

# Fachhochschule Lübeck

## F84.5 Asperger Syndrom

- [Klinisch-diagnostische Leitlinien](#)
  - [Forschungskriterien](#)
- 

### Klinisch-diagnostische Leitlinien

Eine Störung von unsicherer nosologischer Prägnanz, die durch dieselbe Form qualitativer Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktionen charakterisiert ist, die für den Autismus typisch ist, hinzu kommt ein Repertoire eingeschränkter, stereotyper, sich wiederholender Interessen und Aktivitäten. Die Störung unterscheidet sich von dem Autismus in erster Linie durch das Fehlen einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung bzw. keines Entwicklungsrückstandes der Sprache oder der kognitiven Entwicklung. Die meisten Patienten besitzen eine normale allgemeine Intelligenz, sind jedoch üblicherweise motorisch auffällig unge schickt; die Erkrankung tritt vorwiegend bei Jungen (das Verhältnis Jungen zu Mädchen beträgt acht zu eins) auf. Sehr wahrscheinlich sind wenigstens einige Fälle mildere Variationen des Autismus, jedoch ist unsicher, ob dies für alle Fälle zutrifft. Die Auffälligkeiten haben eine starke Tendenz, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren. Es scheint, daß sie individuelle Charakteristika darstellen, die durch Umwelteinflüsse nicht besonders beeinflußt werden. Im frühen Erwachsenenleben treten bei ihnen gelegentlich psychotische Episoden auf.

#### Diagnostische Leitlinien

Bei der Stellung der Diagnose kombinieren sich die qualitative Beeinträchtigung in den sozialen Interaktionen sowie die eingeschränkten, sich wiederholenden, stereotypen Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten (wie beim Autismus), jedoch ohne eine eindeutige sprachliche oder kognitive Entwicklungsverzögerung. Kommunikationsprobleme ähneln denen beim Autismus, eine eindeutige Sprachentwicklungsverzögerung schließt die Diagnose jedoch aus.

#### Dazugehörige Begriffe:

- autistische Psychopathie
- schizoide Störung des Kindesalters

#### Ausschluß:

Abgesehen von den anderen Arten der tiefgreifenden Entwicklungsstörung sind eine schizotype Störung ([F21](#)), Schizophrenia simplex ([F20.6](#)), Bindungsstörung im Kindesalters ([F94.1](#) und [F94.2](#)), zwanghafte Persönlichkeitsstörung ([F60.5](#)) und Zwangsstörung ([F42.-](#)) zu erwägen.

### Forschungskriterien

A. Es fehlt eine klinisch eindeutige allgemeine Verzögerung der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder der kognitiven Entwicklung. Die Diagnose verlangt, daß einzelne Worte bereits im zweiten Lebensjahr oder früher und kommunikative Phrasen im dritten Lebensjahr oder früher benutzt werden. Selbsthilfefertigkeiten, adaptives Verhalten und die Neugier an der Umgebung sollten während der ersten drei Lebensjahre einer normalen intellektuellen Entwicklung entsprechen. Allerdings können Meilensteine der motorischen Entwicklung etwas verspätet auftreten und eine motorische Ungeschicklichkeit ist ein häufiges (aber kein notwendiges) diagnostisches Merkmal. Isolierte Spezialfertigkeiten, oft verbunden mit einer auffälligen Beschäftigung sind häufig, aber für die Diagnose nicht erforderlich.

B. Qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktion (entsprechend den Kriterien für Autismus).

C. Ein ungewöhnlich intensives umschriebenes Interesse oder begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten (entspricht dem Kriterium für Autismus, hier sind aber motorische Manierismen, ein besonderes Beschäftigtsein mit Teilobjekten oder mit nicht-funktionalen Elementen von Spielmaterial ungewöhnlich).

D. Die Störung ist nicht einer anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörung, einer schizotypen Störung ([F21](#)), einer Schizophrenia simplex ([F20.6](#)), einer reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters oder einer Bindungsstörung mit Enthemmung ([F94.1](#) und [F94.2](#)) einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung ([F60.5](#)) oder einer Zwangsstörung ([F42](#)) zuzuordnen.