

Klassifikationen, begriffliche Definitionen und Merkmale

(Vorlage zur Fachtagung für Reha-Fachkräfte der Agenturen für Arbeit am 13.03.08)

1.0. Klassifikation von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS):

DSM-IV (Deutsche Version des Klassifikationssystems der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung); DSM-IV-TR (Stand: März 2007)

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen)

ICD 10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten = International Classification of Diseases); Herausgeber WHO;
Kategorien: F 80 - 89 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

ICD-10-GM (German Modification 2008 = die gemäß i. SGB V i. deutschen Gesundheitswesen verwendete Fassung)

(siehe Internet/google/DSM-IV/ICD-10-GM)

1.1. Begriff der Autismus-Spektrum-Störungen:

Mit der Verbreitung des Begriffs "Autismus-Spektrum-Störung (ASS)" weitet sich die diagnostische Kategorie der autistischen Störungen merklich aus und umfasst seither nicht nur den **frühkindlichen Autismus** und den **Asperper-Autismus**, sondern auch die **atypischen Formen dieser Entwicklungsstörungen**. Weitere: z.B. **Rettsyndrom** u. a. **desintegrative Störungen** im Kindesalter

2.0. Frühkindlicher Autismus (Psychiater Leo Kanner/USA/beschr. 1943) F 84.0

Der Frühkindliche Autismus (Kanner-Syndrom) manifestiert sich in den ersten Lebensjahren. Er ist gekennzeichnet durch ein extremes Abkapseln von der Umgebung, häufig durch Sprachentwicklungsstörungen, Intelligenzreduzierung und durch stereotype Tätigkeiten, die ein Kind daran hindern, seiner normalen Entwicklung zu folgen und diese mitzugestalten.

A: Qualitative Beeinträchtigung der Fähigkeit zur sozialen Interaktion

B: Qualitative Beeinträchtigung der Fähigkeit zu verbaler und nicht-verbaler Kommunikation

C: keine Aktivitäten die Phantasie erfordern

D: stark begrenztes sich wiederholendes und stereotypes Repertoire von Verhalten, Interessen und Aktivitäten

E: Beginn vor dem Alter von 3 Jahren

D: Prävalenz: Nicht 4-5, sondern bei breiteren diagnostischen Schlüssel 15- 40 von 10 000 Kindern. Jungen sind 3-4-mal häufiger betroffen als Mädchen (1:4). Der Kanner-Autismus ist in ca $\frac{3}{4}$ der Fälle mit **geistiger Behinderung** kombiniert.

Anmerkung: Es gibt etwa 40 bekannte Störungen, die überzufällig gehäuft mit dem Frühkindlichem Autismus gemeinsam auftreten!

2.1. Sonderform des High-functioning Autismus:

Der High-functioning Autismus ist eine **Variante des Frühkindlichen Autismus**, der nicht die Merkmale des Asperger-Syndroms zeigt, aber in der Intelligenz oft den Kindern mit Asperger-Syndrom entspricht. D.h. es handelt sich um Kinder mit dem klassischen Bild eines Frühkindlichen Autismus und einer hohen Intelligenz.

3.0. Asperger Syndrom (Pädiater Hans Asperger/Österreich/beschr. 1943) F84.5

Das Asperger-Syndrom ist eine Variante der autistischen Störung, von dem Wiener Pädiater Hans Asperger beschrieben. Asperger nannte sie autistische Psychopathie, heute würde man von einer autistischen Persönlichkeitsstörung sprechen.

- 1: qualitative Abweichungen in der sozialen Interaktion
- 2: Qualitative Abweichungen im Kommunikationsmuster
- 3: begrenztes, stereotypes und sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten
- 4: Prävalenz: 36 von 10 000 Kindern. Laut ICD 10 sind Jungen 8-mal häufiger betroffen als Mädchen (1:8).

3.1. Unterscheidungsmerkmale zum Frühkindlichen Autismus:

- **Intelligenz:** höhere Intelligenz der Kinder mit Asperger-Syndrom als diejenige der Kinder mit Frühkindlichem Autismus
- **Motorik:** die Kinder mit Asperger-Syndrom haben Störungen in der motorischen Koordination und überhaupt im Zusammenspiel der Bewegungen, was Kinder mit einem Frühkindlichem Autismus nicht haben, sofern sie nicht zusätzlich an einer weiteren Erkrankung leiden
- **Sprache:** diese Kinder können früh und gut und manchmal besonders artikuliert sprechen lernen

4.0. Atypischer Autismus **F 84. 1**

Diese Form der tief greifenden Entwicklungsstörung unterscheidet sich vom frühkindlichem Autismus entweder durch das Alter bei Krankheitsbeginn (nach dem 3. Lebensjahr) oder dadurch dass die diagnostischen Kriterien (z.B. im DSM IV) nicht in allen Bereichen erfüllt werden.

Wenn man alles zusammennimmt, kann man von einem großen Spektrum autistischer Störungen sprechen. Es zeigen sich unterschiedliche Symptomatiken und viele Gemeinsamkeiten. Nach wie vor wird diskutiert, ob das Asperger-Syndrom sich wirklich grundlegend vom Kanner-Autismus unterscheidet und inwieweit eine Trennung beider Syndrome sinnvoll ist.

(Quellen: Information Karin Steindal/Bundesverband autismus Deutschland e.V.,
Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus
Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt)

Vorlage erstellt: Hans.Heitmann/12.03.08
Autismusbeauftragter/Paulinenpflege Winnenden e.V.