

Internationale Konsensus-Erklärung zur ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit/ Hyperaktivitätsstörung)

Deutsche Uebersetzung durch Dr.med.M.Ryffel, Kinder- und Jugendarzt FMH, CH 3053 Münchenbuchsee

Als Reaktion auf die zunehmenden unsachlichen Berichte in verschiedenen Medien bezüglich ADHS haben zu Beginn des Jahres 2002 der ADHS – Forscher Russel Barkley und 74 weitere international anerkannte ADHS-Wissenschaftler folgende gemeinsame Erklärung abgegeben

Wir, das nachfolgend unterzeichnende Kollegium von 75 international tätigen Wissenschaftlern, sind über die sich ständig wiederholenden unsachlichen Berichte in den Medien zur ADHS tief besorgt. Bei der ADHS handelt es sich um eine Krankheit, mit der wir alle sehr vertraut sind und der viele von uns ihre wissenschaftliche Studien oder sogar ganze Karriere gewidmet haben. Wir befürchten deshalb, dass solche unsachlichen Berichte, die ADHS als Mythos, Schwindel oder gar als eine Normvariante bezeichnen, viele Tausende von Betroffenen davon abhalten werden, für ihre Störung eine Behandlung zu suchen. Für die Allgemeinheit ist der Eindruck entstanden, dass es sich bei dieser Störung nicht um ein wirkliches, real existierendes sondern um ein triviales Leiden handelt.

Wir haben deshalb diese Konsensus-Erklärung zur ADHS als eine gemeinsame Stellungnahme verfasst, die den gegenwärtigen (Januar 2002) Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse, deren Validität und die negativen Auswirkungen auf das Leben von Betroffenen beinhaltet, so wie sie uns heute bekannt sind.

Häufig werden Medienberichte über die ADHS im Sinne von Diskussionsforen mit gleichmässig verteilten Befürwortern und Gegnern durchgeführt. Dabei wird die Ansicht von nicht erfahrenen Aerzten, die zB behaupten ADHS existiere nicht, der gegenteiligen Meinung von ausgewiesenen ADHS-Experten gleichgesetzt. Es wird so fälschlicherweise davon ausgegangen, dass beide für die Meinungsbildung gleich qualifiziert seien. In der Oeffentlichkeit entsteht dann häufig der Eindruck, als ob sich die Wissenschaft nicht darüber einig sei, ob ADHS nun wirklich existiere oder nicht. Tatsächlich gibt es aber diese Uneinigkeit so wenig, wie man sich auch nicht mehr darüber streitet, ob nun Rauchen Krebs begünstigt oder ob ein Virus als Ursache von HIV/AIDS in Frage kommt.

Alle bekannten amerikanischen Fachorganisationen wie die Behörde des U.S. General Surgeon, die American Medical Association (AMA), American Psychiatric Association (APA), American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), American Psychological Association, American Academy of Pediatrics (AAP) und viele weitere Vereinigungen anerkennen die ADHS als eine tatsächlich existierende Krankheit. Während einige der obgenannten Organisationen bereits eigene Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von ADHS herausgegeben haben, ist die vorliegende Stellungnahme nun die erste Konsensus-Erklärung von führenden ADHS-Spezialisten bezüglich des gegenwärtigen Wissensstands von ADHS. Unter diesen Wissenschaftlern, die während Jahren, wenn nicht gar ihre ganze berufliche Karriere der Erforschung von ADHS gewidmet haben, besteht kein Zweifel über deren Existenz.

ADHS und Wissenschaft:

Wir können den Umstand nicht genug betonen, dass aus wissenschaftlicher Sicht die Meinung, dass ADHS nicht existieren würde, ganz einfach falsch ist. Sämtliche ärztlichen Vereinigungen wie auch alle staatlichen Gesundheitsbehörden anerkennen, dass die ADHS eine real existierende Krankheit ist, weil die wissenschaftlichen Erkenntnisse dazu so überzeugend sind.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten um zu bestimmen, ob eine Störung wirklich das Ausmass einer medizinischen oder psychiatrischen Krankheit erfüllt. Ein häufig dazu

benützter Ansatz besagt, dass gemäss allgemeiner Einschätzung eine Störung dazu führen muss, dass davon Betroffene entweder in physischen oder psychischen Bereichen, die zum menschlichen Leben gehören, erheblich beeinträchtigt sind oder dass solche sogar völlig fehlen. Das bedeutet, dass alle Menschen unabhängig ihrer Kultur erwarten können, dass ihnen die zur menschlichen Verwirklichung nötigen körperlichen und geistigen Voraussetzungen zur Verfügung stehen.

