

«Nicht alle schwierigen Kinder haben ADHS»

Kinder Ralph-Ingo Hassink hat als Neuropädiater in Biel häufig mit ADHS-Fällen zu tun. Er rät, bei abgelenkten oder sehr aktiven Kindern nicht sofort von ADHS auszugehen. Die Krankheit werde vielleicht zu oft, zu früh oder falsch diagnostiziert.

Was ist ADHS überhaupt?

Ralph-Ingo Hassink: Kernsymptome der sogenannten Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, kurz ADHS, sind: grosse Ablenkbarkeit und Unruhe, kurze Aufmerksamkeitsspannen, Hyperaktivität, eventuell auch Impulsivität. Diese Verhaltensweisen müssen länger als sechs Monate andauern und in allen Lebensbereichen gleichzeitig auftreten: in der Schule, zuhause und in der Freizeit. Die einzelnen Symptome können unterschiedlich stark ausgeprägt sein.

ADHS ist in aller Munde, die Diagnosen nehmen zu, von Problemkindern und Störenfriedern ist die Rede. Wie kann man ermitteln, ob ein Kind unter einer ADHS leidet oder einfach lebhaft oder verträumt ist?

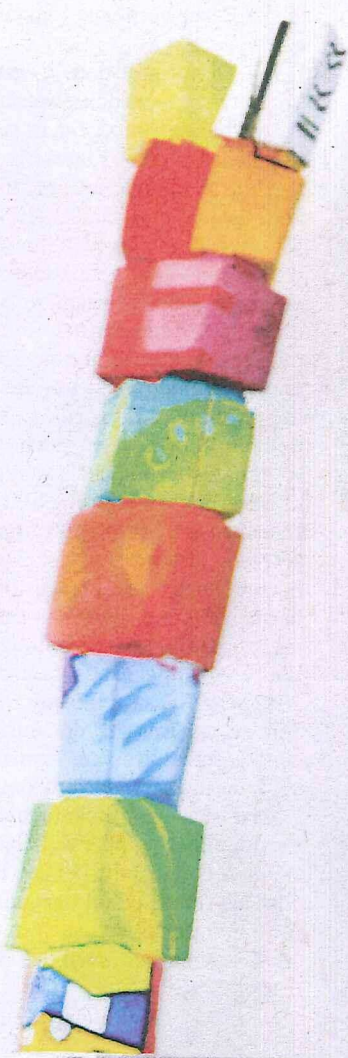
Ganz wichtig: Es gibt weltweit keinen einzigen Test, der eine ADHS diagnostizieren kann. Die erste Anlaufstelle ist immer der Kinderarzt. Er ist die Fachperson und er macht sich ein Gesamtbild des Kindes. Denn es gibt verschiedene Krankheiten, die dieselben Symptome machen wie eine ADHS. Eine ADHS-Diagnose ist daher immer eine Ausschlussdiagnose. Das Ganze ist sehr komplex.

Also haben nicht alle Kinder, die Symptome aufweisen, tatsächlich eine ADHS?

Es gibt viele andere Diagnosen, wie zum Beispiel epileptische Absenzen. Stellt die Lehrkraft fest, dass das Kind abwesend wirkt, beim Lesen oder Schreiben plötzlich den Faden verliert, besteht der Verdacht auf solche Absenzen. Das Kind kann nur ganz kurz abwesend sein. Eine EEG-Untersuchung kann Klarheit schaffen.

Mit welchen anderen Krankheiten können die Symptome fälschlicherweise noch in Verbindung gebracht werden?

Zum Beispiel mit dem Schlaf-Apnoe-Syndrom: Ein Junge im Kindergarten zeigte ADHS-Symptome, er war hyperaktiv, konnte kaum stillsitzen. Das Kind schlief laut den Eltern genug, schien aber trotzdem müde zu sein. Schliesslich fand man heraus, dass das Kind unter dem Schlaf-Apnoe-Syndrom litt, das sind häufige, kurze Unterbrechungen der Atmung während des Schlafens. «Apnoe» bedeutet Atemstillstand. Deshalb war das Gehirn des kleinen Jungen morgens nicht erholt, auch nach über zehn Stunden Schlaf nicht. Damit der Bub im Kindergarten nicht einschliel, lief sein Motor stets auf



Erst zwei Jahre nach der ersten Abklärung sollten Medikamente verabreicht werden, sagt Ralph-Ingo Hassink, Chefarzt am Z.E.N. in Biel.

Olivier Gresset

Zur Person

- **Ralph-Ingo Hassink** liess sich von 1989 bis 2001 an den Universitätskliniken in Basel, Bern und Boston (USA) zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH mit Schwerpunkt Neuropädiatrie ausbilden.
- Seit 2002 ist er **Chefarzt** des Zentrums für Entwicklungsförderung und pädiatrische Neurorehabilitation (Z.E.N.) in Biel.
- **Das Z.E.N.** ist 1998 aus der ehemaligen CP-Beratungsstelle des Kinderspitals Wildermeth entstanden.
- Heute ist es ein eigenständiges regionales Kompetenzzentrum für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit angeborenen oder erworbenen **Hirnschäden**.
- Das zweisprachig geführte Zentrum wird von der **Stiftung Wildermeth** Biel getragen und von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern mitfinanziert. ram

Hochturen, das Kind wurde dadurch hyperaktiv. Auch Schilddrüsenprobleme, Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Depressionen können ADHS-Symptome hervorrufen.

Haben Sie ein weiteres Beispiel aus der Praxis?

