



## **ADHS - nur ein Modewort?**

**Eltern und Lehrer kommen oft bereits mit der fertigen Diagnose "ADHS" zu uns. Ist da nicht etwas verrutscht? Ist ADHS zu einer deskriptiven Möglichkeit geworden, Phänomene bei Kindern zu beschreiben, um dann Ursachen zu finden? Experten diskutierten auf dem DGPPN-Kongress in Berlin die "Modediagnose" ADHS.**

ADHS ist keine Mode, sondern ein schon lange bekanntes Phänomen, bekräftigte Prof. Dr. Aribert Rothenberger, Direktor der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Göttingen, seinen Standpunkt. Überaktivität, mangelnde Konzentration, geringe Selbststeuerung und Ablenkbarkeit - all das habe man auch schon um 1900 beobachtet. Das Problem sei, so Rothenberger, dass ADHS im Schnittpunkt von Medizin, Psychologie, Pädagogik, Soziologie und Politik stehe. Deshalb werde aus vielen verschiedenen Sichtweisen auf die betroffenen Familien geschaut und die Situation interpretiert. Wichtig sei deshalb unbedingt mehr empirische Sachlichkeit.

### **Valide klinische Störung**

"ADHS ist ebenso wie Schizophrenie oder Depression eine valide klinische Störung!", meint Rothenberger und beruft sich auf die entsprechenden Validitätskriterien, die seiner Meinung nach alle für ADHS erfüllt sind:

- ADHS zeichnet sich durch sorgfältig definierte klinische Merkmale aus.
- Das Syndrom ist unterscheidbar von anderen Diagnosen.
- Es hat einen charakteristischen Verlauf und ein Ergebnis.
- Es gibt Hinweise auf Familiarität.
- Es sind neurobiologische Korrelate in Bezug auf die Klinik verfügbar.
- Es gibt eine charakteristische Antwort auf die Behandlung.

Natürlich gebe es empirische Daten, die zeigen, dass auch Deprivation und Traumatisierung zu Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen führen. Doch die Autoren warnen selbst davor, das mit ADHS gleichzusetzen - das ist nicht ADHS! So widersprach Rothenberger auch, dass ADHS nur eine symptomatische Endstrecke sei: "ADHS ist häufig der Anfang aller Probleme", meinte er. Allerdings sei die Abgrenzung zu anderen Störungen, z. B. zu Depression oder sozialen Interaktionsstörungen, häufig aufwendig.

Wenn Sie die Diagnose ADHS sauber von anderen abgrenzen wollen, haben Sie zwar viel zu tun, aber es lohnt sich für eine passgenaue Behandlung der Patienten.

### **Schwellenwertfestsetzung normal**

Und Prof. Dr. Johannes Hebebrand von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Duisburg-Essen ergänzt: "Ich kann die Diskussion zur gaussischen Normalverteilung nicht verstehen. Es ist überall in der Medizin üblich, Schwellenwerte festzulegen, ab denen man von einer Erkrankung spricht. Und für ADHS haben wir Leitlinien wie für andere Störungsbilder auch. Es gibt eine extensive

neurobiologische Forschung, sowohl bildgebend als auch genetisch, und wir haben Tiermodelle - das ist doch nicht nur eine Mode!" Er betonte, dass die verwendeten Diagnoseklassifikationen frei seien von pathogenetischen Annahmen; es sei demnach für die Diagnosestellung nicht relevant, ob und in welchem Umfang genetische Faktoren am Zustandekommen einer Störung beteiligt seien. Im Übrigen sei zahlreiche Literatur zur Pathogenese der ADHS vorhanden, so zu prä-, peri- und postnatalen Faktoren sowie genetischen Mechanismen aus Zwillings-, Familien- und Adoptionsstudien. Ob ADHS tatsächlich zugenommen hat, konnte Hebebrand nicht sagen. Zu oft hätten sich die Kriterien für ADHS verändert, um Daten vergleichen zu können. Sicher sei aber, dass die moderne Leistungsgesellschaft den Druck auf Kinder sicher vergrößert hat. Möglicherweise hätten zudem ADHS-Kinder von früheren, autoritäreren Unterrichtsstilen profitiert, da sie einen sehr strukturierten, autoritären Erziehungsstil bräuchten.

Jedenfalls empfinden seiner Aussage nach die Patienten selbst einen subjektiven Leidensdruck, nicht nur die Eltern. Und diese Symptome könne man als Arzt objektivieren. Natürlich gebe es auch Abgrenzungsprobleme, und es sei wichtig, die Diagnose vorsichtig zu stellen. Entsprechend könne die Diagnose keine Sache von Laien sein, sonst werde sie doch zu einem bloßen Modewort. [Friederike Klein]

Quelle: Pro-Con-Debatte "ADHS - nur ein Modewort?" DGPPN-Kongress 2007, Berlin, 21.11.2007

Die gesamte Pro-Con-Debatte lesen Sie in [\*\*DNP - Der Neurologe & Psychiater 12/07\*\*](#).

DNP - Der Neurologe & Psychiater 12/07