

Information für Fachkräfte des Bildungssystems zur Diagnostik und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Störungen des Sozialverhaltens



**UNIKLINIK
KÖLN**



**Universitätsmedizin
Rostock**

Gefördert durch:



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

dgkjp

In der vorliegenden Informationsschrift werden zentrale Aspekte der Störungen des Sozialverhaltens sowie deren Behandlungsmöglichkeiten zusammenfassend dargestellt. Zudem gibt es Hinweise für eine gelingende Kooperation zwischen dem Bildungs- und Gesundheitssystem.

Liebe Fachkräfte des Bildungssystems,

in Ihrem Arbeitsalltag begegnen Ihnen möglicherweise Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene, die wiederholt durch impulsives, aggressives oder regelverletzendes Verhalten auffallen. Wenn solche Verhaltensweisen über einen längeren Zeitraum – also mehrere Monate – und in verschiedenen Lebensbereichen wie in der Kindertageseinrichtung/Schule/Ausbildung, der Familie oder der Freizeit auftreten, kann eine Störung des Sozialverhaltens vorliegen. Eine diagnostische Abklärung kann durch Spezialist:innen (Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen oder -therapeuten, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen oder -psychiater sowie Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen oder -therapeuten mit Expertise in der psychiatrischen/psychotherapeutischen Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen) erfolgen. Die genannten Verhaltensweisen stellen für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Um die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bestmöglich zu unterstützen, ist die enge Zusammenarbeit verschiedener Hilfesysteme (z. B. Kindertageseinrichtung/Schule/Ausbildungsstätte, Kinder- und Jugendhilfe, Ärztinnen, Ärzte und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen oder -therapeuten) entscheidend. Ziel ist es, den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen alternative Strategien im Umgang mit negativen Emotionen und Konflikten zu vermitteln und langfristig eine positive Entwicklung zu fördern.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Störungen des Sozialverhaltens (SSV) zeigen verschiedene Verhaltensschwierigkeiten. Expert:innen unterscheiden zwei Varianten der Störung:

- › SSV mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
- › SSV mit dissozialem Verhalten

Was ist oppositionelles, aufsässiges Verhalten?

Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten:

- › widersetzen sich oft bewusst Regeln und Anweisungen von Erwachsenen
- › widersprechen häufig und streiten sich regelmäßig mit Erwachsenen
- › sind häufig gereizt (z. B. haben oft schlechte Laune oder sind schnell frustriert)
- › werden häufig wütend
- › ärgern oder provozieren andere absichtlich

Was ist dissoziales Verhalten?

Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene mit dissozialem Verhalten verletzen die Rechte anderer und missachten wichtige gesellschaftliche Regeln und Gesetze, indem sie:

- › absichtlich Dinge kaputt machen
- › stehlen und/oder lügen
- › von zu Hause weglaufen oder unentschuldig der Schule/Ausbildung fernbleiben
- › Menschen und/oder Tiere verletzen



Wie viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene haben eine Störung des Sozialverhaltens?

Etwa 8 % der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zeigen ein ausgeprägtes oppositionelles oder dissoziales Verhalten. Dabei sind Jungen dreimal häufiger betroffen als Mädchen. Aber Achtung: Nicht jedes Kind, das manchmal etwas absichtlich kaputt macht, widerspricht oder lügt, hat eine psychische Störung. Regelüberschreitungen gehören selbstverständlich zum Aufwachsen und Erwachsenwerden hinzu. Entscheidend, ob Spezialist:innen von einer psychischen Störung sprechen, ist, ob Beeinträchtigungen im Alltag, in der Entwicklung und/oder beim Lernen vorliegen.

Warum haben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene eine Störung des Sozialverhaltens?

Eine Störung des Sozialverhaltens entsteht durch ein Zusammenspiel aus (vor allem genetischer) Veranlagung und Umwelt. Manche Kinder haben von Geburt an ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Störung des Sozialverhaltens, weil sie beispielsweise besonders impulsiv sind. Wenn die Hauptbezugspersonen dann die Bedürfnisse des Kindes nicht befriedigen können (z. B. weil Eltern wenig Zeit, große finanzielle Sorgen oder viel Streit untereinander haben oder selbst psychisch belastet sind), kann sich eine psychische Störung entwickeln. Auch der Konsum von Nikotin, Alkohol oder anderen Drogen oder ausgeprägter Stress während der Schwangerschaft sowie Komplikationen während der Geburt können das Risiko für eine Störung des Sozialverhaltens erhöhen. Je mehr belastende Faktoren zusammenkommen, desto größer ist das Risiko für die Entwicklung der psychischen Störung.

Wie verläuft typischerweise die Kindheit und Jugend bei einer Störung des Sozialverhaltens?

Manche Kinder haben schon im Kindergarten- oder Grundschulalter Schwierigkeiten mit der Einhaltung von Regeln und Grenzen und werden häufig sehr wütend. Bei anderen treten die Probleme erst im Jugendalter auf. Das Verhalten der Kinder und Jugendlichen führt häufig zu Konflikten in der Familie, der besuchten Kindertageseinrichtung, Schule oder Berufsausbildung sowie bei der Ausübung von Freizeitaktivitäten. Wenn die Schul- und Berufsausbildung konflikthaft verläuft, kann es in der Folge zu Lernschwierigkeiten kommen. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Störungen des Sozialverhaltens erfahren aufgrund ihrer schwierigen Verhaltensweisen möglicherweise auch Ablehnung von Lehrkräften und pädagogischen Fachkräften sowie Mitschüler:innen, wodurch ihr Selbstwertgefühl noch weiter beeinträchtigt werden kann. Da es den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachse-

nen schwerfällt, mit sozial angepassten Gleichaltrigen in Kontakt zu kommen, suchen sie oft den Anschluss an Gleichaltrige, die sich selbst häufig nicht an Regeln halten. Im Jugendalter kommt es verstärkt zu körperlichen Auseinandersetzungen, Sachbeschädigungen, Aufsuchen von Gefahrensituationen, Konsum von Drogen oder Schulabsentismus.

Bei etwa 80 % der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen lässt die Symptomatik bis zum Alter von 21 Jahren nach. Bei etwa 20 % bleiben die Schwierigkeiten jedoch dauerhaft bestehen.

Diagnostik

Ein erster zentraler Schritt, um Personen mit oppositionellem und dissozialem Verhalten sowie deren Umfeld zu unterstützen, ist eine ausführliche Diagnostik. Während dieser findet zunächst ein Kennenlernen zwischen Familie und Spezialist:innen statt. Die Eltern bzw. primären Bezugspersonen sowie weitere Bezugspersonen und die Person selbst können gebeten werden, Fragebögen zu den Verhaltensschwierigkeiten auszufüllen. Alle Familienmitglieder können ausführlich zum Aufwachen des Kindes und den aktuellen Schwierigkeiten befragt werden. Auch Sie können gebeten werden, Fragebögen auszufüllen oder einen telefonischen Austausch zu ermöglichen und damit den diagnostischen Prozess zu unterstützen. Über besondere Erlebnisse der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (z. B. Mobbing oder Scheidung der Eltern) sollten die Spezialist:innen informiert werden. Potenziell können weitere Testungen (z.B. der kognitiven Leistungsfähigkeit) notwendig werden. Auf Grundlage aller gesammelten Informationen stellen die Spezialist:innen eine Diagnose und entwickeln, gemeinsam mit der Familie und dem Kind/Jugendlichen/jungen Erwachsenen, einen individuellen Behandlungsplan. Dabei werden Spezialist:innen bedenken, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Störungen des Sozialverhaltens neben oppositionellem, aggressivem und dissozialem Verhalten weitere Verhaltensschwierigkeiten haben können, wie z. B. körperliche Unruhe, Unaufmerksamkeit, starke Ängste, übermäßige Traurigkeit oder Süchte. Auch diese Symptome werden die Spezialist:innen im Rahmen der Diagnostik und der anschließenden Behandlung berücksichtigen.



Unterstützung und Behandlung

Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten können von unterschiedlichen Versorgungssystemen angeboten werden:

- dem Gesundheitssystem (vorrangig psychotherapeutische Behandlungen)
- der Kinder- und Jugendhilfe (Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe)
- dem Justizsystem (Jugendgerichtshilfe)
- dem Schulsystem (Klärung des Unterstützungsbedarfs und Erstellung eines individuellen Förderplans)

Zentral für eine gelungene Unterstützung und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und deren Familie ist, dass die Eltern bzw. primären Bezugspersonen aktiv mitwirken und zustimmen, dass weitere Bezugspersonen einbezogen werden. Es ist erforderlich, dass alle Bezugspersonen dazu beitragen, eine Lösung für die aktuellen

Schwierigkeiten zu finden. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Störungen des Sozialverhaltens und deren Familien werden hauptsächlich ambulant behandelt (wie bei eigentlich allen psychischen Erkrankungen). In Einzelfällen kann allerdings auch eine teilstationäre, stationäre oder aufsuchende Behandlung erforderlich sein.

Eine **ambulante** Behandlung kann mehrere Jahre andauern. In der Regel finden wöchentliche Termine statt.

Eine **teilstationäre** Behandlung wird häufig empfohlen, wenn ambulante Behandlungen nicht umsetzbar sind oder nicht ausreichen. Die Person besucht dann in der Regel für 6-8 Wochen von morgens bis zum späten Nachmittag eine Tagesklinik und auch die Eltern bzw. primären Bezugspersonen haben dort mehrfach die Woche Termine. Die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen besuchen in der Regel (für die Dauer der Behandlung) nicht ihre Stammschule, sondern eine Klinikschule/Schule mit dem Schwerpunkt Pädagogik bei Krankheit.

Eine **stationäre** Behandlung oder auch Diagnostik ist nur selten notwendig. Die Personen befinden sich dann in der Regel für 6-8 Wochen tagsüber und nachts in der Klinik und auch die Eltern bzw. primären Bezugspersonen haben dort mehrfach die Woche Termine.

Eine **aufsuchende** Behandlung kommt nur sehr selten vor. Dann kommt ein Team von Spezialistinnen oder Spezialisten zu der Familie nach Hause und führt dort eine intensive, störungsspezifische Behandlung durch. Insbesondere wenn die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen schon älter sind und die Schwierigkeiten schwer ausgeprägt sind oder sich nach anderen Behandlungen noch nicht verringert haben, erscheint eine sogenannte systemübergreifende, multimodale Intensivbehandlung sinnvoll.

Es gibt kein **Medikament**, das Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene mit Störungen des Sozialverhaltens umfassend „heilt“. Einzelne Symptome können möglicherweise aber auch medikamentös behandelt werden. Wenn Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene sehr impulsiv und häufig gereizt sind, können folgende Medikamente zum Einsatz kommen:

- (1) Medikamente, die auch zur Behandlung einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zugelassen sind
- (2) Antipsychotika

Sollten Fragen zu Medikamenten bestehen, können diese am besten entsprechende Fachärztinnen oder Fachärzte (z. B. Kinder- und Jugendpsychiaterinnen oder -psychiater) beantworten.

Wenn bei Elternteilen selbst eine psychische Störung vorliegt oder die Beziehung zwischen den Elternteilen stark belastet ist und wenn dieser Umstand die Familie akut belastet, sollte geprüft werden, ob Eltern bzw. primäre Bezugspersonen selbst therapeutische Unterstützung benötigen.

Mit wem wird was in der Therapie erarbeitet?

Der Einbezug von **Eltern** bzw. den primären Bezugspersonen in die Behandlung der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist entscheidend. Insbesondere wenn das Kind zwischen 3 und 12 Jahren alt ist, gilt ein Elterntaining als Behandlungsansatz erster Wahl. In einem solchen Elterntaining erhalten die Eltern bzw. primären Bezugspersonen allein oder in einer Gruppe detaillierte Informationen zu den Schwierigkeiten der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Zudem lernen sie wie die Beziehung zum Kind, Jugendlichen, jungen Erwachsenen schrittweise verbessert, ein positives, konsistentes Erziehungsverhalten entwickelt und die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen dabei unterstützt werden können, schrittweise die Schwierigkeiten zu reduzieren. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer Störung des Sozialverhaltens haben häufig auch Schwierigkeiten und Konflikte in der **besuchten Bildungseinrichtung**. In diesem Fall kann es hilfreich sein, wenn die Lehr- bzw. pädagogischen Fachkräfte störungsspezifische Informationen und Unterstützung erhalten. Es wurden positive Erfahrungen damit gemacht, das Gruppenklima zielgerichtet zu verbessern und (Klein-)Gruppentrainings zur Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen der Kindergartenkinder und Schüler:innen durchzuführen.

Insbesondere wenn die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen häufig Konflikte oder Streitigkeiten mit Gleichaltrigen zeigen, kaum eigene Ideen haben, um Konflikte zu lösen und schnell aufbrausend reagieren, sollten im Rahmen der Behandlung auch eine Reihe von Sitzungen mit den **betroffenen Personen** selbst stattfinden. Diese Sitzungen können einzeln oder in Gruppen stattfinden und werden in der Regel von Spezialist:innen mit einer Ausbildung in (kognitiver) Verhaltenstherapie angeboten. Ziel eines Trainings mit den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist unter anderem, unproblematischere Denkmuster und Verhaltensweisen auszutesten und einzuüben. Damit die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen das Gelernte auch im Alltag anwenden können, ist es notwendig, dass alle Bezugspersonen unterstützen.

Was hilft im Umgang mit schwierigen Situationen im Alltag?

Ein erster Schritt ist es, frühzeitig zu erkennen, wenn die Kinder, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen überfordert sind. Hilfreich kann es sein, die Anforderungen so anzupassen, dass es gar nicht erst zu einer Überforderung kommt. Wenn es zu akuten Schwierigkeiten kommt, sollte die Person die Möglichkeit erhalten, sich an einen ruhigen Ort zurückzuziehen, um sich zu beruhigen. In einer Therapie lernen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Deeskalationstechniken wie Ablenkung oder Entspannung kennen, die im Alltag helfen können. Im Anschluss an eine schwierige Situation sollte die Person unterstützt werden, wieder in die Situation oder Gruppe zurückzufinden. Wichtig ist, dass mögliche Konsequenzen im Vorfeld altersgerecht erklärt und individuell abgestimmt werden.



An wen kann man sich wenden, um Unterstützung zu erhalten?

Unterstützungsangebote finden sich in lokalen und bundesweiten Fachstellen (wie Erziehungsberatung-, Ehe- und Familienberatungsstellen, Jugendämtern und sozialpädiatrischen Zentren). Bei der Suche nach Spezialist:innen kann die Kassenärztliche Vereinigung helfen (<http://www.116117.de>).

Empfehlungen zur Kooperation des Bildungssystems mit dem Gesundheitssystem

Da Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Deutschland einen Großteil ihres Alltags in Bildungseinrichtungen verbringen, kommt diesen eine besondere Bedeutung als Lebens-, Lern- und Entwicklungsraum zu. Sie können ein stabilisierender Faktor sein und zur Stärkung der Resilienz beitragen. Durch eine enge Abstimmung von pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen lassen sich Behandlungserfolge erreichen sowie Lern- und Entwicklungschancen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einer Störung des Sozialverhaltens gezielt verbessern.

Was kann das Schulsystem zur Prävention von Störungen des Sozialverhaltens beitragen?

- › Fortbildungen für Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte
- › Regelmäßige Fallberatungen und Supervisionen
- › Bei Hinweisen auf eine SSV: Überprüfung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs im Schwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung sowie Erstellung eines individuellen Förderplans
- › Für Kinder und Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens: Einrichtung von temporären Kleingruppen/Intensivangeboten

Wann und mit welchen Anliegen initiiert das Gesundheitssystem eine Zusammenarbeit?

- › Erfragen von Symptomen im Schulalltag im Rahmen der psychiatrischen/psychotherapeutischen Diagnostik
- › Austausch über vorhandene Befunde
- › Abstimmung der Therapie- und Förderziele
- › Einbezug von Lehr- und pädagogischen Fachkräften in die psychotherapeutische Behandlung
- › Austausch über individuelle Förderpläne

Wann und mit welchen Anliegen initiiert das Bildungssystem eine Zusammenarbeit?

- › diagnostische Abklärung und Prüfung, ob eine Psychotherapie sinnvoll und notwendig ist
- › diagnostische Abklärung bei einer geplanten Eingliederungshilfe entsprechend §35a SGB VIII
- › Durchführung einer Psychotherapie
- › Unterstützung in krisenhaften Situationen mit akuter Selbst- oder Fremdgefährdung

Was sollte bei einer Zusammenarbeit beachtet werden?

- › Es sollte ein regelmäßiger Austausch zwischen Fachkräften des Gesundheitssystems, der Kinder- und Jugendhilfe und des Bildungssystems erfolgen. Gemeinsame Fallbesprechungen können, insbesondere bei (teil-)stationären Behandlungen, notwendig sein.
- › Sorgeberechtigte sowie - je nach Alter - die Kinder/Jugendlichen/jungen Erwachsenen müssen über den Austausch informiert werden und einverstanden sein.
- › Während eines (teil-)stationären Aufenthalts sollte die Klinikschule und die Herkunftsschule kooperieren. Die Rückkehr von Kindern und Jugendlichen in die bisherige Schule und die bisherige oder neue Klasse sollte durch einen intensiven Austausch begleitet werden. Bei Entlassung sollten therapeutische Ziele mit den pädagogischen Zielen und den Möglichkeiten der Schule abgestimmt werden.

Das vorliegende Informationsblatt ist Bestandteil der klinischen Leitlinie „Störungen des Sozialverhaltens: Empfehlungen zur Diagnostik und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (AWMF-Registernummer 028-020; Version 6; <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-020>). Das vorliegende Informationsblatt bitte wie folgt zitieren: Kohl, L. T., Waeidel, L., Kölich, M. & Görtz-Dorten, A. im Auftrag der SSV-Leitliniengruppe (2026). Information für Fachkräfte des Bildungssystems zur Diagnostik und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Störungen des Sozialverhaltens“ (AWMF-Registernummer 028-020; Version 6.0, Stand 15.09.2025). Verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-020> (Zugriff am TT.MM.JJJJ). Hinweise zum methodischen Vorgehen hinsichtlich der Erstellung und Verabschiedung des Informationsblattes finden sich im Leitlinienreport der benannten Leitlinie. Das dieser Veröffentlichung zugrundeliegende Projekt wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF21016 gefördert.