

PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Global Head Office
Zum Ehrenhain 34
22885 Barsbüttel, Germany
Phone: +49 – 40 – 670 88 20
Fax: +49 – 40 – 670 32 83
Email: adhd@cpo-hanser.de

ADHD Referral Toolkit and Transfer of Care Policy

Facilitating Continuity of ADHD Care Between South Africa and the United Kingdom

Prepared by: Prof Renata Schoeman

Psychiatrist | Convenor, SASOP ADHD Special Interest Group Chair, WFADHD Task Force on Cross-Border ADHD Care Transitions

July 2025

Taskforce members:

Prof Stephen Faraone (United States of America), Prof Li Yang (China),
Prof Renata Schoeman (South Africa), Dr Jack Krysztofiak (United Kingdom),
Andrew Jay (United Kingdom)

Deutsche Übersetzung aus dem englischen Original mithilfe des Microsoft Neural Translation Engine. Überarbeitet von Dr. med. Fiona Schulte (Südafrika)



Leitlinie zur erfolgreichen Übergabe der ADHS Weiterbehandlung und Überweisungs-Instrumentarium

Inha	Seite		
A: Hi	A: Hintergrund		
B: Lei	tlinie	4	
ı.	Präambel	4	
II.	Übersicht Standarddiagnostik	4	
III.	Mindestanforderungen Klinische Dokumentation zum	5	
	Zweck der Weiterbehandlung		
IV.	Überweisungsprozess und weitere Empfehlungen	7	
V.	Zusammenfassung	7	
C. N4.	uster-Arztbrief: ADHS-Überweisungsvorlage zur weiteren	8	
	rsorgung	8	
1.	Personalien des überweisenden Arztes	8	
2.	Patienteninformation	8	
3.	Diagnosen	9	
4.	Klinische Untersuchung	9	
5.	Behandlungsverlauf und weitere Therapieempfehlung	12	
6.	Checkliste: Befunddokumentation	13	
7.	Erklärung des überweisenden Arztes	13	
Арр	endix A: Bewertungsskalen zur Symptomerfassung	14	
1.	Bewertungsskala für Kinder und Jugendliche	15	
2.	Bewertungsskala für Erwachsene	16	
Арр	endix B: Zusammenfassung der ADHS-Risikobewertung	18	
Ref	erenzen	19	

PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

A. <u>Hintergrund</u>

In den vergangenen Jahren hat die globale Unterstützung für einen gerechten, allgemein zugänglichen Anspruch auf psychiatrische Grundversorgung die dringende Notwendigkeit hervorgehoben, die Kontinuität der Behandlung von Menschen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) zu verbessern, die international umziehen. Daher appellierte die Interessengemeinschaft ADHS der Südafrikanischen Gesellschaft für Psychiatrie ("South African Society of Psychiatrists' Special Interest Group for ADHD" – SASOP ADHD SIG) im Januar 2025 formal an die Welt Föderation ADHS (World Federation of ADHD - WFADHD) , und machte auf die Hindernisse aufmerksam , mit denen insbesondere Patienten konfrontiert werden, die aus Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMICs) auswandern und in Regionen mit hohem Einkommen wie z.B. dem Vereinigten Königreich einwandern.

Obwohl viele Patienten professionelle Diagnosen und Behandlungen von qualifizierten Spezialisten in Südafrika erhalten haben, werden ihre Diagnosen in Frage gestellt, ihre Behandlungsgeschichte ignoriert. Sie werden überflüssigen und kostspieligen Neu-Untersuchungen unterzogen – oftmals verbunden mit monatelangen Wartezeiten. Diese Unterbrechung der Versorgung inmitten einer großen, persönlichen Lebensumstellung, kann verheerende Folgen für das Wohlbefinden der Patienten, die schulischen und beruflichen Leistungen sowie die allgemeine psychische Gesundheit haben.

