

Leitfaden zur Erstellung neuropsychologischer Gutachten

DIEBEL, A.; JOHN, R.; STROHMEYER, U.

Überarbeitet auf der Grundlage von:

WILHELM, H.; EDER, G.; NEUMANN-ZIELKE, L.; RIEPE, J.; ROMERO, B.; ROSCHMANN, R.; SCHÖTZAUFÜRWENTSCHE, P.

1. Vorarbeit

1.1 Übernahme des Gutachtauftrages

Der auf Grundlage verschiedener Rechtsgebiete sozialer Sicherungssysteme entstammende Gutachtauftrag sollte von dem/der Auftraggeber*in in schriftlicher Form abgefasst sein, der/die Gutachter*in darin namentlich benannt werden und alle relevanten Unterlagen zugänglich gemacht werden. Mittels neuropsychologischer Gutachten können Fragen nach dem Ausmaß von Hirnfunktionsstörungen und möglichen hirnorganischen oder sekundären psychischen Störungen in Folge von Erkrankungen oder Verletzungen des zentralen Nervensystems beantwortet werden. Es wird grundsätzlich zwischen finalen und kausalen Gutachten unterschieden. Die begutachtende Person überprüft, ob die Fragestellung auf neuropsychologischem Fachgebiet beantwortet werden kann und er/sie den Gutachten-Auftrag übernehmen kann. Eine Begutachtung sollte zwingend unter der Prämisse der Unparteilichkeit und Unabhängigkeit erfolgen. Mit dem/der Auftraggeber*in sollten Fragestellungen, Inhalte, Rahmen, Fristen, Kostenrahmen und -übernahme der Gutachtenerstellung abgesprochen werden. Bei durch Gerichte in Auftrag gegebenen Gutachten muss der/die Gutachter*in durch richterlichen Beschluss als Sachverständige*r namentlich bestellt sein.

1.2 Aktenstudium

Die begutachtende Person muss sich mit der Aktenlage medizinischer und neuropsychologischer Vorbefunde vertraut machen.

1.3 Einbestellung der zu begutachtenden Person

Die zu begutachtende Person (Proband*in) erhält eine schriftliche Einladung, die folgende Angaben beinhalten sollte: genaue Beschreibung von Ort und voraussichtlicher Zeitdauer der Begutachtung, Informationen über ggf. mitzubringende Seh- und Hörhilfen, Zeugnisse/Zertifikate sowie einer Medikamentenliste. Bei der Erhebung fremdanamnestischer Daten ist zu berücksichtigen, dass diese bei Gerichtsgutachten unautorisierte Zeugenbefragungen darstellen können und es daher einer Einwilligung durch das Gericht bedarf.

2. Durchführung der gutachterlichen Untersuchung

Die Untersuchung sollte im Hinblick auf die jeweilige Fragestellung geplant und durchgeführt werden. Die Inhalte der Exploration / Anamnese und Verhaltensbeobachtung sowie die Auswahl

der Untersuchungsverfahren müssen für die Fragestellung relevant sein. In der Interaktion ist es wichtig, eine möglichst positive Arbeitsatmosphäre zu schaffen. Die zu begutachtende Person ist darauf hinzuweisen, dass im Rahmen der Begutachtung keine Schweigepflicht des/der Gutachter*in gegenüber dem/der Auftraggeber*in besteht und dazu aufgefordert werden, die Beschwerden wahrheitsgemäß zu schildern und optimales Leistungsverhalten zu zeigen.

2.1 Exploration

Als Exploration wird der Abschnitt der Untersuchung bezeichnet, in welchem die zu begutachtende Person von der begutachtenden Person zu den für die Fragestellung relevanten Themen befragt wird. Anhaltspunkte zur Exploration der aktuellen Situation im Vergleich zum Zeitraum vor dem schädigenden Ereignis:

