

Gerd Lehmkuhl · Fritz Poustka  
Martin Holtmann · Hans Steiner (Hrsg.)



# Praxishandbuch

## Kinder- und Jugendpsychiatrie

HOGREFE



# Praxishandbuch Kinder- und Jugendpsychiatrie



# Praxishandbuch Kinder- und Jugendpsychiatrie

herausgegeben von

Gerd Lehmkuhl, Fritz Poustka,  
Martin Holtmann und Hans Steiner

unter Mitarbeit von Ulla Breuer

Mit Illustrationen von Wolf Erlbruch

HOGREFE 

GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG  
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN  
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI · SÃO PAULO

*Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Gerd Lehmkuhl*, geb. 1948. Seit 1988 Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln.

*Prof. Dr. med. Fritz Poustka*, geb. 1941. 1985–2008 Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt am Main. Seit Dezember 2008 Privatpraxis in Frankfurt am Main.

*Prof. Dr. Dr. med. Martin Holtmann*, geb. 1970. Seit 2010 Direktor der LWL-Universitätsklinik Hamm, Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik.

*Prof. Dr. med. Hans Steiner*, geb. 1946. Seit 2009 Professor emeritus der Psychiatrie, Stanford University, School of Medicine, 1995–2008 Professor für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters und Entwicklungswissenschaften an der School of Medicine der Stanford University.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki • São Paulo  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

**<http://www.hogrefe.de>**

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Illustrationen: Wolf Erlbruch, Wuppertal  
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

Print: ISBN 978-3-8017-2538-9  
E-Book-Formate: 978-3-8409-2538-2 (PDF), 978-3-8444-2538-3 (EPUB)  
<http://dx.doi.org/10.1026/02538-000>

## **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

## **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Vorwort

Die kleinen Kröteriche von Wolf Erlbruch begleiten auch das vorliegende Praxishandbuch. Es soll eine kurze und pragmatische Einführung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit ihren vielfältigen diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen sein und die wichtigsten Fakten vermitteln. Wer sich in einzelne Themen weiter vertiefen möchte, findet entsprechende Hinweise auf Textstellen im zweibändigen Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Lehmkuhl et al., 2013).

Einleitend werden grundlegende Informationen über Krankheitskonzepte, diagnostische Methoden, Klassifikation und Befunderhebung, therapeutische Prinzipien, Behandlung mit Psychopharmaka, Umgang mit Notfällen und Krisen sowie über zu beachtende rechtliche Aspekte dargestellt. In 15 weiteren Kapiteln wird auf die psychischen Störungsbilder von A bis Z, von affektiven bis Zwangsstörungen näher eingegangen.

Warum erschien uns eine solche kompakte Zusammenfassung nach dem Erscheinen des Lehrbuches der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch notwendig und sinnvoll? Das Praxishandbuch soll einerseits eine rasche Orientierung bei Fragestellungen in der täglichen klinischen Arbeit ermöglichen und andererseits als Einführung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie dienen. Untersuchungen zur Prävalenz psychischer Störungen, z. B. die bundesweit durchgeführte „BELLA“-Studie (Ravens-Sieberer et al., 2008), belegen eindrucksvoll, dass bei ca. 15 % der Kinder und Jugendlichen Verhaltensauffälligkeiten vorliegen. Fuchs et al. (2013) weisen darauf hin, dass die Kenntnisse zu Häufigkeit, Bedeutung und weitreichenden Konsequenzen von psychischen Erkrankungen in dieser Altersgruppe im auffälligen Gegensatz zu dem ungenügenden Zugang und der mangelnden Inanspruchnahme von professioneller Hilfe stehen, denn weniger als die Hälfte der Betroffenen befindet sich in Behandlung. Dabei werfen psychische Erkrankungen in Kindheit und Jugend lange Schatten bis weit in das Erwachsenenalter hinein. Aus diesen Gründen kommt Prävention und sachgerechter Behandlung in dieser Lebensspanne, so Fuchs et al. (2013, S. 211), eine immense gesundheitliche und nicht zuletzt ökonomische Bedeutung zu. Ein solches Anliegen lässt sich jedoch nur umsetzen, wenn bereits im Medizinstudium kinder- und jugendpsychiatrische Themen ausreichend vermittelt werden und ein öffentliches Bewusstsein geschaffen wird, das die psychischen Belastungen dieser Altersgruppe ernst nimmt und nicht bagatellisiert. In diesem Sinne soll das Praxishandbuch alle Interessierten ansprechen und motivieren, sich mit Fragen der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu beschäftigen.