Im Anschluss an diesen Aufruf und die anschließende Diskussionen mit globalen ADHS-Führungskräften, einschließlich formeller Sitzungen auf dem 10. Weltkongress der ADHS Welt Föderation (WFADHD) in Prag (8. bis 11. Mai 2025), wurde am 9. Mai 2025 ein Sonderausschuss gebildet, der sich mit den systemischen Herausforderungen internationaler Überweisungen und der Übertragung der psychiatrischen Versorgung von Menschen mit ADHS befasst. Ich fühle mich geehrt, zur Vorsitzenden dieses internationalen Ausschusses ernannt worden zu sein, der den Auftrag hat, praktische, evidenzbasierte Leitlinien und Instrumente zu entwickeln, die sicherstellen, dass die diagnostische Validität respektiert wird, Behandlungsübergänge klinisch verantwortlich gehandhabt und die Rechte und Bedürfnisse der Patienten gewahrt werden.

Dieses Überweisung-Instrumentarium und diese Leitlinie wurde als eines der ersten Ergebnisse des Ausschusses entwickelt. Es enthält:

- Eine prägnante **Leitlinie**, in der Mindeststandards für die diagnostische Anerkennung zwischen Südafrika und dem Vereinigten Königreich dargelegt werden.
- Einen Muster-Arztbrief als **Überweisungsvorlage**, um Ärzte bei der Übertragung der ADHS-Versorgung mit Klarheit und Glaubwürdigkeit zu unterstützen.
- Eine **Checkliste** mit den erforderlichen Befunden zur Weiterführung der Medikation und der weiteren Behandlungsplanung.
- **Anhänge** einschließlich validierter Bewertungsskalen und einer Zusammenfassung der Risikobewertung, die auf die in beiden Ländern anerkannten Standards abgestimmt ist.

Dieses Instrumentarium dient sowohl als Ressource zur klinischen Unterstützung als auch als Symbol der internationalen Zusammenarbeit und unterstreicht die gemeinsame



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Verantwortung globaler Fachkräfte psychischer Gesundheit, Barrieren abzubauen, Behandlungslücken zu schließen und die gegenseitige kollegiale Anerkennung von Fachwissen über Grenzen hinweg zu fördern.

Wir vertrauen darauf, dass dieses Dokument einen sinnvollen Beitrag zu einer patientenzentrierten, vorurteilsfreien und ununterbrochenen ADHS-Versorgung leisten wird - unabhängig von der geografischen Lage.

Mit Wertschätzung,

Prof. Renata Schoeman

Fachärztin für Psychiatrie | Sitzungsleiterin SASOP ADHD Special Interest Group Vorsitzende WFADHD Sonderausschuss ADHS Versorgung im Kontext Internationaler Migration



I. Präambel

Dieses Dokument führt die Grundlagen eines akzeptierbaren Mindeststandards klinischer Informations-Übergabe aus zur Unterstützung einer sicheren, glaubwürdigen und effizienten Übertragung der ADHS-Versorgung zwischen Südafrika und dem Vereinigten Königreich. Es zielt darauf ab:

- die gegenseitige Anerkennung diagnostischer Bewertungen zu fördern.
- doppelte und unnötige erneute Untersuchungen und Erstanamnesen zu reduzieren.
- die Kontinuität der evidenzbasierten Versorgung von Patienten mit einer bestätigten ADHS-Diagnose zu gewährleisten.

WORLD FEDERATION ADHD

PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Global Head Office Zum Ehrenhain 34 22885 Barsbüttel, Germany Phone: +49 – 40 – 670 88 20 Fax: +49 – 40 – 670 32 83 Email: adhd@cpo-hanser.de

II. Übersicht Standarddiagnostik

Teilbereich	Südafrika (SASOP Richtlinien)	Vereinigtes Königreich (NICE, AQAS, CAAQAS)
Diagnosekriterien	DSM-5	DSM-5 und/oder ICD-11
Erstellen der klinischen Diagnose durch	Psychiater, Kinderneurologe, Kinderarzt für neurologische Entwicklung	Psychiater, Psychologe mit ADHS-Ausbildung, Kinderärzte (Kinder), UKAAN/CAAQAS- ausgebildete Kliniker

