

**Universitätsprofessor Dr. sc. hum. Manfred Döpfner,  
Dipl.-Psych.**



zu

## **ADHS und Schule**

Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) sind im Kindes- und Jugendalter weit verbreitet, können zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen beitragen und die davon Betroffenen sowie ihre Bezugspersonen erheblich belasten. Allerdings wurden in den letzten Jahrzehnten sehr wirkungsvolle pädagogische, psychologische und medizinische Interventions- und Behandlungsmöglichkeiten entwickelt. Häufig setzt eine effektive Hilfe eine Kombination verschiedener Interventionsformen voraus, die mit dem Stichwort der multimodalen Intervention bezeichnet wird. Diese psychische Störung und ihre wirkungsvolle Behandlung werden in den letzten Jahren immer häufiger in der Öffentlichkeit diskutiert, weil die Problematik häufig auftritt und im Schnittfeld von Pädagogik, Psychologie und Medizin angesiedelt ist. Die Thematik wird unter sehr unterschiedlichen Perspektiven betrachtet und löst daher auch kontroverse Diskussionen aus.

In einer Studie der Universität Köln, in der mehr als 500 Grundschüler an 35 Kölner Grundschulen von ihren Lehrern hinsichtlich Verhaltensauffälligkeiten beurteilt wurden, wurden nach Angaben der Lehrer mehr als 25% der Jungen und fast 14% der Mädchen als unkonzentriert eingeschätzt und 19% der Jungen und fast 6% der Mädchen konnten nach Einschätzung der Lehrer nicht stillsitzen. Wenngleich die Mehrheit dieser Kinder vermutlich nicht die Kriterien für eine ADHS-Diagnose erfüllt, macht dies deutlich, wie sehr diese Verhaltenweisen an Grundschulen zu einem Problem geworden sind. Bemerkenswert ist auch, dass Lehrer in den USA ihre Schüler eher als weniger auffällig einschätzen.

Das zentrale adhs-netz wurde im Jahr 2005 mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet und hat zum Ziel, die Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) zu verbessern. Dies bedeutet vor allem die Förderung, Bestimmung und Optimierung der Rahmenbedingungen für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADHS durch die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit zur ADHS auf nationaler und internationaler Ebene. Gegenwärtig sind 80 regionale Versorgungsnetze im zentralen adhs-netz organisiert. Das zentrale adhs-netz unterstützt die Netze unter anderem anhand von Stellungnahmen zu aktuellen Fragen, die in Arbeitsgruppen entwickelt werden sowie durch ständig aktualisierte und erweiterte Informationen auf der Webseite des Netzwerkes ([www.zentrales-adhs-netz.de](http://www.zentrales-adhs-netz.de)).

Da Kinder und Jugendliche mit ADHS in der Regel in der Schule erhebliche Verhaltensauffälligkeiten zeigen und in ihren Entwicklungsmöglichkeiten vor allem in diesem Bereich erheblich eingeschränkt sind, ist die Zusammenarbeit zwischen Schule und den verschiedenen Hilfeeinrichtungen von besonderer Bedeutung. Deshalb hat das zentrale adhs-netz *Eckpunkte zu ADHS und Schule* in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe entwickelt, die sich aus Vertretern aus den Bereichen Schule, Jugendhilfe und klinische Versorgung zusammensetzt. Mit dem Papier wollen wir auf die Probleme von Kindern und Jugendlichen mit diesem Störungsbild aufmerksam machen und Schulen darin unterstützen, die für die Förderung dieser Schüler notwendigen Bedingungen bereitzustellen.

In 16 Eckpunkten beschreibt dieses Papier die Notwendigkeit einer verbesserten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS in der diagnostischen Abklärung, der schulischen Förderung und der Kooperation mit außerschulischen Behandlungs- und Hilfeeinrichtungen. Dabei wird die Aufnahme von ADHS und der daraus resultierenden Störungen im Leistungsverhalten in die schulischen Förderrichtlinien der einzelnen Bundesländer sowie in die Richtlinien für den Nachteilsausgleich und für die Lehrerausbildung für vordringlich eingeschätzt. Damit soll durch gezielte pädagogische Maßnahmen in der Schule den betroffenen Kindern direkt geholfen werden, die Probleme zu vermindern und durch die Berücksichtigung der Beeinträchtigung dieser Kinder im schulischen Alltag dem einzelnen Schüler eine angemessene pädagogische Förderung zuteil werden. Möglichkeiten zur diagnostischen Abklärung und zur direkten pädagogischen Hilfestellung werden auf der Webseite des zentralen adhs-netzes aufgezeigt.

Wir haben die Kultusministerien der Bundesländer von diesem Eckpunktepapier in Kenntnis gesetzt und um eine Stellungnahme gebeten. 14 der 16 Ministerien haben mittlerweile detailliert geantwortet. Die Eckpunkte wurden von den Ministerien durchweg als positiv aufgenommen und als hilfreich bezeichnet. Die grundlegenden Forderungen, nach denen ein gemeinsamer Unterricht anzustreben ist, spezifische Förderungen notwendig sind und die Inhalte in der Lehreraus- und -weiterbildung zu berücksichtigen sind, wird weitgehend zugestimmt. Hinsichtlich der Forderung nach einem Nachteilsausgleich gibt es unterschiedliche Einschätzungen.

Das zentrale adhs-netz begrüßt damit prinzipiell die positive Rückmeldung von Seiten der Kultusministerien. In der praktischen Versorgung sind jedoch nach Rückmeldungen aus den regionalen Versorgungsnetzen, die mit dem zentralen adhs-netz kooperieren, noch große Schwächen zu beobachten. Insbesondere sind deutliche Verbesserungen in der Zusammenarbeit von Schulen mit therapeutischen und anderen Hilfeeinrichtungen in der Diagnostik dieser Schüler und bei der Erarbeitung pädagogischer Maßnahmen in der Schule sowie der Abstimmung medikamentöser Interventionen notwendig. Nachteilsausgleiche sind für diese Kinder nur in einzelnen Bundesländern möglich und werden unseres Wissens bislang kaum in der Praxis umgesetzt.

Damit sich die positive Grundhaltung der Kultusministerien gegenüber den in den *Eckpunkten zu ADHS und Schule* aufgeführten Forderungen auch auf die praktische Versorgung auswirkt, fordern wir

1. auf wissenschaftlicher Ebene

- die Ausarbeitung, Erprobung und Evaluation von umsetzbaren pädagogischen Konzepten

2. auf politischer Ebene

- notwendige finanzielle und personelle Ressourcen zu Verfügung zu stellen, um die Konzepte auch umzusetzen
- eindeutige Regelungen zum Nachteilsausgleich
- die Integration von Schulen in andere Hilfesysteme und Netzwerke:

ein umfassendes Behandlungskonzept beinhaltet nämlich nicht nur eine gezielte pädagogische Förderung und Intervention sondern auch psychologische Therapie und gegebenenfalls eine unterstützende medikamentöse Therapie. Eine intensive Kooperation der Beteiligten ist dabei grundlegende Voraussetzung.