



# AUTISMUS & ADHS

Dr. med. Miriam Bachmann  
Prof. Dr. med. Ludger Tebartz van Elst

Patienten-  
Information





„Hallo, ich bin Jonas,  
23 Jahre alt und werde  
Sie durch diese  
Infobroschüre führen.  
Neben meiner ADHS wurde  
bei mir auch Autismus  
diagnostiziert.“

## Inhaltsverzeichnis

Autismus-Spektrum-Störung (ASS) .....	04
Typische altersabhängige Auffälligkeiten .....	06
Wie häufig kommt Autismus vor? .....	08
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) .....	09
Autismus und ADHS .....	10
Therapiemöglichkeiten .....	11
Sie haben nicht nur Beeinträchtigungen, sondern auch einzigartige Stärken! .....	12
Patientenbild .....	13
Tipps, die Sie weiterbringen .....	14
Autorenteam .....	16

# AUTISMUS & ADHS

## Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurden gleichzeitig oder zeitversetzt zwei Störungen diagnostiziert: eine Autismus-Spektrum-Störung (ASS) sowie eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Vielleicht haben Sie Erleichterung verspürt, da Sie sich nun endlich manche Schwierigkeiten in Ihrem Leben erklären konnten. Vielleicht sind Sie aber auch sehr verunsichert und betroffen über die Diagnosen. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einige grundlegende Informationen zu Autismus und ADHS vermitteln und Sie dazu ermutigen, auch die positiven Aspekte dieser neuen Situation zu sehen.

Da Menschen mit Autismus in der Regel über die gesamte Lebensspanne Einschränkungen haben, die Beschwerden sich in Abhängigkeit vom Alter jedoch sehr unterschiedlich bemerkbar machen können, haben wir uns dazu entschieden, das Thema unter kinder- und jugendpsychiatrischen Gesichtspunkten sowie aus erwachsenenpsychiatrischer Sicht zu beleuchten. Deswegen könnte die Broschüre nicht nur für Sie als Patient, sondern auch für Eltern, Angehörige, Pädagogen oder Arbeitgeber hilfreich sein.

**Wir wünschen Ihnen gute Erfolge auf Ihrem weiteren Weg!**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



## Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Viele gesunde, erfolgreiche Menschen weisen einzelne autistische Symptome sozusagen als Persönlichkeitsmerkmale auf – einen Autismus haben sie aber nicht. Wenn jedoch viele solcher Merkmale vorhanden und deutlich ausgeprägt sind, liegt eine Autismus-Spektrum-Störung vor. Schon die Bezeichnung „Spektrum“ bringt zum Ausdruck, dass der Schweregrad stark variieren kann: Betroffene können nur geringfügig beeinträchtigt oder aber durchgängig auf Betreuung angewiesen sein. Diese verschiedenen Grade hängen unter anderem auch damit zusammen, dass sehr viele Menschen mit Autismus gleichzeitig andere (sogenannte komorbide) Störungen haben.

Es gibt kein einzelnes Symptom, dessen Vorhandensein ausreichend wäre, um eine ASS zu diagnostizieren. Stellen Sie sich das Störungsbild als ein Puzzle aus sehr vielen Teilchen vor. Dabei stellt jedes Puzzlestück ein charakteristisches Symptom dar. Wenn ein Mensch alle ASS-Merkmale aufweist, ist es einfach, die Diagnose zu stellen. Wenn hingegen nur einzelne Puzzleteilchen vorhanden sind, wird es schwieriger. Dann hängt die Wahrscheinlichkeit, das Bild zu erkennen, davon ab, wie die Puzzlestücke verteilt sind. Im Laufe des Lebens verändern sich zudem sowohl deren Lage als auch deren Anzahl.

Die Symptome und Beeinträchtigungen der Autismus-Spektrum-Störung sind, unabhängig vom Ausprägungsgrad, ähnlich und betreffen drei große Bereiche:

### → 1 Soziale Interaktion

Vor allem der Umgang mit Gleichaltrigen gestaltet sich als schwierig. Oft gibt es ein starkes Rückzugsbedürfnis, gepaart mit einem nur geringen Wunsch nach Geselligkeit. Small Talk wird vermieden, Körperkontakt als unangenehm empfunden, soziale Signale werden häufig falsch interpretiert. Nicht selten werden einzelne Details fokussiert, das große Ganze ist dagegen weniger interessant. Typisch ist zudem ein starkes Gerechtigkeitsempfinden.

### → 2 Kommunikation

Die Auffälligkeiten betreffen sowohl die nonverbale Kommunikation (starrer Gesichtsausdruck, wenig Gestik, kaum Blickkontakt, wenn doch, dann meidend oder unsicher) als auch die Sprache. Betroffene sprechen häufig auf eine gestelzte, gut artikulierte Weise mit einer flachen Sprachmelodie. Auch der Sprechrhythmus kann auffällig sein. Telefonieren wird vermieden, Gesagtes wörtlich genommen – z.B. Kreislaufproblem als Problem, im Kreis zu laufen.