Erstanamnese	Erforderlich, ausführlich mit Einbeziehung von weiteren Informationenquellen	Erforderlich, ≥2 Stunden einschließlich offener Befragung von Familie/Schule
	·	·
Verwendung von	Conners, SNAP-IV,	Conners, SNAP-IV, ASRS,
Bewertungsskalen	Vanderbilt, klinische	DIVA/ACE, zusätzliche
	Interviews	Informationsquellen
		erforderlich
Informationen weiterer	Schulzeugnisse, Eltern-	Obligatorisch, umfassende
Bezugspersonen/des	/Lehrerbewertungen,	Entwicklungsgeschichte,
weiteren	Therapeutenberichte	Familie, Bildung,
Lebensumfeldes		Risikoprofil
Bewertung der	Vorgeschrieben	vorgeschrieben,
Komorbidität		einschließlich
		neurologischer
		Entwicklung und
		psychiatrischer
		Komorbidität
Ausführliche Epikrise	Detaillierte	Strukturierter Bericht mit
	Krankheitsgeschichte mit	Epikrise und kritischer
	Anamnese, Diagnose und	Bewertung, Begründung,
	weiteren	benutzte
	Therapieempfehlungen	Bewertungsskalen,
		bestätigende
		Zusatzberichte,
		Risikobewertung



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Global Head Office
Zum Ehrenhain 34
22885 Barsbüttel, Germany
Phone: +49 – 40 – 670 88 20
Fax: +49 – 40 – 670 32 83
Email: adhd@cpo-hanser.de

III. Mindestanforderungen an Klinische Dokumentation zum Zweck der Weiterbehandlung

Um die **Akzeptanz einer bestehenden ADHS-Diagnose** zwischen dem Vereinigten Königreich und Südafrika **zur erfolgreichen Übertragung der Versorgung** und **weiterführenden Behandlung** zu erleichtern, sollte folgende Mindest-Dokumentation bereitgestellt werden:

1. Befundbericht (strukturierter Brief)

- Name, Qualifikationen und Ärztekammer-Mitgliedschaft des diagnostizierenden Arztes.
- Bestätigung der Ausbildung/Erfahrung in der Diagnostik von ADHS.
- Datum der Beurteilung und Ort der Untersuchung.

2. Verwendete Diagnose-Kriterien:

- DSM-5- oder ICD-11-basierte Diagnose.
- Subtyp und Schweregrad (z. B. kombiniert, vorrangig unaufmerksam, leicht/mittelschwere/starke Beeinträchtigung).

3. Anamnese, kritische Bewertung

- Entwicklungsgeschichte (Schwangerschaft, Geburt, Meilensteine).
- Schulische Leistungen, soziale/emotionale Lebensbereich und häusliches Umfeld.
- Aktuelle Schwierigkeiten und Ziele für die Diagnose.

4. Weitere Untersuchungsverfahren und Gebrauch von Bewertungsskalen

- Namen und Ergebnisse validierter Skalen (z. B. Conners, SNAP-IV, ASRS).
- Art und Weise der Gewinnung von weiteren Begleitinformationen (z. B. Interviews, Berichte).

5. Differentialdiagnose und Komorbiditäten

- Zusammenfassung der ausgeschlossenen Differentialdiagnosen.
- Alle gleichzeitig bestehenden psychiatrischen oder neurologischen Entwicklungsstörungen.

6. Untersuchung des körperlichen und geistigen Allgemeinzustandes

- Zusammenfassung relevanter Befunde (z. B. Blutdruck/Puls für Stimulanzien).
- Psychische Vorgeschichte und aktuelles Risikoprofil.

7. Behandlungsplan

- Medikamentenversuche (Namen, Dosierungen, Wirkung, Nebenwirkungen).
- Nicht-pharmakologische Interventionen (z. B. Psychoedukation, Therapie).
- Nachsorgeplan und aktuell verschriebene Rezepte (falls zutreffend).



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

IV. Überweisungsprozess und weitere Empfehlungen

- 1. Die Einwilligung des Patienten muss dokumentiert werden, um frühere Berichte weitergeben und verwenden zu können.
- 2. Die Berichte müssen in englischer Sprache vorliegen (auf Anfrage)
- 3. Der empfangende Gesundheitsversorger sollte:
 - den Bericht anhand der NICE- und AQAS/CAAQAS-Benchmarks überprüfen.
 - die Notwendigkeit der weiteren Behandlung (aufgrund der Schwere der Symptome und Funktionsbeeinträchtigung) feststellen.
 - den Gesundheitszustand, alle Medikamente und Risiken überprüfen.
 - die Kontinuität der Versorgung, mit zusätzlicher kurzer Beurteilung nur wenn notwendig und indiziert anbieten.
- 4. Wo Lücken bestehen, können sich die Patienten einer Anschlussuntersuchung, aber nicht einer vollständigen Neubewertung unterziehen.

