

Präsentation Teil 1 · Handout

Grundlagen ADHS · Folien-Navigation (inhaltlich verifiziert)



1. Einleitung

Dieses Handout ist der Navigationsbegleiter zur Präsentation von Teil 1. Die Inhaltsspalte der Folientabelle wurde manuell aus den tatsächlichen Folieninhalten kuratiert – so ist die Entsprechung zwischen Handout und Präsentation gesichert.

Tipp: Drucke das Handout vor der Veranstaltung aus. Die dritte Spalte gibt die Kern-Inhalte jeder Folie wieder und kann durch eigene Notizen ergänzt werden.

2. Kapitelübersicht mit Handout-Verweisen

Teil 1 umfasst 91 Folien und ist in zehn Kapitel gegliedert. Die letzte Spalte verweist auf das zugehörige Einzel-Handout.

Kapitel	Folien	Schwerpunkt	Einzel-Handout
Einleitung	1–5	Begrüßung, Kursüberblick, Titel Teil 1	01_Deckblatt_T1
Begriff ADHS	6–9	Historische und aktuelle Bezeichnungen (MBD, MCD, POS, HKS, ADS, ADHS)	02_a_Begrifflichkeiten
Gesellschaftliche Ansichten & SINUS	10–18	Mythen, SINUS-Studie 2021	02_b_Risiko/Schutz + 02_b_SINUS
Geschichte der Begrifflichkeit	19–22	Hoffmann (Struwwelpeter 1845), Modediagnose?	03_Zeitstrahl
Symptomatik / Kardinalsymptome	23–41	Drei Kardinalsymptome, Altersverlauf Kleinkind – Jugend – Erwachsene	04_a_Leitkriterien + 04_b_Gruppenarbeit
Epidemiologie	43	Prävalenz-Überleitung	05_Epidemiologie
Diagnose / Klassifikation	45–58	ICD-10, DSM-5, ICD-11, Methoden der Diagnostik	06_Klassifikation_Leitkriterien
Komorbide Störungen	59–63	Begleiterkrankungen mit Prävalenzen	07_Komorbide_Störungen
Ätiologie	64–79	Multifaktorielle Genese, Genetik, Toxine, Psychosoziales	08_Ätiologie
Neurobiologie	80–85	Aufmerksamkeitssysteme, Dopamin, synaptischer Spalt	10_Neurobiologie
Multimodale Behandlung	86–94	Drei Säulen, Medikamente, Meta-Studie 2024	11_Multimodale_Behandlung
MindMap & Abschluss	95–96	Übung MindMap, Dank	12_Zusammenfassung + 13_MindMap blanko

3. Folienübersicht · Detail

Die folgende Tabelle enthält alle 91 Folien mit konkreten Inhaltsnotizen. Kapitelstart-Folien sind rot hervorgehoben.

Folie	Titel / Thema	Inhalt und Notizen
1	Herzlich willkommen	Begrüßung, Weiterbildung ADHS-Trainer:in, Referentin Jeannine Hohmann
2	Herzlich willkommen	„Schön, dass du dabei bist!“ – Bildnachweis flaticon.com
4	ADHS-Trainer · Kursüberblick	Überblick über alle sechs Teile der Weiterbildung (Teil 1–6)
5	Teil 1 · Grundlagen ADHS	Titelfolie zu Teil 1
6	Begriff ADHS	Kapitelstart: Begrifflichkeiten
7	Welche Begriffe sind bekannt?	MBD · MCD · POS · HKS · ADDS – Einstiegsfrage an die Gruppe
8	Begriffe – Erklärung	MBD (Minimal Brain Dysfunction/Damage) · MCD (Minimale Cerebrale Dysfunktion, lange bekannt) · POS (Psycho-organisches Syndrom)
9	Durchgesetzt: ADS und ADHS	ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Störung, ohne Hyperaktivität) vs. ADHS (mit Hyperaktivität)
10	Gesellschaftliche Ansichten	Kapitelstart: Wie denkt die Gesellschaft über ADHS?
11	Gesellschaftliche Ansichten 1	„Kinder mit ADHS bewegen sich zu wenig und konsumieren zu viele Medien“, „ADHS ist eine Modeerscheinung“, „ADHS beruht auf Erziehungsfehlern“
12	Gesellschaftliche Ansichten 2	Stoffwechselkrankheit, Neurostörung, psychiatrische Erkrankung, Entwicklungs-/Teilleistungsstörung
13	Sinus-Studie 2021	Repräsentative Elternbefragung zur gesellschaftlichen Sicht auf ADHS
14	Sinus-Studie · Hintergrund	Durchgeführt von Sinus, im Auftrag der BAG-TLWS e.V. (Bundesarbeitsgemeinschaft)
15	Sinus-Studie · Ziel I	„Empirisch gesicherter Überblick über das Feld ADHS aus Sicht der Eltern“
16	Sinus-Studie · Ziel II	Welche (persönlichen und medial vermittelten) Erfahrungen Eltern mit ADHS haben
17	Sinus-Studie · Methodik	Befragung nach eigener Betroffenheit und ADHS im sozialen Umfeld · repräsentativer methodischer Zugang
18	Sinus-Studie 2021 · Ergebnisse	Diagramm: Einordnung ADHS – Entwicklungs-/Teilleistungsstörung (81 %), neuropsychiatrische Krankheit (22 %) u. a.
19	Geschichte ADHS	Kapitelstart: Historischer Überblick
21	Modediagnose ADHS? – Heinrich Hoffmann	Psychiater Heinrich Hoffmann (1809–1894) als früher Beobachter
22	Modediagnose ADHS? – Struwwelpeter 1845	1845 Darstellung im „Struwwelpeter“ – vor über 150 Jahren dokumentierte Beobachtungen psychischer Störungen
23	Symptome ADHS	Kapitelstart: Die drei Kardinalsymptome
24	Die drei Kardinalsymptome	unaufmerksam · hyperaktiv · impulsiv
25	Übung: Welche Verhaltensweisen kennst du?	Arbeitsblatt „Leitkriterien“: 1. Im Allgemeinen / 2. In der Schule
26	Kardinalsymptom · Unaufmerksamkeit	Überblick Unaufmerksamkeit
27	Unaufmerksamkeit · Merkmale I	Missachtung von Einzelheiten, Flüchtigkeitsfehler, unvollständiges Ausführen von Anweisungen, Anschein des Nicht-Zuhörens

Folie	Titel / Thema	Inhalt und Notizen
28	Unaufmerksamkeit · Merkmale II	Vermeidung geistiger Anstrengung, häufiges Verlieren von Gegenständen, Ablenkbarkeit, Vergesslichkeit
29	Kardinalsymptom · Hyperaktivität	Überblick Hyperaktivität
30	Hyperaktivität · Merkmale I	Rutscht auf dem Stuhl, zappelt mit Händen und Füßen, läuft herum / klettert in unpassenden Situationen, steht häufig auf
31	Hyperaktivität · Merkmale II	Redet übermäßig viel, Schwierigkeit ruhiger Beschäftigung, häufig „auf Achse“, „wie getrieben“
32	Kardinalsymptom · Impulsivität	Überblick Impulsivität
33	Impulsivität · Merkmale	Antworten vor Ende der Frage, Ungeduld beim Warten, Unterbrechen und Stören anderer
34	Symptomatik über die Lebensspanne	Kleinkind · Schulkind · Jugendliche / junge Erwachsene
35	Symptomatik · Kleinkind (1)	Überblick Symptomatik im Kleinkindalter
36	Symptomatik · Kleinkind (2)	Hohes instabiles Aktivitätsniveau, dauernder Beschäftigungswunsch, leichte Überreizbarkeit, ausgeprägte Motorik
37	Symptomatik · Kleinkind (3)	Ungünstige Temperamentsmerkmale: Schlaf-/Verdauungs-/Essprobleme, Widerstand beim Anziehen, heftige Reaktionen
38	Symptomatik · Jugendliche	Überblick Symptomatik im Jugend- und jungen Erwachsenenalter
39	Symptomatik · Veränderung im Erwachsenenalter	Hyperaktivität wandelt sich zur inneren Unruhe
40	Symptomatik · Bleibend im Erwachsenenalter	Impulsivität, Kopf-Chaos, Ungeduld, Unaufmerksamkeit, Vergesslichkeit, unüberlegtes Handeln, Stimmungsschwankungen
41	Symptomatik · Zunehmend im Erwachsenenalter	Gesteigertes Risikoverhalten, Geldprobleme, Suchtgefahr
43	Epidemiologie ADHS	Kapitelstart: Häufigkeiten
45	Diagnose ADHS	Kapitelstart: Wer stellt die Diagnose und wie?
47	Kriterien ICD-10 und DSM-5 · Dauer	Symptomkriterien in den letzten 6 Monaten; Alter bei Beginn: DSM-5 bis 12 Jahre, ICD-10 bis 6–7 Jahre
48	Kriterien ICD-10 und DSM-5 · Diskrepanz	Verstärkte Symptome verglichen mit Alter/Entwicklung/Intelligenz; erhebliche Beeinträchtigung erforderlich
49	ICD-10 zu ICD-11 · Einführung	1. Januar 2022 – WHO kündigt Umstieg an; Zeitplan: 5 Jahre weltweit
50	ICD-11 · Neuerungen	Bezeichnung übernommen; Unaufmerksamkeit als gleichwertiges Leitsymptom; Altersgrenze flexibler
51	ICD-11 · Codes	6A05: ADHS · 6A05.0: mit vorwiegend unaufmerksamem Erscheinungsbild
52	ICD-11 · Codes II	6A05.2: mit gemischtem Erscheinungsbild · 6A05.Y: anderweitig bezeichnet
53	Wer stellt die ADHS-Diagnose?	Erfahrene Kinder- und Jugendärzt:innen; spezialisierte Diagnostik; Zusammenarbeit verschiedener Professionen
54	Klinische Diagnose	Überleitung zur Diagnostik-Methodik
55	Diagnostik im Grundschulalter	Schwierigkeiten werden mit Einschulung sichtbar: stilles Sitzen, längeres Konzentrieren, Strukturierung
56	Methoden der Diagnostik I	Interview mit der Lehrkraft, Fragebögen, direkte Verhaltensbeobachtung in Unterricht und Pause, Erfassung der Schulleistung

Folie	Titel / Thema	Inhalt und Notizen
57	Methoden der Diagnostik II	Interview mit den Eltern (schulische Situation, Hausaufgaben, soziale Kontakte), Fragebögen für die Lehrkraft
58	Diagnostik im Jugendalter	Selbstbefragungsmethoden, unstrukturierte Interviews, Selbstbeurteilungsbögen für hyperkinetische Störungen
59	Komorbide Störungen	Kapitelstart: Begleiterkrankungen
60	Komorbide Störungen · Betroffenheit	Zwei Drittel der ADHS-Kinder haben mindestens eine komorbide Störung
61	Komorbide Störungen · Häufigkeiten I	30–50 % oppositionelle Sozialverhaltensstörung · 30–50 % Sozialverhaltensstörung (ohne Oppositionalität) · 10–40 % affektive/depressive Störungen
62	Komorbide Störungen · Häufigkeiten II	20–25 % Angststörungen · 10–25 % Lernstörungen/Teilleistungsschwächen · bis 30 % Tic- oder Tourette-Syndrom (Döpfner/Fröhlich/Lehmkuhl)
63	Komorbide Störungen · Behandlung	Spezifische Behandlung: Psychotherapie, medikamentöse Versorgung
64	Ätiologie ADHS	Kapitelstart: Ursachenforschung
65	Ätiologie · Neurobiologische Faktoren	Genetische Faktoren · Toxische Faktoren · Psychosoziale Faktoren · Schwangerschafts-/Geburtskomplikationen
66	Ätiologie · Multifaktorielle Genese	Biologisch · psychisch · sozial – ADHS ist multifaktoriell bedingt
67	Genetik · Bedeutung	Eine der am stärksten genetisch beeinflussten psychischen Störungen
68	Genetik · Polygenetik	Kein spezielles ADHS-Gen; polygenetische Erkrankung; Erblichkeit bis zu 76 %
69	Genetik · Vergleich Erblichkeit	Erblichkeit von ADHS $\approx$ Erblichkeit der Körpergröße
70	Genetik · Zwillingsstudien	Übereinstimmung bei Zwillingen: 50–80 % eineiig · 34 % zweieiig
71	Ätiologie · Schwangerschaft/Geburt	Überleitung zu Schwangerschaftsfaktoren
72	Schwangerschaft/Geburt · Faktoren	Niedriges Geburtsgewicht, Sauerstoffmangel, Infektionen
73	Ätiologie · Toxische Faktoren	Überleitung zu Toxinen
74	Toxische Faktoren (Schwangerschaft)	Alkohol, Nikotin, Umweltgifte, Nahrungsmittelzusätze
75	Ätiologie · Psychosoziale Faktoren	Überleitung zu psychosozialen Faktoren
76	Psychosoziale Faktoren · Wirkung	Beeinflussen den VERLAUF und SCHWEREGRAD – sind keine Ursache
77	Psychosoziale Faktoren · Negativ	Ungünstige familiäre Bedingungen, psychische Störungen der Eltern, gestörte Eltern-Kind-Bindung, Komorbide Störungen
78	Psychosoziale Faktoren · Positiv	Schutzfaktoren: stabile Beziehungen, klare Strukturen, Resilienz-fördernde Umgebung
79	Risiko- und Schutzfaktoren · Übersicht	Tabellarische Darstellung der wichtigsten Risiko- und Schutzfaktoren
80	Neurobiologische Faktoren	Kapitelstart: Neurobiologie
81	Vorderes / Hinteres Aufmerksamkeitssystem	Stirnlappen, Kleinhirn, Hirnstamm – beteiligte Hirnregionen
82	Neurotransmitterstoffwechsel · Einführung	Störung betrifft vor allem Dopamin und Noradrenalin
83	Informationsübertragung Nervenzelle	Vom Neuron zum Neuron: Signalübertragung im Grundschemata
84	Störung des Neurotransmitterstoffwechsels	Detail zur gestörten Übertragung

Folie	Titel / Thema	Inhalt und Notizen
85	Dopaminmangel im synaptischen Spalt	Erhöhte Dichte der Dopamintransporter → Dopaminmangel im synaptischen Spalt
86	Multimodale Behandlung ADHS	Kapitelstart: Behandlungsansätze
87	Drei Säulen der Behandlung	Psychoedukation · Psychotherapie · Pharmakotherapie
88	Psychoedukation	Informationsvermittlung zu ADHS, Kompetenzerweiterung im Umgang mit ADHS
89	Psychotherapie	Erlernen des Umgangs mit krankheitsbedingten Beeinträchtigungen, Entwicklung von Veränderungsmotivation
90	Pharmakotherapie · Wirkstoffe	Methylphenidat · Atomoxetin · Amphetamin · Lisdexamphetamin
91	Pharmakotherapie · Wichtige Hinweise	Keine eigenständige Dosierungsänderung, Mitteilung gesundheitlicher Veränderungen, Einnahme anderer Medikamente
92	Medikation · Präparateübersicht	Methylphenidat (MPH, Medikinet®), Atomoxetin (Strattera®), Lisdexamphetamin (Attentin®, Elvanse®)
93	Meta-Studie 2024 · I	Netzwerkanalyse aus 100 Studien, 2416 Datensätze aus 113 RCTs, 14 887 Teilnehmer:innen, 45,6 % weibl.
94	Meta-Studie 2024 · II	Kernaussage: keine universelle Therapie für ADHS im Erwachsenenalter; kurzfristige Wirksamkeit medikamentös, langfristig Kombinationen
95	Mind Map · Übung	Auftrag: Erstellt ein eigenes Mind Map zu den Grundlagen von ADHS
96	Herzlichen Dank	Abschluss – „Mit klarer Sicht voraus!“ · Jeannine Hohmann

4. Nachbereitungs-Notizen

Frage	Meine Antwort
Was waren meine wichtigsten drei Erkenntnisse?	
Welche Folie werde ich mir noch einmal genauer anschauen?	
Welche Begriffe muss ich noch klären?	
Welche konkrete Idee nehme ich mit in meine Praxis?	

5. Quellen

*Präsentation: Weiterbildung ADHS-Trainer*in – Teil 1, Jeannine Hohmann, INSTITUT LERNEN.*

Folieninhalte manuell kuratiert aus der PPP Teil 1 (96 Folien, Stand Mai 2026).

Literaturangaben siehe Einzel-Handouts 02–11 sowie Dokument „Teile1-2_Quellen-und-Urheberrechts-Pruefbericht.docx“.