

Diagnose

Wichtigste Frage ist, für wen die Diagnose und die Diagnosekriterien gedacht sind?

Für die Betroffenen?

Oder doch eher für die Statistik, Krankenkassen ...?

Eine Diagnose sollte eigentlich für den Betroffenen da sein. Helfen und nicht stigmatisieren. Perspektiven aufzeigen und nicht in Schubladen zwingen.

Wenn in etlichen Veröffentlichungen von den [“Kernsymptomatik bei autistischen Behinderungen”](#) oder “three core diagnostic features” (z.B. Simon Baron-Cohen, Autism: The Empathizing - Systemizing (E-S) Theory 2009) dann mag diese Informationsreduktion für z.B. statistische Zwecke hilfreich sein, aber:

1.) für Betroffene stehen im Zweifelsfall ganz andere Probleme im Vordergrund (z.B. Overloads durch sensorische Hypersensibilität).

2.) eine Theorie darf nicht einfach alles, was sie nicht erklären kann, ignorieren mit dem Hinweis auf die “Kernsymptomatik”. Das ist wie bei dem Witz, bei dem der Betrunkene nachts seinen Schlüssel unter der Laterne sucht, weil es dort hell ist. Obwohl er weiß, dass er den Schlüssel im Dunkeln verloren hat.