



DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Übersicht Diagnostik

Herz-Kreislauf-Erkrankungen
Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
Übergewicht und Adipositas
Diabetes mellitus
Krebserkrankungen
HIV und AIDS
Rheumatische Erkrankungen und chronische Schmerzen
Neurologische Erkrankungen

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diagnostischer Bereich	Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Gesundheitsverhalten, einschließlich Behandlungstherapieadhärenz	Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)	Ernährung	30 bis 45 Minuten	Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Barrieren, geeignet zur Therapieplanung
Kognitive Leistung	Mini-Mental-State	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Orientierung ▶ Gedächtnis ▶ Aufmerksamkeit ▶ Sprache ▶ visuell-räumliches Vorstellungsvermögen 	10 Minuten	ökonomische und zuverlässige Erstdiagnostik von Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
Krankheitsverarbeitung	Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV) Langform: FKV 102 Kurzformen: FKV-LIS-FE (Fremdeinschätzung) FKV-LIS-SE (Selbsteinschätzung)	102 Items, 12 Skalen 35 Items, 5 Skalen 35 Items, 5 Skalen	10 bis 30 Minuten 5 bis 15 Minuten 5 bis 15 Minuten	Krankheitsverarbeitung in den Bereichen Kognition, Emotion und Verhalten
Ärger	State-Trait-Ärgerausdruckinventar (STAXI)	35 Items	10 Minuten	Erfassung von situationsbezogenem Ärger und vier Ärgerdispositionen



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diagnostischer Bereich	Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item - Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Diagnostik von Angst und Depression				
Angst/Depression	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items, 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
	Beck Depressions Inventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	
	Allgemeine Depressionsskala (ADS)	7 Items	5 Minuten	
	Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)		3 Minuten	
	PRIME-MD (deutsch: PHQ-D) Kurzform (nur Angst und Depression)	15 Items		
Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen)	78 Items	10 Minuten		





DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Einzelne Fragebögen

Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)

- ▶ vollstandardisiertes Selbstbeurteilungsverfahren zur Erhebung von gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Einstellungen und anderen gesundheitsrelevanten Aspekten
- ▶ Bereiche: Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegung, Medikamente, Schlaf und Allgemeines Wohlbefinden/Probleme, Umgang mit Gesundheit und Krankheit auch getrennte Erhebung der Einzelbereiche möglich (modularer Aufbau)
- ▶ für jeden Bereich werden die funktionalen Verknüpfungen und Bewertungen erhoben
- ▶ Die Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Hilfen und Barrieren kann auch als Grundlage für Einzelberatungen dienen
- ▶ Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse erfolgt über ein im Lieferumfang enthaltenes computergestütztes Auswertungsprogramm

Einzelne Fragebögen zur psychologischen Diagnostik

Mini-Mental-State (MMST)

- ▶ ökonomische (durchschnittliche Bearbeitungszeit: 10 Minuten) und zuverlässige Erstdiagnostik von Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
- ▶ Aufgaben zu den Bereichen Orientierung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache und visuell-räumliche Vorstellung
- ▶ Kurzversion für die Diagnostik am Krankenbett (Short-MMST)

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ Ausführliches Instrument (FKV 102), 102 Items und 12 Skalen
- ▶ Zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und 5 Skalen.
- ▶ Kurzformen eignen sich besonders für Verlaufsmessungen
- ▶ Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose)

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt, Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

State-Trait-Ärgerausdrucksinventar (STAXI)

- ▶ ökonomisches Verfahren zur Messung der Intensität von situationsbezogenem Ärger (Zustandsärger, 10 Items) und vier dispositionellen Ärgerdimensionen (Eigenschaftsärger, 10 Items; nach innen gerichteter Ärger, nach außen gerichteter Ärger, Ärgerkontrolle, jeweils 5 Items)
- ▶ in Anlehnung an das von C.D. Spielberger konzipierte amerikanische Originalverfahren entwickelt, für den deutschen Sprachraum aber völlig neu konstruiert

The Video Taped Clinical Examination for Type A Behavior (Friedman & Powell, 1984)

Zeitdruck

Symptome und Eigenschaften

- ▶ Selbstwahrnehmung von Zeitdruck [20]
 „Glauben Sie, dass Sie häufig anliegende Arbeiten unter Zeitdruck erledigen müssen?“
- ▶ Rückmeldung anderer, die Dinge langsamer anzugehen [15]
 „Sagt Ihnen Ihr Partner, Ehegatte oder Ihre Freunde, dass Sie die Dinge langsamer angehen sollen, weniger angespannt und lockerer zu sein?“
- ▶ Hastiges Gehen [5], Essen [5] oder den Tisch verlassen [5]
 „Gehen Sie schnell?“; „Essen Sie schnell?“
- ▶ Mehrere Dinge zugleich tun [5 bis 15]
 „Gucken Sie manchmal TV, lesen dabei Zeitung und essen gleichzeitig?“ [5]
 „Erledigen Sie Ihre Post, während Sie gleichzeitig ein Telefongespräch führen?“ [5]
 „Sind Sie regelmäßig in Gedanken bei der Erledigung anderer Dinge, während Sie scheinbar Ihrem Partner/Gatten oder anderen Gesprächspartnern zuhören?“ [5]
- ▶ Intensives Unbehagen, Schlange zu stehen [10]
 „Macht es Ihnen etwas aus, beim Einkaufen vor der Kasse Schlange zu stehen, auf den Einlass bei einer Vorstellung zu warten oder beim Eintritt in ein Restaurant auf einen Tisch warten zu müssen?“
- ▶ Unbedingte Pünktlichkeit [10]
 „Wenn Sie eine Verabredung treffen, z. B. für 16.00 Uhr, sind Sie dann pünktlich?“ (Beispiele für Typ-A-Antworten: „Ich bin auf jeden Fall immer pünktlich“; „Ich bin immer pünktlich, und ich finde es nicht in Ordnung, wenn man mich warten lässt“. Beispiel für Typ B: „Ich versuche in der Regel, pünktlich zu sein ...“)
- ▶ Seltenes Tagträumen [10]
 „Haben Sie ab und zu Zeit, in den Tag zu träumen, sich an vergangene Ereignisse oder Momente zu erinnern, sich ganz auf das Aussehen einer Blume, eines Baums, eines Vogels oder anderer Tiere zu konzentrieren?“ (Typ-A-Score, wenn keine dieser Möglichkeiten als erfahren angegeben wird)

Psychomotorische Anzeichen

Beispiele

- ▶ andauernde Anspannung in der Gesichtsmuskulatur (M. frontalis, M. maxillomasseter, M. orbicularis) [20]
- ▶ rasche Aufwärtsbewegung der Augenbrauen (wenn vorhanden, taucht sie 3- bis 10-mal während des 20-minütigen Interviews auf) [5]
- ▶ rasches Heben der Schultern (taucht meistens im Zusammenhang mit Augenbrauenheben auf) [5]



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

- ▶ gespannte Körperhaltung [5]
Für die folgenden Items: Der Interviewer provoziert durch langsames, zögerliches und redundantes Fragen einer uninteressanten Nichtigkeit die Unterbrechung und ungeduldige Vervollständigung eines Satzes; wenn dies wenigstens zweimal bei drei Anläufen passiert, werden die Punkte vergeben.
- ▶ schnelles Sprechen (140 oder mehr Wörter pro Minute) [10]
- ▶ Vorantreiben der Sprechgeschwindigkeit des Interviewers (auch paraverbal durch Äußerungen wie „Hmmm“ oder „Ahaa?“) [20]
- ▶ Prolepsis (Vorwegnahme und Beantwortung eines Arguments, bevor dies der Gesprächspartner geäußert hat) [20]
- ▶ hörbares Luftholen beim Sprechen [10]
- ▶ seufzendes Ausatmen [5 bis 20]
- ▶ häufiger Lidschlag (mehr als 25-mal pro Minute) [5]

Feindseligkeit

Beispiele für Symptome und Eigenschaften

- ▶ Unduldsamkeit, leichte Irritierbarkeit beim Autofahren [10]
„Nervt Sie das Autofahren, besonders bei täglichen Strecken?“
„Haben Sie schon mal gesagt bekommen, langsamer zu fahren und sich zu beruhigen?“
„Verfluchen Sie andere Verkehrsteilnehmer?“
Ablehnung von Altruismus als Konzept [5]
„Glauben Sie, dass andere Menschen grundsätzlich unehrlich und nur auf ihren eigenen Vorteil bedacht sind?“
- ▶ Schlaflosigkeit aufgrund von Frustration und Ärger [10]
„Finden Sie es häufig schwierig, ein- oder durchzuschlafen, weil Sie daran denken müssen, was eine andere Person getan hat?“
- ▶ eheliche/partnerschaftliche Schwierigkeiten [15]
„Finden Sie, dass Ihr Partner(in) sich wie im Wettbewerb zu Ihnen verhält und oft kritisch Ihnen gegenüber ist?“
- ▶ Zähneknirschen [25]
„Knirschen Sie (nachts) mit den Zähnen?“
„Hat Ihnen Ihr Zahnarzt mal gesagt, dass Sie mit den Zähnen knirschen?“
- ▶ leichte Irritierbarkeit aufgrund geringfügiger Versäumnisse oder Fehler anderer [15]
(eine schnelle Antwort, in der triviale Ärgernisse aufgelistet werden, z. B. Straßenverkehr, Unaufmerksamkeit in Einkaufsläden etc.)

Psychomotorische Anzeichen

Beispiele

- ▶ feindseliger Gesichtsausdruck (Stirn, Kiefer, Augen) [25]
- ▶ häufiges, Tic-haftes Zurückziehen des oberen (und manchmal auch unteren) Augenlids [25]
- ▶ feindselige Stimm-Merkmale (hart, rau, laut) [25]
- ▶ häufiges, Tic-haftes Zurückziehen der Mundwinkel [25]
- ▶ geballte Faust während des Interviews [5]
- ▶ feindseliges Lachen (kurzes, unangenehmes, explosives, ironisches Lachen) [10]



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Anmerkung zum Scoring: Die entsprechenden Werte sind in eckigen Klammern angegeben. Auf der Grundlage des Gesamtwertes gilt nach Friedman & Powell (1984) folgende Einstufung:

- ▶ 0 bis 45: kein Typ-A-Verhalten, geringe Wahrscheinlichkeit einer verfrühten Koronarsklerose
- ▶ 45 bis 99: Typ-A-Verhalten vorhanden, aber nicht notwendigerweise Koronare Herzkrankheit
- ▶ 100 bis 149: deutlich ausgeprägtes Typ-A-Verhalten mit Koronarer Herzkrankheit
- ▶ 150 bis 400: schwere Ausprägung

(Friedman, M. & Powell, L. [1984]. The diagnosis and quantitative assessment of Type A behavior: Introduction and description of the videotaped structured interview. Integrative Psychiatry, July, 123–129)

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?

Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diagnostischer Bereich	Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Kognitive Leistung	Mini-Mental-State	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Orientierung ▲ Gedächtnis ▲ Aufmerksamkeit ▲ Sprache ▲ visuell-räumliches Vorstellungsvermögen 	10 Minuten	ökonomische und zuverlässige Erstdiagnostik von Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
Krankheitsverarbeitung	Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV) Langform: FKV 102 Kurzformen: FKV-LIS-FE (Fremdeinschätzung) FKV-LIS-SE (Selbsteinschätzung)	102 Items, 12 Skalen 35 Items, 5 Skalen 35 Items, 5 Skalen	10 bis 30 Minuten 5 bis 15 Minuten 5 bis 15 Minuten	Krankheitsverarbeitung in den Bereichen Kognition, Emotion und Verhalten



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diagnostischer Bereich	Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item - Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Diagnostik von Angst und Depression				
Angst/Depression	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items, 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	gut geeignet zur Differential- diagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
	Beck Depressions Inventar (BDI) Allgemeine Depressionsskala (ADS)	21 Items	10 bis 15 Minuten 5 Minuten	
	Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		
	PRIME-MD (deutsch: PHQ-D) Kurzform (nur Angst und Depression)	15 Items	3 Minuten	
	Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen)	78 Items	10 Minuten	
Lebensqualität	St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)	76 Items		
	Quality-of-Life for Respiratory Illness Questionnaire (QOL-RIQ)	55 Items		





DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Einzelne Fragebögen

Mini-Mental-State (MMST)

- ▶ ökonomische (durchschnittliche Bearbeitungszeit: 10 Minuten) und zuverlässige Erstdiagnostik von Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
- ▶ Aufgaben zu den Bereichen Orientierung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache und visuell-räumliche Vorstellung
- ▶ Kurzversion für die Diagnostik am Krankenbett (Short-MMST)

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ ausführliches Instrument (FKV 102) mit 102 Items und 12 Skalen
- ▶ Zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und 5 Skalen
- ▶ Kurzformen eignen sich besonders für Verlaufsmessungen
- ▶ Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose).

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDIPC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDIPC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt, Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>

St George's Respiratory Questionnaire, Quality-of-Life for Respiratory Illness Questionnaire

- ▶ Verfahren zur Einschätzung der Lebensqualität, besonders für den Einsatz bei Patienten mit eingeschränkter Lungenfunktion (COPD, Asthma, Lungenkrebs) geeignet
- ▶ Wegen der Unheilbarkeit von COPD ist die Beurteilung von verschiedenen Lebensqualitätsbereichen sowohl für die Therapieplanung als auch die therapiebegleitende Diagnostik wichtig.
- ▶ Bislang liegen keine validierten deutschsprachigen Versionen vor.

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?

Übergewicht und Adipositas

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Eating Disorder Examination (EDE)	Klassifikation und Erfassung von essgestörtem Verhalten	45 Minuten	Strukturiertes Experteninterview, geeignet zur Diagnostik bei Jugendlichen und Erwachsenen
Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2)	mehrdimensionale Beschreibung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen mit den Skalen: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Schlankheitsstreben ▶ Bulimie ▶ Unzufriedenheit mit dem Körper ▶ Ineffektivität ▶ Perfektionismus ▶ Misstrauen ▶ Interozeptive Wahrnehmung ▶ Angst vor dem Erwachsenwerden ▶ Askese ▶ Impulsregulation ▶ Soziale Unsicherheit 	20 bis 25 Minuten	Fragebogen, geeignet zur Eingangs- und therapiebegleitenden Diagnostik
Fragebogen zum Essverhalten (FEV)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ kognitive Kontrolle ▶ Störbarkeit des Essverhaltens ▶ erlebte Hungergefühle 	15 Minuten	Fragebogen, geeignet für Jugendliche und Erwachsene

Einzelne Fragebögen

Eating Disorder Examination

- ▶ strukturiertes Experteninterview zur Diagnostik essgestörter Verhaltensweisen
- ▶ Klassifikation und Erfassung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen
- ▶ geeignet für die Diagnostik bei Jugendlichen und Erwachsenen

Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2)

