



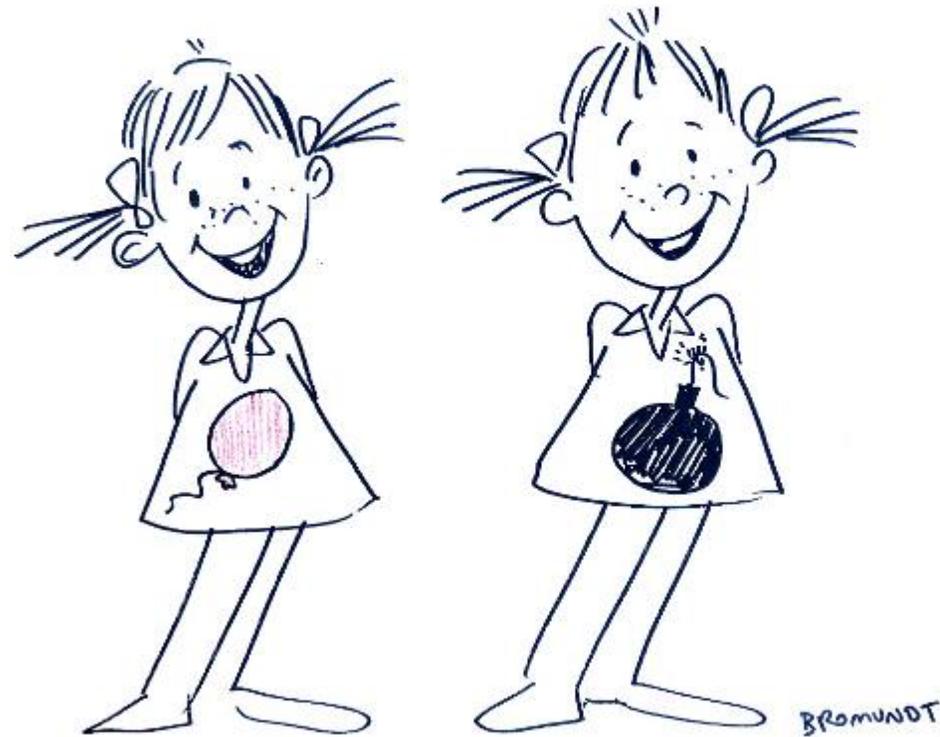
# ADHS Infos

**ADHS**  
**DEUTSCHLAND e.V.**  
**Selbsthilfe für Menschen mit ADHS**



## ADHS – hyper- oder hypoaktiv!?

HYPo – KAUM ZU UNTERSCHIEDEN!



# ADHS ???

Mode-  
diagnose?

Erziehungs-  
unfähigkeit?

Psychische  
Störung?

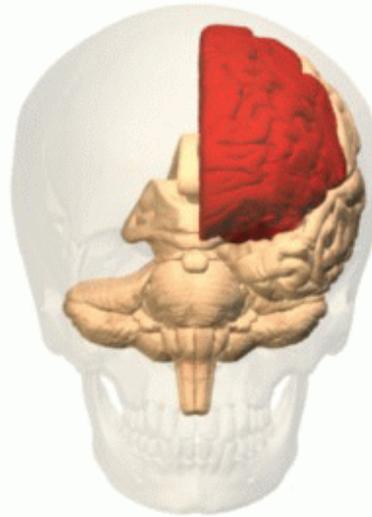
Krankheit?

Neurodiversität?

# Ursachen der ADHS

Nach heutigem wissenschaftlichem Erkenntnisstand handelt es sich bei ADHS um:

