

VESTISCHE KINDER- UND JUGENDKLINIK | Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5 | 45711 Datteln

Gemeinschaftspraxis Roglitzki
Frau Ulrike Roglitzki
Hervester Straße 55
45768 Marl

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE
PSYCHOTHERAPIE
PSYCHOTRAUMATOLOGIE
Dr. med. Claudia Sauer
Chefarztin

Sekretariat
Fon 02363 975-470
Fax 02363 975-448
kjp-anmeldung@kinderklinik-datteln.de
Dr.-Friedrich-Steiner- Str. 5
45711 Datteln
www.kinderklinik-datteln.de

Unser Zeichen: Dr. Hof./Gli./Sel.
Datum: 26.05.2024

Ärztlicher Direktor | Allgemeine
Pädiatrie | Hämatologie/Onkologie |
Gastroenterologie | Rheumatologie |
Kardiologie | Pneumologie |
Kinderschutz
Prof. Dr. med. Michael Paulussen

Perinatalzentrum | Neonatologie |
Intensivmedizin | Schlafmedizin
Prof. Dr. med. Claudia Roll

Zentrum für Neuropädiatrie
Prof. Dr.med. Kevin Rostásy

Schmerztherapie | Psychosomatik |
Palliativversorgung
Prof. Dr. med. Boris Zernikow

Endokrinologie | Diabetologie |
Ernährungsmedizin
Prof. Dr. med. Thomas Reinehr

Kinder- und Jugendpsychiatrie
Dr. med. Claudia Sauer

Kinderradiologie
Dr. med. Andreas Panzer

Phoniatrie | Pädaudiologie | SPZ
Prof. Dr. med. Ute Pröschel

Kinderneurochirurgie
Dr. med. Lutz Schreiber

Pflegedirektorin
Katja Schöpe

VESTISCHE CARITAS-KLINIKEN GMBH

GESCHÄFTSFÜHRER
Wolfgang Mueller (Vors.)
Dr. Martin Meyer | Thomas Pliquet

VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATES
Dr. Thomas Hölscher

REGISTERGERICHT
Amtsgericht Recklinghausen, HRB 5383

BANKVERBINDUNGEN
DKM Darlehnskasse Münster eG
IBAN: DE37 4006 0265 0004 1099 00
BIC: GENODEM1DKM
Sparkasse Vest Recklinghausen
IBAN: DE84 4265 0015 0020 0291 38
BIC: WELADED1REK

Dortmunder Volksbank eG
IBAN: DE70 4416 0014 0100 2681 00
BIC: GENODEM1DOR

ARZTSACHE streng vertraulich

- N/ Familie Al Basiri, Kampstraße 12, 45768 Marl
N/ Frau Prof. Dr. Pröschel. Leiterin des Instituts für Phoniatrie und
Pädaudiologie, SPZ, im Hause

Sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für die freundliche Überweisung des Patienten Mussab Al Basiri, geb. am 28.03.2019, wohnhaft Kampstraße 12 in 45768 Marl, der sich am 14.09.2023 in Begleitung seiner Eltern in der Autismus-Sprechstunde unserer Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorstellte.

Vorstellungsgrund:

Der Vorstellungsgrund war die Bitte um Mitbeurteilung einer vermuteten Autismus-Spektrum-Störung.

Allgemeine Vorgesichte:

Wir dürfen darauf hinweisen, dass M. im hiesigen Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie bekannt ist. Dort fand am 02.06.2022 eine Entwicklungsdiagnostik statt mit dem Testverfahren BSID-III. Bei einem Alter zum Zeitpunkt der Untersuchung von 40 Monaten war M. auf das deutlich unterdurchschnittliche Entwicklungsalter von 17 Monaten gekommen. Aufgrund der Beobachtungen in der Untersuchungssituation wurde zudem zu einer Mitbeurteilung des Jungen in der Autismus-Ambulanz geraten.

Aktuelle Anamnese:

Zur aktuellen Situation berichten die Eltern, dass die Familiensprache arabisch sei. In dieser Sprache könne M. sich durchaus verständlich ausdrücken. Ihm seien viele Begriffe bekannt, er formuliere auch kleine Sätze. Er kenne alle Buchstaben auf Arabisch, Deutsch und Englisch, könne auch Farben und Tiere korrekt benennen. In der deutschen Sprache äußere er sich bislang jedoch nicht. Uns liegt ein Bericht der Erstdiagnostik bei der interdisziplinären Frühförderstelle in Marl vom 03.01.2023 vor. Außerdem berichten die Eltern, dass M. seit 08/2023 den heilpädagogischen Kindergarten der Diakonie in Marl besucht, dort sei eine



VESTISCHE KINDER- UND JUGENDKLINIK | Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5 | 45711 Datteln

Gemeinschaftspraxis Roglitzki
Frau Ulrike Roglitzki
Hervester Straße 55
45768 Marl

ARZTSACHE
streng vertraulich

- N/ Familie Al Basiri, Kampstraße 12, 45768 Marl
N/ Frau Prof. Dr. Pröschel, Leiterin des Instituts für Phoniatrie und
Pädaudiologie, SPZ, im Hause

Sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für die freundliche Überweisung des Patienten Mussab **Al Basiri**, geb. am 28.03.2019, wohnhaft Kampstraße 12 in 45768 Marl, der sich am 14.09.2023 in Begleitung seiner Eltern in der Autismus-Sprechstunde unserer Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorstellte.