### → 3 Verhalten

Verhaltensauffälligkeiten sind insbesondere im Kindesalter deutlich ausgeprägt. Sehr häufig besteht ein großes Bedürfnis nach Ritualen und geregelten Tagesabläufen. Veränderungen sind nicht willkommen und werden auch nicht akzeptiert. Eine Zahlenaffinität kommt oft vor, das Denken ist eher schwarz-weiß orientiert und sehr konkretistisch, die Frustrationstoleranz ist niedrig. Auffälligkeiten im Essverhalten treten häufig auf. Nicht selten fällt zudem eine motorische Ungeschicklichkeit auf. Sensorische Beeinträchtigungen und starke Reaktionen auf Überreizung bestehen auch später im Erwachsenenalter.

„In Menschengruppen fühle ich mich unwohl. Dort ist es laut, hektisch und ich weiß nicht genau, wie ich mich verhalten soll. Lieber bleibe ich für mich alleine und tauche ab in die Welt des Gamings. Da bin ich sicher.“



# Typische altersabhängige Auffälligkeiten

## Säuglings- und Kindergartenalter

- Verhaltensauffälligkeiten beim Säugling
  - Exzessives Schreien
  - Schlafstörungen
  - Fütterstörungen
- Selbstverletzendes Verhalten
- Kein Bedürfnis nach Körperkontakt
- Wutanfälle ohne erkennbaren Auslöser
- Vermeiden von Blickkontakt
- Motorische Stereotypien
- Hat keine Freunde, spielt lieber alleine
- Nimmt nicht an Rollenspielen teil
- Reiht Spielzeug auf, mag sich drehende Gegenstände
- Niedrige Frustrationstoleranz
- Versteh Situationen oft falsch
- Kann sich schlecht in andere hineinversetzen
- Verhält sich unempathisch
- Sensorische Beeinträchtigungen
- Motorische Ungeschicklichkeit

- Gestelzte, „altkluge“ Ausdrucksweise
- Erfindet Wortneuschöpfungen
- Veränderungsunflexibel
- Kinderuntypische Interessen (Tod, Geographie, Listen schreiben)

**Die Kinder benötigen häufig eine Physio-, Ergo- oder Logotherapie, ihre Eltern beratende Unterstützung.**



## Schul- und Jugendalter

- Versteht Aufgabenstellungen in der Schule nicht
- Sehr erschöpft nach dem Unterricht
- Mag keine öffentlichen Verkehrsmittel
- Telefoniert nicht gerne
- Einzelgänger, häufig schlecht integriert
- Kein Bedürfnis nach Freunden oder Unsicherheit darüber, wie man Freunde gewinnt
- Mag keinen Small Talk
- Schwarz-weiß-Denken
- Hoher moralischer Anspruch und starkes Gerechtigkeitsbedürfnis
- Trösten und Anteilnahme sind erlernt
- Ausgeprägt selbstbestimmt
- Gefühl des „Andersseins“
- Blickkontakt erlernt
- Wenig empathisch

- Schwarzer Humor
- Veränderungsunflexibel
- Großes Interesse an Medien
- Auffälliges Essverhalten
- Altersuntypische Interessen

**Es kommt oft zu Missverständnissen und Konflikten, deswegen sind Probleme in der Familie oder in der Schule keine Seltenheit.**



## Erwachsenenalter (stark abhängig vom Ausprägungsgrad)

- Bei ausgeprägter Sachkompetenz häufig arrogant wirkend
- Fehlende Pragmatik, Schwarz-weiß-Denken
- Trotz hoher Intelligenz Schwierigkeiten, im Studium zurechtzukommen, und Angst vor mündlichen Prüfungen
- Schwierigkeiten, Beziehungen anzubahnen
- Hoher moralischer Anspruch und starkes Gerechtigkeitsbedürfnis
- Geringes oder übertriebenes gesellschaftliches Interesse
- Mag keinen Small Talk, Cliques, Gruppenkommunikation
- Stereotypes Bekleidungsverhalten
- Weiterhin veränderungsunflexibel, die Toleranz ist jedoch höher als früher

- Rigider Tagesablauf
- Analytisch denkend
- Rückzugs- und Ruhebedürfnis
- Sehr direkt

**Die daraus resultierenden Konflikte und Missverständnisse können die Entwicklung von Depressionen, Ängsten und Tics mit verursachen.**



