

Chiffre: _____

Untersucher:in: _____

Datum: _____

Leitfaden Klinisches Interview Autismus-Spektrum-Störung nach ICD-10

(Erstellt von Dziobek & Küpper (2025), adaptiert nach Dziobek & Stoll (2019))

Zuerst möchte ich Ihnen eine allgemeine Frage stellen: Glauben Sie, dass Sie anders sind als andere Personen? (Inwiefern?) Glauben Sie, dass Andere das auch so sehen?

ICD-10 Kriterium C: Begrenzte, repetitive, stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten

Zu beurteilen nach dem Interview: mind. 1 Item aus a-d erfüllt?

Erfüllt?	Item	Beschreibung
	a	Umfassende, stereotype Beschäftigung mit Interessensgebieten, die in ihrer Intensität oder ihrem Fokus abnorm sind
	b	Inflexible/zwanghafte Anhänglichkeit an spezifische, nicht funktionale Routinen oder Rituale
	c	Stereotype und repetitive motorische Manierismen mit Hand- und Fingerschlagen oder Verbiegen, oder komplexe Bewegungen des ganzen Körpers
	d	Beschäftigung mit Teilen von Objekten oder nicht funktionalen Elementen von Objekten/Materialien
	/	Zusatz DSM 5/ ICD-11: Lebenslange übermäßige und anhaltende Über- oder Unterempfindlichkeit gegenüber sensorischen Reizen

a) Interessen

Instruktion: Hier nur Störungsrelevantes listen (in Abgrenzung zu allgemein ausgeprägten Hobbies/Interessen): Nur Interessen, die vom **Inhalt oder im Ausmaß hoch auffällig** sind. Auffälliger Inhalt kann sich u.a. durch Rückmeldungen anderer zeigen; Auffälliges Ausmaß kann sich durch Probleme/Konflikte im Alltag bzw. Schule/Arbeit oder durch starke Reaktionen bei Unterbrechungen zeigen. Insbesondere bei Personen, die aufgrund unterschiedlicher Gründe (z.B. Frühberentung, Arbeitslosigkeit) über viel freie Zeit verfügen, sollte bei der Exploration des auffällig hohen Ausmaßes der Fokus auf der Biographie und den Zeiträumen liegen, in denen die Person mehr Verpflichtungen hatte.

Gab/Gibt es Interessen, mit denen Sie sich im Vergleich zu anderen Leuten ganz besonders intensiv beschäftigen? Beansprucht das so viel Zeit, dass es von anderen als übermäßig empfunden wird? Gibt es hierdurch Probleme oder Konflikte im Alltag/in der Familie/bei der Schule oder Arbeit? Wie war das in der Kindheit / Jugend? Was passierte, wenn Ihnen die Beschäftigung mit Interessen untersagt wurde/nicht möglich war?

Haben andere Ihnen häufiger gesagt, dass Ihre Interessen vom Inhalt sehr ungewöhnlich sind?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

b) Nicht-funktionale Routinen und Rituale

Instruktion: Hier nur listen, was ASS-störungsrelevant ist (in Abgrenzung zu allgemeinen Routinen und Alltagsstrukturen): Routinen/Rituale/Abläufe, die entweder ausgeprägt **nicht-funktional oder sehr unflexibel** sind, den Alltag sehr stark bestimmen und das Zusammenleben stören (z.B. innerhalb der Familie), oder bei deren Unterbrechung/Veränderung/Störung es zu starken aversiven Reaktionen kommt (z.B. starke Verzweiflung/Angst bei Veränderungen, Funktionsbeeinträchtigungen, tagelang anhaltende Erschöpfung).

Gab/Gibt es sehr starke Routinen, Rituale oder Abläufe, die Ihren Alltag so stark bestimmen, dass es zu Problemen oder Einschränkungen kommt? Was passiert, wenn Ihre Routinen/Abläufe gestört werden? Reagieren Sie dann z.B. mit Ärger oder Angst? Wie lange hält die Irritation an? Gibt es bestimmte (wichtige) Dinge, die Sie wegen Ihrer Routinen/Rituale/Abläufe nicht schaffen? Haben Andere Ihnen öfter gesagt, dass Sie ihnen Ihre Routinen/Abläufe aufdrängen? Wie war das als Kind / Jugendlicher? Gab es Probleme oder Konflikte deswegen in der Familie/Schule/Freizeit?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

c) Manierismen

Instruktion: Hier nur listen, was ASS-störungsrelevant ist (in Abgrenzung zu z.B. motorischer Unruhe/Hibbeligkeit bei Anspannung). ASS-störungsrelevant sind sich wiederholende, ungewöhnliche motorische Ganzkörper- oder Hand-/Finger-Bewegungen, die besonders häufig in der Kindheit bei starken Emotionen (positiv und negativ) auftreten und nur schwer zu unterdrücken sind (innerer Drang, Bewegung auszuführen).

Haben Sie als Kind ungewöhnliche Bewegungen mit dem ganzen Körper oder den Händen/Fingern gezeigt? In welchen Situationen und wie oft kam das vor? War es so ausgeprägt, dass andere es kommentiert haben? (Nur falls Auffälligkeiten in der Kindheit, erfragen: Wie ist es heute?)

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

d) Vorherrschende Beschäftigung mit Teilobjekten oder nicht-funktionalen Elementen von Objekten

Instruktion: Hier nur listen, was ASS-störungsrelevant ist: eine vorherrschende Beschäftigung mit Teilobjekten (in Abgrenzung zum Gesamtobjekt, z.B. Räder von Spielzeugauto) oder nicht-funktionalen Elementen des Materials (z.B. Geruch, Oberflächenbeschaffenheit, hervorgebrachtes Geräusch).

Haben Sie als Kind öfter bestimmte Objekte (oder Teile von Objekten) angefasst, daran gerochen oder gelauscht, an denen andere Personen gar nicht interessiert waren? Waren Sie bei Spielzeug eher an Teilen des Spielzeugs interessiert, anstatt damit zu spielen, wie es gedacht war? (Nur falls Auffälligkeiten in der Kindheit, erfragen: Wie ist es heutzutage?)



ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend
------------------------------	--------------------------------------

Zusatz ICD-11/DSM 5: Lebenslange sensorische Über- oder Unterempfindlichkeit

Instruktion: Ist nach ICD-10 kein Kriterium. Kann hier aber zusätzlich exploriert werden. ASS-störungsrelevant ist nach ICD-11/DSM 5 nur eine lebenslang anhaltende, stark ausgeprägte Über- oder Unterempfindlichkeit, die zu starker Beeinträchtigung führt (z.B. bestimmte Situationen sind nicht aufsuchbar, tagelange Erschöpfung/Rückzug oder selbstverletzendes Verhalten nach Überreizung).

Sind Sie extrem empfindlich ggü. sensorischen Reizen (z.B. Geräuschen, Gerüchen, Licht, Berührung)? Ist das bei Ihnen deutlich stärker als bei anderen Menschen? Seit wann ist das so? Gibt es bestimmte (wichtige) Dinge, die Sie deswegen nicht tun können? Gibt es bestimmte Gegenmaßnahmen, die Sie ergreifen müssen?

Sind Sie besonders unempfindlich ggü. bestimmten Reizen (z.B. Schmerz, Hitze, Kälte, Durst, Hunger)? Inwiefern ist das deutlich stärker als bei anderen? (Beispiele erfragen! z.B. Verletzungen aufgrund Unempfindlichkeit; Rückmeldung der Eltern/Kindergarten)

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend
------------------------------	--------------------------------------

ICD-10 Kriterium B1: Qualitative Auffälligkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion

Zu beurteilen nach dem Interview: mindestens 2 Items aus a-d erfüllt?

Erfüllt?	Item	Beschreibung
	a	Unfähigkeit, Blickkontakt, Mimik, Körperhaltung und Gestik zur Regulation sozialer Interaktionen zu verwenden
	b	Unfähigkeit, Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzunehmen, mit gemeinsamen Interessen, Aktivitäten und Gefühlen
	c	Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit, die sich in einer Beeinträchtigung oder devianten Reaktion auf die Emotionen anderer äußert; oder Mangel an Verhaltensmodulation entsprechend dem sozialen Kontext; oder nur labile Integration sozialen, emotionalen und kommunikativen Verhaltens.
	d	Mangel, spontan Freude, Interessen oder Tätigkeiten mit anderen zu teilen

