

Nachrichten

Verbandsnachrichten der Gesellschaft für Neuropsychologie Österreich (GNPÖ)

Intern

Die **16. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie Österreich**, welche von 3. bis 4. Oktober 2014 stattfinden wird, widmet sich klinisch-neuropsychologischen Betrachtungsweisen von der akuten Bewusstseinsstörung bis zum permanent vegetative state. Nach einer allgemeinen Einführung in das Thema Bewusstseinsstörungen werden die verschiedenen damit assoziierten Begrifflichkeiten wie Koma, Locked-In-Syndrom, apallisches Syndrom, permanent vegetative state, minimally conscious state und Verwirrheitszustand näher beleuchtet werden.

Neben den organischen Grundlagen und einer allgemeinen Definition der jeweiligen Störungsbilder werden schwerpunktmäßig insbesondere die Möglichkeiten einer neuropsychologischen Frührehabilitation diskutiert werden. Als Ergänzung werden auch mögliche Interventionen in der Langzeitrehabilitation besprochen, speziell bei weitgehend „irreversiblen“ Zuständen, wie z. B. dem Locked-In-Syndrom. Darüber hinaus wird auch auf die Behandlung von Bewusstseinsstörungen bei der speziellen Patientengruppe der Kinder und Jugendlichen eingegangen werden.

Am ersten Tag werden Workshops zu ausgesuchten klinisch-neuropsychologischen Themen, wie Kinder- und Entwicklungsneuropsychologie, Neuropsychologie bei psychischen Störungen und Gerontoneuropsychologie stattfinden. Im Rahmen der Tagung wird die jährliche Generalversammlung abgehalten.

Details zur Tagung, sowie zu den Anmeldemodalitäten sind der GNPÖ-Homepage zu entnehmen.

Im Rahmen der 14. Generalversammlung wurde eine Statutenänderung verabschiedet, welche die offizielle **Errichtung eines wissenschaftlichen Beirates innerhalb der GNPÖ** erlaubt. Bisher standen dem Vorstand erfahrene Kolleginnen/en fachlich inhaltlich zur Seite. Für die Unterstützung und Ihre Treue danken wir Ao. Univ.-Prof. Dr. Margarete Delazer, Univ.-Prof. Dr. Giselher Guttmann, em. o. Univ.-Prof. Dr. Ilse Kryspin-Exner und Ass. Prof. i. R. Dr. Joachim Maly sehr herzlich!

Ziel der nunmehr strukturierten Miteinbeziehung des wissenschaftlichen Bereiches ist es, eine enge Verbindung von angewandter und wissenschaftlicher Klinischer Neu-

ropsychologie zu erreichen, sowie eine verbesserte Kooperation mit den Universitäten aufzubauen. Es erfolgte eine erste Kontaktaufnahme mit den Kolleginnen/en der Österreichischen Universitäten, welche sich dem Fachbereich der Klinischen Neuropsychologie widmen. Vertreterinnen/er der wichtigsten Universitäten konnten gewonnen werden und nehmen bereits jetzt ihre Arbeit auf. Die organisatorische Leitung wird zunächst Priv. Doz. Dr. Johann Lehrner übernehmen. Die konstituierende Sitzung wird im Rahmen der 16. Jahrestagung in Wien stattfinden.

Im Zeitraum 29/10/2013 bis 31/01/2014 konnten folgende Kolleginnen/en **zur/m Klinischen Neuropsychologie/en zertifiziert** werden:

Mag. Lisa Nemeth, Mag. Simone Paschon, Mag. Petra Reich, Mag. Margot Staudinger

Wir gratulieren sehr herzlich!

National

Aufsatz zum Thema „Anwendungshoheit für psychologische Testverfahren als aufkeimender Diskussionspunkt im klinischen Kontext“:

Zum Konsumentenschutz gehört die Qualitätssicherung psychologischer Dienstleistungen und Aktivitäten. Aus psychologischer, ethischer und juristischer Sicht ist es grob fahrlässig, die Anwendung von psychometrischen Testverfahren, nicht adäquat ausgebildeten Testleiterinnen und Testleitern zu überlassen. Psychologische Testverfahren gehören ausschließlich in psychologische Hände. Demenzscreenings dienen Psychologinnen und Psychologen, sowie Ärztinnen und Ärzten als Orientierungshilfe. Die sorglose Handhabung von Assessmentinstrumenten ist deshalb entschieden abzulehnen.

