



ADHS bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Eine gesellschaftliche Herausforderung mit hoher Public-Health-Relevanz

Autoren: Robert Schlack¹, Marcel Romanos²

Institutionen: ¹ Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Berlin ² Universitätsklinikum Würzburg, Zentrum für Psychische Gesundheit, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Würzburg

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine der häufigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters mit potenziell lebenslangen individuellen, familiären und sozialen Auswirkungen und hoher Public-Health-Relevanz. Die Prävalenz diagnostizierter ADHS in Deutschland wird auf Basis unterschiedlicher Datenquellen geschätzt: auf Basis von Abrechnungsdaten gesetzlicher Krankenkassen (administrative Daten) sowie auf Basis von elternberichteten, ärztlich oder psychologisch gestellten ADHS-Diagnosen aus der epidemiologischen Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) des Robert Koch-Instituts [1]. Während aus administrativen Daten in der ersten Dekade des Jahrtausends für Deutschland steigende ADHS-Prävalenzen berichtet wurden, blieben die von Eltern berichteten Diagnosehäufigkeiten unverändert oder waren rückläufig. Diese Entwicklung war von kontroversen Diskussionen („Modediagnose ADHS“) insbesondere mit Blick auf mögliche Über-, Unter- oder Fehlversorgung begleitet. Die klinische Validität war weder für die administrativen noch für die epidemiologisch berichteten ADHS-Diagnosen bekannt.

Die Unterschiede in den Prävalenzraten sind nicht nur von akademischem Interesse. Sie haben Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik und die Versorgungsplanung. Eine Unterschätzung der Prävalenz kann zur Folge haben, dass nicht genug Ressourcen für die Unterstützung Betroffener bereitgestellt werden. Dies kann zu Wartezeiten, unzureichender Betreuung und allgemein zu Versorgungsdefiziten führen, die die Lebensqualität von Betroffenen und ihren Familien beeinträchtigen und zu Problemen in Schule, Ausbildung und Beruf führen können. Eine Überschätzung wiederum kann zu einer Fehlallokation von Ressourcen führen.

Zur Klärung der tatsächlichen Bedarfe und der Versorgungssituation wurden wiederholt Data-Linkage-Studien mit der Option direkter Vergleiche administrativer, epidemiologischer und klinischer ADHS-Diagnosedaten sowie zur Qualität der Versorgung ADHS-Betroffener gefordert. Das vom Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geförderte Projekt „INTEGRATE-ADHD – Vergleich und Integration administrativer und epidemiologischer ADHS-Diagnosedaten durch klinisches Assessment“ verwirklicht diesen Ansatz. Im Rahmen des Projekts wurden Eltern von Kindern und Jugendlichen, die eine administrative ADHS-Diagnose aufwiesen und bei einer bundesweit tätigen gesetzlichen Krankenkasse (DAK-Gesundheit) versichert waren, online zur ADHS ihres Kindes, zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems sowie zur Versorgungszufriedenheit und Lebensqualität befragt. Grundlage der Erhebung waren die Fragebögen der KiGGS-Studie. Darüber hinaus wurde eine Unterstichprobe von Kindern und Jugendlichen mit einer leitliniengerechten Online-Diagnostik klinisch untersucht. Anschließend wurden die administrativen Daten mit den Befragungsdaten und den klinischen Daten auf Personenebene verknüpft. INTEGRATE-ADHD beinhaltet zudem gesundheitsökonomische Fragestellungen.

Informationen zu Artikel und Zeitschrift

Eingereicht: 15.05.2024
Akzeptiert: 15.06.2024
Veröffentlicht: 18.09.2024


Artikel nicht peer reviewed

Zitierweise: Schlack R, Romanos M.
ADHS bei Kindern und Jugendlichen in
Deutschland – Eine gesellschaftliche
Herausforderung mit hoher Public-Health-
Relevanz. J Health Monit. 2024;9(3):e 12200.
doi: 10.25646/12200

Dr. Robert Schlack
SchlackR@rki.de

Robert Koch-Institut, Berlin
Journal of Health Monitoring
www.rki.de/jhealthmonit

Englische Version des Artikels
www.rki.de/jhealthmonit-en

 Open access



[CC BY 4.0 Lizenzvertrag](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
[Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Gesundheitsberichterstattung des Bundes.
Gemeinsam getragen von RKI und Destatis.



Das Robert Koch-Institut ist ein
Bundesinstitut im Geschäftsbereich des
Bundesministeriums für Gesundheit

Mit den im dritten Quartal 2024 erscheinenden Artikeln im Journal of Health Monitoring werden die ersten Ergebnisse aus INTEGRATE-ADHD vorgestellt. Der Beitrag von Schlack et al. [2] beschreibt die zum Teil erheblichen Diskrepanzen zwischen den administrativen und elternberichteten ADHS-Diagnosedaten der Kinder und Jugendlichen in Abhängigkeit von soziodemografischen Faktoren und diskutiert unterschiedliche Erklärungsmöglichkeiten. Im Beitrag von Pfeifer et al. [3] wird untersucht, von welchen Facharztgruppen ADHS-Diagnosen am häufigsten vergeben wurden und inwieweit die fachärztliche Diagnosestellung bzw. fachärztliche Inanspruchnahme sowie die Inanspruchnahme von Heilmittelerbringenden prädiktiv für den elterlichen Diagnosebericht sind. Dazu werden die administrativen Daten und die Onlinebefragungsdaten parallel analysiert. Hetzke et al. [4] beschreiben die Umsetzung der klinischen ADHS-Diagnostik, die wegen der SARS-CoV-2-Pandemie online durchgeführt werden musste, anhand einer Diagnose-Matrix, in der die komplexen, über verschiedene Beurteilerperspektiven und Methoden erhobenen diagnostischen Informationen geordnet werden. Sie zeigen darüber hinaus die Herausforderungen und Chancen der Online-Diagnostik auf und verweisen zudem auf das erhebliche Potenzial einer telemedizinischen Erweiterung des Versorgungsangebots für Kinder und Jugendliche mit ADHS. Weyrich et al. [5] untersuchen in ihrem Beitrag die internen Reliabilitäten und die Interrater-Reliabilitäten der ADHS-Sektion des mit einem Elternteil über Videochat durchgeführten semistrukturierten diagnostischen Interviews ILF-EXTERNAL (Interview-Leitfaden für Externale Störungen). Dabei konnten sie sowohl die guten psychometrischen Eigenschaften des ILF-EXTERNAL als auch hohe Interrater-Reliabilitäten im Online-Setting bestätigen, die die Qualität der Online-Diagnostik sichern. Gilbert et al. [6] setzen sich in ihrem Beitrag zum einen mit der Rolle elterlicher Psychopathologie und elterlicher Belastungen als Risikofaktoren für die Lebensqualität von ADHS-betroffenen Kindern und Jugendlichen auseinander. Zum anderen diskutieren sie Familienklima, soziale Unterstützung und Inanspruchnahme von ADHS-bezogenen Versorgungsangeboten als Schutzfaktoren. Im letzten Beitrag analysieren Hasemann et al. [7] in einem Matched-Control-Design mit Propensity-Score-Matching die direkten Kosten der Leistungsanspruchnahme von Kindern und Jugendlichen mit inzidenter ADHS-Diagnose im ersten Jahr nach der Diagnosestellung im Vergleich zu einer nicht betroffenen Kontrollgruppe. Dabei berücksichtigen sie die Abrechnungsdaten sämtlicher Kinder und Jugendlicher im Versichertenkollektiv der DAK-Gesundheit der Jahre 2018 bis 2020.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Artikel der dritten Ausgabe des Journal of Health Monitoring sind die Analysen aus dem Projekt noch nicht abgeschlossen. Insbesondere werden zurzeit noch die Daten zur klinischen

Diagnostik und zur Verordnung und Anwendung von ADHS-Medikation ausgewertet. Bereits jetzt zeigen die Ergebnisse deutliche Diskrepanzen zwischen den Datenquellen und werfen damit viele Fragen zur Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS auf. Die Beantwortung dieser Fragen auf Grundlage der Ergebnisse von INTEGRATE-ADHD trägt nicht nur zu einem besseren Verständnis und einer besseren Differenzierung unterschiedlicher ADHS-Diagnosedaten bei, sondern kann wichtige Impulse für eine Optimierung der Bedarfsplanung und der Ressourcensteuerung im Gesundheitswesen geben. Eine Gesellschaft, die es versteht, ADHS effektiv zu managen und die Betroffenen zu unterstützen, mindert nicht nur den individuellen Leidensdruck, sondern erzielt auch langfristig ökonomische und soziale Vorteile. Die Ergebnisse aus INTEGRATE-ADHD können dazu beitragen, die Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen und speziell mit ADHS als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzunehmen.

Interessenkonflikt

Marcel Romanos ist Vorstandsmitglied der nationalen Selbsthilfeorganisation ADHS Deutschland e. V. Robert Schlack gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- 1 Robert Koch-Institut, editor. Psychische Gesundheit in Deutschland. Erkennen – Bewerten – Handeln. Schwerpunktbericht Teil 2 – Kindes- und Jugendalter. Fokus: Psychische Auffälligkeiten gemäß psychopathologischem Screening und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Berlin: RKI; 2021.
- 2 Schlack R, Beyer AK, Beck L, Pfeifer S, Hölling H, Jans T, et al. Häufigkeitsunterschiede zwischen administrativen und elternberichteten ADHS-Diagnosedaten von Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung soziodemografischer Faktoren – Ergebnisse aus dem Konsortialprojekt INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12477. doi: 10.25646/12477.
- 3 Pfeifer S, Beyer AK, Beck L, Hölling H, Romanos M, Jans T, et al. Wann berichten Eltern die administrative ADHS-Diagnose ihres Kindes? Eine inanspruchnahmebezogene Analyse aus dem Konsortialprojekt INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12313. doi: 10.25646/12313.
- 4 Hetzke L, Berner A, Weyrich S, Romanos M, Beyer AK, Schlack R, et al. ADHS im Kindes- und Jugendalter: Leitliniengerechte Online-Diagnostik im Konsortialprojekt INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12479. doi: 10.25646/12479.
- 5 Weyrich S, Scholz V, Hetzke L, Ulsamer S, Wallau C, Mager D, et al. Gütekriterien des Interview-Leitfadens für Externale Störungen (ILF-EXTERNAL) im Online-Setting – Ergebnisse aus dem Konsortialprojekt INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12478. doi: 10.25646/12478.
- 6 Gilbert M, Ravens-Sieberer U, Schlack R, Beyer AK, Romanos M, Jans T, et al. Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS in Deutschland – Ergebnisse aus dem Konsortialprojekt INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12500. doi: 10.25646/12500.
- 7 Hasemann L, Weinert K, Diekmannshemke J, Schlack R, Beyer AK, Kaman A, et al. Die Kosten neu diagnostizierter ADHS im Kindes- und Jugendalter – Eine GKV-Routinedatenanalyse im Rahmen des Konsortialprojektes INTEGRATE-ADHD. J Health Monit. 2024;9(3):e12485. doi: 10.25646/12485.