

# Die Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS)

Dossier von Pro Psychotherapie e.V.

## Inhaltsverzeichnis

<b>IST MEIN KIND HYPERAKTIV?</b> .....	<b>2</b>
WAS VERSTEHT MAN UNTER EINER AUFMERKSAMKEITS-HYPERAKTIVÄTS-STÖRUNG (ADHS)? ...	2
WIE HÄUFIG KOMMT EINE ADHS BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN VOR?.....	3
WIE SIEHT DER TYPISCHE VERLAUF EINER ADHS AUS? .....	3
WAS SIND MÖGLICHE URSACHEN EINER ADHS?.....	3
<b>WIE WIRD EINE ADHS DIAGNOSTIZIERT?</b> .....	<b>4</b>
<i>Gespräch mit dem Kinder- und Jugend-Psychiater oder -Psychotherapeuten</i> .....	4
<i>Verhaltensbeobachtung, Fragebögen und psychologische Tests</i> .....	4
<i>Einbeziehung der Lehrer oder Erzieher</i> .....	5
<i>Körperliche und entwicklungsneurologische Untersuchung</i> .....	5
<b>WIE SIEHT DIE BEHANDLUNG EINER ADHS AUS?</b> .....	<b>7</b>
PSYCHOEDUKATION UND ELTERNBERATUNG .....	7
PSYCHOTHERAPIE.....	8
<i>Kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze</i> .....	8
<i>Familientherapeutische Ansätze</i> .....	8
<i>Einbeziehung der Lehrer und Erzieher</i> .....	8
THERAPIE MIT PSYCHOPHARMAKA .....	9
<b>QUELLEN UND LINKS</b> .....	<b>11</b>

## Viele Eltern haben sich sicher schon gefragt: Ist mein Kind hyperaktiv?

- Typisch für eine Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätsstörung sind Symptome der Unaufmerksamkeit, übermäßigen Aktivität und Impulsivität. Sie führen häufig zu Schwierigkeiten in der Schule und zu Problemen bei den sozialen Kontakten.
- Über die Erkrankung wird viel diskutiert. Häufig wird kritisiert, die Diagnose werde zu häufig und zu leichtfertig gestellt – und es würden unreflektiert Medikamente verschrieben, die womöglich mehr schaden als nutzen würden.
- Wichtig ist daher eine umfassende Diagnostik und eine sorgfältige Abwägung, welche Behandlungsmaßnahmen notwendig sind. Medikamente sollten nur verordnet werden, wenn die Symptome sehr ausgeprägt sind und wenn andere Therapiemaßnahmen keine ausreichende Wirkung zeigen.
- Bei jeder Maßnahme sollten das Wohl des Kindes oder Jugendlichen und seiner Familie im Vordergrund stehen.

Viele Kinder und Jugendliche sind nun einmal lebhaft, haben viel „Energie“ oder sind in der Schule nicht immer ganz bei der Sache. Aber haben sie dann gleich eine ADHS (Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung)? Manche Experten sind der Meinung, die Diagnose ADHS werde zu häufig gestellt – in einigen Fällen würde gar keine psychische Erkrankung vorliegen, in anderen würde etwas ganz anderes hinter den Symptomen stecken. Einige sind auch der Meinung, es würden zu häufig und zu leichtfertig Medikamente gegen ADHS verschrieben.

Andere Fachleute halten dagegen, dass die Diagnose ADHS in den meisten Fällen erst nach einer sorgfältigen Diagnostik gestellt wird. Zudem würden Medikamente nur dann verordnet, wenn die Symptome stark ausgeprägt seien und das Kind und seine Eltern stark darunter leiden würden.

Einerseits wirft diese Diskussion berechtigte kritische Fragen auf, andererseits verunsichert sie auch viele Betroffene oder deren Eltern. Diese fragen sich, ob sie bzw. ihr Kind tatsächlich ADHS haben, ob die Medikamente wirklich notwendig sind oder ob diese nicht Nebenwirkungen haben, die mehr schaden als nutzen.

