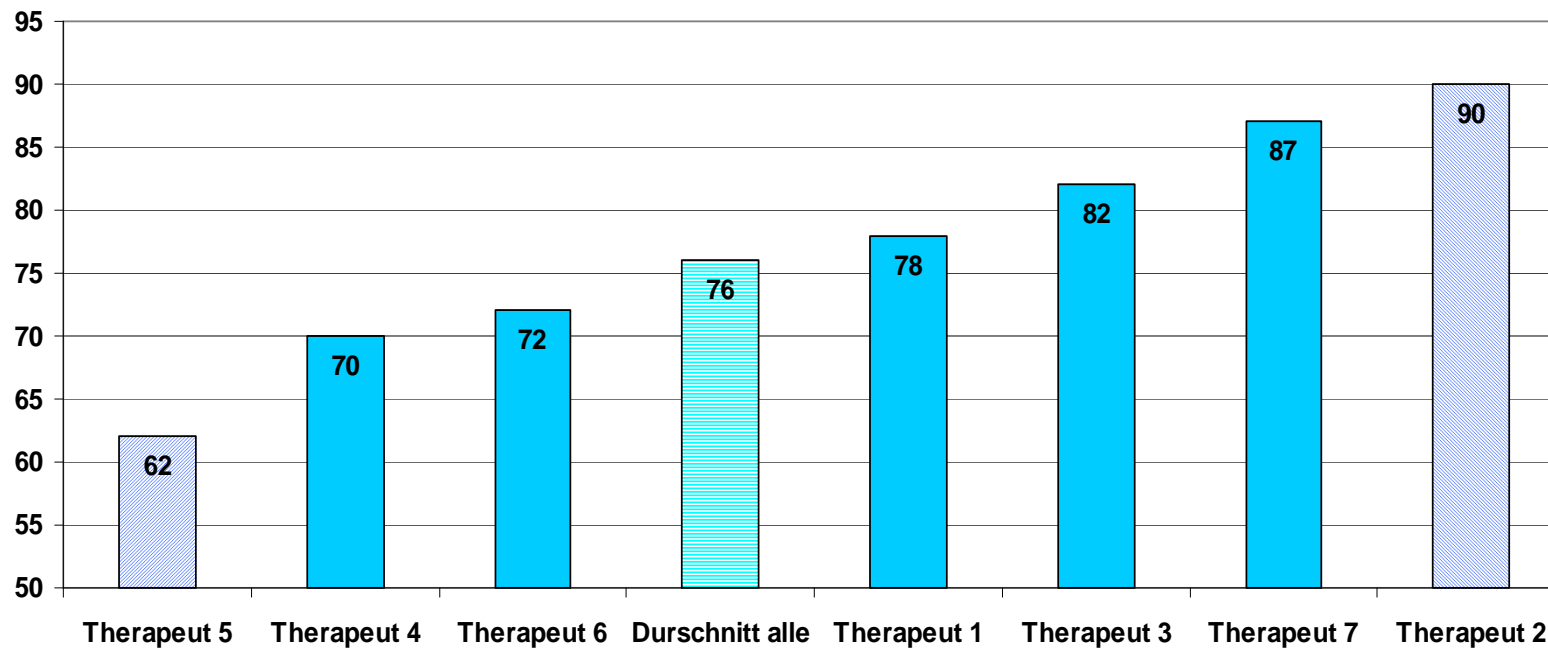
Auswertung nach Therapeuten mit > 20 Berichten

Zuverlässige Leistungsbereitschaft (%)