- ▶ Standardverfahren zur mehrdimensionalen Beschreibung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

- ▶ geeignet zur Eingangsdiagnostik vor Beginn einer Psychotherapie für die differenzierte Therapieplanung oder im weiteren Verlauf zur Veränderungsmessung geeignet für klinische Studien zur Evaluation von Psychotherapie oder Pharmakotherapie von Essstörungen
- ▶ Dimensionen: Schlankheitsstreben, Bulimie, Unzufriedenheit mit dem Körper, Ineffektivität, Perfektionismus, Misstrauen, Interozeptive Wahrnehmung, Angst vor dem Erwachsenwerden, Askese, Impulsregulation und Soziale Unsicherheit

Fragebogen zum Essverhalten (FEV)

- ▶ Drei Dimensionen des menschlichen Essverhaltens: (1) kognitive Kontrolle des Essverhaltens, gezügeltes Essen, (2) Störbarkeit des Essverhaltens und (3) erlebte Hungergefühle
- ▶ Kognitive Kontrolle des Essverhaltens bzw. das gezügelte Essen wird als entscheidender Bedingungsfaktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen angesehen, gilt aber andererseits als angestrebtes Wunschziel der Adipositas-Therapie.
- ▶ Von entscheidender Bedeutung ist die Störbarkeit des Essverhaltens durch emotionale oder situative Auslöser.

Gewichtskategorien, BMI und Erkrankungsrisiko

Kategorie	Body-Mass-Index (BMI)	Risiko für Begleiterkrankungen
Untergewicht	< 18,5	niedrig
Normalgewicht	18,5 bis 24,9	durchschnittlich
Übergewicht	25 bis 29,9	gering erhöht
Adipositas Grad I	30 bis 34,5	erhöht
Adipositas Grad II	35 bis 39,9	hoch
Adipositas Grad III	40 und höher	sehr hoch

Zur BMI-Perzentile für Jungen und Mädchen empfiehlt sich folgende Internet-Adresse:
http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/ppt_adipositas.pdf

Diabetes mellitus

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diabetes- spezifische Fragebögen

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
IPC-Diabetes-Fragebogen	<p>Der IPC-D1 erfasst die krankheitsspezifischen Kontrollüberzeugungen von Patienten mit Typ-1-Diabetes mellitus. Mit 29 Items misst er die Dimensionen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Internalität ▲ Arztbezogene Externalität ▲ Unvorhersehbarkeit ▲ Glück und Zufall 	keine Angaben	<p>Patienten mit Typ-1-Diabetes mellitus ab 14 Jahren. Einzel- und Gruppentest. Verwendung in der angewandten Forschung und Praxis der Therapie des Typ-1-Diabetes mellitus, insbesondere in den Bereichen Schulung und Beratung.</p>
Diabetes-Wissens-Test: Typ-I (DWT)	<p>Langform: 66 Multiple-Response-Items zu folgenden elf Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Ursachen und Pathophysiologie ▲ Insulin und Insulinwirkung ▲ Insulininjektion und -lagerung ▲ Ernährung ▲ Körperliche Bewegung ▲ Stoffwechselfelbstkontrolle ▲ Hyperglykämie ▲ Hypoglykämie ▲ Erkrankungen ▲ Insulinanpassung ▲ Folgeschäden <p>Kurzform: 30 Multiple-Response-Items, die vor allem behandlungsrelevante Aspekte erfassen.</p>	<p>30 bis 40 Minuten</p> <p>10 bis 20 Minuten</p>	<p>Jugendliche ab 12 Jahren und Erwachsene. Verwendung zur Diagnostik des Theorie- und Behandlungswissens zum Typ-1-Diabetes von Betroffenen, deren Angehörigen und medizinischen Behandlern, zur Entwicklung von Diabetes-Schulungsprogrammen und zu deren Evaluation, weiterhin zum Vergleich unterschiedlicher Schulungsmodelle und zur Therapie-Qualitätskontrolle.</p>



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diabetes-spezifische Fragebögen

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Hypoglykämie-Angstinventar	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Angstausslösung ▶ Angstmanifestation ▶ Angstbewältigung ▶ Angststabilisierung 	keine Angaben	differenzierte Erfassung von auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren der Hypoglykämie-Angst
Barrieren der Insulintherapie (BIT)	<p>fünf Skalen zur Erfassung möglicher Hindernisse für die Akzeptanz einer indizierten Insulintherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Injektionsangst ▶ Positive insulinbezogene Ergebnisse erwartungen ▶ Erwartete Überforderung durch eine Insulintherapie ▶ Stigmatisierung durch Insulinspritzen ▶ Hypoglykämie-Angst 	keine Angaben	

Diagnostik gestörter Essverhaltens

Eating Disorder Examination (EDE)	Klassifikation und Erfassung von essgestörtem Verhalten	45 Minuten	Strukturiertes Experteninterview geeignet zur Diagnostik bei Jugendlichen und Erwachsenen
Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2)	mehrdimensionale Beschreibung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen mit den Skalen:	20 bis 25 Minuten	Fragebogen, geeignet zur Eingangsdagnostik und zur therapiebegleitenden Diagnostik





Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diabetes-spezifische Fragebögen

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Schlankheitsstreben ▲ Bulimie ▲ Unzufriedenheit mit dem Körper ▲ Ineffektivität ▲ Perfektionismus ▲ Misstrauen ▲ Interozeptive Wahrnehmung ▲ Angst vor dem Erwachsenwerden ▲ Askese ▲ Impulsregulation ▲ Soziale Unsicherheit 		
Fragebogen zum Essverhalten (FEV)	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Kognitive Kontrolle ▲ Störbarkeit des Essverhaltens ▲ Erlebte Hungergefühle 	15 Minuten	Fragebogen, geeignet für Jugendliche und Erwachsene

Diagnostik von Angst und Depression

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items: 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
Beck Depressions Inventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	





Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Diabetes-spezifische Fragebögen

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
PRIME-MD (deutsch: PHQ-D)	Kurzform (nur Angst und Depression): 15 Items Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen): 78 Items	3 Minuten 10 Minuten	Kombination dimensionaler und kategorialer Diagnostik



DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Diabetes-spezifische Fragebögen

IPC-Diabetes-Fragebogen

- ▶ erfasst Diabetes-bezogene Kontrollkognitionen
- ▶ Bedeutung für die Behandlungsdhärenz
- ▶ gute Testgütekriterien

Diabetes-Wissens-Test: Typ-I (DWT)

- ▶ Der Test lässt sich auf Item-Ebene oder auf der Ebene der Einzelantwort-Alternativen auswerten, was eine besonders differenzierte Betrachtung vor allem der therapierelevanten Wissensdefizite ermöglicht.
- ▶ Es liegen T-Normen und Prozentränge vor für Jugendliche und Erwachsene mit Diabetes von 12 bis 14 Jahren (N = 202), 15 bis 20 Jahren (N = 232), 21 bis 30 Jahren (N = 178), 31 bis 50 Jahren (N = 154) und 51 bis 72 Jahren (N = 308).

Hypoglykämie-Angstinventar

- ▶ differenzierte Erfassung von auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren der Hypoglykämie-Angst

Diagnostik gestörten Essverhaltens

Eating Disorder Examination

- ▶ Strukturiertes Experteninterview zur Diagnostik essgestörter Verhaltensweisen
- ▶ Klassifikation und Erfassung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen
- ▶ Geeignet für die Diagnostik bei Jugendlichen und Erwachsenen

Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2)

- ▶ Standardverfahren zur mehrdimensionalen Beschreibung der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen
- ▶ geeignet zur Eingangsdiagnostik vor Beginn einer Psychotherapie für die differenzierte Therapieplanung oder im weiteren Verlauf zur Veränderungsmessung
- ▶ geeignet für klinische Studien zur Evaluation von Psychotherapie oder Pharmakotherapie von Essstörungen
- ▶ Dimensionen: Schlankheitsstreben, Bulimie, Unzufriedenheit mit dem Körper, Ineffektivität, Perfektionismus, Misstrauen, Interozeptive Wahrnehmung, Angst vor dem Erwachsenwerden, Askese, Impulsregulation und Soziale Unsicherheit

Fragebogen zum Essverhalten (FEV)

- ▶ Hier wird von drei Dimensionen des menschlichen Essverhaltens ausgegangen: (1) kognitive Kontrolle des Essverhaltens, gezügeltes Essen, (2) Störbarkeit des Essverhaltens und (3) erlebte Hungergefühle.
- ▶ Kognitive Kontrolle des Essverhaltens bzw. das gezügelte Essen wird als entscheidender Bedingungsfaktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen angesehen, gilt aber andererseits als angestrebtes Wunschziel der Adipositas-Therapie.
- ▶ Von entscheidender Bedeutung ist die Störbarkeit des Essverhaltens durch emotionale oder situative Auslöser.



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt; Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angststörungen und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?

Gewichtskategorien, BMI und Erkrankungsrisiko

Kategorie	Body-Mass-Index (BMI)	Risiko für Begleiterkrankungen
Untergewicht	< 18,5	niedrig
Normalgewicht	18,5 bis 24,9	durchschnittlich
Übergewicht	25 bis 29,9	gering erhöht
Adipositas Grad I	30 bis 34,5	erhöht
Adipositas Grad II	35 bis 39,9	hoch
Adipositas Grad III	40 und höher	sehr hoch

Zur BMI-Perzentile für Jungen und Mädchen empfiehlt sich folgende Internet-Adresse: http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/ppt_adipositas.pdf

Krebserkrankungen

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Diagnostik des Gesundheitsverhaltens, einschließlich der Behandlungssadhärenz			
Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)	8 Dimensionen zu körperlicher und psychischer Gesundheit: ▲ körperliche Funktionsfähigkeit ▲ körperliche Rollenfunktion ▲ körperliche Schmerzen ▲ allgemeine Gesundheitswahrnehmung ▲ Vitalität ▲ soziale Funktionsfähigkeit ▲ emotionale Rollenfunktion ▲ psychisches Wohlbefinden Kurzform: SF-12	10 Minuten	▲ Materialien sind für zwei unterschiedliche Zeiträume erhältlich: 1 Woche und 4 Wochen ▲ Materialien sind als Interviewbogen, Selbstbeurteilungs- und Fremdbeurteilungsfragebogen erhältlich
Diagnostik der Krankheitsverarbeitung, psychischen Belastung und gesundheitsbezogenen Lebensqualität			
Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)	Krankheitsverarbeitung in den Bereichen Kognition, Emotion und Verhalten Langform: 12 Skalen, 102 Items	10 bis 30 Minuten 5 bis 15 Minuten	Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose).



Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
	Kurzformen: FKV-LIS-FE (Fremdeinschätzung): 5 Skalen, 35 Items FKV-LIS-SE (Selbsteinschätzung): 5 Skalen, 35 Items	5 bis 15 Minuten 10 bis 20 Minuten	
Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Ernährung ▲ Rauchen ▲ Alkohol ▲ Bewegung ▲ Medikamente ▲ Schlaf ▲ allgemeines Wohlbefinden ▲ Umgang mit Krankheit 	30 bis 45 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Barrieren, geeignet zur Therapieplanung
Disstress-Thermometer	Ein Item in Form einer visuellen Analogskala. Patienten werden gefragt, für wie belastet sie sich insgesamt aktuell einschätzen. In der zum Disstress-Thermometer gehörenden Problemliste können Probleme in unterschiedlichen Bereichen angegeben werden.		<ul style="list-style-type: none"> ▲ geringer Aufwand und Hinweise auf konkrete Belastungen sprechen für die Eignung als Routine-Monitoring, insbesondere bei Krebs-Patienten. ▲ mäßige Spezifität



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Diagnostik von Angst und Depression			
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items, 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	Gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
Beck Depressionsinventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	
Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		Gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird.
PRIME-MD (deutsch: PHQ-D)	Kurzform (nur Angst und Depression): 15 Items Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen): 78 Items	3 Minuten 10 Minuten	Kombination dimensionaler und kategorialer Diagnostik



DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Einzelne Fragebögen

Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)

- ▶ Dies ist ein vollstandardisiertes Selbstbeurteilungsverfahren zur Erhebung von gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Einstellungen und anderen gesundheitsrelevanten Aspekten.
- ▶ Folgende Bereiche werden ermittelt: Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegung, Medikamente, Schlaf und allgemeines Wohlbefinden/Probleme, Umgang mit Gesundheit und Krankheit; auch getrennte Erhebung der Einzelbereiche möglich (modularer Aufbau).
- ▶ Für jeden Bereich werden die funktionalen Verknüpfungen und Bewertungen erhoben.
- ▶ Die Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Hilfen und Barrieren kann auch als Grundlage für Einzelberatungen dienen.
- ▶ Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse erfolgt über ein im Lieferumfang enthaltenes computergestütztes Auswertungsprogramm.

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ ausführliches Instrument (FKV 102) mit 102 Items und 12 Skalen
- ▶ zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und 5 Skalen
- ▶ Kurzformen besonders geeignet für Verlaufsmessungen
- ▶ variable Instruktionen, dadurch Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses möglich (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose)

Disstress-Thermometer

- ▶ einfaches Verfahren zur Erhebung der aktuell empfundenen Belastung
- ▶ leicht verständlich: Analogskala in Form eines Thermometers
- ▶ vielseitig: Beurteilung verschiedener Problembereiche durch Problemliste

Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)

- ▶ krankheitsübergreifendes Messinstrument zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten
- ▶ Dimensionen, die sich konzeptuell in die Bereiche „körperliche Gesundheit“ und „psychische Gesundheit“ einordnen lassen
- ▶ ökonomische Kurzform (SF-12)
- ▶ mitgelieferte Diskette lauffähig unter den Statistikprogrammen SAS oder SPSS

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt, Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?

HIV und AIDS

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungs- dauer	Bemerkungen
Gesundheitsverhalten, einschließlich Behandlungadhärenz			
Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ernährung ▶ Rauchen ▶ Alkohol ▶ Bewegung ▶ Medikamente ▶ Schlaf ▶ allgemeines Wohlbefinden ▶ Umgang mit Krankheit 	30 bis 45 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Barrieren ▶ geeignet zur Therapieplanung
Fragebogen zur Differenzierten Drogenanamnese (FDDA)	Suchtmittelanamnese, Konsummuster, Abhängigkeits- und Missbrauchskriterien, Wirkungserwartung und Verlangen für <ul style="list-style-type: none"> ▶ Alkohol ▶ Heroin und Opiate/ Opioide ▶ Cannabis ▶ Kokain und Crack ▶ Amphetamine und Ecstasy ▶ Nikotin 	60 bis 90 Minuten 20 bis 40 Minuten bei Verkürzung auf einzelne Substanzen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Modularer Aufbau ermöglicht die Erfassung und Auswertung einzelner Bereiche ▶ Eignet sich im klinischen Bereich zur Diagnostik, Therapieevaluation und Verlaufskontrolle und ist durch sein breites Informationsspektrum auch gut als Forschungsinstrument einsetzbar.
Krankheitsverarbeitung			
Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)	Krankheitsverarbeitung in den Bereichen Kognition, Emotion und Verhalten	10 bis 30 Minuten	Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose)
	Langform: 12 Skalen, 102 Items	5 bis 15 Minuten	
	Kurzformen:	5 bis 15 Minuten	
	FKV-LIS-FE (Fremdeinschätzung): 5 Skalen, 35 Items	10 bis 20 Minuten	