Ein besonderer Dank gilt Frau Dipl.-Psych. Ulla Breuer für die kompetente redaktionelle Planung und Organisation sowie Frau Doris Bürgel für die unermüdliche

Bearbeitung der Texte. Frau Gabriele Meyer-Enders erweiterte mit ihrem Wissen die Liste der „störungsspezifischen“ Kinderbücher. Vom Verlag haben Frau Dipl.-Psych. Susanne Weidinger und Herr Dr. Michael Vogtmeier unser Vorhaben bereitwillig und ermutigend unterstützt. Es bleibt zu hoffen, dass wir mit dem Praxishandbuch viele Leser erreichen und für kinder- und jugendpsychiatrische Themen interessieren können.

Köln, Frankfurt, Hamm und Stanford,  
im März 2015

Gerd Lehmkuhl, Fritz Poustka,  
Martin Holtmann und Hans Steiner

## Literatur

- Fuchs, M., Hayward, Ch. & Steiner, H. (2013). Epidemiologie. In G. Lehmkuhl, F. Poustka, M. Holtmann & H. Steiner (Hrsg.), *Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Band 1: Grundlagen* (S. 196–215). Göttingen: Hogrefe.
- Lehmkuhl, G., Holtmann, M., Poustka, F. & Steiner, H. (2013). *Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Band 1 und 2*. Göttingen: Hogrefe.
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Erhart, M., Bettge, S., Wittchen, H.-U., Rothenberger, A. et al. (2008). Prevalence of mental health problems among children and adolescents in Germany: results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Survey. *European Child and Adolescent Psychiatry, 17* (Suppl. 1), 22–33. <http://doi.org/10.1007/s00787-008-1003-2>

# Inhaltsverzeichnis

## I. Allgemeine Grundlagen

1. Theoretische und klinische Grundlagen und pathogenetische Modelle <i>Martin Holtmann, Hans Steiner, Fritz Poustka und Gerd Lehmkuhl . . .</i>	3
2. Diagnostische Methoden und Untersuchungsverfahren <i>Gerd Lehmkuhl und Fritz Poustka . . . . .</i>	21
3. Diagnostik, Befunddokumentation und Klassifikation <i>Gerd Lehmkuhl und Martin Holtmann . . . . .</i>	42
4. Grundlagen für Therapie und Beratung <i>Ulrike Lehmkuhl und Gerd Lehmkuhl . . . . .</i>	53
5. Grundlagen der Psychopharmakotherapie <i>Christoph Wewetzer . . . . .</i>	66
6. Psychiatrische Notfälle und Krisen <i>Paul L. Plener . . . . .</i>	78
7. Rechtliche Grundlagen <i>Armin Claus . . . . .</i>	90

## II. Störungsbilder von A bis Z

8. Affektive Störungen: Depression und bipolare Störung <i>Martin Holtmann . . . . .</i>	111
9. Angststörungen <i>Bernhard Blanz . . . . .</i>	129
10. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen <i>Gerd Lehmkuhl und Martin Holtmann . . . . .</i>	149
11. Ausscheidungsstörungen <i>Alexander von Gontard . . . . .</i>	168
12. Autismus und tiefgreifende Entwicklungsstörungen: Autismus-Spektrum-Störung (ASS) <i>Fritz Poustka und Luise Poustka . . . . .</i>	185
13. Borderline-Persönlichkeitsstörung und Selbstverletzungen <i>Maya K. Krischer . . . . .</i>	203

14. Dissoziative Störungen und Konversionsstörungen <i>Romuald Brunner</i> .....	217
15. Essstörungen <i>Charlotte Jaite und Harriet Salbach-Andrae</i> .....	236
16. Posttraumatische Belastungsstörungen <i>Ulla Breuer und Maya Krischer</i> .....	254
17. Schizophrenie <i>Ulf Thiemann, Michael Kaess und Franz Resch</i> .....	277
18. Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter <i>Eva Möhler</i> .....	292
19. Störungen des Sozialverhaltens, Dissozialität und Delinquenz <i>Sabine Völkl-Kernstock, Christina Stadler und Hans Steiner</i> .....	308
20. Suchterkrankungen <i>Rainer Thomasius und Anneke Aden</i> .....	327
21. Tic-Störungen <i>Sina Wanderer, Sabine Mogwitz und Veit Roessner</i> .....	344
22. Zwangsstörungen <i>Luise Poustka und Boris Rothermel</i> .....	360

### III. Perspektiven für die Praxis

23. Kinder- und jugendpsychiatrische Störungen: Perspektiven für die Praxis <i>Gerd Lehmkuhl, Martin Holtmann, Fritz Poustka und Hans Steiner</i> ..	375
---	-----