a) Nonverbale Kommunikation

Instruktion: ASS-störungsrelevant ist eine seit der Kindheit bestehende Unfähigkeit, Blickkontakt, Mimik, Körperhaltung und Gestik zur Regulation sozialer Interaktionen zu verwenden (Aufnahme, Aufrechterhaltung, Reaktion). Das heißt, nonverbale kommunikative Verhaltensweisen sind z.B. schlecht integriert/koordiniert mit verbaler Kommunikation, werden nicht verstanden, so dass es zu Missverständnissen kommt, oder sind deutlich reduziert bzw. fehlen vollständig. Hier auch beobachten, ob der Blick starr/merkwürdig/abwesend ist, Gesichtsausdrücke limitiert oder unangebracht sind, Gestik auffällig oder fehlend ist. Ein bewusst erlerntes Anwenden/Kompensieren dieser nonverbalen Verhaltensweisen ist möglich, hier sollten aber Schwierigkeiten in der (frühen) Kindheit explorierbar und der Lernprozess beschreibbar sein.

Wenn Sie mit einer Person sprechen, schauen Sie ihr dann in die Augen (warum nicht)? Haben andere häufiger kommentiert, dass man Ihnen nicht ansehen kann, wie es Ihnen geht oder dass Ihre Gestik, Mimik oder Körperhaltung auffällig ist? Können Sie am Gesichtsausdruck ablesen, wie es jemand anderen geht? **Kommt es häufiger zu Missverständnissen oder Problemen mit anderen deswegen? Wie war das in der Kindheit?** Wurden Sie in der Schulzeit deswegen gehänselt? Gibt es bestimmte Strategien, die Sie erlernt haben / anwenden, um Probleme zu kompensieren und können Sie mir erklären, wie Sie das gelernt haben?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

b) Angemessene Beziehungen

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind Schwierigkeiten bei der Entwicklung, Aufrechterhaltung und dem Verständnis von sozialen Beziehungen (Freundschaften, Partnerschaft), die sich z.B. in Schwierigkeiten in der Anpassung des Verhaltens an verschiedene soziale Kontexte, Schwierigkeiten beim gemeinsamen Spielen oder beim Schließen von Freundschaften, oder in mangelndem Interesse an Gleichaltrigen zeigen kann.

Hatten Sie Freunde in der Kindheit/Jugend (z.B. Grundschule)? Gab es einen Wunsch danach? Gab es Schwierigkeiten im Kontakt zu Gleichaltrigen (welche)? Wie sah der Kontakt zu ihren Freunden aus, war das anders als bei den meisten anderen Kindern? Wie ist es heute? **Hatten/Haben Sie Schwierigkeiten, mit anderen in Kontakt zu kommen oder Freundschaften aufrechtzuerhalten (Beispiel)?** Wie ist es mit Partnerschaften? Fühlen Sie sich hierdurch beeinträchtigt (z.B. einsam)?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

c) Soziale und emotionale Reziprozität

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind z.B. sozial nicht angemessenes Verhalten, oder eine verminderte Fähigkeit, die Gefühle/Haltungen anderer zu verstehen und darauf zu reagieren. Hier unbedingt Beispiele erfragen und einen Fokus auf die Beobachtung legen, ob soziale Annäherungen/Reaktionen ungewöhnlich sind oder Verhalten unangemessen/unpassend ist (z.B. sehr direkte Rückmeldung, Fragen), da dieses Item tlw. schwer zu erheben ist.

Kam es in der Kindheit/Jugend häufig vor, dass Ihr Verhalten oder Ihre Reaktionen in sozialen Situationen nicht passend waren oder als unangemessen wahrgenommen wurden (Beispiele? z.B. wenig Abstand zum anderen halten, unangebrachte Dinge tun/sagen, emotional seltsam reagieren)? Haben andere Ihnen das jemals zurückgemeldet? Wie ist es heutzutage? **Fallen Sie oft auf in sozialen Situationen oder kam/kommt es häufig zu Missverständnissen oder Konflikten** (Beispiele? z.B. bei Arbeit/Familie/Freunden)? Haben Sie oft Schwierigkeiten zu verstehen, warum Ihr Gegenüber so handelt/fühlt, besonders wenn es nicht explizit erklärt wird? Haben andere Ihnen schon öfter gesagt, dass sie sich mehr Zuwendung von Ihnen wünschen oder dass Sie mehr auf deren Bedürfnisse/Gefühle eingehen?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend
------------------------------	--------------------------------------

d) Zeigen, teilen, bringen

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind z.B. Schwierigkeiten, anderen Menschen bedeutende Dinge zu zeigen/bringen/erklären (z.B. im Gespräch werden relevante Informationen nicht mitgeteilt, als Kind werden Erfolge nicht berichtet). Hier auch beobachten, ob die Antworten stark einsilbig oder reduziert ausgestaltet sind, wenig bis keine zusätzlichen Informationen gegeben werden, oder notwendige Informationen nur auf Nachfrage gegeben werden.

