

Richard Saul, 2015:

Die ADHS-Lüge. Eine Fehldiagnose und ihre Folgen

Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung, 316 Seiten, € 19,95

Medizinisches, psychologisches oder pädagogisches Handeln, das zur Veränderung problematischen Verhaltens führt, adäquate Hilfe- und Unterstützungsangebote nutzt, spezielle Ressourcen und Kompetenzen der KlientInnen und des psychosozialen Umfeldes berücksichtigt, setzt wissenschaftlich begründete diagnostische Aktivitäten voraus, die u. a. von ÄrztInnen, PsychologInnen und PädagogInnen (SozialpädagogInnen) zu erbringen sind. Die Diagnosen psychischer Störungen (Auffälligkeiten) sind in unterschiedlichen Klassifikationssystemen erfasst. Die Zuordnung einzelner Symptome zu bestimmten Diagnosen ist jedoch manchmal umstritten und führt gelegentlich zum Meinungsstreit unter ExpertInnen.

Der Autor der vorliegenden Schrift, erfahrener Pädiater und Nervenarzt aus den USA, setzt sich kritisch mit der Diagnose ADHS (nach ICD-10: Hyperkinetische Störungen) auseinander, die in Theorie und Praxis als eine Variante der externalisierenden Verhaltensstörungen mit den Kernsymptomen Aufmerksamkeitsstörungen, Impulsivität und Hyperaktivität gilt, deren Genese vermutlich eine multifaktorielle Bedingungskonstellation zugrunde liegt. In der Literatur werden häufig Prävalenzraten von 3 bis 5 % bei Kindern angegeben. In der BRD sind fast 800.000 Kinder und Jugendliche betroffen (zumeist Jungen).

Die Darlegungen von R. Saul beruhen auf Erkenntnissen, die er durch die jahrzehntelange Behandlung von PatientInnen mit ADHS-Symptomen gewonnen hat. Seine Überzeugung: Die Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung, wie sie von der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung definiert worden ist (Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen – DSM), gibt es nicht, da diese „Diagnose“ sich nur an Symptomen orientiert, die eigentlichen Ursachen unbeachtet lässt. Werden diese aber erkannt und geeignete Interventionsmaßnahmen eingesetzt, kann die Symptomatik behoben werden. Durch millionenfache „Fehldiagnosen“ seien tatsächliche Störungsbilder übersehen, eine steigende Kostenspirale im Gesundheitswesen hervorgerufen worden sowie erhebliche Risiken und Enttäuschungen bei den PatientInnen und ihren Familien entstanden. Angesichts des starken Anstiegs der ADHS-Diagnosen fordert er dazu auf, die unterschiedlichen Ursachen dieses Syndroms zu erkennen und zu therapieren, Fehlbehandlungen (beispielsweise durch Ritalin) zu vermeiden. Diese Feststellungen sind zweifellos nicht nur provozierend, sondern regen auch dazu an, bisherige Verfahrensweisen beim Umgang mit



unkonzentrierten, impulsiven und hyperaktiven Kindern/Jugendlichen zu überdenken.

Teil I des Buches thematisiert die „Leichtigkeit und Unbekümmertheit“, die häufig beim Diagnostizieren von ADHS zu beobachten ist, historische Aspekte, die Häufigkeit dieser Verhaltensauffälligkeiten, die Gründe für die „Fehldiagnose“ ADHS sowie den Missbrauch von Stimulanzen (beispielsweise Ritalin), der zu vielen negativen Konsequenzen bei den Betroffenen führen kann. Es wird nicht bezweifelt, dass die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssymptome tatsächlich vorhanden sind und zu Beeinträchtigungen führen, sondern gefordert, die Störungsbilder zu erkunden, die ursächlich dafür verantwortlich sind. Dabei zeigt sich: „Sobald ein Patient nicht auf ADHS, sondern auf die zugrundeliegende Störung hin behandelt wird, lassen Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität für gewöhnlich nach“ (S. 55).

Welche Ursachen liegen den ADHS-Symptomen nach der Meinung des Autors zugrunde und induzieren negative Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten der KlientInnen? Das ist Gegenstand von Teil II. Durch die umfassende und differenzierte Beschreibung von 16 relativ häufigen Störungen (u. a. Sehstörungen, Substanzmissbrauch, affektive Störungen, Hörprobleme, Lernstörungen, Anfallsleiden, Autismus, Alkoholsyndrom, Schizophrenie) und einiger anderer Störungen (u. a. Allergien, Schilddrüsenüberfunktionen, Hypophysentumor, schlechte Ernährung) werden wesentliche Problembereiche gekennzeichnet. Es handelt sich um eine Auswahl möglicher Diagnosen, die gründlich analysiert werden müssen, um eine dem Einzelfall gerecht werdende Behandlungsform ein-

leiten zu können und der „weltweit überhandnehmenden Verschreibung von ADHS-Medikamenten entgegenzutreten“ (S. 56). Zahlreiche Fallbeispiele veranschaulichen die charakteristischen Merkmale einzelner Störungsbilder und verweisen auf bewährte Interventionsmöglichkeiten.

Überdies wird deutlich: Nicht immer sind Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssymptome Ausdruck eines krankhaften Geschehens, das einer medizinischen Einflussnahme bedarf, sondern die Folge einer schwierigen Lebensphase oder von Lebensumständen, denen durch pädagogisch-psychologische Maßnahmen begegnet werden kann. Darüber und über die Arzt-Patient-Kommunikation informiert Teil III. Außerdem ist nach R. Saul zu beachten: Im Einzelfall (neurochemisch bedingte Ablenkbarkeit/Impulsivität) kann bei einigen KlientInnen auch die Verschreibung eines Medikamentes (beispielsweise Stimulanzen) sinnvoll sein.

Fazit: Eine bemerkenswerte Publikation, welche die bisherige häufige Verwendung der ADHS-Diagnose in Frage stellt und dazu auffordert, die tatsächlichen Entstehungsbedingungen für diese externalisierenden Auffälligkeiten durch ein wissenschaftlich fundiertes diagnostisches Handeln zu ermitteln, sodass geeignete Hilfemaßnahmen veranlasst werden können. Demzufolge ist sie eine interessante Grundlage für den wissenschaftlichen Meinungsstreit und kann ÄrztInnen, PsychologInnen und PädagogInnen, aber auch Sorgeberechtigten zum Studium empfohlen werden.

Dr. habil. Wilhem Topel, Leipzig

DOI 10.2378/uj2015.art56d