

Neurodivergenz

Konzept · System · Apothekenpraxis

Sina Rampe · Qualitätszirkel Apothekerkammer Berlin · 21.05.2026

Drei Begriffe

- **neurotypisch** — neurokognitive Funktion innerhalb des sozial-kulturell „Typischen“
- **neurodivergent** — Funktion weicht signifikant davon ab
- **neurodivers** — Eigenschaft einer **Gruppe**; eine einzelne Person ist nie „neurodivers“

Was zählt dazu (Konsens-Stufen):

Stufe	Beispiele
Kern	Autismus · ADHS · Dyslexie · Dyskalkulie · Dyspraxie · Tourette
Häufig	OCD · sensor. Verarbeitungsstörungen · Stottern · Synästhesie
Debattiert	Hochbegabung · Hochsensibilität · komplexe PTBS · FASD

Was ist ADHS? Was ist Autismus?

ADHS	Autismus-Spektrum-Störung
Unaufmerksamkeit und/oder Hyperaktivität-Impulsivität	Merkmale in beiden Bereichen: soziale Kommunikation/Interaktion und restriktiv-repetitive, inflexible Muster
Anhaltend, entwicklungsunangemessen, situationsübergreifend und beeinträchtigend	Relevante Beeinträchtigungen; hoher Kompensationsaufwand kann sie nach außen verdecken
ICD-11: Hinweise auf relevante Symptome vor dem zwölften Geburtstag	Beginn in der Entwicklung; bei steigenden Anforderungen unter Umständen erst später vollständig erkennbar

Erstdiagnosen im Erwachsenenalter sind möglich. Diagnosezeitpunkt und Symptombeginn sind nicht gleichzusetzen. Sensorische Besonderheiten können bei Autismus vorkommen, sind aber nicht bei jeder Person erforderlich.

Die Kriterien bilden das individuelle innere Erleben nicht vollständig ab.

Vereinfachte Übersicht, keine Diagnosecheckliste. WHO, ICD-11 CDDR (2024), S. 124–126, 142–145; APA (2022). Korrekturhinweise und ergänzende Quellen: Schlussfolie.

Prävalenz

Land	ASS	ADHS
Schweden	2,8 % (kumulativ)	3,2 % (0–17 J)
Australien	3,1 % (unter 25 J)	7,4 % (4–17 J)
USA	3,2 % (8 J)	11,4 % (3–17 J)
Deutschland	1,0 % (0–24 J)	4,4 % (3–17 J)

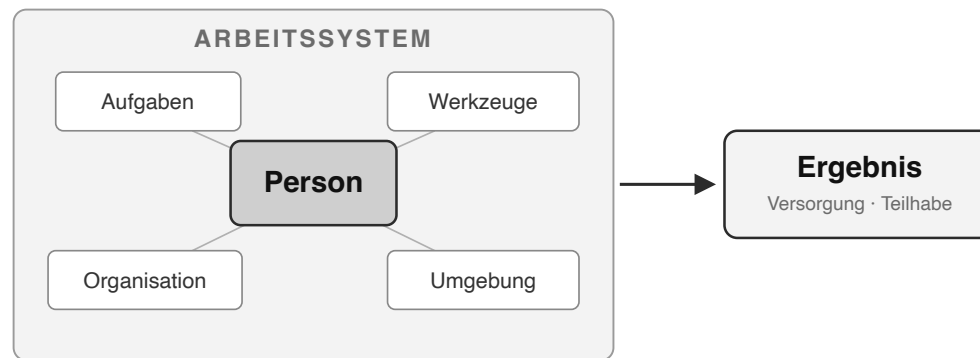
Zahlen methodisch heterogen (diagnostiziert vs. geschätzt) — nur eingeschränkt vergleichbar

Zwei Paradigmen

Medizinisches Modell	Neurodiversity-Paradigma
Defizit	Wert / natürliche Variation
Fokus aufs Individuum	Person + Umwelt (Fit)
Außensicht, eng	Innensicht, breit
Normalisierung als Ziel	Akzeptanz + Self-Advocacy

Diagnostische Verfahren erfassen vor allem diagnosebezogene Merkmale und Beeinträchtigungen. Stärken, Bewältigungsstrategien und Umweltbedingungen sind ergänzend zu berücksichtigen. Screeningfragebögen allein stellen keine Diagnose.

