



Tara Moore/Getty Images

ADHS bei Erwachsenen

## **"Für viele Patienten ist die Diagnose eine enorme Erleichterung"**

**Z+** EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN

Bei Erwachsenen zeigt sich ADHS anders als bei Kindern. Der Psychiater Julian Hellmann-Regen sagt, nur ein differenzierter Blick auf die Störung kann wirklich helfen. Interview: Juliane Frisse

15. OKTOBER 2021, 9:04 UHR

## ARTIKEL HÖREN

ADHS kennen die meisten vor allem als Zappelphilipp-Syndrom bei Kindern. Doch auch viele Erwachsene leiden an der Krankheit – mitunter ohne es zu wissen. Der Psychiater Julian Hellmann-Regen leitet an der Berliner Charité eine Spezialambulanz für ADHS im Erwachsenenalter. Er erklärt, worunter Betroffene leiden, ob man die Erkrankung selbst erkennen kann und warum er neue Patienten fragt, ob sie schon mal Kokain genommen haben.

**ZEITmagazin ONLINE:** Herr Hellmann-Regen, der Andrang auf Ihre Spezialambulanz für Erwachsene mit ADHS ist so groß, dass sogar die Warteliste für neue Patientinnen und Patienten geschlossen ist. Bekommen Menschen mit ADHS in Deutschland die Hilfe, die sie brauchen?

**Julian Hellmann-Regen:** Es gibt leider nach wie vor einen Mangel an Angeboten. Wir versuchen, die Diagnostik zu beschleunigen und zum Beispiel Unterlagen automatisiert auszuwerten, um mehr Betroffenen helfen zu können.

**ZEITmagazin ONLINE:** ADHS steht für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Können Sie einfach erklären, was sich hinter diesem eher komplizierten Namen verbirgt?



Der Psychiater Julian Hellmann-Regen ist Oberarzt an der Berliner Charité und leitet die Spezialambulanz für ADHS im Erwachsenenalter. © Charité

**Hellmann-Regen:** Es gibt drei Kernsymptome: Aufmerksamkeitsdefizite, Hyperaktivität und Impulsivität. Betroffene berichten häufig von bereits in der Kindheit aufgetretener Nervosität, fehlender Geduld, sprunghaftem Verhalten, manchmal von einem Gefühl der Anspannung bis hin zu Wutausbrüchen. Auch waren viele schon in der Schule und bei anderen Aktivitäten sehr leicht ablenkbar, waren beispielsweise im Unterricht verträumt und in Gedanken ganz woanders. Je nachdem, wie ausgeprägt diese Symptome sind, haben sie einen Störungscharakter: Leichte Konzentrationsprobleme allein sind noch kein ADHS, die können auch ganz andere Ursachen haben. Erst wenn die Kernsymptome in einem bestimmten Umfang vorliegen, mehrere Lebensbereiche betreffen, die Person selbst und ihr

Umfeld darunter leiden, dann können wir von einer Erkrankung sprechen – und in Abhängigkeit des Schweregrades der Symptome die Diagnose ADHS stellen. Wir unterscheiden dabei noch zwischen einem eher unaufmerksamen Typus, einem eher hyperaktiven Typus und einem kombinierten Typus, je nachdem, welche Symptome vorherrschen.

**» Dieses klassische Bild eines herumrennenden Kindes, das nicht zu bändigen ist, andauernd Fragen stellt und nicht auf die Antwort wartet – das sehen wir bei unseren**

## **erwachsenen Patientinnen und Patienten nicht mehr. «**

— Julian Hellmann-Regen

**ZEITmagazin ONLINE:** Wie zeigt sich ADHS bei Ihren erwachsenen Patienten?

**Hellmann-Regen:** Dieses klassische Bild eines herumrennenden Kindes, das nicht zu bändigen ist, andauernd Fragen stellt und nicht auf die Antwort wartet – das sehen wir bei unseren erwachsenen Patientinnen und Patienten nicht mehr. Die Hyperaktivität ist bei ihnen in der Regel weniger sichtbar, sie äußert sich gelegentlich noch im nervösen Fingertrommeln oder mit dem Fuß Wippen. Bei Erwachsenen steht das Verschuselte im Vordergrund.

**ZEITmagazin ONLINE:** Wie kann man sich das vorstellen?

**Hellmann-Regen:** Sie vergessen und verlieren Dinge, sie kommen zu spät, sind schnell ablenkbar und haben Probleme, sich zu konzentrieren. Und das ADHS-typische impulsive Verhalten hat bei Erwachsenen ganz andere Konsequenzen als bei Kindern und Jugendlichen. Kinder bekommen in der Schule vielleicht mal einen Tadel oder Ärger im sozialen Umfeld. Dadurch lernen viele Kinder dann auch damit umzugehen, passen sich an. Aber Erwachsene mit einem unbehandelten ADHS, die für ihre Impulsivität noch keine Bewältigungsstrategie entwickelt haben, die sind zum Beispiel häufig rücksichtslos im Straßenverkehr unterwegs oder geraten in Konflikte. Ich erinnere mich an einen Patienten, der immer wieder in Streitsituationen mit Autofahrern geriet, die beispielsweise zu dicht an ihm auf dem Rad vorbeigefahren sind. Schon bald nach Beginn einer medikamentösen Behandlung traten diese Konflikte nicht mehr auf und der Patient konnte stolz berichten, dass er sich sehr viel "beherrschter" vorkomme, weniger reizbar und insbesondere weniger impulsiv reagiere.

**ZEITmagazin ONLINE:** Das klingt, als ob sowohl die Betroffenen selbst als auch ihr Umfeld sehr in Mitleidenschaft gezogen werden können.

**Hellmann-Regen:** Ja, wenn die Krankheit nicht behandelt wird, kann sie sich nachhaltig auf Beruf, Ausbildung und die sozialen Beziehungen der Betroffenen auswirken. Unsere Patientinnen und Patienten berichten uns häufig, dass sie auch in der Schule nicht gut mitgekommen sind und deshalb beispielsweise nicht versetzt wurden. Im Studium und im Beruf gehen die Probleme dann weiter. Mit einem unbehandelten ADHS sind sie nicht ansatzweise so leistungsfähig, wie sie sein könnten. Manche werden deshalb gekündigt. Betroffene sind häufig auch nicht in der Lage, andere Aufgaben in ihrem Alltag zu bewältigen: etwa die Kinder rechtzeitig in den Kindergarten zu bringen oder Rechnungen fristgerecht zu bezahlen. Darunter leiden dann natürlich auch die Beziehungen der Betroffenen. Patienten berichten uns, dass sie sich bis zur Diagnose häufig allein, isoliert und unverstanden gefühlt haben.

**ZEITmagazin ONLINE:** Sie behandeln in der Spezialambulanz Erwachsene mit ADHS. Viele kennen ADHS aber vor allem als Kinderkrankheit.

**Hellmann-Regen:** Bei ADHS handelt es sich um eine Entwicklungsstörung. Das heißt, die der Erkrankung zugrundeliegenden neurobiologischen Auffälligkeiten sind bereits in der Kindheit vorhanden. Wenn ein Erwachsener die Störung hat, dann hatte er sie auch schon in der

Kindheit. Ob sie damals diagnostiziert worden ist oder nicht, spielt keine Rolle.

**ZEITmagazin ONLINE:** Wie viele Menschen sind von ADHS betroffen?

**Hellmann-Regen:** In Deutschland leiden grob fünf Prozent der Kinder daran. Und ungefähr die Hälfte, etwa zwei bis drei Prozent, erfüllen die diagnostischen Kriterien auch noch im Erwachsenenalter.

**ZEITmagazin ONLINE:** Das ADHS wächst sich also bei der Hälfte der Betroffenen quasi aus?

**Hellmann-Regen:** Dass mehr Kinder als Erwachsene an ADHS leiden, liegt wahrscheinlich auch daran, dass Betroffene Kompensationsmechanismen erlernen, um mit den Symptomen der Erkrankung besser zurechtzukommen. Aber der Stress, der Druck, die Kritik, die die Betroffenen schon im Kindes- und Jugendalter erfahren, hinterlassen Spuren. Viele berichten davon, sich in der Schule fremd und "fehl am Platz" gefühlt zu haben, manche davon, dass ihre Ablenkbarkeit und die eigenen Leistungen im Vergleich zu Mitschülern sie frustriert haben. Erwachsene Patienten stellen sich bei uns oft mit Depressionen, Angststörungen und Substanzabhängigkeiten vor. Diese Erkrankungen überschatten auch häufig die gleichzeitig vorliegende ADHS.

**ZEITmagazin ONLINE:** Das heißt, ADHS ist bei Erwachsenen womöglich unterdiagnostiziert?

**Hellmann-Regen:** Ja, bei Erwachsenen ist ADHS eher unterdiagnostiziert. Lange Zeit konnten wir auch nach dem 18. Lebensjahr keine zugelassene Behandlung mehr anbieten, was sicherlich dazu beigetragen hat, dass die Diagnose ADHS im Erwachsenenalter seltener gestellt beziehungsweise aufrechterhalten wurde. Im Kinder- und Jugendbereich sind Diagnostik und Therapieoptionen dagegen schon sehr viel länger gut etabliert.

**ZEITmagazin ONLINE:** Vor ein paar Jahren hörte man noch häufig den Vorwurf, dass ADHS überdiagnostiziert werde – und manchmal sogar, dass ADHS bloß eine Erfindung der Pharmaindustrie sei, deren Medikamente Kinder ruhig stellen sollen.

**Hellmann-Regen:** Solche häufig wenig qualifizierten Spekulationen hören wir immer noch gelegentlich. Leider führen derartige Vermutungen manchmal dazu, dass betroffenen Kindern und Jugendlichen bereits wichtige Behandlungsoptionen verwehrt bleiben. Erwachsene Patienten berichten mir dann, dass sie nicht behandelt wurden, da ihre Eltern es nicht für erforderlich hielten, die Existenz der Diagnose ADHS in Zweifel zogen oder eine pharmakologische Behandlung grundsätzlich ablehnten. Oder die Eltern gingen davon aus, dass es sich nicht um eine Erkrankung, sondern bloß um eine Charakterauffälligkeit handelt und fanden, dass man so was natürlich nicht mit Medikamenten behandeln dürfe und man damit anderweitig zurechtkommen müsse.

**ZEITmagazin ONLINE:** Inzwischen wird ganz anders über ADHS geredet. Heute erwähnen Leute mitunter auch mal locker im Nebensatz, ADHS zu haben. Was ist passiert?

**Hellmann-Regen:** Ich denke, da zeigen auch die Bemühungen, psychische Erkrankungen zu entstigmatisieren, ihre Wirkung. Ich sehe es als eine positive Entwicklung, wenn Patienten es schaffen, sich in der Öffentlichkeit mit dieser Erkrankung zu identifizieren. Es ist jedoch wichtig, dass eine Diagnose fachärztlich gesichert ist.

**» Ich sehe es als eine positive Entwicklung, wenn Patienten es schaffen, sich in der Öffentlichkeit mit dieser Erkrankung zu identifizieren. «**

— Julian Hellmann-Regen

**ZEITmagazin ONLINE:** Kann man selbst einschätzen, ob man möglicherweise ADHS hat – zum Beispiel durch Onlineselbsttests?

**Hellmann-Regen:** Viele Betroffene sind dazu in der Lage, auch wegen der vielen Informationen, die online zu finden sind. Die kommen zum Beispiel nach einem Onlineselbsttest zu uns, bekommen dann eine adäquate fachärztliche Diagnostik und werden anschließend nach fachärztlicher Sicherung der Diagnose auch behandelt. Wir erleben hier allerdings auch viele Patienten, die aufgrund von Onlineselbsttests meinen, sich selbst diagnostiziert zu haben. Die stellen sich vor mit der klaren Überzeugung, an einem ADHS zu leiden. Das ist in gewisser Weise verständlich, die Diagnose ist jedoch häufig nicht zu erhärten.

**ZEITmagazin ONLINE:** Was sind die Gründe dafür?

**Hellmann-Regen:** Onlineselbsttests sind, wenn dann nur ein Teil der Diagnostik. Die ADHS-typischen Symptome weisen zudem einen hohen Überlappungsgrad mit Symptomen anderer psychischer Erkrankungen auf. Sobald diese Symptome durch eine andere psychische Erkrankung besser erklärt werden können, können wir kein ADHS diagnostizieren.

**ZEITmagazin ONLINE:** Auf Ihrer Website klingt die ADHS-Diagnosestellung bei Ihnen in der Spezialambulanz sehr komplex: Man muss vorab Fragebögen ausfüllen, Grundschulzeugnisse einsenden, es folgen mehrere diagnostische Interviews, außerdem gibt man Blut- und Urinproben ab. Warum sind so viele verschiedene Tests nötig?

**Hellmann-Regen:** Wir wollen erfassen, in welchen unzähligen Bereichen sich ein eventuell bestehendes ADHS dann am Ende auswirkt – wenn es sich überhaupt relevant auswirkt. Außerdem müssen wir die Verhaltensweisen in der Kindheit und im Jugendalter erfassen. Deshalb brauchen wir zwingend die Zeugnisse oder andere Beurteilungen, zum Beispiel durch die Eltern, Kinder- und Jugendpsychiater oder -psychologen. Es klingt also nicht nur aufwendig, sondern ist auch aufwendig. Aber sonst könnten wir auch nicht mit gutem Gewissen behaupten, dass wir die Diagnose wirklich nur dann vergeben, wenn eine Störung vorliegt.

**» Für viele Patienten ist die Diagnose eine enorme Erleichterung. Sie können ihren Problemen endlich einen Namen geben. «**

— Julian Hellmann-Regen

**ZEITmagazin ONLINE:** Gibt es erste Hinweise, an denen Sie bemerken, ob ein Patient oder eine Patientin möglicherweise ADHS hat?

**Hellmann-Regen:** Betroffene bekommen von uns ja umfangreiche Aufgaben, sich selbst einzuschätzen. Da können wir auch häufig schon an der Art und Weise, wie diese Aufgaben bearbeitet werden, erkennen, ob die Aufmerksamkeit schnell weg ist: dass sie es zum Beispiel nicht schaffen, den Fragebogen zu Ende auszufüllen, dass Teile ausgelassen werden oder dass die Farbe des Stiftes häufig wechselt, wenn die Patienten irgendwann doch wieder mit dem Fragebogen weitermachen. Eine Frage, die ich auch gerne mal stelle, ist, ob Patienten in der Vergangenheit schon mal mit illegalen Drogen experimentiert haben und welche Erfahrungen sie dabei gemacht haben.

**ZEITmagazin ONLINE:** Warum fragen Sie das?

**Hellmann-Regen:** Patienten, die schon mal Kokain oder Amphetamine genommen haben, berichten häufig, dass sie auf die Substanzen ganz anders reagiert hätten als ihr Umfeld: dass sie eher ruhig geworden seien, während die anderen aufgedreht und aufgeputzt wurden. Manche berichten auch von einer sehr starken Fokussierung, die sie vorher nicht kannten. Der Konsum dieser Substanzen hat auf Betroffene eine ähnliche Wirkung, wie die, die wir mit den Medikamenten in der Behandlung von ADHS erzielen. Allerdings wirken die Medikamente weniger plötzlich und kontinuierlicher.

**ZEITmagazin ONLINE:** Wenn am Ende die Diagnose ADHS steht, was bedeutet das für die Betroffenen?

**Hellmann-Regen:** Für viele Patienten ist die Diagnose eine enorme Erleichterung [<https://www.zeit.de/2018/51/adhs-wahrnehmung-diagnose-defizit-chance>]. Sie können ihren Problemen endlich einen Namen geben. Und sie erhalten natürlich dadurch die Möglichkeit, eine spezifische Behandlung zu bekommen: Verhaltenstherapie, Medikamente oder beides kombiniert.

