



# Ordnung im Kopf: Evidenz von ORIKO® und Transfer in den klinischen Alltag

**PD Dr. med. Felix Betzler**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Leitung ADHS Spezialambulanz  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

# Potenzielle Interessenskonflikte

- Honorare (Wissenschaftliche Beratung, Vortrag, Advisory Board – in den letzten 5 Jahren): Takeda Pharma, Medice, Forum für medizinische Fortbildung
- Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern: Takeda Pharma, MiNDNET
- Keine Eigentümerinteressen an Arzneimitteln / Medizinprodukten
- Kein Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds
- Keine persönlichen Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft

# Woher kommen wir?

## Andrang auf die Spezialsprechstunden:



**Problem I: Diagnostik**



**Problem II: Weiterversorgung, medikamentös,  
nicht-medikamentös**



# Wohin gehen wir?

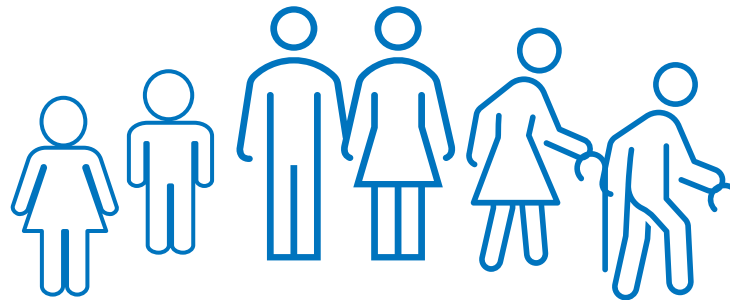
**Epidemiologische  
Prävalenz**

**3 – 5 %**

vs.

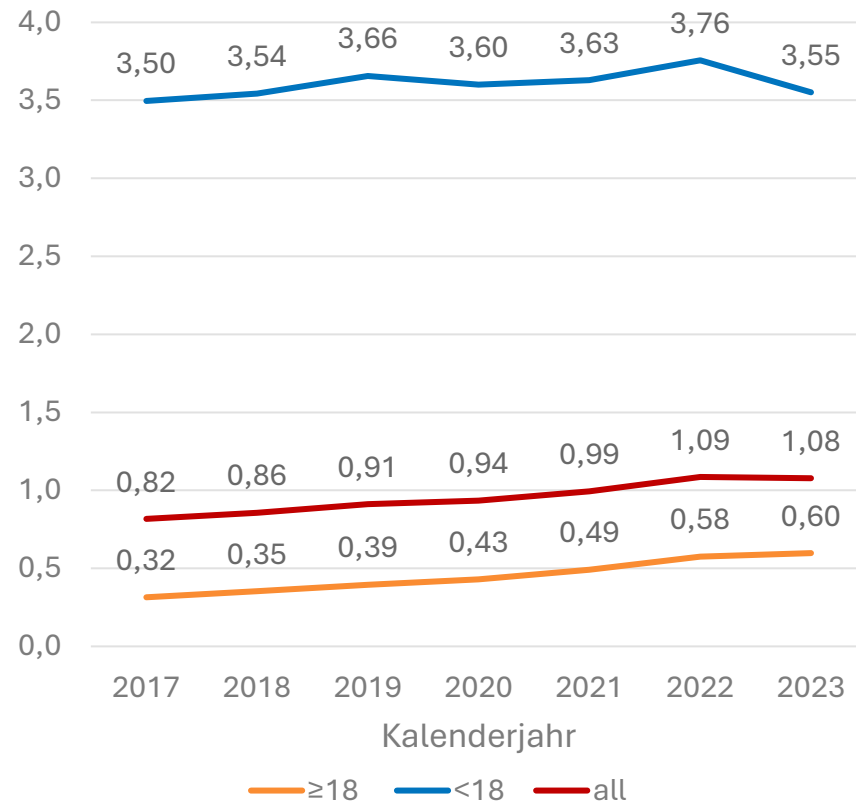
**Administrative  
Prävalenz**

**1 – 3 %**

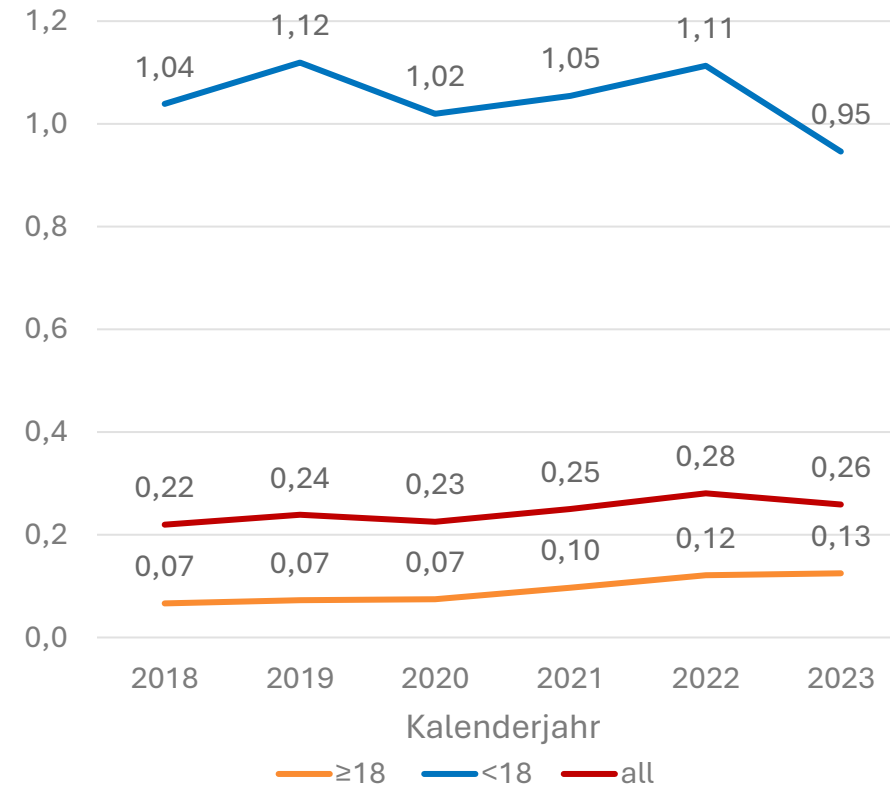


# Wohin gehen wir?

## ADHS Prävalenz in %



## ADHS-Inzidenz in %



# Die wichtigsten Studienergebnisse

ORIKO®  
Für mehr Ordnung im Kopf



## Wie ist die Studie zu ORIKO® aufgebaut?

Quellen: Schuurmanns L. et al. Mehr Ordnung im Kopf: Wirksamkeit einer App für Erwachsene mit ADHS, DGPPN 2024, Poster & Abstract N. 771; DRKS00033320 - Deutsches Register Klinischer Studien, MiND-ADHS, Reg.-Datum 06.02.2024, <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00033320> (letzter Zugriff 17.06.2025).

# Studiendesign: Endpunkte

## Primärer Endpunkt:

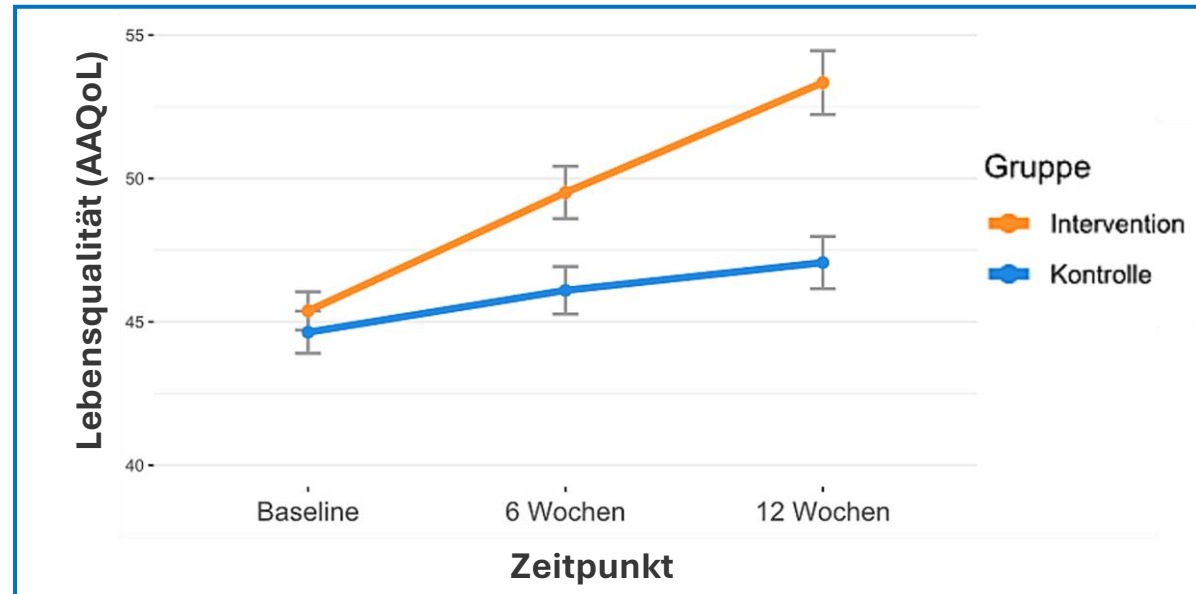
- Verbesserung der Lebensqualität

## Sekundäre Endpunkte:

1. Verbesserung des Gesundheitszustandes
2. Adhärenz mit der Medikation
3. Zufriedenheit mit der Behandlung
4. Schweregrad der Beeinträchtigung
5. Stress
6. Depression
7. Angst
8. Gesundheitskompetenz

# Ergebnisse der Studie: Primärer Endpunkt

## Entwicklung der Lebensqualität



Endpunkt	Mittelwert (Standardabweichung)					
	WKG			IG		
	T0 n = 152	T1 n = 132	T2 n = 120	T0 n = 155	T1 n = 117	T2 n = 100
Lebensqualität (AAQoL)	44,64 (9,08)	46,10 (9,52)	47,07 (9,99)	45,38 (8,31)	49,51 (9,87)	53,34 (11,13)

WKG = Wartekontrollgruppe; IG = Interventionsgruppe; T0 = Baseline Woche 0; T1 = Zeitpunkt Woche 6; T2 = Zeitpunkt Woche 12; Mittelwert AAQoL = ADHD Adult Quality of Life.



# Ergebnisse der Studie: ITT-Analysen zu T2

Endpunkt	LS MD	90%-KI		p	Cohen's d
		Unten	Oben		
Lebensqualität (AAQoL)	5,31	3,29	7,32	<0,001	0,54
Symptome (ASRS)	-2,02	-2,76	-1,27	<0,001	0,58
Schweregrad der Erkrankung (CGI-S)	-0,60	-0,78	-0,42	<0,001	0,69

AAQoL = ADHD Adult Quality of Life; ASRS = Adult ADHD Self-Report Scale; CGI-S = Clinical Global Impression – Self-Report; LS MD = least square mean differences;  
KI = Konfidenzintervall; ITT = Intention to Treat; Analyse von allen Datensätzen nach Imputation fehlender Daten;

# Ergebnisse der Studie: ITT-Analysen mit MMRM zu T2

Endpunkt	LS MD	90%-KI		p	Cohen's d
		Unten	Oben		
Depression (PHQ-9)	-2,05	-3,00	-1,09	<0,001	0,42
Angst (GAD-7)	-1,86	-2,69	-1,02	<0,001	0,41
Gesundheitskompetenz (PHCS)	1,20	0,17	2,22	0,055	0,24
Med.-Adhärenz (MARS-D) (n = 213)	0,64	-0,08	1,36	0,144	0,21
Stress (PSS-4)	-0,01	-0,39	0,36	0,950	0,01

mod. nach 1

PSS-4 = Perceived Stress Scale – 4; PHQ-9 = Patient Health Questionnaire – 9; GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder Scale – 7; PHCS = Perceived Health Competence Scale; MARS-D = Medication Adherence Report Scale – Deutsche Version (nur vorgegeben, wenn ADHS-Medikation angegeben wurde); LS MD = least square mean differences; KI = Konfidenzintervall; ITT = Intention to Treat; Analyse von allen Datensätzen nach Imputation fehlender Daten; MMRM = mixed effects model for repeated measures



- Die Ergebnisse liefern Evidenz für die Wirksamkeit dieser neuen Psychotherapie-App für Erwachsene mit ADHS.

# Ordnung im Kopf mit ORIKO® in der klinischen Praxis



# ORIKO® Patient:innentyp: Katrin, 26 J., Studentin im Abschlussemester

- ADHS-Diagnose vor 7 Monaten.
- Wartet auf Psychotherapie-Platz nachdem die vorherige PT abgebrochen wurde – verstand sich nicht mit Therapeutin.
- Sucht neuen Psychotherapie-Platz.
- Intrinsisch motiviert, etwas für sich zu tun.
- Als Übergangslösung oder sogar vielleicht Hauptlösung.

**Super viele und tolle  
Übungen.**

## Verschreibung ORIKO®:

- Nutzt ORIKO® regelmäßig.
- Nutzt es zeitlich flexibel – oft Abends vor dem zum Bett gehen.
- Verlängerung des Rezepts.

# ORIKO® Patient:innentyp: **Elif, 34 J., Lehrerin / Alleinerziehend**

- Wohnt ländlich.
- ADHS-Diagnose vor 2 Jahren.
- Hohe Belastungen durch Kind & Beruf.
- Zeitlich sehr eingeschränkt – benötigt hohe Flexibilität angesichts der Betreuung des Kindes (Krankheit etc.).
- Herausforderung: Psychotherapie-Termine auch noch in den Alltag integrieren, bzw. überhaupt Therapieplatz finden.

## **Verschreibung ORIKO®:**

- Mehrfache Versuche; nicht geschafft, Rezept einzulösen.
- Bei letztem Versuch nach 1. Zugang zur App abgebrochen.

**So sorry ... Hab's wieder  
nicht geschafft ...**

**nicht geschafft ...**

# ORIKO® Patient:innentyp: Ramin, 42 J., Berater in Werbeagentur

- ADHS-Diagnose vor 5 Jahren – zuvor Depression.
- Hohe berufliche Belastungen.
- Wenig Zeit – viel beruflich unterwegs.
- Engagiert – nutzt bereits verschiedene Tools zur Arbeitsstrukturierung.
- Vergangene Psychotherapie aus seiner Sicht wenig hilfreich bzw. anderer Fokus (auch oft Terminabsagen wegen beruflicher Termine).

## Verschreibung ORIKO®:

- Brauchte lange bis zum Einlösen des Rezepts
- Nutzt ORIKO immer wieder – speziell, wenn es ihm n
- Oft „zwischen durch“ – auf Zugfahrten, in Wartesituat
- Benötigt immer mal „Anschubser“ zur Nutzung

**Sehr abwechslungsreich, mit den Videos und den Audios. Und dass man das Audio schneller abspielen kann ist super!**

kann ist super!

# Ordnung im Kopf mit ORIKO®

## Herausforderungen

### Bottlenecks:

1. **Rezepteinlösung**
2. **Freischaltcode einlösen, App beginnen**
3. **Adhärenz-Raten**





# Ordnung im Kopf mit ORIKO® Herausforderungen

Hmm – ehrlich gesagt bin ich nicht dazu gekommen, das einzulösen ... *(Petra, 36)*

Ich habe es mir installiert und habe die Anfangsbefragung gemacht, dann hab ich's irgendwie liegenlassen ... *(Yasmin, 42)*



Meine Skills wurden nach Ablauf der 12 Wochen gelöscht. Mega frustrierend! *(Heiner, 52)*

Obwohl mich die App immer wieder erinnert, weiterzumachen, schaff ich irgendwie, die Nachrichten zu ignorieren ... *(Christian, 32)*

# Warum DiGA bei ADHS einsetzen?



**ADHS ist gut  
behandelbar<sup>1</sup>**



**Digitale Medien  
werden gerne  
genutzt<sup>2</sup>**



**Flexibel zeitlich und  
örtlich nutzbar<sup>1,2,3</sup>**



**Psychoedukation:  
Zeit in der PT sparen<sup>4</sup>**



**Lange Wartezeiten,  
deutliche  
Unterversorgung<sup>4</sup>**



**Scham-Schwelle  
reduzieren<sup>1,4</sup>**



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**