V. Zusammenfassung

Dieses Dokument plädiert für einen harmonisierten, grenzüberschreitenden Ansatz der ADHS-Versorgung. Gültige Diagnosen, die in einem Land gestellt wurden, sollten in dem anderen Land respektiert und aufrechterhalten werden, wenn Mindestqualitätsstandards erfüllt sind. Dies schützt Patientinnen und Patienten vor Versorgungslücken, unnötigen Kosten und dem Verlust therapeutischen Fortschritts in verletzlichen Lebensphasen.



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

C. <u>Muster-Arztbrief: ADHS-Überweisungsvorlage zur weiteren</u> <u>Versorgung</u>



1. Personalien des überweisenden Arztes

i. Personalien des	s uberweisenden Arztes
Vor- und Nachname	
Akademische	
Qualifikationen	
Praxisregistrierung	
Mitgliedschaft der	
Ärztekammer	
Telefonnummer	
E-Mail	
Adresse der Praxis	
laben Sie eine spezielle Aus ADHS? Bitte erläutern.	sbildung oder Expertise in Diagnostik und Behandlung von
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	sbildung oder Expertise in Diagnostik und Behandlung von
DHS? Bitte erläutern.	
DHS? Bitte erläutern. Patienteninforr	
ADHS? Bitte erläutern.	
DHS? Bitte erläutern. Patienteninforr Vor- und Nachname	
Patienteninforr Vor- und Nachname Geburtsdatum Geschlechtsidentität	
Patienteninforr Vor- und Nachname Geburtsdatum Geschlechtsidentität Ausweis-/Passnummer	
2. Patienteninforr Vor- und Nachname Geburtsdatum	

PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Global Head Office
Zum Ehrenhain 34
22885 Barsbüttel, Germany
Phone: +49 – 40 – 670 88 20
Fax: +49 – 40 – 670 32 83
Email: adhd@cpo-hanser.de

Hat der Patient seine Zustimmung zur Weitergabe von Informationen gemäß dem POPI-Gesetz (§ 11 Abs. 1 lit. a und § 26) unterschrieben und der Übertragung der weiteren Versorgung zugestimmt?

	J Ne	

3. Diagnose

Datum der ersten Konsultation mit aktuellen Arzt	t dem		
Datum der letzten Konsultation mi aktuellen Arzt	it dem		
Datum der Erstdiagnose ADHS			
Alter bei der Erstdiagnose			
Verwendete Diagnosekriterien:	□ DSM-5	☐ ICD-11	
ADHS-Subtyp:	□ kombini	ert □ Unaufme	rksam
	☐ Hyperak	tiv-Impulsiv	
Aktueller Schweregrad:	☐ Leicht	☐ Mäßig	☐ Schwer
gemäß	*siehe Anh	ang	
Zweitdiagnosen:			
Risikobewertung (Beurteilung durch	n den Arzt) *sieh	ie Anhang	
☐ mittel			
□ Hoch			
☐ Kritisch (Erfordert dringendes Ein	greifen)		
Kurze Erläuterung der Risikoformuli	erung:		
A Winiagha Untarguehu			
4. Klinische Untersuchu	ng		
Zusammenfassung der Familienana	mnese:		



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

erufliche Laufbahn:
formationen zum Drogen- und Substanzkonsums:
elevante medizinische Anamnese (einschließlich Allergien, chronischer
rkrankungen und ihrer Behandlung):

Weitere Informationen/Bewertungsskalen/Diagnostische Instrumente, die bei der Diagnose von ADHS und Befunden verwendet wurden *siehe Anhang

Informant	Art der Information	Zusammenfassung der Ergebnisse
Eltern/ primäre Betreuungspersonen		
Schule/Pädagogen		
Intelligenz/Teilleistungstestungen/ psychologische Testungen		
Ergotherapie, Logopädie und weitere Untersuchungen		



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

Zusammenfassung des aktuellen psychischen Gesundheitszustandes:
Aktueller/zuletzt erhobener körperlicher Gesundheitszustand (falls zutreffend):

5. Behandlungsverlauf und weitere Therapieempfehlung

Aktuelle Medikation				
Handelsname	Wirkstoff und Freisetzungs- form	Dosis und Einnahme- verschreibung	Ansprechen auf die Behandlung	Neben- wirkungen



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

Bisherige Medikation				
Handelsname	Wirkstoff und Freisetzungs- form	Dosis und Einnahme- verschreibung	Ansprechen auf die Behandlung	Neben- wirkungen
Nicht-pharmakologische	Bitte erläutern			
und komplementäre Interventionen	Sie dies			
Weitere Behandlungsempfehlung	Bitte erläutern Sie dies			
□ Diese Mustervorlage wur □ Zustimmung zur Weiterg □ Berweisung wurde erteilt. □ Ausgefüllte Bewertungss aufnehmenden Arztes erhä	abe von Patiente kalen und Beglei Itlich UND benöt	eninformationen tberichte sind a	und zur Beha uf schriftliche	Anfrage des
Patienten/Erziehungsberec Begleitberichte (Schule, 1	_	edizinisches Fach	personal) sinc	d beigefügt
□ Kopie des zuletzt ausgeg	ebenen Rezepte	S		
7. Erklärung des	überweisend	en Arztes		
lch bestätige, dass die ober Gewissen korrekt sind. Ich ADHS-Versorgung für den o	reiche diese Übe	rweisung ein, ur	m die Kontinui	
Unterschrift:		Datum:		



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

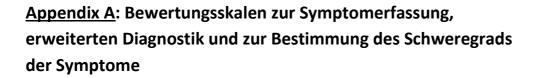
SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office



Diese Bewertungsskalen werden sowohl in Südafrika als auch im Vereinigten Königreich für die Diagnose und Behandlung von ADHS akzeptiert.

Empfohlene Kombination nach Ländern:

Südafrika	SNAP-IV oder Vanderbilt + WFIRS-P/S + Clinical Interview
Vereinigtes Königreich (NHS)	DIVA-5 (oder CAAQAS for youth) + ASRS + WFIRS-S + Vanderbilt oder Conners

Wichtige klinische Hinweise:

- Der Schweregrad basiert nicht nur auf der Anzahl der Symptome, sondern auch auf den funktionellen Auswirkungen in allen Bereichen des Lebens (häuslicher Bereich, Schule/Arbeit, soziale Umgebung).
- 2. DSM-5 führt die Klassifizierung in:
 - 1. **Leicht:** Wenige Symptome im diagnostischen Schwellenbereich; geringe Funktionsbeeinträchtigung.
 - 2. **Mittelschwer:** Zwischen leicht und schwer.
 - 3. **Schwer:** die meisten Symptome im deutlichen Übermaß; starke Beeinträchtigung.



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

1. Bewertungsskalen für Kinder und Jugendliche

Instrument SNAP-IV	Beschrei- bung 18-Punkte- Eltern- /Lehrerberic ht, abge- stimmt auf DSM 5	Diagnostis che Unterstütz ung, Überprüfung des Behandlun	Interpretation der Beeinträchti -gung Punktzahl pro Item (0–3); Gesamtpunkt -zahl u. Subskalenwerte, die zur Bewertung des	Akzeptiert in Südafrika	Akzeptiert im Vereinigten Königreich
		gs-erfolges	Schweregrads verwendet werden; der Durchschnitt von >1,78 deutet auf klinische Relevanz hin		
Conners (CPRS/CTRS)	Detaillier- ter Frage- bogen für Eltern und Lehrer	Klinische, Schwere- grad- und Beurtei- lung der Komor- bidität	T-Scores > 60 deuten auf klinische Relevanz hin; >70 = schwer	✓ häufig verwen- det	✓ Ja weitläufig akzeptiert
Vanderbilt (VADPRS/VAD TRS)	DSM- basiertes Instrument für Eltern und Lehrer	Symptom- u. Leis- tungsbe- wertungen für Diagnose u. Klassi- fizierung des Schwere- grads	Symptom- anzahl + Leistungs- indikatoren (Skala 1–5); Leistungs- ergebnis ≥4 weist auf eine erhebliche Einschränku ng hin	✓ häufig verwen- det	akzeptiert in der NHS



