



Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Ein Informationsangebot
von gesundheitsinformation.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



PantherMedia / goodluz

Die ADHS ist eine psychische Erkrankung, von der man spricht, wenn ein Kind besonders unaufmerksam, impulsiv oder „hyperaktiv“ ist. Mit unaufmerksam ist gemeint, dass es sich nur schlecht konzentrieren kann und leicht ablenken lässt. Verhält sich ein Kind für sein Alter sehr unbedacht, leichtfertig oder auch ungeduldig und unachtsam, wird es als übermäßig impulsiv bezeichnet. Hyperaktiv wird es genannt, wenn es rastlos oder sehr unruhig ist – zum Beispiel, wenn es während des Unterrichts nicht sitzenbleiben kann, sondern oft aufsteht und im Klassenzimmer umherläuft.

Eine ausgeprägte ADHS kann das Leben und den Alltag des Kindes, aber auch seiner Eltern und Geschwister enorm beeinträchtigen: Da sich Kinder mit ADHS anders verhalten, als von ihnen erwartet wird, ecken sie oft an. Sie benötigen viel Aufmerksamkeit. Durch die Konzentrationsschwäche fällt ihnen das Lernen schwer. Manche Kinder haben auch ein auffälliges Sozialverhalten, Ängste oder Depressionen. Erwachsene mit ADHS haben häufig Probleme in Beziehungen oder bei der Arbeit.

Die Zahl der ADHS-Diagnosen ist in den letzten Jahren immer weiter angestiegen. Kritiker dieser Entwicklung bezweifeln, dass ADHS wirklich so häufig ist. Sie befürchten, dass zu viele Kinder die Diagnose erhalten, die vielleicht etwas unruhig, aber eigentlich gesund sind. Eine Fehldiagnose kann unnötige Behandlungen nach sich ziehen. Auch das Selbstwertgefühl kann beeinträchtigt werden, wenn Kinder fälschlich als psychisch krank eingestuft werden.

Auf der anderen Seite gibt es Kinder und Jugendliche mit ADHS, die keine Diagnose erhalten. Auch dies kann negative Auswirkungen haben, weil sie dann unter Umständen keine Behandlung erhalten, obwohl sie ihnen helfen könnte. Eine sorgfältige Diagnosestellung ist daher sehr wichtig.

Symptome

Unaufmerksamkeit, Impulsivität und übermäßige Aktivität sind bei Kindern und Jugendlichen grundsätzlich nicht ungewöhnlich. Bei einer ADHS nehmen sie allerdings ein Ausmaß an, das sich deutlich vom Verhalten Gleichaltriger unterscheidet.

Unaufmerksamkeit kann sich darin äußern, dass ein Kind in der Schule oft nicht zuhört, sich leicht ablenken lässt und viele Flüchtigkeitsfehler macht. Auch in der Freizeit kann es ihm schwerfallen, bei der Sache zu bleiben, und es vergisst oder verliert häufig Dinge. Ein im-

pulsives Kind kann zum Beispiel kaum abwarten, bis es beim Spielen oder im Unterricht an der Reihe ist; es drängelt sich oft vor, stört und unterbricht andere. Hyperaktive Kinder sind oft unruhig, rutschen ständig auf dem Stuhl herum oder tun sich schwer, leise zu sein. Oft zeigt sich die körperliche Unruhe auch darin, dass die Kinder viel hin und her laufen oder auf Möbelstücke klettern. In Situationen, in denen besonders viele Eindrücke auf ein Kind einströmen, zum Beispiel bei einer Familienfeier oder Urlaubsreise, kann sich das unaufmerksame und impulsive Verhalten verstärken.

Wie stark eine ADHS ausgeprägt ist und welche Verhaltensweisen besonders auffallen, kann sehr unterschiedlich sein. So steht bei manchen Kindern die Unaufmerksamkeit im Vordergrund. Sie werden eher als Tagträumer wahrgenommen. Andere Kinder sind besonders impulsiv und hyperaktiv. Je nach Problem unterscheidet man zwischen vorwiegend unaufmerksamen und vorwiegend hyperaktiv-impulsiven Kindern. Bei Kindern, die sehr unaufmerksam, aber nicht hyperaktiv sind, spricht man auch vom Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, kurz ADS.

Ursachen und Risikofaktoren

Die Ursachen der ADHS sind nicht abschließend geklärt, vermutlich ist die Störung aber nicht auf eine einzelne Ursache zurückzuführen. Eine wichtige Rolle spielt die genetische

Veranlagung. Untersuchungen zeigen auch, dass der Transport des Botenstoffs Dopamin an den Nervenzellen im Gehirn verändert ist – und zwar in den Bereichen, die unter anderem für die Gedächtnis- und Lernfunktion wichtig sind. Es gibt aber noch andere biologische Ursachen, die zur Entstehung einer ADHS beitragen.

Manche Fachleute äußern Kritik daran, dass ADHS oft nur auf körperliche oder genetische Ursachen zurückgeführt wird. Sie sehen gesellschaftliche Veränderungen als genauso wichtig an. So sollen ADHS-Symptome auch Folge der Reizüberflutung mit gleichzeitigem Bewegungsmangel, der starken Leistungsorientierung in modernen Gesellschaften sowie von veränderten Familienverhältnissen sein. Ob diese Theorien stimmen, ist bislang aber kaum durch verlässliche Studien untersucht.

Unklar ist auch, welche Risikofaktoren zur Entstehung einer ADHS beitragen können. In einzelnen Studien zeigte sich, dass Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft geraucht, Alkohol getrunken oder Drogen konsumiert haben, öfter von ADHS betroffen waren. Ein möglicher Risikofaktor ist zudem eine Präeklampsie – eine seltene Schwangerschaftserkrankung, bei der Blutdruck steigt und der Körper Wasser einlagert. Auch ein sehr niedriges Geburtsgewicht des Kindes oder Probleme bei der Geburt wie Sauerstoffmangel könnten mit ADHS in Zusammenhang stehen. Vermutlich wirken die Veranlagung und äußere Einflüsse zusammen.

Manchmal werden bestimmte Lebensmittel mit ADHS in Verbindung gebracht. Tatsächlich deuten manche Forschungsergebnisse darauf hin, dass Kinder, die oft künstliche Farbstoffe und Konservierungsmittel zu sich nehmen, eher ein auffälliges Verhalten zeigen. Die Ernährung spielt aber, wenn überhaupt, nur eine geringe Rolle. Wenn der Verdacht besteht, kann man ausprobieren, ob eine Ernährungsumstellung etwas bringt.

Häufigkeit

Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen sind weit verbreitet. In Deutschland erhalten etwa 5 % der Kinder die Diagnose ADHS; Jungen etwa doppelt so oft wie Mädchen.

Eine aktuelle Studie deutet darauf hin, dass manche Kinder irrtümlich die Diagnose ADHS erhalten. Es gibt aber auch Kinder, die eine ADHS haben, aber nie eine Diagnose bekommen. Wie häufig dies ist, weiß man nicht genau.

Verlauf

ADHS tritt normalerweise akut im Kindesalter auf. Die Symptome verändern sich im Laufe der Entwicklung. Ältere Jugendliche und Erwachsene mit ADHS sind oft weniger hyperaktiv als in ihren Kinderjahren, verspüren aber häufig eine innere Unruhe oder Rastlosigkeit.

Bei Erwachsenen sind die Symptome meist

schwächer ausgeprägt als bei Kindern und Jugendlichen. Etwa 50 % bis 80 % der Erwachsenen, die schon als Kind ADHS hatten, haben zumindest teilweise noch mit ADHS-Symptomen zu tun. Ungefähr 15 % erfüllen auch noch als Erwachsene die vollständigen ADHS-Diagnosekriterien.

Mehr Wissen

ADHS bei Erwachsenen → Seite 8

Folgen

Eine ADHS wirkt sich auf viele Lebensbereiche aus. So haben Kinder und Jugendliche mit ADHS häufiger Unfälle, verletzen sich öfter und haben mehr Probleme in der Schule. Sie geraten eher mit Gleichaltrigen in Konflikte, verhalten sich regelwidrig, trotzig oder auch aggressiv. Jugendliche konsumieren häufiger Suchtmittel wie Nikotin, Alkohol und Drogen. Dies kann andere Probleme verstärken. Außerdem sind sie öfter in Straftaten verwickelt als Gleichaltrige ohne ADHS. Entwicklungsprobleme können eine ADHS begleiten. Damit sind zum Beispiel Schwierigkeiten in der Sprachentwicklung oder in der Lese- und Rechtschreibfähigkeit gemeint.

Es können andere psychische Probleme oder Erkrankungen hinzukommen, etwa Depressionen oder Angsterkrankungen. Manche Kinder mit ADHS haben zusätzlich eine Tic-Störung.

Bei Erwachsenen stehen statt Hyperaktivität eher Unaufmerksamkeit, innere Unruhe und Unausgeglichenheit im Vordergrund. Vielen fällt es schwer, ihre Gefühle zu regulieren. Aus solchen Gründen kann ADHS zu Problemen in Beziehungen oder bei der Arbeit führen.

Diagnose

Eine ADHS wird am besten durch Expertinnen und Experten diagnostiziert, die sich mit dieser Störung gut auskennen. Dazu gehören Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche. Erwachsene, die bei sich eine ADHS vermuten, können sich zur Abklärung an eine Praxis für Psychiatrie oder Psychotherapie wenden.

