

Qualitätsstandards zu Praxen neuropsychologischer Therapie

Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP) e. V.

Verfasst von: Sebastian Bodenburg, Stand 11. Oktober 2017

Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie dient der Feststellung und Behandlung von hirnganisch verursachten Störungen geistiger (kognitiver) Funktionen, des emotionalen Erlebens, des Verhaltens und der Krankheitsverarbeitung sowie der damit verbundenen Störungen psychosozialer Beziehungen. Ziel ist es, die aus einer Schädigung oder Erkrankung des Gehirns resultierenden und krankheitswertigen kognitiven, emotionalen und motivationalen Störungen sowie die daraus folgenden psychosozialen Beeinträchtigungen und Aktivitätseinschränkungen der Patienten zu erkennen und zu heilen oder zu lindern. Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie umfasst dabei geistige (kognitive) und seelische (emotional-affektive) Störungen, Schädigungen und Behinderungen nach erworbener Hirnschädigung oder Hirnerkrankung unter Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biographischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen, der sozialen und beruflichen Anforderungen sowie der inneren Kontextfaktoren (z.B. Antrieb, Motivation, Anpassungsfähigkeit).

I. Qualifikationsanforderungen

- a. Gesetzliche Krankenversicherung, einschließlich Freie Heilfürsorge (SGB V):
 - i. Diplom, Master oder gleichwertiger Abschluss in Psychologie und
 - ii. Approbation als Psychologischer Psychotherapeut oder Psychologische Psychotherapeutin und
 - iii. Fachkundenachweis in einem Richtlinienpsychotherapeutenverfahren (VT, TP, PA) und
 - iv. abgeschlossene Weiterbildung in Klinischer Neuropsychologie gemäß oder gleichwertig zur Musterweiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer¹ und
 - v. berufsbegleitende Fortbildung und Supervision gemäß Vorgaben der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und der zuständigen Psychotherapeutenkammer.

¹ Soweit eine Weiterbildung in Klinischer Neuropsychologie noch nicht abgeschlossen wurde, kommt eine angestellte Tätigkeit als Weiterbildungsassistentin oder Weiterbildungsassistent in Betracht. Hierfür gelten gesonderte Kriterien seitens der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung, außerdem muss die Praxis, in der Weiterbildungsassistenten beschäftigt werden, seitens der zuständigen Psychotherapeutenkammer als Weiterbildungsstätte anerkannt sein. Zu den Übergangsregelungen zur Anerkennung des GNP Zertifikates „Klinische Neuropsychologin GNP“ oder „Klinischer Neuropsychologe GNP“ siehe in den jeweils gültigen Weiterbildungsordnungen der zuständigen Psychotherapeutenkammer.

- b. Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI), Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII), Private Krankenversicherung, Beihilfe²:
 - i. Diplom, Master oder gleichwertiger Abschluss in Psychologie und
 - ii. Approbation als Psychologischer Psychotherapeut oder Psychologische Psychotherapeutin oder Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz zur Ausübung der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie und
 - iii. abgeschlossene Weiterbildung gemäß oder gleichwertig zur Musterweiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer oder abgeschlossene Weiterbildung in Klinischer Neuropsychologie, z. B. nachgewiesen durch das GNP Zertifikat „Klinische Neuropsychologin GNP“ oder „Klinischer Neuropsychologe GNP“ und
 - iv. berufsbegleitende Fortbildung und Supervision.

II. Leistungserbringung

- a. Neuropsychologische Behandlung ist als psychotherapeutische Interventionsform persönlich zu erbringen.
- b. Neuropsychologische Testdiagnostik ist an entsprechend qualifizierte Kräfte delegierbar. Für approbierte Neuropsychologinnen und Neuropsychologen gilt diesbezüglich die jeweilige Berufsordnung der zuständigen Psychotherapeutenkammer.

III. Dokumentation/Qualitätssicherung

Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

IV. Fachbezogene Ausstattung

- a. Standardisierte psychodiagnostische Verfahren gemäß der publizierten Leitlinien der GNP (https://www.gnp.de/fachinformationen/leitlinien?file=files/user_files/content/pdf/downloads/fs-LL-DiagnostikTherapie.pdf sowie https://www.gnp.de/fachinformationen/leitlinien?file=files/user_files/content/pdf/downloads/fs-LL-Aufmerksamkeitsstoerungen.pdf) und dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Erfassung mindestens folgender Funktions- und Störungsbe-
reiche:

² Für die unter I. b. genannten Versorgungsbereiche gibt es für Neuropsychologinnen und Neuropsychologen noch keine expliziten gesetzlichen Regelungen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass in Einzelfällen und in Abhängigkeit von der Sachbearbeitung die Regelungen aus dem Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) angewandt werden. Allerdings hat jedenfalls die Gesetzliche Unfallversicherung aufgrund ihres gesetzlichen Auftrages einen deutlich weiteren Ermessensspielraum. Für die Private Krankenversicherung muss damit gerechnet werden, dass bei fehlender Approbation deutlich geringere Kostensätze erstattet werden.