Vorstellungsgrund:

Der Vorstellungsgrund war die Bitte um Mitbeurteilung einer vermuteten Autismus-Spektrum-Störung.

Allgemeine Vorgeschichte:

Wir dürfen darauf hinweisen, dass M. im hiesigen Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie bekannt ist. Dort fand am 02.06.2022 eine Entwicklungsdiagnostik statt mit dem Testverfahren BSID-III. Bei einem Alter zum Zeitpunkt der Untersuchung von 40 Monaten war M. auf das deutlich unterdurchschnittliche Entwicklungsalter von 17 Monaten gekommen. Aufgrund der Beobachtungen in der Untersuchungssituation wurde zudem zu einer Mitbeurteilung des Jungen in der Autismus-Ambulanz geraten.

Aktuelle Anamnese:

Zur aktuellen Situation berichten die Eltern, dass die Familiensprache arabisch sei. In dieser Sprache könne M. sich durchaus verständlich ausdrücken. Ihm seien viele Begriffe bekannt, er formuliere auch kleine Sätze. Er kenne alle Buchstaben auf Arabisch, Deutsch und Englisch, könne auch Farben und Tiere korrekt benennen. In der deutschen Sprache äußere er sich bislang jedoch nicht. Uns liegt ein Bericht der Erstdiagnostik bei der interdisziplinären Frühförderstelle in Marl vom 03.01.2023 vor. Außerdem berichten die Eltern, dass M. seit 08/2023 den heilpädagogischen Kindergarten der Diakonie in Marl besucht, dort sei eine

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE
PSYCHOTHERAPIE
PSYCHOTRAUMATOLOGIE
Dr. med. Claudia Sauer
Chefärztin

Sekretariat
Fon 02363 975-470
Fax 02363 975-448
kjp-anmeldung@kinderklinik-datteln.de
Dr.-Friedrich-Steiner- Str. 5
45711 Datteln
www.kinderklinik-datteln.de

Unser Zeichen: Dr. Hof./Gli./Sel.
Datum: 26.05.2024

Ärztlicher Direktor | Allgemeine
Pädiatrie | Hämatologie/Onkologie |
Gastroenterologie | Rheumatologie |
Kardiologie | Pneumologie |
Kinderschutz
Prof. Dr. med. Michael Paulussen

Perinatalzentrum | Neonatologie |
Intensivmedizin | Schlafmedizin
Prof. Dr. med. Claudia Roll

Zentrum für Neuropädiatrie
Prof. Dr. med. Kevin Rostásy

Schmerztherapie | Psychosomatik |
Palliativversorgung
Prof. Dr. med. Boris Zernikow

Endokrinologie | Diabetologie |
Ernährungsmedizin
Prof. Dr. med. Thomas Reinehr

Kinder- und Jugendpsychiatrie
Dr. med. Claudia Sauer

Kinderradiologie
Dr. med. Andreas Panzer

Phoniatrie | Pädaudiologie | SPZ
Prof. Dr. med. Ute Pröschel

Kinderneurochirurgie
Dr. med. Lutz Schreiber

Pflegedirektorin

Katja Schöpe

VESTISCHE CARITAS-KLINIKEN GMBH

GESCHÄFTSFÜHRER
Wolfgang Müller (Vors.)
Dr. Martin Meyer | Thomas Pliquet

VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATES
Dr. Thomas Hölscher

REGISTERGERICHT
Amtsgericht Recklinghausen, HRB 5383

BANKVERBINDUNGEN
DKM Darlehnskasse Münster eG
IBAN: DE37 4006 0265 0004 1099 00
BIC: GENODEM1DKM

Sparkasse Vest Recklinghausen
IBAN: DE84 4265 0150 0020 0291 38
BIC: WELADED1REK

Dortmunder Volksbank eG
IBAN: DE70 4416 0014 0100 2681 00
BIC: GENODEM1DOR

komplexe Entwicklungstherapie geplant, auf Dauer mit Beteiligung von Ergotherapie, Logopädie und Heilpädagogik. M. besucht diese Einrichtung sehr gerne, er geht freudig dorthin. Er sei vom Wesen her ein ruhiges, „liebes“ Kind und reagiere allenfalls aggressiv, wenn er geärgert werde.