Hatten Sie als Kind deutlich weniger als andere das Bedürfnis, anderen davon zu erzählen, wenn Ihnen etwas gelungen ist, Sie sich gefreut haben oder Sie etwas Schönes erlebt haben (z.B. gute Note, neues Geschenk, etwas gebastelt etc.)? Haben Eltern/Freunde kommentiert, dass Sie wenig von sich aus erzählen? Wie ist das heutzutage? Entstehen dadurch Schwierigkeiten in Ihren Beziehungen?

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend
------------------------------	--------------------------------------

ICD-10 Kriterium B2: Qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation

Nach dem Interview zu beurteilen: mind. 1 erfüllt für **Frühkindlicher Autismus**? **Für Asperger Syndrom nicht erforderlich!**

Erfüllt?	Item	Beschreibung
	a	Verspätung oder vollständige Störung der Entwicklung der gesprochenen Sprache, die nicht begleitet ist durch einen Kompensationsversuch durch Gestik oder Mimik als alternativer Modus der Kommunikation
	b	Relative Unfähigkeit, einen kommunikativen, sprachlichen Kontaktaustausch mit anderen zu beginnen oder aufrechtzuerhalten (auf dem jeweiligen Sprachniveau)
	c	Stereotype und repetitive Verwendung der Sprache oder idiosynkratischer Gebrauch von Wörtern oder Phrasen
	d	Mangel an verschiedenen spontanen Als-ob-Spielen oder sozialen Imitationsspielen

a) Verzögerung der Sprachentwicklung

Wann haben Sie begonnen zu sprechen? (erste Worte vor dem 2. LJ? erste einfache Sätze vor dem 3. LJ?)

--



b) Defizite in der reziproken Gesprächsführung

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind **deutliche** Schwierigkeiten in der wechselseitigen Gesprächsführung, sowie im Verständnis / Verwendung von **Sprache** in sozialen Kontexten, die deutlich über z.B. Unwohlsein im Small Talk oder beim Telefonieren hinausgehen. Hier auch beobachten, ob ein sprachlicher Kommunikationsaustausch möglich ist, und ein Austausch auch vom Pat. begonnen bzw. aufrechterhalten wird.

*Gab/Gibt es Probleme, mit anderen Personen ein Gespräch wechselseitig zu führen? **Haben Sie bemerkt, dass Gespräche mit anderen oft scheitern und können Sie mir hierfür ein Beispiel nennen?** Haben Ihnen Eltern/Lehrer früher oft gesagt, dass es schwierig ist, sich mit Ihnen zu unterhalten, da Sie Gesagtes nicht verstehen oder nicht darauf eingehen? Gibt es heute Probleme dadurch (z.B. kein Anschlussfinden, berufliche Nachteile etc.)?*

ASS-störungsrelevant aktuell	ASS-störungsrelevant Kindheit/Jugend

c) Stereotype/idiosynkratische Sprache

Instruktion: Hier nur listen, was ASS-störungsrelevant ist (in Abgrenzung zu z.B. allgemeiner Beschäftigung mit Sprache/Poesie, Ohrwürmern oder kindlichen Bezeichnungen für Dinge während des Spracherwerbs oder als Scherz). Relevant sind hier z.B. Echolalie, ungewöhnlich häufige Wiederholungen von Sätzen, oder idiosynkratische/eigentümliche Wörter/Sätze, die eine ganz bestimmte Bedeutung ausdrücken und offensichtlich sonderbar sind.

Haben Sie als Kind oft Wörter oder Sätze verwendet/gebildet, die andere sonderbar fanden oder gar nicht verstanden haben? Haben Sie häufig Wörter oder Sätze immer wieder wiederholt, so dass es anderen aufgefallen ist? Wie ist es heute?

