



Berufsverband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten e.V.



Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V. gegr. 1953

Bundesärztekammer  
Herrn Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe  
Herbert-Lewin-Platz 1

10623 Berlin

16. März 2006

### **Gemeinsamer offener Brief**

**Stellungnahme der Bundesärztekammer zur „Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)“ veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 102 Heft 51-52 vom 26. Dezember 2005**

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Hoppe,

mit Interesse haben wir – der Berufsverband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (bkj) und die Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) – die o.g. Stellungnahme zur Kenntnis genommen. Die wissenschaftliche Diskussion über Ätiologie, Prävalenz und Behandlung von ADS/ADHS wird auch von uns aufmerksam verfolgt und geführt.

Mit der o.g. Stellungnahme begegnen Sie einer Verunsicherung bei den Eltern der betroffenen Kinder und innerhalb der Ärzteschaft. Diese Unsicherheit in Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer Aufmerksamkeitsdefizit und/oder Hyperaktivitätsstörung liegt auch in der vielfältigen Symptomatik und unklaren Ätiologie begründet. Wie Sie in Ihrer Stellungnahme ausführen, sind sowohl die Prävalenzrate wie auch die Ätiologie nicht vollständig geklärt.

Auf der Basis von Eltern- und Lehrerfragebögen ermittelten Lehmkuhl/Döpfner Prävalenzraten zwischen 3 und 17 % in der Altersgruppe der bis zu 10 Jahre alten Kinder (Lehmkuhl und Döpfner 2003, S. 526). In Ihrer Stellungnahme zi-

tieren Sie eine Erhebung des Robert-Koch-Institutes, Berlin, mit einer mittleren Prävalenzrate von 3,9 % und stellen zwei unterschiedlich „strenge“ Diagnosekriterien gegenüber, die eine Prävalenzrate einmal von 2 - 7 % und einmal von 1 - 2 % ermitteln. Sich der fehlenden Sicherheit bewusst zu sein, scheint uns angesichts der ungeklärten Fragen nachvollziehbar und angemessen.

Obwohl unter 4.1 Ihres Textes die psychosozialen Bedingungen in der Familie als ätiologisch bedeutsam und die Wechselwirkung zwischen genetischer Veranlagung und Umgebungsfaktoren als ungeklärt benannt werden, finden sich in den Behandlungskonzepten ausschließlich Hinweise auf verhaltensmodifikatorische Interventionen.

Es ist bekannt, dass die überwiegende Zahl der vorliegenden Wirksamkeitsstudien verhaltenstherapeutische Interventionen als hilfreich nachweisen und dass sich diese in der Praxis bewähren. Der Umkehrschluss, weil keine Wirksamkeitsstudien vorliegen, seien psychodynamische Interventionen nicht indiziert und nicht wirksam, widerspricht der Behandlungspraxis in Deutschland, insbesondere außerhalb der Kliniken in der ambulanten Versorgung. Eine Studie zur Wirksamkeit psychoanalytischer Behandlungen von Kindern mit hyperaktiven Störungen (ICD-10: F90.0, F90.1) wird momentan von einer Frankfurter Arbeitsgruppe unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Leuzinger-Bohleber erstellt.

In dem 2005 von Döpfner in den Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter veröffentlichten Behandlungsbaum steht die psychologische Betreuung an erster Stelle. Gemeint sind damit nicht nur die Psychoedukation, sondern auch die psychotherapeutische Unterstützung des Kindes und die Beratung der Familie und der Lehrer. Die Therapie mit Stimulanzien bei einer ausgeprägten Symptomatik und erst allmählich wirkender psychotherapeutischer Hilfe sollte zusätzlich erfolgen.

Leider können in der Praxis multimodale Behandlungskonzepte nur unzureichend umgesetzt werden. Angesichts der ohnehin gravierenden Unterversorgung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie führt die Eingrenzung auf psychotherapeutische Ansätze mit Wirksamkeitsnachweisen zur Ausgrenzung der psychodynamischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Behandlung dieses Krankheitsbildes und dazu, dass Eltern kaum noch einen Therapieplatz für ihr Kind mit ADHS finden.

Unter Einbeziehung der komorbiden Störungen - insbesondere oppositionelles Verhalten, aggressives Verhalten und Störung des Sozialverhaltens - spricht Döpfner von einem Teufelskreis, in den Eltern und andere Bezugspersonen geraten. Eine reine Aufklärung über das Krankheitsbild und Erziehungsratsch-

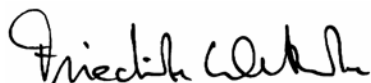
läge sind in den wenigsten Familien ausreichend, um diesen wieder verlassen zu können.

In einer prozessualen Diagnostik des psychosozialen Umfeldes des Kindes bzw. Jugendlichen sind geeignete Interventionsformen zu suchen und anzubieten, die eine möglichst hohe Chance zur positiven Veränderung beinhalten. Gerade in Diagnostik und Behandlung der Beziehungsdynamik haben die psychodynamischen Therapiekonzepte dabei ihre besondere Kompetenz.

Die aus dem klinischen Bereich stammenden Konzepte für die Elternarbeit (Döpfner; Lauth) gehen von einer oft nicht ausreichenden Erziehungskompetenz der Bezugspersonen der von ADHS betroffenen Kinder und Jugendlichen aus. In unserem Verständnis besteht Erziehungskompetenz nicht nur aus kognitivem Wissen, sondern aus entwicklungsfördernder und angemessen konstruktiver Beziehungsgestaltung. Die aktuellen Forschungen zur Entwicklung von Bindung und damit auch von Beziehungsfähigkeit (D. Stern, M. Dornes, J. Bauer u.a.) schließen den Kreis der Wechselwirkung zwischen neuronalen Prozessen und der Verhaltens- und emotionalen Regulierung in der Beziehung.

Die Bundesärztekammer hat mit ihrer Stellungnahme den Diskurs angeregt. In diesem Sinne wollen wir unsere Äußerung verstanden wissen – in der Hoffnung, dass unsere Hinweise in der weiteren Diskussion berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Friederike Wetzorke  
Vorsitzende des bkj



Peter Lehndorfer  
Vorsitzender der VAKJP

## Literatur

*Bauer, Joachim*

„Warum ich fühle, was du fühlst“, Hoffmann und Campe 2005

*Bovensiepen, G. / Hopf, H. / Molitor, G. (Hg.)*

„Unruhige und unaufmerksame Kinder“, Brandes und Apsel 2002

*Döpfner, Manfred*

„Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter“ Deutscher Ärzteverlag, Köln, 2. Auflage

*Dornes, Martin*

„Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst“, in: Forum für Psychoanalyse 20, S. 175-199, 2004

*Fink, Matthias*

„AD(H)S – Ein Diskussionsbeitrag aus der Praxis“, in: Psychotherapeutenjournal 2/2004, S. 115 – 120

*Lauth; Gerhard W. , Heubeck, Bernd*

„Kompetenztraining für Eltern sozial auffälliger Kinder (KES) Ein Präventionsprogramm“, Hogrefe Verlag 2006

*Lehmkuhl, G. & Döpfner, M.*

„Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), in: Herpertz-Dahlmann, Resch, Schulte-Markwort, Warnke (Hrsg.): Entwicklungspsychiatrie, Schattauer Verlag 2003

*Plück, J. / Wieczorrek, E. / Wolff Metternich, T. / Döpfner, M.*

„Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten (PEP)“, Hogrefe Verlag 2006

*Stern, Daniel*

„Der Gegenwartsmoment – Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag“, Brandes und Apsel 2005