## Wie häufig kommt Autismus vor?

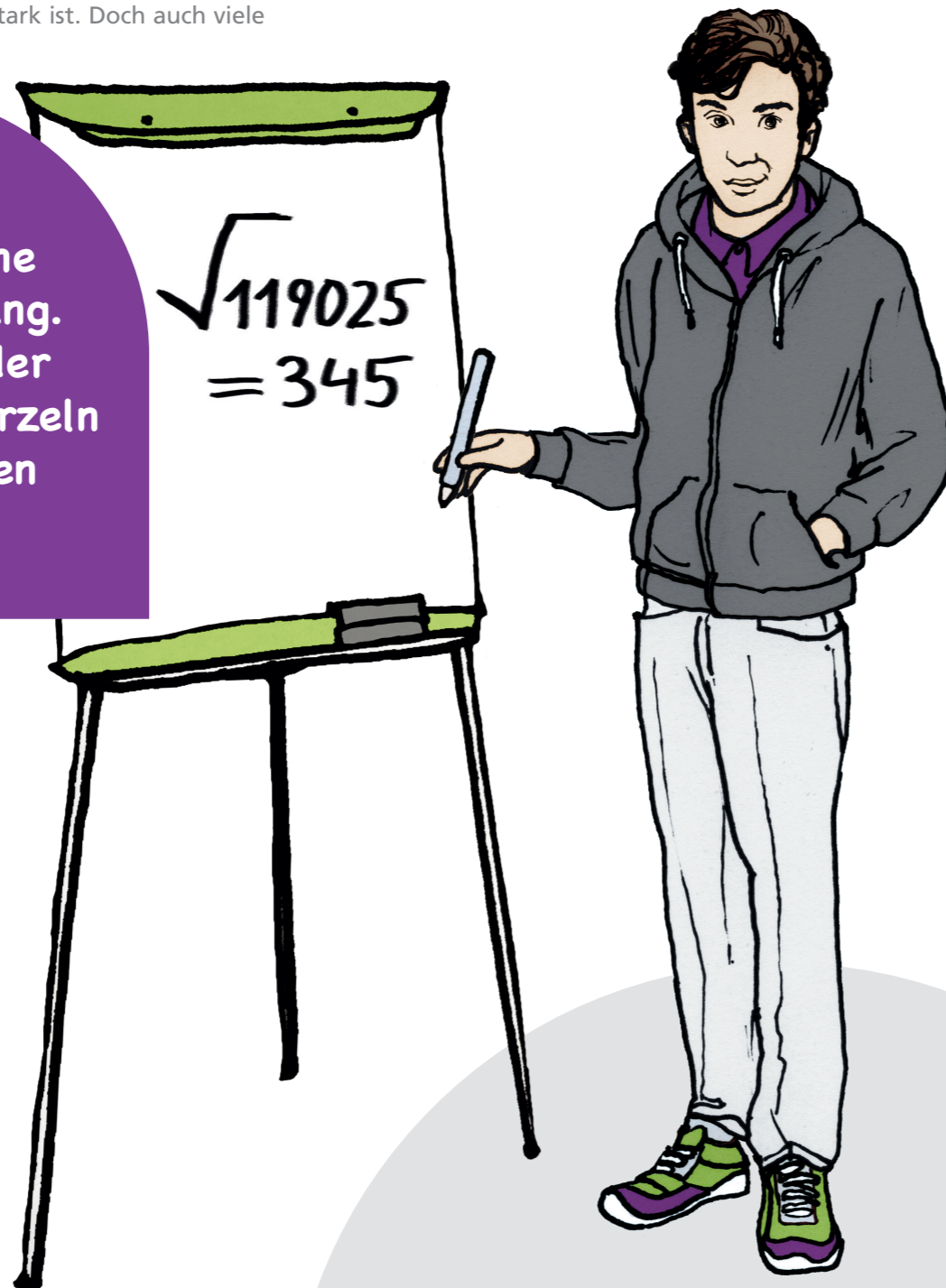
Autismus wurde in den 1940er Jahren entdeckt. Bis in die 90er Jahre dachte man, dass ca. 3 von 10.000 Menschen betroffen sind. Inzwischen weiß man, dass ca. 150 von 10.000 Menschen eine Autismus-Spektrum-Störung aufweisen.

Diese Erkenntnis führte dazu, dass die Störung intensiv erforscht wurde und mittlerweile viel mehr über ihre Entstehung und ihre Symptome bekannt ist. So z.B. weiß man, dass Autismus nicht das Ergebnis einer falschen Erziehung ist. Er wird sozusagen in die Wiege gelegt, da der genetische Einfluss sehr stark ist. Doch auch viele

andere Faktoren, die noch nicht entschlüsselt sind, wirken mit. Jungen sind deutlich häufiger betroffen als Mädchen.

Durch die Auseinandersetzung mit der Störung in der Medizin ist diese ins Bewusstsein der Gesellschaft gerückt und findet zunehmend Akzeptanz. Dies erleichtert es Betroffenen, ihr Anderssein anzunehmen und ihre „Nische“ – ob in beruflicher oder sozialer Hinsicht – zu finden.

„Mathe?  
Für mich keine  
Herausforderung.  
Bin ich echt der  
Einzige, der Wurzeln  
im Kopf ziehen  
kann?“



## Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Die Unaufmerksamkeit, die Hyperaktivität und die Impulsivität bilden die drei Hauptsymptome der ADHS. Weitere typische Symptome der Störung sind die Stimmungsschwankungen und die Desorganisation.

Ähnlich wie beim Autismus spielt die genetische Komponente eine wichtige Rolle bei der Entstehung einer ADHS. Gleichwohl prägen auch Umwelteinflüsse und weitere, bisher wenig erforschte Faktoren deren Schweregrad und Verlauf.

### Typische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter

- Probleme mit der Konzentration
  - Starke Ablenkbare durch äußere Reize
  - Abgelenktsein durch eigene Gedanken
- Starke Erschöpfung nach der Schule
- Motivationsprobleme
- Niedrige Frustrationstoleranz
- Motorische Unruhe (Zappelphilipp)
- Gesteigerte Impulsivität
  - Störende Zwischenrufe im Unterricht
  - Ungeduld
- Respektloses Verhalten gegenüber Autoritätspersonen
- Manchmal zusätzlich Tic-Störungen
  - Blinzeln
  - Räuspern
  - Gähnende Mundbewegung
- Verhaltensauffälligkeiten
- Wechselhafte Stimmungen ohne ersichtlichen Grund (himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt)
- Häufig zusätzlich motorische Ungeschicklichkeit, Teilleistungsstörungen wie Legasthenie oder Dyskalkulie

### Typische Auffälligkeiten im Erwachsenenalter

- Schwierigkeiten mit der Arbeitsorganisation
- Schlechtes Selbstmanagement
  - Bei Begeisterung für eine Aufgabe arbeitet bis zur Erschöpfung
  - Probleme, Termine einzuhalten oder Rechnungen pünktlich zu bezahlen
- Chaotische Haushaltsführung
- Häufiger Wechsel des Arbeitsplatzes
- Hyperaktivität, starke Unausgeglichenheit ohne Sport
- Innere Unruhe, Gefühl des Getriebenseins
- Aufgaben werden häufig nicht zu Ende gebracht
- Schwierigkeiten, Beziehungen aufrechtzuerhalten, und häufiger Partnerwechsel
- Finanzielle Probleme



