

MVZ Marzahn - Chemnitzer Str. 150-152 - 12621 Berlin

Familie Diedler
Wielandstr. 39a
12623 Berlin

Berlin, 22.06.2026

Betrifft: Leandra Friederike Diedler , geb. 26.06.2006,
wohnhaft: Wielandstr. 39a 12623 Berlin

Fachärztlicher kinder- und jugendpsychiatrischer Bericht

Diagnosen (ICD-10)

F90.0 G Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

F81.9 G Umschriebene Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, nicht näher bezeichnet

Anamnese

Die Patientin stellt sich zur Verlaufskontrolle sowie zur Erstellung einer aktuellen fachärztlichen Stellungnahme für die Beantragung eines Nachteilsausgleichs im Rahmen ihres dualen Studiums vor.

Seit Oktober absolviert sie ein duales Studium im Studiengang Sozialversicherungsrecht. Den Studienalltag bewältigt sie grundsätzlich erfolgreich, berichtet jedoch insbesondere bei längeren Lern- und Prüfungsphasen über ausgeprägte Konzentrations- und Aufmerksamkeitsprobleme. Die Medikation mit Medikinet® nimmt sie deshalb ausschließlich situationsbezogen vor längeren Lernphasen oder Prüfungen ein.

Unter höheren Dosierungen von Methylphenidat traten wiederholt unerwünschte Wirkungen in Form von Herzrasen sowie Ein- und Durchschlafstörungen auf. Aus diesem Grund verträgt sie lediglich eine Dosierung von 5 mg, die sie als ausreichend wirksam beschreibt.

Im Vordergrund der Symptomatik stehen eine ausgeprägte Reizoffenheit sowie eine erhebliche Ablenkbarkeit durch akustische und visuelle Umweltreize. Bereits normale Hintergrundgeräusche, Gespräche oder Bewegungen beeinträchtigen ihre Konzentrationsfähigkeit erheblich. Zusätzlich empfindet sie helles Licht sowie intensive Farben als belastend und ablenkend. Effektives Arbeiten gelingt ihr daher nur unter möglichst reizarmen Bedingungen. Gleichzeitig fällt ihr das Lernen vollständig

alleine schwer, sodass sie von einer klar strukturierten Lernumgebung profitiert.

Darüber hinaus berichtet sie über eine erhöhte Vergesslichkeit, Schwierigkeiten bei der Organisation komplexer Lerninhalte sowie eine verminderte Fähigkeit, ihre Aufmerksamkeit über längere Zeit aufrechtzuerhalten. Unter Zeitdruck und in Prüfungssituationen nehmen die Konzentrationsprobleme deutlich zu.

Psychopathologischer Befund

Wache, bewusstseinsklare und allseits orientierte Patientin. Gepflegtes Erscheinungsbild sowie freundliches und kooperatives Verhalten. Sprache flüssig, formal unauffällig. Stimmung euthym, Affekt situationsgerecht und angemessen modulierbar.

Es zeigen sich klinisch eine anhaltende Aufmerksamkeitsstörung mit erhöhter Distraktibilität, verminderter Daueraufmerksamkeit, ausgeprägter Reizfilterschwäche gegenüber akustischen und visuellen Umweltreizen sowie Einschränkungen des Arbeitsgedächtnisses mit erhöhter Vergesslichkeit. Hinweise auf Beeinträchtigungen exekutiver Funktionen mit erschwerter Planung, Organisation und Priorisierung komplexer Aufgaben. Psychomotorik unauffällig. Formales und inhaltliches Denken geordnet. Keine Hinweise auf psychotische Symptome. Kein Anhalt für Eigen- oder Fremdgefährdung.

Beurteilung

Bei der Patientin besteht weiterhin eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS, F90.0) mit überwiegend persistierenden Aufmerksamkeitsdefiziten im jungen Erwachsenenalter. Die Symptomatik äußert sich insbesondere durch eine ausgeprägte Ablenkbarkeit, verminderte Konzentrationsspanne, Reizfilterschwäche, Einschränkungen der exekutiven Funktionen sowie eine erhöhte Vergesslichkeit. Hieraus resultieren deutliche funktionelle Beeinträchtigungen insbesondere in Prüfungssituationen sowie bei längeren Lern- und Arbeitsphasen.

Zusätzlich besteht eine umschriebene Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten (F81.9), wodurch sich der zeitliche Aufwand für die Aufnahme, Verarbeitung und Umsetzung neuer Lerninhalte weiter erhöht.

Die derzeitige Bedarfsmedikation mit niedrig dosiertem Methylphenidat zeigt eine ausreichende therapeutische Wirksamkeit. Höhere Dosierungen führen jedoch reproduzierbar zu Herzrasen sowie Ein- und Durchschlafstörungen, sodass eine Dosiserhöhung aktuell nicht empfohlen wird.

Aus fachärztlicher Sicht bestehen aufgrund der ADHS-bedingten neuropsychologischen Einschränkungen die Voraussetzungen für die Gewährung eines Nachteilsausgleichs. Dieser dient ausschließlich dem Ausgleich krankheitsbedingter funktioneller Beeinträchtigungen und führt zu keiner inhaltlichen Bevorzugung gegenüber anderen Studierenden.

Empfehlungen

Gewährung eines Nachteilsausgleichs im Rahmen des dualen Studiums aufgrund der fortbestehenden ADHS-bedingten funktionellen Einschränkungen.
Verlängerung der Bearbeitungszeit bei schriftlichen Klausuren und Prüfungen.
Möglichkeit zur Bearbeitung von Prüfungen in einem reizarmen Einzelraum bzw. einer möglichst störungsarmen Umgebung.
Erlaubnis zum Tragen von Noise-Cancelling-Kopfhörern oder anderen geräuschreduzierenden Kopfhörern während schriftlicher Prüfungen, sofern hierdurch die Prüfungsregularien nicht beeinträchtigt werden.
Erlaubnis zum Tragen einer Sonnenbrille bzw. einer getönten Brille während schriftlicher Prüfungen aufgrund der ausgeprägten Lichtempfindlichkeit und visuellen Reizoffenheit, soweit hierdurch keine prüfungsrechtlichen Vorgaben verletzt werden.
Berücksichtigung der verminderten Reizfilterleistung und der verlangsamten Informationsverarbeitung bei der Studienorganisation.
Durchführung einer ambulanten kognitiven Verhaltenstherapie mit Schwerpunkt ADHS im Erwachsenenalter, Selbstorganisation, Zeitmanagement, Prüfungsbewältigung und Entwicklung individueller Lernstrategien.
Regelmäßige fachpsychiatrische Verlaufskontrollen zur Überprüfung der Wirksamkeit und Verträglichkeit der Medikation.
Medikation
Medikinet® 5 mg Tabletten: 1-0-0 bei Bedarf vor längeren Lern- und Prüfungsphasen.
Esprico®: 1 Beutel abends täglich.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr/EC J. Rosero-Maquilón
FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie