

Neuropsychologische Beeinträchtigungen bei Hydrocephalus

Reduzierte kognitive Belastbarkeit und die Möglichkeiten der
ambulanten Neuropsychologie

Dr. Susanne Jürgensmeyer

Beeinträchtigungen bei Hydrocephalus

- Störungen der somatischen Funktionen:
 - Gangunsicherheit
 - Schwindel/Übelkeit
 - Wetterfühligkeit
- Störungen der kognitiven Funktionen:
 - Gedächtnis
 - Konzentration – Aufmerksamkeit
 - Planen und Problemlösen – dysexekutive Funktionen
 - **Reduzierte kognitive Belastbarkeit**
- Störungen der emotionalen Funktionen:
 - Veränderungen der Emotionswahrnehmung und –regulation
 - Depression, Ängste, Krankheitsverarbeitung

Reduzierte kognitive Belastbarkeit

Minderung der konzentrativen Belastbarkeit und Daueraufmerksamkeit:

- Spanne der Konzentrationsfähigkeit
- Erhöhte Ablenkbarkeit
- Geräusch- und Lichtempfindlichkeit
- Stressempfindlichkeit
- Dünnhäutigkeit
- Vegetative Dysbalance
z.B. Kopfschmerzen, Schwindel, Tunnelblick

Ambulante Neuro- psychologie

Allgemeines

- Seit 2012 gesetzliche Kassenleistung (GKV, Private Kassen)
- Voraussetzung für Abrechnungsgenehmigung: Approbation in einem Richtlinienverfahren UND mehrjährige abgeschlossene Weiterbildung im Bereich der Neuropsychologie
- Bundesweit gibt es ca. 230 niedergelassene Neuropsychologen
- Kontingent von bis zu 80 Einzel- und Gruppensitzungen á 50 Minuten i. d. R. einmal pro Woche
→ Erwachsene und Kinder/Jugendliche

Ambulante Neuro- psychologie

Indikation

- Indikationskriterien: Eintritt der Hirnschädigung < 5 Jahre (anderenfalls Klärung über MD),
Stufe 1: Nachweis der Hirnschädigung über fachmedizinische Abklärung
Stufe 2: Diagnose neuropsychologischer Defizite (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Planen, Verhalten, Emotion, reduzierte kognitive Belastbarkeit)
- **Keine angeborenen Hirnschädigungen**,
ABER trotzdem möglich bei Patienten, wenn kognitive Beeinträchtigungen nach Komplikationen (Schub, Anfall) erstmalig diagnostiziert werden

Inhalte der ambulanten Neuropsychologie

Diagnostik und Therapie von hirnorganisch verursachten Störungen:

- Ziel ist die daraus folgenden psychosozialen Beeinträchtigungen und Aktivitätseinschränkungen zu erkennen, zu lindern und zu heilen
- unter Berücksichtigung der individuellen physischen und psychischen Ressourcen, der biographischen Bezüge, der interpersonalen Beziehungen, sowie der sozialen und beruflichen Anforderungen.

Restitution:

z.B. Aufmerksamkeitstraining, Neglecttherapie

Kompensation:

Gedächtnishilfsmittel, Strategien im Umgang mit exekutiven Problemen

integrative Maßnahmen:

Verhaltensmanagement, psychotherapeutische Interventionen, psychosoziale Anpassung, soz. Kompetenztraining, Krankheitsverarbeitung, sozialrechtliche Unterstützung...

Typischer Therapie- verlauf I

Frau M., 53 Jahre | Aquäduktstenose / Tectumgliom

Apoplex (05/21) mit Teilverschluss eines PFO (9/21), Hirndruckmessung (2/22)

- Mehrere stationäre Rehaaufenthalte (2021, 2023, 2024)
- Therapiebeginn 02/22, ausgeprägte Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen sowie reduzierte kognitive Belastbarkeit mit vegetativen Beschwerden (Kopfschmerzen, Schwindel) und hoher emotionaler Instabilität
- Pharmareferentin „zwischen 2 Jobs“, ledig, betreuungsbedürftige Mutter

Schwerpunkt kognitive Beeinträchtigung

- diagnostische Abklärung
- Strategien im Umgang mit der red. Belastbarkeit (Aufklärung, Selbstbeobachtungsprotokolle für vegetative Beschwerden, Pausen, Achtsamkeit) und kognitiven Beeinträchtigungen (Mnemotechniken, Reduktion der Reizmenge)

Typischer Therapie- verlauf II

Schwerpunkt Psychotherapie:

- Modifikation der bereits prämorbid vorhandenen Leistungsorientierung (Wertemodell: „Ich muss Leistung bringen und um jeden Preis zurück in meinen Job!“)
- Umgang mit permanenter Selbst- und Fremdüberschätzung und daraus resultierender emotionaler Entgleisung („Heulkrämpfe“)
- Entwicklung einer besseren Abgrenzung gegenüber anderen durch Disputationen und Rollenspiele (Schwester, Mutter, Freunde)
- Reaktivierung vorhandener Ressourcen zur Selbstwertsteigerung (Treffen mit Freunden, Tanzen, Reisen, VHS – Kurse)

Schwerpunkt psychosoziale Anpassung:

- berufl. Wiedereingliederung nicht möglich, Arbeitsamt, GdB, Rentenantrag, Minijob

„Good to Know“ bei reduzierter kognitiver Belastbarkeit



Reduzierte Belastbarkeit ist eine Symptomkonstellation, die in ihrer Relevanz unterschätzt wird → „Psycherl“



(medizin-)technische Verfahren bilden Beschwerden nicht immer adäquat ab → „Doktorhopping“



Auch kognitive Testverfahren bilden reduzierte kognitive Belastbarkeit oft nicht ausreichend ab → prognostisch problematisch



Hohe Leistungsorientierung „unbehandelt“ → prognostisch ungünstig



Nach langer „symptomfreier“ Zeit können durch veränderte Lebensumstände Beeinträchtigungen zum Problem werden → *Burn out*



Mehr Sensibilität für das Beschwerdebild und bei Empfehlungen für die berufliche Wiedereingliederung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Dr. Susanne Jürgensmeyer

Psychologische Psychotherapeutin
Neuropsychologie – Psychotherapie

Am Schützeneck 8, 81241 München
Telefon: 089 / 54 64 68 15
Email: juergensmeyer@np-muc.de
www.neuropsychologie-muenchen.de

Kassenärztliche Vereinigung des jeweiligen Bundeslandes | Psychotherapeutensuche | ambulante NP
GNP: www.gnp.de/behandlerliste
Bayern: www.neuropsychologie-bayern.de

NEURO 
PSYCHOLOGIE
MÜNCHEN