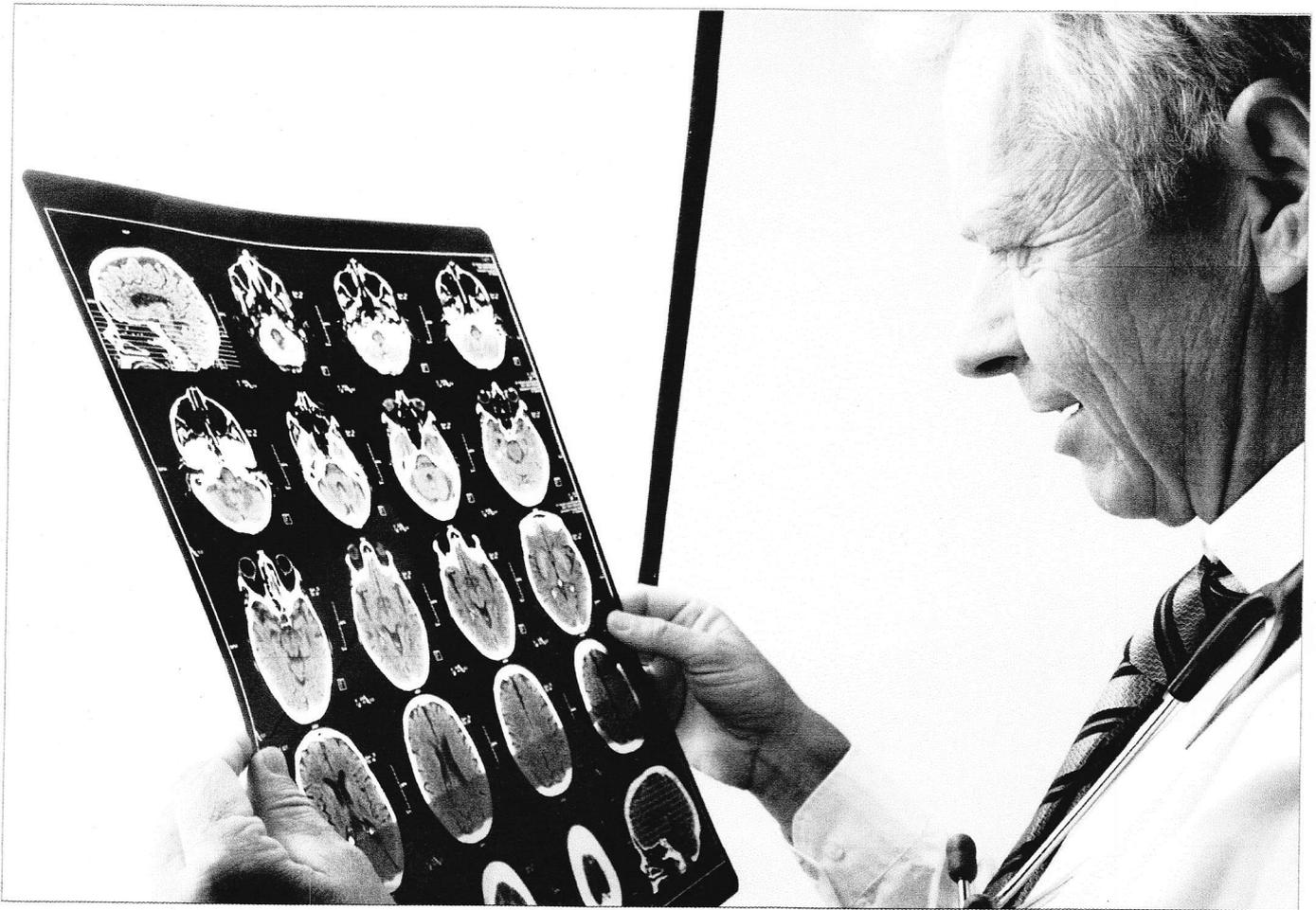


Neuropsychologische Therapie

Ambulante Neuropsychologische Therapie ist jetzt reguläre GKV-Leistung.



Bereits seit Mitte der 70er Jahre erleben neuropsychologische Behandlungsansätze einen stetigen Aufschwung und zunehmende Anerkennung. Doch eine regelhafte Durchführung war im ambulanten Bereich bislang kaum möglich, dieses blieb allein dem stationären Sektor vorbehalten. Oft zum Nachteil der Patienten, konnte doch ihre stationär durchgeführte Therapie ambulant meist nicht fortgeführt werden. Erst in den letzten Jahren kam hier Bewegung auf. Der Therapiebereich wurde vom wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie anerkannt, 2006 verabschiedete der Deutsche Psychotherapeutentag die Weiterbildung in Klinischer Neuropsychologie und zum 23. Februar 2012 trat der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft, der lautete, die ambulante neuropsychologische Therapie in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen. Hieraus folgte die nun vollzogene Aufnahme der Neuropsychologischen Therapie in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Damit kann diese Leistung nun auch im ambulanten Bereich von entsprechend qualifizierten Psychotherapeuten und Ärzten regulär erbracht werden.

Die Entwicklung der ambulanten Neuropsychologie mit ihrem positiven Ausgang nicht nur für eine stattliche Anzahl von Patienten, sondern auch für viele Psychotherapeuten und Ärzte, gab den Anlass, noch einmal die Frage zu stellen:

Was ist eigentlich Neuropsychologie?

Die Neuropsychologische Therapie wurde primär für Patienten mit organisch bedingten psychischen Störungen entwickelt; man spricht deshalb auch von Psychotherapie bei erworbener Hirnschädigung. Die Etablierung dieses Behandlungsansatzes ging einher mit einem enorm zunehmenden Interesse an der Hirnforschung. Dieses wurde vor über 30 Jahren zunächst auch gefördert durch die zunehmende Zahl von Verkehrsunfällen. Ferner führten die rasante Entwicklung der Notfallmedizin sowie die medizinischen Möglichkeiten überhaupt dazu, dass immer mehr Menschen eine Apoplexie, ein schweres Schädelhirntrauma oder die Behandlung eines Hirntumors überlebten, wenn oft auch mit bleibenden Einschränkungen. Es kam zu einer stark anwachsenden Zahl von Patienten mit organisch bedingten psychischen Störungen. Heute

ist der Versorgungsbedarf immens und so ist es Standard, dass in jeder neurologischen Rehabilitationsklinik, aber auch in Akutkrankenhäusern und geriatrischen Einrichtungen, Neuropsychologen diagnostische Untersuchungen und Behandlungen durchführen. Für Haftpflichtversicherer und Berufsgenossenschaften war die ambulante Durchführung einer Neuropsychologischen Therapie schon bereits eine Selbstverständlichkeit. Wie oben dargelegt, ist es jetzt auch möglich, im Rahmen der GKV eine ambulante Versorgung aufzubauen. Von den jährlich etwa eine halbe Million neurologischen Neuerkrankungen oder durch Unfallschäden beeinträchtigte Patienten kommen schätzungsweise 40.000 bis 60.000 Patienten für eine ambulante Therapie in Frage.

Grundannahmen neuropsychologischer Therapie

Ein wesentliches Postulat der neuropsychologischen Therapie ist die Annahme, dass normales Verhalten und Erleben ein intaktes Zentralnervensystem voraussetzt. Nur wenn die vorhandenen neuronalen Systeme, die sich im Laufe der Entwicklung ausdifferenziert haben, Sinnesinformationen adäquat verarbeiten und für die Bildung entsprechender mentaler Repräsentationen sorgen, ist ungestörtes zielgerichtetes Verhalten aber auch normales Erleben möglich. Ebenso wird davon ausgegangen, dass alle Formen des Lernens ein strukturelles oder biochemisches Äquivalent aufweisen und nur dann ungestört möglich sind, wenn die neuronalen Systeme intakt sind. Die neuropsychologische Therapie geht ferner von einer großen Plastizität des Gehirns als Voraussetzung für solche Leistungen aus. Die Plastizität ist auch hilfreich in Situationen, in denen es durch äußere oder innere Einflüsse zu Funktionsbeeinträchtigungen neuronaler Systeme kommt.

Neuropsychologisches Grundverständnis psychischer Störungen und ihrer Behandlung.

Ursache einer organisch bedingten psychischen Störung ist bei vorher ungestörter Funktion des Zentralorgans eine erworbene Hirnschädigung (z. B. Krankheit, Unfall). Es gibt unterschiedliche Vorstellungen über die bereitstehenden oder zu erwerbenden Reparaturmechanismen im Gehirn, die eine Funktionsverbesserung nach Läsion erklären, angefangen von der Ebene der neuronalen physiopsychischen Veränderung nach Läsion bis hin zu rein funktionellen Veränderungen.

