

Tabelle e1 Aktuelle Leitlinienempfehlungen aus der AWMF S3 Leitlinie, modifiziert und konsentiert im Rahmen des Leitlinienupdates 2025, Expertenkonsens (Supplement)

Leitfrage 1.6.1:

Bei welchen Patienten und durch wen soll eine Transition zur Weiterbehandlung im Erwachsenenalter erfolgen?

Empfehlung:

Bei sich in kontinuierlicher Behandlung befindenden Patient*innen mit ADHS sollte bei Erreichen des Transitionsalters (16-21 Jahre) eine erneute Evaluation bezüglich Symptomatik, koexistierender Störungen und Beeinträchtigungen erfolgen, um die Notwendigkeit einer weiteren längerfristigen Behandlung abschätzen und entsprechende Empfehlungen abgeben zu können. Eine Überweisung an qualifizierte weiterbehandelnde Ärzt*innen/Psychotherapeut*innen sollte bei entsprechender Indikation und Wunsch der Patient*innen angeboten werden.

Leitfrage 1.6.2:

Wie sollte die Transition erfolgen?

Empfehlung:

Wenn eine Fortführung der Behandlung notwendig ist, sollten die weiterbehandelnden Ärzt*innen / Psychotherapeut*innen durch die Vorbehandler*innen umfassend über Vorgeschichte, Behandlungsverlauf und derzeitiges Krankheitsbild informiert werden, um einen möglichst fließenden Übergang zu ermöglichen. Auch während des Transitionsprozesses sollten Absprachen zwischen den vor- und weiterbehandelnden Ärzt*innen / Psychotherapeut*innen ermöglicht oder eingeplant werden. Während der Transition sollten mit den Betroffenen Gespräche zur Vermittlung von umfassenden Informationen über die Versorgung im Erwachsenenbereich und zur Erfassung von Ängsten/Wünschen/Unsicherheiten und individuellen Unterstützungsbedarfen im Sinne eines partizipativen Vorgehens geführt werden.

Leitfrage 1.6.2:

Welche primären Maßnahmen sollten bei den weiterbehandelnden Ärzten/Psychotherapeuten erfolgen?

Empfehlung:

Bei den weiterbehandelnden Ärzt*innen / Psychotherapeut*innen sollte entweder direkt zum Zeitpunkt der Überleitung oder spätestens mit Abschluss der Schule/Ausbildung eine erneute umfassende Untersuchung der Patient*in mit ADHS erfolgen, die die Erfassung des ausbildungsbezogenen, beruflichen und sozialen Funktionsniveaus einschließt. Zusätzlich sollten bei entsprechenden Hinweisen koexistierende Störungen abgeklärt werden, vor allem Persönlichkeitsstörungen, Substanzmissbrauch und Störungen der Emotionsregulation.