eine Regulationsstörung  
im Frontalhirn auf  
genetischer Grundlage

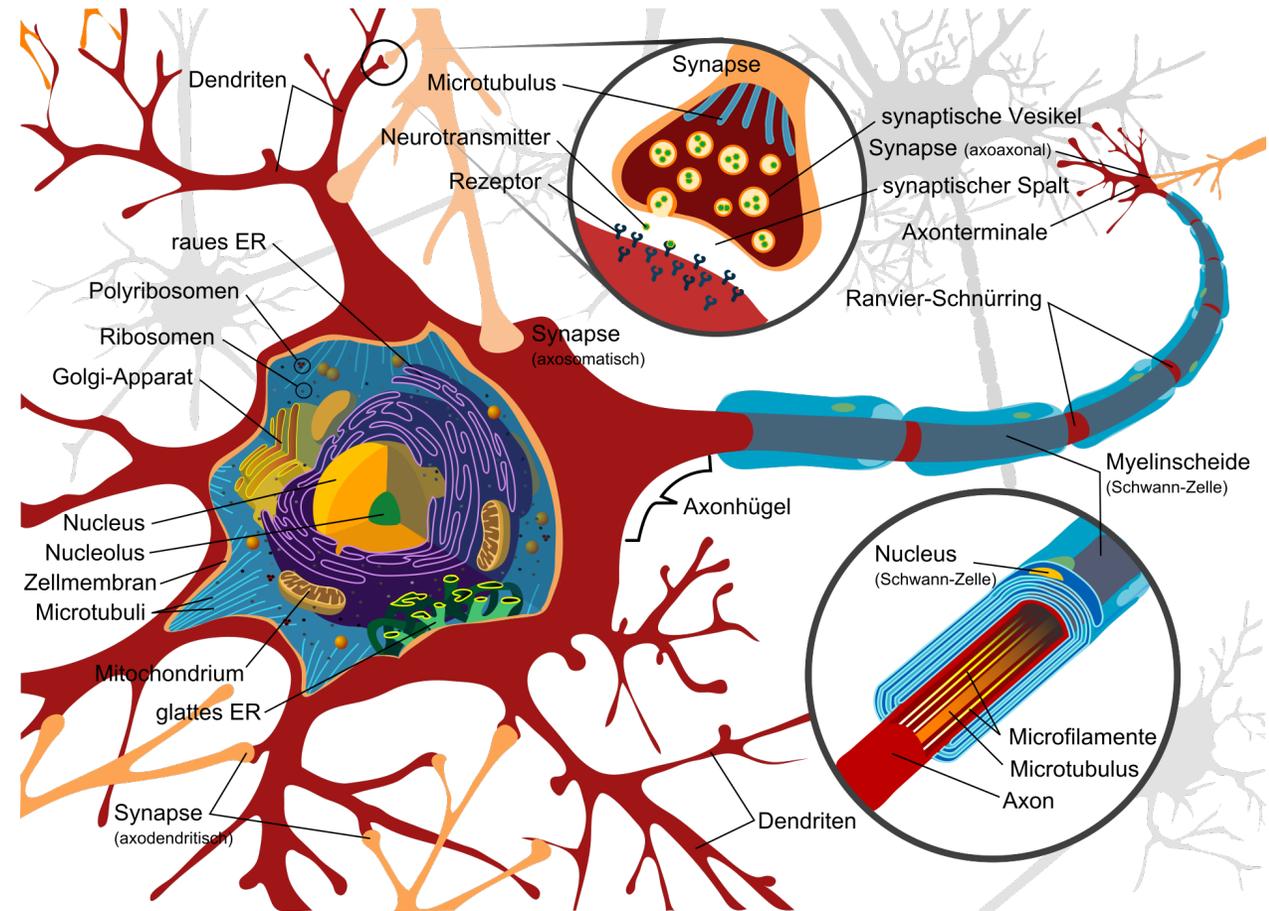


Die Reizweiterleitung wird  
durch sogenannte  
Neurotransmitter bewirkt (u.  
a. Dopamin und  
Noradrenalin), die der Körper  
selbst produziert.

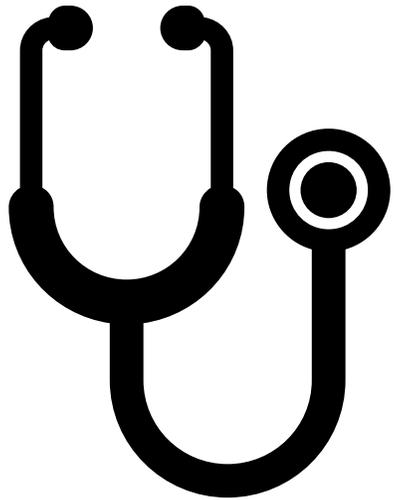
Bei ADHS-Betroffenen ist die Ausschüttung und  
Aufnahme dieser Botenstoffe nicht im Gleichgewicht.

## ADHS – und wo kommt das her?

Nach heutigem wissenschaftlichem Erkenntnisstand handelt es sich bei der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) um eine Regulationsstörung im Frontalhirn auf überwiegend genetischer Grundlage.



