



Dresden.
DIE STADT

Multiprofessionelle Diagnostik im Sozialpsychiatrischen Dienst

30.11.2024 Dresden

Dr. Franziska Darmstadt / Susanne Fasold



- Warum ist eine gründliche Diagnostik erforderlich?
- Wie können sich die unterschiedlichen Professionen einbringen?
- Was ist sinnvoll und im SpDi durchführbar?

- Zunahme komplexer Fälle,
- eingeschränkte Mitwirkungsfähigkeit
- Schnittstellen Jugendhilfe / Suchthilfe / geistige Behinderung
- kurze Vorstellungszeiten beim Hausarzt / Facharzt – wenig Kommunikation zwischen den Behandlern
- Befunde kommen nicht zusammen

Fallbeispiel 1

- ca.80jähriger Mann – Familie beschreibt Wesensveränderung, Aggressivität, lehnt Hilfen ab, ißt kaum,
- Hausarzt verweist an SpDi
- Hausbesuch: Störung Kurzzeitgedächtnis, Konfabulationen, Gefühlsstörungen in den Armen – paranoid verarbeitet,
- Beratung Familie zum Umgang, Organdiagnostik veranlaßt
- MRT frontal wachsendes Glioblastom

Fallbeispiel 2

- Mann, Anfang 30, medizin. Kenntnisse,
- Meldung durch Freund und auswärtige Klinik (EN gegen ärztlichen Rat) – Suizidalität aufgrund paranoider Ideen (Verfolgung, Beeinträchtigung)
- Betreuungsverfahren – fehlende Mitwirkung, Ablehnung Behandlung
- Verfolgungserleben, Verkennungen – daraus resultierend Fehlhandlungen – Fremdgefährdung
- nach stat. Diagnostik (Unterbringung): Neurolues

Professionen

- Ärzte:
- Psychologen
- Sozialpädagogen
- Pflege
- ->> Gesamtbild bio-psycho-sozial
- multidimensionale Diagnostik

Hinter Symptomen können verschiedene Erkrankungen /
Störungsbilder stecken:

- Symptomebene z.B. Halluzinationen, Beeinträchtigungserleben, Verfolgungswahn
- Syndromebene z.B. paranoid-halluzinatorisches Syndrom (Ordnung nach psychopathologischem Erscheinungsbild)
- Nosologische Ebene / Diagnose (ICD 10) z.B. Schizophrenie , aber z.B. auch paraneoplastische Enzephalitis

(zusätzlich Einbeziehen ätiopathogenetischer und verlaufsbezogener Aspekte, theoretischer Konstrukte, u.a. auch abhängig vom jeweiligen Stand der Wissenschaft)

Schichtenregel nach Karl Jaspers (1883-1969)=> veraltet, aber verdeutlicht gut differentialdiagnostische Ebenen

- Körperlich begründbare Erkrankungen/Psychosen
 - a) hirnbeteiligende Erkrankungen => Intoxikationen, Infektionen, internistische Erkrankungen
 - b) (primäre) Hirnerkrankungen => entzündliche Hirnerkrankungen, Multiple Sklerose, Hirntraumata, Hirngefäßprozesse, Atrophien, Demenz, Epilepsie
- Endogene Erkrankungen/Psychosen (noch nicht körperlich begründbare Psychosen)
 - => Schizophrenie, Schizoaffektive Erkrankungen, affektive Erkrankungen u.a. depressiv, manisch , manisch-depressiv
- sogenannte „abnorme Variationen seelischen Wesens“, keine Folgen von Krankheiten
 - => Persönlichkeitsstörungen, neurotische Störungen der Entwicklung und des Erlebens, Suchterkrankungen, sexuelle Deviationen

Differentialdiagnosen bei Symptomen:

- sich langsam entwickelndes hirnorganisches Syndrom

hirnorganische Erkrankungen, Residuum psychotische Erkrankung, depressive Pseudodemenz, Persönlichkeitsstörungen,..)

- Delir – akutes hirnorganisches Syndrom

Intoxikation / Entzug, Medikamente, Elektrolytstörungen, Operationen, Fieberhafte Infekte, Exsikkose

→ cave kann prolongieren

■ Depression

Schilddrüsenunterfunktion, Neueinstellung Antihypertensiva,

■ Agitiertheit

Schilddrüsenüberfunktion, Delir, Ängste, Depression

■ Halluzinationen

Drogen, Alkohol - hirnorganische Störung (optisch/akustisch),
Psychose

Welche Diagnostik ist sinnvoll

- ausführliche Anamnese
- Fremdanamnese / Verhaltensbeobachtung (orientierend psychopathologischer Befund)
- Labor (incl. Schilddrüse, Liquor), cMRT / CCT
- EKG