- Subjektive Bewertung des Gutachtenanlasses
- Subjektive Beschwerden und Störungserleben zum Untersuchungszeitpunkt
- Subjektive Verlaufsdarstellung
- ggf. Erlebnisschilderung des verursachenden Schadens-Ereignisses/Unfalls
- Subjektive Erklärungstheorie für die Beschwerden
- Ressourcen einschließlich der bisher eingesetzten Bewältigungsstrategien im Umgang mit den Beschwerden (z. B. soziale und/oder berufliche Anpassungsprozesse, medizinisch-psychologische Maßnahmen)
- Arten und Frequenzen der bisherigen Therapien einschließlich Medikation
- Emotionales Erleben und Verhalten
- Typischer Tagesablauf einschließlich Schlafqualität
- Sozialkontakte, Rollenveränderungen
- Vergleich der Zeiträume vor und nach dem klinischen Ereignis: Beschreibung der eingetretenen Veränderungen in der aktuellen Lebenssituation
- Angaben zum Selbstbild und Lebensentwurf (private/berufliche Ziele) sowie möglichen Veränderungen durch das Unfall- bzw. Krankheitsgeschehen
- Sichtweise des/der Proband*in bzgl. der Fragen, die sich für den/die Gutachter*in aus der Aktenlage ergeben
- Angaben des/der Proband*in zu aktuellen und früheren Einnahmen von Medikamenten und/oder Substanzen
- Angaben des/der Proband*in über Erfahrungen mit psychologischen Testverfahren und anderen Untersuchungsmethoden (Lern- /Übungseffekte)

2.2 Anamnese

In der Anamnese werden relevante Informationen aus der Lebensgeschichte des/der Proband*in von ihm/ihr selbst und gegebenenfalls von Bezugspersonen erfragt (Ausnahme: Gerichtsgutachten siehe 1.3).

Besondere Bedeutung bei Kindern und Jugendlichen hat die Fremdanamnese. Anhaltspunkte zur Erhebung der Anamnese:

- Herkunftsfamilie (Konstellation der Familienmitglieder), Geburt (Komplikationen), Krankheiten/Todesursachen in der Herkunftsfamilie, bei Kindern: **pädiatrische Vorsorgeuntersuchungen/ U-Heft**, Kindheit
- Angeborene Störungen und Vorerkrankungen, **Unfälle**, **psychische Traumatisierungen**
- **Soziale Entwicklung (Partnerschaften, Scheidungen, eigene Familie, Lebensentwurf)**
- (Vor-)Schulischer und beruflicher Werdegang, besondere Qualifikationen und Fähigkeiten, **Unterstützungs- und Fördermaßnahmen**
- Entwicklung der wirtschaftlichen Verhältnisse, **Berufsstatus und ggf. Veränderungen**, **Umfang der üblichen beruflichen Belastung (ggf. Heranziehung von Schul- und Ausbildungszeugnissen)**
- Bewältigung früherer kritischer Lebensereignisse
- Entwicklung des sozialen Lebensstiles und Gewohnheiten, soziale Aktivitäten
- Freizeitgestaltung, Hobbys, Interessen
- **Alkohol, Nikotin und Drogenkonsum**
- **Medikamente und erlebte Nebenwirkungen**

2.3 Verhaltensbeobachtung

Die Verhaltensbeobachtung befasst sich mit dem Verhalten des/der Proband*in während der gesamten Untersuchungssituation von der Begrüßung bis zur Verabschiedung. Die Verhaltensbeobachtung ist ein eigenständiger diagnostischer Schwerpunkt und erfordert eine detaillierte Dokumentation beispielsweise in Form von Zitaten.

2.3.1 Allgemeine Informationen über den/die Proband*in

- Selbständigkeit: Art der Anreise zur Untersuchung, Begleitpersonen, zeitliches Management (Pünktlichkeit)
- körperliche Einschränkungen oder Behinderungen (**ggf. Zustände veränderten Bewusstseins, z.B. Anfälle**)
- äußeres Erscheinungsbild (Form der Selbstdarstellung, Körperpflege)
- Interaktionsverhalten mit der untersuchenden Person und ggf. im Kontakt mit Angehörigen/Begleitpersonen (Nähe-Distanz, Höflichkeit, soziale Kompetenzen)
- Mimik, Gestik, Motorik
- Sprechen und Sprache (Dialekt, Sprechweise, Dysarthrie, Aphasie)
- Stimmung und Affekt (sprachliche Äußerungen, körperliche Korrelate, **Schwingungsfähigkeit, Störungseinsicht, Anzeichen für Frustration, Aggression, Leidensdruck**)
- Antrieb, Impulskontrolle

