



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Wie spezifisch sind neurokognitive Leistungsprofile erwachsener  
ADHS-Patienten?**

Autor: Christine Rockenbach  
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof. Dr. J. Bailer

**Theoretischer Hintergrund:** Neuropsychologische Modelle der ADHS postulieren kognitive Defizite in den Domänen der Aufmerksamkeit, des Arbeitsgedächtnisses wie auch im Bereich der Exekutivfunktionen und der Inhibitionsfähigkeit. **Ziel:** Die vorliegende Studie untersucht, inwieweit sich die neurokognitiven Leistungsprofile erwachsener ADHS-Patienten von den Leistungen gesunder Kontrollprobanden bzw. von einer klinischen Kontrollgruppe unterscheiden und diskutiert die Ergebnisse auf dem Hintergrund bisheriger Befunde und Modellvorstellungen. **Methode:** Neurokognitive Leistungsprofile von 28 erwachsenen ADHS-Patienten wurden mit jenen von 24 gesunden Kontrollpersonen sowie 23 Zwangspatienten hinsichtlich Intelligenz, Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen miteinander verglichen. **Ergebnisse:** Erwachsene ADHS-Patienten zeigten insgesamt signifikant schlechtere kognitive Leistungen als gesunde Kontrollpersonen. Entsprechend den Hypothesen wurden diese neuropsychologischen Auffälligkeiten in den Bereichen Arbeitsgedächtnis und Exekutivfunktionen (Wortflüssigkeit, Reaktionsinhibition, Aufmerksamkeit, Vigilanz) gefunden. Insgesamt ist von Leistungsminderungen mit mittleren Effektstärken in den o. g. Domänen auszugehen. In den Domänen Interferenzneigung, der kognitiven Flexibilität und in Reaktionszeitparametern einiger Tests der Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen erwiesen sich die Leistungen der ADHS-Patienten als unbeeinträchtigt (Vigilanz, Reaktionsinhibition). Auf Ebene der Güteleistung erschien der im Bereich der Reaktionszeiten auffällige Bereich des Arbeitsgedächtnisses unbeeinträchtigt. Im Vergleich zwischen den klinischen Gruppen wurde erwartet, dass sich die Gruppen in den für die ADHS als Kerndefizit postulierten Bereich der Reaktionsinhibition unterscheiden. Störungsspezifische Leistungsdefizite der ADHS-Gruppe gegenüber der Zwangsgruppe zeigten sich erwartungsgemäß im Bereich der Reaktionsinhibition im Sinne signifikant schlechterer Güteleistungen der ADHS-Gruppe. **Schlussfolgerung:** Die vorliegenden Ergebnisse unterstützen Barkleys Theorie einer spezifischen Beeinträchtigung dieser Patientengruppe im Bereich der Inhibitionsfähigkeit.