- orientierende psychologische Testung (Kognitive Störungen, Uhrentest, MMST, DemTec,...),
- IQ bei Verdacht auf Intelligenzminderung (Verhaltensstörungen bei Überforderung) oder auch Unterforderung

ausführliche Anamnese

- aktuelle Beschwerden (psychisch, körperlich, psychosozial)
- körperliche Anamnese (Unfälle, Verletzungen, somatische Erkrankungen, Operation)
- vegetative Anamnese (Schlaf, Appetit, Größe, Gewicht, Alkohol, Nikotin, Drogen)
- bisherige psychiatrische/psychotherapeutische Anamnese (ambulant, stationär)
- Suizidalität / Suizidversuche / Selbstverletzung
- Schul- und Berufsanamnese
- Soziale Anamnese (psychosoziale Belastungsfaktoren, psychosoziales Funktionsniveau, Bezugspersonen, Ressourcen, Wohnsituation etc.)
- Familienanamnese (Erkrankungen, psychosoziale Situation der Eltern, Familienmilieu, Erziehungsstil, familiäre Belastungssituationen etc.)
- ambulante Ärzte / Fachärzte / Psychotherapeuten
- aktuelle Medikation

Psychopathologischer Befund

- Äußeres
- Kontaktverhalten
- Bewusstsein: Benommenheit, Somnolenz, Sopor, Koma, Bewusstseinsverschiebung- Hatten Sie das Gefühl, Farben intensiver zu sehen oder Musik lauter zu hören? Beispiele?
- Orientierung: zeitlich, örtlich, situativ, zur Person – Fragen zu den 4 Qualitäten
- Aufmerksamkeit, Konzentration, Auffassung Fällt es Ihnen schwer, dem Gespräch zu folgen?, Können Sie sich nicht so gut wie früher konzentrieren? Test „100-7“
- Merkfähigkeit, Altgedächtnis Merkfähigkeit, Altgedächtnis, Amnesie, Konfabulationen, Wahnerinnerungen, Haben Sie Schwierigkeiten sich etwas zu merken?, Vermissen oft Dinge oder finden diese nicht wieder? 3-Wort-Test, Beispiele?

Psychopathologischer Befund

- Intelligenz: orient. Allgemeinwissen - Rechnen, Politik, Geografie; orient. Denkleistung -Begriffsunterschiede Kind/Zwerg, Gemeinsamkeiten Wolf/Löwe
- Formales Denken: umständlich, eingeengt, Grübeln, verlangsamt, zerfahren „Wortsalat“, Wortneuschöpfungen – Fällt Ihnen das Denken schwerer/leichter? Haben Sie das Gefühl zu viele Gedanken gleichzeitig im Kopf zu haben? Drängen sich Ihnen Gedanken auf?
- „Die Eicheln und das heißt auf französisch : Au Maltraitage.-Tabak (Ich habe dir so schön gesehen.) Wenn auf jede Linie etwas geschrieben ist, so ist es recht. Jerzt ischt albi elfi grad. Der Andere.-HÜ, Hü, Hüst umme nö hä! Zuchthäuslerverein: Burghölzli. Ischt nanig a pres le Manger!?“ (aus Bleuler 1972)

Psychopathologischer Befund

- Inhaltliches Denken (Wahn): *Form* - Wahneinfall, Wahnwahrnehmung, Wahnstimmung, Wahndynamik / *Inhalt* - Beziehungswahn, Verfolgungswahn, Liebeswahn, Schuldwahn, Verarmungswahn, Größenwahn; Haben Sie Dinge erlebt, die andere für unmöglich halten?, Haben Sie das Gefühl, dass Dinge um sie herum passieren, die etwas mit Ihnen zu tun haben, Ansagen im Radio für sie persönlich bestimmt sind? Haben Sie das Gefühl, jemand will Ihnen etwa Böses? Haben Sie das Gefühl über besondere Fähigkeiten zu verfügen?
Beispiele?
- Halluzinationen: optisch, akustisch, olfaktorisch, gustatorisch, coenaesthetisch/taktil – Gibt es etwas, was Sie ängstigt und ablenkt? Hören Sie jemanden sprechen, obwohl niemand im Raum ist? Hören Sie Stimmen? Haben Sie eigenartige Gerüche bemerkt?
- Wahrnehmungsveränderungen: Sinneseindrücke in Farbe, Größe, Form verändert

Psychopathologischer Befund

- Ich-Störungen: Depersonalisation/Derealisation, Gedankenausbreitung/-entzug/-einkerbung, Fremdbeeinflussungserleben – Haben Sie das Gefühl, andere kennen Ihre Gedanken/ Ihnen werden Gedanken weggenommen/ eingegeben/andere kennen Ihre Gedanken? Denken Sie fremde Gedanken? Werden Sie von jemandem, wie unter Hypnose, beeinflusst? Beispiele?
- Stimmung / Affekt: depressiv, manisch, euphorisch, gereizt, affektlabil,-starr,- arm, läppisch, ängstlich, Gefühl der Gefühllosigkeit, Insuffizienzgefühle, gesteigerte Selbstwertgefühle – hat sich etwas in Ihrem Gefühlsleben verändert? Ändert sich Ihre Stimmung manchmal von einem Moment auf den anderen?
- Zwänge, Phobien, Ängste: Haben Sie aktuell mehr Angst als sonst? Haben Sie Angst, weil sie erwarten, es könnte etwas Schlimmes passieren? Müssen sie über bestimmte Dinge immer wieder nachdenken, die Ihnen unsinnig vorkommen? Beispiele?

■ Psychopathologischer Befund

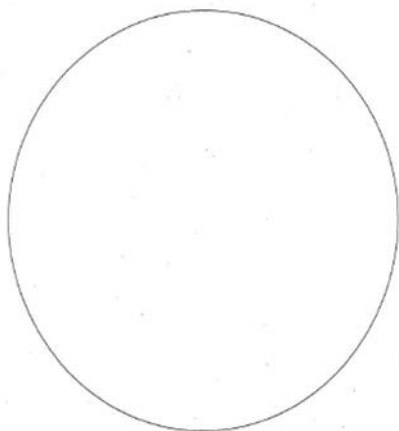
- Antrieb und Psychomotorik: Antriebshemmung /-steigerung, motorische Unruhe / Stupor = motor. Bewegungslosigkeit, Logorrhoe / Mutismus, Aggressivität, Stereotypien, Manierismen – Gehen Ihnen Dinge schwerer von der Hand?, Unternehmen sie mehr als üblich?, Fühlen Sie sich innerlich unruhig?
- Einstellung/Erleben: Krankheitsgefühl, Krankheitseinsicht, Behandlungseinsicht bzw. Mangel daran, Soziale Umtriebigkeit / sozialer Rückzug, Suizidalität/Selbstverletzung
- Eigen- und Fremdgefährdung: Selbstverletzungen bzw. selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität
- Vegetativum: (Psychophysiologische Störungen) Schlafstörungen, Appetenz-, Gastrointestinale -, Kardiorespiratorische -, weitere - Schwitzen, Hitzewallungen, Miktion, Menstruation

Name und Vorname

Alter

Datum

Uhren-Test



Summe der Punkte

Der Uhren-Test (modifiziert nach Shulman 1993)

Anweisungen zur Durchführung:

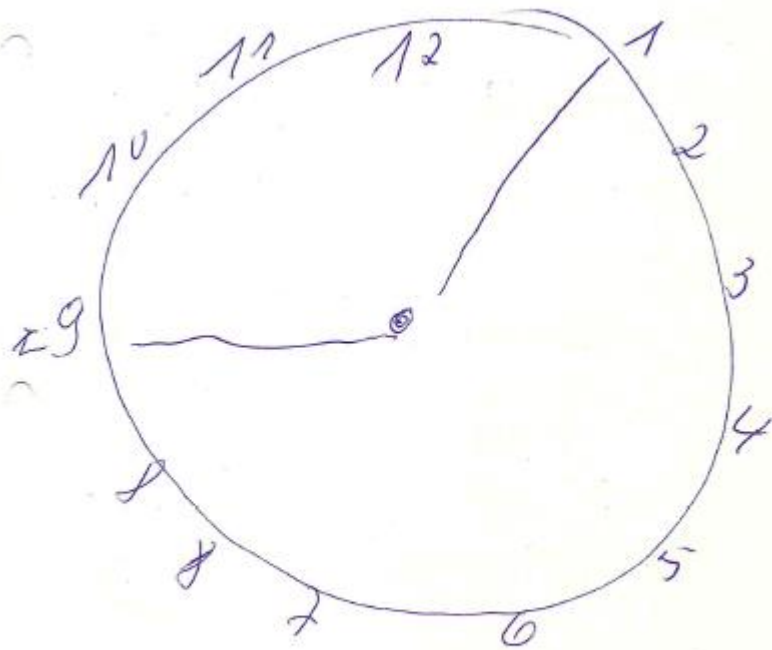
1. Geben Sie dem Patienten ein Blatt Papier mit einem vorgezeichneten Kreis. Zeigen Sie ihm, wo oben und unten ist.
2. Geben Sie dem Patienten folgende Anweisung: "Dies soll eine Uhr sein. Ich möchte Sie bitten, in diese Uhr die fehlenden Ziffern zu schreiben. Zeichnen Sie danach die Uhrzeit '10 nach 11' ein."
3. Machen Sie sich Notizen zur Ausführung der gestellten Aufgabe (Reihenfolge, Korrekturen etc.).
4. Bewerten Sie die angefertigte Zeichnung gemäß der untenstehenden Kriterien. Notieren Sie den Score zusammen mit Datum und Namen des Patienten auf dem Zeichenblatt.
5. Der validierte Cut-Off zur Unterscheidung zwischen Normalbefund einerseits und kognitiver Beeinträchtigung im Sinne einer evtl. vorliegenden Demenz andererseits liegt zwischen 2 und 3. Anders ausgedrückt: Ein Score von ≥ 3 Punkten ist als pathologisch anzusehen.