Zuhause kommuniziert der Junge überwiegend mit Mimik und Gestik, habe aber in letzter Zeit gute Fortschritte in der allgemeinen Entwicklung gemacht. So schläft M. jetzt von etwa 21:00-08:00 Uhr morgens durch (im Elternschlafzimmer), er sei seit etwa einem $\frac{1}{2}$ Jahr trocken und sauber, auch seine Auswahl an Lebensmitteln habe zugenommen. M. esse und trinke selbstständig. Gleichwohl bestehe weiterhin von ärztlicher und therapeutischer Seite der dringende Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung.

Familiäre Situation und Biographische Anamnese setzen wir freundlicherweise als bekannt voraus.

Unsere Befunde:

Untersuchungsbefunde: Wir sehen einen 4;5 Jahre alten Jungen, 119cm groß (ca. 98. PR, recht groß!), Gewicht 22,7kg. Der BMI errechnet sich zu 16,0kg/m² und entspricht damit etwa der 60. Altersperzentile. M. zeigt keine äußerlich erkennbaren Dysmorphiezeichen.

Psychopathologisch wirkt der Junge bewusstseinsklar und wach, er äußerst sich hier den Eltern gegenüber mit arabischen Wörtern. Differenzierte Angaben zur Orientierung, zur Person, zum Gedächtnis und zur Auffassungsgabe sind nicht möglich. Die Aufmerksamkeit wirkt wechselhaft, ebenso das Konzentrationsvermögen. Die Auffassungsgabe erscheint insgesamt leicht verzögert. Formaler und inhaltlicher Gedankengang nicht sicher beurteilbar, klinisch aber unauffällig. Kein Hinweis auf produktiv-psychotische Symptome des Kindesalters. Affektiv ist M. von freundlichem Wesen, den Untersuchern gegenüber zunächst ängstlich und zurückhaltend, dann relativ zutraulich eingestellt, vom Selbstgefühl ausgeglichen wirkend. Ein emotional tragfähiger Rapport lässt sich auf Dauer zögerlich herstellen. Vom Antriebsverhalten her angemessen, in keiner Weise voreilig oder überaktiv agierend, psychomotorisch dabei unauffällig auftretend. M. zeigt hier keine spezifischen Angstsymptome.

Psychodiagnostik:

Zur Abklärung einer Störung aus dem Autismusspektrum wurde der Fragebogen zur sozialen Kommunikation- Autismus- Screening (FSK) durchgeführt. Dieser Eltern- und Fremdbeurteilungs-Fragebogen dient der Erfassung von abnormen sozialen Interaktions- und Kommunikationsmustern sowie stereotypen Verhaltensweisen.

Die angegebenen Antwortmuster der Eltern ergaben ein knapp unauffälliges Ergebnis, die angegebenen Antwortmuster der Kita ergaben ein hoch auffälliges Ergebnis.

Zur testdiagnostischen Abklärung einer möglichen Störung aus dem Autismus-Spektrum führten wir mit M. die Diagnostische Beobachtungsskala für autistische Störungen - 2 (Poustka et al., 2015, dt. Fassung der Autism Diagnostic Observation Schedule – Second Edition [ADOS-2] von Lord et al. 2012) durch. Das ADOS-2 ist eine strukturierte Ratingskala zur Erfassung von Kommunikation, sozialer Interaktion und Spielverhalten bei Menschen mit Verdacht auf (frühkindlichen) Autismus oder eine andere tiefgreifende Entwicklungsstörung. Es enthält standardisierte Aufgaben, Aktivitäten und Interviewelemente, mit denen gezielt zwanglose und möglichst natürliche soziale Situationen erzeugt werden sollen, um so für die Diagnostik autistischer Störungen relevante Sachverhalte beurteilen zu können. Es stehen vier unterschiedliche Module sowie auch ein Kleinkind-Modul zur Verfügung, die sich sowohl am Alter und den damit verbundenen typischen Interessen und Materialien sowie am jeweiligen Sprachvermögen der Testpersonen orientieren.

Für die Testung wurde das dem Alter, den Interessen sowie dem expressiven Sprachniveau angemessen erscheinende Modul 1 mit M. durchgeführt. Die Auswertung der Verhaltenskriterien mit Hilfe des Algorithmus ergab für die Skala Sozialer Affekt (SA) einen Wert von 19 sowie für die Skala Restriktive und Repetitive Verhaltensweisen (RRV) einen Wert

von 3. Der Gesamtwert aus beiden Skalen liegt mit 22 über dem signifikanten Cut-Off-Wert von 16 für Autismus. Der ADOS-2-Vergleichswert entspricht mit dem Wert 8 einem hohen Symptomlevel des autistischen Spektrums. Die Werte der Testung lassen nach den Auswertungskriterien des ADOS-2 innerhalb der gegebenen Irrtumswahrscheinlichkeit eine Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines frühkindlichen Autismus bei M. als sehr wahrscheinlich erscheinen.