Therapieziele und Ablauf der Behandlung

Ziel einer neuropsychologischen *Therapie* ist es, die nach einer erworbenen Hirnschädigung vorhandenen kognitiven, emotionalen, motivationalen Störungen sowie die daraus resultierenden oder damit einhergehenden psychosozialen Beeinträchtigungen und Aktivitätseinschränkungen eines Patienten zu beseitigen oder, falls dies nicht mehr vollständig möglich sein sollte, Kompensationsstrategien auf der Basis vorhandener kognitiver Ressourcen aufzubauen. Auch die Therapie von sekundären psychischen Störungen im Rahmen der Krankheitsverarbeitung spielt eine wichtige Rolle. Darüber hinaus kann neuropsychologische Therapie in der Regel nur unter Einbeziehung der Angehörigen funktionieren. Diese Angehörigenarbeit ist auch expliziter Bestandteil der Neuropsychologie-Richtlinie vom 24. November 2011. Darin sind auch, sofern die Voraussetzungen gegeben sind, Möglichkeiten zur Supervision der beruflichen Wiedereingliederung geregelt.

Neuropsychologische Therapie setzt eine ausführliche *Diagnostik* voraus. Auf diese aufbauend beginnt die Therapieplanung mit einer Problemanalyse, in der neben den kognitiven Funktionen auch relevante Aspekte des Verhaltens, des Befindens

und der psychosozialen Begebenheiten erfasst werden. Aufgrund der speziellen Kenntnisse in diesen Bereichen, der Kenntnisse über die neuronalen Prozesse und deren krankhafte Störungen sowie des Wissens über die grundlegenden neurologischen Prinzipien der medizinischen Therapie und des Krankheitsverlaufes wird der Einsatz neuropsychologischer Behandlungsmethoden indiziert.

Neuropsychologische Interventionen: Restitution, Kompensation und integrierte Verfahren

Restitutive Maßnahmen haben zum Ziel, gestörte neuronale Systeme durch wiederholte Interventionen zu reaktivieren. Die biologische Grundlage für die Reaktivierung (Restitution) einer Funktion stellt die Plastizität des Gehirns dar. Hinweise auf erfahrungsabhängige synaptische Veränderungen im Zentralnervensystem gibt es bereits seit langer Zeit.

Neben den auf Restitution von Funktionen abzielenden Interventionen stellt der auf **Kompensation ausgerichtete Behandlungsansatz**, der vor allem bei chronischen Störungen zum Einsatz kommt, die zweite Säule der Neuropsychologischen Therapie dar. Es wird davon ausgegangen, dass auf neuronaler Ebene eine Funktionsverbesserung möglich wird, indem intakt gebliebene Systeme dazu gebracht werden, Aufgaben geschädigter Systeme zu übernehmen.

Zusätzlich zu den auf Restitution und Kompensation ausgerichteten Behandlungselementen werden von Neuropsychologen auch Methoden klassischer psychotherapeutischer Verfahren verwendet. Es handelt sich bei diesen **integrierten Verfahren** vor allem um die in der Verhaltenstherapie entwickelten operanten Techniken, die vorwiegend zur Therapie von Verhaltensstörungen eingesetzt werden. Allerdings hat sich gezeigt, dass diese Methoden nicht ohne Modifikation und Adaptation bei hirngeschädigten Patienten angewendet werden können. Beispielsweise reagieren hirngeschädigte Patienten nicht in dem Ausmaß auf Verstärkungskontingenzen wie hirngesunde Personen, und auch die Effektivität kognitiver oder Selbstinstruktionstechniken ist aufgrund der kognitiven Defizite der Patienten oft begrenzt.

Indikationsbereiche

Neuropsychologische Therapie ist bei allen Personen mit organischen psychischen Störungen unterschiedlicher Ätiologie indiziert. Diese sind: kognitive Störungen (Aufmerksamkeitsstörungen, zerebrale Blindheit, Neglect, visuoperzeptive und visuokognitive Störungen, Agnosie, räumlich-perzeptive, räumlich-kognitive, räumlich-konstruktive und räumlich-topografische Störungen, Lern- und Gedächtnisstörungen, Störungen exekutiver Funktionen, Apraxie, Störungen von Sprache und Sprechen, Störungen der Schriftsprachverarbeitung, Störungen der Zahlenverarbeitung), emotionale und affektive Störungen, Motivationsstörungen und Verhaltensstörungen nach Schädelhirntrauma, cerebrovaskuläre Erkrankungen, toxische und hypoxische Schädigungen des Gehirns, entzündliche und Tumorerkrankungen des Gehirns, bei Zuständen nach Hirntumorbehandlungen, demenzielle und neurodegenerative Erkrankungen des Gehirns sowie Epilepsien und Schizophrenie.

DIPL.-PSYCH. HEIKO BORCHERS, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT,
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT, KIEL
DIPL.-PSYCH. STEPHAN STOLZ, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT,
KLINISCHER NEUROPSYCHOLOGE GNP, HATTSTEDT