Bildquelle: Von LadyofHats (English original); NEUROtiker (German translation) - Translation of Image:Complete\_neuron\_cell\_diagram\_en.svg. Image renamed from Image:Complete neuron cell diagram german.svg, Gemeinfrei, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=3970958>



## Folgen der neurobiologischen Ursachen:

- ADHS ist nicht „heilbar“!
- Betroffene können aber lernen, unter "besseren Bedingungen" zu leben und zu arbeiten.
- Diese Chance sollte so früh wie möglich ergriffen werden, so dass die positiven Seiten und Begabungen, die in allen ADHS-Betroffenen stecken, gezielt gefördert werden können.

# Fragliche Ursachen der ADHS: widerlegt

- **Familiäre Lebensbedingungen** im Sinne der Zuwendung & Erziehung
- **Soziale Faktoren** wie Armut
- **Ernährung** oder andere nicht-toxische Substanzeinflüsse (auch Allergien)
- **Medienkonsum** in Abhängigkeit von Inhalten
- **Gewalt** als Ursache eines spezifischen Effekts von Traumatisierung

# Unterschiede zwischen

## ADHS

Eher Jungs / Männer

Impulskontrolle und Hyperaktivität als Hauptproblem

Oft mit problematischem Sozialverhalten verbunden

-> externalisierend

## ADS

Eher Mädchen / Frauen

Aufmerksamkeit und Impulskontrolle als Hauptproblem;

Oft mit Angst/Vermeidung/sozialem Rückzug verbunden

-> internalisierend

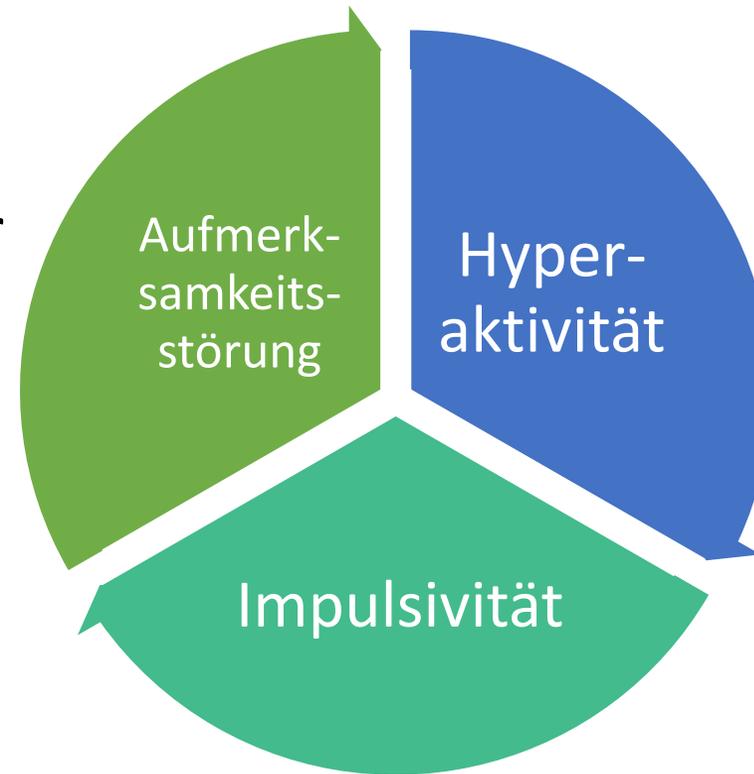
## Diagnostik

### Voraussetzungen (ICD-11 seit 01/2022; DSM 5)

- -» Symptome länger als 6 Monate
- -» Störungsbeginn in der frühen bis mittleren bis Kindheit (DSM-5: vor dem 12. Lebensjahr)
- -» in mind. 2 unterschiedlichen Lebensbereichen
- -» in einem dem Entwicklungsstand des Kindes nicht zu vereinbarendem und unangemessenen Ausmaß
- -» erhebliche Beeinträchtigung im sozialen, schulischen oder beruflichen Bereich
- Fragebögen: <https://praxis-neuy.de/adhs/frageboegen/>

# Kernsymptome der ADHS

Beeinträchtigung der Willkürsteuerung der Aufmerksamkeit



Äußere /  
innere Unruhe

Störung der sekundären Verhaltenshemmung

# Aufmerksamkeitsstörung =

Beeinträchtigung der Willkürsteuerung der Aufmerksamkeit

Beeinträchtigung von problemlösenden Denken, zielgerichteten und flexiblen Verhalten, Steuerung von Antrieb, Motivation und Affekt

Unzureichende automatisierte Selbstregulation der Aufmerksamkeit

**Störung der Informationsverarbeitung,**  
der Reaktionszeiten und Beeinträchtigung der Kontrolle von Motorik, Aufmerksamkeitssteuerung und exekutiver Funktionen

## Unaufmerksamkeit (6 von 9 Kriterien müssen erfüllt sein)

1. Beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler.
2. Hat oft Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit bei Aufgaben oder beim Spielen aufrechtzuerhalten.
3. Scheint häufig nicht zuzuhören, wenn andere sie/ihn ansprechen.
4. Hält häufig Anweisungen anderer nicht durch und kann Arbeiten nicht zu Ende bringen.
5. Hat häufig Schwierigkeiten, Aufgaben zu organisieren.
6. Hat eine Abneigung gegen Aufgaben, die länger dauernde geistige Anstrengung erfordern.
7. Verliert häufig Gegenstände, die sie/er für Aktivitäten benötigt.
8. Lässt sich öfter durch äußere Reize ablenken.
9. Ist bei Alltagsaktivitäten häufig vergesslich.

## Hyperaktivität (3 von 6 Kriterien müssen erfüllt sein)

1. Zappelt häufig mit Händen oder Füßen und rutscht auf dem Stuhl herum.
2. Steht in der Klasse oder in anderen Situationen, in denen sitzen bleiben erwartet wird, häufig auf.
3. Läuft häufig herum oder klettert exzessiv in Situationen, in denen dies unpassend ist (bei Jugendlichen oder Erwachsenen kann dies auf ein subjektives Unruhegefühl beschränkt bleiben).
4. Hat häufig Schwierigkeiten, ruhig zu spielen oder sich mit Freizeitaktivitäten ruhig zu beschäftigen.
5. Ist häufig „auf Achse“ oder handelt oftmals, als wäre sie/er getrieben.
6. Redet häufig übermäßig viel.

## Impulsivität (1 von 4 Kriterien muss erfüllt sein)

1. Platzt häufig mit den Antworten heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist.
2. Kann nur schwer warten, bis sie/er an der Reihe ist.
3. Unterbricht und stört andere häufig (platzt z. B. in Gespräche oder Spiele anderer hinein).
4. Redet häufig exzessiv, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren.

## *Wissens- wertes*

### Diagnostik

- -» Klinisch - keine bildgebenden Verfahren oder Bluttests
- -» Eigen-, Familien- und Fremdanamnese
- -» Körperliche und neurologische Diagnostik
- -» Entwicklungsstatus der Motorik, Wahrnehmung so wie des Verhaltens
- -» Leistungstests, Konzentrationstests, Testung auf Teilleistungsschwächen
- -» (standardisierte) Fragebögen bzgl. Problemen in Kindheit und Erwachsenenalter
- -» Hörtest, Sprachverständnistest, Sehtest
- -» EEG und Laborstatus

[http://www.adhs-deutschland.de/be\\_gleitstoerungen](http://www.adhs-deutschland.de/be_gleitstoerungen)

## ADHS kommt selten allein

### Komorbiditäten:

- » Depressionen
- » Teilleistungsstörungen (Dyskalkulie, Legasthenie)
- » Autismus
- » Zwangsstörungen
- » Persönlichkeitsstörungen
- » Bipolare Störungen
- » Angststörungen
- » Tourette
- » Epilepsie
- » Sucht
- » Allergien
- » und Weitere....



## *Wissens- wertes*

## Diagnostik

### KASSENLEISTUNG!!!

- Viele „sonstige“ Angebote auf Selbstzahlerbasis – seriöse und unseriöse.
- S3-Leitlinie ADHS: diagnostische Abklärung bei Erwachsenen ist durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Facharzt für psychosomatische Medizin oder durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten durchzuführen.
- Eine medikamentöse Therapie kann nur von diesen FachärztInnen oder ärztlichen PsychotherapeutInnen durchgeführt werden, unter Umständen in Kooperation mit HausärztInnen.

