

## Online Vortrag

# Vortrag zur Diagnostik von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen in der ICD11

Kathrin Sevecke

Studien zeigen, dass bei jedem fünften Kind eines Kindergartenjahrgangs ein Risiko für psychische Auffälligkeiten besteht, wobei Jungen deutlich häufiger als Mädchen betroffen sind. Durch eine möglichst frühzeitige Diagnosestellung kann das Kind gezielt unterstützt und in seiner weiteren Entwicklung gestärkt werden.

Ziel des Vortrages ist es aufzuzeigen, wie die Kompetenz für eine fachkundige Behandlung von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten in der frühen Kindheit erweitert und eine gezielte Diagnostik durchgeführt werden kann.

Da Störungen in der Frühen Kindheit vielgestaltig sind, einer Entwicklungsdynamik unterliegen und eine alterstypische Symptomatik aufweisen bedarf es sensible Klassifikationssysteme. Das DC: 0-5 stellt ein zusätzliches Klassifikationssystem für die Frühe Kindheit (0 bis 5 Jahre) dar, dass in Ergänzung mit der ICD-10/11 verwendet werden soll und insbesondere den Beziehungskontext detaillierter berücksichtigt. Eine multiaxiale Klassifikation ist weiterhin empfehlenswert (Achse -1: psychische Störung).

Eine bedeutsame inhaltliche Änderung im ICD-11 ist der Lebensspannenansatz. Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend werden nicht mehr in einem separaten Kapitel untergebracht, sondern in den jeweiligen erwachsenenkapiteln verschlüsselt (*06 Psychische Störungen, Verhaltensstörungen oder neuronale Entwicklungsstörungen*). Beispielsweise wird die *Trennungsangst* neu unter der Ziffer *6B05* unter *Angststörungen* aufgeführt, der *selektiver Mutismus* (*6B06*) wird ebenfalls als eigenständige Angststörung aufgenommen. Es kommt zu einer Zusammenführung der Fütter- und Essstörungen zu einer übergeordneten Kategorie: *Fütter- oder Essstörungen* (*6B80-6B8Z*). Bindungsstörungen finden sich neu im Kapitel *Störungen, die spezifisch stress—assoziiert sind: Reaktive Bindungsstörung* (*6B44*) und *Störung der sozialen Bindung mit enthemmtem Verhalten* (*6B45*). Unter den *Ausscheidungsstörungen* finden sich *Enuresis* (*6C00*) und *Enkopresis* (*6C001*). Wichtig ist auch, dass es zu einer neuen Einteilung der der „*neuronalen Entwicklungsstörungen*“ kommt, worunter die *Störungen der Intelligenzentwicklung* (*6A00*), die *Störungen der Sprech- oder Sprachentwicklung* (*6A01*), die *Autismus-Spektrum-Störung* (*6A02*), die *Lernentwicklungsstörung* (*6A03*), die *Entwicklungsstörung der motorischen*

*Koordination (6A04), die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (6A05) und Stereotype Bewegungsstörung (6A06) zählen.*

Die generelle Verabschiedung von Kombinationsdiagnosen (hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens) und die damit einhergehende Option für Mehrfachdiagnosen erleichtert die klinische Diagnostik.

<b>Referentin:</b>	Prim.a Univ Prof. Dr. Kathrin Sevecke, ist Primaria und Abteilungsvorständin der Klinik für Kinder– und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am LKH Hall in Tirol. In der ÖGKJP ist sie als Präsidentin im Vorstand tätig und leitet die AG Forensik.
<b>Termin</b>	Montag, 13. November 2023, 19.00 Uhr
<b>Kosten</b>	2 EH, EUR 48,- für Mitglieder, EUR 62,- für Nicht-Mitglieder
<b>Anrechenbarkeit</b>	2 EH Fortbildung für graduierte Psychotherapeut*innen
<b>Anmeldung</b>	ÖGATAP (office@oegatap.at)
<b>Stornobedingungen</b> möglich	Eine Abmeldung ist bis 7 Tage vor Beginn der Veranstaltung kostenlos