Die Person im System sehen



Ein Ergebnis entsteht aus dem **Arbeitssystem** — aus Person und Umwelt zusammen, nicht aus der Person allein.

Komorbiditäten — die Regel, nicht die Ausnahme

Bei autistischen Kindern — 70 % haben mindestens eine, 41 % zwei oder mehr psychiatrische Begleitdiagnosen:

- soziale Angststörung **29 %** · ADHS **28 %** · oppositionelles Trotzverhalten **28 %**

Bei autistischen Erwachsenen — Angst und Depression stehen im Vordergrund:

- Angststörungen **bis 42 %** · Depression **bis 37 %** · Zwangsstörung **bis 24 %** · ADHS **28 %**

SPACE — was die Apotheke umsetzt

- **S** Sensory needs — Reize reduzieren
- **P** Predictability — Abläufe vorhersagbar machen
- **A** Acceptance — Identität anerkennen
- **C** Communication — klar, schriftlich, explizit
- **E** Empathy — beidseitig, nicht aufgesetzt
- **Physical space** — ruhiger Bereich, Abstand
- **Processing space** — Zeit zum Verarbeiten
- **Emotional space** — Raum für Selbstregulation

"They don't believe my pain because I express it in words and my face and body language obviously 'don't match' to them." — autistic adult, Shaw et al. 2024

