

Autismus und geistige Behinderung

Leserbrief zur «Pädiatrie» 6/2013

In seinem Leserbrief (Fischer U: Veränderungen in der Autismuslandschaft. PÄDIATRIE 2013; 6: 24) stellt Dr. Ulrich Fischer Fragen zum Zusammenhang zwischen geistiger Behinderung und Autismus. Er äussert den Verdacht, dass schwer geistig behinderte Kinder zu Unrecht eine Autismusdiagnose bekommen.

Beginnen wir mit den Zahlen. Natürlich gibt es Diskussionen zur Häufigkeit autistischer Störungen, und unterschiedliche Studien haben divergierende Werte ergeben. Trotzdem kommen die meisten Arbeiten auf erstaunlich ähnliche Zahlen. Hier zeigt sich auch, dass international mit vergleichbaren diagnostischen Methoden und Konzepten gearbeitet wird. In den amerikanischen Studien mit den höchsten Zahlen beruht die Zunahme der letzten 10 Jahre vor allem auf normal intelligenten «Asperger-ähnlichen» Kindern. Fehldiagnosen bei geistig behinderten Kindern scheinen hier keine Rolle zu spielen.

Als klinisch tätiger Kinderpsychiater wird sich Dr. Fischer, wie der grosse Teil seiner Kollegen in Europa, auf das ICD-10 abstützen. Dieses System hat wie alle Systeme seine Schwächen. Man kann es aber nicht für eine spezifische Diagnose ausser Kraft setzen. Nach ICD-10 erfüllen etwa ein Viertel der mittel bis schwer geistig behinderten Kinder die diagnostischen Kriterien einer Autismus-Spektrum-Störung. Umgekehrt

wird seit 40 Jahren in allen Studien zum frühkindlichen Autismus festgehalten, dass mindestens die Hälfte der Kinder auch eine geistige Behinderung zeigen.

Natürlich zeigen viele schwer geistig behinderte Kinder repetitives Verhalten und Stereotypien. Eine Autismusdiagnose wird aber sicher nicht nur auf diesen Merkmalen beruhen. Viele geistig behinderte Kinder sind an sozialem Kontakt interessiert, wie jeder Besuch einer heilpädagogischen Schule zeigt. Sie reagieren auf Namensnennung, stellen Blickkontakt her oder suchen und geniessen Körperkontakt. Sie interagieren im Rahmen ihrer Möglichkeiten mit anderen Kindern. Ein typisches Beispiel sind Kinder mit Down-Syndrom. Natürlich ist es ein Klischee, dass Trisomie-21-Kinder immer sozial, freundlich und musikalisch sind. Es gibt auch Kinder mit Down-Syndrom und Autismus; diese weisen ausgeprägte Auffälligkeiten der Kommunikation und sozialen Interaktion auf.

Es gibt Verbindungen zwischen fragilem X-Syndrom oder tuberöser Sklerose und Autismus. Diese Zusammenhänge sind für die Forschung von grosser Bedeutung, weil sie Erkenntnisse über den Ursprung autistischer Störungen versprechen. Diese Kinder sind alle geistig behindert, soll man bei ihnen keine Autismusdiagnose stellen dürfen?

Dr. Fischer hat Recht, wenn er vermutet, dass gewisse Eltern eine Autismusdiagnose leichter akzeptieren können als eine geistige Behinderung, auch weil sie sich durch eine Therapie eine Heilung ihrer Kinder erhoffen. Es ist die Aufgabe der zuständigen Fachpersonen, auf die Grenzen der Behandlung hinzuweisen, die wahrscheinlich oft mehr durch die geistige Behinderung entstehen als durch den Autismus selbst. Es ist aber kaum möglich, bei einem autistischen Kind vor der Behandlung den Entwicklungsstand zuverlässig zu erfassen. Die meisten Kinder zeigen in den Intensivprogrammen einen deutlichen IQ-Zuwachs.

Die intensiven Frühförderprogramme für autistische Kinder waren in den letzten 10 Jahren eine grosse Herausforderung für die IV. Sie hat sich lange gegen eine Kostenübernahme gestraut. Bei den zentralen Stellen hat ein Umdenken stattgefunden (vgl. Rajower I, Laamir M, Rudaz M: Wer zahlt wofür? PÄDIATRIE 2013; 5: 10–16). Hier können sich neue Möglichkeiten für betroffene Kinder und ihre Familien eröffnen.

Dr. med. Ronnie Gundelfinger

Leitender Arzt, KJPD Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Zürich
Neumünsterallee 3, 8032 Zürich
E-Mail: ronnie.gundelfinger@kjpdzh.ch