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

SDQ (SDQ- Fragebogen zu Stärken und Schwächen)	25 Punkte Skala Eltern- bericht, Lehrer- bericht und Selbst- bericht (11–17 Jahre)	Kurzdia- gnostik zur Erfassung psychi- scher Probleme bei Kindern und Jugend- lichen (be- inhaltet eine Hyper- aktivität - Skala)	Summe der ersten vier Skalen berechnet einen Gesamt-problemwert (Bereich: 0–40). Höhere Gesamtwerte entsprechen mehr Schwierigkeiten.	✔ Bei Komorbi dität	vorgeschri eben im NHS
WFIRS-P (Weiss Bewertungs- skala für funktionale Beeinträchtig ungen – Elternfrage- bogen)	Für Eltern: bewertet Grad der Beeinträchti gung		Gesamtpunk tzahl ≥1,5 in mehreren Bereichen entspricht einer mittel- schweren bis starken Beeinträchti gung		



Instrument	Beschrei- bung	Zweck	Interpreta- tion der Beeinträchti- gung	Akzep- tiert in Süd- afrika	Akzep- tiert im Vereinig- ten König- reich
ASRS (ADHS-	6-Punkte-	Kurzfrage-	Bewertungs-	√ Ja	√ Ja
Selbstberichts	Kurzfrage-	bogen und	bereich (0–		
skala für	bogen und	Symptom	72). Höhere		
Erwachsene	vollständi-	Über-	Punktzahlen		
v1.1)	ges DSM-	wachung	entspricht		
	basiertes		schwererer		
	Instrument		Symptomatik		
	mit 18		. Kein oberer		
	Punkten		Grenzwert		
			für den		
			Schweregrad		

WORLD FEDERATION

PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

			vorhanden, sondern der Schweregrad wird anhand der Anzahl der Symptome und der Auswirkun- gen interpretiert.		
DIVA-5 (Diagnosti- sches Interview für ADHS im Erwachsenen- alter)	Semi- strukturiert es DSM-5- basiertes diagnosti- sches Interview	Diagnosti- sche Beurteilung und Einstufung der Beein- trächtigung	Einstufung des Schwere- grads (leicht/mittel /stark)	√ Ja	✓ Gold Standard (UKAAN/NI CE)
ACE+	Diagnosti- sches Interview zu Sympto- men im Kindes- und Erwachse- nenalter	Diagnosti- sche Beurteilung		√ gelegent lich	√ Ja
CAARS (Conners' ADHS- Bewertungs- skala für Erwachsene)	Umfassen- der Selbst- /Beobach- terfrage- bogen	Diagnose und Symptom- verfolgung	T-Scores >65 = klinische Signifikanz, >70 = schwer	fachärzt -licher Gebrauc h	✓ privat und im NHS genutzt
Wender Utah Bewertungs- skala	Retrospek- tive Symptom- skala im Kindesalter			√ Ja	√ Ja
WFIRS-S (Weiss Functional Impairment	Misst funktionale Beeinträch- tigungen in	Beeinträch- tigung im Alltag	Punktzahl ≥1,5 in mehreren Bereichen entspricht		



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHDGlobal Head Office

Rating Scale –	7	einer	mittel-	
Selbst)	Bereichen	schw	eren bis	
		stark	en	
		Beeir	nträchti-	
		gung		



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD

Global Head Office Zum Ehrenhain 34 22885 Barsbüttel, Germany Phone: +49 - 40 - 670 88 20 Fax: +49 - 40 - 670 32 83 Email: adhd@cpo-hanser.de

Appendix B: Zusammenfassung der ADHS-Risikobewertung

Diese ist durch den überweisenden Arzt auszufüllen aufgrund des klinischen Befundes, der Einbeziehung weiteren Informationsquellen sowie der direkten Verhaltensbeobachtung.