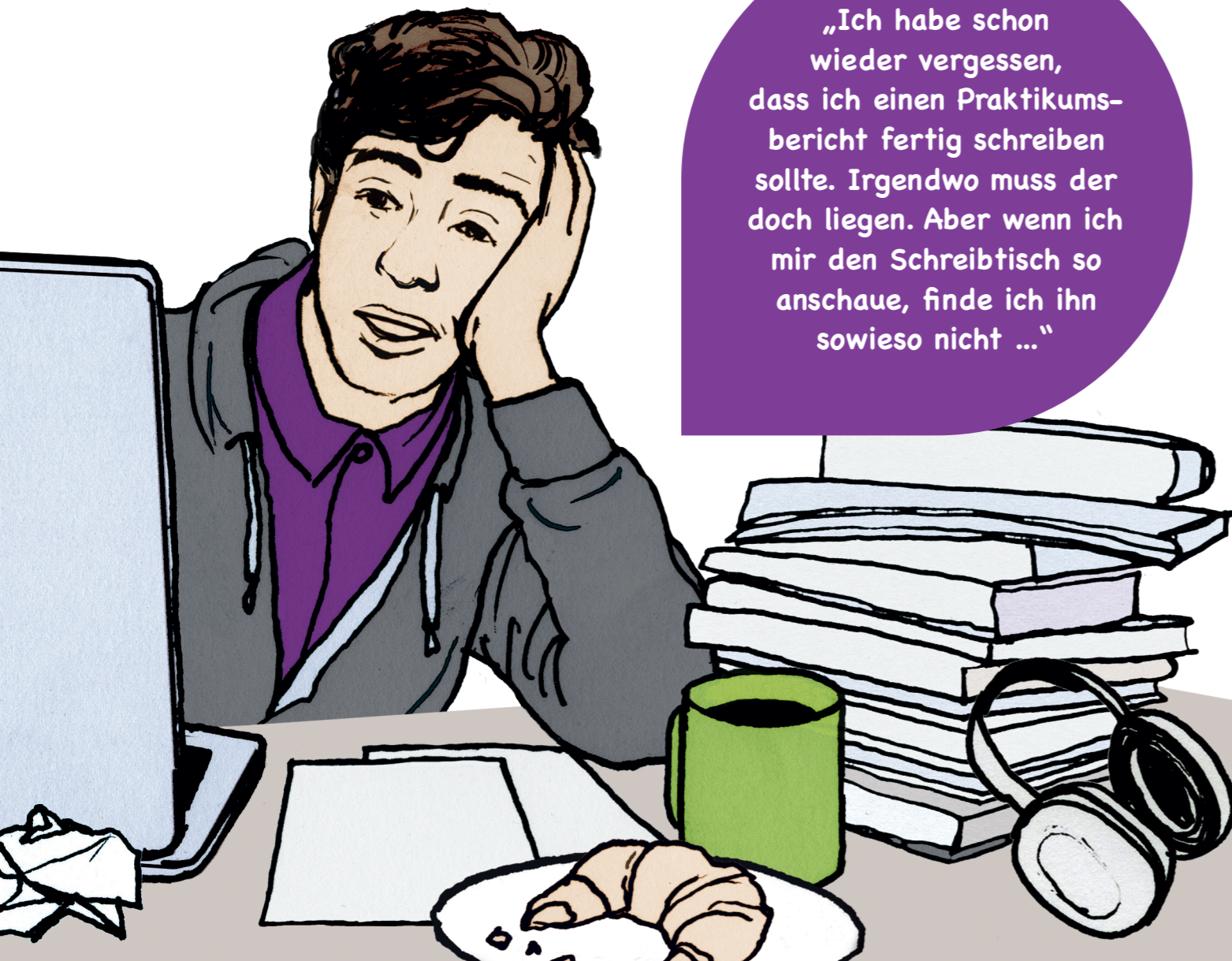
## Autismus und ADHS

Heute geht man davon aus, dass bis zu 80 % der Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung auch an einer ADHS leiden. Andersherum ist es ähnlich: 50 % der Kinder mit einer ADHS weisen auch autistische Züge auf. Diese Tatsache lässt vermuten, dass zwischen beiden Störungen ein genetischer Zusammenhang bestehen kann.

Manche Symptome gehören zu beiden Störungen – und doch steckt was anderes dahinter. Strömen z.B. auf Menschen mit Autismus gleichzeitig viele Außenreize ein, zeigen diese eine Unruhe und Unaufmerksamkeit, die der Hyperaktivität und den Konzentrationsstörungen bei der ADHS sehr ähnlich sind.

Auch erinnern die häufigen Wutattacken beim Autismus an die ADHS-typische Impulsivität. Sowohl ADHS- als auch ASS-Betroffene haben Probleme damit, Dinge zu strukturieren, organisiert zu sein und Prioritäten zu setzen. Sie fokussieren einzelne Details oder Themen und erkennen nicht das große Ganze. Die Voraussetzungen für diese exekutiven Funktionen sind anatomisch im Frontalhirn (hinter der Stirn) lokalisiert. Abhängig von der Ursächlichkeit der ADHS oder ASS können sich die exekutiven Funktionen im jungen Erwachsenenalter durchaus deutlich bessern. Sie können auch gezielt geübt und trainiert werden.

„Ich habe schon wieder vergessen, dass ich einen Praktikumsbericht fertig schreiben sollte. Irgendwo muss der doch liegen. Aber wenn ich mir den Schreibtisch so anschau, finde ich ihn sowieso nicht ...“



## Therapiemöglichkeiten

Es gibt vielfältige Hilfen für Menschen mit einer ADHS und/oder ASS – unabhängig vom Alter. Die Grundlage bildet in jedem Fall eine fachärztliche Diagnostik.

Im Kindes- und Jugendalter sind eine kontinuierliche multiprofessionelle Therapie sowie begleitende pädagogische Maßnahmen wichtig (z.B. Lerntherapie, Nachteilsausgleich, Schulbegleitung), deren Koordination der zuständige Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie übernehmen kann. In manchen Fällen ist eine zusätzliche medikamentöse Behandlung hilfreich. Dadurch lassen sich die Symptome der ADHS deutlich mindern. Bei Bedarf kann die medikamentöse Therapie auch im Erwachsenenalter fortgesetzt werden. Die bewährten Wirkstoffe sind wirksam und gut verträglich auch dann, wenn die ADHS von einer ASS begleitet wird.

Der Autismus kann nach wie vor nicht mit Medikamenten behandelt werden. Auch deswegen wurden sowohl speziell für Kinder als auch für Erwachsene verschiedene Verfahren entwickelt, die die soziale Kompetenz trainieren und Kompensationsstrategien vermitteln. Diese helfen Betroffenen, ihre Eigenheiten zu akzeptieren, ihre Stärken zu erkennen und so ihren Platz im Leben zu finden.



### Weiterführende Informationen

[www.adhs-deutschland.de](http://www.adhs-deutschland.de)  
[www.adhs-infoportal.de](http://www.adhs-infoportal.de)  
[www.autismus.de](http://www.autismus.de)  
[www.aspies.de](http://www.aspies.de)  
[www.autworker.de](http://www.autworker.de)

Diese Broschüre wurde nach bestem Wissen und Gewissen unter Nutzung aktueller seriöser Quellen verfasst. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jede Haftung ist ausgeschlossen.