Quellen

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Australian Bureau of Statistics. (2024, July 4). *Autism in Australia, 2022*. <https://www.abs.gov.au/articles/autism-australia-2022>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Data and statistics on ADHD*. <https://www.cdc.gov/adhd/data/index.html>
- den Houting, J. (2019). Neurodiversity: An insider's perspective. *Autism*, 23(2), 271–273. <https://doi.org/10.1177/1362361318820762>
- Doherty, M., McCowan, S., & Shaw, S. C. K. (2023). Autistic SPACE: A novel framework for meeting the needs of autistic people in healthcare settings. *British Journal of Hospital Medicine*, 84(4), 1–9. <https://doi.org/10.12968/hmed.2023.0006>
- Dwyer, P. (2022). The neurodiversity approach(es): What are they and what do they mean for researchers? *Human Development*, 66(2), 73–92. <https://doi.org/10.1159/000523723>
- Fyfe, C., Winell, H., Dougherty, J., Gutmann, D. H., Kolevzon, A., Marrus, N., Tedroff, K., Turner, T. N., Weiss, L. A., Yip, B. H. K., Yin, W., & Sandin, S. (2026). Time trends in the male to female ratio for autism incidence: Population based, prospectively collected, birth cohort study. *BMJ*, 392, e084164. <https://doi.org/10.1136/bmj-2025-084164>
- Giacobini, M., Ahnemark, E., Medin, E., Freilich, J., Andersson, M., Ma, Y., & Ginsberg, Y. (2023). Epidemiology, treatment patterns, comorbidities, and concomitant medication in patients with ADHD in Sweden: A registry-based study (2018–2021). *Journal of Attention Disorders*, 27(12), 1309–1321. <https://doi.org/10.1177/10870547231177221>
- hkk Krankenkasse. (2026, April 1). *Mehr Kinder und Jugendliche mit Autismus — hkk-Datenanalyse* [Pressemitteilung]. <https://www.hkk.de/presse/pressemitteilungen/2026-04-01-autismus>
- Holden, R. J., Carayon, P., Gurses, A. P., Hoonakker, P., Hundt, A. S., Ozok, A. A., & Rivera-Rodriguez, A. J. (2013). SEIPS 2.0: A human factors framework for studying and improving the work of healthcare professionals and patients. *Ergonomics*, 56(11), 1669–1686. <https://doi.org/10.1080/00140139.2013.838643>
- Hollocks, M. J., Lerh, J. W., Magiati, I., Meiser-Stedman, R., & Brugha, T. S. (2019). Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(4), 559–572. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002283>
- Lai, M.-C., Kasse, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., Szatmari, P., & Ameis, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 819–829. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30289-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30289-5)
- Lawrence, D., Johnson, S., Hafekost, J., Boterhoven de Haan, K., Sawyer, M., Ainley, J., & Zubrick, S. R. (2015). *The mental health of children and adolescents: Report on the second Australian Child and Adolescent Survey of Mental Health and Wellbeing*. Australian Government Department of Health. <https://www.health.gov.au/resources/publications/the-mental-health-of-children-and-adolescents>
- McLean, K. J., Haas, M., Koenig, J., Horvath, M., Vigil, M., Werner, N. E., & Bishop, L. (2024). “I’m dealing with a health care system that doesn’t get it”: Barriers and facilitators to inclusive healthcare for autistic adults. *Autism*, 28(6), 1382–1393. <https://doi.org/10.1177/13623613241236380>
- Pellicano, E., & den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from “normal science” to neurodiversity in autism science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 381–396. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13534>
- Schlack, R., Beyer, A.-K., Stollberg, S., Hölling, H., Romanos, M., Huss, M., & Bachmann, C. J. (2024). Differences in frequency between administrative and parent-reported ADHD diagnosis data of children and adolescents taking sociodemographic characteristics into account — Results from the consortium project INTEGRATE-ADHD. *Journal of Health Monitoring*, 9(3), e12674. <https://doi.org/10.25646/12674>
- Shaw, K. A., Williams, S., Patrick, M. E., & Maenner, M. J. (2025). Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 sites, United States, 2022. *MMWR Surveillance Summaries*, 74(2), 1–22. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>
- Shaw, S. C. K., Carravallah, L., Johnson, M., O’Sullivan, J., Chown, N., Neilson, S., & Doherty, M. (2024). Barriers to healthcare and a ‘triple empathy problem’ may lead to adverse outcomes for autistic adults: A qualitative study. *Autism*, 28(7), 1746–1757. <https://doi.org/10.1177/13623613231205629>
- Shaw, S. C. K., McCowan, S., Doherty, M., Grosjean, B., & Kinnear, M. (2021). The neurodiversity concept viewed through an autistic lens. *Lancet Psychiatry*, 8(8), 654–655. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00247-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00247-9)
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f>
- World Health Organization. (2022). *International classification of diseases, 11th revision (ICD-11) — Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders, 6A05 Attention deficit hyperactivity disorder; 6A02 Autism spectrum disorder*. WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Korrekturstand: 13.09.2026

Folie 3: Entwicklungsbeginn, spätere Erkennung und diagnostische Beeinträchtigung präzisiert. Folie 5: Grenzen diagnostischer Verfahren differenzierter dargestellt. Der ursprüngliche Vortragstermin bleibt unverändert.

Korrigierte Fassung. Die gezielte Überarbeitung ersetzt keinen vollständigen neuen Faktencheck aller Folien. Redaktion: Sina Rampe; KI-gestützte Korrekturvorbereitung mit Hermes Agent.

Ergänzende Diagnosequellen

World Health Organization. (2024). *Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders*. [WHO-Publikation](#). Maßgeblich hier: englische CDDR, S. 124–126 und 142–145. [Gelesene englische PDF-Kopie](#).

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. [Klinische Leitlinien](#), Abschnitt F90.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. (2025). *ICD-10-GM Version 2026*. [F90–F98](#); [F80–F89](#).

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. (o. D.). *ICD-11*. [Stand der Einführung in Deutschland](#).

Centers for Disease Control and Prevention. (2026, July 30). *Clinical care of ADHD in children*. [Offizielle Zusammenfassung der DSM-Anforderungen](#).

Centers for Disease Control and Prevention. (2025, May 8). *Clinical testing and diagnosis for autism spectrum disorder*. [DSM-Kriterien und Unterstützungslevel](#).