



**Welche Bedeutung hat eine
ADHS für den Umgang mit
körperlichen
Erkrankungen?**

Psychotherapie in der medizinischen Rehabilitation

Bereich Interdisziplinäre
Zusammenarbeit der Abteilung
Prävention und Rehabilitation der
Deutschen Rentenversicherung Bund
02. Oktober 2025 - Online

Dr. med. Frank Matthias Rudolph
FA für Psychosomatische Medizin
Rehabilitation / Diabetologie
Mitglied im Expertenrat ADHS Deutschland





Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Stress und Gesundheit
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel
Diabetes Mellitus
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



<https://www.expertenrat-adhs.de/>

Expertenrat ADHS

Erfahrungsbasierte Behandlungs-Kompetenz

☰ Menü



X teilen

f teilen

📧 teilen

🎧 ADHS-Podcast

Willkommen



Der „Expertenrat ADHS“ ist im **April 2017** gegründet worden. Die Expertenräte sind Ärztinnen und Ärzten **unterschiedlicher Fachrichtungen**, meist als Niedergelassene ambulant tätig, sowie Expertinnen und Experten aus den Bereichen Selbsthilfe, Gesundheitskommunikation oder Medien, die ihre jahrzehntelange, große praktische Erfahrung im Umgang mit vielfältigen Problemen von ADHS vereint. Seit 2017 **arbeiten wir kontinuierlich zusammen** und bringen unsere umfangreichen Erfahrungen aus der Praxis als „**best clinical practice**“ mit den evidenzbasierten Studien der universitären Medizin zusammen.



Definition von ADHS

ADHS liegt vor, wenn

1. unaufmerksames und
2. impulsives Verhalten
3. mit oder ohne deutliche Hyperaktivität ausgeprägt sind,
4. nicht dem Alter und Entwicklungsstand entsprechen und
5. zu Störungen in den sozialen Bezugssystemen, der Wahrnehmung und im Leistungsbereich von Schule und Beruf führen.



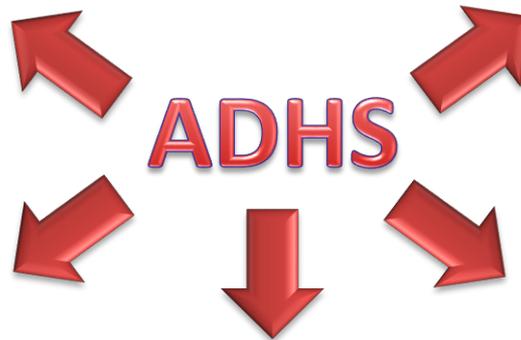
Auswirkungen/Folgen von ADHS bei Erwachsenen

Gesundheit

- Verkehrsunfälle
- Geschlechtskrankheiten
- Substanzenmißbrauch/ Abhängigkeit
- Übergewicht/Esstörungen
- Schlafstörungen

Schule und Ausbildung

- Schulverweise
- Schulabbrüche
- Geringer Bildungsstatus



Familie

- Kurze Beziehungen
- Wechselnde Partner
- Scheidungen/Trennungen
- Geschwisterrivalität
- Erziehungsprobleme

Beruf

- Arbeitslosigkeit
- Kündigungen/Probleme am Arbeitsplatz
- Häufige Arbeitsplatzwechsel
- Niedriges Einkommen

Lebensstil

- Frühschwangerschaften
- Antisoziales Verhalten
- Finanzielle Probleme
- Kriminalität



ADHS - Ätiologie

„Ich glaube nicht, dass es ADHS gibt!“

„ADHS ist nur eine Erfindung der Pharmaindustrie!“

Diese und ähnliche Äußerungen müssen sich unsere Pat. leider immer wieder anhören...

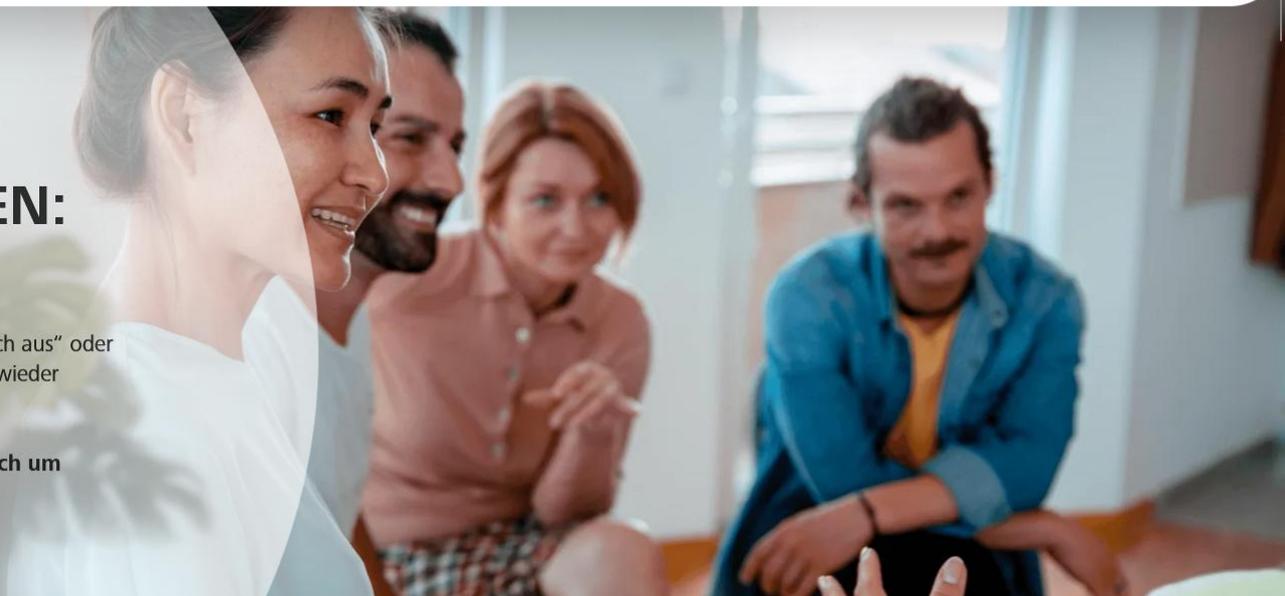
Es ist KEINE Angelegenheit des Glaubens!

Es gibt seit vielen Jahren in Deutschland, USA, England, etc. wissenschaftliche Leitlinien.

ADHS BEI ERWACHSENEN: MYTHEN & FAKTEN

„ADHS ist die Folge zu hohen Medienkonsums“, „ADHS wächst sich aus“ oder „ADHS ist doch nur eine Erfindung der Pharmaindustrie“ – immer wieder werden Betroffene mit Behauptungen konfrontiert. Ist das so?

Hier finden Sie Antworten auf die häufigsten Mythen, die sich um ADHS ranken.





Podcast

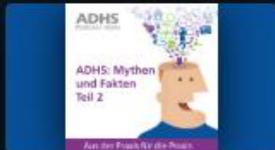
ADHS: Kein Grund zur Panik!

MEDICE THE HEALTH FAMILY, Expertenrat ADHS & Sascha Schiffbauer

Gefolgt

...

Alle Folgen

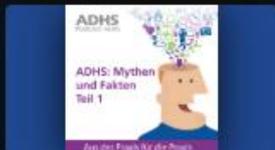


ADHS: Mythen und Fakten Teil 2

ADHS: Kein Grund zur Panik!

„Medikamente machen süchtig“ oder „ADHS ist nur Erziehungssache“ – in dieser Folge entlarven wir die hartnäckigsten Mythen. Wir erklären, warum Medikamente keine...

Dienstag • 13 Min. 30 Sek.



ADHS: Mythen und Fakten Teil 1

ADHS: Kein Grund zur Panik!

„Das wächst sich raus!“ – „Deine Eltern haben dich nur falsch erzogen!“ – „ADHS gibt's doch gar nicht!“ So klingen viele Vorurteile, die Betroffene täglich hören. Doch was ist...

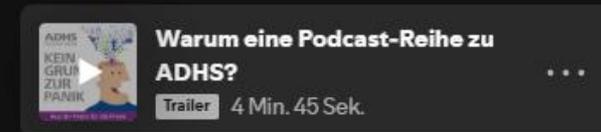
15. Sept. • 21 Min. 57 Sek.

Informationen

Willkommen bei "Kein Grund zur Panik", der Podcast-Reihe, in dem praxisrelevante Fragen rund um das Thema der

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vom Ex

... **Mehr anzeigen**



4,9 ☆ (201)

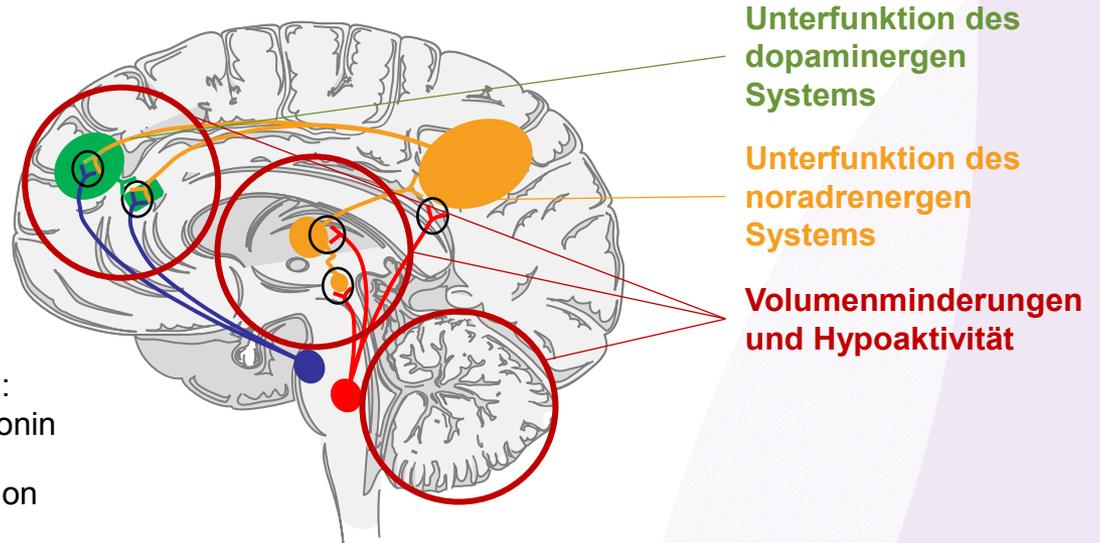
Gesundheit

ADHS – Pathophysiologie

Strukturelle und funktionelle Auffälligkeiten des Gehirns

ADHS-assoziierte Auffälligkeiten sind über das gesamte Gehirn verteilt.¹⁻³

- Volumenminderungen
- Hypoaktivität
- Veränderte Konnektivität
- Veränderte Integrität
- Verminderte kortikale Dicke
- Verzögerte Hirnreifung
- Melatonin- und Neurotransmitter-Defizite: Dopamin, Noradrenalin, Glutamat, Serotonin
- Neurodegeneration und Neuroinflammation



1. Quintero J. Neurol Ther. 2022;11(4):1489-1517
2. Pereira-Sanchez V, Castellanos FX. Curr Opin Psychiatry. 2021;34(2):105-111
3. Faraone SV. Neurosci Biobehav Rev. 2018;87:255-270

Adverse Childhood Experiences ACEs

**ACEs finden sich bei Menschen
mit ADHS deutlich häufiger als
in Vergleichsgruppen!**



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
- 2. ADHS und Stress**
3. Stress und Gesundheit
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes Mellitus
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



ADHS und Stress

- Anforderungsdruck bei der Arbeit steigt, Multitasking (für ADHS'ler Segen und Fluch zu gleich), moderne Kommunikationsmittel und die Vermischung von Freizeit und Arbeit tragen ihren Teil zum Stress bei
- Auch in der Freizeit:
Fernsehen, Chatten und Shoppen kosten auch Energie und sind nicht immer Erholung und verhindern somit das nötige Herunterfahren, auch und gerade bei Menschen mit ADHS



ADHS und Stresstoleranz

- Die **verminderte Stresstoleranz** als Symptom bei Erwachsenen mit ADHS wurde bereits vor mehr als 10 Jahren von Paul Wender in den USA beschrieben
- Experimentelle Untersuchungen in Deutschland (Lackeschewitz, 2008), konnten aufzeigen, dass Menschen **mit ADHS bei einem Stresstest stärker reagierten** als Menschen ohne ADHS
- Teilnehmenden mussten ein Vorstellungsgespräch bewältigen und Mathematikaufgaben unter Zeitdruck lösen
- Sowohl beim **subjektiven Erleben** wie auch bei **objektiven Kriterien** wie der Messung des Stresshormons Cortisol im Speichel und bei der Herzfrequenz zeigten Menschen mit ADHS erhöhte Werte



ADHS als Risikofaktor für Stressfolgen

- Auch ADHS-Symptome / Folgen / assoziierte Verhaltensweisen selbst können Stressoren sein
 - Aufmerksamkeitsdefizite begünstigen Fehler
 - Vergesslichkeit führt zu Leerläufen
 - Desorganisation und Probleme mit Routine und Disziplin führen zu Zeitdruck
 - Impulsivität beeinflusst zwischenmenschliche Kontakte
 - Oft vermehrter Konsum von Nikotin, Alkohol, Drogen, Energydrinks
 - Mehr kritische Lebensereignisse
 - Niedriger sozioökonomischer Status



ADHS als Risikofaktor für Stressfolgen

- Der Zusammenhang zwischen Aktivitätsniveau und Leistung könnte wegen dieser Mechanismen bei ADHS wie folgt aussehen:
 1. **Unteraktivierung** wird als unangenehm wahrgenommen
 2. Gleichzeitig laufen Menschen mit ADHS eher Gefahr, wegen der **verstärkten Stressreaktion** einen Leistungsabfall zu erleben



ADHS als Risikofaktor für Stressfolgen

3. Wegen **Hyperfokussierung** wird Erschöpfung ggf. nicht rechtzeitig wahrgenommen!
4. ESS und DSS führen zu nicht erholsamen Schlaf, die erhöhte **Tagesmüdigkeit** muss dann mit erhöhtem Energieaufwand überwunden werden

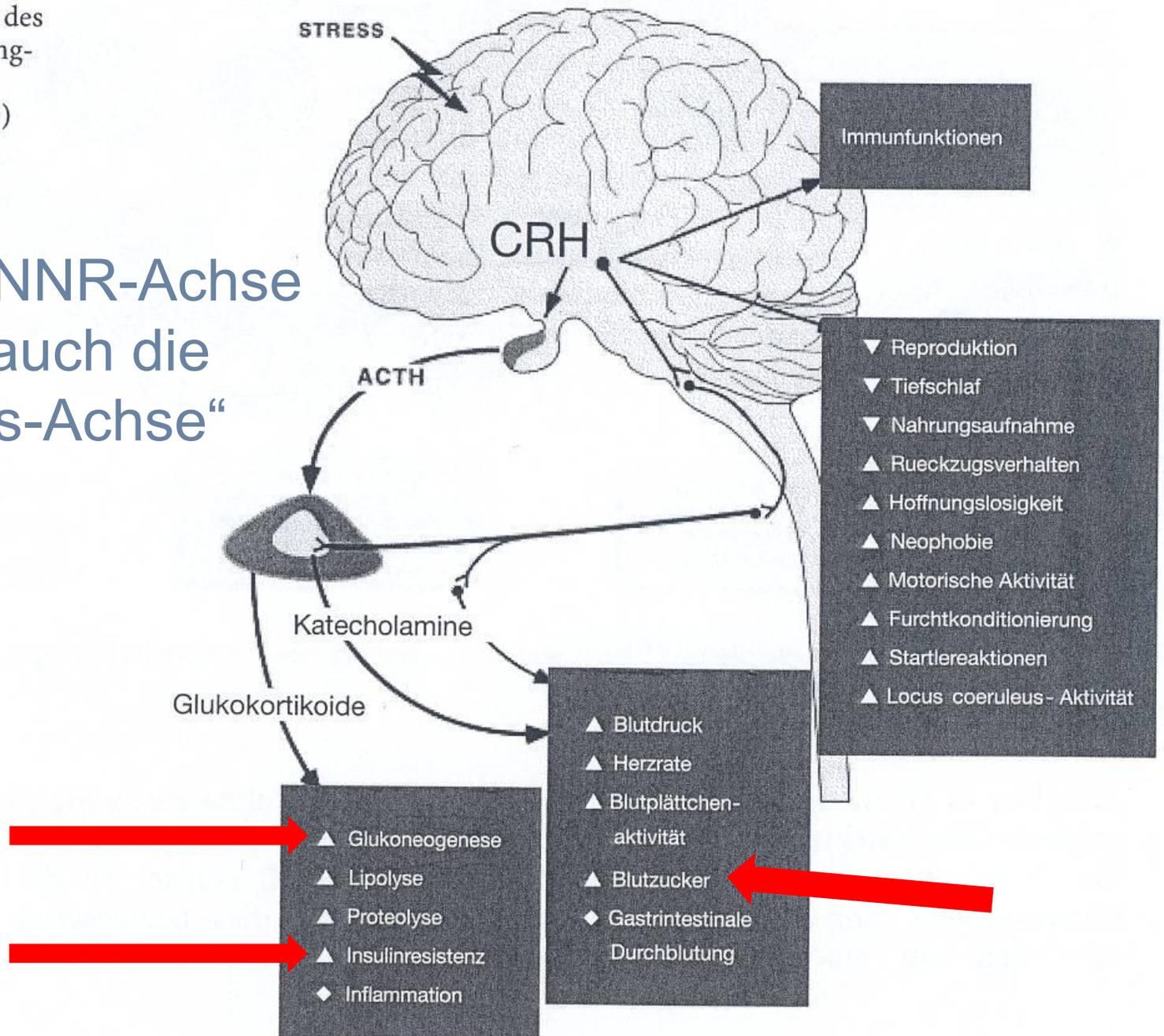


Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
- 3. Stress und Gesundheit**
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes Mellitus
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung

Abb. 2.4. Funktionen des Kortikotropin-releasing-Hormons im Gehirn.
(Nach Ladd et al. 2000)

Die H-H-NNR-Achse oder auch die „Stress-Achse“





Chronischer Stress und die Seele

Chronischer Stress ist nach dem heutigen Verständnis:

- (Mit)-Auslöser der meisten **psychischen** Erkrankungen
- (Mit)-Auslöser für viele **körperliche** Erkrankungen
- Häufig besteht eine genetische Veranlagung dazu
- Vulnerabilitäts-Stress-Modell



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. Somatische Komorbidität
 1. **Im Rahmen der Diagnostik**
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



ADHS - Diagnostik

- Schritte zur ADHS-Diagnose beim Erwachsenen

1. ADHS-Screening-Test
2. Überprüfung der ADHS in der Kindheit
3. Nachweis von

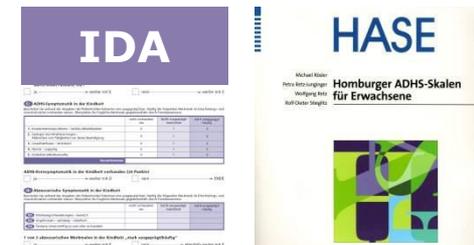
DSM-V Kriterien oder
ICD-10 Kriterien oder
Wender-Utah-Kriterien

4. Feststellung begleitender Erkrankungen

- 5. Ausschluss von organischen Störungen**

6. Testpsychologische Untersuchungen

Standardisierte Testsysteme



Rösler M et al. Homburger ADHS-Skalen für Erwachsene (HASE). Hogrefe Verlag Göttingen, 2008.

Retz W, Retz-Junginger P, Römer K, Rösler M. Standardisierte Skalen zur strukturierten Diagnostik der ADHS im Erwachsenenalter. Fortschr Neurol Psychiatr 2013; 81(7): 381-389



1.1.7. Welche Bedeutung haben Labor- und apparative medizinische Untersuchungen?

Eine routinemäßige Überprüfung von Laborparametern im Rahmen der ADHS-Diagnostik ist nicht erforderlich.

Labor- und apparative Untersuchungen sollen im Vorfeld einer geplanten Pharmakotherapie oder wenn sie für die Abklärung möglicher zugrundeliegender somatischer Erkrankungen oder für differenzialdiagnostische Abklärungen von Bedeutung sind, durchgeführt werden.



ADHS – Diagnostik: Leitlinien 2018

Ausschluss von organischen Störungen

- Seh- und Hörstörungen (betrifft v.a. Kinder)
- Schilddrüsenerkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
 - Anfallsleiden
 - Demenzen
- Schlafstörungen
 - Narkolepsie
 - Schlafapnoe-Syndrom
- Bei Verdacht oder Hinweisen: weitere Untersuchungen



Komorbiditäten von ADHS

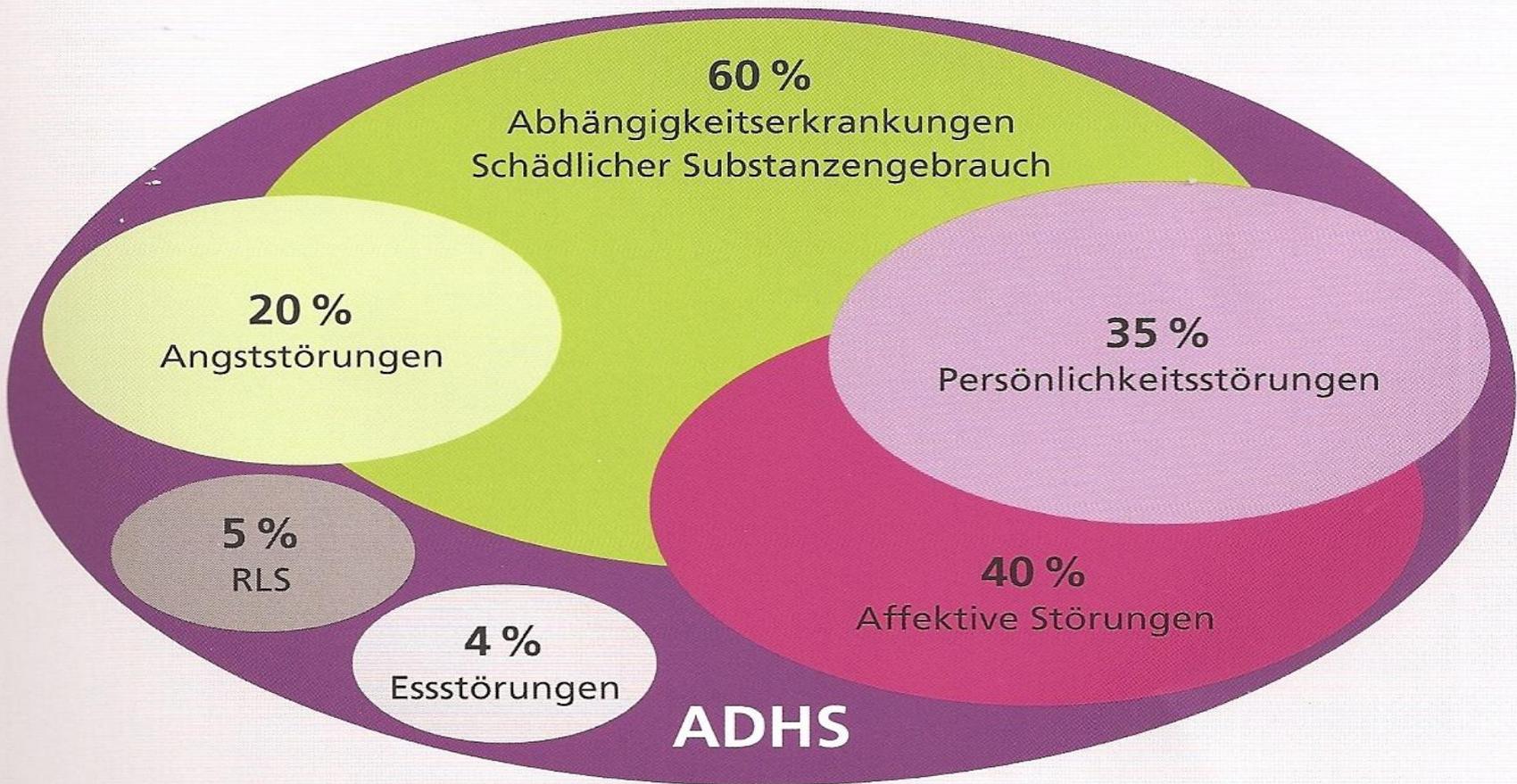


Abb. 1: Rösler M, Retz W. Diagnose, Differentialdiagnose und komorbide Leiden der ADHS. Psychotherapie 2008; 13: 175–183



1.1.9. Welche psychischen Störungen oder somatischen Erkrankungen sind differenzialdiagnostisch von ADHS abzugrenzen?

Merkmale von Hyperaktivität-Impulsivität und Unaufmerksamkeit können auch bei anderen psychischen Störungen auftreten, die jedoch zusätzliche Merkmale aufweisen, welche üblicherweise nicht bei ADHS auftreten.

In Betracht zu ziehen sind:

- Substanzkonsumstörungen, bei denen durch Substanzkonsum Symptome einer ADHS ausgelöst werden können;
- Persönlichkeitsstörungen, bei denen Symptome von Desorganisation, sozialer Aufdringlichkeit, sowie emotionaler und kognitiver Dysregulation auftreten können;
- psychotische Störungen, in deren Verlauf auch ADHS-Symptome auftreten können;
- medikamenteninduzierte Störungen, beispielsweise in Zusammenhang mit Bronchospasmolytika;
- Müdigkeit und Unaufmerksamkeit bei Schlafstörungen (einschließlich Schlafapnoe);
- Hyperarousal bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS).



Organische Erkrankungen können Verhaltensweisen auslösen, die fälschlicherweise als ADHS-Symptome interpretiert werden:

- Seh- oder Hörstörungen, die als Unaufmerksamkeit fehlinterpretiert werden;
- Anfallsleiden, die als Unaufmerksamkeit oder motorische Unruhe fehlinterpretiert werden;
- Schilddrüsenfunktionsstörungen.

Zustimmung zur Empfehlung: Ohne COI 90,9% - alle 92,3%

Organische Erkrankungen können zudem Symptome von ADHS auslösen und sollen dann zusätzlich diagnostiziert werden, z.B. Epilepsie, Fragiles-X-Syndrom, 22q11 Mikrodeletionssyndrom, Neurofibromatose Typ 1, Fetale Alkohol Spektrum Störung (FASD).

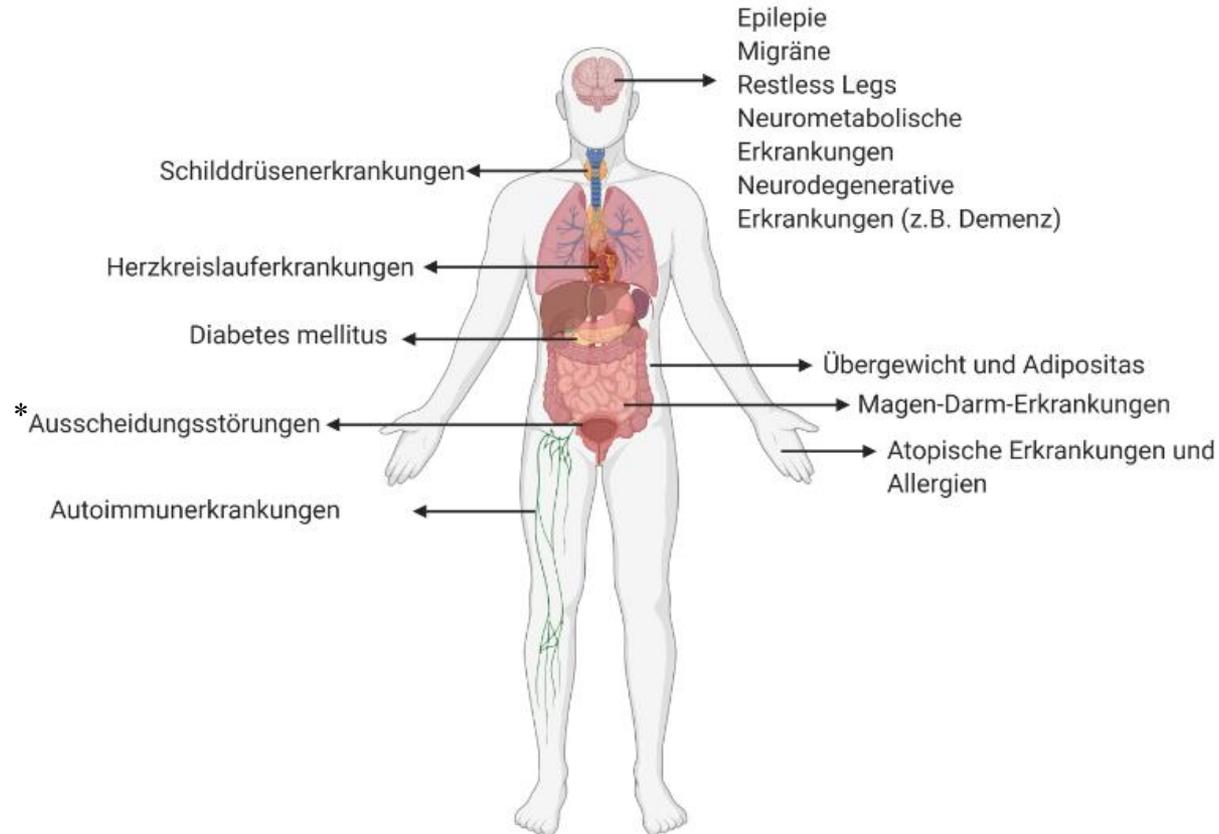
Differenzialdiagnostisch abzugrenzende Störungen können auch als koexistierende Störungen auftreten (siehe II.1.1.10.).



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. **Somatische Komorbidität**
 1. Im Rahmen der Diagnostik
 2. **Behandlung der somatischen Begleiterkrankungen**
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung

Somatische Erkrankungen bei ADHS über die Lebensspanne



Kittel-Schneider et al., 2021

***Ausscheidungsstörungen** gehören zu den häufigen Problemen bei Kindern und auch Jugendlichen. Das Einnässen oder Einkoten kann sowohl tagsüber als auch nachts vorkommen.



RESEARCH ARTICLE

Common psychiatric and metabolic comorbidity of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based cross-sectional study

Qi Chen ^{1*}, Catharina A. Hartman², Jan Haavik^{3,4}, Jaanus Harro⁵, Kari Klungsøyr^{6,7}, Tor-Arne Hegvik^{1,4}, Rob Wanders², Cæcilie Ottosen^{8,9}, Søren Dalsgaard^{8,9,10}, Stephen V. Faraone ^{4,11}, Henrik Larsson^{1,12}



Design:

- Durch Verknüpfung mehrerer schwedischer nationaler Register wurden
- **5.551.807 Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren**
- die am 31. Dezember 2013 in Schweden lebten,
identifiziert und auf klinische Diagnosen
- von ADHS bei Erwachsenen und Komorbiditäten untersucht.



Ergebnisse über die Assoziationen von ADHS bei Erwachsenen mit anderen Erkrankungen →

Es fanden sich erhöhte Prävalenzen für

- **Substanzmissbrauch (SUD)**
- Depression
- Bipolare Störung
- Angst
- **Adipositas**
- **Typ II D.M.**

ADHS – Diagnostik

Differentialdiagnose: abzugrenzende psychische Störung/Komorbidität

Häufige psychiatrische und metabolische Begleiterkrankungen bei Erwachsenen mit einer ADHS

Schwedische Registerstudie mit 5.551.807 Erwachsenen (Alter: 18-64 Jahre), davon 61.000 Patienten mit ADHS

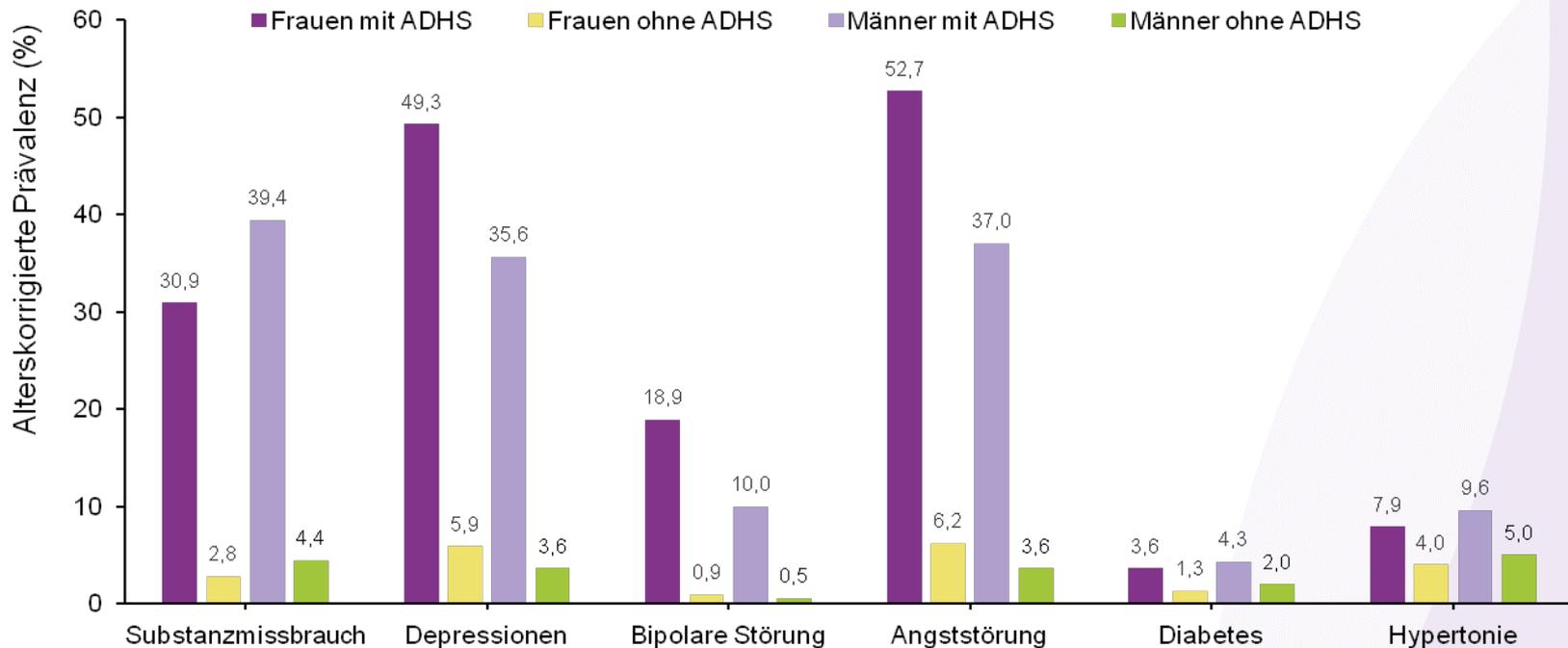


Abbildung adaptiert von: Chen Q et al. PLoS One. 2018;13(9):e0204516.



Hypothesen

1. Molekulargenetische Studien deuten auf **gemeinsame genetische Veranlagung** für die Koexistenz von zwei oder mehr psychiatrischen Erkrankungen hin
2. Personen mit ADHS könnten **vermehrt Schwierigkeiten** haben, mit den „**Daily Hassels**“ kompetent umzugehen, was reaktiv zur Entwicklung von Depressionen und Angstzuständen beitragen kann
3. Die ADHS Kernsymptomatik mit Unaufmerksamkeit, Störung der Impulskontrolle und Desorganisation kann die Behandlung der somatischen Grunderkrankungen erschweren



Schlussfolgerung:

- Es gibt **nur wenige große systematische Studien**, die standardisierte diagnostische Kriterien zur Bewertung von ADHS bei Erwachsenen ADHS und somatische Komorbiditäten verbinden.
- Es wurden **signifikante Zusammenhänge zwischen ADHS bei Erwachsenen und mehreren somatischen Erkrankungen** festgestellt.
- Diese müssen bei der Bewertung und Behandlung von ADHS bei Erwachsenen oder somatischen Erkrankungen berücksichtigt werden.



Kernaussagen aktueller Studien

- ↑ Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen (Registerstudien, z. B. Li et al.)
- Langzeit-Stimulanzen: assoziiert mit erhöhtem CVD-Risiko (Zhang et al., JAMA Psychiatry 2024)
- Metabolische Störungen: Adipositas, Diabetes mellitus häufiger (Reviews 2024–25)
- Schlafstörungen sehr häufig (Insomnie, Schlafapnoe) – verstärken Symptome
- Weitere Assoziationen: Asthma/Allergien, Migräne, chronische Schmerzen
- Klinisch: Screening von RR, Lipiden, Glukose, Schlaf; Monitoring bei Medikation

Überblick-Tabellen: Empfohlene Quellen

Typ	Quelle/Ausgabe	Relevanz
Fachartikel	<i>Der Nervenarzt</i> (2025) – kardiometabolische Risiken bei ADHS	Hoch
Fachartikel	<i>InFo Neurol. + Psychiatrie</i> (2025) – genetische Komorbiditätsmechanismen	Hoch
Forschung & Kosten	CoCA-Studie (Frankfurt) – Komorbiditäten & Kosten	Hoch
Forschung	<i>Frontiers in Psychiatry</i> (2021) – Hypermobilität & somatische Beschwerden	Mittel
Praxiserfahrung	ADHS Deutschland e. V., ADHS-München, Klinik Lüneburger Heide	Praktisch
Lehrbuch	Greiner/Langer/Schütz (2012) – Stressbewältigungstraining	Lehrreich
Überblicksliteratur	Barkley (2017); Banaschewski et al. (2013)	Grundlage





Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. **Somatische Komorbidität**
 1. Im Rahmen der Diagnostik
 2. Behandlung der somatischen Begleiterkrankungen
 3. **Ärztliche Begleitung der Medikamentösen Therapie**
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



Eine wichtige Bemerkung vorweg:

Pills don't make skills!

Oder...

Ritalin räumt nicht das
Zimmer auf 😊



Charlotte Hjort

<http://www.adhd-coaching.dk>



Welche Medikamente ?

**Medikinet adult bzw. Ritalin adult oder
Concerta / Kinecteen -> MPH**

Elvanse -> LDX

Agakalin -> ATX

**sind für die Behandlung von ADHS im
Erwachsenenalter zugelassen!**

Medikinet retard
5 mg/10 mg/20 mg/30 mg/40 mg/50 mg/60 mg



4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Die Behandlung muss unter der Aufsicht eines Spezialisten für Verhaltensstörungen erfolgen

Untersuchungen vor Behandlungsbeginn

- Umfassende Anamnese
- Kardiovaskulärer Status einschließlich Blutdruck und Herzfrequenz
- Begleitmedikationen
- Frühere und aktuelle medizinische und psychiatrische Begleiterkrankungen oder Symptome und Familienanamnese von plötzlichen Herzerkrankungen/unerwartetem Tod

Medikinet retard
5 mg/10 mg/20 mg/30 mg/40 mg/50 mg/60 mg



4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Die Behandlung muss unter der Aufsicht eines Spezialisten für Verhaltensstörungen erfolgen

Laufende Überwachung

- Das Körpergewicht, der psychische und der kardiovaskuläre Status müssen kontinuierlich überwacht werden
- Der Blutdruck und der Puls müssen bei jeder Dosisanpassung und dann mindestens alle 6 Monate in einer grafischen Darstellung dokumentiert werden
- Körpergewicht und Appetit müssen mindestens alle 6 Monate anhand eines Diagramms festgehalten werden



Gegenanzeigen

S 75 Sympathomimetika (Amfepramon, Dexamfetamin, Lisdexamfetamin, Methylphenidat)a-c, e, g-k, m-o, q

a	Mittelschwere bis schwere Hypertonie
b	Hyperthyreose
c	Engwinkelglaukom
e	Magersucht
g	Tachykardie, Arrhythmien
h	Arterielle Verschlusskrankheit
i	Schwere Angina pectoris
j	Endogene Depression
k	Agitierte Psychosen
m	Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises
n	Zustand nach Schlaganfall
o	Während od. bis zu 14 Tagen nach Einnahme von MAO-Hemmstoffen
q	Phäochromozytom

Suizidneig., schw. affekt. Stör., Manie, Borderline-Persönlichkeitsstör., schw. u. episod. (Typ I) bipolare affekt. Stör., zerebrovask. Erkrank., bek. ausgeprägte Anazidität des Magens m. einem pH-Wert >5,5, H₂-Rezeptorenblocker- od. Antazida-Ther., Protonenpumpen-Inhibitoren.



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. Somatische Komorbidität
 1. Im Rahmen der Diagnostik
 2. Behandlung der somatischen Begleiterkrankungen
 3. Ärztliche Begleitung der Medikamentösen Therapie
4. **ADHS als Risiko in der Somatik**
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes Mellitus
6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



ADHS als Risikofaktor

Patienten mit ADHS sind

- doppelt so häufig gefährdet, als junge Erwachsene eine Adipositas zu entwickeln
- Sie neigen zu ungesunder Ernährung
- leiden an Schlafstörungen
- treiben weniger Sport
- haben ein höheres Risiko ein Asthma bronchiale zu entwickeln und
- haben ein erhöhtes Risiko zum Tabak Rauchen und zum exzessivem Konsumieren von Alkohol und anderen Rauschmitteln.



ADHS als Risikofaktor

Im Verbund mit den gut bekannten Risiken wie

- Beeinträchtigungen, ein Auto zu führen
- antisozialen Aktivitäten -> reaktiven Aggressionen und Gewalt in ihren Beziehungen
- reduzieren alle diese Risiken ihre Lebenserwartung im Vergleich zur Normalbevölkerung.

Gastbeitrag



Russel A. Barkley

ADHS wirkt sich auch auf die Lebenserwartung aus

10

Ärzteblatt Rheinland-Pfalz | 11/2019



Die Lebenserwartung bei ADHS ist...

**um 12,7 Jahre
reduziert!**

Bei mind. einem Drittel sogar bis zu 20 Jahren



Zwischenfazit ADHS und somatische Medizin

- Somatisch tätige Ärzte haben in ihrer Praxis Patient:innen mit (unerkanntem) ADHS, die dann schlechter von der (internistischen) Therapie profitieren
- Sie können / sollen / müss(t)en die medikamentöse Therapie unter der Federführung eines ADHS Experten begleiten
- Sie führen eine somatische / internistische Medikation durch und kennen die Wechselwirkungen mit der Psychopharmakotherapie
- Sie führen (Differential-)Diagnostik vor der Einleitung einer Psychopharmakotherapie durch



ADHS Behandlung bei somatischer Komorbidität

- **Epilepsie**
-> Studienlage spricht für effektiven Einsatz von MPH unter enger Indikationsstellung und Verlaufskontrolle
- **Migräne**
-> Stimulanzen können als UAW Migräne/Spannungskopfschmerzen verschlechtern, aber ggf. auch verbessern
- **Restless-Legs**
-> L-Dopa/Dopaminagonisten in Kombination mit Stimulanzen möglich
- **Adipositas und Diabetes mellitus**
-> Stimulanzen führen zu Gewichtsabnahme und ggf. zur Adhärenzverbesserung bei Pat. mit D.M. Typ I
-> Keine Interaktion mit Diabetes-Medikamenten
- **Herz-Kreislauf-erkrankungen**
-> Stimulanzenmedikation möglich unter engmaschigen Kontrollen und kardiologischer Begleitung

Kittel-Schneider et al., 2021



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel
Diabetes

1. Diabetes und ADHS

6. Neue Therapie-Option – DIGA
7. Zusammenfassung



Die Folien über den Zusammenhang von Typ I DM und ADHS stammen von:

 *plichem
Dank!*



Beate Kentner Figura

Ärztliche Direktorin, Klinik Viktoriastift, Behandlungszentrum für Kinder und Jugendliche
Bad Kreuznach, Rheinland-Pfalz, Deutschland

Unaufmerksamkeit und der Alltag

und z.B. Diabetes mellitus Typ 1

- **Beachtet** häufig **wichtige Einzelheiten nicht** oder **macht Flüchtigkeitsfehler** z. B. bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten; **Fehler beim Messen, Berechnen, Schätzen, Bolusabgabe, Bedienung der Insulinpumpe**
- Hat oft **Schwierigkeiten**, längere Zeit die **Aufmerksamkeit** bei **Aufgaben** oder **Lesen** **aufrecht** zu erhalten; **Schulungen, Gespräche, Aufträge**
- **Scheint** häufig **nicht zuzuhören**, wenn andere ihn/sie ansprechen, **Tagesstruktur und Diabetesmanagement**
- Führt häufig Aufträge **nicht vollständig** durch; kann Erwerbs- oder Familienarbeiten **nicht zu Ende** bringen, **häufige Fehler**, „**Vergesslichkeit**“ auch bei der **Diabetesroutine**
- **Verliert** häufig **Gegenstände**, die für bestimmte Aufgaben/ Aktivitäten benötigt werden; **Messgerät, Streifen, Insulinpumpenequipment**

motorische Unruhe und der Alltag

und z.B. Diabetes mellitus Typ 1

- **Zappelt** häufig mit Händen oder Füßen oder **rutscht auf dem Stuhl** herum , irgendwas ist immer in Bewegung; **Chaos, Energieverbrauch**
- **Steht** häufig in Sitzungen / Besprechung oder in anderen Situationen **auf**, in denen Sitzen bleiben erwartet wird, **Unruhe beim Kathetersetzen, BZ-Messen, Esssituationen**
- **Läuft** häufig Sport in unpassenden Situationen **herum** oder treibt **exzessiv Sport, berechnen, überlegen, strukturiert Handeln**
- Hat häufig **Schwierigkeiten, ruhig zu bleiben** oder sich mit Freizeitaktivitäten **ruhig zu beschäftigen, Diabetes wird vergessen**
- Zeigt ein anhaltendes Muster **exzessiver motorischer Aktivität** (auch reden!), **Glucoseutilisation und Insulinverbrauch schwankend**



Impulsivität und der Alltag

und z.B. Diabetes mellitus Typ 1

- **Platzt** häufig mit der **Antwort** heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt ist; **erst handeln, dann nachdenken: Fehler beim Rechnen, Insulinabgabe, Essen...**
- Kann häufig nur **schwer warten**, bis er/sie an der Reihe ist (in Besprechungen, Gesprächen, am Telefon, etc.), **fehlende Frustrationstoleranz bezüglich Diabetesmanagement**
- **Unterbricht** häufig oder **stört andere häufig** (platzt z.B. in Gespräche oder in Terminen / bei der D-Schulung bei anderen hinein) **Behandler:innen, Diabetesberater:innen, etc. brauchen mehr Geduld und Ruhe**
- **Redet** häufig **übermäßig** viel, ohne angemessen auf soziale Beschränkungen zu reagieren / Stopp-Signale zu beachten, **erschwerter Kommunikation, „von Hölzchen auf Stöckchen“**



ADHS und Diabetes Typ I und Stress

- Pat. mit ADHS sind häufiger gestresst.
- Stress kann den BZ nach oben treiben.
- CAVE: Closed Loop Systeme reagieren dann auf den erhöhten BZ mit vermehrter, automatisierter Insulinabgabe.
- Obwohl keine Nahrung zugeführt wurde – Hypoglykämie droht!
- Ggf. Automatik ausschalten, Rücksprache mit Pumpen / Sensor Hersteller nehmen.



Wo stehen wir?

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes
- 6. Neue Therapie-Option – DIGA**
7. Zusammenfassung



THERAPIEGEBIETE ▾ PRODUKTE

ORIKO®

ADHS-THERAPIE MIT ORIKO ▾ ADHS-SYMPTOME ▾ SERVICE ▾ PATIENTEN-WEBINAR



FACHKREISE

MEIN GPS BEI ADHS

Entdecke ORIKO® – **deine digitale Psychotherapie bei ADHS!**
Lass ADHS nicht länger deinen Alltag bestimmen. ORIKO® unterstützt dich auf dem Weg zu mehr Ordnung im Kopf – flexibel, einfach und praktisch. Die App bietet alle Vorteile einer DiGA wie **erwiesene Wirksamkeit** und **zertifizierte Datensicherheit**.

Möchtest du auf dem Laufenden bleiben? Dann trage dich für unseren **Newsletter** ein und erhalte spannende Informationen und Neuigkeiten.

ZUR ANMELDUNG



● Naila, 32
ADHS-Diagnose
vor 5 Monaten

ORIKO®
Für mehr Ordnung im Kopf

ORIKO- Die Therapie-App für erwachsene Menschen mit ADHS

- **Zielgruppe:**
- Erwachsene (18+) aller Geschlechter
- Diagnose ADHS (F90.0)
-
- **Zweck:**
- Erwachsene mit ADHS therapeutisch begleiten
- Unterstützung im Alltag bieten
-
- **Inhalte der App:**
- Psychotherapie
- Alltagsfertigkeiten
- Psychoedukation → in 12 Modulen
-
- **Evidenz:**
- Eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität und eine Reduktion der Symptomschwere wurden in einer Pilotstudie (n = 307) belegt.¹



1. Schuurmans L et al. Mehr Ordnung im Kopf: Wirksamkeit einer App für Erwachsene mit ADHS. DGPPN, Berlin, 27.11.–30.11.2024, Abstract 771.

attexis® - Die digitale Therapie für Erwachsene mit ADHS

Zielgruppe:

- Erwachsene (18+) aller Geschlechter
- Diagnose ADHS (F90.0 und F90.1), mit oder ohne medikamentöse Therapie

Zweck:

- Verbesserung der Lebensqualität von Erwachsenen mit einer ADHS
- Förderung der Selbstwirksamkeit durch ADHS-freundliche Lernmethoden und Verhaltenstechniken
- Vermittlung von Psychoedukation zur besseren Bewältigung der Symptome
- Bereitstellung einer S3-Leitlinien-konformen digitalen Therapie



attexis® - Die „Gespräche“ im Überblick

attexis® ist in 6 therapeutischen „Gesprächen“ aufgebaut.

1. Psychoedukation

2. Aufmerksamkeit

3. Selbstbild

4. Impulsivität

5. Problemlösestrategien

6. Fokus auf Ressourcen & Zusammenfassung



attexis® ist in 6 therapeutischen „Gesprächen“ aufgebaut.

Hilfreiche Zusatzfunktionen:

- **Medien:** PDFs und Audios mit Zusammenfassungen wichtiger Informationen & Übungen
- **Held des Alltags:** Nutzer:innen definieren wöchentlich individuelle Wochenziele und können festhalten, wie gut sie ihre Ziele meistern.
- **Meine Reise:** Eine ansprechende Fortschritts-Illustration veranschaulicht, wie weit die Nutzer:innen auf ihrer Reise durch die Anwendung bereits gekommen sind.
- **SMS & E-Mail:** Regelmäßige Nachrichten motivieren zur Nutzung der Anwendung.