Bewertung (1 = ohne Fehler, 6 = keine Uhr erkennbar)

Score	Beschreibung	Beispiele
1	"perfekt" • Ziffern 1 - 12 richtig eingezeichnet • Zwei Zeiger, die die richtige Uhrzeit (11:10 Uhr) anzeigen	
2	leichte visuell-räumliche Fehler • Abstände zwischen Ziffern nicht gleichmäßig • Ziffern außerhalb des Kreises • Blatt wird gedreht, so daß Ziffern auf dem Kopf stehen • Pat. verwendet Linien ("Speichen") zur Orientierung	
3	Fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltener visuell-räumlicher Darstellung der Uhr • nur ein Zeiger • "10 nach 11" (o. ä.) als Text hingeschrieben • keine Uhrzeit eingezeichnet	
4	Mittelgradige visuell-räumliche Desorganisation, so daß ein korrektes Einzeichnen der Uhrzeit unmöglich wird • unregelmäßige Zwischenräume • Ziffern vergessen • Perversion: wiederholt den Kreis, Ziffern jenseits der 12 • Rechts-Links-Umkehr (Ziffern gegen den Uhrzeigersinn) • Dysgraphie - keine lesbare Darstellung der Ziffern	
5	Schwergradige visuell-räumliche Desorganisation • wie unter (4) beschrieben, aber stärker ausgeprägt	
6	keinerlei Darstellung einer Uhr (cave: Ausschluß Depression / Delir !) • kein wie auch immer gearteter Versuch, eine Uhr zu zeichnen • keine entfernte Ähnlichkeit mit einer Uhr • Pat. schreibt Wort oder Name	

Literatur:

1. Shulman KI, Shedletsky R, Silver IL. The challenge of time: Clock-drawing and cognitive function in the elderly. *Int J Geriatr Psychiatry* 1986; 1: 135-140.
2. Shulman KI, Gold DP et al. Clock-Drawing and dementia in the community: a longitudinal study. *Int J Geriatr Psychiatry* 1993; 8:487-496.
3. Brodaty H, Moore CM. The Clock Drawing Test for dementia of the Alzheimer's type: a comparison of three scoring methods in a memory disorders clinic. *Int J Geriatr Psychiatry* 1997; 12:819-827.



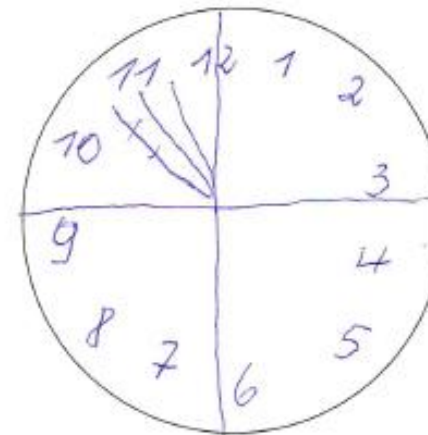
13.45 Uhr

7/2008 / score

Name:	
Datum:	2.7.2009
Score (nach Shulman 1993):	34

2dm hinwachen nach
etl Uhr
(M¹⁰)

(score ≥ 2 = pathologisch)



§ fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltenem Uruck-
sämblicher Darstellung der Uhr

Rechnung:
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0

Name: _____

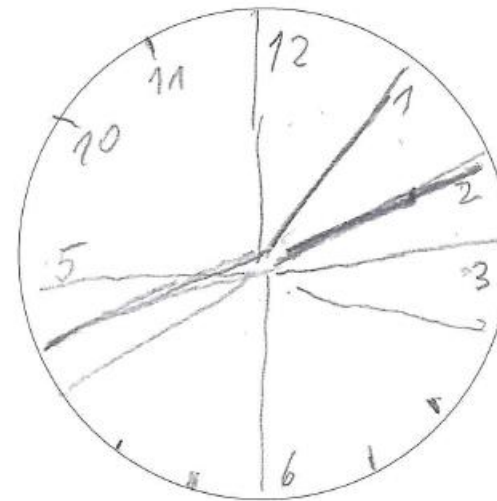
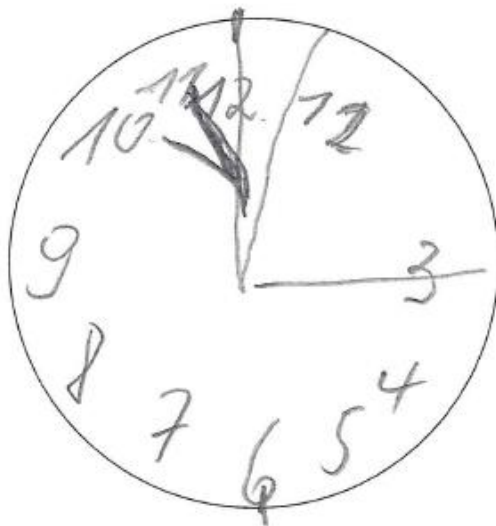
Datum: 3.9.2009

Score (nach Shulman 1993): 3

10 min. nach elf Uhr
11 20

Name und Vorname: _____ Alter: 717 Datum: 11.7.2011

Uhren-Test

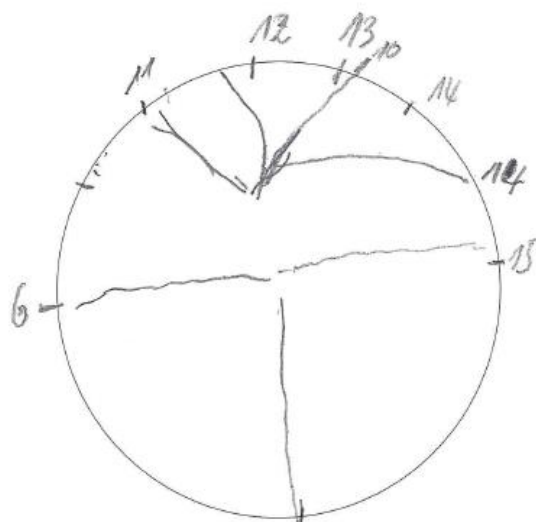


14 40
2 40
Score 3-4

VORNAME: (* 20.1.39) Alter: 72 Datum: 22.09.2011

Uhren-Test

Folienblätter nach elf Uhr (11¹⁰) 1. Versuch

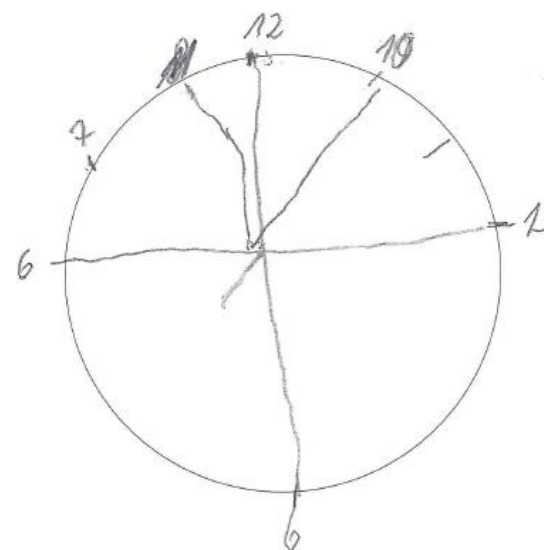


Score 5

VORNAME: (* 20.1.39) Alter: 72 Datum: 22.09.2011

Uhren-Test

Zehn Minuten nach elf Uhr / 11¹⁰
2. Versuch



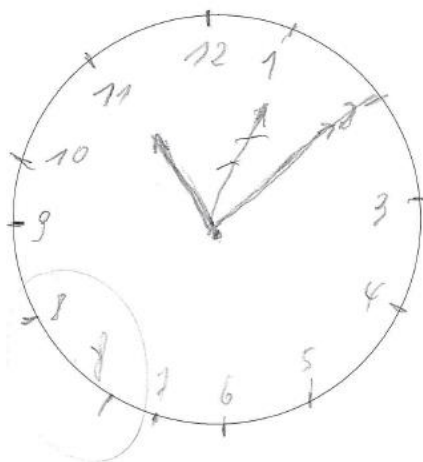
= Uhrzeitpunkte werden
nicht, Disorganisation!

Score 5
Summe der Punkte 0

Name und Vorname: (42.1.39) 8) 13.9.2012

Uhren-Test

zehn Minuten nach elf Uhr
11¹⁰



in 1. Bz. Konstante.
in 1. (unplanbar)
Bewertung d. Testergebnisses

- Uhr fast perfekt!
= noch leichtere
sichtbare Person

Summe der Punkte 6

zehn Minuten nach elf Uhr / 11¹⁰



als schnell + klar
gezeichnet, auf Rad-freigabe
nicht, Öffnung
lage von. keine Zeit;

