
Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen (UEMF), Code F.82 gemäss ICD-10

Synonym:	Entwicklungsstörung der motorischen Koordination (Code 6A04 gemäss ICD-11)
Englisch:	Developmental Coordination Disorder (DCD)
Französisch:	Trouble du développement de la coordination (TDC)
Italienisch:	Disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria (DCD)

Die umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen (UEMF) ist ein weit gefasster Begriff, der eine neuronale Entwicklungsstörung beschreibt, welche Bewegung und Koordination beeinträchtigt. Es handelt sich um eine medizinische Diagnose nach ICD-10 (Dilling et al., 2015) wie auch nach ICD-11 (BfArM, 2021), die von medizinischen und psychologischen Fachleuten anerkannt ist und die nur von einer qualifizierten medizinischen Stelle nach einer gründlichen Untersuchung gestellt werden sollte (Blank & Vinçon, 2020). Die Diagnose einer UEMF basiert in der Regel auf einer deutlichen Verzögerung in der Entwicklung der motorischen Fähigkeiten im Vergleich zu Gleichaltrigen, und die Koordinationsschwierigkeiten haben erhebliche Auswirkungen auf die täglichen Aktivitäten und die schulischen Leistungen oder berufliche Tätigkeiten. Andere körperliche oder neurologische Erkrankungen müssen ausgeschlossen werden, und die Problematik muss schon im Kindesalter aufgetreten sein (Biotteau et al., 2019; Blank & Vinçon, 2020; Jenni, 2021, S. 424–429). Eine UEMF gilt als lebenslanger Zustand, aber betroffene Menschen können mit geeigneter Unterstützung sowohl motorische Fortschritte machen als auch Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihren motorischen Schwierigkeiten erlernen (Cairney, 2015; Smits-Engelsman et al., 2018).

Eine UEMF zeigt immer Auswirkungen in mehreren Bereichen, die sich wiederum gegenseitig beeinflussen. Für die Psychomotoriktherapie sind folgende besonders relevant (u.a. Barnett & Prunty, 2021; Gasser-Haas et al., 2020; Piek et al., 2006; Van Hoorn et al. 2010, Zwicker et al., 2013; 2018):

Motorisch-sensorischer Bereich

- ⇒ Das Erlernen neuer Bewegungsabläufe und deren Automatisierung ist erschwert. Besonders, wenn ein hohes Mass an Koordination gefordert ist.
- ⇒ Strategien zum Bewegungslernen fehlen, Kinder lernen nicht einfach aus Erfahrung.
- ⇒ Grob-, Fein- und Grafomotorik können kombiniert, aber auch isoliert betroffen sein.
- ⇒ Betroffene Kinder haben oft ein diffuses Bild des eigenen Körpers und die propriozeptive Wahrnehmung ist eingeschränkt.

Psychomotorik Schweiz
Genfergasse 10
3011 Bern

Telefon 031 301 39 80
info@psychomotorik-schweiz.ch
www.psychomotorik-schweiz.ch

Psycho-sozialer Bereich

- ⇒ Betroffene Kinder entwickeln häufiger Ängste sowie ein niedrigeres Fähigkeitsselbstkonzept in Bezug auf fein- oder grobmotorische Kompetenzen als Gleichaltrige.
- ⇒ Kinder mit Schwierigkeiten im koordinativen Bereich werden öfter von Gleichaltrigen ausgeschlossen. Sie haben weniger tragfähige Freundschaftsbeziehungen.

Schulisches Lernen

- ⇒ Grafomotorische Schwierigkeiten beeinträchtigen Geläufigkeit und Lesbarkeit der Handschrift, dies gefährdet den schulischen Erfolg.
- ⇒ Es gibt Hinweise darauf, dass nicht nur das motorische Lernen beeinträchtigt ist, sondern gleichzeitig auch in anderen Bereichen Lernschwierigkeiten auftreten. Grundlage dafür ist u.a. die visuomotorische Integration, welche bei betroffenen Kindern erschwert sein kann.

Ist eine Diagnosestellung sinnvoll? Wer führt die Diagnostik durch?

Wegen der Komplexität der Diagnose und den häufigen Komorbiditäten (z.B. ADHS, ASS), wird empfohlen, dass die Diagnostik durch ein multidisziplinäres Team, dem eine Ärztin / ein Arzt angehört, vorgenommen wird (Blank & Vinçon, 2020). Psychomotoriktherapeut*innen sollen ihre Beobachtungen unbedingt an die diagnosestellende Person weitergeben.

Eine Diagnose kann für das Verständnis der Situation eines betroffenen Kindes wichtig sein. Auch für einen Nachteilsausgleich kann eine medizinische Diagnose notwendig sein. Es gibt keine Altersgrenze für die Diagnosestellung, aber die Problematik muss sich bereits in der Kindheit gezeigt haben.

Dyspraxie ist nicht gleich UEMF

Für Auffälligkeiten in der Motorik wird eine Vielzahl von Begriffen genutzt. Es gilt zu unterscheiden, ob sie beschreibend oder als Diagnose genutzt werden. Die umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen UEMF (ICD-10) bzw. die Entwicklungsstörung der motorischen Koordination (ICD-11) sind formal korrekte Diagnosen, die von Fachleuten des Gesundheitswesens anerkannt sind. Weitere Begriffe wie «motorische Ungeschicklichkeit» werden beschreibend für motorische Auffälligkeiten verwendet, auch zum Beispiel, wenn diese nicht schwerwiegend genug für eine Diagnose sind.

Der Begriff «Dyspraxie» wird im medizinischen Bereich verwendet, um Schwierigkeiten bei der Koordination und motorischen Planung zu beschreiben. Es handelt sich dabei nicht um eine Diagnose. Die Verwendung des Begriffs «Dyspraxie» synonym zur Diagnose UEMF ist veraltet und nicht korrekt. Aus Gründen der unklaren Terminologie und der daraus entstehenden Verwirrung, wird sowohl in den medizinischen Leitlinien wie auch von Expert*innen explizit

davon abgeraten, den Begriff «Dyspraxie» weiterhin zu verwenden (Blank & Vinçon, 2020; Jenni, 2021).

Bedeutung für die Psychomotoriktherapie

- ⇒ Resultate von standardisierten Motoriktests auf der 16. Perzentile (eine Standardabweichung unter dem Mittelwert) oder darunter können ein Hinweis auf eine UEMF sein.
- ⇒ Kommen weitere Merkmale der Diagnose dazu, kann ein*e Psychomotoriktherapeut*in eine Verdachtsdiagnose äussern und eine medizinische Abklärung anregen.
- ⇒ Sind die vorhandenen Schwierigkeiten nicht erheblich genug, können sie gleichwohl (ohne medizinische Diagnose) als Koordinationsschwierigkeiten oder motorische Ungeschicklichkeit bezeichnet werden.
- ⇒ Liegen dabei Probleme mit der Planung und Umsetzung von Bewegungshandlungen vor, wird empfohlen, diese mit dem deutschen Begriff «Handlungsplanungsschwierigkeiten» zu benennen.
- ⇒ Interventionen sollten sowohl den motorisch-sensorischen Bereich als auch den psycho-sozialen Bereich adressieren.

Weil betroffene Kinder mit vielen Misserfolgen, mühseligem Lernen und Ablehnung von Gleichaltrigen konfrontiert sind, ist es wichtig, durch Erfolgserlebnisse ihr Selbstvertrauen zu stärken und positive Bewegungserfahrungen in Gruppen zu vermitteln. Freude an der Bewegung und die Bereitschaft zu üben, müssen gefördert werden. Gleichzeitig benötigen diese Kinder eine kompetente Begleitung, damit sie lernen, wie sie sich neue Bewegungsabläufe aneignen können. Zentral ist dafür eine strukturierte Vorgehensweise, die sich an gängigen Modellen des Bewegungslernens und der Unterstützung für die Handlungsplanung orientiert.

Die Psychomotoriktherapie vereint einige Faktoren, die für eine wirkungsvolle Unterstützung von Kindern mit einer UEMF als zentral angesehen werden (Solenthaler, 2019).

- ⇒ Kindzentrierung und Entwicklungsorientierung
- ⇒ Motivation durch spielerische Angebote
- ⇒ Begleitung und Beziehung
- ⇒ Bewegungsaktivitäten haben für sich bereits eine positive Auswirkung

Ausserdem zeigte die Wirksamkeitsstudie im Bereich fein- und grafomotorischer Kompetenzen (Hurschler Lichtsteiner et al., 2023), dass Kinder in der Psychomotoriktherapie im Bereich der Feinmotorik im Vergleich zu einer Wartegruppe signifikante Fortschritte machen, wie auch sich positiver einschätzen in Anteilen des Fähigkeitsselbstkonzeptes.

Literatur

- Barnett, A. L. & Prunty, M. (2021). Handwriting Difficulties in Developmental Coordination Disorder (DCD). *Current Developmental Disorders Reports*, 8(1), 6–14. <https://doi.org/10.1007/s40474-020-00216-8>
- BfArM Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2021). ICD-11 – 11. *Revision der ICD der WHO. Kapitel 6A04: Entwicklungsstörung der motorischen Koordination*. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.htm
- Biotteau, M., Danna, J., Baudou, E., Puyjarinet, F., Velay, J. L., Albaret, J. M. & Chaix, Y. (2019). Developmental coordination disorder and dysgraphia: signs and symptoms, diagnosis, and rehabilitation. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 1873–1885.
- Blank R, Vinçon S. *Deutsch-österreichisch-schweizerische (DACH) Versorgungsleitlinie zu Definition, Diagnostik, Behandlung und psychosozialen Aspekten bei Umschriebenen Entwicklungsstörungen motorischer Funktionen (UEMF), Langfassung*. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF online); 2020. https://register.awmf.org/assets/guidelines/022-017l_S3_Umschriebene-Entwicklungsstoerungen-motorischer-Funktionen-UEMF_2020-08_01.pdf
- Cairney, J. (Hrsg.) (2015). *Developmental Coordination Disorder and its Consequences*. University of Toronto Press.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD- 10. Kapitel V (F) – Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Hogrefe.
- Gasser-Haas, O., Sticca, F., Wustmann Seiler, C. (2020). Poor Motor Performance – Do Peers Matter? Examining the Role of Peer Relations in the Context of the Environmental Stress Hypothesis. *Frontiers in Psychology*, 11, 498–498. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00498>
- Hurschler Lichtsteiner, S., Nideröst, M., Di Brina, C., Marquardt, C., Wyss, S., Buholzer, A. & Wicki, W. (2023). Effectiveness of Psychomotor Therapy among Children with Graphomotor Impairment with and without DCD-Diagnosis. *Children*, 10(6), 964. <https://doi.org/10.3390/children10060964>
- Jenni, O. (2021). *Die kindliche Entwicklung verstehen: Praxiswissen über Phasen und Störungen* (1. Auflage). Springer.
- Piek, J. P., Baynam, G. B., Barrett, N. C. (2006). The relationship between fine and gross motor ability, self-perceptions and self-worth in children and adolescents. *Human movement science*, 25(1), 65–75. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2005.10.011>
- Smits-Engelsman, B., Vinçon, S., Blank, R., Quadrado, V. H., Polatajko, H., & Wilson, P. H. (2018). Evaluating the evidence for motor-based interventions in developmental coordination disorder: A systematic review and meta-analysis. *Research in developmental disabilities*, 74, 72–102. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.01.002>
- Solenthaler, A. (2019). *Therapie, Fussball oder Videospiele - was wirkt? Über die Wirksamkeit verschiedener Interventionsarten bei Kindern mit einer UEMF*. Edition SZH/SCPS.
- Van Hoorn, J.F., Maathuis, C.G., Peters, L.H. and Hadders-Algra, M. (2010). Handwriting, visuomotor integration, and neurological condition at school age. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52, 941–947. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03715.x>
- Zwicker, J. G., Harris, S. R., Klassen, A. F. (2013). Quality of life domains affected in children with developmental coordination disorder: a systematic review. *Child: care, health and development*, 39(4), 562–580. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01379.x>
- Zwicker, J. G, Suto, M., Harris, S. R., Vlasakova, N., Missiuna, C. (2018). Developmental coordination disorder is more than a motor problem: Children describe the impact of daily struggles on their quality of life. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(2), 65–73. <https://doi.org/10.1177/0308022617735046>