## *Wissens- wertes*

### Behandlung

- -» Psychotherapie – (kognitiv) verhaltenstherapeutisch
- -» Ergotherapie, z.B. psychisch-funktionell
  -
- -» Medikamentöse Therapie
- -» Psychoedukation
- -» Coaching
- -» Body doubling
- -» Selbsthilfe

# Behandlung

- » Psychotherapie – (kognitiv) verhaltenstherapeutisch; Gruppen-/Einzeltherapie
- » Ergotherapie, z.B. psychisch-funktionell
  
- Erkennen von typischen ADHS-Symptomen und problematischen Verhaltensweisen
- Erlernen und Trainieren von Strategien für einen erfolgreichen Umgang mit den Symptomen (z. B. Methoden zur Planung des Tagesablaufs, um den beruflichen Alltag besser zu meistern oder Aufgaben nicht aufzuschieben, Methoden zur Regulierung von überkochenden Emotionen)
- belastende Denk- und Verhaltensmuster abbauen (z. B. Meiden von Aufgaben aus Angst vor Fehlern, mangelndes Selbstwertgefühl)
- besserer Umgang mit Problemen, die aus einer ADHS resultieren können (z. B. Probleme am Arbeitsplatz, Scheidung o. ä.)
- Erkennen von eigenen Stärken (z. B. Kreativität, Ehrlichkeit, Empathie o. ä.)

## Wissens- wertes

### Behandlung

- -» Medikamentöse Therapie

*„Auf der Grundlage vieler beim Kind, Jugendlichen oder Erwachsenen mit ADHS vorhandenen und beeinträchtigenden Fähigkeiten ermöglicht eine Arzneimitteltherapie ein gelingendes Leben durch Wegfall oder Verminderung der Beeinträchtigungen (Leidensdruck) oder zumindest besseren Umgang mit ihnen.“*

Dr. Ulrich Kohns

Kinder- und Jugendarzt, Psychotherapeut

## Behandlung

- Artikel zur Arzneimitteltherapie

[http://www.adhs-deutschland.de/pdf/2\\_3\\_therapie/Arzneimittel-in-der-Therapie-der-ADHS\\_DrKohns\\_AKZENTE-114\\_3-2019.pdf](http://www.adhs-deutschland.de/pdf/2_3_therapie/Arzneimittel-in-der-Therapie-der-ADHS_DrKohns_AKZENTE-114_3-2019.pdf)

[http://www.adhs-deutschland.de/pdf/2\\_3\\_therapie/Wirkung-und-Nebenwirkung-der-Arzneimittel\\_DrUlrichKohns\\_AKZENTE\\_115-1\\_2020.pdf](http://www.adhs-deutschland.de/pdf/2_3_therapie/Wirkung-und-Nebenwirkung-der-Arzneimittel_DrUlrichKohns_AKZENTE_115-1_2020.pdf)

[http://www.adhs-deutschland.de/pdf/4\\_5\\_neue\\_akzente/2020/Gruende-fuer-die-Behandlung-der-ADHS-mit-Arzneimitteln\\_DrUlrichKohns.pdf](http://www.adhs-deutschland.de/pdf/4_5_neue_akzente/2020/Gruende-fuer-die-Behandlung-der-ADHS-mit-Arzneimitteln_DrUlrichKohns.pdf)

# Medikamentöse Behandlung

## Beipackzettel

Wissens-  
wertes

Zulassungsstatus von Arzneimitteln in der Behandlung der ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (Stand Januar 2020)

Psychostimulanz: Methylphenidat - nicht retardiertes MPH	
Equasym® 10 mg, Medikinet® 5-10-20 mg, *MPH-...® 10 mg, Ritalin® 10 mg Tbl.	im Alter 6 - 17 Jahre
Psychostimulanz: Methylphenidat - retardiertes MPH	
Concerta® 18, 27, 36, 54 mg Kps.	ab Alter 6 Jahre
Equasym® ret. 10-20-30 mg Kps.	im Alter 6 - 17 Jahre
Kinecteen® 18, 27, 36, 54 mg Tbl.	ab Alter 6 Jahre ab Alter 18 Jahre, nur wenn erfolgreich vorbehandelt
Medikinet® ret. 5-10-20-30-40-50-60 mg Kps.	im Alter 6 - 17 Jahre
Medikinet® adult 5-10-20-30-40-50-60 mg Kps.	ab Alter 18 Jahre
*Methylphenidat ...® Ret., 18, 27, 36, 54 mg Kps.	ab Alter 6 Jahre ab Alter 18 Jahre, nur wenn erfolgreich vorbehandelt
Ritalin® LA 10-20-30-40-60 mg Kps.	im Alter 6 - 17 Jahre
Ritalin adult® 10-20-30-40-60 mg Kps.	ab Alter 18 Jahre