**ZEITmagazin ONLINE:** Es gibt auch Kritik und sogar Ablehnung gegenüber den typischen ADHS-Medikamenten. Die Medikamente seien Drogen, mit denen Menschen passend gemacht werden, Nebenwirkungen der Medikamente würden heruntergespielt.

**Hellmann-Regen:** Natürlich kann jedes Medikament Nebenwirkungen haben, auch Stimulanzien. Sie können beispielsweise zu Appetitlosigkeit, Nervosität und Kopfschmerzen führen. Wenn Nebenwirkungen auftreten, dann ist es unsere Aufgabe, gegebenenfalls Präparate zu wechseln. Die Medikamente, die wir verschreiben, sind aber sehr effektiv. Ich denke, man muss daher sehr vorsichtig sein, sie pauschal abzuwerten. Das führt am Ende auch dazu, dass Kinder und Jugendliche, die von einer Behandlung profitieren könnten, nicht behandelt werden, oder dass Erwachsene kategorisch solche Behandlungen ablehnen. Und die Kritik, Menschen unter Drogen zu setzen, muss man sich in der Psychiatrie in vielen Bereichen anhören. Und der Vorwurf, dass Menschen passend gemacht würden - ich denke, da müsste man mal mit Patienten sprechen, die sich behandeln lassen, und sie mal nach ihrer Ansicht fragen bezüglich solcher Aussagen.

**ZEITmagazin ONLINE:** Es gibt Stimmen, die es pathologisierend finden, ADHS als Krankheit oder Störung zu bezeichnen - und lieber von Neurodiversität sprechen: Das Gehirn funktioniert halt anders, aber nicht schlechter.

**Hellmann-Regen:** Ich glaube, das kann man so auch durchaus stehen lassen. Allerdings kann ein anders funktionierendes Gehirn dazu führen, dass man zum Außenseiter wird, dass man

in seiner Umgebung überall aneckt – und darunter leidet. Und ich glaube, es ist angemessen, das als behandlungsbedürftigen Zustand zu betrachten. Erst dann, wenn die Betroffenen relevant unter den Folgen eines ADHS leiden, stellen wir auch eine Diagnose.

**ZEITmagazin ONLINE:** Manche Betroffene nennen ihr ADHS sogar eine "Superkraft". Gibt es auch positive Seiten von ADHS?

**Hellmann-Regen:** Viele Betroffene berichten, dass sie, wenn sie richtig in Schwung kommen und stimuliert sind, dass sie dann extrem produktiv sein können, dass sie dann auch sehr kreativ sind, und dass sie schnell neue Dinge in Angriff nehmen, ohne groß über die möglicherweise im Wege stehenden Hürden nachzudenken. Sie gründen dann zum Beispiel einfach mal ein Unternehmen. Vielleicht scheitern sie auch schnell damit. Aber dann gründen sie eben das nächste. In solchen Phasen können sie also sehr leistungsfähig sein. Und je nachdem, in welchem Umfeld man sich aufhält, kann es von Vorteil sein, viele Dinge parallel zu beobachten und impulsiv zu reagieren. Die Jäger-und-Sammler-Theorie, dass unterschiedliche Verhaltensweisen evolutionär vielleicht einen Überlebensvorteil dargestellt haben, hat auf jeden Fall ihre Berechtigung.

**» Je nachdem, in welchem Umfeld man sich aufhält, kann es von Vorteil sein, viele Dinge parallel zu beobachten und impulsiv zu reagieren. «**

— Julian Hellmann-Regen

**ZEITmagazin ONLINE:** Also hat jemand mit ADHS, evolutionär betrachtet, das Gehirn eines Jägers?

**Hellmann-Regen:** Ja, ein Jäger, der alle möglichen kleinen Veränderungen wahrnimmt und dann schnell zuschlägt. So jemand hat in bestimmten Situationen natürlich einen Vorteil gegenüber jemandem, der sich nur um seine bereits begonnene Tätigkeit kümmert und nicht wahrnimmt, dass da noch etwas anderes um ihn herum passiert.