ASS Störungsrelevant aktuell	ASS Störungsrelevant Kindheit/Jugend

d) Rollen- und Imitationsspiele

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind hier ein Mangel oder Schwierigkeiten im fantasievollen Spiel (das eine imaginative Vorstellung von Dingen beinhaltet, die nicht konkret vorhanden sind) und Schwierigkeiten, spontan **gemeinsam** mit anderen Kindern fantasievoll zu spielen und hier sowohl die eigenen Ideen als auch die Ideen der anderen einzubeziehen und darauf einzugehen.

*Haben Sie als Kind Schwierigkeiten gehabt, „So-Tun-Als-Ob“-Spiele bzw. Fantasienspiele zu spielen? (z.B. „Vater, Mutter, Kind“, Sandkuchen backen, so tun als ob Tiere/Puppen leben und diese bspw. füttern etc.). **Hatten Sie Schwierigkeiten, sich auf Ideen anderer einlassen?** Haben andere Kinder gesagt, dass Sie „falsch“/komisch spielen?*

Kindheit/Jugend

ICD-10 Kriterium A: Entwicklung

Zu beurteilen nach dem Interview (es kann nicht beides erfüllt sein)

Erfüllt?	Beschreibung
	<u>Notwendig für Frühkindlicher Autismus:</u> Abnorme/beeinträchtigte Entwicklung der rezeptiven oder expressiven Sprache ODER der selektiven sozialen Zuwendung oder reziproker sozialer Interaktion ODER des funktionalen oder symbolischen Spiels vor dem 3. Lebensjahr .
	<u>Notwendig für Asperger-Syndrom:</u> KEINE klinisch eindeutige allgemeine Verzögerung der kognitiven Entwicklung UND der gesprochenen oder rezeptiven Sprache. Selbsthilfefertigkeiten, adaptives Verhalten und Neugier an der Umgebung sollten während der ersten drei Lebensjahre einer normalen intellektuellen Entwicklung entsprechen.

Haben Sie Informationen über Ihre frühe Kindheit (vor dem 3. Lj.)? **Wissen Sie, ob irgendetwas ungewöhnlich war in Ihrer Entwicklung?** (z.B. Auffällige Entwicklungsuntersuchungen beim Kinderarzt) Sind Erzieherinnen im Kindergarten mal Besonderheiten aufgefallen?

Auffällige Entwicklung vor dem 3. Lebensjahr
--

ICD-10 Kriterium D: Klinisch signifikante Störung

Zu beurteilen nach dem Interview:

Erfüllt?	Beschreibung
	Die Symptome sind so schwerwiegend, dass sie zu Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, erzieherischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen führen

Instruktion: ASS-störungsrelevant sind Einschränkungen der persönlichen, familiären und sozialen Belange, der (Aus-)Bildung oder anderer wichtiger Lebensbereiche; hierbei ist auch das Umfeld/Angehörige und evtl. Beeinträchtigungen zu berücksichtigen.

Wenn Sie an die Besonderheiten denken, die wir gerade besprochen haben, beeinträchtigt Sie das in ihrem Leben? Wie war das in der Kindheit/Jugend? Wo sehen Sie aktuell Hauptbeeinträchtigungen in den Bereichen Alltag, Sozialleben, Arbeit / Ausbildung? Gibt es etwas, dass Sie im Rahmen einer Behandlung gerne verändern möchten? Was wäre das?

Beeinträchtigung/Störung	Behandlungsanliegen
--------------------------	---------------------



Diagnostische Einschätzung nach Auswertung des Klinischen Interviews nach ICD-10:

Zu beurteilen nach Durchführung des Interviews und nach Auswertung der ICD-10 **Kriterien A-D** (s.o.):

Erfüllt?	Beschreibung
	Autismus-Spektrum Störung (ICD-10: ☐ Frühkindlicher Autismus, ☐ Asperger-Syndrom, ☐ Atypischer Autismus) (ICD-11: ☐ Mit sprachl. Beeinträchtigung, ☐ Mit intellekt. Beeinträchtigung)
	Autistische Züge, Subsyndromale Autismus-Spektrum-Symptomatik
	Ausschluss Autismus-Spektrum

Anmerkung

Allgemeiner klinischer Eindruck:

Sicherheit der Diagnostischen Einschätzung bzw. Güte des klinischen Interviews (u.a. Einschätzung zu Auskunftsfähigkeit und Introspektionsfähigkeit des Pat., waren Informationen über biographischen Verlauf und Beispiele explorierbar):

Offene Fragen / noch zu klären in weiterer Diagnostik bzw. Fallbesprechung: