

## **Stellungnahme der Gesellschaft für Neuropsychologie im Rahmen des Forschungsgutachtens zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen**

PANEL am 28.1.2009

---

### **BLOCK 1 Punkt 6: Schwerpunktausbildung: orientiert an Psychotherapieschulen, psychischen Störungen, andere Konzeptionen?**

---

#### **Neuropsychologische Therapie**

Die neuropsychologische Therapie ist ein Psychotherapieverfahren, das vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie für den Anwendungsbereich 12 („Hirnorganische Störungen“) als Psychotherapiemethode wissenschaftlich anerkannt wurde. Die Neuropsychologische Therapie ist somit gemäß bisherigem Sprachgebrauch störungsspezifisch. Sie kann wegen fehlender Anwendungsbreite nicht im Rahmen der Psychotherapieausbildung vertieft gelehrt werden, sondern wurde in den meisten Bundesländern von den Psychotherapeutenkammern als Weiterbildungsangang geregelt, der zu einer Zusatzbezeichnung führt.

#### **Umfassende Behandlung – umfassende Ausbildung – umfassende Weiterbildung**

Ein großer Teil der Patienten mit erworbenen Hirnschäden leidet in der Folge unter langjährigen und **vielfältigen** psychischen Störungen (z.B. Kooponen, 2002). Hierzu zählen kognitive und affektive Störungen, Verhaltensänderungen wie erhöhte Reizbarkeit oder Antriebsminderung, Depressionen, Angst- und Suchterkrankungen. Sie können sowohl direkte Auswirkungen der Hirnschädigung sein als auch eine Reaktion auf die Hirnschädigung. Die Behandlung dieser Störungen setzt **umfangreiche** diagnostische und therapeutische Spezialkenntnisse voraus. Die meisten Neuropsychologen behandeln ihre Patienten sowohl mit neuropsychologischen Methoden als auch mit den (allerdings abgewandelten und an die organische Grundstörung angepassten) bisherigen Richtlinienverfahren oder anderen psychotherapeutischen Methoden oder Techniken.

Eine **zukünftige Psychotherapieausbildung** sollte eine schulübergreifende Grundausbildung in Diagnostik und Behandlung krankheitswertiger psychischer Störungen bieten. Dabei sollten möglichst alle Patientengruppen und Störungsbilder kennengelernt werden. Behandlungsverfahren, -methoden und -techniken sollten theoretisch gelehrt und praktisch erprobt werden. Ein praktisches Jahr sollte eingeschlossen sein. Mit einer abschließenden Approbation sollte der Psychotherapeut grundsätzlich eigenverantwortlich tätig sein können. Danach sollte der approbierte Psychotherapeut seine Schwerpunktausbildung in einer berufsbegleitenden Weiterbildung (Verfahren oder Bereichen) absolvieren, um unter Anleitung weitere praktische Erfahrung zu sammeln und schließlich einen Fachkundenachweis zu erwerben. Diese Konzeption entspricht dem Modell der ärztlichen Weiterbildungen.

Die Schwerpunktausbildung (in dem Modell dann Weiterbildung) zukünftiger neuropsychologisch tätiger Psychotherapeuten sollte alle psychotherapeutischen Verfahren, Methoden und Techniken enthalten, die zu der Behandlung der speziellen Patientengruppe benötigt werden.

#### **Literatur:**

Koopenen et al. (2002). Axis I and II Psychiatric Disorders after Traumatic Brain Injury: A 30-year follow up study. American Journal of Psychiatry, 159, 1315-1321.