Ein ausführliches Gespräch und eine körperliche Untersuchung sind wichtig, um andere mögliche Ursachen für auffälliges Verhalten auszuschließen. Im Diagnosegespräch können andere psychische Erkrankungen als Ursache ausgeschlossen und mögliche Begleiterkrankungen festgestellt werden.

Bei Kindern können auch Schlafstörungen, Sehfehler, Schwerhörigkeit oder eine Schilddrüsenüberfunktion für Konzentrationsschwierigkeiten, Schulprobleme oder Hyperaktivität verantwortlich sein. Um herauszufinden, ob es sich um eine ADHS handelt, stellt eine Kinderärztin oder ein Therapeut den Eltern zum

Beispiel folgende Fragen:

Ist Ihr Kind vergesslich, lässt es sich leicht ablenken oder kann es sich nur schlecht konzentrieren?

Klettert Ihr Kind häufig auf Gegenstände, unterbricht und stört andere oft oder hat viele Wutausbrüche?

Verhält es sich in der Schule und zu Hause so?

Wie lange beobachten Sie dieses Verhalten schon bei Ihrem Kind?

Leidet die schulische Leistung Ihres Kindes darunter oder findet es wegen seines Verhaltens keine Freunde und ist deshalb unglücklich?

Die Diagnose sollte nach festgelegten Vorgaben erfasst werden. Dazu werden psychologische Tests und Fragebögen eingesetzt. Zusätzlich zum Gespräch mit Eltern und Kind werden möglichst auch Lehrerinnen, Lehrer oder Erzieherinnen einbezogen, da sie am besten über das Verhalten des Kindes im Kindergarten oder in der Schule Auskunft geben können.

Für Erwachsene gibt es einen speziellen Fragebogen, der Ärztinnen und Ärzten helfen soll, die Diagnose rückblickend zu stellen.

Mehr Wissen

ADHS: Wie wird die Diagnose gestellt? → Seite 11

Behandlung

Vor jeder Behandlung finden ein Gespräch und eine Beratung darüber statt, was ADHS überhaupt ist und wie sich damit umgehen lässt. Neben den Eltern und dem Kind können auch Erziehungs- oder Lehrkräfte einbezogen werden. Vielleicht stellt sich dabei heraus, dass gar kein großer Behandlungsbedarf besteht. Entscheidend ist, wie belastend das auffällige Verhalten für Kind und Eltern ist und ob zum Beispiel die schulische Entwicklung darunter leidet. Auf gute Schlafgewohnheiten zu achten, kann ebenfalls hilfreich sein.

Wenn ein Kind eine leichte ADHS hat, die sein Verhalten nicht besonders einschränkt, reicht möglicherweise bereits eine Elternschulung zum Umgang mit ADHS. Solche Programme können angeleitet sein oder als schriftliches Material zur Selbsthilfe durchgearbeitet werden.

Bei einer mittelschweren oder schweren ADHS, die mit sozialen oder schulischen Problemen einhergeht, können weitere Schritte wie bestimmte Maßnahmen in der Schule oder eine Familien- oder Verhaltenstherapie sinnvoll sein. Welche Hilfen geeignet sind, hängt auch davon ab, wie alt das Kind ist, ob es eher unaufmerksam oder hyperaktiv ist und welche Lebensbereiche besonders beeinträchtigt sind.

Medikamente können ADHS-Symptome lindern. Bei der Entscheidung über eine Behand-

lung mit Medikamenten spielen verschiedene Aspekte eine Rolle: Neben dem Alter des Kindes, wie stark die ADHS ausgeprägt ist, ob bereits eine Psychotherapie oder pädagogische Mittel ausprobiert wurden und wie Eltern und Kind die Vor- und Nachteile von ADHS-Medikamenten abwägen. Am häufigsten werden Medikamente mit dem Wirkstoff Methylphenidat eingesetzt. Wenn Methylphenidat nicht wirkt oder aus anderen Gründen nicht eingesetzt werden kann, kommen die Wirkstoffe Atomoxetin, Dexamphetamin, Guanfacin und Lisdexamfetamin infrage.

Eine stationäre oder teilstationäre Behandlung in einer psychosomatischen oder psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche kann sinnvoll sein, wenn ein Kind sehr hyperaktiv und impulsiv ist und den Alltag nur noch schwer oder gar nicht mehr bewältigen kann. Schwere psychische Begleiterkrankungen können ebenfalls ein Grund für eine Klinikbehandlung sein.

Welche Behandlung für Erwachsene mit ADHS sinnvoll ist, hängt von ihrer persönlichen Situation und den vorhandenen Problemen ab. Wenn es schwerfällt, die Erkrankung mit eigenen Strategien in den Griff zu bekommen, können eine Psychotherapie und / oder Medikamente helfen.

Mehr Wissen

Was kann Kindern und Jugendlichen mit ADHS helfen? → Seite 16

Behandlung von ADHS bei Erwachsenen → Seite 24

Leben und Alltag

Ein Kind mit ADHS großzuziehen, kann sehr anstrengend sein. Eine ausgeprägte ADHS ist für die ganze Familie eine Herausforderung: Eltern müssen viele Konflikte aushalten, denn es gibt oft Probleme in der Schule, Streit mit anderen Kindern, Eltern oder Angehörigen. Auch die Geschwister sind häufig belastet oder fühlen sich vernachlässigt, weil für sie weniger Zeit bleibt. Nicht zuletzt leiden betroffene Kinder und Jugendliche selbst unter ihrem Verhalten: Sie finden nur schwer Freunde und ecken oft an.

Viele Eltern entwickeln mit der Zeit Strategien, um besser mit der ADHS umzugehen. Hilfreich sind meist klare Regeln und das Entwickeln von Routinen. Der Austausch mit anderen Eltern in Selbsthilfegruppen wird oft als hilfreich empfunden. Wichtig ist, sich immer wieder klar zu machen, dass das Verhalten des Kindes keine Absicht ist.

Bei großer Belastung im Alltag kann auch eine Mutter-/Vater-Kind-Kur sinnvoll sein. Ziel dieser Maßnahme für Eltern und Kind ist es, Abstand

von den täglichen Problemen zu gewinnen und gemeinsam mit Therapeutinnen und Therapeuten Wege zu finden, sich vor Überforderung zu schützen.

Mehr Wissen

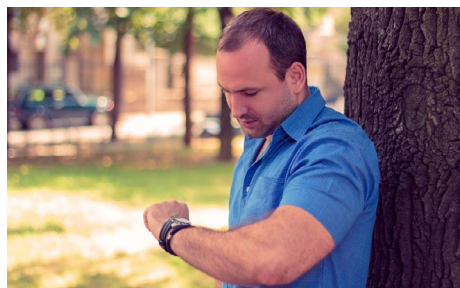
Den Alltag mit ADHS bewältigen: Infos für Eltern → Seite 26

Weitere Informationen

Die Haus- oder Kinderarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. In unserem Thema „Gesundheitsversorgung in Deutschland“ informieren wir darüber, wie man die richtige Praxis findet – und mithilfe unserer Frageliste möchten wir dabei helfen, sich auf den Arztbesuch vorzubereiten.

Mehr Wissen

ADHS bei Erwachsenen



PantherMedia / Sasa Mihajlovic

Eine Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beginnt im Kindes- und Jugendalter. Bei vielen sind die Symptome mit zunehmendem Alter schwächer ausgeprägt als im Kindes- oder Jugendalter. Bei einigen Menschen wird eine ADHS auch erst im Erwachsenenalter festgestellt.

Fachleute haben sich auf bestimmte Kriterien geeinigt, die für eine ADHS-Diagnose erfüllt sein müssen. Sie beschreiben verschiedene Ausprägungen von Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität. Schätzungsweise 15 % der Kinder und Jugendlichen mit ADHS erfüllen diese Kriterien auch noch vollständig, wenn sie erwachsen sind. Allerdings äußert sich eine ADHS bei Erwachsenen häufig anders. Die Hyperaktivität geht oft zurück, im Vordergrund stehen dann die Unaufmerksamkeit, innere Unruhe und Probleme, die eigenen Gefühle zu regulieren.

Es kommt vor, dass eine ADHS-Diagnose erst im Erwachsenenalter gestellt wird. Für Erwachsene mit ADHS kann es schwierig sein, Unterstützung zu finden. Da ADHS bisher meist als Problem des Kindesalters betrachtet wurde, sind die Angebote zur Beratung und Behandlung von betroffenen Erwachsenen noch nicht so verbreitet wie für Kinder und Jugendliche.

Wie äußert sich eine ADHS im Erwachsenenalter?

Bei Erwachsenen ist eine ADHS weniger offensichtlich als bei hyperaktiven Kindern und Jugendlichen. Erwachsene mit ADHS haben vor allem Probleme, ihren Alltag oder ihre Arbeit zu organisieren, sich über längere Zeit auf Aufgaben zu konzentrieren oder Termine einzuhalten.

Sie können aber auch sehr impulsiv sein. Zum Beispiel reden Erwachsene mit ADHS viel und unterbrechen andere oft. Manche bekommen schnell Ärger, beenden voreilig Beziehungen, wechseln von jetzt auf gleich den Job oder kündigen, bevor sie eine neue Stelle haben. Auch im Straßenverkehr kann es zu Schwierigkeiten kommen, etwa durch rücksichtsloses Fahren.