### Anhang

Die Autorinnen und Autoren des Bandes. ....	383
Sachregister .....	387

# I. Allgemeine Grundlagen





# Kapitel 1

## Theoretische und klinische Grundlagen und pathogenetische Modelle

Martin Holtmann, Hans Steiner, Fritz Poustka und Gerd Lehmkuhl

### Inhaltsübersicht

---

1.1	Fallbeispiel .....	3	1.5.3	Umweltfaktoren .....	12
1.2	Kommentar mit Verlaufs- und Prognoseaspekten .....	4	1.5.4	Äqui- und Multifinalität .....	13
1.3	Nosologie und Epidemiologie: Was sind psychische Störungen und wie häufig sind sie? .....	4	1.6	Bindungsforschung und Selbstregulation .....	14
1.4	Entwicklungspsychopathologie .....	7	1.6.1	Welchen Einfluss haben frühe familiäre Interaktionen? .....	14
1.4.1	Warum erkrankt dieses Kind? .....	7	1.6.2	Emotions- und Selbstregulation .....	15
1.4.2	Vulnerabilität und Resilienz: Was tut der Seele gut? Was schadet ihr? .....	7	1.7	Komorbidität, Verlauf und Prognose .....	16
1.5	Multifaktorielle Krankheitsentstehung .....	10	1.7.1	Komorbidität .....	16
1.5.1	Wechselwirkungen von Genen und Umwelt .....	10	1.7.2	Verlauf und Prognose .....	17
1.5.2	Adoptions- und Zwillingsstudien: Warum unterscheiden sich Menschen? .....	11	1.8	Fallstricke und Konsequenzen für die Therapie .....	18
				Literatur .....	19

---

### 1.1 Fallbeispiel

#### Der depressive Nils lebt in einer virtuellen Welt

Nils, ein 14-jähriger Realschüler, besucht seit fast 6 Monaten die Schule nicht mehr. Er verbringt bis zu 10 Stunden täglich vor dem PC, beschäftigt sich in dieser Zeit mit Online-Rollenspielen, ist aber auch über soziale Netzwerke mit Jugendlichen in aller Welt in Kontakt. Seine Stimmung ist immer wieder wechselnd, vorherrschend ist eine große Unsicherheit im Kontakt mit Gleichaltrigen. Sein Zimmer verlässt Nils kaum noch, er schläft vom frühen Morgen bis mittags.

Schon während der Schwangerschaft hatten Nils' Eltern sich getrennt, er wächst bei der Mutter auf, die halbtags berufstätig ist. Zum Vater besteht kein Kontakt. Im Kindergarten war Nils als eher zurückhaltendes Kind erlebt worden. Nils sei nach Angaben der ihm sehr zugewandten Lehrerin in der Grundschule recht gut in die Klassengemeinschaft integriert gewesen, er habe einen engen Freund gehabt. Der Freund sei dann auf ein Gymnasium

gegangen, Nils zur Realschule. Danach sei der Kontakt zwischen beiden nur noch sporadisch gewesen. Nils selbst beschreibt den Wechsel auf die weiterführende Schule als belastenden Einschnitt: Er habe zwar schulisch mithalten können, sich aber in der Klasse überhaupt nicht wohlfühlt. Die Mutter berichtet, Nils habe sich von einigen Mitschülern „gemobbt“ gefühlt. Obwohl es objektiv nicht zu gravierenden Beleidigungen oder gar Übergriffen gekommen sei, habe Nils sich zunehmend zurückgezogen und aufgrund morgendlicher Bauchschmerzen den Unterricht unregelmäßiger besucht. Sie selbst habe dem nichts entgegensetzen können; eine ambulante Unterstützung durch das Jugendamt sei letztlich wirkungslos geblieben.

Die Mutter beschreibt sich selbst als sozial ängstliche Frau; als Jugendliche habe sie eine depressive Phase durchlebt, sei aber nie in therapeutischer Behandlung gewesen.

Da Nils selbst eine Behandlung zunächst abgelehnt hatte, erlaubte das Familiengericht eine Unterbringung gegen seinen Willen in einer jugendpsychiatrischen Fachklinik.

## 1.2 Kommentar mit Verlaufs- und Prognoseaspekten

Das Fallbeispiel von Nils soll, stark vereinfachend und reduziert, verdeutlichen, wie eine im Jugendalter auftretende klinische Symptomatik (hier: ängstlich-depressiver Rückzug mit exzessivem Medienkonsum) sich i. S. eines multifaktoriellen Störungsmodells vor dem Hintergrund eines komplexen Bedingungsgefüges von frühem Temperament (schüchtern, zaghaf, *slow-to-warm-up*), mehreren familiären Belastungsfaktoren (Trennung der Eltern, Fehlen eines männlichen Rollenvorbildes, internalisierende Symptomatik der Mutter) und lebensgeschichtlichen Entwicklungsaufgaben (Schulwechsel) entwickeln kann. Schutzfaktoren (eine wohlwollende Lehrerin in der Grundschule) können zeitweise stabilisierend wirken.