Bei einem zwölfjährigen Mädchen wurden ADHS-Symptome festgestellt. Das Mädchen war Vegetarierin und hatte seit zwei Jahren die Periode. Der Kinderarzt stellte fest, dass das Kind einen ausgeprägten Eisenmangel aufweist. Das Mädchen erhielt Eisenpräparate und eine Eisen-Infusion. Sobald die Werte wieder normal waren, verschwanden auch die ADHS-Symptome.

Wie geht die Abklärung weiter, wenn andere Krankheiten ausgeschlossen wurden?

Dann kann ein Entwicklungstest gemacht werden. Auch unter- oder überforderte Schüler können ADHS-Krankheitszeichen zeigen. Es gibt hochbegabte Kinder, die sich im Unterricht schlichtweg langweilen und diesen deshalb stören. Ein Kind kann

auch eine Lernbehinderung haben und in der Schule überfordert sein. Auch dieses Kind wirkt unkonzentriert. Von aussen betrachtet weisen daher beide ADHS-Symptome auf, aber in Wirklichkeit haben sie keine ADHS.

Oft fallen die typischen ADHS-Verhaltensweisen erst im Kindergartenalter oder in der ersten Klasse auf. Wer entscheidet, ob ein Kind abgeklärt wird?

Die Eltern melden das Kind beim Arzt an, oft auch auf Empfehlung der Lehrkraft. Manchmal werden Erziehende in Elterngesprächen verunsichert, indem sie hören: «Ihr Kind hat eine ADHS!» Wünschenswert wäre, dass ein Lehrer den Eltern sagt: «Ich mache mir Sorgen, mir ist aufgefallen, dass Ihr Kind Mühe hat, sich zu konzentrieren und oft die Arbeiten nicht fertig macht. Es ist zudem zerstreut und kann schlecht stillsitzen. Ich rate ihnen, das Kind beim Kinderarzt abklären zu lassen.» Nicht alle anstrengenden oder schwierigen Kinder haben eine ADHS. Die Diagnose kann

Was ist eine ADHS?

• ADHS ist keine «**Modeerscheinung**» unserer Zeit. Das Krankheitsbild taucht bereits im **19. Jahrhundert** auf, zum Beispiel bei den von Arzt Heinrich Hoffmann beschriebenen Figuren «**der Zappelphilipp**» und «**Hans-guck-in-die-Luft**». Heute ist ADHS eine exakt definierte, international anerkannte Diagnose.

• Für **betreffende Kinder** ist der Vogel vor dem Fenster genauso wichtig wie der Lehrer an der Tafel. Sie haben Mühe, herauszufinden, **welcher Reiz** wann relevant ist. Dadurch sind sie häufig abgelenkt. Sie handeln nicht aus bösem Willen, sind nicht dumm oder faul und ihre Eltern auch nicht erziehungsunfähig. Betroffene **vergessen** Informationen schnell und lernen schlecht aus Erfahrungen. Durch die permanente «**Überreizung**» sind sie **gestresst** und wirken oft wie unter Strom. ram

nur ein Arzt stellen, er ist die Fachperson.

Wird ADHS zu schnell diagnostiziert?

Vielleicht zu oft, zu früh oder falsch. In unserer Leistungsgesellschaft ist die Messlatte für Kinder sehr hoch, sie müssen ins Gymnasium und ruhig sein. Die Kinder haben zum Teil auch eine Reizüberflutung, weil sie kaum unverplante Freizeit haben und ständig von einem Kurs zum nächsten gehen müssen.

Wann kommen die Kinder zu Ihnen ins Z.E.N.?

Nachdem der Kinderarzt das Mädchen oder den Jungen untersucht und mögliche Krankheiten ausgeschlossen hat, die Symptome aber weiterhin bestehen, leitet er das Kind an eine Fachstelle weiter: zum Beispiel an die Erziehungsberatung in Biel, an den Jugendpsychiatrischen Dienst, an einen Kinderpsychiater oder -psychologen, ans Inselspital Bern oder an uns. Der Kinderarzt wählt die passende Fachstelle aus.

Wie läuft die Abklärung im Z.E.N. nun ab?

Wir im Z.E.N. wenden ein multimodales Behandlungssystem an, bei dem das Kind ganzheitlich abgeklärt wird. Die ganzheitliche Diagnostik ist für uns das A und O. Die Abklärung verläuft in mehreren Stufen. Zuerst werden äussere Einflüsse wie Erziehung oder der Umgang in der Schule abgeklärt und allenfalls angepasst. Bestehen die Symptome nach wie vor, werden Komplementärmedizin oder speziellen Therapien angewendet. Erst wenn das nichts nützt, werden Medikamente verabreicht. Bis zu dieser Stufe dauert es zwei Jahre.

Es heisst, viele ADHS-Betroffene verlieren die typischen Verhaltensweisen im erwachsenen Alter. Ist das so?

ADHS ist eine neurobiologische Störung und nicht heilbar. Die Symptome verändern sich aber in der Jugend, die Hyperaktivität nimmt ab, nicht aber die Unkonzentriertheit. Die Jugendlichen lernen mit der Zeit, Strategien anzuwenden, sie kennen die sozialen Normen und können ihren inneren Motor besser steuern. Viele können deshalb im Erwachsenenalter gut damit umgehen. ADHS-Betroffene sind oft auch sehr kreativ. Einstein hatte übrigens auch eine ADHS, er hätte wohl Medikamente gekriegt damals. Auch Mozart hatte ADHS und selbst Edison hatte grosse Schwierigkeiten in der Schule.

Interview: Rahel Mösch