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungs- dauer	Bemerkungen
	FKV-LIS-SE (Selbst- einschätzung): 5 Skalen, 35 Items		

Kognitive Leistungsfähigkeit

Mini-Mental- State (MMST)	Erfassung der kognitiven Leistungsfähigkeit in 5 Bereichen: ▶ Orientierung ▶ Gedächtnis ▶ Aufmerksamkeit ▶ Sprache ▶ visuell-räumliche Vorstellung	10 Minuten	Kurzversion für die Diagnostik am Kran- kenbett (Short- MMST)
------------------------------	--	------------	--

Diagnostik von Angst und Depression

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items: 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	Gut geeignet zur Differentialdiagnos- tik, da auf somati- sche Symptome verzichtet wird
Beck Depressions- inventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	
Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		
PRIME-MD (deutsch: PHQ-D)	Kurzform (nur Angst und Depression): 15 Items Komplettform (Band- breite psychischer Störungen): 78 Items	3 Minuten 10 Minuten	Kombination dimen- sionaler und katego- rialer Diagnostik

Lebensqualität

WHOQOL-HIV (WHOQOL-100 + 5 HIV facets) (AIDS Care, 2004)	Allgemeine Lebens- qualität (100 Items) und HIV-spezifische Aspekte (20 Items)	keine Angaben	▶ von der WHO entwickelter Fra- gebogen zum weltweiten Ein- satz ▶ bisher keine vali- dierte deutsch- sprachige Version
--	---	---------------	--



DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Einzelne Fragebögen

Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)

- ▶ Dies ist ein vollstandardisiertes Selbstbeurteilungsverfahren zur Erhebung von gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Einstellungen und anderen gesundheitsrelevanten Aspekten.
- ▶ Folgende Bereiche werden ermittelt: Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegung, Medikamente, Schlaf und allgemeines Wohlbefinden/Probleme, Umgang mit Gesundheit und Krankheit; auch getrennte Erhebung der Einzelbereiche möglich (modularer Aufbau).
- ▶ Für jeden Bereich werden die funktionalen Verknüpfungen und Bewertungen erhoben.
- ▶ Die Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Hilfen und Barrieren kann auch als Grundlage für Einzelberatungen dienen.
- ▶ Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse erfolgt über ein im Lieferumfang enthaltenes computergestütztes Auswertungsprogramm.

Fragebogen zur Differenzierten Drogenanamnese (FDDA)

- ▶ multimodales Selbstbeurteilungsverfahren zur Diagnostik von Substanzabhängigkeit und Missbrauch
- ▶ umfassende Suchtmittelanamnese, Erfassung des Konsummusters bei regelmäßig konsumierten psychotropen Substanzen und Abhängigkeitsdiagnostik Erfassung der Wirkungserwartung, Selbstwirksamkeit und des allgemeinen körperlichen und psychischen Befindens
- ▶ modularer Aufbau, einzelne Teile können separat dargeboten bzw. ausgewertet werden

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ ausführliches Instrument (FKV 102) mit 102 Items und 12 Skalen
- ▶ zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und 5 Skalen
- ▶ Kurzformen besonders geeignet für Verlaufsmessungen
- ▶ variable Instruktionen, dadurch Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses möglich (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose)

Mini-Mental-State (MMS)

- ▶ ökonomische (durchschnittliche Bearbeitungszeit: 10 Minuten) und zuverlässige Erstdiagnostik von Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
- ▶ Aufgaben zu den Bereichen Orientierung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache und visuell-räumliche Vorstellung
- ▶ Kurzversion für die Diagnostik am Krankenbett (Short-MMST)

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt, Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>

WHOQOL-HIV (WHOQOL-100 + 5 HIV facets)

- ▶ von der WHO zum weltweiten Einsatz entwickelter Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität
- ▶ allgemeine Lebensqualität (100 Items) plus HIV-spezifische Aspekte (20 Items): Beschwerden, soziale Eingliederung, Schuld, Zukunftsangst, Tod und Sterben

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?

Diagnostische Kriterien für eine HIV-assoziierte Demenz (Quelle: Working Group of the American Academy of Neurology AIDS Task Force)

- I. erworbene Einschränkungen von mindestens zwei der folgenden kognitiven Fähigkeiten, die mindestens einen Monat vorhanden sind und eine Beeinträchtigung bei der Arbeit oder den Aktivitäten des täglichen Lebens verursachen:
 - ▶ Aufmerksamkeit oder Konzentration
 - ▶ Geschwindigkeit der Informationsverarbeitung
 - ▶ Abstraktionsvermögen oder logisches Denken
 - ▶ visuell-räumliche Fähigkeiten
 - ▶ Gedächtnis oder Lernen
 - ▶ Sprechen oder Sprache
- II. Mindestens eine der folgenden:
 - ▶ erworbene Einschränkungen der motorischen Funktionen (verlangsamte Bewegungen, Lähmung oder Ataxie)
 - ▶ Verminderung der Motivation oder der emotionalen Kontrolle oder Veränderung im Sozialverhalten



Claus Vögele
Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt
 ISBN 978-3-621-27754-9

III. Fehlen einer Beeinträchtigung des Bewusstseins für einen Zeitraum, die lange genug ist, um die Symptome unter I feststellen zu können

IV. Fehlen einer anderen Ursache der oben genannten kognitiven, motorischen oder Verhaltens- Symptome (aktive opportunistische ZNS-Infektion oder maligner ZNS-Prozess, psychiatrische Störungen, Substanzmissbrauch)

Wenn nur I oder II zutreffen, spricht man von einer HIV-assoziierten leichten kognitiven und motorischen Störung („HIV-associated minor cognitive and motor disorder“). Die kognitive Störung kann mit der internationalen HIV-Demenz-Skala (nach Sacktor 2005) als einfacher Bedside-Test gut erfasst und quantifiziert werden.

Sloan-Kettering-Skala der HIV-Enzephalopathie

Stadium 0 (normal)	normale geistige und motorische Leistungen
Stadium 0,5 (unklar/subklinisch)	keine Beeinträchtigung der Arbeit oder täglichen Verrichtungen; normaler Gang; evtl. gering verlangsamte Okulo- und Extremitätenmotorik
Stadium 1 (leicht)	Kann alle außer den anspruchsvollen Tätigkeiten bei der Arbeit und im täglichen Leben leisten. Eindeutige Hinweise auf kognitive oder motorische Störungen. Gang ohne Hilfe möglich.
Stadium 2 (mittelgradig)	Nicht mehr arbeitsfähig. Kann nur die einfachen Tätigkeiten des täglichen Lebens leisten. Gangstörung, evtl. auf Gehhilfe angewiesen.
Stadium 3 (schwer)	ausgeprägte kognitive Störung (kann auch für die eigene Person relevanten neuen Informationen nicht mehr folgen; komplexe Unterhaltung nicht möglich; erhebliche psychomotorische Verlangsamung) oder ausgeprägte motorische Störung (Gang nicht mehr selbstständig, sondern nur noch mit z.B. Rollator; relevante Verlangsamung und Ungeschicklichkeit der Armmotorik)
Stadium 4 (Endzustand)	nahezu oder komplett mutistisch; stark beeinträchtigte spastische Tetraparese bis -plegie; Harn- und Stuhlinkontinenz; Ausdrücken und Verstehen nur noch einfachster Inhalte möglich

Rheumatische Erkrankungen und chronische Schmerzen

Diagnostikverfahren – eine Übersicht



Claus Vögele
Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Schmerzdiagnostik			
Schmerzempfindungsskala (SES)	Zwei Globalfaktoren (24 Items): <ul style="list-style-type: none"> ▶ sensorisch: Rhythmik, lokales Eindringen, Temperatur ▶ affektiv: allgemeine Affektivität, Hartnäckigkeit 	5 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Einsatzbereich: 16 bis 80 Jahre ▶ Schmerzmessung und -diagnose ▶ Evaluation medikamentöser, psychologischer, physikalisch-therapeutischer und chirurgischer Schmerzbehandlung
Multidimensionaler Schmerzfragebogen (MPI-D)	Drei Teile mit insgesamt elf Subskalen: <ul style="list-style-type: none"> ▶ subjektives Schmerzerleben und Beeinträchtigung durch den Schmerz (5 Skalen) ▶ Reaktionen wichtiger Bezugspersonen (3 Skalen) ▶ allgemeines Aktivitätsniveau (3 Skalen) 	keine Angaben	<ul style="list-style-type: none"> ▶ gute psychometrische Eigenschaften ▶ Partnerversion erhältlich
Fragebogen zur Erfassung schmerzbezogener Selbstinstruktionen (FSS)	Zwei Dimensionen (18 Items): <ul style="list-style-type: none"> ▶ hinderliche Selbstinstruktionen ▶ förderliche Selbstinstruktionen 	5 bis 10 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Einsatzbereich: 18 bis 80 Jahre ▶ geeignet zur Verlaufskontrolle bei Behandlungsmaßnahmen
Kieler Schmerzinventar (KSI)	Drei Selbstbeurteilungsinstrumente zur standardisierten Erfassung der individuellen Schmerzverarbeitung auf emotionaler (ERSS: 15 Items), kognitiver (KRSS: 34 Items) und Verhaltensebene (CRSS: 68 Items)	ERSS: 5 Minuten KRSS: 10 Minuten CRSS: 20 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Einsatzbereich: ab 17 Jahre ▶ geeignet zur Verlaufskontrolle bei Behandlungsmaßnahmen ▶ hohe Interkorrelationen zwischen den Skalen



Claus Vögele
Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Gesundheitsverhalten, einschließlich Behandlungssadhärenz			
Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ernährung ▶ Rauchen ▶ Alkohol ▶ Bewegung ▶ Medikamente ▶ Schlaf ▶ allgemeines Wohlbefinden ▶ Umgang mit Krankheit 	30 bis 45 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Barrieren ▶ geeignet zur Therapieplanung
Krankheitsverarbeitung, psychische Belastung und gesundheitsbezogene Lebensqualität			
Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)	Krankheitsverarbeitung in den Bereichen Kognition, Emotion und Verhalten	10 bis 30 Minuten	Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose)
	Langform: 12 Skalen, 102 Items	5 bis 15 Minuten	
	Kurzformen:		
	FKV-LIS-FE (Fremdeinschätzung): 5 Skalen, 35 Items	5 bis 15 Minuten	
	FKV-LIS-SE (Selbsteinschätzung): 5 Skalen, 35 Items	10 bis 20 Minuten	
Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)	Acht Dimensionen zu körperlicher und psychischer Gesundheit: <ul style="list-style-type: none"> ▶ körperliche Funktionsfähigkeit ▶ körperliche Rollenfunktion ▶ körperliche Schmerzen ▶ allgemeine Gesundheitswahrnehmung ▶ Vitalität ▶ soziale Funktionsfähigkeit ▶ emotionale Rollenfunktion ▶ psychisches Wohlbefinden 	10 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Materialien sind für zwei unterschiedliche Zeiträume erhältlich: für eine Woche und für vier Wochen ▶ Materialien sind als Interviewbogen, Selbstbeurteilungs- und Fremdbeurteilungsfragebogen erhältlich
	Kurzform: SF-12	2 Minuten	



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/ Item-Anzahl	Durchführungs- dauer	Bemerkungen
Diagnostik von Angst und Depression			
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items: 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
Beck Depressionsinventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	
Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
PRIME-MD (deutsch: PHQ-D)	Kurzform (nur Angst und Depression): 15 Items Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen): 78 Items	3 Minuten 10 Minuten	Kombination dimensionaler und kategorialer Diagnostik

Einzelne Fragebögen

Schmerzepfindungsskala

- ▶ erlaubt die Messung und differenzierte Beschreibung der subjektiv wahrgenommenen Schmerzen auf zwei Globalfaktoren: affektiv und sensorisch
- ▶ allgemeine Normwerte für die beiden Globalskalen (N = 1.048) und für die drei sensorischen Teilskalen
- ▶ spezielle Normwerte für einige Krankheits- und Schmerzlokalisationsgruppen

Multidimensionaler Schmerzfragebogen (MPI-D)

- ▶ Messung des subjektiven Schmerzerlebens und der Beeinträchtigung durch den Schmerz, das Verhalten wichtiger Bezugspersonen (bestrafende, zuwendende und ablenkende Reaktionen) und des allgemeinen Aktivitätsniveaus (Bereiche Freizeit, Haushalt, und außerhalb des Wohnbereichs)
- ▶ Partnerversion erhältlich

Fragebogen zur Erfassung schmerzbezogener Selbstinstruktionen (FSS)

- ▶ Erfassung schmerzbezogener Selbstverbalisationen
- ▶ Unterscheidung in überdauernde kognitive Schemata (Hilflosigkeit versus Möglichkeit zur aktiven Einflussnahme) und situativ ausgelöste Gedanken (Katastrophisieren versus aktive Bewältigung)

Kieler Schmerzinventar (KSI)

- ▶ umfassendes Fragebogeninventar
- ▶ systematische Erfassung der emotionalen (ERSS), kognitiven (KRSS) und Verhaltens-Komponente (CRSS) der Schmerzverarbeitung
- ▶ Vergleichswerte aus mehreren klinischen Stichproben von Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen unterschiedlicher Lokalisation



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Tübinger Bogen zur Erfassung von Schmerzverhalten

- ▶ Fremdbeurteilung von Schmerzverhaltensweisen auf elf Items
- ▶ geeignet zur Quantifizierung des Schmerzverhaltens in standardisierten Situationen (z.B. Funktionsprüfung, Interview)

Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG)

- ▶ vollstandardisiertes Selbstbeurteilungsverfahren zur Erhebung von gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Einstellungen und anderen gesundheitsrelevanten Aspekten
- ▶ Bereiche: Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegung, Medikamente, Schlaf und allgemeines Wohlbefinden/Probleme, Umgang mit Gesundheit und Krankheit; auch getrennte Erhebung der Einzelbereiche möglich (modularer Aufbau)
- ▶ für jeden Bereich Erhebung der funktionalen Verknüpfungen und Bewertungen
- ▶ Erfassung von Änderungsintentionen und wahrgenommenen Hilfen und Barrieren, auch als Grundlage für Einzelberatungen
- ▶ Auswertung und Darstellung der Ergebnisse über ein im Lieferumfang enthaltenes computergestütztes Auswertungsprogramm