Psychostimulanz: D-Amfetaminhemisulfat	
Attentin® 5-10-20 mg Tbl.	im Alter 6 - 17 Jahre, „second line“ Mittel
Amfetaminhemisulfat-Saft 0,2% (m/V) (NRF 22.4.) 1 ml = 2 mg DL-Amfetaminsulfat	ab dem Alter von 3 Jahren bis 17 Jahre
Psychostimulanz: Lisdexamfetamin	
Elvanse® 20-30-40-50-60-70 mg Kps.	im Alter 6 - 17 Jahre „second line“ Mittel
Elvanse® Adult 30-50-70 mg Kps.	ab Alter von 18 Jahre
Nicht-Stimulanz: Atomoxetin	
Strattera®, Agakalin®, *Atomoxetin ...® 10-18-25-40-60-80-100 mg Kps./Filmtbl.	ab Alter von 6 Jahren und Erwachsene
Nicht-Stimulanz: Guanfacin	
Intuniv® 1-2-3-4 mg Ret.Tbl.	im Alter 6 - 17 Jahre „second line“ Mittel

\*Methylphenidat ...®, Atomoxetin ...®: ... steht für Firmennamen\*

## Wissens- wertes

### Was kann sonst noch helfen?

- Coaching

#### ADHS Betroffene erleben oft, dass:

- » To-DO Listen immer länger, aber selten kürzer werden
- » es ihnen schwer fällt, diese Dinge abzuarbeiten
- » sie aus Frust oder Langeweile Aufgaben mittendrin abbrechen
- » langfristige Vorhaben nicht durchhalten
- » das Prokrastinieren und das paralyisiertes Erleben zunimmt

## Wissens- wertes

### Was kann sonst noch helfen?

- „Body Doubling“

*"Vielen Menschen mit ADHS fällt es leichter, sich auf die Hausarbeit, das Bezahlen von Rechnungen und andere Aufgaben zu konzentrieren, wenn eine andere Person dabei ist, die ihnen Gesellschaft leistet. Das "Bodydouble" kann einfach still dasitzen. Er kann lesen, über Kopfhörer Musik hören oder an der Aufgabe arbeiten, an der die Person mit ADHS gerade arbeitet. Schwierige Aufgaben zu erledigen macht mehr Spaß wenn jemand anderes in der Nähe ist."*

Übersetzung aus <https://www.additudemag.com/getting-stuff-done-easier-with-a-friend-body-double/>

## *Wissens- wertes*

### Was kann sonst noch helfen?

- Psychoedukation

Die **Psychoedukation** umfasst die Erklärung des Störungsbildes, Informationen zu Ursachen, Symptomen, zum Verlauf und zu den möglichen Behandlungsmöglichkeiten sowohl für die Betroffenen als auch die Angehörigen bzw. Sorgeberechtigten.

## *Wissens- wertes*

### Was kann sonst noch helfen?

- Selbsthilfe

Als Menschen mit ADHS oder Zugehörige unterstützen wir andere Betroffene oder Zugehörige, die vorhandenen eigenen Ressourcen zu erkennen und zu nutzen.

Unsere vielfältigen Erfahrungen bieten wir als Hilfestellung und Orientierung an, um Ängste zu überwinden und Selbsthilfe zu ermöglichen.

Aus der erlebten Kompetenz heraus sind wir bei einer ADHS mit ihren möglichen Einschränkungen und Schwierigkeiten Experten in Fragen der Alltags- und Lebensgestaltung.

## Weiterführende Infos

### *Wissens- wertes*

- Bücherrezensionen: <http://www.adhs-deutschland.de/unsere-angebote/rezensionen>
- Eltern-/Lehrercoach/ Infobroschüren: <http://www.adhs-deutschland.de/unsere-angebote>
- Wer nicht lesen, sondern **hören** möchte: Die kleine ADHS-Sprechstunde von Dr. Gerrit Scherf: <https://open.spotify.com/intl-de/artist/4FA9WiwXJp1VpplGBV1MJF>
- Zum **Anschauen**: <https://www.youtube.com/channel/UCzuwANy7gUvE44AOwkH1p1ws>