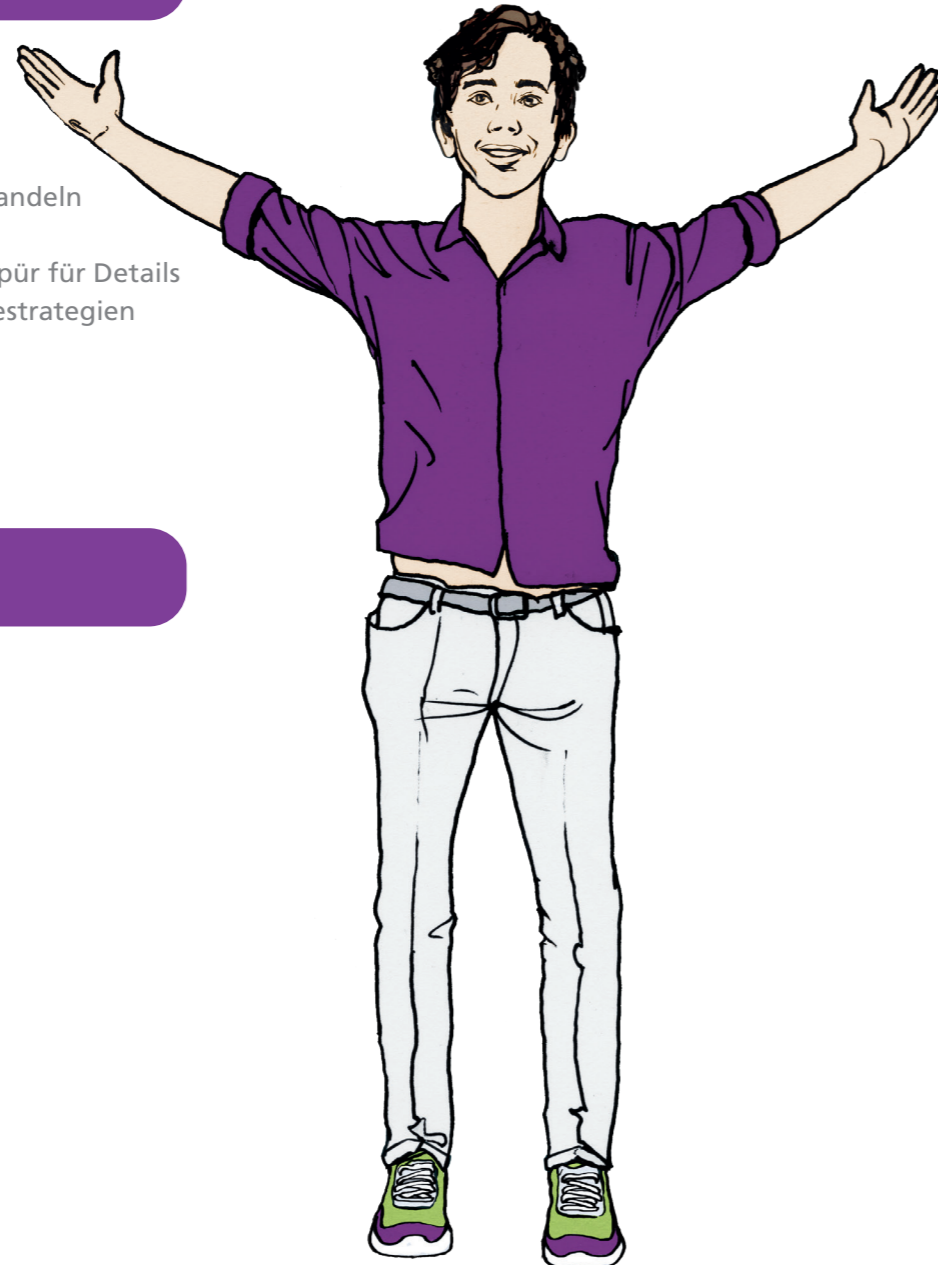
Bitte beachten Sie, dass die Broschüre lediglich der Information dient, nicht der Behandlung. Konkrete Hilfe bietet Ihnen Ihr behandelnder Facharzt.



## Sie haben nicht nur Beeinträchtigungen, sondern auch einzigartige Stärken!

### Stärken bei Autismus

- Authentizität
- Gerechtigkeitssinn
- Ehrlichkeit
- Systematisches Denken und Handeln
- Lösungsorientiertheit
- Gutes Gedächtnis und ein Gespür für Details
- Unkonventionelle Problemlösestrategien
- Zuverlässigkeit
- Verbindlichkeit, Integrität
- Trockener, brillanter Humor



### Stärken bei ADHS

- Phantasie
- Sehr viel Energie
- Kreativität
- Offenheit für Neues
- Geradlinigkeit
- Unorthodoxe Lösungswege
- Verbindlichkeit
- Gerechtigkeitssinn
- Durchsetzungsvermögen
- Hohe Leistungsfähigkeit

Und nun stellen Sie sich vor, Sie dürfen Stärken aus beiden Listen die Ihnen nennen – was für eine Kombination. Seien Sie stolz darauf!