Viele Erwachsene mit ADHS tun sich schwer damit, ihre Gefühle im Gleichgewicht zu halten. Sie sind leicht reizbar und haben eine niedrige Frustrationstoleranz. Wenn sie gestresst sind, fällt es ihnen schwer, ihre Pflichten zu erfüllen. Erwachsene mit ADHS können auch Schwierig-

keiten haben, sich Ziele zu setzen und diese zu erreichen.

Entscheidend ist: Wenn jemand psychische Probleme hat, die die Lebensqualität deutlich und über längere Zeit beeinträchtigen, ist es sinnvoll, professionellen Rat einzuholen. Wichtig ist zudem, dass eine ADHS-Diagnose sorgfältig gestellt wird, damit es nicht zu unnötigen oder falschen Behandlungen kommt.

Wie wird ADHS bei Erwachsenen festgestellt?

Die Diagnosekriterien sind bei Erwachsenen im Prinzip dieselben wie die bei Kindern mit ADHS. Eine Diagnose wird gestellt, wenn

- die Auffälligkeiten in der Kindheit begonnen haben,
- mindestens sechs Anzeichen von Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität oder Impulsivität vorhanden sind,
- in mehr als einem Lebensbereich Probleme bestehen und
- das Sozial- oder Berufsleben stark beeinträchtigt ist.

Manche Menschen mit ADHS haben in der Kindheit nie eine Diagnose erhalten. Für sie gibt es einen speziellen Fragebogen (zum Beispiel die „Wender-Utah-Rating-Scale“), der Ärztinnen und Ärzten helfen soll, die Diagnose rückblickend zu stellen. Dies ist eine Voraussetzung

dafür, dass sie Medikamente verordnen dürfen.

Wichtig ist, andere psychische Erkrankungen auszuschließen, die die Symptome erklären könnten. Manchmal wird eine ADHS für eine Persönlichkeitsstörung wie das Borderline-Syndrom gehalten. Auch Erkrankungen wie die bipolare Störung können mit ADHS verwechselt werden.

Viele Menschen mit ADHS haben zusätzlich Begleiterkrankungen oder weitere Probleme wie soziale Verhaltensstörungen, Depressionen, eine Tic-Störung oder Alkohol- und Drogenabhängigkeit. Solche Begleiterkrankungen können unter Umständen eine Folge der ADHS sein. Viele Erwachsene mit ADHS berichten, dass sie nur wenig Selbstbewusstsein haben, manche entwickeln deshalb eine Depression. Alkohol oder Drogen können für Betroffene ein Versuch sein, die Probleme einer ADHS zu bewältigen oder Symptome zu lindern.

Wie gehen andere mit der Erkrankung um?

Viele Erwachsene mit ADHS haben vor allem wegen ihrer Unaufmerksamkeit und Impulsivität Probleme. Manche entwickeln aber gute Strategien, um damit umzugehen, zum Beispiel:

- Den Tag genau planen und Erinnerungslisten erstellen, damit man nichts vergisst. Dabei ist es wichtig, sich nicht zu viel vorzunehmen.

- Aufgaben in kleinere Schritte aufteilen, damit es leichter fällt, sie nach und nach zu erledigen.
- An wichtigen Stellen Erinnerungshilfen platzieren, etwa an der Haustür, am Kühlschrank oder im Auto.
- Wichtige Termine und Aufgaben in einem Notizbuch oder einer Handy-App vermerken.
- Routinen einführen und zum Beispiel wichtige Gegenstände wie den Hausschlüssel oder die Brieftasche immer am gleichen Ort hinterlegen.

Da die Probleme bei ADHS sehr individuell sind, ist es schwierig, allgemeingültige Ratschläge zu geben. Viele Menschen finden aber mit der Zeit heraus, was ihnen helfen kann, im Alltag besser zurechtzukommen. Die Unterstützung von Freundeskreis und Familie ist dabei hilfreich.

An wen können sich Erwachsene mit ADHS wenden?

Für Erwachsene mit ADHS sind in der Regel Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie, psychosomatische Medizin, Neurologie sowie ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten zuständig. Wenn junge Menschen mit ADHS volljährig werden, ist es sinnvoll, frühzeitig nach einer neuen Praxis zu suchen, da es eine Weile dauern kann, bis man einen Arzttermin bekommt. Manchmal können aber auch Volljährige bis zum Alter von 21 Jah-

ren weiter bei ihrem Kinder- und Jugendpsychiater oder -therapeuten behandelt werden.

Wem soll ich von meiner Diagnose erzählen?

Menschen mit psychischen Erkrankungen fragen sich oft, ob sie anderen von ihrer Diagnose erzählen sollen. Der enge Freundeskreis oder Familienangehörige wissen vielleicht Bescheid. Anders ist es am Arbeitsplatz: Ob man Kolleginnen, Kollegen oder Vorgesetzten von seiner Diagnose erzählt, ist eine sehr schwierige und persönliche Abwägung. Viele Menschen behalten ihre Diagnose für sich, weil sie

- Angst davor haben, den Job zu verlieren oder einen Job nicht zu bekommen;
- befürchten, am Arbeitsplatz diskriminiert zu werden;
- über ihre Rechte als Arbeitnehmer unsicher sind oder
- ihre Erkrankung als etwas Privates sehen, das niemanden etwas angeht.

Es gibt aber auch Gründe, die für einen offenen Umgang mit der Diagnose sprechen:

- Auf Dauer kann es psychisch anstrengend sein, die Erkrankung vor anderen zu verstecken.
- Die Angst, dass sie vielleicht doch bemerkt werden könnte, belastet häufig.
- Offen und ehrlich mit seinen Problemen

- umzugehen, kann erleichternd sein.
- Wenn die Erkrankung nicht bekannt ist, ist es nicht möglich, Ansprüche auf Hilfeleistungen zu stellen.
- Von Kollegen und Vorgesetzten, die von der Erkrankung wissen, ist eher Unterstützung und Verständnis zu erwarten.

Weil es je nach der persönlichen Situation verschiedene Vor- und Nachteile haben kann, offen mit einer psychischen Erkrankung umzugehen, gibt es keine allgemeine Antwort auf die Frage, wem man von der Diagnose erzählen soll. Es kann helfen, sich dazu von der Ärztin, dem Arzt oder Psychotherapeuten beraten zu lassen. In größeren Firmen besteht oft die Möglichkeit, sich zunächst vertraulich an den Betriebsrat oder den betriebsärztlichen Dienst zu wenden.

ADHS: Wie wird die Diagnose gestellt?



PantherMedia / nyul

Die Zahl der ADHS-Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen ist in den letzten Jahren immer weiter gestiegen. Fachleute sind uneinig, ob dies zu begrüßen oder kritisch zu sehen ist: Auf der einen Seite ist es wichtig, ausgeprägte Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität ernst zu nehmen. Auf der anderen Seite sollte eine Diagnose wie ADHS nicht unnötig gestellt werden.

Kinder und Jugendliche mit ADHS sind verglichen mit Gleichaltrigen besonders unaufmerksam, impulsiv oder unruhig (hyperaktiv). Bis zu einem bestimmten Grad sind solche Verhaltensweisen nichts Ungewöhnliches. Für die Diagnose ADHS ist die Frage entscheidend, ab wann man von einer Störung oder Erkrankung sprechen kann. Um Kinder nicht irrtümlich als krank einzustufen, haben sich Fachleute auf Kriterien geeinigt, die für eine ADHS-Diagnose erfüllt sein müssen. ADHS kann aber erst sicher nach dem dritten Lebensjahr diagnostiziert werden.

Zum einen gibt es die Diagnosekriterien der Weltgesundheitsorganisation, die in der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten“ festgelegt sind (ICD). Zum anderen gibt es die Kriterien aus dem „diagnostischen und statistischen Leitfaden psychischer Störungen“ (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM). Der DSM wird durch die US-amerikanische psychiatrische Gesellschaft herausgegeben, die weltweit größte psychiatrische Fachgesellschaft. Die Diagnosekriterien des DSM sind weniger streng als die des ICD. Dies führt dazu, dass nach DSM mehr Kinder eine ADHS-Diagnose erhalten als nach ICD.

Was ist mit **Unaufmerksamkeit**, **Hyperaktivität** und **Impulsivität** gemeint?

Beide Diagnose-Standards stimmen weitgehend überein, was genau unter **Unaufmerksamkeit**, **Hyperaktivität** und **Impulsivität** zu verstehen ist.

Demnach gilt als **Unaufmerksamkeit**, wenn ein Kind oder Jugendlicher

- bei Aufgaben in der Schule, Ausbildung oder zu Hause viele Flüchtigkeitsfehler macht oder oft unachtsam ist, wenn es um Details geht.
- sich nur schlecht über längere Zeit auf eine Sache konzentrieren kann, ob beim Spielen oder anderen Beschäftigungen.
- in Gesprächen oder im Unterricht oft nicht zuhört.

- Aufgaben oder Tätigkeiten oft nicht zu Ende ausführt, zum Beispiel die Hausaufgaben nicht fertigmacht oder Spiele mit anderen abbricht.
- sich damit schwer tut, seine Aufgaben und seinen Alltag zu organisieren.
- eine starke Abneigung gegen Aufgaben hat, die längerfristige Konzentration erfordern und diese meidet.
- oft Gegenstände verliert, die in der Schule oder Ausbildung benötigt werden, wie Stifte, Schulbücher oder Werkzeug.
- häufig von Reizen aus der Umgebung abgelenkt wird.
- im Alltag vieles vergisst.