1. Risikofaktoren in der Lebensgeschichte

□ Kindheitstrauma oder Vernachlässigung
\square Vorgeschichte von Missbrauch (körperlich, emotional, sexuell)
\square Frühzeitiger Substanzkonsum oder dem Drogenkonsum anderer ausgesetz
\square Frühere Selbstmordversuche oder Selbstverletzung
\square Familiäre Vorgeschichte von psychischen Erkrankungen oder Selbstmord
☐ Akademischer Ausschluss, wiederholte Suspendierungen
oder vorzeitiger Schulabbruch
2. Aktuelle Risikofaktoren
□ Suizidgadankan adar yarhaltan

2. Aktuelle Risikotaktoren
☐ Suizidgedanken oder -verhalten
☐ Selbstverletzendes Verhalten
☐ Aggression oder Gewaltausbrüche
☐ Drogenmissbrauch
☐ Erhebliche Impulsivität, die die Sicherheit beeinträchtigt
(z. B. rücksichtsloses Fahren)
☐ MangeInde Einsicht in Krankheit oder Verhalten
☐ Missbrauch von Medikamenten oder Nicht-Annahme der Medikamentenverschreibung
☐ Risiko für andere (z. B. Kinder in Pflege)

3. Schutzfaktoren

☐ Unterstützendes familiäres oder pflegendes Umfeld
☐ Engagement in der Schule/Arbeit
☐ Einsicht und Motivation für die Behandlung
☐ Regelmäßige Annahme ärztlicher Kontroll-Termine
\square Keine weiteren psychischen Erkrankungen oder gute Kontrolle dieser

4. Risikobewertung (klinische Beurteilung)

□ Niedrig	
□ Mäßig	
□ Hoch	
□ Kritisch (e	erfordert dringendes Eingreifen)

5. Zusammenfassung Risikoformulierung

Fügen Sie eine kurze Erzählung hinzu.

Zum Beispiel: "Der Patient zeigt ein moderates Risiko für akademische und soziale Beeinträchtigungen aufgrund unbehandelter ADHS-Symptome. Es werden keine aktuellen Suizidgedanken oder Substanzmissbrauch beschrieben. Zu den Schutzfaktoren gehören eine gute Einbindung der Eltern und ein stabiles häusliches Umfeld. Das Risiko ist mit einer angemessenen kontinuierlichen Behandlung und Überwachung kontrollierbar."

REFERENZEN

- 1. Belsham B, Kelly L, Schoeman R. (2025). The SASOP/PsychMg Child and Adolescent Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Guidelines. South African Journal of Psychiatry, 31(0), a2357. https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v31i0.2357
- 2. Schoeman R, Liebenberg R. (2017). The South African Society of Psychiatrists/Psychiatry Management Group Management Guidelines for Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. South African Journal of Psychiatry, 23(0), a1060. https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v23i0.1060
- 3. Adamou M, Arif M, Asherson P, et al. (2024). The Adult ADHD Assessment Quality Assurance Standard. Frontiers in Psychiatry, 15, 1380410. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1380410
- 4. Young S, Absoud M, Al-Attar Z, et al. (2024). The ADHD Assessment Quality Assurance Standard for Children and Teenagers (CAAQAS). Neuropsychiatric Disease and Treatment, 20, 2603–2628. https://doi.org/10.2147/NDT.S472923
- 5. Divergence UK. (2025). Prescribing When Another Provider Has Made a Diagnosis Policy Document V1.0. www.divergenceuk.org
- 6. Schoeman R. (2025). Appeal to the World Federation of ADHD on Behalf of SASOP ADHD SIG for Improved Continuity of ADHD Care for Emigrating Patients. Unpublished letter.
- 7. World Federation of ADHD (2025). Proceedings and Task Force Appointment WFADHD Congress, Prague.



PRESIDENT

Prof. Dr. Stephen Faraone Department of Psychiatry SUNY Upstate Medical University 750 East Adams Street Syracuse, NY 13210, USA

VICE-PRESIDENTS

Prof. Jan Buitelaar Radboud University Medical Center Postbus 9102, 6500 Nijmegen The Netherlands

Prof. Dr. Li Yang Child Mental Health Research Unit Peking University Sixth Hospital 51, Huayuan Bei Road, Haidian District Beijing, 100191, People's Republic of China

SECRETARY GENERAL

Prof. Dr. Mark Bellgrove School of Psychological Sciences Monash University Clayton 3800 VIC, Australia

TREASURER

Prof. Dr. Manfred Gerlach Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy University of Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg, Germany

WORLD FEDERATION OF ADHD