

Gesundheitsfragebogen (Patient Health Questionnaire - PHQ-15)

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Datum: _____

Dieser Fragebogen ist ein wichtiges Hilfsmittel, um Ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Ihre Antworten können Ihrem Arzt/Therapeuten helfen, Ihre Beschwerden besser zu verstehen. Bitte beantworten Sie jede Frage, so gut Sie können. Überspringen Sie Fragen bitte nur, wenn Sie dazu aufgefordert werden.

Wie stark fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? (Bitte kreuzen Sie die für Sie passende Antwort an.)

	Nicht beeinträchtigt	Wenig beeinträchtigt	Stark beeinträchtigt
a) Bauchschmerzen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
b) Rückenschmerzen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
c) Schmerzen in Armen, Beinen oder Gelenken (Knie, Hüften usw.)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
d) Menstruationsschmerzen oder andere Probleme mit der Menstruation (nur Frauen)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
e) Schmerzen oder Probleme beim Geschlechtsverkehr	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
f) Kopfschmerzen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
g) Schmerzen im Brustbereich	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
h) Schwindel	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
i) Ohnmachtsanfälle	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
j) Herzklopfen oder Herzrasen	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
k) Kurzatmigkeit	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
l) Verstopfung, nervöser Darm oder Durchfall	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
m) Übelkeit, Blähungen oder Verdauungsbeschwerden	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
n) Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
o) Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Quellen:

Gemäß validierter deutscher Übersetzung: Asendorf A, Eberhard L, Universitätsklinikum Heidelberg & Schierz O, Universitätsmedizin Leipzig. Version 12/2018.

Copyright Pfizer Inc. Originalversion: Spitzer, Kroenke & Williams. Deutsche Übersetzung: Löwe B, Spitzer RL, Zipfel S, et al. (2002). Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D). Manual und Testunterlagen (2. Auflage). Karlsruhe: Pfizer.

Auswertung:

Somatisierung:

Summenbildung über Antwortpunkte der Fragen (PHQ-15):

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Normal bis minimale somatische Symptomstärke/Somatisierung					Milde somatische Symptomstärke/Somatisierung					Mittelgradig ausgeprägte Symptomstärke/Somatisierung					Schwer ausgeprägte Symptomstärke/Somatisierung															

Für den PHQ-15 wurde eine Sensitivität von 78 % und eine Spezifität von 71 % für somatoforme Störungen gemäß DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) festgestellt (1). Die interne Reliabilität beträgt Cronbach $\alpha=0.80$ (2).

In der deutschen Validierungsstudie von Gräfe et al. (3) wurden Summenwerte des PHQ-15 an allgemeinmedizinischen/internistischen und psychosomatischen PatientInnen genauer untersucht. Diejenigen mit einer psychischen Störung wiesen eine durchschnittliche somatische Symptomschwere von 9.8 (SD=5.4) auf, die PatientInnen ohne psychische Störung hatten einen Durchschnittswert von 6.4 (SD = 3.9). Die Gruppen unterschieden sich hinsichtlich Symptomschwere: Bei den psychosomatischen PatientInnen lag sie durchschnittlich bei 9.7 (SD = 5.5), bei den medizinischen PatientInnen bei 7.1 (SD =4.4).

Quellen:

1. van Ravesteijn H, Wittkamp K, Lucassen P, et al. (2009). Detecting somatoform disorders in primary care with the PHQ-15. *Ann Fam Med.* 7(3): 232-8.
2. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. (2002). The PHQ-15: Validity of a New Measure for Evaluating the Severity of Somatic Symptoms. *Psychosom Med.* 64: 258-66.
3. Gräfe K, Zipfel S, Herzog W, et al. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten