

# BPS bei Kindern und Jugendlichen © Rudolf Sponzel

Persönlichkeitsstörungen schon bei Kindern und Jugendlichen?

Kritische Fragen an die Leitlinien in der Kinder- und Jugendlichen-  
Psychotherapie und Anregung zur Diskussion  
von Rudolf Sponzel, Erlangen

Mit Erstaunen und einem gewissen Entsetzen lese ich in den Leitlinien zur  
Persönlichkeitsstörung bei KiJugs folgenden unverständlichen, weil im Kontext  
widerspruchsvollen Text:

"Persönlichkeitsstörungen beginnen in der Kindheit und Jugend, nehmen eine  
lebenslange Entwicklung und manifestieren sich in typischer Form auf Dauer im  
frühen Erwachsenenalter. Aufgrund des Entwicklungsaspektes einer psychischen  
Störung im Kindes- und Jugendalter darf in der ICD-10 die Diagnose einer  
Persönlichkeitsstörung vor Abschluß der Pubertät, d.h. vor dem 16. – 17.  
Lebensjahr nur dann gestellt werden, wenn die geforderte Mindestzahl der  
Kriterien für die jeweilige Störung erfüllt ist und die Verhaltensmuster bereits in  
diesem Alter andauernd, durchgehend und situationsübergreifend auftreten. Die  
Stabilität der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung im Jugendalter ist deutlich  
geringer als im Erwachsenenalter." [Quelle]

Ich möchte gegen diese Version Grundsätzliches einwenden:

1. Es ist grundsätzlich falsch, weil logisch widerspruchsvoll, Kindern oder Jugendlichen oder auch sogar Heranwachsenden die Diagnose Persönlichkeitsstörung zuzuordnen, da eine solche Diagnose nach ICD und DSM überhaupt erst ab dem heranwachsenden Alter auftreten kann, weil sich da die Persönlichkeit ja erst bildet und auch erst bilden kann.
2. Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung verlangt im ICD und DSM - im Gegensatz zu Neurosen, Psychosen Anpassungs- und Belastungs- oder auch rückbildungsfähigen organisch bedingten Störungen - eine zeitliche Konstanz, quasi einen symptomatischen "roten Faden", der sich durch das Leben zieht. Dies muß bei Persönlichkeitsstörungen sozusagen retrospektiv (rückblickend) aufgezeigt werden können. Eine solcher Rückblick ist aber faktisch und per definitionem erst im Erwachsenenalter

möglich (kaum vor 24).

3. Eine Stabilität ist entweder da oder nicht da. Es gibt keine mehr oder minder Stabilität, bei KiJugs etwa "deutlich geringere Stabilität" - erst recht nicht, wenn noch nicht einmal klare Operationalisierungen für dieses gummi-nebulöse Mehr oder Weniger angegeben werden.

Damit (I, II, III) ergibt sich summa summarum der zwingende Schluß, daß es nach den ICD und DSM-Kriterien unmöglich ist, für Jugendliche oder gar Kinder die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung zu stellen.

Es entsteht der Eindruck, als ob hier zwanghaft versucht würde, alle Syndromem, Störungen und Krankheiten, die ICD und DSM für Erwachsene ausweisen, auch bei KiJugs zu etablieren, und zwar ohne umfangreiche epidemiologische\_Evaluation - jedenfalls nicht ausgewiesene. Durch welche unanabhängigen, mehrfachen und empirischen Längsschnitt- Untersuchungen wurde belegt, daß bei Kindern und Jugendlichen schon eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert werden darf?

Ich frage mich, was die Verantwortlichen für die diagnostischen Leitlinien dazu bringt, solche fragwürdigen und gefährlichen Leitlinien so schnell in die Öffentlichkeit zu bringen? Umsomehr, wenn man sich vergegenwärtigt, welche fatalen Folgen das Labeln einer schon Kindern zugewiesenen "Persönlichkeitsstörung" haben, also auch ethisch bedenklich sein kann.

Was für fragwürdige Auswirkungen solche Leitlinien haben, läßt sich aktuell z.B. nachlesen bei:

Böhm, Hartmut; Meuren, Rita & Storm-Wahlich, Magdalena (2002). Die Borderlinestörung als Quelle (nicht)-intentionaler Falschaussagen. Praxis der Rechtspsychologie, 12, 2, Dezember, Themenschwerpunkt Straf- und Maßregelvollzug/ Prognosebegutachtung, 209-223. Dort beruft (Seite 212) man sich auf diese Leitlinien, wonach dann schon kindliche Zeugen eine Borderlinediagnose und damit als unzuverlässig gelabelt werden

können.

---

Quelle: Leitlinien für Diagnostik und Therapie Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Link Persönlichkeitsstörungen: [http://www.uni-  
duesseldorf.de/WWW/AWMF/11/kjpp-033.htm](http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/11/kjpp-033.htm)

"Persönlichkeitsstörungen beginnen in der Kindheit und Jugend, nehmen eine lebenslange Entwicklung und manifestieren sich in typischer Form auf Dauer im frühen Erwachsenenalter. Aufgrund des Entwicklungsaspektes einer psychischen Störung im Kindes- und Jugendalter darf in der ICD-10 die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung vor Abschluß der Pubertät, d.h. vor dem 16. – 17. Lebensjahr nur dann gestellt werden, wenn die geforderte Mindestzahl der Kriterien für die jeweilige Störung erfüllt ist und die Verhaltensmuster bereits in diesem Alter andauernd, durchgehend und situationsübergreifend auftreten. Die Stabilität der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung im Jugendalter ist deutlich geringer als im Erwachsenenalter. Die Zustandsbilder der Persönlichkeitsstörungen dürfen nicht auf andere psychiatrische Störungen zurückzuführen sein und nicht als Folge einer organischen Schädigung oder Erkrankung auftreten.

Sie sind gekennzeichnet durch: Beeinträchtigungen mehrerer Bereiche wie Affektivität, Antrieb, Impulskontrolle, Wahrnehmung und Denken sowie der sozialen Interaktion Lange zeitliche Dauer der Verhaltensstörung Tiefgreifende Verwurzelung der Verhaltensweisen und situationsübergreifendes Auftreten Einschränkung der sozialen, schulischen und beruflichen Leistungsfähigkeit Persönliches Leid des Betroffenen, das aber in vielen Fällen erst im Erwachsenenalter auftritt; im Jugendalter ist eine ego-synthone Symptomatik nicht selten."

---

R. Sponzel: Seit 1977 Praxis mit Kindern, Jugendlichen und  
Erwachsenen; Verzicht auf KV Anerkennung 2001.

---

## Querverweise

Probleme der Differentialdiagnose und Komorbidität  
Kritik und Alternative zur Traditionellen Diagnostik in der  
Psychopathologie  
Testtheorie der Allgemeinen und Integrativen Psychotherapie  
Krankheit, Symptom, Syndrom, Aufgabe der Heilkunde  
Bio-Psycho-Soziales Krankheitsmodell  
Norm, Wert, Abweichung (Deviation)  
Kausalitätsproblem  
Der Wissenschaftsbegriff und seine aktuelle Bedeutung  
Über den Aufbau einer präzisen Wissenschaftssprache in Psychologie,  
Psychopathologie, .... und Psychotherapie  
Überblick der Signaturen: Dokumentations- und Evaluationssystem  
Allgemeine und Integrative Psychotherapie

---

## Zitierung

Sponzel, Rudolf (DAS). Persönlichkeitsstörungen schon bei Kindern und  
Jugendlichen? Kritische Fragen an die Leitlinien in der Kinder- und  
Jugendlichen-Psychotherapie und Anregung zur Diskussion. IP-GIPT.  
Erlangen: [http://www.sgipt.org/diagnos/leitl/ps\\_kijug.htm](http://www.sgipt.org/diagnos/leitl/ps_kijug.htm)

## Copyright & Nutzungsrechte

Diese Seite darf von jeder/m in nicht-kommerziellen Verwertungen frei  
aber nur original bearbeitet und nicht inhaltlich verändert und nur bei  
vollständiger Angabe der Zitierungs-Quelle benutzt werden. Sofern die  
Rechte anderer berührt werden, sind diese dort zu erfragen. In Streitfällen  
gilt der Gerichtsstand Erlangen als akzeptiert.