Als **Hyperaktivität** wird bezeichnet, wenn ein Kind oder Jugendlicher

- oft unruhig ist, mit den Händen oder Füßen zappelt oder auf dem Sitz herumrutscht.
- oft aufsteht, auch wenn es gerade nicht passt, zum Beispiel in einer Unterrichtsstunde.
- häufig wild herumläuft oder auf Gegenstände klettert, obwohl dies unangemessen ist (bei Kindern).
- sich oft rastlos fühlt (bei Jugendlichen).
- sich schwer damit tut, während des Unterrichts oder in der Freizeit leise zu sein.
- immer in Bewegung ist oder wie angetrieben wirkt.

Von **Impulsivität** spricht man, wenn ein Kind oder Jugendlicher

- häufig andere unterbricht, in Unterhaltungen oder Spiele „hineinplatzt“.
- oft schon auf Fragen antwortet, bevor sein Gegenüber diese zu Ende gestellt hat.
- sich damit schwer tut zu warten, bis sie oder er an der Reihe ist.

Welche Kriterien sind für eine Diagnose entscheidend?

Nach den ICD-Kriterien wird eine ADHS-Diagnose gestellt, wenn

- mindestens sechs Anzeichen von Unaufmerksamkeit **und** drei Anzeichen von Hyperaktivität **und** ein Anzeichen von Impulsivität bestehen und
- diese Anzeichen schon vor dem siebten Geburtstag aufgefallen sind.

Nach dem DSM wird eine ADHS-Diagnose bereits gestellt, wenn

- mindestens sechs Anzeichen von Unaufmerksamkeit **oder** mindestens sechs Anzeichen von Hyperaktivität und Impulsivität bestehen und
- diese Anzeichen schon **vor dem zwölften Geburtstag** aufgefallen sind.

Sowohl die ICD- als auch die DSM-Kriterien setzen für eine Diagnose zudem voraus, dass

- die Verhaltensauffälligkeit über mindestens sechs

Monate beobachtet wurde,

- das Verhalten in mehr als einer Umgebung beobachtet wurde, etwa in der Schule und zu Hause,
- das Verhalten den Alltag sehr beeinträchtigt, zum Beispiel die schulische Leistung, das Familienleben oder Freundschaften darunter leiden, und
- andere psychische Erkrankungen als Ursachen für das auffällige Verhalten ausgeschlossen wurden.

Der ICD setzt das Alter, in dem die Störung erstmals aufgefallen sein muss, niedriger an als der DSM. Zudem erfordern die ICD-Kriterien, dass in allen drei Bereichen (Hyperaktivität, Impulsivität, Unaufmerksamkeit) Auffälligkeiten bestehen. Wenn der ICD angewendet wird, bekommen daher nur Kinder und Jugendliche mit einer ausgeprägten Verhaltensauffälligkeit die Diagnose ADHS. Werden die DSM-Kriterien angewendet, erhalten auch Kinder und Jugendliche mit leichten oder mittelschweren Auffälligkeiten eine Diagnose.

Eine Übereinkunft, wann genau man von leichter, mittelschwerer und schwerer ADHS spricht, gibt es nicht.

Die zwei Seiten der Diagnose

Kinder und Jugendliche mit ADHS haben Probleme, Beziehungen zu anderen Menschen

aufzubauen und bleiben in der Schule oder Ausbildung oft hinter ihrer Leistungsfähigkeit zurück. Um Möglichkeiten zur Hilfe und weiteren Behandlung zu schaffen, ist es wichtig, dass sie zunächst die richtige Diagnose erhalten.

Auf der anderen Seite ist es wichtig, ADHS-Diagnosen sehr sorgfältig und keinesfalls voreilig zu stellen. Denn wenn Kinder oder Jugendliche irrtümlich mit ADHS diagnostiziert werden, können Selbstzweifel oder Minderwertigkeitsgefühle entstehen. Wird Kindern aufgrund einer Fehldiagnose zum Beispiel bewusst oder unbewusst vermittelt, sie seien weniger intelligent und leistungsfähig als andere, kann genau dies eintreten: Sie bleiben hinter ihren Möglichkeiten zurück.

Familien empfinden eine ADHS-Diagnose unterschiedlich. Manche sind erleichtert, wenn es endlich eine Diagnose gibt, die das auffällige Verhalten erklärt. Andere tun sich schwer damit, die Diagnose zu akzeptieren, fühlen sich gebrandmarkt oder haben Zweifel daran, ob ihr Kind tatsächlich betroffen ist.

Wie lassen sich Fehldiagnosen vermeiden?

Manche Kinder und Jugendliche mit ADHS haben eine leichte Form, bei der die Grenze zwischen noch normalem und behandlungsbedürftigem Verhalten fließend ist. Bei ihnen kann die Diagnose schwierig sein. Deshalb sind meist mehrere Untersuchungstermine erforderlich,

die ausführliche Gespräche mit dem Kind oder Jugendlichen und den Eltern beinhalten. Dabei sollten möglichst auch Informationen aus der Schule oder dem Kindergarten berücksichtigt werden. Die Untersuchungen können zudem eine Beobachtung des Verhaltens umfassen.

Wichtig ist, die offiziellen Diagnosekriterien ernst zu nehmen. Eine Studie aus Deutschland deutet darauf hin, dass in der Praxis viele Diagnosen nicht genau genug gestellt werden:

- Einerseits erfüllten nur 29 % der Kinder und Jugendlichen mit einer ADHS-Diagnose tatsächlich die DSM-Kriterien für eine ADHS.
- Andererseits erhielten nur 43 % der Kinder und Jugendlichen, die die DSM-Kriterien erfüllten, auch wirklich eine ADHS-Diagnose.

Bei der Diagnose ist es sehr wichtig, das Alter eines Kindes zu berücksichtigen. Denn je jünger ein Kind ist, desto eher sind „unreife“ und impulsive Verhaltensweisen altersgerecht und damit normal. Mehrere Studien zeigten, dass Kinder, die bei der Einschulung zu den jüngsten eines Jahrgangs gehören, öfter eine ADHS-Diagnose erhalten als Kinder, die zu den ältesten gehören. Dies liegt vermutlich nicht daran, dass die jüngeren Kinder tatsächlich häufiger ADHS haben, sie sind nur im Vergleich zu den älteren Mitschülern unreifer und erscheinen daher impulsiver.

Zunahme der ADHS-Diagnosen

In Deutschland wurde im Jahr 2006 bei 2,3 % der Kinder und Jugendlichen, die in der AOK versichert waren, die Diagnose ADHS gestellt. Im Jahr 2014 waren es mit 4,6 % doppelt so viele. Eine aktuelle Übersicht bestätigt die Zunahme auch bis 2021.

Manche Fachleute sehen es als positiv an, dass heute mehr ADHS-Diagnosen gestellt werden. Sie gehen davon aus, dass die Erkrankung mehr in das Bewusstsein von Lehrern, Ärzten und Therapeuten gerückt ist und früher oft nicht genug Beachtung fand. Andere befürchten, dass Verhaltensweisen, die für Kinder und Jugendliche eigentlich normal sind, als krankhaft angesehen werden und dass die Diagnose zu rasch gestellt wird.

Über die Gründe für die Zunahme der ADHS-Diagnosen lassen sich nur Vermutungen anstellen. So sind das Wissen über ADHS und die Aufmerksamkeit für diese Erkrankung sicher größer als vor einigen Jahren. Auch suchen Eltern heute vielleicht früher und häufiger ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe. Nicht selten geht der Anstoß dazu von Lehrerinnen und Lehrern aus.

Zusätzlich vermuten manche Fachleute, dass ADHS häufiger diagnostiziert wird, weil sich im Jahr 2013 die DSM-Diagnosekriterien geändert haben: In der aktuellen Version der Kriterien

reicht es, wenn erste Verhaltensauffälligkeiten vor dem zwölften Geburtstag auftreten. In der vorherigen Version war es erforderlich, dass sie schon vor dem siebten Geburtstag auftreten.

Nicht zuletzt ist die ADHS-Behandlung ein lohnender Markt für die Pharmaindustrie. Einige Expertinnen und Experten sehen in den gestiegenen Diagnosezahlen einen Hinweis darauf, dass Hersteller von Medikamenten zur Behandlung von ADHS das Thema verstärkt in die Öffentlichkeit bringen, um den Absatz zu steigern. Die Frage, wie oft Medikamente tatsächlich unnötig verschrieben werden, ist aber schwierig zu beantworten.

Bei der öffentlichen Debatte über ADHS geht es nicht um die Frage, ob es ADHS tatsächlich gibt. Fast alle Fachleute sind sich hierüber einig. Diskutiert wird vielmehr, welche Ausprägung des Verhaltens als behandlungsbedürftig angesehen wird – und welche gesellschaftlichen Entwicklungen und Interessen dies beeinflussen. Wichtig ist: Wenn ein Kind ADHS hat und die Lebensqualität und der Alltag aller darunter leiden, sollte man dies auch ernst nehmen.

Was kann Kindern und Jugendlichen mit ADHS helfen?



PantherMedia / Cathy Yeulet

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten zur Behandlung von ADHS. Dazu gehören eine Beratung der Eltern, Unterstützung in der Schule, eine Verhaltenstherapie und Medikamente. Welche Hilfen sinnvoll sind, hängt vor allem von der Ausprägung der ADHS ab.

