

## FACHBEITRÄGE

## ADHS – Diagnostik und Therapie – Chancen für ein lebenswerteres Leben

Noch vor wenigen Jahren galt ADHS den meisten Ärzten als Kinderkrankheit, auch von vielen Neurologen und Psychiatern eher belächelt. Inzwischen hat sich der Blick auf dieses Störungsbild gewandelt, und auf psychiatrischen Tagungen und Kongressen werden Vorträge und Seminare dazu angeboten. Dennoch beklagen sich Erwachsene immer noch, dass es sehr lange dauere, bis diese Diagnose gestellt und entsprechend behandelt werde. Das gilt insbesondere, wenn die Diagnose im Kindesalter noch nicht gestellt worden war – und ganz besonders für Frauen. Wartezeiten von einem Jahr und Umwege über mehrere Praxen sind keine Seltenheit, wie uns in der ADHS-Selbsthilfe leidvoll berichtet wird.

Obwohl 2018 die S3-Leitlinie „ADHS im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ veröffentlicht wurde, ist die Problematik dieser Patienten noch lange nicht in allen Praxen und Institutsambulanzen angekommen. Als Hauptschwierigkeit erweist sich, dass sich bis zum Erwachsenenalter so viele Sekundärprobleme entwickelt haben, die den Blick auf die zugrundeliegende Störung – ADHS – verhindern oder zumindest sehr erschweren.

Beispielhaft soll hier der Lebensweg der 33-jährigen Lotte dargestellt werden.

Geboren 1980, aufgewachsen in einem Dorf in Nordfriesland, spielte sich ein Großteil ihres Lebens draußen ab. Ihre Spielkameraden waren meist Jungs, es gab kaum Freundinnen, keine Puppen. Lotte galt als Schmutzfink, Tiere waren ihr immer wichtig, und Reiten war, wie für viele Mädchen, über lange Zeit die Lieblingsbeschäftigung. Ihre wilden Aktionen führten zu vielen Verletzungen, sodass die Mutter immer die Nummer des ärztlichen Notdienstes bereit hatte. Die Einschulung erfolgte als „Kannkind“ und nach drei Monaten musste Lotte zurück in den Kindergarten, weil sie als „nicht schulreif“ galt.

*Ihr Vater war zuerst Binnenschiffer, dann Versicherungsvertreter, schließlich Gastwirt und wohl alkoholabhängig. Er hatte immer eine Dauerfreundin neben der Ehefrau. Sein Motto: „Was kostet die Welt“. Die Mutter war Sekretärin, mit 19 Jahren erstmals schwanger und später verheiratet mit dem Kindsvater von Lotte. L. hat einen Halbbruder aus der*

*ersten Partnerschaft und einen Bruder vom gleichen Vater. Die Trennung der Eltern erfolgte 1991, als Lotte elf Jahre alt war, darauf folgte ein Umzug nach NRW – seitdem besteht kein Kontakt mehr zum Vater.*

In der Schule waren die Leistungen eher mäßig und der Wechsel nach Trennung der Eltern von einer dänischen in eine Schule in NRW, verschlechterte die Situation. In der neuen Schule galt Lotte als ungeeignet für eine weiterführende Schule und blieb auf der Hauptschule. Zwar wurde bei einer Testung in einer schulpsychologischen Stelle „hohe Intelligenz“ festgestellt, aber die schulischen Leistungen waren katastrophal mit vielen Fehlzeiten und häufigem Ärger. Wegen Adipositas und psychischer Auffälligkeiten wurde Lotte in eine Kinderklinik eingewiesen, wo sie unter extremem Heimweh litt. Sie wurde nach sechs Wochen entlassen, nachdem sie (laut eigener Aussage) „gelernt hatte, immer das zu sagen, was die hören wollten“. Nach erneutem Schulwechsel hatte sie erstmals einen Lehrer, bei dem sie gute Leistungen zeigte, allerdings war sie in den Fächern der anderen Lehrer schnell gelangweilt. Hausaufgaben wurden nur mit Musik im Hintergrund erledigt, und das Verbot dieser Hintergrundmusik führte zur sofortigen Verschlechterung der Leistungen.

Insgesamt galt Lotte als unbequem für Lehrer und Mitschüler und war wenig beliebt. Trotzdem wurde sie mehrmals zur Klassensprecherin und einmal sogar zur Schulsprecherin gewählt. Offensichtlich wurde anerkannt, dass sie sich traute eine andere Meinung gegenüber den Lehrern zu vertreten. Die achte Klasse musste wegen hoher Fehlzeiten und schlechten Leistungen wiederholt werden, und ein zweiter Klinikaufenthalt für vier Wochen folgte. Mit 14 Jahren wurde Lotte ambulant bei einem Jugendpsychiater vorgestellt und erhielt Antidepressiva.

Nach der neunten Klasse wurde die – inzwischen fünfte – Schule mit Hauptschulabschluss beendet, ohne Lust auf eine weitere schulische Ausbildung. Ab dem 15. Lebensjahr kam es immer wieder zu Fressattacken, es wurde dauerhaft und viel geraucht sowie verschiedene Drogen erprobt. Von Cannabis spürte Lotte keine positive Wirkung, unter Speed war sie entspannt und empfand die Welt um sich herum als normal, ganz im Gegenteil zu ihrem sonstigen Gefühl.