Das habe ich Ihnen mitgebracht

1. Was genau ist denn „ADHS“?
2. ADHS und Stress
3. Was macht Stress?
4. Somatische Komorbidität
5. Auswirkungen am Beispiel Diabetes
6. Neue Therapie-Option – DIGA
- 7. Zusammenfassung**



Zusammenfassung

- ADHS ist eine neurobiologische Störung, gekennzeichnet durch überdauernde Muster von Unaufmerksamkeit und/oder Hyperaktivität und Impulsivität und Störungen der sog. Exekutivfunktionen
- ADHS-Symptome können ins Erwachsenenalter persistieren und signifikante klinische, soziale, wirtschaftliche, psychologische und funktionale Einschränkungen verursachen
- Die Komorbiditätsmuster der ADHS bei Erwachsenen bestimmen den Schweregrad und die klinische Komplexität der Störung



Zusammenfassung

- Kliniker sollten auf ein breites Spektrum an psychiatrischen und somatischen Begleiterkrankungen bei ADHS-betroffenen Erwachsenen jeden Alters und beiderlei Geschlechts achten
- Die Therapie besteht aus der Kombination verschiedener Module
- Medikation ist oft die Basis

Immer mehr Menschen erhalten ADHS-Diagnose



Dr. Frank Matthias Rudolph

Facharzt für psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Mitglied im Expertenrat ADHS

ADHS – Anders denken, hören, sehen.



WAS IST ADHS? ▾

LEBEN MIT ADHS ▾

SERVICE ▾

STUDIE ▾

FACHKREIS ▾

FACHKREIS LOGIN

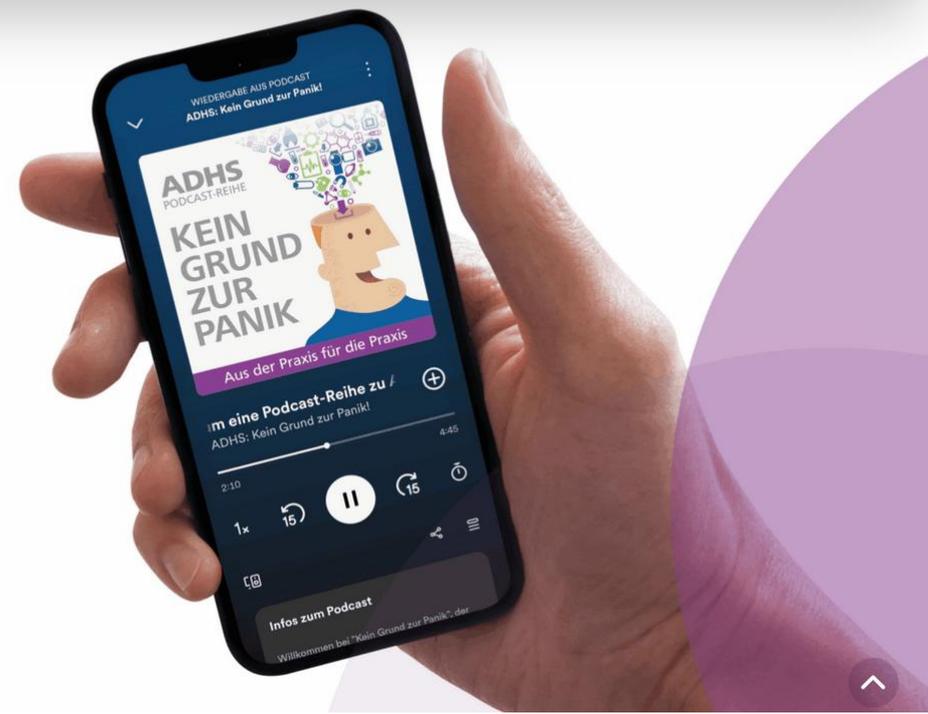
PODCAST-REIHE

ADHS: KEIN GRUND ZUR PANIK!

Willkommen bei "Kein Grund zur Panik", der Podcast-Reihe, in der Experten* verschiedener Disziplinen und Patienten Fragen rund um das Thema der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beantworten.

Aufgenommen und herausgegeben werden die Podcasts von MEDICE in Zusammenarbeit mit dem Expertenrat ADHS – einem Zusammenschluss von Health Care Professionals, die die praktische Erfahrung mit ADHS verbindet.

Hören Sie rein!





ADHS: KEIN GRUND ZUR PANIK!

[Startseite](#)

[Alle Episoden](#)

[Abonnieren](#)

Komorbiditäten bei ADHS: Mehr als nur EINE Diagnose

10. October 2024

ADHS
PODCAST-REIHE

Komorbiditäten
bei ADHS:
Mehr als nur
EINE Diagnose



Aus der Praxis für die Praxis

Komorbiditäten bei ADHS: Mehr als nur EINE Diagnose

Wie Begleiterkrankungen ADHS beeinflussen

▶ Episode abspielen 19:00



Expertenrat ADHS

Erfahrungsbasierte Behandlungs-Kompetenz

☰ Menü

🎙️ ADHS-Podcast

💬 Chatbot Alex



Informationen zu Alex

Alex ist wie ein verständnisvoller Gesprächspartner auf Augenhöhe. Er begleitet Menschen mit ADHS/ADS respektvoll und unterstützt sie dabei, eigene Wege im Alltag zu finden. Viele Betroffene haben niemanden, mit dem sie offen und ohne Bewertung über ihre Erfahrungen sprechen können – genau hier ist Alex da.

Mit Alex kannst du frei über ADHS/ADS reden, über Sorgen, Ideen, Beziehungen oder ganz andere Dinge, die dich bewegen. Er hört zu, denkt mit und bringt bei Bedarf Fachwissen ein. Im Mittelpunkt steht aber immer die Begegnung: ehrlicher Austausch, ohne Fachchinesisch und ohne Belehrungen.



Expertenrat ADHS

Erfahrungsbasierte Behandlungs-Kompetenz

☰ Menü

🎙️ ADHS-Podcast

💬 Chatbot Alex



Alex, der Chatbot zum Thema ADHS/ADS ([weitere Infos,](#) [? zur Anmeldung](#))

Anonyme Anmeldung

Spitzname (mind. 3 Zeichen)



Passwort (mind. 4 Zeichen)



Zeigen

Anmelden

Neu anmelden

Vorschlagen



Ich bin Alex, ein einfühlsamer Gesprächspartner auf Augenhöhe zum Thema ADHS und ADS. Du kannst Dich mit mir unterhalten!

Schreibe etwas...

Absenden

Alex ist nicht allwissend, versucht aber ständig zu lernen - auch durch das Gespräch mit dir! Mehr [Infos hier ...](#)





(Einige wenige) Beispiele für Anfragen an Alex

- „Wie schaffe ich es, beim Arbeiten am Computer nicht ständig abzuschweifen?“
- „Ich habe ADHS und verliere beim Aufräumen schnell den Faden. Hast du Tipps?“
- „Wie kann ich Aufgaben besser in kleine, machbare Schritte zerlegen?“
- „Ich vergesse immer wieder Termine – was hilft wirklich?“
- „Wie gehe ich mit Schuldgefühlen um, wenn ich mal wieder etwas vergesse?“
- „Ich habe Schwierigkeiten, abends runterzukommen. Kannst du mir Ideen geben?“
- „Ich habe ADHS und leide unter Zeitblindheit. Wie viel Zeit sollte ich für die Vorbereitung der einwöchigen Klassenfahrt meiner Tochter einplanen?“
- „Ich vergesse immer, mein Essen mit in die Firma zu nehmen. Hast du ein paar einfache Ideen und Vorschläge, wie das hinbekommen?“



Home

Feed

Library

Search



Try Go+

Try Artist Pro

For Artists

Upload



Now available: Get heard by up to 100 listeners on your next upload with Artist or Artist Pro. [Learn More](#)



ADHS im Erwachsenenalter: Modediagnose oder bislang...

O-Ton Allgemeinmedizin: Podcast für die Arztpraxis

4 months ago

#Medizin



Comments are disabled for this track.



O-Ton Allgemei...

162 | 89

Follow

Report

Die Diagnose ADHS – die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung – wurde lange Zeit ausschließlich mit Kindern und Jugendlichen in Verbindung gebracht. Doch weit gefehlt: Mittlerweile werden die Praxen regelrecht überflutet von Erwachsenen mit der Verdachtsdiagnose adulte ADHS. Wurde die psychische Störung lange Zeit unterschätzt und unterdiagnostiziert? Dieser Frage gehen wir zusammen mit Herrn Dr. Frank Matthias Rudolph, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, auf den Grund. Er erklärt, wie sich die typischen Symptome der ADHS im Erwachsenenalter präsentieren und warum die Diagnose adulte ADHS fast immer als große

Show more

FANS

Top

Fans, die diesen Track am häufigsten abgespielt haben:

- 1 **Nimm diesen Platz ein**
Spiele diesen Titel in der Endlosschleife.