*„Die öffentliche Diskussion um die Diagnose ‚ADHS‘ und die Verschreibung von Medikamenten ist oft stark von persönlichen oder ideologischen Interessen getrieben. Wichtig ist deshalb, die Diskussion zu versachlichen – und vor allem zu schauen, was für das Kind und sein Umfeld am hilfreichsten ist.“*

*( Dr. Adam Alfred, Kinder- und Jugendpsychiater am ADHS-Zentrum München)*

## Was versteht man unter der Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS)?

Eine ADHS wird von Fachleuten diagnostiziert, wenn eine ausgeprägte Unaufmerksamkeit, körperliche Unruhe und Impulsivität bestehen. Diese müssen in mehreren unterschiedlichen Lebensbereichen (zum Beispiel Zuhause, in der Schule, in der Freizeit) auftreten. Die Störung sollte vor dem 6. Lebensjahr begonnen und mindestens sechs Monate lang bestanden haben.

Das Diagnostische und Statistische Manual für psychische Störungen (DSM) unterscheidet außerdem zwei weitere Formen: Erstens eine ADHS vom vorwiegend unaufmerksamen Typ, bei der

vor allem Symptome der Unaufmerksamkeit auftreten, und zweitens eine ADHS vom vorwiegend hyperaktiv-impulsivem Typ, bei der vor allem Symptome der Hyperaktivität und Impulsivität auftreten.

Wenn zusätzlich zu Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität auch Probleme im sozialen Verhalten bestehen, spricht man laut internationaler Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) von einer hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens (oder: ADHS mit Störung des Sozialverhaltens).

[Fallbeispiel: Bastian, 9 Jahre alte](#)

## Wie häufig kommt eine ADHS bei Kindern und Jugendlichen vor?

In internationalen und deutschen Studien wird die Häufigkeit einer ADHS, die die diagnostischen Kriterien (nach ICD oder DSM) erfüllt, mit etwa drei bis fünf Prozent der Schulkinder angegeben. Dabei sind Jungen etwa drei- bis fünf Mal häufiger betroffen als Mädchen.

## Wie sieht der typische Verlauf einer ADHS aus?

Typisch für eine ADHS ist, dass sich die Symptome im Lauf der Kindheit und Jugend verändern. Kinder, bei denen später eine ADHS diagnostiziert wird, haben oft schon im Säuglings- und Kleinkindalter ein hohes Aktivitätsniveau und sind leicht irritierbar. Im Vorschulalter zeigen die Kinder oft eine ausgeprägte und ziellose Aktivität und wechseln häufig zwischen verschiedenen Aktivitäten. Zum Teil fallen sie auch durch aufsässiges oder störendes Verhalten auf. Im Schulalter werden dann vor allem Unruhe und leichte Ablenkbarkeit im Unterricht, aber auch Lernschwächen, aggressives Verhalten und ein geringes Selbstwertgefühl beobachtet. Im Jugendalter nimmt die körperliche Unruhe häufig ab, während die Probleme bei der Aufmerksamkeit und die Impulsivität weiter bestehen bleiben. Bei Erwachsenen stehen dann oft die Aufmerksamkeitsprobleme im Vordergrund.

Etwa zwei Drittel der Betroffenen haben als Erwachsene keine ausgeprägten psychischen Probleme mehr. Viele haben normale soziale Beziehungen, können eine Ausbildung machen und in einem Beruf tätig sein. Sie haben jedoch weiterhin leichte, zum Teil auch deutlicher ausgeprägte Symptome einer ADHS wie Konzentrationsprobleme oder Schwierigkeiten, Arbeiten fertig zu stellen. Dadurch leiden einige unter mehr emotionalen und sozialen Problemen als andere Erwachsene. Bei etwa einem Drittel der Betroffenen sind die Symptome auch als Erwachsene noch ausgeprägt vorhanden. In einigen Fällen geht die Symptomatik im Lauf der Zeit auch in andere psychische Störungen über – etwa in einen Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten.

Dabei lässt aus den Symptomen in der Kindheit jedoch kaum vorhersagen, wie sich die ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter entwickeln wird.

[Lesen Sie hier weiter zu Störungen, die häufig gleichzeitig mit einer ADHS auftreten können und zu Störungen, die einer ADHS ähneln und diagnostisch abgegrenzt werden müssen.](#)

## Was sind mögliche Ursachen einer ADHS?

Wie bei anderen psychischen Erkrankungen geht man davon aus, dass biologische, psychische und soziale Faktoren bei der Entstehung einer ADHS zusammenwirken. Die bisherigen

Forschungsergebnisse legen jedoch nahe, dass vor allem biologische Faktoren zur Entstehung einer ADHS beitragen. Verschiedene Studien geben Hinweise darauf, dass genetische Faktoren für die Störung von Bedeutung sind und dass im Gehirn der Betroffenen eine Störung der Neurotransmitter – der Botenstoffe zwischen den Nervenzellen – vorliegt. Diese scheint vor allem das Dopamin-System, aber auch die Botenstoffe Noradrenalin und Serotonin zu betreffen. Als Risikofaktoren für eine ADHS gelten außerdem Alkohol-, Drogen- oder Nikotinmissbrauch in der Schwangerschaft.

Studien lassen darauf schließen, dass bei ADHS eine fehlerhafte Informationsverarbeitung im Gehirn vorliegt. Dabei sind Gehirnregionen betroffen, die mit Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und der Kontrolle von Impulsen zu tun haben. Es wird vermutet, dass die Betroffenen neue Reize, aber auch neue Gedanken und Verhaltensimpulse nicht ausreichend hemmen oder filtern können und deshalb Schwierigkeiten haben, sich auf eine bestimmte Sache zu konzentrieren.

Psychische und soziale Faktoren tragen demnach weniger dazu bei, dass eine ADHS entsteht. Sie beeinflussen aber, wie früh die Störung beginnt, wie schwer sie ausgeprägt ist und welchen Verlauf sie nimmt. Ungünstige Faktoren sind Konflikte in der Familie oder in der Partnerschaft der Eltern, psychische Erkrankungen der Eltern oder problematische Erziehungspraktiken. Dazu gehören ein inkonsequenter oder sehr autoritärer Erziehungsstil sowie häufige Kritik und Bestrafungen. Außerdem kann ein unstrukturierter Tagesablauf dazu beitragen, dass die Symptome einer ADHS verstärkt auftreten.

## Wie wird eine ADHS diagnostiziert?

Wichtig ist in erster Linie eine umfassende und sorgfältige Diagnostik durch einen möglichst erfahrenen ADHS-Experten. Nur so lassen sich fehlerhafte Diagnosen vermeiden und die richtigen Behandlungsmaßnahmen ableiten.

### **Gespräch mit dem Kinder- und Jugend-Psychiater oder -Psychotherapeuten**

Im Gespräch mit den Eltern bzw. der ganzen Familie fragt der Behandler, welche Probleme und Symptome vorliegen, wann sie begonnen haben, wie stark sie sind, wie häufig und in welchen Situationen sie auftreten. Außerdem macht er sich ein Bild davon, welche Faktoren zur Entstehung der Symptome beigetragen haben (störungsspezifische Diagnostik).

Außerdem erfasst der Therapeut die psychischen und sozialen Probleme, aber auch die Ressourcen in der Familie und Schule und überprüft, ob beim Kind weitere psychische Erkrankungen vorliegen. Darüber hinaus fragt er, was sich die Eltern bzw. das Kind oder der Jugendliche selbst von einer Therapie erwarten.

### **Verhaltensbeobachtung, Fragebögen und psychologische Tests**

Um die Symptomatik genauer einschätzen zu können, beobachtet der Therapeut das Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation. Es können auch Verhaltensbeobachtungen in der Schule oder im Elternhaus stattfinden. Außerdem kann der Therapeut die Eltern oder Lehrer bitten, die Symptomatik des Kindes mit Fragebögen zu beurteilen. Ältere Kinder und Jugendliche können ihre Probleme auch selbst mithilfe eines Fragebogens einschätzen. Schließlich werden oft verschiedene

Tests – zum Beispiel zur Messung der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses oder der Intelligenz – durchgeführt, um den Entwicklungsstand des Kindes und seine geistige Leistungsfähigkeit zu beurteilen.

### **Einbeziehung der Lehrer oder Erzieher**

Ergänzend spricht der Therapeut mit Einverständnis der Eltern oft mit den Lehrern oder Erziehern des Kindes und informiert sich darüber, wie häufig, wie stark und in welchen Situationen die Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität auftreten. So kann er sich ein umfassendes Bild der Symptomatik machen.

### **Körperliche und entwicklungsneurologische Untersuchung**

Diese Untersuchungen werden durchgeführt, wenn der Verdacht besteht, dass die Symptome auf eine andere psychische, körperliche oder neurologische Störung zurückzuführen sein könnten. Dies könnten zum Beispiel eine spezifische Lernstörung oder eine frühkindliche Hirnfunktionsstörung sein. Bei der körperlichen Untersuchung wird geprüft, ob eine körperliche Störung die ADHS-Symptome erklären könnte. Die entwicklungsneurologische Untersuchung überprüft, ob typische Fähigkeiten wie Sprache, Bewegungsfähigkeit (Motorik) oder Lernfähigkeit altersgemäß entwickelt sind.

### ***Diskussion: Kritische Einwände und grundsätzliche Fragen zum Störungsbild ADHS***

Die im Folgenden kurz angerissene öffentliche Diskussion zur ADHS unterstreicht nochmals die große Wichtigkeit einer sorgfältigen Diagnosestellung:

***Kritikpunkt:*** *ADHS ist eine Erfindung der modernen Leistungsgesellschaft. Die Symptome kommen vor allem durch veränderte gesellschaftliche Bedingungen zustande – zum Beispiel durch eine ständige Reizüberflutung oder hohe Anforderungen und großen Druck in der Schule.*

*Außerdem ist unsere Gesellschaft wenig tolerant gegenüber Kindern, die anders sind. Es wird zu Unrecht erwartet, dass Kinder immer brav und ruhig sein sollten.*

**Stellungnahme von Experten:** Die Symptome der ADHS wurden schon vor etwa 200 Jahren beschrieben. Ob es heute tatsächlich häufiger auftritt, lässt sich schwer sagen. Es stimmt aber, dass die Anforderungen an Aufmerksamkeit und Konzentration in der Schule und im Berufsleben deutlich zugenommen haben. Dadurch tritt das Problem ADHS heute möglicherweise mehr zutage.

Deshalb ist es auf jeden Fall sinnvoll, sich darüber Gedanken zu machen, was man in der Umwelt verändern könnte, damit ADHS bzw. ADHS-Symptome weniger stark auftreten. Ein wichtiger Aspekt ist, Hektik und Reizüberflutung zu reduzieren. Dazu sollte auch auf einen geringeren Fernseh- und Internetkonsum geachtet werden. Sinnvoll wären sicher auch kleinere Schulklassen, in denen individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Kinder eingegangen wird und in denen das Lernen Spaß macht.

Es stimmt, dass es mehr Toleranz gegenüber wilden oder sehr aktiven Kindern geben sollte. Hier sollten auch die Eltern und Erzieher aufgeklärt und ihre Erwartungen verändert werden. Das gilt insbesondere bei jüngeren Kindern.

**Kritikpunkt:** *Gibt es die Störung ADHS überhaupt? Es gibt einfach Kinder, die besonders lebhaft, aktiv, impulsiv oder leicht ablenkbar sind. Man sollte solche Kinder nicht gleich als krank und behandlungsbedürftig „abstempeln“.*

**Stellungnahme von Experten:** Es stimmt, dass es besonders lebhaft oder leicht ablenkbare Kinder gibt. Ob tatsächlich eine Erkrankung vorliegt, wird mithilfe festgelegter Kriterien von einem Facharzt festgestellt. Ein entscheidendes Kriterium für die Diagnose ADHS ist, dass das Kind und seine Familie stark unter den Symptomen leiden und dass es durch die Symptome zu Einschränkungen kommt, etwa im schulischen Bereich, die sich auch negativ auf die Zukunft des Kindes auswirken können.

Wenn das Kind selbst mit seinen Besonderheiten zurechtkommt – also in der Schule mitkommt, Freunde hat und es keine massiven Konflikte mit den Eltern oder anderen Bezugspersonen gibt – ist nicht unbedingt eine Behandlung notwendig. Oft haben die Kinder aber große Probleme in der Schule, haben keine Freunde, und es gibt häufig Konflikte und Streitereien in der Familie. Dann ist eine Behandlung auf jeden Fall sinnvoll. Durch eine sorgfältige Diagnosestellung können im Anschluss passende Behandlungsmaßnahmen eingeleitet werden.

**Kritikpunkt:** *Kann man eine ADHS denn überhaupt sicher diagnostizieren? Die Grenze zwischen „normal“ und „krankhaft“ ist ja fließend und nicht eindeutig festgelegt.*

**Stellungnahme von Experten:** Tatsächlich ist ADHS ein dimensionales Störungsbild, das heißt, es gibt keine eindeutige Grenze zwischen „normal“ und „krankhaft“. Allerdings gibt es klare Kriterien für die Diagnosestellung. Wichtig ist deshalb wiederum eine sorgfältige Diagnostik, die von einem ADHS-Experten durchgeführt wird.

**Kritikpunkt:** *Oft kommen die Kinder ja zum Kinder- & Jugendpsychiater, weil die Eltern oder Lehrer schon vermuten, dass eine ADHS vorliegt. Aber vielleicht steckt hinter den Symptomen wie Unaufmerksamkeit oder Hyperaktivität auch eine andere psychische Problematik? Oder sie sind in Wirklichkeit Ausdruck emotionaler Belastungen, die durch Probleme in der Familie oder Schule oder durch Erziehungsfehler entstehen? Wie kann man sichergehen, dass „ADHS“ keine Fehldiagnose ist?*

**Stellungnahme von Experten:** Auch hier ist eine umfassende Diagnostik wichtig. Sie kann klären, ob wirklich eine ADHS vorliegt, ob hinter den Symptomen eine andere Störung steckt – zum Beispiel eine Entwicklungsverzögerung oder eine emotionale Störung – oder ob äußere Faktoren für die Symptome wie Unaufmerksamkeit oder unruhiges Verhalten verantwortlich sind.

Wenn die Diagnose nicht von einem Spezialisten für ADHS gestellt wurde und wenn Sie den Eindruck haben, dass der Behandler relativ schnell und ohne umfassende Information zu der Diagnose gekommen ist, könnte eine falsche Diagnose vorliegen

Wenn tatsächlich eine ADHS besteht, können Belastungen in der Familie oder Schule die Symptome verstärken. Deshalb geht es in der Therapie auch darum, solche Belastungen zu verringern. Das allein reicht aber dann nicht aus, um die Symptome dauerhaft zu verbessern.

## Wie sieht die Behandlung einer ADHS aus?

Mithilfe der Therapie gelingt es den betroffenen Kindern und Jugendlichen oft, in der Schule besser mitzuarbeiten und ihre Schulleistungen verbessern. Gleichzeitig können sie häufig auch ihre sozialen Fähigkeiten verbessern und stabilere Kontakte zu ihren Mitschülern, ihren Eltern und anderen Menschen entwickeln. Für die Familienangehörigen, insbesondere die Eltern, ist die Therapie oft entlastend. Gleichzeitig fühlen sich viele Eltern durch die Psychoedukation und die Einbeziehung in die Therapie deutlich kompetenter im Umgang mit ihrem Kind.

Trotz Therapie kann es sein, dass die Betroffenen und ihre Familien längere Zeit Unterstützung brauchen – insbesondere in belastenden Situationen oder in „Umbruchsphasen“, zum Beispiel beim Schulwechsel oder zu Beginn einer Berufsausbildung. Deshalb wird die Behandlung immer wieder an die aktuelle Situation der Betroffenen angepasst. Allerdings benötigen die meisten Kinder und Jugendlichen mit ADHS im Lauf der Zeit immer weniger professionelle Unterstützung.

Bei der Therapie einer ADHS werden in der Regel verschiedene Maßnahmen miteinander kombiniert (multimodale Therapie), damit sich die Symptomatik möglichst umfassend und dauerhaft bessert. Meist kommen dabei eine Psychotherapie sowie psychosoziale und pädagogische Maßnahmen zum Einsatz – und wenn notwendig auch eine medikamentöse Behandlung.

Eine Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte, Psychotherapeuten und Krankenkassen aus dem Jahr 2010 sieht vor, dass Kinder mit ADHS nicht mehr als erstes mit einem Medikament behandelt werden dürfen. Stattdessen sollten sie zunächst eine Psychotherapie und andere psychosoziale Maßnahmen erhalten. Erst wenn diese – nach etwa einem halben Jahr – zu keiner ausreichenden Besserung führen, wird eine zusätzliche Behandlung mit Medikamenten als sinnvoll angesehen. Eine alleinige Behandlung der ADHS mit Medikamenten gilt in keinem Fall als sinnvoll. Weiterhin sollte das Ziel der Therapie sein, die Medikamente mit der Zeit immer niedriger zu dosieren und schließlich wenn möglich ganz weglassen zu können.

### Psychoedukation und Elternberatung

Bei der Psychoedukation erhalten die Eltern ausführliche Informationen über das Störungsbild der ADHS und werden über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und einen günstigen Umgang mit ihrem Kind beraten.

So wird ihnen vermittelt, wie sie eine positive Beziehung zu ihrem Kind aufbauen können. Zudem lernen die Eltern, wie wichtig es ist, ihr Kind oft und auch für kleine Fortschritte zu loben, aber auch, auf problematisches Verhalten konsequent zu reagieren, ohne dabei wütend zu werden oder starkem Druck auszuüben. Weiterhin erfahren sie, wie wichtig feste Regeln und Abläufe (zum Beispiel feste Zeiten für Essen oder Hausaufgaben) für ihr Kind sind, weil sie den Alltag überschaubarer machen und eine Überforderung durch zu viele Reize verhindern.

Der Umgang mit einem Kind mit ADHS ist oft schwierig, so dass viele Eltern Ärger, Irritation oder Unsicherheit erleben. Deshalb wird ihnen oft eine langfristige Möglichkeit zur Beratung angeboten. Hier können sie Entlastung erfahren und bekommen gleichzeitig konkrete Hilfestellungen bei Erziehungsfragen oder aktuell schwierigen Situationen.

## Psychotherapie

Am Anfang der Therapie wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, der auf die Probleme und Bedürfnisse des Kindes oder Jugendlichen abgestimmt ist.

### Kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze

Meist werden in der Therapie Maßnahmen der kognitiven Verhaltenstherapie eingesetzt. Sie sollen dazu beitragen, die Konzentrations- und Lernfähigkeit des Kindes zu verbessern, seine Impulsivität und Hyperaktivität zu kontrollieren und seine soziale Kompetenz zu verbessern.

Oft werden so genannte Kontingenz – oder Verstärkerprogramme verwendet, bei denen die Kinder für das angestrebte Verhalten systematisch belohnt werden.

Auch in einem Selbstinstruktions- und Selbstmanagementtraining lernen die Kinder, ihr impulsives Denken und Handeln zu kontrollieren, ungünstiges Verhalten zu erkennen und zu korrigieren und Aufgaben überlegter und Schritt für Schritt zu lösen.

Feste Routinen im Alltag und feste Regeln sollen den Kindern helfen, mit der Flut an Reizen besser zurechtzukommen. Weiterhin kann Sport ein gutes Mittel sein, um den hohen Aktivitätsdrang auszuleben und Aggressionen abzubauen. ([Therapeutensuche auf therapie.de](#))

### Familietherapeutische Ansätze

Darüber hinaus ist es bei der Behandlung einer ADHS wichtig, die ganze Familie in die Therapie einzubeziehen. Neben den Einzelterminen mit dem Kind oder Jugendlichen finden deshalb auch Therapiesprache mit der ganzen Familie statt. Hier geht es zum Beispiel um typische Probleme und Konflikte in der Familie, die mit der ADHS zusammenhängen.

In der Therapie lernen die Familienmitglieder, die Sichtweise der anderen besser zu verstehen und günstiger miteinander kommunizieren – zum Beispiel, eigene Wünsche und Bedürfnisse angemessen auszudrücken. Zugleich wird ihnen vermittelt, wie sie besser mit den Problemsituationen, die mit der ADHS zusammenhängen, umgehen können und wie sie Probleme auf konstruktivere Weise lösen können.

### Einbeziehung der Lehrer und Erzieher

Oft werden mit Einverständnis der Eltern auch die Lehrer oder Erzieher in die Therapie einbezogen. Dabei bespricht der Therapeut mit den Lehrern, welche Maßnahmen hilfreich sein könnten. Er berät sie darüber, wie sie den Unterricht für das Kind ansprechend gestalten können, um so die Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität zu verringern.

Ergänzend können auch die Lehrer so genannte Verstärkersysteme (Token-Systeme) einsetzen, bei denen die Kinder für erwünschtes Verhalten Punkte erhalten, die sie später gegen eine Belohnung eintauschen können. Bei unerwünschtem Verhalten werden dagegen Punkte abgezogen. Das Token-System soll dazu beitragen, angemessenes Verhalten zu fördern und auffälliges Verhalten wie Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität zu verringern.

[Weitere Details zur Behandlung von ADHS mittels Psychotherapie finden Sie hier.](#)



## Therapie mit Psychopharmaka

Wenn die Symptome der ADHS stark ausgeprägt sind und in vielen unterschiedlichen Situationen auftreten, und wenn durch eine Psychotherapie keine deutliche Besserung eintritt, wird meist zu einer medikamentösen Behandlung geraten. Sie kann in Deutschland ab einem Alter von sechs Jahren durchgeführt werden. Folgende Medikamente können im Rahmen der medikamentösen Behandlung verordnet werden.

- Methylphenidat (Ritalin)
- Atomoxetin
- Amphetamin
- Andere Medikamente wie z.B. bestimmte Antidepressiva

Die Medikation trägt in vielen Fällen dazu bei, dass sich die Aufmerksamkeit verbessert und Unruhe und Hyperaktivität abnehmen. Dadurch verbessern sich bei vielen Kindern auch die Schulleistungen, die soziale Kontakte und das Selbstwertgefühl. In der Praxis hat sich gezeigt, dass eine Medikation bei schwer ausgeprägter ADHS-Symptomatik oft die Voraussetzung für weitere therapeutische Maßnahmen ist. Sie ermöglicht erst eine tragfähige Zusammenarbeit und verbessert Konzentration und Ausdauer soweit, dass das Kind in der Therapie mitarbeiten kann.

Wie lange die Medikamente eingenommen werden sollten, ist individuell sehr unterschiedlich. Meist wird es als sinnvoll angesehen, sie über einige Jahre zu nehmen. Durch Auslassversuche – etwa in jährlichem Abstand – kann überprüft werden, ob sich die Symptome gebessert haben und ob die Medikation eventuell nicht mehr notwendig ist.

In jedem Fall sollten die Eltern die Entscheidung für oder gegen eine medikamentöse Behandlung sorgfältig mit dem Arzt besprechen und gründlich überlegen. Ältere Kinder oder Jugendlichen sollten immer in die Entscheidung für oder gegen eine Medikation einbezogen werden.

[Details zu den in der ADHS-Therapie häufig eingesetzten Medikamenten finden Sie hier.](#)

***Diskussion: Medikamente gegen ADHS werden viel zu häufig und zu leichtfertig verordnet. Möglicherweise schaden sie mehr als sie nutzen.***

***Kritikpunkt: Medikamente gegen ADHS werden zu leichtfertig verordnet. In vielen Fällen sind sie gar nicht notwendig.***

**Stellungnahme von Experten:** Das war in der Vergangenheit möglicherweise der Fall. So hat sich die Zahl der Ritalin-Verordnungen in Deutschland ab Anfang der 1990er Jahre bis ins Jahr 2009 vervielfacht. Vermutlich wurde die Diagnose in vielen Fällen von einem Arzt, der kein Spezialist für ADHS ist, gestellt. Außerdem wurde wahrscheinlich oft eine weniger umfassende Diagnostik durchgeführt als dies von Fachleuten empfohlen wird.

Um eine unspezifische Verordnung zu vermeiden, dürfen ADHS-Medikamente in Deutschland seit 2010 nur noch von einem „Spezialisten für Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen“ nach einer umfassenden Diagnostik verordnet werden. Sie werden vor allem bei ausgeprägter ADHS-Symptomatik verschrieben, die in vielen verschiedenen Situationen auftritt und zu deutlichen Problemen führt.

Seit 2011 hat die Zahl der Ritalin-Verordnungen in Deutschland wieder abgenommen. Derzeit nehmen etwa 30 Prozent der Kinder, bei denen eine ADHS diagnostiziert wurde, ein Medikament. Dieser Wert ist in den letzten Jahren konstant geblieben – das spricht dafür, dass nicht leichtfertig mehr ADHS-Medikamente verschrieben werden.

**Kritikpunkt:** Die Medikamente stellen nur ruhig, aber sie helfen nicht, die Probleme wirklich zu bewältigen.

**Stellungnahme von Experten:** Die Medikamente machen nicht müde und stellen auch nicht ruhig. Sie tragen dazu bei, die Aufmerksamkeit zu verbessern und die körperliche Unruhe und Impulsivität zu verringern.

**Kritikpunkt:** Die Medikamente haben starke und langfristige Nebenwirkungen.

**Stellungnahme von Experten:** Die meisten Patienten haben keine oder nur geringe Nebenwirkungen. Sie sind meist vorübergehend und können durch eine Anpassung der Dosis oft gut kontrolliert werden. Der Arzt muss jedoch Blutdruck, Wachstum und Körpergewicht in regelmäßigen Abständen kontrollieren, um ungünstige Auswirkungen der Medikamente feststellen zu können. Bei einigen wenigen Patienten sind die Nebenwirkungen so stark, dass das Medikament abgesetzt werden muss. In jedem Fall ist es sinnvoll, bei Nebenwirkungen mit dem Arzt zu sprechen.

**Kritikpunkt:** Die Medikamente machen abhängig.

**Stellungnahme von Experten:** Es stimmt, dass Methylphenidat und Amphetamin auch missbräuchlich eingenommen werden können – zum Beispiel von Jugendlichen und Erwachsenen, die sich länger und besser konzentrieren oder auf Parties länger durchhalten wollen. Hier wird der Wirkstoff meist unregelmäßig und in hoher Dosierung eingenommen. Dadurch kommt es zu einer abrupten Abnahme der Wirkung, die ein Verlangen nach erneuter Einnahme auslösen kann. Das bedeutet, dass es bei unsachgemäßer Einnahme zu einem Missbrauch kommen kann.

Wenn Methylphenidat oder Amphetamin in der vorgeschriebenen Form und kontinuierlich eingenommen werden, machen sie jedoch nicht abhängig. Patienten mit ADHS, die diese Medikamente einnehmen, neigen während der Einnahme und auch später nicht stärker zum Missbrauch von Drogen oder Medikamenten als andere Menschen.

Beim Wirkstoff Atomoxetin gibt es kein Abhängigkeitspotential.

**Kritikpunkt:** Unabhängig davon, ob die Diagnose ADHS gestellt wurde oder nicht: Viele Eltern „fordern“ Ritalin oder ähnliche Medikamente für ihr Kind, und ältere Kinder und Jugendliche verlangen das Medikament häufig selbst – mit der Absicht, Konzentrationsfähigkeit und Leistungsfähigkeit zu verbessern.

**Stellungnahme von Experten:** Hier sollten Fachleute sehr aufmerksam sein und Medikamente wirklich nur bei einer gesicherten ADHS-Diagnose und ausgeprägter Symptomatik verschreiben.

[Mehr über weitere Therapiemaßnahmen bei ADHS können Sie hier lesen.](#)

## Quellen und Links

### Nützliche Links

- Zentrales ADHS-Netz :<http://www.zentrales-adhs-netz.de/>
- Infoportal ADHS: <http://www.adhs.info/>

### Quellen

- Gert Lehmkuhl & Manfred Döpfner (2010). Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen. In: Helmut Remschmidt, Fritz Mattejat & Andreas Warnke (Hrsg.). Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Ein integratives Lehrbuch für die Praxis. Thieme-Verlag, Stuttgart, S. 214-229.
- Hans-Christoph Steinhausen (Hrsg.) (2010). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie. Kapitel 9. Hyperkinetische Störungen. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, München/Berlin, S. 139-152.
- AWMF online (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften): Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, <http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien/ll-liste/deutsche-gesellschaft-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie-psychosomatik-und-psychotherapie.html>
- DIMDI (2015). Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM). Version 2015
- Infoportal ADHS: <http://www.adhs.info>
- Zentrales ADHS-Netz des Universitätsklinikums Köln: <http://www.zentrales-adhs-netz.de/>
- Gespräch mit Dr. Adam Alfred, Kinder- und Jugendpsychiater am ADHS-Zentrum München, <http://adhs-muenchen.net/>

Autorin: Dr. Christine Amrhein