



Anhaltend trübe

Eine kluge junge Frau kommt im Leben nicht weiter, sie ist depressiv und soll Rente beantragen. Was steckt hinter alledem?

Die Diagnose gibt es auch zum Hören:

Den gleichnamigen Podcast mit *stern*-Redakteurin Dr. Anika Geisler können Sie alle zwei Wochen kostenlos über die App RTL+ Musik hören oder überall dort, wo es Podcasts gibt



Die Mittzwanzigerin traf ich das erste Mal vor einigen Jahren in meiner Sprechstunde. Sie erschien mir verzweifelt. Ihre Geschichte: Sie hatte ein sehr gutes Abi gemacht. Danach war sie in eine andere Stadt gezogen, um Informatik zu studieren. Damit begannen ihre Probleme. Es fiel ihr schwer, den Alltag zu strukturieren. Morgens kam sie nicht aus dem Bett. Sie konnte nicht gut einschätzen, welche Aufgaben wichtig waren und was warten konnte. Sie war nicht in der Lage, die Wohnung aufzuräumen und zu putzen. Solange sie bei den Eltern gelebt habe, hätten diese ihr dabei geholfen, sagte sie. Jetzt liefen diese Dinge aus dem Ruder. Die Bachelorarbeit war erst auf den letzten Drücker fertig geworden, den Master hatte sie gar nicht erst angefangen. Nun wechselte sie überqualifiziert von Aushilfsjob zu Aushilfsjob. Sie traute sich nicht, sich für etwas Ad-

äquates zu bewerben. Längst glaubte sie, nichts auf die Reihe zu bekommen. Die Abi-Note? Sicher ein Zufall. Sie wurde zunehmend depressiv und legte an Gewicht zu, da sie ihren Frust mit Essen kompensierte. Sie begann mit einer Psychotherapie. Es folgten mehrere Klinikaufenthalte. Dort schlussfolgerte man, dass sie in Kindheit und Jugend unter großem Leistungsdruck gestanden habe. Zu erkennen, dass sie nicht so schlau war wie früher gedacht, sei halt ein schmerzhafter Prozess, hieß es von therapeutischer Seite. Da weder Therapien noch Antidepressiva eine Besserung bewirkten, riet man ihr, die Erwerbsminderungsrente zu beantragen. Der Gedanke deprimierte sie noch mehr.

Beim letzten Klinikaufenthalt hatte sie einen Artikel über Frauen mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gelesen und sich in den Beschreibungen teils wiedergefunden. Nun war ich ihre letzte Hoffnung, ich bin auf das Thema spezialisiert („Weibliche AD(H)S?“, Kösel Verlag, 2024). Jungen haben meist die hyperaktive Form der ADHS. Sie fallen vor allem auf, weil sie stören, laut und ungestüm sind. Mädchen haben eher den „unaufmerksamen Typ“, der häufig nur mit ADS benannt wird. Sie lassen sich vorwiegend leicht ablenken, haben Konzentrationsstörungen und können sich nicht so gut organisieren. Es fällt ihnen schwer, Aufgaben rechtzeitig anzufangen und zu beenden und Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden. Sie sind oft langsam, dünnhäutig und verletzlich. Aus Scham versuchen sie, die Probleme zu verbergen. Diese Form wird häufig nicht wahrgenommen, weil sie unauffälliger ist. Oft geht ADHS mit Depressionen, Ängsten oder Süchten einher. Meist wird nur diese jeweilige Erkrankung behandelt und nicht das zugrunde liegende ADHS-Problem. So kommt es, dass viele Betroffene jahrelang unzureichend therapiert werden. Dabei lässt sich ihnen in der Regel gut helfen: Bei einer ADHS wird der Botenstoff Dopamin genetisch bedingt

zu schnell abgebaut. Dopamin reguliert in unserem Gehirn Aufmerksamkeit, Motivation und Stimmungen. Erhöht man die Verfügbarkeit des Dopamins durch Medikamente, gelingt bald all das, was vorher unmöglich war. Das ist für viele Betroffene wie ein Wunder, weil sie erfahren, dass sie nicht dumm sind, sondern einfach zu wenig Dopamin haben. Oft brauchen sie keine jahrelange Psychotherapie.

Bei dieser Patientin sprang mich der Grund des Problems regelrecht an. Im Gespräch und mithilfe von Fragebögen bestätigte sich, dass die wesentlichen Anzeichen der Störung seit ihrer Kindheit vorhanden waren. Mithilfe besagter Medikamente gelang es der Patientin, einen neuen Lebensweg einzuschlagen. Sie

arbeitet heute als Führungskraft erfolgreich in einem Unternehmen und hat eine gut funktionierende Beziehung. Ohne die Diagnose hätte sie ihren Lebensmut vermutlich eines Tages komplett eingebüßt. ADHS ist häufig. Wenn man die Diagnose richtig stellt, lässt sich diese neurobiologische Besonderheit gut behandeln. ✨



Diese Woche:
Dr. Astrid Neuy-Lobkowitz,
niedergelassene
Fachärztin für
Psychosomatik und
Psychotherapie und
Mitgründerin des
ADHS-Zentrums
München