- Denken (formal, inhaltlich)
- **Auffassung**
- Hinweise auf negative und positive Antworttendenzen **im Sinne der Beschwerden-Ausweitung** oder – Diminution bis hin zur (Dis-) Simulation ○ Motivation und Kooperationsbereitschaft

2.3.2 Arbeitsverhalten während der Testdurchführungen

- Instruktionsverständnis
- Motivation, Kooperations- und Anstrengungsbereitschaft,
- Arbeitstempo und Ermüdbarkeit
- Ein- und Umstellungsfähigkeit

2.4 Auswahl der neuropsychologischen Untersuchungsverfahren

Die Auswahl der verwendeten Untersuchungsverfahren muss auf der Grundlage der spezifischen Fragestellung (Abdeckung der für die Fragestellung relevanten psychischen Bereiche und differenzierte Erfassung der einzelnen Aspekte und Teilfunktionen dieser Bereiche) unter Berücksichtigung relevanter Merkmale der zu begutachtenden Person erfolgen.

Als Untersuchungsverfahren kommen insbesondere in Frage:

- Psychometrische Testverfahren
- In der Neuropsychologie gebräuchliche klinische Prüfungen und Arbeitsproben
- Spezifische Arbeitsproben
- Physiologische Messverfahren

Für die Auswahl von Untersuchungsverfahren bedeutsame Personenmerkmale können **in Abhängigkeit von der Fragestellung** beispielsweise sein:

- Alter (z. B. altersspezifische Verfahren für Kinder und Jugendliche bzw. Senioren, Verfügbarkeit altersbezogener Normen)
- Bildungsniveau und beruflicher Hintergrund (Vermeidung von Decken- und Bodeneffekten, Verfügbarkeit bildungsbezogener Normen)
- Sprachlicher und kultureller Hintergrund (Kulturfairness durch Einsatz sprachfreier Verfahren oder Verfahren/Instruktionen in der Muttersprache der zu untersuchenden Person)
- Geschlecht (z. B. Verfügbarkeit geschlechtsspezifischer Normen)
- Vorerfahrungen des/der Proband*in mit spezifischen Tests im Rahmen von Voruntersuchungen und Vorgutachten (z. B. Wiederholung von Verfahren, Wahl anderer Tests zum selben Bereich)

- Art und Ausmaß von körperlichen Einschränkungen und Behinderungen, die die Durchführung und Interpretierbarkeit spezifischer Tests zum Untersuchungszeitpunkt einschränken können. Wichtige Bereiche sind hier insbesondere visuelle und auditive Wahrnehmung, Motorik und Sprache (z. B. Sehschärfe, Hörminderung eines oder beider Ohren, Paresen, Sprach- und Sprechstörungen etc.)
- Psychische Belastbarkeit des/der Proband*in (ggf. Verteilung der Untersuchung auf mehrere Termine, Anzeichen von Überforderung dokumentieren)

Weiterhin sollte die Auswahl der verwendeten Untersuchungsverfahren bzw. der Verzicht auf bestimmte Verfahren aufgrund der Gütekriterien (siehe hierzu auch Testbeurteilungskriterien der GNP), der Ökonomie und der Zumutbarkeit der Verfahren erfolgen. Die Auswahl soll von dem/der Gutachter*in rational begründet werden können. In Bereichen, in denen gemäß der Gütekriterien geeignete Verfahren fehlen, erscheint die Verwendung von noch in Entwicklung befindlicher Verfahren oder von Verfahren geringerer Testgüte zulässig. Mögliche Einschränkungen auf die Aussagefähigkeit auf Grundlage solcher Verfahren sollten dabei jedoch abgeschätzt und diskutiert werden.

Im Laufe der Untersuchung kann die Auswahl der Testverfahren verändert und ergänzt werden. Bei der Planung und Durchführung der Untersuchung ist insbesondere auf die Zumutbarkeit für den/die Proband*in zu achten und eine Überbelastung zu vermeiden (z. B. Verzicht auf redundante Verfahren, für den/die Proband*in angemessener zeitlicher Rahmen, Pausen, Vermeidung eines unnötigen Prüfungscharakters der Situation, positive und akzeptierende Gesprächsatmosphäre).

Die Güte der erhobenen Befunde ist durch Prüfung auf Konsistenz und Plausibilität zu belegen. Darüber hinaus wird grundsätzlich empfohlen, wissenschaftlich anerkannte Validierungsverfahren zur Performanz- und gegebenenfalls zur Beschwerdvalidierung einzusetzen. Der Einsatz empirisch geprüfter Verfahren trägt dazu bei, die Unparteilichkeit des Auswertungs- und Beurteilungsprozesses abzusichern und damit die Überzeugungskraft des Gutachtens zu erhöhen.

3. Der schriftliche Aufbau des Gutachtens

Aus Datenschutzgründen ist es dringend erforderlich, die Gutachten sorgfältig zu anonymisieren.

3.1 Einleitung

Bei der schriftlichen Gutachtenerstellung sind folgende formale Angaben erforderlich: — Name und Anschrift des Gutachters / der Gutachterin

- Datum
- Auftraggeber*in mit Anschrift und Aktenzeichen
- Art des Gutachtens
- Betreff (z. B. Unfall, Datum, Name)
- Bezug (Gutachtenauftrag mit Datum)
- Name, Anschrift und Geburtsdatum der zu begutachtenden Person

- Ort, Zeit und Dauer der Begutachtung

Die zu beantwortenden Fragen sind entsprechend dem ursprünglichen oder modifizierten Auftrag explizit aufzuführen. Alle Informationsquellen, auf die sich das Gutachten stützt, sind einzeln zu benennen. Hierzu zählen unter anderem:

- Aktenlage (relevante Vorbefunde, auf die im Gutachten Bezug genommen wird, sind mit genauen Quellenangaben aufzuführen)
- Exploration
- Anamnese (ggf. Fremdanamnesen)
- Eigene Verhaltensbeobachtung
- Verwendete psychometrische Verfahren (z. B. Liste der Verfahren im Anhang)
- Aktuelle Medikation und möglicher Einfluss auf Testparameter

3.2 Darstellung der Aktenlage

Die Aktenlage sollte in den relevanten Aspekten ausgeführt werden (z. B. Vorbefunde, Diagnosen, Behandlungsverläufe, ggf. Widersprüche **in der Diskussion aufgreifen**).

3.3 Darstellung der erhobenen neuropsychologischen Untersuchungsbefunde Die Ergebnisse der Exploration, Anamnese und Verhaltensbeobachtung werden dargestellt. Für die Darstellung der Ergebnisse der neuropsychologischen Test- und Prüfverfahren wird empfohlen, die relevanten psychischen Bereiche als Gliederungs- punkte zu verwenden, z. B. in folgender Form:

- Wahrnehmung (visuell, auditiv, ggf. olfaktorisch)
- Aufmerksamkeit
- Lernen und Gedächtnis
- Exekutivfunktionen (Handlungsbezogen und emotional/soziokognitiv) — Intelligenz
- Sprache und Sprechen
- Emotionales Erleben und Verhalten, psychische Reaktionen auf das Ereignis — Persönlichkeit

Bei der Darstellung der Ergebnisse für den jeweiligen Bereich sollte auf die spezifischen Aspekte und Teilfunktionen Bezug genommen werden (z. B. einzelne Aspekte von Aufmerksamkeit: Aufmerksamkeitsaktivierung, selektive Aufmerksamkeit, geteilte Aufmerksamkeit, längerfristige Aufmerksamkeitszuwendung).

Bei der Befunddarstellung sollten die Zielsetzung und die Art der Aufgabenstellung der einzelnen Verfahren in für den/die Auftraggeber*in verständlicher Form kurz beschrieben werden (z. B. kurze Charakterisierung des Tests vor der Darstellung der jeweiligen Ergebnisse). Der Bezug des

Ergebnisses zur Fragestellung sollte für den/die Auftraggeber*in erkennbar werden. Die Befundebene ist von der Ebene der Beschwerdenschilderung zu trennen.