- i. Teilleistungsbereiche Aufmerksamkeit, Gedächtnis, visuelle Informationsverarbeitung, exekutive Funktionen, Halbseitenaufmerksamkeit, Lesen, Schreiben, Zahlenverarbeitung, Krankheitswahrnehmung, weitere intellektuelle Funktionen;
- ii. komorbide psychische Störungen;
- iii. Persönlichkeitsstruktur;
- iv. Coping-Stile.

Gemäß der Internationalen Klassifikation der Behinderung der WHO (ICF) sollen die Störungen möglichst auf der Funktions-, Aktivitäten- und Partizipationsebene abgebildet werden. Hierzu gehört auch die Wahrnehmung des Leistungsvermögens, die mittels Fragebogen durch Selbst- und Fremdbeurteilung erfasst wird.

- b. Neuropsychologische Therapie findet als restitutive, kompensatorische und integrative Behandlung statt. Ort der Behandlung kann eine Praxis, die häusliche Umgebung oder das Ausbildungs- oder Berufsumfeld sein.
- c. Dafür sind analoge und digitale Therapiemittel gemäß der publizierten Leitlinien der GNP für mindestens folgende Funktionsbereiche vorzuhalten:
 - i. Teilleistungsbereiche Aufmerksamkeit, Gedächtnis, visuelle Informationsverarbeitung, exekutive Funktionen, Halbseitenaufmerksamkeit, Lesen, Schreiben, Zahlenverarbeitung, Krankheitswahrnehmung, weitere intellektuelle Funktionen.
 - ii. Für die Indikationsbereiche „komorbide Psychische Störungen“ und "Psychische Störung bei organischer Störung" (z. B. Störungen der Impulskontrolle, der Krankheitswahrnehmung, des Antriebs oder des Sozialverhaltens) sind gemäß der integrativen neuropsychologischen Therapiestrategien die jeweils notwendigen und sinnvollen Elemente richtlinienpsychotherapeutischer oder lernpsychologischer Interventionen heranzuziehen.

Gemäß der Internationalen Klassifikation der Behinderung der WHO (ICF) soll die Behandlung möglichst die Funktions-, Aktivitäten- und Partizipationsebene einbeziehen. Dazu gehören auch Vereinbarungen über entsprechende Therapieziele mit den Patienten.

V. Neuropsychologische Untersuchung und Behandlung

- a. Wesentliche Fallgruppen:
 - i. Ambulant geführte Patienten mit chronischen zentralnervösen Erkrankungen (Multiple Sklerose, leicht ausgeprägte Demenzformen, usw.).
 - ii. Patienten nach der Versorgung im Akutkrankenhaus mit Hirnerkrankung und ggf. isolierten neuropsychologischen Störungen
 - iii. Patienten im Anschluss an eine bisher einmalige teilstationäre/stationäre neurologische Rehabilitation.

- iv. Patienten im Anschluss an mehrmalige teilstationäre/stationäre Rehabilitationsmaßnahmen und länger zurückliegender Hirnerkrankung.
 - v. Neuropsychologische Therapie über Beratung von Angehörigen.
- b. Indikation für eine neuropsychologische Untersuchung:
- i. Gesicherte oder Verdacht auf eine Hirnerkrankung sowie Verdacht auf Einschränkungen des geistigen oder seelischen Leistungsvermögens.
 - ii. Vermutete Störungen der geistigen Leistungsfähigkeit bei differentialdiagnostischen Fragestellungen. Die künftige ICD-11 wird zwischen hirneingeleitet und durch psychische Gesundheitsstörungen verursachten Einschränkungen des geistigen Leistungsvermögens unterscheiden.
- c. Indikation für eine ambulante neuropsychologische Behandlung:
- i. Nach gesicherter Hirnerkrankung und
 - ii. gesicherter neuropsychologischer Gesundheitsstörung und
 - iii. hinreichend positiver prognostischer Einschätzung des zu erwartenden Verlaufes und
 - iv. hinreichender Therapiemotivation aufseiten der zu behandelnden Patienten.
- d. Kontraindikationen für eine ambulante neuropsychologische Behandlung:
- i. Substanzmissbrauch,
 - ii. entsprechend dem medizinischen Gesamtzustand Indikation für eine teilstationäre oder stationäre Behandlung,
 - iii. vorherrschende Sekundärmotivation aufseiten der Patienten.

VI. Räumliche und personelle Ausstattung, in Teilen oder vollständig:

- a. Behindertengerechtes WC;
- b. erreichbar mit öffentlichen Verkehrsmitteln;
- c. Wartebereich;
- d. angemessene Kommunikationstechnologie;
- e. barrierefreier Zugang;
- f. Verwaltungskraft zum Organisations- und Terminmanagement.

Ich bedanke mich bei Susanne Arp, Claudia Bauer, Susanne Jürgensmeyer, Renate Kroll, Hartwig Kulke, Karin Schoof-Tams und Conny Wenz für Anregungen und Kommentare zu einer früheren Version dieses Entwurfes.

Sebastian Bodenbug