Ein psychologischer Test stellt ein diagnostisches Verfahren dar, bei dem Verhaltensweisen bzw. Persönlichkeitsmerkmale von Personen unter standardisierten Bedingungen erfasst werden. Es handelt sich bei psychologischen Tests um Instrumente, welche psychische Merkmale (z. B. aktuelle Zustände oder überdauernde Eigenschaften/Dispositionen, Interessen, Einstellungen) von Personen, Personengruppen oder Organisationen erfassen (Brähler et al. 2002). Der Einsatz dieser Verfahren erfolgt in der

Regel zur Beantwortung von ärztlichen Fragestellungen im Rahmen eines diagnostischen Prozesses innerhalb der psychologischen Diagnostik. Diskussionsgegenstand bieten oft die psychometrischen Leistungsverfahren.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung boomt vor allem der gerontologische Sektor innerhalb des Gesundheitswesens. Das bedeutet, dass erfreulicherweise Projekte finanziert werden, welche sich mit dementiellen Erkrankungen befassen. Als Nachteil resultiert daraus, dass die zahlreichen Angebote der Ausbildungen kaum überblickbar sind und Qualifikationen mit unscharfen Bezeichnungen (z.B. „Gedächtnistrainerinnen“ und „Gedächtnistrainer“) Verwirrung schaffen können. Diverse Berufsgruppen werden teilweise nicht fachgerecht eingesetzt (z.B. Durchführung von Demenzscreenings), um dem Aufschwung gerecht zu werden. Sparmaßnahmen führen dazu, dass Nicht-Psychologinnen und Nicht-Psychologen in die Rolle gedrängt werden, psychologische Testverfahren anzuwenden.

Aus psychologischer, ethischer und juristischer Sicht ist es grob fahrlässig, die Anwendung von psychometrischen Testverfahren, nicht adäquat ausgebildeten Testleiterinnen und Testleitern zu überlassen. Meist werden die Testverfahren aus dem Kontext gezogen, eine korrekte Testauswahl findet nicht statt und die Weiterverwendung der Ergebnisse erfolgt in nicht angemessener Form. Ein fundiertes wissenschaftliches Basiswissen für den gesamten diagnostischen Prozess fehlt. Beispielsweise inkludiert das Wissen um psychometrische Verfahren die Kenntnis der Testgütekriterien als Qualitätsmerkmal (Validität, Reliabilität, Objektivität, Ökonomie, Nützlichkeit), sowie der Nebengütekriterien (Zumutbarkeit, Verständlichkeit, Testfairness, Normierung, Angemessenheit der Rückmeldung), welche essentiell für die Anwendung sind.

In den **Guidelines der International Test Commission** wird angegeben, dass der kompetente Testanwender die Tests angemessen, professionell und ethisch einwandfrei benutzt, auf die Bedürfnisse und Rechte, der in den diagnostischen Prozess involvierten Personen Rücksicht nimmt, sowie die Gründe für deren Durchführung nennt und die Testung auch den Gesamtkontext einbettet, in dem diese stattfindet. Dieses Resultat setzt voraus, dass der Anwender von psychologischen Leistungsverfahren die notwendigen Voraussetzungen für die Durchführung des diagnostischen Prozesses erfüllt, das notwendige Wissen und Verständnis für Testverfahren hat und alle passenden Informationen in adäquater Weise in diesen Prozess einbaut. Psychologinnen und Psychologen übernehmen Verantwortung für die ethisch korrekte Testanwendung. Sie handeln in professioneller und ethisch korrekter Weise, sie stellen sicher, dass sie für die Testanwendung fachkompetent sind, sie übernehmen Verantwortung für ihre Anwendung von Tests, sie gewährleisten die sichere Verwahrung von Testmaterial, sowie die vertrauliche Behandlung von Testergebnissen. (International Test Commission)

Psychologinnen und Psychologen verhalten sich gemäß eines Ethikcodes, welcher in den **Ethikrichtlinien für klinische Psychologinnen und klinische Psychologen sowie**

für Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen des Bundesministeriums für Gesundheit festgehalten ist. Berufsethische Richtlinien sind notwendig, um die Würde jener Personen zu schützen, die sich Psychologinnen und Psychologen in Diagnostik, Beratung und Behandlung anvertrauen. Zu diesem Konsumentenschutz gehört auch die Qualitätssicherung der psychologischen Dienstleistungen und Aktivitäten. Darin wird festgehalten, dass Angehörige dieser Berufsgruppe auch dafür zu sorgen haben, dass sich keine Unbefugten psychologischer Methoden, wie zum Beispiel Leistungsverfahren, bedienen: „Die inkompetente Ausübung psychologischer oder als solche ausgeübter Tätigkeit durch andere ist zu unterbinden, sofern das auf informelle Weise nicht möglich ist, sind die dafür vorgesehenen Instanzen der Psychologinnenvereinigungen auf den beanstandeten Sachverhalt hinzuweisen, ebenso auf die Ausübung einer als psychologisch ausgeübten Tätigkeit durch Nicht-Psychologen.“

Wie im neuen **Psychologengesetz 2013 (BGBl. Nr. I182/2013)** verankert, sind klinisch-psychologische Methoden, wie zum Beispiel Untersuchung, Behandlung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen in ihren Lebensbedingungen einschließlich der Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Evaluation den Klinischen Psychologinnen und –Psychologen, sowie den Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorbehalten. Die umfangreiche Ausbildung ist Grundlage für die weitreichenden Kompetenzen.

Psychologinnen und Psychologen zeigen eine fachlich kompetente Praxis in der Testanwendung durch die Evaluation der möglichen Brauchbarkeit von Tests in einer diagnostischen Situation und die Auswahl technisch einwandfreier und für die Situation angemessener Tests. Sie beachten die Fairness (Alters-, Bildungs- und Geschlechtsspezifität) bei der Testanwendung und sie betten die Leistungsdiagnostik in den gesamten klinischen Diagnostikprozess ein. Sie führen die notwendigen Vorbereitungen für die Testdurchführung durch. Beispielsweise wählen sie die Untersuchungsverfahren hinsichtlich relevanter Aspekte (Alter, prämotorisches Leistungsniveau, Testgütekriterien) aus. Sie geben aufgrund ihrer wissenschaftlichen Ausbildung die Tests fachlich kompetent vor, werten die Tests akkurat aus und führen sie einer detaillierten Analyse zu. Psychologinnen und Psychologen sind fachlich dazu befähigt, die Testergebnisse angemessen zu interpretieren, sowie die in den Diagnostikprozess (Erstgespräch, Screening, Diagnostik, Klassifikation, Erklärung, Indikation, Rückmeldung, Therapie, Katamnese) integrierten Ergebnisse der Leistungsverfahren klar und exakt weiterzugeben. Schließlich haben Psychologinnen und Psychologen auf Basis ihrer wissenschaftlichen statistischen Ausbildung die Fertigkeit, die Angemessenheit eines Tests und seiner Anwendung zu überprüfen und zu evaluieren.

Nicht zuletzt dient der Einsatz wissenschaftlich fundierter Instrumente durch entsprechend ausgebildete Personen auch als Grundlage für Entscheidungen von hoher

Tragweite. Es sollen Erkrankungen und Störungen richtig erkannt werden und in Abhängigkeit von der Diagnose die richtigen Behandlungsmaßnahmen abgeleitet werden. Fehlentscheidungen verursachen beträchtliche Mehrkosten. Dazu dient die Qualitätssicherung der unterschiedlichen psychologischen Gremien, um ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass psychologische Testverfahren ausschließlich in psychologische Hände gehören. Für die Rechtmäßigkeit dieser Entscheidungen ist es notwendig, dass die zugrundeliegenden Regeln sich nicht nur den Expertinnen und Experten erschließen, sondern auch allgemeinverständlich und nachvollziehbar sind.

Besonderes Augenmerk gilt letztlich auch der Durchführung von Demenzscreenings. Im Klinikalltag erhalten Psychologinnen und Psychologen (insbesondere Neuropsychologinnen und Neuropsychologen) von Ärztinnen und Ärzten (insbesondere von Neurologinnen und Neurologen) häufig die Zuweisung zur Durchführung eines Demenzscreenings (z. B. Mini-Mental-State Examination – MMSE, Montreal Cognitive Assessment – MoCa) als Orientierungshilfe. Assessmentinstrumente dienen den beiden Berufsgruppen als Orientierungshilfe. Ein kritischer Umgang mit kognitiven Screeningverfahren ist geboten, denn sie erfüllen die erforderlichen psychometrischen Testgütekriterien zumeist nicht ausreichend. Eine einzelne Maßzahl reicht nicht aus, um den kognitiven Status zu beschreiben und Rehabilitationsziele daraus abzuleiten. Fehler bei der Anwendung ergeben einen falschen Score und können beim MMSE sogar zur Folge haben, dass Patientinnen und Patienten nicht mit dem erforderlichen Medikament versorgt werden, beziehungsweise keine adäquate Behandlung bekommen. Screenings werden teilweise im Internet zum kostenlosen Download zur Verfügung gestellt werden. Auf die Gesetzestexte der jeweiligen

Länder wird an diesen Stellen allerdings nicht hingewiesen. Dieser Umstand kann dazu führen, dass sich Personen mit mangelnder Selbstreflexion zur Überschreitung der eigenen Kompetenzen verleiten lassen und Demenzscreenings durchführen, obwohl sie vom Gesetz her nicht dazu berechtigt sind. Die Handhabung von Assessmentinstrumenten durch nicht ausgebildetes Personal ist deshalb entschieden abzulehnen.

Über die GNPÖ

Die GNPÖ kümmert sich um Ihre Anliegen innerhalb der Berufsgruppe und vertritt Sie auf berufspolitischer Ebene in Österreich.

Die GNPÖ ist ein nicht auf Gewinn ausgerichteter Verein, der national und international tätig ist. Als Gründungsmitglied der Federation of the European Societies of Neuropsychology (FESN) arbeiten wir auch mit nationalen europäischen Organisationen im Bereich Neuroscience sowie deren Vertreterinnen/n zusammen.

Besuchen Sie unsere Homepage www.gnpoe.at. Hier finden Sie Informationen zu Fortbildungen, Tagungen, Akkreditierungsrichtlinien sowohl für Einrichtungen als auch zur/m Klinischen Neuropsychologin/en, den Arbeitsgruppen, unserem Serviceangebot und über uns.

Vorstand der Gesellschaft für Neuropsychologie Österreich

GNPÖ-Sekretariat
Praxisgemeinschaft Salvatorgasse 3/29
1010 Wien
info@gnpoe.at
<http://www.gnpoe.at>