## Wissens- wertes

### Rechtliche Aspekte

- -» Versicherungen, Führerschein
- -» Nachteilsausgleich
- -» Pflegegrad

-> <http://www.adhs-deutschland.de/adhs-recht/rechte-und-pflichten-medikamentoes-therapierter-adhs-patienten>

-> <http://www.adhs-deutschland.de/adhs-recht/pflegegrade-bei-adhs>

-> <http://www.adhs-deutschland.de/adhs/schule-studium-und-ausbildung>



## Die Vorteile

- Regelmäßige Fortbildungen durch den Verein zur Sicherung eines fachlichen Qualitätsstandards gemäß den Leitlinien
- Gemeinschaft, Unterstützung und Hilfestellung
- Immer aktuelle Informationen, wissenschaftlich fundiert
- Mitgliedszeitschrift „neue Akzente“, ermäßigte Teilnahmekosten bei Veranstaltungen und vieles mehr

[www.adhs-deutschland.de](http://www.adhs-deutschland.de)



Gemeinsam stark & mehr erreichen

*Wie  
funktioniert  
das alles?*



## *Was ist Selbsthilfe?*

- Gemeinschaftliche Selbsthilfe  
-» von Betroffenen und Angehörige für Betroffene und Angehörige
- Was wir leisten können  
-» Erfahrungsaustausch, Informationen, Unterstützung, Solidarität, praktische Tipps und vieles mehr
- Was wir **nicht** leisten können  
-» Therapien, Behandlungen oder Arztbesuche ersetzen
- Gesundheitsbezogene Selbsthilfe  
-» wichtige Säule im Gesundheitswesen
- Selbsthilfeprinzip  
-» **Betroffene** / Angehörige organisieren und leiten das Angebot

## Wie funktioniert das alles?

- Die Teilnahme ist kostenlos!
- Gesetzliche Krankenkassen sind zur Förderung der gesundheitsbezogenen Arbeit der Selbsthilfe verpflichtet (nach § 20h SGB V)
- Förderanträge, Abrechnungen, Buchhaltung, etc.
- Finanzielle Unterstützung
  - » z.B. Kosten für Miete (Gruppenräume), Informations-, Büro- und Arbeitsmaterial, Fortbildungen, etc.
  - Förderkriterien, gesetzliche Vorgaben und zahlreiche Pflichten sind zu erfüllen



## Unsere Gruppen- regeln

- Verschwiegenheitspflicht  
Was in der Gruppe besprochen wird, bleibt in der Gruppe!
- „Ich“- Form - Keine Verallgemeinerungen
- „Ratschläge sind auch Schläge“
- Wir bewerten nicht - es gibt kein „richtig“ oder „falsch“
- Nur einer redet
- Stopp-Regel
- Pünktlichkeit
- Respekt und Achtung
- Screenshot, Tonaufnahmen, etc. nicht erlaubt

## Wie geht es jetzt weiter?

**Teilnahmebestätigung für Infoabend-ADHS**

<https://eu.jotform.com/build/251532227034346>

Online-Selbsthilfe für Betroffene Erwachsene oder Eltern von betroffenen Minderjährigen

Mail an : [anmeldung-online-selbsthilfe@adhs-deutschland.de](mailto:anmeldung-online-selbsthilfe@adhs-deutschland.de)

mit Bitte um Übersendung der Datenschutz- und Verschwiegenheitserklärung.

Online-Selbsthilfe für Partner oder Angehörige von erwachsenen Betroffenen

Mail an: [rg.hh-mitte-angehoerige@adhs-deutschland.de](mailto:rg.hh-mitte-angehoerige@adhs-deutschland.de) mit Bitte um Übersendung der Datenschutz- und Verschwiegenheitserklärung.

Nachdem Sie diese Erklärung zusammen mit der Teilnahmebestätigung ausgefüllt zurückgesendet haben, werden Sie in die Einladungsliste für die Online-Gruppe aufgenommen.

Unsere Selbsthilfegruppen vor Ort finden Sie unter <https://www.adhs-deutschland.de/unser-angebot/selbsthilfegruppen/suche> Dort finden Sie die Kontaktdaten und weitere Informationen. Wir können keine direkte Vermittlung zu den Gruppen durchführen.



[www.adhs-deutschland.de](http://www.adhs-deutschland.de)

**ADHS**  
**DEUTSCHLAND e.V.**  
Selbsthilfe für Menschen mit ADHS