Zusätzlich muss auch die klare wissenschaftliche Erkenntnis vorliegen, dass eine ernsthafte Störung dem betroffenen Individuum Schaden zufügt. Eine solche Schädigung ist dadurch gekennzeichnet, dass sie im Laufe des Lebens zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität oder zu einer Beeinträchtigung wichtiger Lebensaktivitäten führt. Hauptsächlich Lebensaktivitäten umfassen unter anderen auch die Bereiche von Erziehung, sozialen Beziehungen, des Familienlebens, der persönlichen Unabhängigkeit, der Selbstverwirklichung, sowie der beruflichen Verwirklichung, wie sie im Rahmen der individuell unterschiedlichen Entwicklungsmöglichkeiten erwartet werden können.

Unter den diese Erklärung verfassenden führenden Wissenschaftlern besteht kein Zweifel darüber, dass die ADHS zu schwerwiegenden Beeinträchtigungen in vielen geistigen Fähigkeiten führt und damit bei den meisten Betroffenen deutlichen Schaden zufügt. Der gegenwärtige Kenntnisstand (Evidenz) zeigt, dass Einschränkungen (Defizite) in der Verhaltenssteuerung und des Aufmerksamkeitsvermögen bei dieser Krankheit von zentraler Bedeutung sind, Fakten, die in Hunderten von wissenschaftlichen Studien nachgewiesen werden konnten. Und es besteht kein Zweifel, dass ADHS eine Reihe von wesentlichen Lebensaktivitäten in schwerwiegender Art und Weise beeinträchtigt, wir denken dabei vor allem an Bereiche wie soziale Beziehungen, Erziehung, Familienleben, Berufsleben, Selbstverwirklichung, Einhaltung sozialer Regeln, Normen und Gesetze. Es besteht auch die Evidenz, dass ADHS-Betroffene häufiger Unfälle und Vergiftungen erleiden. Aus all diesen Gründen zweifeln weder Aerzte noch Psychologen oder andere Forscher an der Existenz von ADHS als einer wirklich existierenden Krankheit.

Die wichtigsten psychologischen Funktionsstörungen von ADHS- Betroffenen konnten nun mittels zahlreicher verschiedener wissenschaftlicher Untersuchungen mit einzelnen Hirnregionen in Verbindung gebracht werden. (Frontallappen, Stammganglien und Anteile des Kleinhirns sowie deren Verbindungsbahnen). Die meisten neurobiologischen Untersuchungen zeigen dabei, dass ADHS – Betroffene als Gruppe in einer oder mehreren der oben erwähnten Hirnregionen eine weniger starke Hirnaktivität aufweisen und dass diese Regionen auf entsprechende Reize weniger gut reagieren. Zudem gibt es Studien mit bildgebenden Verfahren, die zeigen, dass ADHS-Betroffene etwas weniger Hirnsubstanz mit geringerer Stoffwechsellätigkeit aufweisen als dies bei Kontrollgruppen gefunden wurde.

Die gleichen psychologischen Defizite im Bereich der Verhaltenssteuerung und der Aufmerksamkeit wurden in zahlreichen Studien mit ein- und zweieiigen Zwillingen gleichzeitig in mehreren Ländern (USA, Grossbritannien, Norwegen, Australien etc) als primär vererbt beschrieben. Bei keiner psychiatrischen Erkrankung ist der genetische Anteil mit 70 – 95 % so hoch wie bei den charakteristischen ADHS-Symptomen. Er entspricht etwa dem Wert wie er für die Körpergrösse des Menschen beschrieben wird. Kürzlich wurde ein erstes Gen nachgewiesen, das mit grosser Wahrscheinlichkeit für diese Störung teilverantwortlich ist. Die Erforschung der genetischen Grundlagen erfolgt zur Zeit weltweit in mehr als einem Dutzend dafür tätigen Forscherteams.

Zahlreiche Zwillingsstudien haben zudem gezeigt, dass das familiäre Umfeld nur wenig zur Ausprägung der ADHS-Symptome beiträgt. Das soll nicht heissen, dass die häusliche Umgebung, der Erziehungsstil der Eltern, Lebenskrisen oder ungünstige soziale Umstände

unwichtig wären oder keinen Einfluss auf ADHS-Betroffene ausüben würden, was sie natürlich sehr wohl tun. Vererbte Reaktionsweisen werden ja immer durch Umweltfaktoren beeinflusst. Zudem weisen ADHS-Betroffene häufig weitere Störungen und Probleme auf, von denen einige klar durch das soziale Umfeld geprägt sind. Dennoch soll noch einmal betont werden, dass die der ADHS zugrunde liegenden Primärsymptome nicht oder gar ausschliesslich durch Umweltfaktoren zu erklären sind.

