

Seit Jahren engagiert sich der deutsche Psychiater **Dr. Martin Winkler** für objektive und sachliche Informationen zur ADHS. Früher zusammen mit dem Psychologen Piero Rossi, jetzt alleine redigiert er einen überaus informativen Blog zur ADHS: **ADHS-Spektrum** (<https://adhsspektrum.wordpress.com/>)

Der nachfolgende Artikel ist im Februar 2017 in diesem Blog erschienen und meines Erachtens weitgehend auch für die Schweiz zutreffend.

## **ADHS Medikamente verbessern Schulleistungen und Bildungschancen**

Ich bin nicht der Meinung, dass Medikamente ein Kind schlauer oder dümmer machen. Aber ich bin der Meinung, dass in Deutschland (und sicher auch anderswo) sich Bildungsgerechtigkeit sehr ungleich verteilt.

So hochtrabend auch die Versprechungen nach Inklusion und Förderung klingen, so wenig werden sie in der Praxis gelebt. Das ist noch nicht einmal ein Vorwurf an die Lehrerinnen und Lehrer, die sich damit überfordert wären neben allen Integrations- und Inklusionsaufgaben nun auch noch einen sonderpädagogischen Förderbedarf bzw. eine Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kleinformat in ihrem Klassenraum anzubieten. Es ist eine Frage, ob wir die Einflussfaktoren auf die Bildungsgerechtigkeit richtig verstehen und verstehen wollen.

Und es ist für mich ein Skandal, dass immer häufiger Kinder und Jugendliche mit einer neuropsychiatrischen Problematik im Kindesalter wie eben ADHS (plus / minus einer Störung mit oppositionellem Trotzverhalten bzw. Störung des Sozialverhaltens) vom Unterricht ausgeschlossen werden und teilweise über längere Zeiträume gar nicht mehr beschult werden.

Natürlich ist lange bekannt, dass ADS / ADHS nichts mit schlechter Erziehung zu tun hat, sondern eine neurobiologische bzw. genetische Grundlage hat. ADHS entsteht also nicht durch schlechte Erziehung oder Fehler der Eltern. Diese Binsenweisheit wird aber gerade im Bereich von Pädagogen bzw. Erziehern leider nicht immer zur Kenntnis genommen und alle möglichen und unmöglichen Annahmen zur Ursache der Schul- und Verhaltensprobleme der Kinder angestellt. Leider zu Lasten der Kinder und Jugendlichen und häufig mit einer Vergiftung des Verhältnisses zu den Eltern der Kinder, die dann meist als „Verursacher“ der Störungen verantwortlich gemacht werden.

Eine aktuelle Studie aus Holland beschäftigt sich nun in einer Zwillingsstudie mit der sehr heiklen Frage, ob nun die Medikation mit Methylphenidat die Chancen auf leistungsgerechte Beschulung bzw. Schulerfolg beeinflusst. Und untersucht ziemlich differenziert, ob dies auch unabhängig von weiteren genetischen bzw. familiären und Umgebungsfaktoren zu belegen ist.

Untersucht wurden dabei 7-12 jährige Zwillinge mit einer ADHS-Diagnose bzw. mit und ohne ADHS-Medikamenten.

Nach meinem bisherigen (eher subjektiven) Kenntnisstand gibt bzw. gab es zwar zig Studien, die die Effektivität von ADHS-Medikamenten sowohl kurz- wie auch längerfristig belegten. Die Effektstärke der ADHS-Medikation ist extrem hoch.

Aber letztlich zeigten sich bisher keine (statistisch) überzeugende Belege, dass dies dann auch nachhaltig bzw. wirksam sich auf den Schulerfolg auswirkt. Was mich schon ziemlich überrascht. Es gab bzw. gibt schon Studien, die beispielsweise für Mathematik eine ziemlich klare Korrelation zwischen ADHS-Symptomen und Leistungen bzw. Resultate im

Mathe-Unterricht zeigen. Und auch belegen, dass (hier häufiger Mädchen als Jungs) plötzlich eine Rechenschwäche (bis hin zur Dyskalkulie) bei medikamentöser Behandlung mit ADHS-Medikamente sich in Luft auflöst.

Dagegen verblassen bzw enttäuschen alle psycho-sozialen bzw. psychotherapeutischen Therapieangebote, die bisher statistisch gesehen letztlich keine Wirksamkeit nachweisen können. Und ich zweifele auch daran, dass dann Lerntherapie (oder gar Ergotherapie) für ein derartiges Problem im Bereich der höheren Handlungsfunktionen bzw. der Aufmerksamkeits- und Emotionsregulation nachhaltige Effekte zeigen könnte. Wissenschaftlich belegt wäre dies jedenfalls bisher nicht.

Wohl aber eben häufig nach den bisherigen Leitlinien in Deutschland erstmal über die Kinder „ausgegossen“ werden bis dann letztlich eine medikamentöse Behandlung „erlaubt“ wird. Das ist jetzt vielleicht etwas zu pointiert ausgedrückt, da ich durchaus für eine multiprofessionelle ADHS-Therapie unter Einschluss von Psychoedukation / Elterntraining bin und je nach Indikation selbstredend auch Psychotherapie für die Begleit- und Folgeprobleme der lebenslangen Misserfolge bzw. Komorbiditäten unterstütze.

Ich zweifele nur an, dass halt dies ein Ersatz für die Medikation sein kann. Eher halt die Ergänzung. Die begleitende multimodale Therapie könnte aber eben die Compliance und damit auch die Langfristigkeit (Adhärenz) einer medikamentösen Behandlung verbessern.

Jetzt aber zurück zur Studie:

Bei den Ergebnissen zeigte sich, dass die Gruppe der medikamentös behandelten Schüler statistisch deutlich gegenüber den nicht behandelten ADHS-Kindern im Vorteil waren. In dem Schultest im Alter von 12 Jahren erzielten sie fast genauso gute Ergebnisse wie die Gruppe der Nicht-ADHSler ! Im weiteren Verlauf (bestimmt im Alter von 14 Jahren) war dieses Resultat ähnlich, auch wenn die Jugendlichen mit ADHS leider gegenüber den Nicht-ADHSlern jetzt etwas schlechter abschnitten. Aber eben deutlich besser als die Gruppe der ADHSler ohne medikamentöse Behandlung !

Wer sich ein wenig mit den Herausforderungen der ADHS-Behandlung bei Jugendlichen auskennt und speziell auch die Probleme im Bereich der regelmässigen Medikamenteneinnahme (Adhärenz) zieht den Hut vor diesen Ergebnissen !

Die Autoren zeigen erstmals, dass eine unzureichende ADHS-Behandlung sich auf die Bildungschancen der Kinder und Jugendlichen negativ auswirkt bzw. umgekehrt :

ADHS-Medikamente unterstützen die Kinder und Jugendlichen darin, ihre begabungsadäquate Schulausbildung möglichst effektiv nutzen zu können.

ADHS-Medikamente machen also nicht schlauer. Sie sind keine Neuroenhancer für ADHS-Kinder und Jugendliche. Aber sie geben ein Stück Bildungsgerechtigkeit, da sie die ADHS-Symptome reduzieren und damit die Selbststeuerung und auch Selbstwirksamkeit der Schüler verbessern, sie mehr Erfolge im Schulunterricht erzielen und damit auch der Spass und die Techniken zum Lernen unterstützt werden.

Link zur zitierten Studie: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10519-017-9836-4>