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ ausführliches Instrument (FKV 102): 102 Items und zwölf Skalen
- ▶ zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und fünf Skalen
- ▶ Kurzformen besonders für Verlaufsmessungen geeignet
- ▶ Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose) durch variable Instruktionen

Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)

- ▶ krankheitsübergreifendes Messinstrument zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten
- ▶ Dimensionen, die sich konzeptuell in die Bereiche „körperliche Gesundheit“ und „psychische Gesundheit“ einordnen lassen
- ▶ ökonomische Kurzform (SF-12)
- ▶ mitgelieferte Diskette lauffähig unter den Statistikprogrammen SAS oder SPSS

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt; Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Neuropsychologische Testverfahren			
Hamburg-Wechsler-Intelligenztest (HAWIE-R)	1 Globalfaktor: allgemeine Intelligenz (g-Faktor) 11 Untertests (6 Verbaltests, 5 Handlungstests) Sprachliche Intelligenz: ▲ allgemeines Wissen ▲ Zahlen nachsprechen ▲ Wortschatz-Test ▲ rechnerisches Denken ▲ allgemeines Verständnis ▲ Gemeinsamkeiten finden Praktische Intelligenz: ▲ Bildergänzen ▲ Bilderordnen ▲ Mosaik-Test ▲ Figurenlegen ▲ Zahlen-Symbol-Test	60 bis 90 Minuten	Einsatzbereich: 16 bis 74 Jahre



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item - Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Progressive Matrizen von Raven (CPM, SPM, APM)	Sprachfreie Erfassung des allgemeinen Intelligenzpotenzials Aufgaben bestehen aus geometrischen Figuren oder Mustern, die aus jeweils 6 dargebotenen Antwortalternativen ergänzt werden sollen (Multiple Choice). Unterschiedliche Testversionen nach Aufgabenschwierigkeit: ▲ CPM (leicht) ▲ SPM (mittel) ▲ APM (überdurchschnittlich)	keine Angaben	CPM ist für Kinder geeignet
Leistungsprüfsystem (LPS 50+)	Dient der Erhebung des kognitiven Status älterer Menschen, der Früherkennung degenerativer Erkrankungen und der Erfassung medikamentöser Nebenwirkungen. Langform (LPS 50+) Kurzform (LPS 50+K) mit drei sprachgebundenen und drei nonverbalen Untertests mit eigenen Gesamtnormen	Langform: 80 Minuten Kurzform: 35 Minuten	Einsatzbereich: Erwachsene ab 50 Jahren



Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
<p>Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (TAP)</p>	<p>Computergestützte Testbatterie zu verschiedenen Aspekten der Aufmerksamkeitsleistung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Alertness ▶ Arbeitsgedächtnis (in drei Schwierigkeitsabstufungen) ▶ Augenbewegung ▶ kreuzmodale Integration ▶ Daueraufmerksamkeit (in zwei Varianten) ▶ Flexibilität (in sechs Varianten) ▶ Gesichtsfeld- bzw. Neglectprüfung (in fünf Varianten) ▶ geteilte Aufmerksamkeit (in sechs Varianten) ▶ Go/Nogo-Test (in zwei Varianten) ▶ Inkompatibilität ▶ verdeckte visuelle Aufmerksamkeitsverschiebung ▶ Vigilanztest (in drei Varianten) ▶ visuelles Scanning 	<p>Bearbeitungszeiten für die Untertests liegen zwischen 2 und 30 Minuten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ differenzierte Diagnostik von Aufmerksamkeitsstörungen ▶ anwenderfreundliche Benutzeroberfläche
<p>Benton-Test (7., rev. Auflage)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Test des unmittelbaren Behaltens für visuell-räumliche Stimuli ▶ besteht aus drei Parallel-Serien mit jeweils zehn geometrischen Stimuluskarten 	<p>5 bis 10 Minuten</p>	<p>Die 7. Auflage enthält ein vereinfachtes Auswertungssystem, zusätzliche Auswertungsbeispiele, erweiterte Normwerte und eine Zusammenfassung neuer Untersuchungsergebnisse mit dem Benton-Test bei beginnender Demenz.</p>



Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Wechsler Gedächtnis Test	Aspekte der Gedächtnisleistung: ▲ allgemeine Gedächtnisleistung (modalitätsspezifische verbale versus visuelle Gedächtnisleistungen) ▲ verzögerte Gedächtnisleistung ▲ Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung (Kurzeitgedächtnisaufgaben) ▲ Modul „Figurale Merkfähigkeit“	kompletter Test: 45 Minuten Kurzform: 30 Minuten ein-zelne Untertests: jeweils 10 Minuten	▲ Der Test besteht aus insgesamt 14 Untertests und wird als Einzeluntersuchung durchgeführt. ▲ Der allgemeine Gedächtnisindex erlaubt den Vergleich mit dem Intelligenzquotienten, woraus sich Hinweise auf das Bestehen eines amnestischen Syndroms ableiten lassen. ▲ Modularer Aufbau des Gesamttests erlaubt die spezifische Testung der Merkfähigkeit.
Merkaufgabe aus Intelligenzstrukturtest (Intelligenz-Struktur-Test 2000 R)	getestete Hauptfunktionen: ▲ selektive Aufmerksamkeitszuwendung ▲ Gestaltwahrnehmung ▲ Gestaltspeicherung (bzw. Gedächtnis, Merkfähigkeit) ▲ Gestaltreproduktion und Übertragung auf die motorische Ebene	keine Angaben	Testmaterial: 9 weiße quadratische Karten: Auf jeder befindet sich ein Zeichen aus fünf schwarzen Strichen auf weißem Feld, jeder Strich ist 4 cm lang 5 Holzstäbchen: Dienen dem Nachlegen der Figuren Aufgabe: Alle 9 Zeichen sollen mit der Hilfe von 5 Holzstäbchen aus dem Gedächtnis nachgelegt werden. Falls sich an die entsprechende Platz-ziffer erinnert wird, soll diese auch angegeben werden.



Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Wisconsin Card Sorting Test	Beurteilung von Beharrungsvermögen und logischem Schlussfolgern: ▲ Unterscheidung präfrontaler Hirnschäden von anderen Beeinträchtigungen ▲ Stimulus- und Reaktionskarten, die vier Formen in verschiedenen Farben und unterschiedlicher Anzahl zeigen	20 bis 30 Minuten	
Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)	Acht Dimensionen zu körperlicher und psychischer Gesundheit: ▲ körperliche Funktionsfähigkeit ▲ körperliche Rollenfunktion ▲ körperliche Schmerzen ▲ allgemeine Gesundheitswahrnehmung ▲ Vitalität ▲ soziale Funktionsfähigkeit ▲ emotionale Rollenfunktion ▲ psychisches Wohlbefinden Kurzform: SF-12	10 Minuten	▲ Materialien sind für zwei unterschiedliche Zeiträume erhältlich: 1 Woche und 4 Wochen ▲ Materialien sind als Interviewbogen, Selbstbeurteilungs- und Fremdbeurteilungsfragebogen erhältlich
Diagnostik von Angst und Depression			
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)	14 Items: 2 Skalen	2 bis 5 Minuten	gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Messinstrumente	Bereiche/Skalen/Item-Anzahl	Durchführungsdauer	Bemerkungen
Beck Depressionsinventar (BDI)	21 Items	10 bis 15 Minuten	
Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC)	7 Items		gut geeignet zur Differentialdiagnostik, da auf somatische Symptome verzichtet wird
PRIME-MD (deutsch: PHQ-D)	Kurzform (nur Angst und Depression): 15 Items Komplettform (Bandbreite psychischer Störungen): 78 Items	3 Minuten 10 Minuten	Kombination dimensionaler und kategorialer Diagnostik



DIAGNOSTIK



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Einzelne Fragebögen

Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene – Revision 1991

- ▶ Dies ist ein Standardverfahren zur Einschätzung des allgemeinen geistigen Entwicklungsstandes und zur Untersuchung von Leistungsbeeinträchtigungen.
- ▶ Misst den g-Faktor („general factor“ nach Spearman) der Intelligenz als „allgemeine Intelligenz“, die nach Wechsler das Verhalten des Individuums als Ganzes bestimmt.
- ▶ Im Sinne dieses Intelligenzmodells werden auch nichtintellektuelle, praktische Intelligenzkomponenten geprüft.