Diagnose: Autismus-Spektrum-Störung im Sinne eines frühkindlichen Autismus bei einem 4;5 Jahre alten Jungen mit unbekannten kognitivem Leistungsniveau. Familie mit Migrationshintergrund. Ernsthaftes und durchgängige soziale Beeinträchtigung in den meisten Bereichen.

MKJK (ICD-10): F84.0/00.00/9/00.00/7.1/5

Zusammenfassung und Empfehlungen:
Wir besprachen unsere Befunde ausführlich mit den Eltern. Basierend auf der Anamnese, den bisherigen Befunden sowie unseren Testergebnissen und unserem klinischen Eindruck, ist bei M. von einer Störung aus dem Autismus-Spektrum im Sinne eines frühkindlichen Autismus auszugehen und eine entsprechende Förderung anzustreben.

Im Vergleich zu Gleichaltrigen hat M. aufgrund seiner Störung aus dem Autismus-Spektrum im Sinne eines frühkindlichen Autismus eingeschränkte soziale Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten. Durch eine Anleitung im Rahmen einer therapeutischen Förderung könnte ihm dies zunehmend besser gelingen. Auch die sehr engagierten Eltern spielen hier eine wichtige Rolle.

Wir empfehlen daher die Vorstellung von M. in einem Autismus-Therapie-Zentrum oder einer vergleichbaren Einrichtung zur autismusspezifischen einzel- und gruppentherapeutischen Förderung und Begleitung von M. sowie zur Beratung der Eltern und der Kita. Im Vordergrund sollten die Förderung der sozialen Kompetenzen und die Erarbeitung alternativer und adäquater Verhaltensmuster im sozialen Kontakt mit anderen Kindern bzw. in alltäglichen sozialen Situationen stehen. Dazu gehört auch das Trainieren der Frustrationstoleranz, der Emotionsregulation sowie der sozialen Perspektivübernahme. Die Eltern sollten in ihrer Erziehung und im Umgang mit M. gestärkt werden sowie bezüglich der autismusspezifischen Besonderheiten im erzieherischen Alltag beraten und professionell begleitet werden. Auch die Kita sollte vom Autismus-Therapie-Zentrum bei Bedarf beraten und bei der sozialen Integration von M. aktiv unterstützt werden, soweit gewünscht.

Ergänzend empfehlen wir den Einsatz einer individuellen Integrationsfachkraft, um M. in seinem sozialen und Lern-Alltag aktiv zu unterstützen und so langfristig hilfreiche Strukturen für und mit M. aufzubauen zu können. Dadurch sollte ihm ein Ausschöpfen seines kognitiven Potentials und damit die Teilhabe an der Gesellschaft trotz seiner Störung aus dem Autismus-Spektrum, unter Abwendung einer ansonsten drohenden seelischen Behinderung, ermöglicht werden.

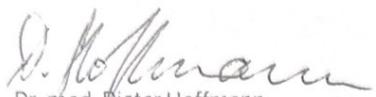
Wir besprachen mit der Familie, dass die Anträge für die Förderung in einer auf Autismus spezialisierten Einrichtung bzw. für die Einsetzung einer individuellen Integrationsfachkraft beim zuständigen Jugendamt zu stellen sind.

Nach unseren Befunden ist Mussab Al Basiri damit aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht unzweifelhaft dem von einer seelischen Behinderung bedrohten Personenkreis gemäß §35a KJHG zuzuordnen, da die Teilhabe an der Gesellschaft ohne eine entsprechende Unterstützung nachhaltig gefährdet ist.

Aufgrund des jungen Alters sind zudem die §§53, 54 SGB XII zu berücksichtigen.

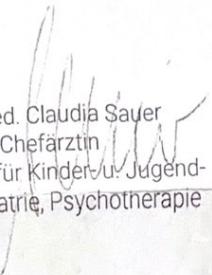
Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben gedient zu haben und verbleiben

mit freundlichen kollegialen Grüßen


Dr. med. Dieter Hoffmann
Oberarzt

Facharzt für Kinderheilkunde und
Jugendmedizin / Kinder- u. Jugend-
psychiatrie/-psychotherapie


Nicole Glinka
Psychologin


Dr. med. Claudia Sauer
Chefärztin
Ärztin für Kinder- u. Jugend-
psychiatrie, Psychotherapie