

Inhalt

Editorial	3
<i>Hubertus von Voss</i>	
ADHS: Eine soziogene Epidemie?	6
<i>Hans G. Schlack</i>	
Häufigkeit und Behandlung der Hyperkinetischen Störung im Kindes- und Jugendalter Aktuelle Daten zur Versorgungsepidemiologie aus Hessen	10
<i>Ingrid Schubert, Ingrid Köster, Peter Ihle und Gerd Lehmkuhl</i>	
ADHS-Lebenslauf	17
<i>Kirsten Stollhoff</i>	
ADHS in der Schule – eine Diagnose entscheidet über den Lebensweg	19
<i>Dagmar Dietz</i>	
ADHS und die Folgen für das deutsche Gesundheitssystem	22
<i>Michael Schlander</i>	
ADHS und Delinquenz	25
<i>Michael Rösler, Wolfgang Retz und Marc Schneider</i>	
ADHD und diagnostische Fallen	27
<i>Gisela Fröhlich und Hubertus von Voss</i>	
ADHS-Elterntaining	32
<i>Elisabeth Aust-Claus</i>	
Relevanz der Pharmakotherapie bei ADHS mit Methylphenidat nach dem OROS®-System	36
<i>Hubertus von Voss</i>	
ADHS rund um die Uhr – Betrachtungen zur Ganztagestherapie	40
<i>Detlef Wermelskirchen und Hubertus von Voss</i>	
ADS und Sucht	42
<i>Michael Huss</i>	
Selbsthilfe, Vernetzung, Informationsquellen Resümee und Ausschau	45
<i>Raimund Schmid</i>	
Adressen von Selbsthilfegruppen	48
ADHS im Erwachsenenalter	49
<i>Johanna Krause und Klaus-Henning Krause</i>	
Wichtige Abkürzungen	16
Fundsachen	35, 39, 44
Impressum	4

Titelbild © Janssen-Cilag

ADHS: eine soziogene Epidemie? **Hans G. Schlack**

Innerhalb von 10 Jahren hat sich die Verordnung von Methylphenidat um das 20fache gesteigert. Also gibt es immer mehr Kinder mit Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen? Oder haben sich die Behandlungs- und Verordnungsgewohnheiten verändert? Hans G. Schlack geht dieser Frage nach und meint, daß der sprunghafte Anstieg der Pharmakotherapie nicht durch gesellschaftliche Faktoren erklärt werden kann. Er stellt ein integratives pathogenetisches Modell vor, bei dem beeinflussbare psychosoziale Faktoren besonders berücksichtigt werden, und das Möglichkeiten der Prävention eröffnet.

Seite 6

ADHS und die Folgen für das deutsche Gesundheitssystem **Michael Schlander**

Neue Therapieformen wie die Gabe von Methylphenidat kosten Geld: Um rund 20 Prozent wird sich der Gesamtwert der verordneten Arzneimittel erhöhen, wenn in einer Praxis ADHS-Patienten behandelt werden. Die Behandlung von ADHS kostet also viel Geld – deshalb, so schreibt Michael Schlander, muß der Nutzen der medizinischen Maßnahmen bewertet werden. Was dabei zu berücksichtigen ist, lesen Sie in seinem Beitrag.



Seite 22

ADHD und diagnostische Fallen **Gisela Fröhlich und Hubertus von Voss**

Mehr Unklarheit als Trennschärfe – das ist oft das Problem bei der Diagnosefindung, wenn ADHD vermutet wird. Viele Fallen lauern auf dem Weg zur richtigen Diagnose. Wie Sie diese umgehen, beschreiben Gisela Fröhlich und Hubertus von Voss in ihrem Artikel über diagnostische Fallen. Sie plädieren dafür, so sorgfältig wie möglich vorzugehen und besonders darauf zu achten, daß ADHD nur dann vorliegen kann, wenn das Kind seinem Alter gemäß intellektuell entwickelt ist.

Seite 27

ADS, ADDH, ADHS... wie denn nun?
Eine Übersicht finden Sie auf Seite 16.