4.3.2014

Datum

* 20.1.1939

Name Patient/in

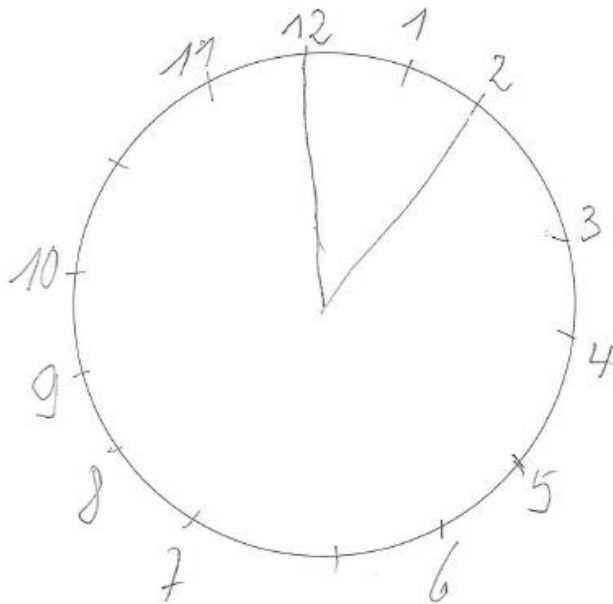
perfekt! ständ. wiederholt! (1. 2005
→ dies. bewertung)

Score*

Name und Vorname: Dr. Med.! Alter: 75 Datum: 11.12.24

Uhren-Test

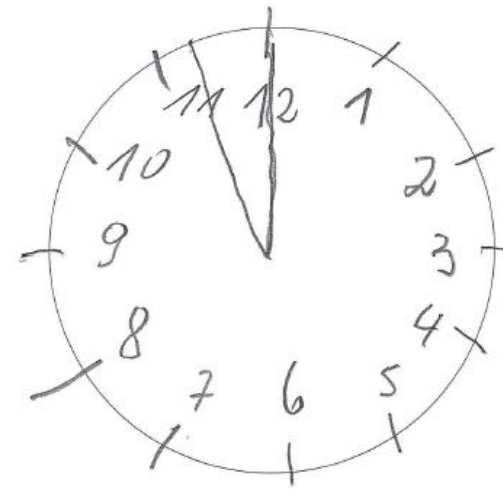
Zehn Minuten nach elf Uhr (11¹⁰)



Name und Vorname: Dr. Christoph von, d Alter: 75 Datum: 19.3.15

Uhren-Test

Zehn Minuten nach elf Uhr (11¹⁰)



Lehrerin: mit. T. 11.12.24

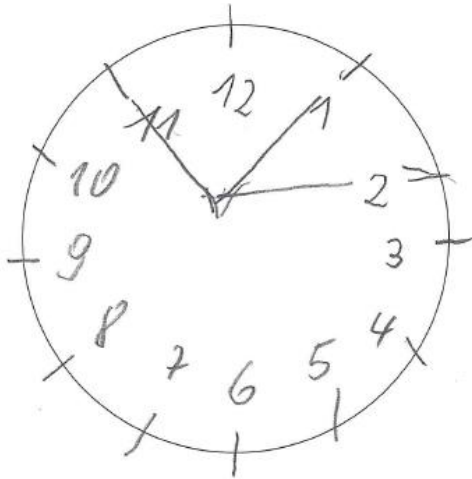
Summe der Punkte 2

Name: _____
 Datum: 23.2.16
 Score (nach Shulman 1993): 2

≤ Gehirn limell
 räum. Fehler

M¹⁰

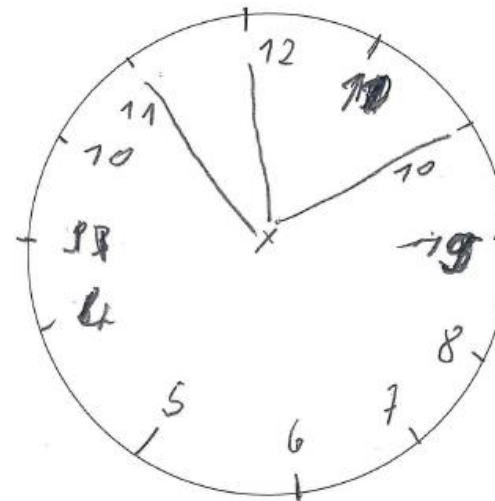
Zehn Minuten nach
 elf Uhr



- zuv. 5 min. eingespart 2 auf
 fächerige Komplex auf 10 nach an;
- langer Zeiger? → zuv. 8x auf spülend
 langen Zeiger nicht; von selbst den
 späte Komplex;