Auswertung nach Therapeuten mit > 20 Berichten

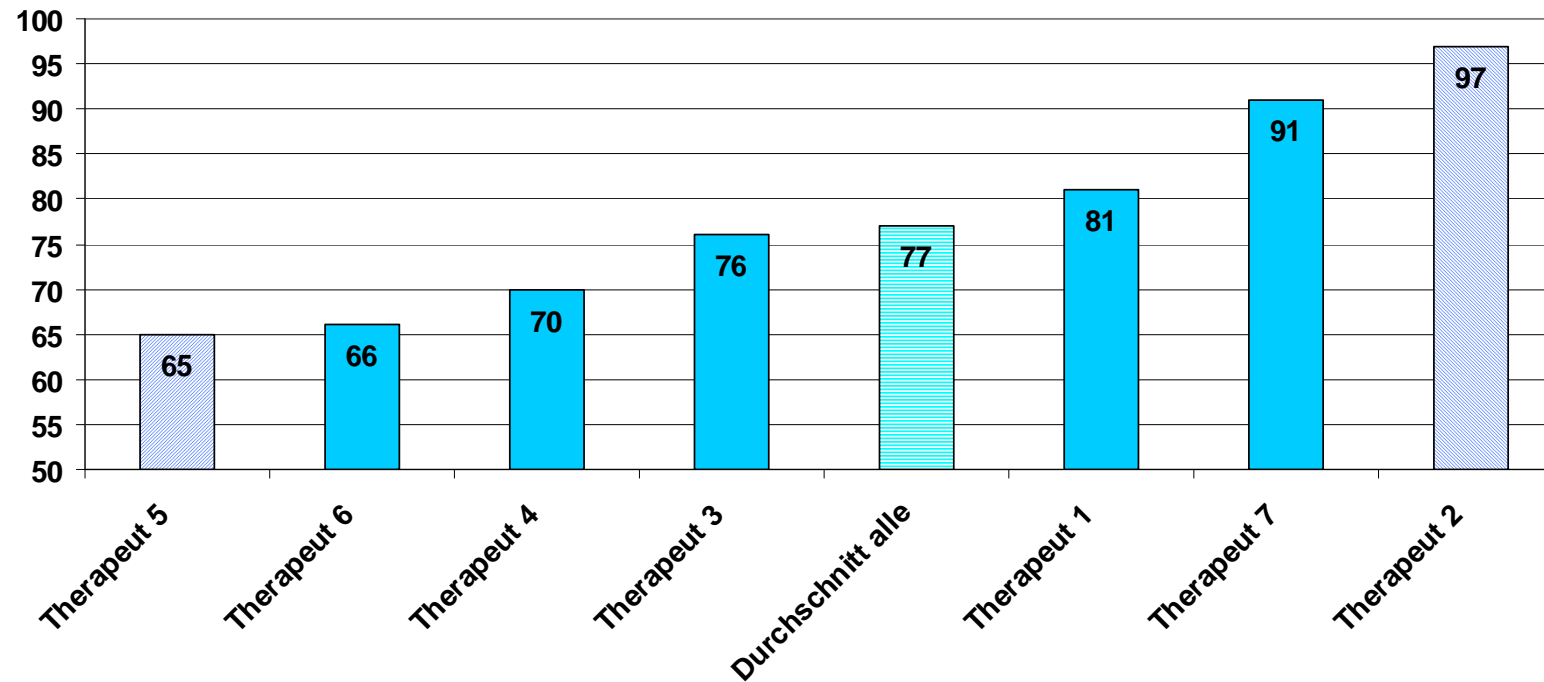
### Keine Selbstlimitierung



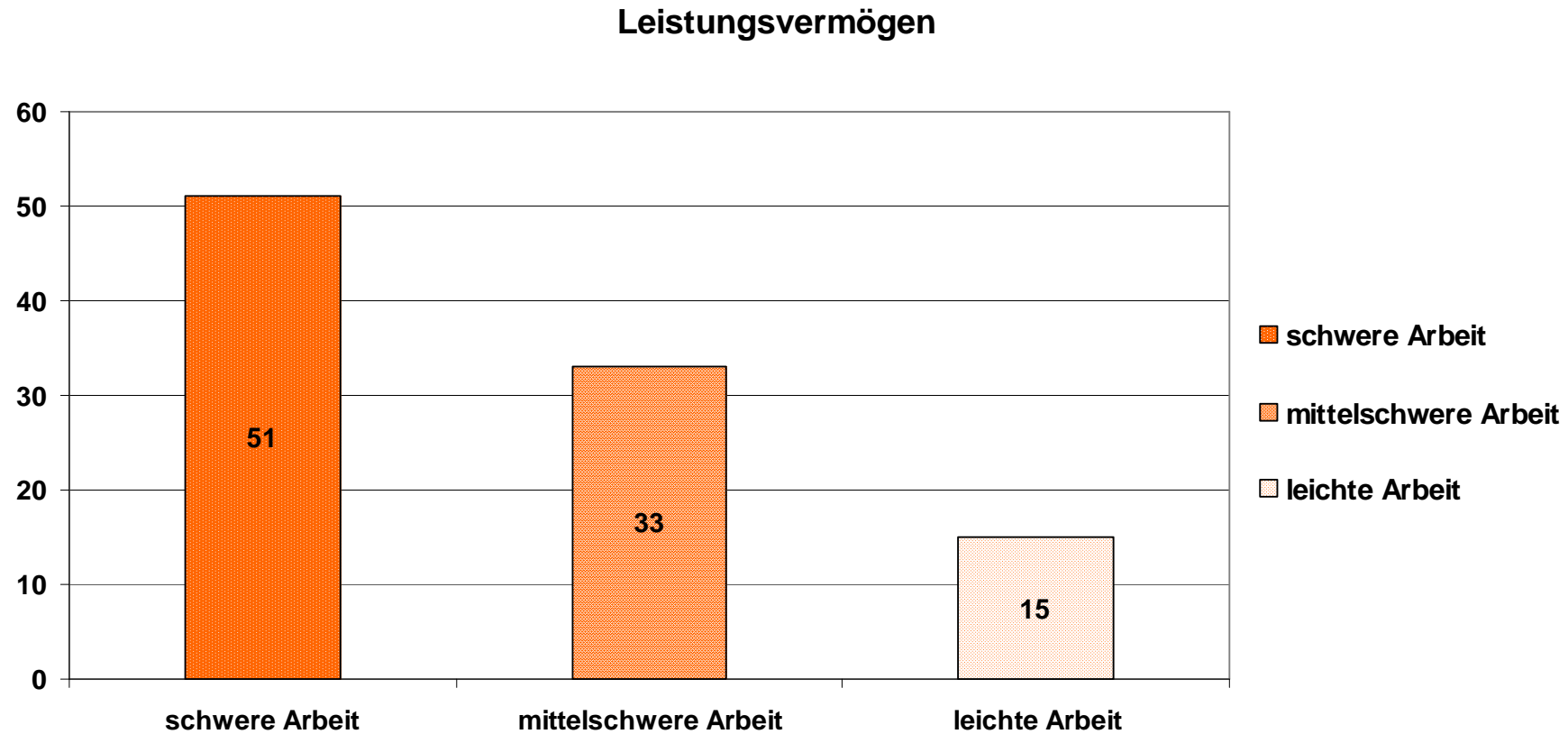
## Beurteilung der Konsistenz/Therapeut(in)

Auswertung nach Therapeuten mit > 20 Berichten

Gute Konsistenz (%)



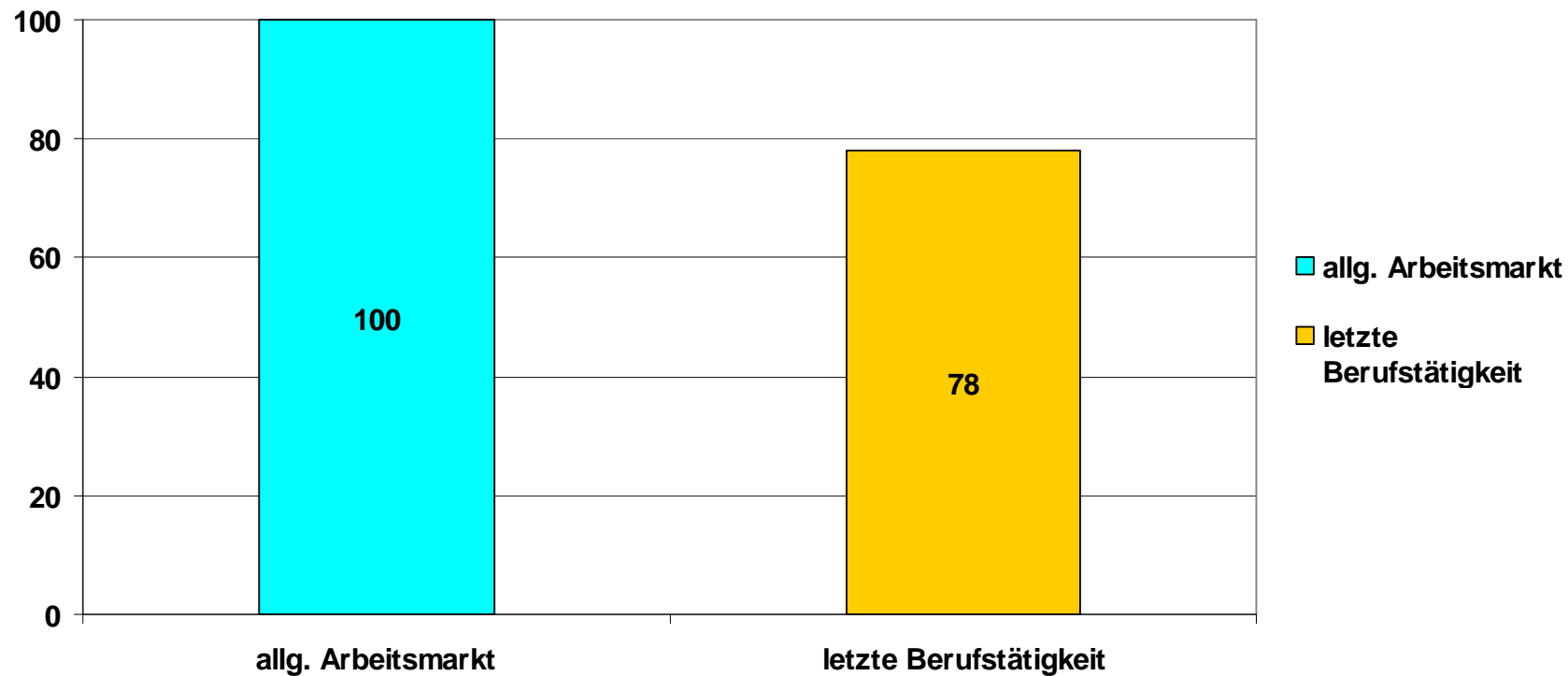
## Auswertung von EFL-Berichten: N=310





## Auswertung von EFL-Berichten: N=310

Leistungsbeurteilung: Vollsichtig einsatzfähig (%)

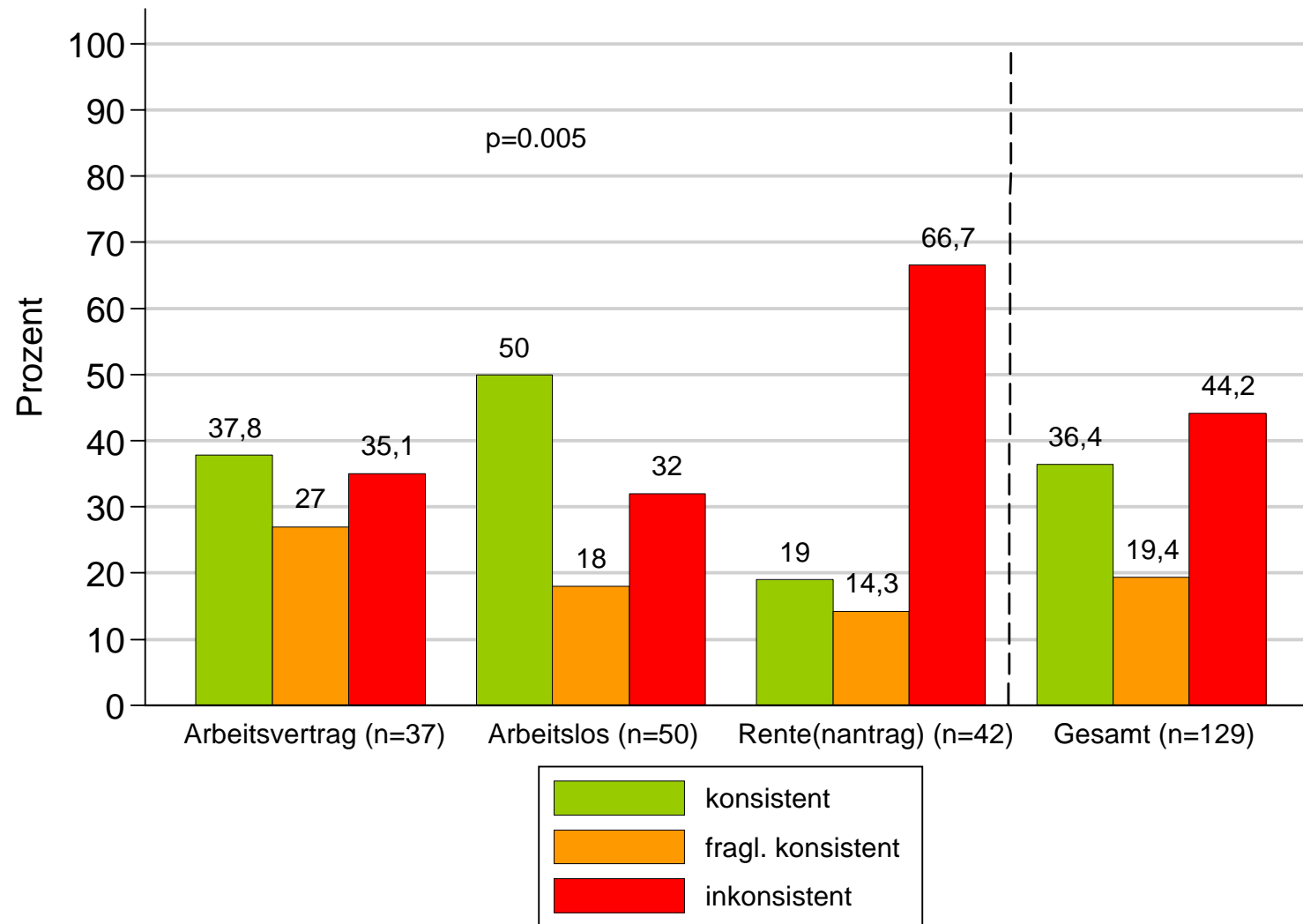


## Sapphire Inkonsistenzscore

		Punkte	Ja	Nein
1.	Inadäquater Anstieg der Herzfrequenz im Verhältnis zum Schweregrad der Arbeit (Hebe- u. Tragetests statisch u. dynamisch)	4 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Abbruch Handfunktionstest nach 10 Minuten (Hannover)	4 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Statische Kraft Heben Höhe Mittelhand kleiner Höhe Sprunggelenk	4 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Auffälliger Variationskoeffizient ( $>15\%$ $> 2$ Teste)	4 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Fehlende Übereinstimmung zwischen klinischen Befunden und demonstrierter Funktion nach ärztlicher Beurteilung	2 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Wechselnde Kraftunterschiede re./li. Hand bei statischer Greifkraftmessung und statischem Heben Höhe Mittelhand ( $>20\%$ )	2 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Dynamische Kraft beim Heben Höhe Bank kleiner der statischen Kraft Heben Höhe Mittelhand (bei ungestörter LWS-Beweglichkeit)	2 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Fingerkraftmessung im Lateralgriff und 3-Punkte Griff nicht in gleicher oder unmittelbar angrenzender Leistungskategorie	2 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Auffälliger Greifkraftunterschied dominante/nicht dominante Hand ( $>20\%$ )	1 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Kraftmessungen bei statischem Heben und Greifen nicht in gleicher oder unmittelbar angrenzender Leistungskategorie	1 P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Ergebnisse der Sapphiretestungen (N=129)

### Konsistenzbewertung nach Erwerbsstatus



## Ergebnisse

- Die Mitarbeit im EFL-Test steht mit dem Erwerbsstatus der Probanden im Zusammenhang: negative Befundverzerrungen kommen signifikant häufiger bei Probanden mit Renten(antrag) vor.
- Konsistenz und Leistungsbereitschaft bzw. Selbstlimitierung durch Schmerz gehen im Kollektiv parallel.
- Leistungsbereitschaft als subjektiver Eindruck geht parallel mit der Testkonsistenz und braucht deshalb nicht gesondert aufgeführt zu werden.
- Mangelnde Leistungsbereitschaft zeigt sich nachvollziehbar in Inkonsistenz.
- Die individuelle 3-stufige Testauswertung sollte durch einen abgestuften Inkonsistenzscore unterstützt werden.
- Auffälliges Schmerzverhalten sollte als ja/nein Angabe dokumentiert werden.

## Interpretation der Ergebnisse, Fazit und Ausblick

- Die Ergebnisse verweisen auf einen Zusammenhang zwischen dem Erwerbsstatus und der Testleistung.
- Der Erwerbsstatus beeinflusst offensichtlich die Testmotivation; die Testleistung ist abhängig von der Motivation.\*
- Die Konsistenzprüfung muss strukturiert angewendet werden.
- Die Entwicklung eines abgestuften Scores ist empfehlenswert.
- Rein psychosomatische Fälle ohne organisches Korrelat sollten nicht getestet werden.



# EFL-Diagnostik im arbeitsbezogenen Kontext

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!