Progressive Matrizen von Raven (CPM, SPM, APM)

- ▶ sprachfreie Erfassung des allgemeinen Intelligenzniveaus
- ▶ vorliegend in drei Schwierigkeitsstufen

Leistungsprüfsystem für 50- bis 90-Jährige (LPS 50+)

- ▶ Erhebung des kognitiven Status älterer Menschen, Früherkennung degenerativer Erkrankungen und Erfassung medikamentöser Nebenwirkungen
- ▶ Neubearbeitung des bekannten LPS von Horn für die Altersgruppe von 50 bis 90 Jahren
- ▶ Items des LPS wurden unverändert übernommen, jedoch auf die doppelte Größe gebracht und sorgfältig nach dem Schwierigkeitsgrad gruppiert, damit auch leistungsschwache Probanden zumindest die ersten Aufgaben jeder Serie bewältigen können.

Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (TAP)

- ▶ differenzierte Diagnostik von Aufmerksamkeitsstörungen, die sich an den Bedürfnissen der neuropsychologischen Diagnostik orientiert
- ▶ erfüllt die besonderen Testanforderungen, welche durch die z. T. hohe Spezifität der Ausfälle sowie durch gegebene multiple Schädigung der Patienten entstehen
- ▶ einfache Reaktionsparadigmen, in denen selektiv auf gut diskriminierbare, sprachfreie Reize durch einen einfachen Tastendruck zu reagieren ist
- ▶ Kriterien für die Leistungsfähigkeit sind die Reaktionszeit und eventuell begangene Fehler

Benton Test

- ▶ Test das unmittelbare Behaltens von visuell-räumlichen Stimuli.
- ▶ Es existieren drei Parallel-Serien mit jeweils zehn geometrischen Stimuluskarten.
- ▶ Dem Probanden wird jeweils eine Stimuluskarte kurz gezeigt. Die Figur der Karte soll direkt im Anschluss bzw. nach kurzer Wartezeit so genau wie möglich nachgezeichnet werden.

Wechsler Gedächtnis Test

- ▶ Beurteilung amnestischer Teilbereiche, die in der Gedächtnisforschung als fest etabliert gelten
- ▶ Besteht aus insgesamt 14 Untertests und wird als Einzeluntersuchung durchgeführt.
- ▶ Der Allgemeine Gedächtnisindex erlaubt den Vergleich mit dem Intelligenzquotienten, woraus sich Hinweise auf das Bestehen eines amnestischen Syndroms ableiten lassen.
- ▶ Zur Einschätzung des klinischen Verlaufs einer Gedächtnisstörung ist eine Messwiederholung nach einem halben Jahr möglich.



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
 Körperliche Erkrankungen
 kompakt**
 ISBN 978-3-621-27754-9

Merkaufgabe aus dem Intelligenz-Struktur-Test 2000-R (IST-2000-R)

- ▶ Modularer Aufbau des IST-2000-R erlaubt die spezifische Testung der figuralen Merkfähigkeitsleistung.

Diagnosticum für Cerebralschädigungen (DCS)

- ▶ Erlaubt die gleichzeitige Prüfung verschiedener Funktionen, die differentialdiagnostisch bedeutsam sind.
- ▶ Die vier geprüften Funktionen sind hierarchisch geordnet: Aufmerksamkeit ist Bedingung für Gestaltspeicherung, diese Voraussetzung für Gestaltreproduktion. Bei Störung mindestens einer dieser Funktionen ist ein im Sinne einer Hirnfunktionsstörung auffälliger Befund zu erwarten.

Wisconsin Card Sorting Test

- ▶ Kartenspiel, in dem Karten nach unterschiedlichen Kriterien (Farben, Formen, Anzahl) einander zugeordnet werden
- ▶ Testleistung differenziert vor allem zwischen Patienten mit präfrontalen Hirnschädigungen von Patienten mit anderen Beeinträchtigungen.

Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV)

- ▶ Diagnostik der Krankheitsverarbeitung auf den Ebenen Kognition, Emotion und Verhalten
- ▶ ausführliches Instrument (FKV 102), 102 Items und zwölf Skalen
- ▶ zwei Kurzformen zur Selbst- und Fremdeinschätzung (FKV-LIS-FE und -SE) mit je 35 Items und fünf Skalen
- ▶ Kurzformen eignen sich besonders für Verlaufsmessungen.
- ▶ Variable Instruktionen erlauben die Anpassung der Definition eines belastenden Ereignisses (Fokussierung der Krankheitsverarbeitung auf die jeweilige Diagnose).

Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36)

- ▶ krankheitsübergreifendes Messinstrument zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten
- ▶ acht Dimensionen, die sich konzeptuell in die Bereiche „körperliche Gesundheit“ und „psychische Gesundheit“ einordnen lassen
- ▶ ökonomische Kurzform (SF-12)
- ▶ mitgelieferte Diskette lauffähig unter den Statistikprogrammen SAS oder SPSS

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Beck Depressionsinventar (BDI), Beck Depression Inventory for Primary Care (BDI-PC), Allgemeine Depressionsskala (ADS)

- ▶ in Deutschland weit verbreitete Fragebogenverfahren mit gut belegten Gütekriterien
- ▶ Vorteil der HADS und des BDI-PC: für die Untersuchung von körperlich Erkrankten entwickelt, Verzicht auf somatische Symptome zur Erfassung der psychischen Beschwerden, dadurch keine Symptomüberschneidung

PRIME-MD Patient Health Questionnaire (deutsch: PHQ)

- ▶ verbindet dimensionale Schweregradeinstufung der erfragten Störungsbereiche (Komplettform: Angst- und depressive Störungen, somatoforme Beschwerden, Essstörungen, Suchterkrankungen; Kurzform: Angst und Depression) mit einer kriterienorientierten Diagnostik
- ▶ Manual und Fragebögen frei über das Internet erhältlich: <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/index.php?id=6274>



Claus Vögele
**Klinische Psychologie:
Körperliche Erkrankungen
kompakt**
ISBN 978-3-621-27754-9

Screening-Fragen zur differentialdiagnostischen Einordnung von Angst- und Depressionssymptomen

Wenn eine oder mehrere der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet werden sollte, deutet dies auf eine Angststörung oder eine depressive Störung hin. Als Zeitraum gelten die vergangenen vier Wochen.

Angst

- ▶ Waren Sie besonders ängstlich und nervös?
- ▶ Haben Sie sich Sorgen über viele verschiedene Dinge gemacht?
- ▶ Hatten Sie eine Panikattacke (d. h. plötzlich auftretende, intensive Angst)?

Depression

- ▶ Haben Sie Lust und Interesse an Dingen verloren, die Ihnen sonst Freude gemacht haben?
- ▶ Waren Sie niedergeschlagen, deprimiert und hoffnungslos?