RELATED TRACKS

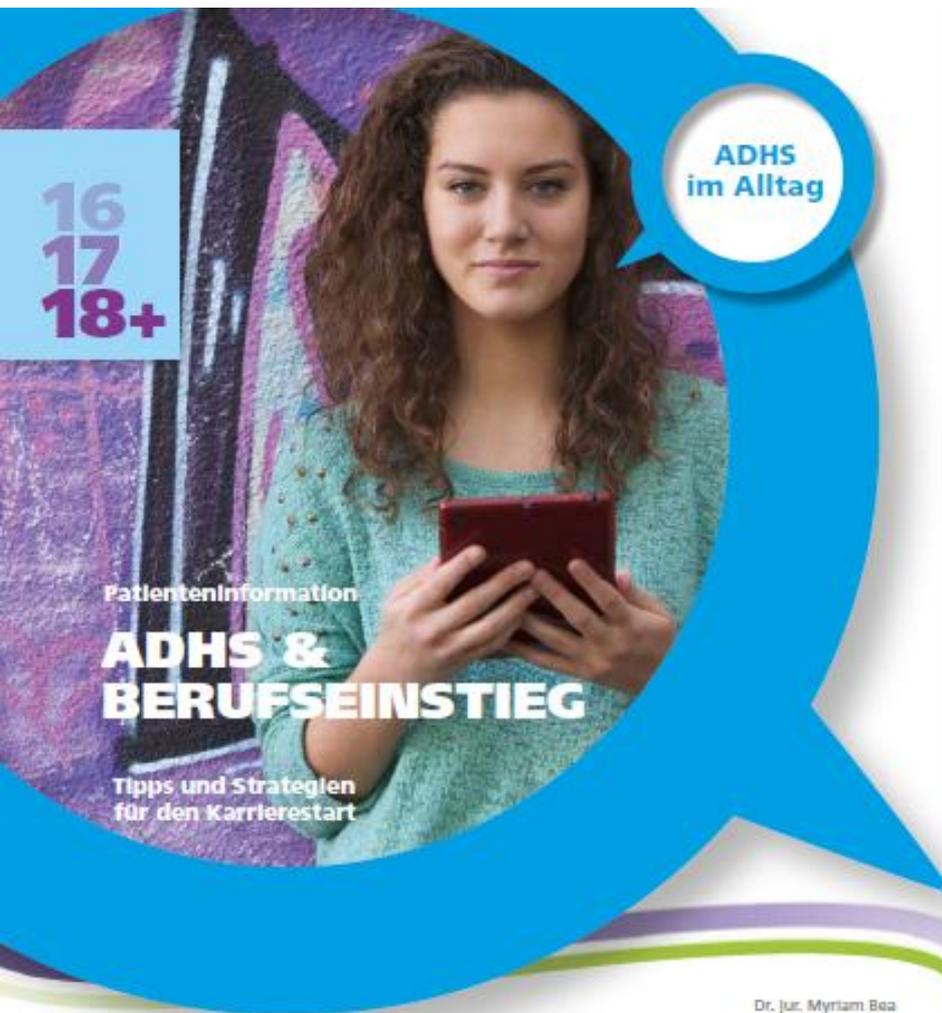
View all

- O-Ton Allgemeinmedizin
Morbus Crohn und Colitis ulcerosa:...

IN PLAYLISTS

View all

- O-Ton Allgemeinmedizin: Podcast f...
O-Ton Allgemeinmedizin: Podcast f...



16
17
18+

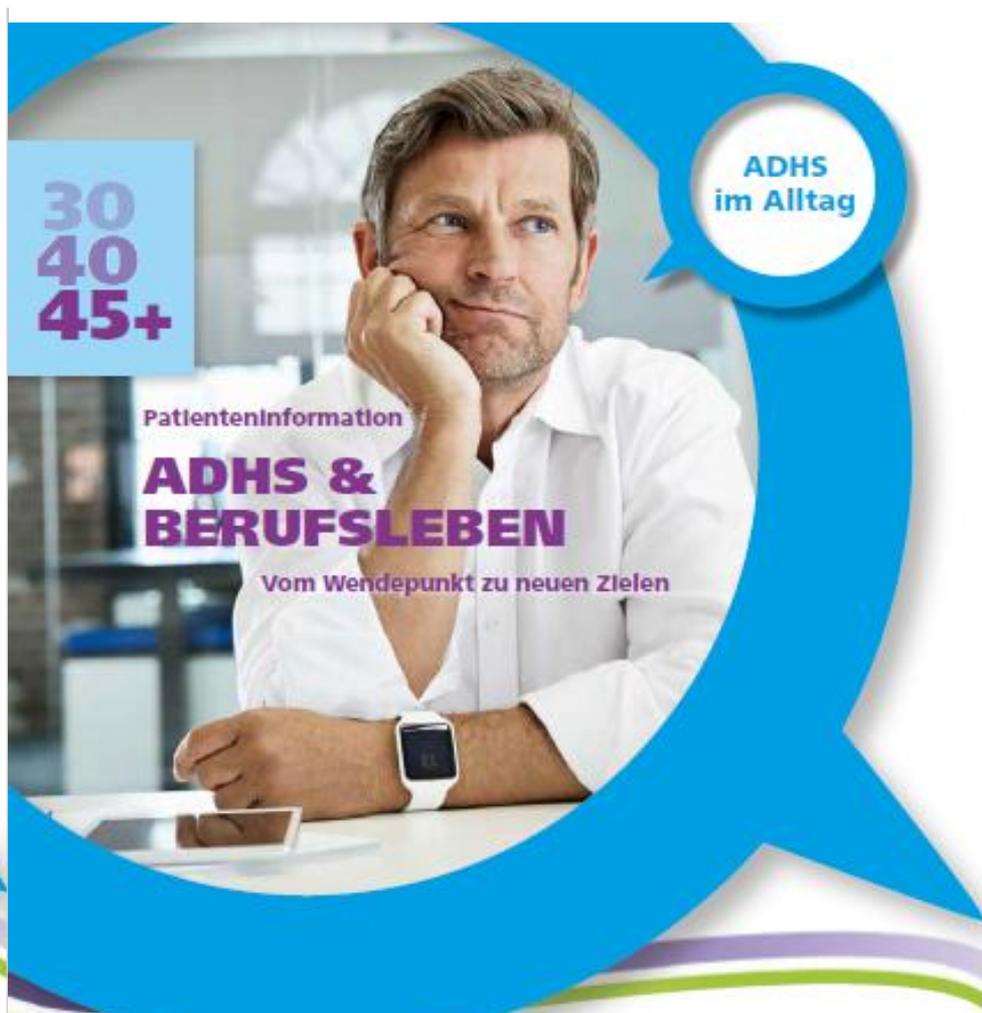
ADHS
im Alltag

Patienteninformation

ADHS & BERUFSEINSTIEG

Tipps und Strategien
für den Karrierestart

Dr. jur. Myriam Bea
Dr. med. Matthias Rudolph



30
40
45+

ADHS
im Alltag

Patienteninformation

ADHS & BERUFSLEBEN

Vom Wendepunkt zu neuen Zielen

Dr. jur. Myriam Bea
Dr. med. Matthias Rudolph



**ADHS - Einzelsupervision
per Videosprechstunde
-> bei Interesse einfach per Mail melden.**

**Sie wollen in Ihrer (Tages-)Klinik / MVZ einen
ADHS Schwerpunkt aufbauen?
Ich unterstütze das gesamte Team im Rahmen
einer Inhouse Schulung😊
-> Bei Interesse einfach per Mail melden.**





URKUNDE

Ärzteliste 2025

Dr. med. Matthias Rudolph
Verhaltenstherapie Boppard
ADHS

zählt für die Redaktion von FOCUS-Gesundheit auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Empfehlung* fließen Informationen zu Behandlungsleistung, Reputation, Qualifikation, wissenschaftlichem Engagement und Serviceangeboten ein, die sich aus einer großen Ärztebefragung und öffentlich verfügbaren Daten ergeben.

Andrea Key
Geschäftsführung

Andrea Hennis
Chefredaktion

FOCUS GESUNDHEIT

Praxis für Verhaltenstherapie Boppard
Dr. med. Frank Matthias Rudolph
Facharzt für Psychosomatische Medizin
Rehabilitationswesen / Diabetologie
Supervisor / Coach / EFQM Assessor

Tel: 06742 / 806-1401 Fax: 06742-806-1400

Dr.-Alexander-Stollenwerk-Str. 3

56154 Boppard-Buchenau

Telefonsprechstunde: Mi. und Do. 14:00-15:00 Uhr

Email: post@verhaltenstherapie-boppard.de

Homepage: <https://verhaltenstherapie-boppard.de>