Im folgenden Kapitel sollen nach einer kurzen Einführung in die Epidemiologie dann relevante Grundkenntnisse von Entwicklungspsychologie und -psychopathologie, über Schutz- und Risikofaktoren, und die komplexen Wechselwirkungen anlage- und umweltbedingter Einflüsse vermittelt werden. Eine ausführliche, vertiefende Darstellung dieser Themen und weiterer Grundlagen unseres Faches bietet Band 1 von Lehmkuhl und Kollegen (2013).

## 1.3 Nosologie und Epidemiologie: Was sind psychische Störungen und wie häufig sind sie?

Im Rahmen der Psychiatrie hat es immer wieder Grundsatzdiskussionen über die allgemeine Definition von psychischen Störungen gegeben. Eine häufig verwendete Definition betrachtet psychische Störungen als Beeinträchtigungen der normalen Funktionsfähigkeit des Erlebens und Verhaltens, die sich in emotionalen, kognitiven, behavioralen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen äußern und

von der jeweiligen Person nicht oder nur begrenzt beeinflussbar sind. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der Normbegriff. Remschmidt (2000) weist darauf hin, dass sich die Normfrage weniger bei schwerwiegenden psychiatrischen Störungen und Erkrankungen wie Anorexien, Schizophrenien oder schweren Zwangsstörungen stellt, sondern bei einer Reihe von Verhaltensauffälligkeiten, die eher eine Überspitzung des normalen Verhaltens darstellen. Die kategoriale Diagnostik unterteilt in der Tradition somatisch-medizinischer Diagnostik psychische Auffälligkeiten in klar voneinander und von psychischer Normalität abgrenzbare Störungsbilder („Hat das Kind ADHS oder nicht?“). Kategoriale Diagnosen sind nicht nur die Grundlage und Voraussetzung für epidemiologische und klinische Forschung, sie begründen auch den Zugang zu Therapie und Kostenerstattung. Auch Kinder und Jugendliche, die nicht die kategorialen Kriterien für eine psychiatrische Diagnose erfüllen, sind aber z. T. in ihrem Funktionsniveau erheblich beeinträchtigt. Mit Hilfe eines dimensional Ansatzes werden nicht nur die unstrittig pathologischen Fälle identifiziert, sondern auch subklinische Ausprägungen und Normvarianten; dimensionale Verfahren erfassen aber keine Angaben zu Beginn, Verlauf und Prognose einer beschriebenen Störung und dazu, ob einer zunächst rein psychometrisch gewonnenen Störungsdimension eine differenzielle Ätiologie, eine spezifische Pathogenese und ein charakteristischer Verlauf zugeordnet werden können (vgl. Kapitel 3 in diesem Buch).

Die Frage nach der Grenze zwischen Normalität und Pathologie, zwischen seelischem Leiden und Krankheit ist u. a. im Zuge der Entstehung des DSM-5 intensiv diskutiert und mit der Warnung vor einer Verschiebung von diagnostischen Grenzen zwischen „krank“ und „gesund“ im Sinne einer Ausweitung psychischen Krankseins verknüpft worden (z. B. DGPPN, 2013; Frances, 2013). Im Kern geht es darum, wie normale Reaktionen auf unvermeidliche Erschütterungen des Lebens von behandlungsbedürftigen Erkrankungen unterschieden werden können.

Bei der Unterscheidung von normalem, subklinischem und klinisch relevantem, pathologischem Verhalten ist neben einer fundierten Fachkenntnis eine besondere Sensibilität im Hinblick auf fließende Übergänge von Verhaltensmerkmalen oder Verhaltensauffälligkeiten gefordert; viele bei erwachsenen Menschen auffällige Verhaltensmerkmale gehören bei Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Altersbereichen zu einer normgerechten Entwicklung.

Epidemiologische Studien führten in den letzten Jahrzehnten zu einem Paradigmenwechsel in der Frage der Existenz, Häufigkeit und Behandlungsbedürftigkeit von psychischen Problemen in Kindheit und Jugend. Mittlerweile gilt als gesichert, dass in etwa die Hälfte aller psychisch erkrankten Erwachsenen weltweit im Teenageralter bereits erkrankt waren. Durch Entwicklung und Einsatz standardisierter Interviewverfahren wurden Resultate international vergleichbar und reproduzierbar (vgl. Lehmkuhl et al., 2013, Kapitel 12). Nicht zuletzt konnte durch epidemiologische Studien gezeigt werden, dass der Anteil an psychisch kranken Menschen in der Gruppe der Kinder und Jugendlichen in etwa gleich groß ist wie in der Gruppe der Erwachsenen.