



Information für Fachkreise · Psychiatrie · Psychotherapie · VT · Ökotrophologie

Warum 0815-Ernährung bei ADHS & Autismus scheitert — und was wir dagegen bauen.

Programme wie **zanadio** setzen die klassische Adipositas-Leitlinie per App um — sinnvoll für neurotypische Menschen. Aber genau die Fähigkeiten, die sie voraussetzen (Tracking, Impulskontrolle, Mahlzeiten planen, Hunger deuten), sind bei ADHS und Autismus der Defizitbereich.

DIE MECHANISMEN

Warum Standard-Ernährung neurodivergent nicht greift



Exekutivfunktion & Dopamin

Defizite bei Planen, Initiieren, Timing; dysreguliertes Belohnungssystem → Präferenz für schnell belohnende, ultra-verarbeitete Lebensmittel, Binge-Eating. „Essen vergessen → Heißhunger“ ist Neurobiologie.



Interozeption & Sensorik

Hunger/Sättigung werden schlecht gespürt; Textur, Geruch, Temperatur führen zu Nahrungsselektion bis ARFID. Bis zu ~70 % autistischer Menschen zeigen gestörtes Essverhalten.



Komorbidität & Risiko

ADHS ist mit Adipositas assoziiert (stärker bei Erwachsenen, bidirektional) und mit Binge-Eating. AuDHS (ADHS + Autismus) ist häufig. Das kardiometabolische Risiko ist real.

MARKTLÜCKE

Große Zielgruppe, wachsender Markt, null passendes Angebot

~3–4,7 %

der Erwachsenen in DE mit ADHS

690_k

DiGA-Abgaben 2025 · +63 % ggü. Vorjahr

~1 %

der Erwachsenen im Autismus-Spektrum

227 €

Ø verhandelter DiGA-Erstattungsbetrag (bis 2.077 €)



Von den 58 Ende 2025 aktiven DiGA adressiert **keine einzige** die neurodivergente Ernährungsrealität. Genau diese Lücke besetzt Spoonwise.

SICHERHEIT & ETHIK

Wir kennen die Risiken — und bauen dagegen



Keine Mitgliedschaft für Kinder. Restriktive Programme können bei Kindern Fehlernährung und ARFID verstärken. Für Kinder gibt es ausschließlich einen Wissens- und Begleitbereich für Eltern — kein Tracking, kein Plan fürs Kind.



Anti-Restriktion by Design

Kein Kalorien-Zwang, kein Verbots-Framing. Fokus auf „genug & regelmäßig“, nicht „weniger“.



ARFID-Sensibilität

Safe-Foods werden gestützt, nicht abtrainiert. Warnzeichen-Hinweise mit Verweis an Fachpersonen.



Fachliche Leitplanken

GESCHÄFTSMODELL

Stufenplan: schnell live als Selbstzahler, DiGA als Ziel

STUFE 1 · JETZT

Selbstzahler & Praxis-Kooperation

Direkt an Betroffene (Abo), Praxen als Empfehlungspartner. Schnell am Markt, ohne Regulatorik-Hürde — validiert Nutzen & schafft die Datenbasis für Stufe 2.

STUFE 2 · AUFBAU

Evidenz & Studien

Mit dem Fachbeirat Wirksamkeit belegen (Ernährungsregelmäßigkeit, Lebensqualität, Symptomlast). Voraussetzung für den DiGA-Nutznachweis nach §139e SGB V.

STUFE 3 · ZIEL

DiGA — App auf Rezept

BfArM-Listung, ärztlich verordenbar, Kassenerstattung. DiGA-Markt 2025: ~690k Abgaben / >170 Mio € (+63 %). Hausärzt:innen stellen 51 % der Verordnungen.

Kooperationen — konkret

Wir wollen kein Produkt über die Köpfe der Fachwelt hinweg bauen. Vier Formen — von unverbindlich bis eng:

01 PSYCHIATRIE · PSYCHOTHERAPIE · VT · ÖKOTROPHOLOGIE

Fachbeirat

Regelmäßiges Sparring zu Konzept, Sicherheit & Inhalten. Benannte Beirats-Rolle, Sichtbarkeit als Mitgestalter:in.

02 KLINIKEN · PRAXEN · HOCHSCHULEN

Studien-Partnerschaft

Gemeinsame Wirksamkeits-/Machbarkeitsstudie als Basis für den DiGA-Nutzennachweis. Co-Autorenschaft bei Publikationen.

03 BEHANDELNDE VOR ORT

Pilot & Empfehlung

Spoonwise begleitend empfehlen und strukturiertes Feedback aus der Behandlung geben. Früher Zugang, Einfluss auf die Roadmap.

04 FACHEXPERT:INNEN

Content-Review

Prüfung einzelner Module/Texte auf fachliche Korrektheit & Risiken (ARFID, Ess-Störungen). Honoriert, klar umgrenzt.

Worauf sich die Argumentation stützt

Die Evidenz stützt die *Rationale* (warum Standardkonzepte scheitern, welche Mechanismen adressiert werden müssen). Die Wirksamkeit von Spoonwise selbst ist noch zu belegen — genau dafür Stufe 2.

[ADHS x Exekutivfunktion & Dopamin \(Mental Health Dietitians\)](#)

[ADHS x ultra-verarbeitete Lebensmittel \(Pediatric Research, Nature\)](#)

[Autismus x ARFID / Interozeption \(PMC\)](#)

[ADHS x Adipositas — Meta-Analyse \(ScienceDirect\)](#)

[ADHS x Binge-Eating / Exekutivfunktion \(PMC\)](#)

[Prävalenz ADHS/Autismus DE \(ADHS-Info\)](#)

[zanadio — DiGA-Verzeichnis \(BfArM\)](#)

[DiGA-Report 2025 \(Gelbe Liste\)](#)

Zahlen aus Sekundärquellen, Stand Recherche Juli 2026; Prävalenzangaben variieren je Studie (ADHS Erwachsene international ~2,5–3 %, dt. Repräsentativstudie bis 4,7 %). Für belastbare Fachaussagen im Detail vor Verwendung gegen Primärliteratur prüfen.

**Lasst uns das
gemeinsam fundieren.**

Das Konzept steht, der Prototyp ist klickbar. Was fehlt, ist euer Fachwissen —
als Beirat, Studienpartner, Empfehler oder Reviewer.

Kontakt aufnehmen

 Prototyp ansehen



Spoonwise

Ernährungs-Service für neurodivergente Menschen. In
Entwicklung — gebaut mit und für die Community.

PROJEKT

Ansatz

Prototyp

Für Fachleute

Mitmachen

KONTAKT & RECHT

Kontakt

info@spoonwise.de

Impressum

Datenschutz

Barrierefreiheit