Kinder und Jugendliche mit ADHS sind sehr viel unaufmerksamer, hyperaktiver oder impulsiver als man für ihr Alter erwarten würde. Ihr Verhalten kann zu Konflikten in der Familie und Problemen in der Schule führen. Zwischen leichten Verhaltensauffälligkeiten und den verschiedenen Ausprägungen einer ADHS besteht allerdings ein fließender Übergang.

Bei manchen Kindern zeigt sich eine ADHS vor allem durch Unaufmerksamkeit. Andere Kinder fallen eher durch hyperaktives oder impulsives Verhalten auf. Welche Behandlungen infrage kommen, hängt davon ab, ob ein Kind mehr unaufmerksam oder mehr hyperaktiv ist, wie

alt es ist und ob es eher in der Familie oder Schule verhaltensauffällig ist. Entscheidend ist nicht zuletzt, wie stark die Belastung für alle Beteiligten ist.

Diagnose und Beratungsgespräch

Die Voraussetzung für eine Behandlung ist eine sichere Diagnose. Wichtig ist, dass sie anhand der festgelegten ADHS-Diagnosekriterien gestellt wird. Steht die Diagnose fest, folgt zunächst ein Beratungsgespräch bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder -psychiatrie oder Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche. Eltern und Kinder berichten, wie sie die Auswirkungen der ADHS in der Familie und Schule erleben und welche Probleme im Alltag bestehen. Es kann hilfreich sein, eine Erziehungs- oder Lehrkraft in das Gespräch mit einzubeziehen.

Je nachdem welche Probleme im Vordergrund stehen, schlägt die Therapeutin oder der Therapeut geeignete Behandlungen vor. Häufig empfiehlt sie oder er zunächst eine Elternschulung oder -beratung; bei Problemen in der Schule auch Maßnahmen, die den Unterricht und die Klasse betreffen. Medikamente oder eine Psychotherapie können sinnvoll sein, wenn ein Kind oder Jugendlicher stark hyperaktiv oder impulsiv ist, sich kaum konzentrieren kann, ein sehr gestörtes Sozialverhalten zeigt oder andere psychische Probleme wie eine Depression oder Angsterkrankung hat.

Medikamente

Medikamente kommen vor allem für Kinder mit einer ausgeprägten ADHS infrage. Sie dürfen in der Regel nur von Fachärztinnen und -ärzten für Kinder- und Jugendmedizin oder -psychiatrie verordnet werden. Die Medikamente sind für Kinder ab sechs Jahre zugelassen. Im Vorschulalter werden sie nur in Ausnahmefällen angewandt. ADHS-Medikamente sollten immer im Rahmen einer umfassenden Behandlung eingesetzt werden, die auch pädagogische, soziale und psychotherapeutische Maßnahmen beinhaltet. Denn die Medikamente können zwar die Symptome von ADHS lindern, aber nicht unbedingt andere Probleme lösen, die mit ADHS in Verbindung stehen. Die Medikamente wirken außerdem nur so lange, wie sie eingenommen werden und helfen auch nicht allen Kindern. Wie dringend und zu welcher Tageszeit ein Medikament benötigt wird, hängt von der Ausprägung der Erkrankung ab: Bei Kindern, die vor allem mit ihrer Unaufmerksamkeit Probleme haben, kann es ausreichen, nur während der Schulzeit Medikamente zu nehmen.

Welche Mittel werden eingesetzt?

Zur Behandlung von ADHS sind in Deutschland fünf Wirkstoffe zugelassen:

- Methylphenidat (Handelsnamen beispielsweise Medikinet, Concerta, Ritalin und entsprechende Generika)
- Atomoxetin (Handelsname Strattera)

- Dexamphetamin (Handelsname Attentin)
- Lisdexamfetamin (Handelsname Elvanse)
- Guanfacin (Intuniv)

Fast immer wird zuerst Methylphenidat eingesetzt, da dieses Mittel am längsten erprobt ist. Man unterscheidet dabei zwischen kurz- und langwirksamen Präparaten. Bei den kurzwirksamen Tabletten setzt die Wirkung nach etwa 30 Minuten ein und hält 3 bis 4 Stunden an. Bei langwirksamen Präparaten hält die Wirkung 8 bis 12 Stunden an. Langwirksame Mittel werden auch als Retard-Präparate bezeichnet. Zu Beginn der Behandlung wird zunächst eine niedrige Dosierung gewählt, die nach Bedarf schrittweise erhöht werden kann. Dabei sollte die tägliche Höchstdosis für Kinder und Jugendliche von 60 mg nicht überschritten werden. Bei Kindern und Jugendlichen mit Herzerkrankungen kommt Methylphenidat unter Umständen nicht infrage, da es den Blutdruck oder Herzschlag leicht erhöhen kann.

Die anderen Wirkstoffe sind sogenannte Mittel der zweiten Wahl. Das heißt, sie kommen infrage, wenn eine Behandlung mit Methylphenidat keine Verbesserung bringt oder der Wirkstoff nicht eingesetzt werden kann. Anders als Atomoxetin sind Dexamphetamin und Lisdexamfetamin nur für Kinder und Jugendliche zugelassen, wenn vorher eine Behandlung mit Methylphenidat ausprobiert wurde. Guanfacin darf nur ausprobiert werden, wenn andere Mittel unverträglich oder wirkungslos waren.

Wie wirksam sind ADHS-Medikamente?

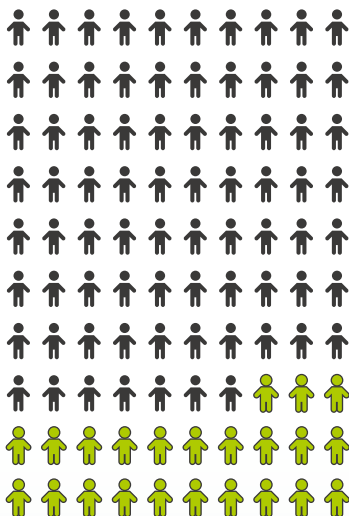
Ob Methylphenidat bei ADHS hilft, wurde in mehreren Studien untersucht. Ihre Ergebnisse zeigen, dass das Mittel die Hyperaktivität bei Kindern abschwächen kann und die Aufmerksamkeit verbessert.

In Zahlen ausgedrückt ergaben die Studien:

- Mit Placebo: Bei 23 von 100 Kindern, die ein Placebo erhielten, besserten sich die Symptome.
- Mit Methylphenidat: Bei 60 von 100 Kindern, die Methylphenidat erhielten, besserten sich die Symptome.

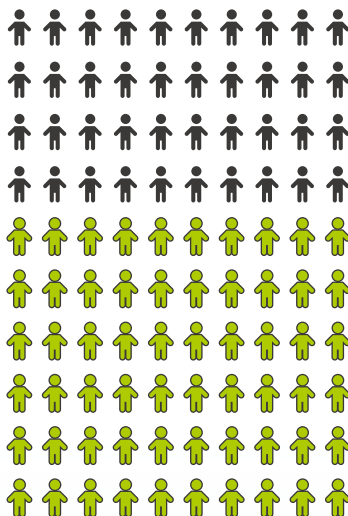
Das Medikament konnte also ungefähr 37 von 100 Kindern mit ADHS helfen.

Mit Placebo



 = Bei **23** von 100 Kindern, die ein Placebo einnahmen, besserten sich die Symptome.

Mit Methylphenidat



 = Bei **60** von 100 Kindern, die Methylphenidat einnahmen, besserten sich die Symptome.

Das heißt: Methylphenidat konnte die Symptome bei 37 von 100 Kindern lindern.

Wirkung von Methylphenidat

Es gibt aber kaum Studien, die wesentlich länger als ein Jahr liefen. Daher ist über die langfristige Wirkung des Mittels noch wenig bekannt. Einige Kinder und Eltern machen die Erfahrung, dass die Wirksamkeit mit der Zeit nachlässt oder die Dosierung erhöht werden muss.

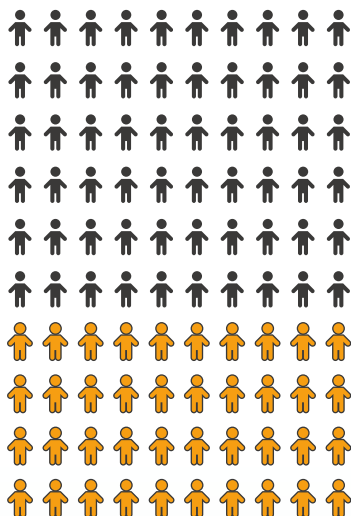
Methylphenidat, Dexamphetamin und Lisd-

examfetamin sind wirksamer als andere Medikamente.

Welche Nebenwirkungen können die Mittel haben?

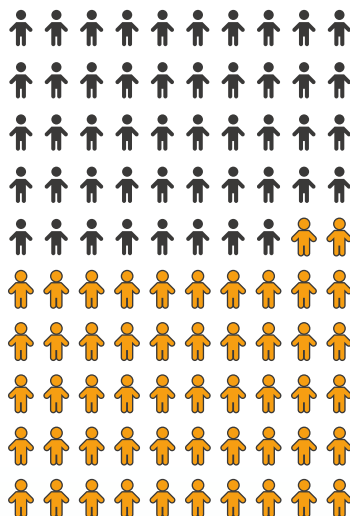
ADHS-Medikamente können zu Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust führen.

Mit Placebo



 = Bei **40** von 100 Kindern, die ein Placebo nahmen, traten Schlafstörungen oder andere Beschwerden auf.

Mit Methylphenidat



 = Bei **20** von 100 Kindern, die Methylphenidat nahmen, traten Schlafstörungen oder andere Beschwerden auf.

Das heißt: Methylphenidat führte bei 20 von 100 Kindern zu Schlafstörungen oder anderen Nebenwirkungen.

Nebenwirkungen von Methylphenidat

ren. Solche Nebenwirkungen löste Methylphenidat in Studien bei ungefähr 12 von 100 Kindern aus. Sie traten aber auch bei vielen Kindern auf, die nur ein Placebo genommen hatten. Es kann bloßer Zufall sein, wenn es zum Beispiel nach der Einnahme eines Medikaments zu Schlafproblemen kommt. Nur weil zwei Ereignisse ungefähr gleichzeitig eintreten, heißt das nicht, dass sie zusammenhängen. Daher ist es sinnvoll, beim ersten Anzeichen für eine mögliche Nebenwirkung erst einmal abzuwarten und nicht voreilig den Schluss zu ziehen, dass das Medikament nicht vertragen wird.

ADHS-Medikamente können das Wachstum zumindest vorübergehend geringfügig beeinträchtigen. Es gibt schwache Hinweise aus der Forschung, dass Atomoxetin in seltenen Fällen Selbsttötungsgedanken auslösen könnte. Falls Eltern von Kindern und Jugendlichen, die dieses Mittel nehmen, entsprechende Anzeichen bemerken, sollten sie sie daher ernst nehmen.

Ob Methylphenidat manchmal eine sogenannte Tic-Störung auslöst, ist umstritten, da diese bei ADHS ohnehin eine häufige Begleiterkrankung ist.

Nach dem Absetzen von ADHS-Medikamenten oder bei nachlassender Wirkung erscheinen die Symptome manchmal ausgeprägter als zuvor. Entgegen häufiger Befürchtungen gibt es aber keine Hinweise auf eine abhängig machende Wirkung von ADHS-Medikamenten.

Was kann man gegen Nebenwirkungen tun?

Wenn es zu Nebenwirkungen kommt, muss das Medikament nicht zwangsläufig abgesetzt werden. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, mit Nebenwirkungen umzugehen:

- **Appetitlosigkeit:** Wenn die Medikamente den Appetit verringern, hilft es möglicherweise, sie erst mit oder nach einer Mahlzeit einzunehmen.
- **Schlafstörungen:** Bei Schlafproblemen kann es hilfreich sein, die abendliche Dosis zu reduzieren oder abends ganz auf das Medikament zu verzichten. Langwirksame Präparate können so früh genommen werden, dass ihre Wirkung rechtzeitig vor dem Schlafengehen nachlässt.
- **Wachstumsprobleme:** Bei Verdacht auf ein etwas verzögertes Wachstum sind Medikamentenpausen eine Möglichkeit, etwa am Wochenende oder während der Schulferien.
- **Tic-Störung:** Eine Anpassung der Dosis oder eine Medikamentenpause können zeigen, ob die Medikamente tatsächlich die Ursache für eine Tic-Störung sind. Wenn die Tics dann verschwinden, spricht vieles dafür.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen von Blutdruck, Körpergröße und anderen Werten helfen, ernsthafte Nebenwirkungen zu vermeiden. Wichtig ist, dass Eltern mit der Ärztin oder

dem Arzt sprechen, wenn Nebenwirkungen auftreten und das Medikament nicht einfach weglassen. Möglicherweise reicht schon eine Anpassung der Dosis oder eine Änderung des Einnahme-Zeitpunkts.

Elternschulung

In einer Elternschulung, manchmal auch als „Elterntertraining“ angeboten, lernen Mütter und Väter zunächst mehr über ADHS. So geht es etwa darum, welche Verhaltensweisen beeinflussbar sind, welche das Kind selbst ändern kann und welche nicht. Dieses Wissen hilft bei der Erziehung des Kindes und beim Umgang mit den Problemen. Die Eltern erfahren außerdem etwas über die Auswirkungen von ADHS auf den Körper – etwa dass manche Kinder mit ADHS empfindlicher auf Schlafmangel reagieren als andere.

Ein wichtiger Punkt ist auch, wie man den Alltag so strukturieren kann, dass es dem Kind leichter fällt, feste Abläufe einzuhalten. Es werden Tipps gegeben, wie man mit Grenzüberschreitungen umgehen kann und wie sich das Kind durch Lob und andere Belohnungen zu einem altersgerechten Verhalten motivieren lässt. Ein Beispiel hierfür sind Punktesysteme, bei denen sich das Kind durch das Einhalten von Regeln bestimmte Rechte erarbeiten kann, wie zum Beispiel Zeit für Computerspiele. Die Schulungen finden unterschiedlich oft und in verschiedenen Abständen statt. Oft bestehen sie aus

mehreren Terminen, die 1 bis 2 Stunden dauern. Sie finden in der Regel wöchentlich und meist in einer Kleingruppe statt. Dadurch können sich Eltern auch untereinander austauschen.

Bislang haben nur wenige Studien untersucht, wie hilfreich solche Elternschulungen sind. Einzelne Untersuchungen deuten darauf hin, dass sie sich günstig auf das Verhalten der Kinder auswirken. Manche Eltern empfinden eine Schulung zudem als entlastend und berichten, dass sie ihr Vertrauen in die eigenen Erziehungsfähigkeiten gestärkt hat.

Elternschulungen werden zum Beispiel durch Sozialpädiatrische Zentren (SPZs), Fachkliniken für Psychosomatik und Psychotherapie sowie heilpädagogische oder psychotherapeutische Praxen angeboten. Sie sind aber nicht überall verfügbar. Eine Online-Schulung für Eltern bietet eine große deutsche Krankenkasse an.

Psychotherapie

Bei Kindern mit ADHS wird vor allem die kognitive Verhaltenstherapie eingesetzt. Als „kognitiv“ bezeichnet man Methoden, die mit dem Gedächtnis, den Gedanken und den geistigen Fähigkeiten zu tun haben. Manche Techniken aus der Verhaltenstherapie können Eltern in einer Elternschulung auch selbst lernen. Sie setzen sie zunächst unter Aufsicht der Therapeutin oder des Therapeuten ein. Eine Verhaltenstherapie kombiniert in der Regel mehrere

Maßnahmen, die auf unterschiedliche Verhaltensänderungen abzielen.

Bei einer Technik geht es darum, Kinder durch Belohnungen oder negative Konsequenzen zu motivieren. Dabei ist es wichtig, erwünschte Verhaltensweisen klar zu benennen, die sich auch überprüfen lassen. Damit der „Verhaltensplan“ Wirkung zeigen kann, muss er für mehrere Wochen konsequent umgesetzt werden. Deshalb sollte man Überforderung vermeiden und nicht zu viele Verhaltensweisen gleichzeitig angehen.

Eine andere Maßnahme besteht darin, Kindern eine „Auszeit“ zu geben, wenn sie sich problematisch verhalten. Damit ist gemeint, dass sich ein Kind für kurze Zeit in einem anderen Raum aufhält.

Kognitive Methoden helfen Kindern und Jugendlichen, planvoller an Aufgaben heranzugehen und sie umzusetzen. Ein Beispiel dafür sind „Wenn-Dann-Sätze“: Anweisungen, die ein Kind für sich selbst formuliert, um bestimmte Aufgaben zu üben, zum Beispiel „Wenn ich meine Hausaufgaben erledigt habe, lese ich den Stundenplan und packe meinen Rucksack für den nächsten Tag“. Wenn-Dann-Sätze sind ein Beispiel für sogenannte Selbstinstruktions-Techniken.

Eine andere Methode: Beim Selbstmanagement-Training lernen Kinder, sich besser zu

organisieren. So sollen sie beispielsweise Aufgaben in kleine Schritte aufteilen und ihren Erfolg selbst überprüfen, indem sie sich Fragen stellen: „Was muss ich tun?“, „Was brauche ich dafür?“, „Wie setze ich es um?“ und „Ist mir die Aufgabe gelungen?“

Verhaltenstherapien können hilfreich sein. Allerdings gibt es bisher nicht genügend gut gemachte Studien, die das belegen.

Manchmal ist eine Kombination mit Medikamenten erforderlich, um die ADHS in den Griff zu bekommen. Für Kinder und Jugendliche mit ADHS, die auch mit anderen psychischen Erkrankungen wie Angststörungen und Depressionen zu tun haben, können zusätzlich noch andere psychotherapeutische Behandlungen infrage kommen.

Familien, die eine Psychotherapie machen möchten, müssen sich meist gedulden. Es kann einige Wochen bis Monate dauern, bis man einen Therapieplatz in einer psychotherapeutischen Praxis bekommt.

Schulische Maßnahmen

ADHS macht sich normalerweise auch in der Schule bemerkbar. Damit die Behandlung insgesamt erfolgreich ist, sollten Eltern und Therapeuten deshalb auch mit der Schule oder dem Kindergarten zusammenarbeiten. Wenn eine Schülerin oder ein Schüler zum Beispiel

ein Training zum besseren Selbstmanagement gemacht hat, ist es hilfreich, wenn auch die Lehrkraft davon weiß.

Auch für Lehrerinnen und Lehrer ist der Umgang mit ADHS nicht einfach: Sie sollen auf ein Kind mit ADHS eingehen, aber gleichzeitig das Wohl und die Interessen der anderen Kinder berücksichtigen. Wenn die ADHS ausgeprägt ist oder mehrere Kinder in einer Klasse betroffen sind, kann dies leicht zum Spagat werden. Es ist daher wichtig, dass Lehrkräfte und Eltern verständnisvoll miteinander umgehen und versuchen, gemeinsame Lösungen zu finden.

Darüber hinaus gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Lernbedingungen so anzupassen, dass Kinder mit ADHS besser folgen können. Dazu gehört unter anderem eine Umgestaltung des Klassenraums. Man kann ein Kind zum Beispiel so hinsetzen, dass der Lehrer es gut im Blick hat und reagieren kann, wenn es unaufmerksam wird. Außerdem sollte sein Platz möglichst wenig zur Ablenkung verleiten. Deshalb kann es besser sein, die Tische in Reihen statt in Gruppen anzuordnen. Alle Materialien, die nicht genutzt werden, können in Schränken verstaut werden. Wenn Klassenarbeiten geschrieben werden, besteht vielleicht auch die Möglichkeit, das Kind vorübergehend in einen separaten Raum ohne viel Ablenkung zu setzen.

Es gibt noch eine Reihe weiterer schulischer Maßnahmen, etwa

- kurze **körperliche Übungen im Unterricht**,
- **Schulbegleitungen** oder
- **Fortbildungen für Lehrerinnen und Lehrer**, in denen sie mehr über ADHS und den Umgang mit betroffenen Kindern erfahren und pädagogische Techniken erlernen, die Kinder zu einem angemessenen Verhalten motivieren sollen.

Welche Maßnahmen in einer bestimmten Klasse oder mit einem bestimmten Kind hilfreich und umsetzbar sind, hängt von vielen Faktoren ab, wie etwa den schulischen Rahmenbedingungen, dem Verhältnis der Schüler untereinander und der Art der Probleme. Allgemeine Empfehlungen lassen sich daher nicht geben.

Welche Rolle spielt Bewegung?

Wenn in der Öffentlichkeit über ADHS gesprochen wird, wird schnell behauptet, dass sich Kinder heute nicht mehr genug bewegen und deshalb „zappelig“ sind. So einfach ist es aber nicht. Ob Sport bei ADHS helfen kann, wurde bislang auch nur in wenigen aussagekräftigen Studien untersucht. Sie geben Hinweise, dass regelmäßiger Ausdauersport eine ADHS lindern könnte – es ist aber mehr Forschung nötig, um dies sicher beurteilen zu können.

Viele Eltern und Kinder empfinden Sport jedoch als hilfreich. Zudem ist regelmäßiges Training für die körperliche Entwicklung und Gesundheit sehr wichtig und deshalb aus vielen Gründen

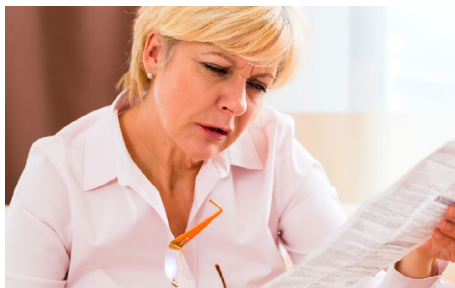
sinnvoll – für Kinder wie für Erwachsene.

Weitere Behandlungen

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit bei ADHS ist das Neurofeedback, eine spezielle Form des Biofeedbacks. Dabei werden über Elektroden auf der Kopfhaut die Hirnströme gemessen und auf einem Bildschirm dargestellt. Durch die Beobachtung der eigenen Hirnströme können die Kinder lernen, ihre Gedanken bewusst zu steuern und sich dadurch besser zu konzentrieren. Inzwischen gibt es auch Geräte, bei denen über die Hirnströme bestimmte Aufgaben wie das Bewegen eines Objekts am Bildschirm gelöst werden können. Deshalb ist unklar, was Eltern und Kinder davon erwarten können.

Dies gilt auch für viele andere Behandlungsmöglichkeiten, die bei ADHS beworben oder angepriesen werden. Dazu gehören bestimmte Diäten oder Ernährungsumstellungen, pflanzliche Arzneimittel und Nahrungsergänzungsmittel, zum Beispiel mit Aminosäuren, speziellen Fettsäuren oder Mineralien.

Behandlung von ADHS bei Erwachsenen



PantherMedia / Arne Trautmann

Welche Behandlung für Erwachsene mit Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sinnvoll ist, hängt von ihrer persönlichen Situation und den vorhandenen Problemen ab.

Viele Erwachsene mit ADHS suchen sich eigene Strategien, um mit ihrer Erkrankung umzugehen. Manche Menschen probieren zum Beispiel Entspannungstechniken aus oder suchen in Selbsthilfegruppen Unterstützung. Andere empfinden Sport als hilfreichen Ausgleich.

Manche Erwachsene mit ADHS benötigen mehr Unterstützung, um die Erkrankung in den Griff zu bekommen. Für sie kann eine Behandlung mit Medikamenten und / oder Psychotherapie sinnvoll sein. Medikamente können wirksam gegen die ADHS-Hauptsymptome wie Hyperaktivität, Impulsivität und Unaufmerksamkeit helfen. In einer Verhaltenstherapie erlernt man verschiedene Möglichkeiten, mit den Verhal-

tensauffälligkeiten und ihren Folgen im Alltag besser umzugehen.

Wie wirken ADHS-Medikamente?

Zur Behandlung von ADHS werden vor allem Präparate mit dem Wirkstoff Methylphenidat (zum Beispiel in Medikinet adult oder Ritalin adult) eingesetzt. Diese Medikamente wirken, indem sie unter anderem die Konzentration der Nervenbotenstoffe Dopamin und Noradrenalin im Gehirn erhöhen. Diese Botenstoffe übertragen Informationen zwischen Nervenzellen und spielen eine wichtige Rolle für die Gedächtnisfunktion und das Lernen. Sie sorgen zum Beispiel dafür, dass das Gehirn Reize von außen besser filtern kann. Dadurch verbessern sich die Aufmerksamkeit und Konzentration. Auch eine Behandlung mit Lisdexamfetamin (Handelsname Elvanse) ist möglich – vorausgesetzt, dieses Mittel wurde bereits vor dem 18. Geburtstag eingenommen.

Wenn diese Medikamente nicht helfen, kommt eine Behandlung mit Atomoxetin (Handelsname Strattera) infrage. Atomoxetin hat einen anderen Wirkungsmechanismus, erhöht aber ebenfalls die Noradrenalin-Konzentration im Gehirn.

Können Medikamente Erwachsenen mit ADHS helfen?

Bisherige Studien deuten darauf hin, dass

Methylphenidat auch bei Erwachsenen die Aufmerksamkeit verbessern und die Hyperaktivität und Impulsivität mildern kann. Allerdings ist das Mittel für Erwachsene weniger gut untersucht als für Kinder und Jugendliche. Unter anderem hatten die Studien nur geringe Teilnehmerzahlen, und die Teilnehmenden wurden nur über wenige Wochen beobachtet. Zu den Nebenwirkungen von Methylphenidat gehören Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust und Schlafstörungen.

Wenn eine Behandlung mit Methylphenidat nicht hilft, kommt das Mittel Atomoxetin infrage. Atomoxetin kann zu Nebenwirkungen wie Appetitlosigkeit, trockenem Mund und Schlaflosigkeit führen. Zudem kann es Erektionsstörungen oder sexuelle Lustlosigkeit auslösen.

ADHS-Medikamente können manchmal auch den Blutdruck erhöhen und den Puls beschleunigen. Vor einer Verordnung überprüfen Ärztinnen und Ärzte daher die Herzgesundheit.

Ein Rezept für ADHS-Medikamente wird in der Regel von Ärztinnen und Ärzten mit geeigneter Fachrichtung ausgestellt. Dazu gehören zum Beispiel Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Neurologie. Medikamente sollten außerdem nur im Rahmen einer umfassenden Behandlung verschrieben werden, die zum Beispiel eine Psychotherapie beinhalten kann.

Wann kann eine Psychotherapie sinnvoll sein?

Eine ergänzende Psychotherapie wie die Verhaltenstherapie kann bei psychischen oder emotionalen Problemen helfen, gegen die Medikamente nichts ausrichten können. Eine Psychotherapie ist eine Alternative, wenn die Medikamente nicht wirken oder man keine Medikamente nehmen möchte. Sie kann auch sinnvoll sein, wenn jemand erst im Erwachsenenalter von der Diagnose erfährt und Unterstützung benötigt, um die Erkrankung zu verstehen und besser zu verarbeiten. Eine Psychotherapie kann zudem helfen, wenn die ADHS von anderen psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen begleitet wird.

Es gibt weniger Studien zum Nutzen einer Psychotherapie als zum Nutzen von Medikamenten bei Erwachsenen mit ADHS. Die vorhandenen Studien deuten aber darauf hin, dass eine Psychotherapie wirksam sein kann. Allerdings gibt es bislang nicht so viele Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die sich auf ADHS im Erwachsenenalter spezialisiert haben. Außerdem kann es mehrere Wochen oder Monate dauern, bis ein Behandlungsplatz frei wird.

Andere Behandlungen als Medikamente und Psychotherapie sind für Erwachsene bislang nicht in aussagekräftigen Studien untersucht worden.

Den Alltag mit ADHS bewältigen: Infos für Eltern



PantherMedia / Wavebreak Media Ltd

Es ist nicht leicht, ein Kind mit ADHS großzuziehen. Oft ist der Familienalltag von Konflikten geprägt und manchmal übt die Umgebung zusätzlichen Druck aus. Mitunter halten Lehrkräfte, Bekannte, Angehörige oder andere Eltern das Verhalten des Kindes für einen Erziehungsfehler. Viele Eltern entwickeln mit der Zeit aber Strategien, mit denen sie den Alltag besser bewältigen.

Ein Kind mit ADHS zu erziehen, kann sehr anstrengend sein. Eltern wird viel Aufmerksamkeit abverlangt; das Verhalten des Kindes führt oft zu familiären Auseinandersetzungen und zu Problemen in der Schule. Gemessen an der Norm verhalten sich Kinder mit ADHS auffällig unkontrolliert und unruhig. Sie befolgen Anweisungen und Regeln nicht und sind manchmal aggressiv. Es ist daher völlig normal, dass Eltern neben der Sorge um ihr Kind bisweilen überfordert sind und gereizt bis wütend reagieren. Wichtig ist aber, sich immer wieder klar zu

machen, dass sich das Kind nicht absichtlich so verhält.

Viele Familien entwickeln mit der Zeit Strategien, die im Alltag helfen. Es gibt verschiedene Methoden, die dabei unterstützen, den Tag gut zu strukturieren, Überraschungen zu vermeiden oder zumindest gut darauf vorbereitet zu sein. Manche Eltern haben Bedenken, wenn es darum geht, klare Regeln aufzustellen, weil sie nicht zu autoritär oder streng sein wollen. Es geht bei den Erziehungshilfen aber eher darum, Rahmenbedingungen zu schaffen, mit denen das Kind besser zurechtkommt als ohne.

Routinen, klare Anweisungen und Regeln

Viele Eltern empfinden es als hilfreich, den Tag gut zu planen und zu strukturieren. Mithilfe klarer Routinen wissen die Kinder, was sie zu erwarten haben und können sich besser darauf einstellen. Viele Eltern berichten auch, dass es hilft, Unerwartetes frühzeitig anzukündigen.

Sinnvoll ist, den Kindern ganz konkrete Anweisungen zu geben. Zum einen weiß das Kind dann genau, was es tun soll – zum anderen bietet sich die Möglichkeit, es zu loben oder zu belohnen, wenn es die gestellte Aufgabe gut gemacht hat. Beispiel: Statt „Bitte räum dein Zimmer auf“ ist es besser, zu sagen: „Bitte räum dein Spielzeug in die Kiste und mach dein Bett“. Wenn Kinder sich daran halten, ist es wichtig, sie dafür auch gezielt zu loben, zum Beispiel:

„Danke, dass du das Geschirr so gut abgewaschen hast.“

Eltern berichten oft, dass es hilft, klare Verhaltensregeln aufzustellen und das Kind zu belohnen, wenn die Regeln eingehalten werden. Eine Belohnung kann zum Beispiel das Recht auf eine bestimmte Zeit sein, in der es fernsehen darf. Bricht das Kind die Regel, wird ihm dieses Recht wieder entzogen. Damit das System funktioniert, sollte klar sein, welches Verhalten vom Kind erwartet und auf welche Weise es dafür belohnt wird. Außerdem ist es wichtig, bei der Umsetzung der Vereinbarungen möglichst konsequent zu sein.

Realistische Ziele setzen

Kinder und Jugendliche mit ADHS können in vielen Lebensbereichen Probleme haben. Daher möchten Eltern vielleicht am liebsten alles auf einmal erreichen: die Beziehungen zu Geschwistern, Mitschülerinnen und Mitschülern und Lehrkräften verbessern und auch Fortschritte beim Lernen erzielen.

Um ein Kind aber nicht zu überfordern und keinen Frust hervorzurufen, ist es sehr wichtig, machbare Ziele zu vereinbaren. Sie sollten in kleinen Schritten angegangen werden und für das Kind umsetzbar sein. Ein konkretes Ziel wäre zum Beispiel, in der Schulpause mit anderen Kindern zu spielen, ohne in einen Konflikt zu geraten. Mit Checklisten oder anderen Hilfs-

mitteln lassen sich Ziele und Erfolge festhalten und überprüfen.

Auf Reizsignale achten

Wer früh genug bemerkt, dass das Kind in einer Situation überfordert ist, von Reizen überflutet oder unruhig wird und droht, die Beherrschung zu verlieren, kann schnell handeln und eine Pause einlegen, indem man zum Beispiel mit dem Kind in einen anderen Raum geht.

Im Alltag auf solche Hinweise zu achten, hilft auch zu erkennen, welche Reize oder Situationen das problematische Verhalten auslösen können. Wichtig ist, mit dem Kind im Gespräch zu bleiben – zum Beispiel in ruhigen Momenten zu fragen, wie es sich fühlt und was die Ursache für einen „Ausraster“ war.

Ein reizarmer Arbeits- und Schlafplatz könnte dem Kind auch helfen, sich besser zu konzentrieren oder besser einzuschlafen. Das kann zum Beispiel heißen, dass dort, wo das Kind schläft und seine Hausaufgaben macht, kein Fernseher oder Computer steht. Oder dass der Schreibtisch an einer Wand steht und nicht am Fenster, damit das Kind möglichst wenig abgelenkt werden kann.

Sport und Hobbys

Viele Eltern und Kinder empfinden Sport und Bewegung als ein hilfreiches Ventil, um sich

„auszutoben“ und überschüssige Energie abzubauen. Dabei ist es allerdings wichtig, darauf zu achten, körperliche Aktivitäten gut anzuleiten, denn manche Kinder können bei zu viel Bewegung auch „überdrehen“. Kinder und Jugendliche mit ADHS haben außerdem häufiger mit Verletzungen durch Unachtsamkeit zu tun als andere in ihrem Alter. Daher eignen sich möglicherweise nicht alle Sportarten gleich gut.

Sport und Bewegung werden am besten für den Nachmittag eingeplant: Gegen Abend sollte Ruhe einkehren, damit es nicht zu Problemen mit dem Einschlafen kommt.

Auch andere Hobbys können hilfreich sein. Wichtig ist, dass ein Kind eine Beschäftigung findet, die seine Aufmerksamkeit fesselt, ihm Freude macht und bei der es Erfolgserlebnisse hat. Anerkennung zu bekommen und Erfolge zu erleben, hilft vielen Kindern, sich auch bei anderen, weniger beliebten Tätigkeiten besser zu konzentrieren.

Lob ist wichtig

Bei allen Problemen ist es wichtig, die Kinder ehrlich zu loben, wenn ihnen etwas gelungen ist, und ein gesundes Selbstbewusstsein zu fördern. Kinder mit ADHS bekommen oft zu wenig positive Reaktionen, weil sie zu Hause und in der Schule anecken und sich schwer damit tun, Freundschaften aufzubauen.

Es ist nicht immer einfach, Zuneigung und Verständnis zu zeigen, wenn das tägliche Miteinander schwierig bis nervenaufreibend ist. Sich dennoch liebevoll dem Kind zu widmen, etwas zusammen zu unternehmen, für Spaß und schöne gemeinsame Erlebnisse zu sorgen, kann helfen, chaotische Momente gelassener zu nehmen.

Auf eigene Bedürfnisse achten, Hilfen in Anspruch nehmen

Damit es besser gelingt, ruhig mit dem Kind umzugehen und dem fordernden Alltag etwas entgegenzusetzen, ist es wichtig, dass Eltern auch auf ihre eigenen Bedürfnisse achten. Dazu gehört, sich Hilfe zu holen – ob tatkräftige Entlastung durch Angehörige und Freunde oder professionelle Unterstützung bei der Erziehung des Kindes.

Es ist einen Versuch wert, andere vertraute Personen in die Betreuung einzubinden, die sich – unbelastet vom Alltag – gut mit dem Kind verstehen und ab und zu einen Nachmittag oder auch Abend mit ihm verbringen. Vielleicht ist es mit ihrer Hilfe möglich, regelmäßig erholsame Auszeiten für beide Eltern zu organisieren.

Elternschulungen wahrzunehmen, sich beraten zu lassen und einen guten Kontakt zu den Fachkräften aufzubauen, die die ADHS des Kindes behandeln, ist für viele Eltern eine wertvolle Hilfe. Sie können dabei unterstützen, die im

Alltag nötigen Fähigkeiten wie Geduld, Gelassenheit und Toleranz zu entwickeln.

Für manche Mütter und Väter ist der Austausch mit anderen Eltern von Kindern mit ADHS in einer Selbsthilfegruppe hilfreich. In welcher Form auch immer: Sich helfen zu lassen und die Probleme aktiv anzugehen, kann den Familienalltag deutlich erleichtern. So gelingt es eher, den nötigen Abstand und Freiraum zu schaffen, um das Kind so gut wie möglich unterstützen zu können.

Stand: 04. Mai 2022

Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Quellen und weitere Informationen auf Gesundheitsinformation.de:

<https://www.gesundheitsinformation.de/aufmerksamkeitsdefizit-und-hyperaktivitaetsstoerung-adhs.html>



gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gi-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de