Aus diesem Grund anerkennen die Unterzeichner dieser Erklärung die zunehmende Evidenz der neurobiologischen und genetischen Anteile an dieser Krankheit. Diese Evidenz, verbunden mit unzähligen Studien, die zeigen welche schädlichen Auswirkungen dieses Leiden haben kann, und den Hunderten von Arbeiten, die die Wirksamkeit einer medikamentösen Behandlung aufzeigen, sollte dazu führen, dass die Mehrheit von ADHS-Betroffenen eine entsprechende Behandlung erhält. Diese umfasst eine medikamentöse Therapie kombiniert mit pädagogischen, erzieherischen und sozialen Massnahmen. Dies steht im krassen Widerspruch zu den gänzlich unwissenschaftlichen Ansichten einiger Kritiker in den Medien, die behaupten, dass ADHS ein Schwindel darstelle, dass eine Medikation fragwürdig oder gar schädlich sei und dass alle mit ADHS beobachteten Verhaltensprobleme lediglich durch Erziehungsfehler, übermässigen Fernsehkonsum, zu viele Videospiele, eine falsche Ernährung, durch Mangel an Liebe oder Zuwendung sowie durch fehlende Toleranz in der Schule zu erklären seien.

ADHS ist keine gutartige Störung. Für ADHS-Betroffene kann sie verheerende Auswirkungen haben. Klinische Verlaufsstudien zeigen, dass davon Betroffene mit wesentlich grösserer Wahrscheinlichkeit als Nichtbetroffene vorzeitig die Schule verlassen müssen (32 – 40%), nur selten einen Collegeabschluss machen (5-10%), weniger oder keine Freunde haben (50 – 70 %), keine begabungentsprechende Arbeit(Beruf) ausüben (70 – 80%), vermehrt asoziale Handlungen ausführen (40 – 50 %) und häufiger rauchen oder illegale Drogen konsumieren. Darüber hinaus zeigen ADHS – Jugendliche vermehrt Frühschwangerschaften (40 %), sexuell übertragene Krankheiten (16 %), vermehrt Geschwindigkeitsübertretungen beim Autofahren sowie mehr Autounfälle. ADHS – Erwachsene zeigen häufiger Depressionen (20 – 30 %) und Persönlichkeitsstörungen (18 – 25 %) und erleiden tagtäglich Hunderte von kleinen Missgeschicken oder Gefährdungen.

Trotz dieser schwerwiegenden Konsequenzen zeigen Studien, dass zur Zeit weniger als die Hälfte von Betroffenen eine entsprechende Behandlung erhält. Gerade die Medien könnten grundlegend helfen, diese Situation zu verbessern. Dies könnte so geschehen, indem sie das Krankheitsbild ADHS und das gegenwärtige Wissen darüber möglichst exakt und verantwortungsvoll darstellen und nicht ständig der Propaganda von wenig sachlich argumentierenden Sozialkritikern und Aussenseiterärzten erliegen würden, die immer wieder behaupten, dass es diese Störung gar nicht gäbe. Die Publikation von Berichten, ADHS sei eine erfundene Krankheit oder lediglich ein Problem heutiger „Huckleberry Finns“ und deren betreuender Umgebung, ist mit Behauptungen zu vergleichen wie die Erde sei flach, die Gesetze der Schwerkraft würden nicht stimmen oder das periodische System in der Chemie sei eine Täuschung. ADHS sollte in den Medien so realistisch und genau beschrieben werden wie dies heute in der Wissenschaft allgemein der Fall ist, als gültig definierte Krankheit mit unterschiedlichen und schwerwiegenden Auswirkungen auf Betroffene, ohne dass sie selbst oder ihre Eltern und Lehrer dafür eine Schuld tragen.

Unterzeichnet wird diese gemeinsame Erklärung neben Prof. Russel Barkley (Medical School, University of Massachusetts, Worcester, MA 01655) durch weitere 74 ADHS-Forscher aus den USA, Kanada, Holland, England, Norwegen, Schweden, Neuseeland und Israel
Original unter: www.chadd.org oder in Clinical Child and Family Psychology Review, Vol 5/2, Juni 2002, 89 - 111