Die Darstellung der Untersuchungsbefunde sollte so präzise erfolgen, dass die Nachvollziehbarkeit und Reproduktion der Ergebnisse für eine*n sachkundigen Leser*in (z. B. Zweitgutachter*in) möglich ist. Hierbei sind insbesondere folgende Angaben wichtig:

- Genaue Testbezeichnung, Testversion und Vorgabebedingung
- Gesamttest- und Untertestergebnisse als standardisierte Werte (z. B. Standardwert, Intelligenzquotient, Prozentrang)
- Exakte Spezifizierung der verwendeten Normen (z. B. Altersgruppe, Bildungsniveau)

Bei Verwendung klinischer Prüfverfahren oder nicht über den Fachhandel (z. B. Testzentrale) zu beziehender Tests erscheint eine ausführlichere Beschreibung und Kennzeichnung des Verfahrens notwendig. Die Auswahl von Verfahren ist von dem/der Gutachter*in auf den Einzelfall bezogen zu treffen.

3.4 Diskussion der Befunde und Beurteilung

Die Diskussion sollte zur Beantwortung der gestellten Gutachtenfragen führen. Bei der Beurteilung der Leistungen bzw. Leistungseinschränkungen und deren Veränderung bei mehreren Erhebungszeitpunkten sowie des Verhaltens und der Persönlichkeitsdimensionen sind die Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung, der Exploration und der Verhaltensbeobachtung zu berücksichtigen. Die erhobenen neuropsychologischen Befunde sind zu Vorbefunden in Beziehung zu setzen. Kontroversen und Widersprüche in den Ergebnissen bzw. in Beurteilungen sollten herausgearbeitet und mögliche Erklärungen diskutiert werden. Zwischen der Erhebung von Informationen und deren anschließender Interpretation ist eine klare Trennung erforderlich. Das Gutachten sollte alle einzelnen Fragen auf Grundlage der Untersuchungsergebnisse möglichst konkret beantworten. Die Schlussfolgerungen bei Beantwortung der Fragestellung sollten nachvollziehbar, überprüfbar und transparent sein.

In der Gesamtbeurteilung sind außerdem weitere Einflussfaktoren, wie präorbider Zustand und Leistungsniveau, Motivation, Kooperationsbereitschaft des/der Proband*in, mögliche Antwortverzerrungen und suboptimales Leistungsverhalten zu beachten und zu diskutieren. Bei der Beurteilung von Leistungsdefiziten kommt der Validität der erhobenen Daten eine zentrale Bedeutung zu. Eine valide Beurteilung von mangelnder Anstrengung und/oder Antwortverzerrungen ist nur möglich, wenn Anstrengungsbereitschaft und Authentizität der Beschwerden methodisch mit geeigneten Verfahren abgesichert worden sind.

Dabei sind gegebenenfalls je nach Fragestellung Empfehlungen zur Quantifizierung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), dem Grad der Behinderung (GdB), dem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) oder einem Invaliditätsgrad aus Sicht auf neuropsychologischem Fachgebiet anzugeben. Grundsätzlich sind alle Argumente so darzustellen, dass auch eine psychologisch nicht versierte Person den Weg der Entscheidung nachvollziehen kann. Besonderer Wert wird dabei auf die Transparenz der einzelnen Schritte zur Begründung und Entscheidungsfindung gelegt.

3.5 Zusammenfassung

In der Zusammenfassung sollten die **Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung** gemäß der im Gutachten verwendeten Reihenfolge **der Leistungsbereiche** nochmals zusammengefasst werden **und gegebenenfalls ein positives und negatives Leistungsbild formuliert werden.**

Die gestellten Fragen sollten in ihrer Reihenfolge explizit beantwortet werden. Empfehlungen, beispielsweise das Zeitintervall für eine erneute Begutachtung, therapeutische Maßnahmen etc. können hier ebenfalls aufgeführt werden. **Stellungnahmen über die Fragestellung hinaus sind zu vermeiden oder zu kennzeichnen.**

Das Gutachten wird von dem/der Autor*in unterschrieben. **Weiterhin sollte angegeben werden, ob aus Sicht der begutachtenden Person Einwände gegen eine Einsichtnahme der zu begutachtenden Person in das Gutachten bestehen.**

Literatur:

NEUMANN-ZIELKE, L.; BAHLO, S.; DIEBEL, A., RIEPE, J., ROSCHMANN, R., SCHÖTZAUFÜRWENTSCHE; WETZIG, L. (2015): Leitlinie "Neuropsychologische Begutachtung". *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 26 (4), 289-306.
(Stand: 07/2021, bearbeitet Diebel)
WBA der Psychotherapeut*innenkammer Berlin