## Pia

### Patientengeschichte

Pia kommt im Alter von zwölf Jahren zusammen mit ihren Eltern in die Praxis. Sie ist ein kluges Mädchen, bleibt in der Schule jedoch weit hinter ihren Möglichkeiten zurück und verweigert fast jegliche mündliche Mitarbeit. Pia interessiert sich vor allem für Biologie und Umweltthemen. Dort weist sie ein großes Fachwissen auf. Die Eltern sind besorgt, weil sie keine Freundinnen hat, sich wenig in andere einfühlen kann und häufig verträumt und „abwesend“ wirkt. Nach einer umfangreichen Diagnostik werden neben einer sehr guten Begabung eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADS) und ein Asperger-Syndrom (eine Form von Autismus) festgestellt.

Pia erhält zwei Jahre lang wöchentlich eine Einzelpsychotherapeutische Behandlung. Hier lernt sie, soziale Signale – wie z.B. Mimik und Gestik anderer – besser zu verstehen, sich neuen Herausforderungen zu stellen und von ihren Gedanken weniger ablenken zu lassen. Die Eltern beginnen in begleitenden Gesprächen zu akzeptieren, dass sie auch ohne Freundinnen glücklich ist. Eine Medikation mit Methylphenidat vom 13. bis zum 16. Lebensjahr hilft ihr, im Unterricht konzentrierter zu sein, hat aber erwartungsgemäß wenig Einfluss auf ihre mündliche Mitarbeit. Mit 16 Jahren hat Pia so viele Strategien zum konzentrierten Arbeiten erlernt, dass sie keine Medikation mehr benötigt. Ihre Noten sind sehr gut, auch dank des Nachteilsausgleichs: Die mündliche Mitarbeit wird kaum bewertet, stattdessen schreibt sie Aufsätze.

Eine Krise stellt die Zeit des mündlichen Abiturs dar. Doch die Schulleitung reagiert sehr kreativ und umsichtig. Pia darf die Situation vor Lehrern mehrfach üben, sodass den Anwesenden ihr umfangreiches Wissen bereits vor der Prüfung bekannt ist. Mit intensiver psychotherapeutischer Unterstützung gelingt ihr schließlich ein sehr guter Schulabschluss.

Eine durchgängige kinder- und jugendpsychiatrische Begleitung bis zum 21. Lebensjahr hilft ihr, die ersten Semester ihres naturwissenschaftlichen Studiums und die damit verbundenen Veränderungen gut zu bewältigen. Sie bleibt eine Einzelgängerin, findet aber rasch zwei ähnlich veranlagte Kommilitoninnen, mit denen sie eine Arbeitsgruppe bildet. Dennoch bleibt es für Pia wichtig, sich vor Reizüberflutung zu schützen und genug Pausen einzuplanen.

## Tipps, die Sie weiterbringen

Nicht immer läuft alles wie geplant – das geht jedem so. Man kann sich das Leben jedoch leichter machen, indem man den einen oder anderen Tipp beherzigt und im Alltag umsetzt.

### Geregelte Tagesstruktur und genügend Ruhe

Menschen mit ADHS oder Autismus überarbeiten sich oft, wenn sie von der Tätigkeit begeistert sind. Das führt nicht selten zu Überforderung und Burn-out. Sorgen Sie dafür, dass Sie ausreichend schlafen, in einem vernünftigen Tagesrhythmus leben und sich gesund ernähren. Achten Sie darüber hinaus auf regelmäßige akustische Ruhephasen und genießen Sie die Stille.

### Frühstück

Regelmäßige Mahlzeiten und vor allem ein Frühstück sind wichtig. Planen Sie danach zehn Minuten ein, um einen Blick auf den Terminkalender zu werfen und die Aktivitäten des Tages in Ihr Bewusstsein aufzunehmen.

### Trauen Sie sich, nein zu sagen

Im (Arbeits-)Alltag ist es oft nicht leicht, sich abzugrenzen. Scheuen Sie sich nicht, nein zu sagen. „Danke für Ihre Anfrage. Ich komme gerne später darauf zurück. Aktuell muss ich mich noch um etwas anderes kümmern“, wäre ein Beispiel.

### Zeit planen

Arbeiten Sie mit einem Kalender. Sie sollten Ihre Wochen- und Monatstermine im Blick haben. Manchmal gelingt das mit einem Papierkalender besser. Planen Sie kürzere Arbeitsphasen und vergessen Sie nicht, zwischendurch Pausen einzulegen.

### Medienfreie Zeit

Schalten Sie Ihr Handy während der Arbeit auf stumm und lassen Sie es in Ihrer Tasche. Checken Sie nur zweimal täglich Ihre privaten E-Mails. Nutzen Sie einen herkömmlichen Wecker und laden Sie Ihr Handy nachts außerhalb des Schlafzimmers.

### Sport und Pausen

Machen Sie mehrmals pro Woche Sport. Schon 30 Minuten pro Einheit sind ausreichend. Bewegung ist oft der Schlüssel für eine fundamentale Verbesserung Ihrer Befindlichkeit.