**ZEITmagazin ONLINE:** Wie sinnvoll ist es, das Positive an ADHS zu betonen, wenn doch Betroffene überproportional häufig an Depressionen, Ängsten und Suchterkrankungen leiden?

**Hellmann-Regen:** Ich denke, es ist sehr sinnvoll, auch die positiven Seiten von ADHS zu betonen, um die Erkrankung zu entstigmatisieren und gesellschaftsfähig zu machen, damit Betroffene darüber sprechen können. Denn wenn sie adäquat behandelt wird, müssen diese sekundären Erkrankungen gar nicht erst auftreten. Es ist jedoch wichtig, dass eine positive Betrachtungsweise nicht dazu führt, dass Betroffene nicht behandelt werden oder keine fachliche Diagnostik erfahren.

**ZEITmagazin ONLINE:** Der Schauspieler Devid Striesow, hat mal gesagt, sein Beruf sei ideal für ihn – weil er ADHS hat. Gibt es Ihrer Einschätzung nach bestimmte Jobs oder Branchen, in denen die Erkrankung für Betroffene ein Vorteil sein kann?

**Hellmann-Regen:** Ich habe einige Patientinnen und Patienten, die körperlich fordernden Berufen nachgehen, die beispielsweise handwerklich oder als Fahrradkurier arbeiten. Und die berichten, dass sie in anderen Bereichen Probleme haben, in der Arbeit aber gut

funktionieren. Wenn sie sich bewegen können, werden sie kreativ und produktiv. Ich denke, dass da möglicherweise auch die Vorteile des Schauspielers zu finden sind, dass er in seinem Beruf nicht nur sitzen muss. Ich fände es interessant, ihn zu fragen, wie er seine Texte lernt, ob er dabei herum läuft oder anders körperlich aktiv ist.

Mehr zum Thema

## Psyche

Depression

### "Wenn er das hinkriegt - warum nicht du?"

[<https://www.zeit.de/2021/41/depression-videospielsucht-berufseinstieg-hilfe-freundschaft>]

Psychische Erkrankungen

### Wir sind zur Therapie

[<https://www.zeit.de/gesellschaft/2021-06/psychische-erkrankungen-therapie-depression-angststoerung-klinik-psychopharmaka-erfahrungen>]

**ZEITmagazin ONLINE:** Heißt das, acht Stunden im Büro am Computer sitzen funktioniert eher nicht mit ADHS?

**Hellmann-Regen:** Wir haben Patienten aus allen möglichen Berufen, auch welche, die durch die Behandlung gut in einem klassischen Bürojob arbeiten können. Aber wenn Patienten erstmals zu uns kommen, dann sehen wir häufig, dass ihre Anpassungsstrategien im beruflichen Umfeld gescheitert sind [<https://www.zeit.de/arbeit/2018-07/adhs-arbeit-buero-alltag-frauen>]. Dass es beispielsweise gegen ihre Konzentrationsschwierigkeiten nicht genügt hat, sich von Reizen abzuschotten.

**ZEITmagazin ONLINE:** Es gibt inzwischen einige Prominente, die ihr ADHS öffentlich gemacht haben. Würden Sie Betroffenen empfehlen, offen mit ihrer Diagnose umzugehen?

**Hellmann-Regen:** Ich empfehle Betroffenen immer, das für sich selbst zu entscheiden. Es gibt Menschen, die damit sehr gut fahren. Für andere ist es deutlich besser, das für sich zu behalten. Es kommt darauf an, wie offensichtlich die Erkrankung ist, und natürlich, wie offen das Umfeld damit umgeht. Es gibt nach wie vor Vorbehalte in der Gesellschaft gegenüber psychischen Erkrankungen.