### Outen – ja oder nein?

Gerade bei Autismus kommt es oft zu Missverständnissen. Kollegen, die die un-diplomatische, direkte Art und das Bedürfnis autistischer Menschen nach Rückzug nicht verstehen, halten Sie für überheblich und arrogant. Das führt oft zu Mobbing und Ausgrenzung. Nach dem Outen sind dieselben Kollegen meist freundlich und verständnisvoll. Denn nun können sie Ihr Verhalten besser einordnen.

### Was ist mit den Kindern?

Wenn Sie Kinder haben, die möglicherweise wegen der genetischen Komponente auch betroffen sind, so haben Sie eine tolle Chance! Sie wissen, wie Ihre Kinder „ticken“! Seien Sie ihr Wegbegleiter. Scheuen Sie sich nicht, dosiert von Ihren eigenen Erfahrungen und Schwierigkeiten zu berichten, und unterstützen Sie sie. Fachleute sind die Experten für das Thema, Sie sind der Experte für Ihre Kinder.

### Die berufliche Nische

Alle Menschen brauchen Nischen, in denen sich ihre Stärken entfalten und die Schwächen nicht zu sehr zum Tragen kommen. Für Menschen mit Autismus und ADHS gilt das ganz besonders. Sie fügen sich nicht so leicht in Strukturen ein. Nehmen Sie sich genügend Zeit, Ihre berufliche Nische zu finden – und verlassen Sie diese nicht wieder leichtfertig.

### Seien Sie freundlich zu sich!

Mit einer ADHS und ASS ist es schwieriger, sich im Leben zurechtzufinden. Seien Sie geduldig und umsichtig mit sich und belohnen Sie sich immer mal selbst. Bleiben Sie trotz einzelner Rückschläge am Ball, um die Probleme Stück für Stück kleiner werden zu lassen.

### Professionelle Hilfe

Holen Sie sich Unterstützung bei Ärzten und Therapeuten. Auch für Ihre Familie ist Ihre ADHS und Ihre ASS eine Herausforderung. Selbsthilfegruppen können viele wertvolle Hinweise geben.

Hilfreiche Adressen finden Sie auf Seite 11.



# Autorenteam



## Dr. med. Miriam Bachmann

Nach dem Studium der Humanmedizin in München und Lübeck war Dr. med. Miriam Bachmann 1995 zunächst in der Kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik der Medizinischen Universität zu Lübeck (Arbeitsschwerpunkte ADHS und Depression) tätig, später in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Dort war sie ab 2002 als stellvertretende Leiterin des Forensisch-Psychiatrischen Gutachtendienstes tätig. 2003 war Dr. Bachmann am Aufbau des Hochbegabten-Zentrums des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf beteiligt und übernahm die ärztliche Leitung. Ein weiterbildendes Studium im Fach Organisationsentwicklung und Projektmanagement im Gesundheitswesen absolvierte sie 2003–2004.

Seit 2005 ist Dr. Bachmann in eigener Praxis in Hamburg mit einem multiprofessionellen Team (Schwerpunkte: ADHS, ASS und Hochbegabung) als Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie niedergelassen. Sie ist Mitglied verschiedener Fachgesellschaften, u. a. der Wissenschaftlichen Gesellschaft Autismus-Spektrum e. V. und im ärztlichen Beirat des UNI-MED Verlages, zudem Gründungsmitglied des Netzwerks Begabtenförderung Hamburg e. V. Lehraufträge am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und an den Universitäten Hamburg und Hannover runden ihr Portfolio ab.

Ein Service von



**MEDICE**  
THE HEALTH FAMILY



## Prof. Dr. med. Ludger Tebartz van Elst

Studium der Philosophie und Medizin an den Universitäten Freiburg im Breisgau, Manchester/UK, New York/USA, Zürich/Schweiz. Weiterbildung in den Fächern Neurologie und Psychiatrie an der Universität Freiburg, Abteilung für Neurologie sowie Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, und am Institute of Neurology, UCL London, Dept. of Neuropsychiatry mit dem Abschluss als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Spezielle klinische Interessen: Neurobiologie und Psychotherapie von ASS, ADHS, Tics und schizophreniformen Störungen, bildgebende Forschung, visuelle Forschung und Philosophie, insbesondere Neurobiologie und Philosophie der Freiheit. Seit 2004 intensive Beschäftigung mit dem Thema ASS zusammen mit der Freiburger Autismus-Studien-Gruppe. Federführend beteiligt am Aufbau des Universitären Zentrums Autismus-Spektrum in Freiburg (Kooperation mit der Freiburger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie). Entwicklung eines ambulanten und stationären Psychotherapiekonzepts für Menschen mit Autismus. Über 220 Fachartikel und acht Buchpublikationen, davon vier zum Themenbereich ASS.

Arztstempel

**Bitte dieses Feld lackfrei halten,  
damit der Stempel haften bleibt.**

**2. Auflage 2022**

**Gestaltung:** WEFRA LIFE SOLUTIONS