Name: _____
 Datum: 16.5.2017
 Score (nach Shulman 1993): 3-4

M¹⁰ / Zehn Minuten nach ~~11~~ elf Uhr



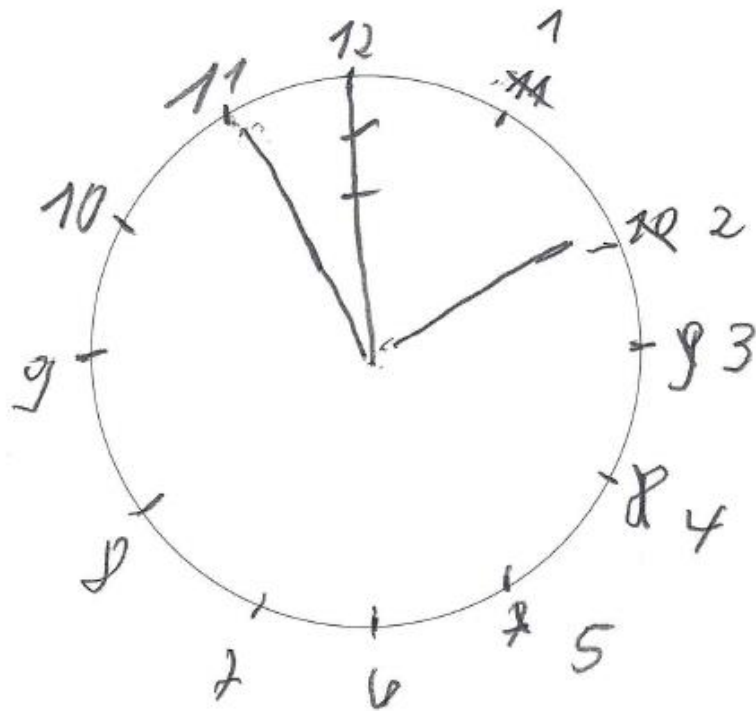
- als lange Uhrzeit, nach 15 min
 Abstand doch nicht

20.1.1939

78)

25.4.18

Uhren-Test

Zehn Minuten nach elf Uhr (11¹⁰)

Name:

Datum:

1.7.2019

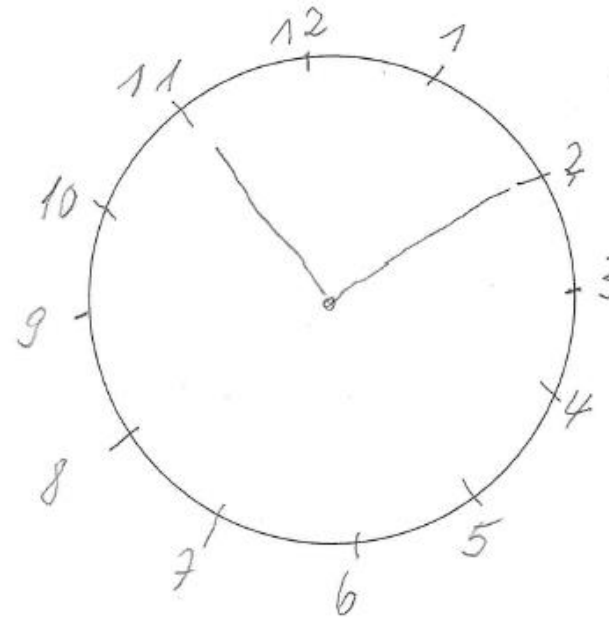
Score (nach Schulman 1993):

7

* 20.1.1939

11¹⁰

Zehn Minuten nach elf Uhr



Anzahl

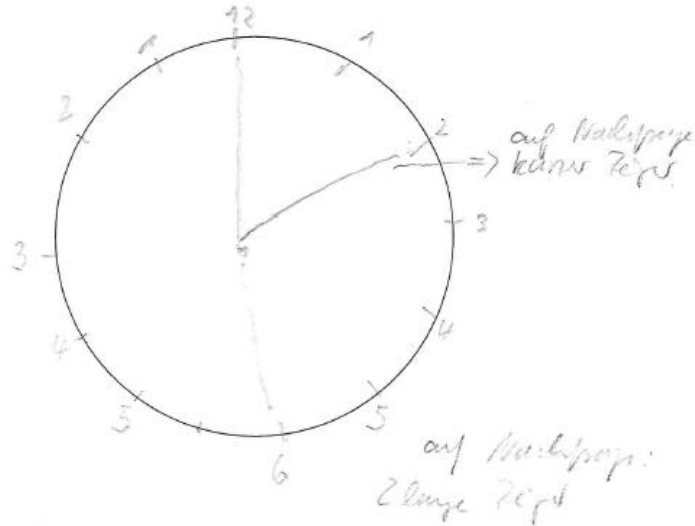
Name: _____

Datum: 28.10.20

Score (nach Shulman 1993): _____

11¹⁰

• zehn Minuten nach
e4 Uhr;



Na: _____

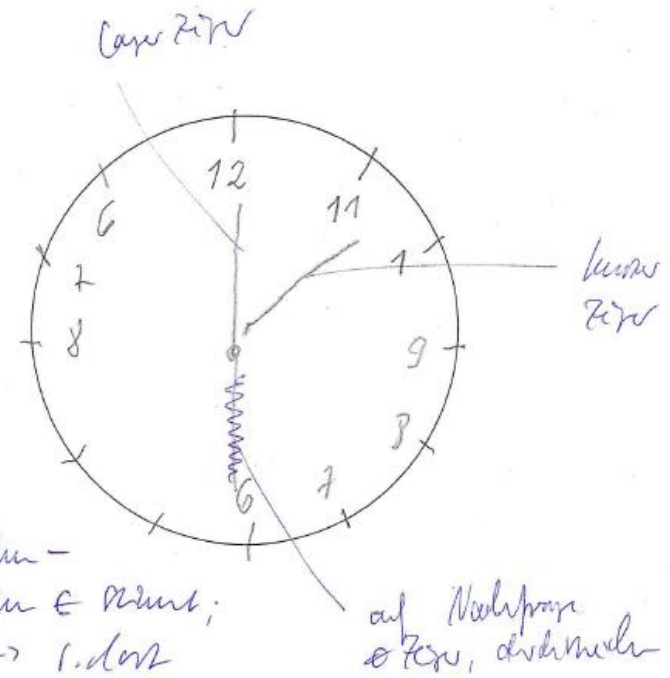
Datum: 1.1.21

Score (nach Shulman 1993): _____

20.1.1939 11¹⁰

(zehn Minuten nach
e4 Uhr)

1. Versuch



muß, dass Rühr-
folge der Zahlen & Rühr;
2. Versuch → 1. durch

Mini-Mental Status Test

1 = richtig, 0 = falsch

Bewertung

1. Orientierung

- In welchem Jahr leben wir? ☐
- Welche Jahreszeit ist jetzt? ☐
- Welches Datum haben wir heute? ☐
- Welchen Tag haben wir heute? ☐
- Welchen Monat haben wir? ☐
- In welchem Bundesland sind wir hier? ☐
- In welchem Land? ☐
- In welcher Ortschaft? ☐
- Wo sind wir (in welcher Praxis, Altenheim)? ☐
- Auf welchem Stockwerk? ☐

2. Merkfähigkeit

Fragen Sie den Patienten, ob Sie sein Gedächtnis prüfen dürfen. Nennen Sie dann drei verschiedenartige Dinge klar und langsam (ca. 1 pro sec.): »Zitrone, Schlüssel, Ball«. Nachdem Sie alle drei Wörter ausgesprochen haben, soll der Patient sie wiederholen. Die erste Wiederholung bestimmt die Wertung (0-3, vergeben Sie für jedes wiederholte Wort 1 Punkt), doch wiederholen Sie den Versuch, bis der Patient alle drei Wörter nachsprechen kann; maximal gibt es 5 Versuche. Wenn ein Patient nicht alle drei Wörter lernt, kann das Erinnern nicht sinnvoll geprüft werden.

Punkte 0 - 3 ☐

3. Aufmerksamkeit und Rechnen

Bitte Sie den Patienten, bei 100 beginnend in 7er-Schritten rückwärts zu zählen. Halten Sie nach 5 Subtraktionen (93, 86, 79, 72, 65) an und zählen Sie die in der richtigen Reihenfolge gegebenen Antworten. Bitte Sie daraufhin, das Wort »Preis« rückwärts zu buchstabieren. Die Wertung entspricht der Anzahl Buchstaben in der richtigen Reihenfolge (z.B. SIERP = 5, SIREP = 3). Die höhere der beiden Wertungen wird gezählt.

Punkte 0 - 5 ☐

4. Erinnern

Fragen Sie den Patienten, ob er die Wörter noch weiß, die er vorhin auswendig lernen sollte. Geben Sie einen Punkt für jedes richtige Wort.

Punkte 0 - 3 ☐

5. Benennen

Zeigen Sie dem Patienten eine Armbanduhr und fragen Sie ihn, was das ist. Wiederholen Sie die Aufgabe mit einem Bleistift. Geben Sie einen Punkt für jeden erfüllten Aufgabenteil.

Punkte 0 - 2 ☐

6. Wiederholen

Bitte Sie den Patienten, den Ausdruck »Kein Wenn und Aber« nachzusprechen. Nur ein Versuch ist erlaubt.

Punkte 0 - 1 ☐

7. Dreiteiliger Befehl

Lassen Sie den Patienten den folgenden Befehl ausführen: »Nehmen Sie ein Blatt in die Hand, falten Sie es in der Mitte und legen Sie es auf den Boden!«. Geben Sie einen Punkt für jeden richtig ausgeführten Befehl.

Punkte 0 - 3 ☐

8. Reagieren

Schreiben Sie auf ein weißes Blatt in großen Buchstaben »Schließen Sie die Augen«. Der Patient soll den Text lesen und ausführen. Geben Sie einen Punkt, wenn der Patient die Augen schließt.

(siehe Rückseite)

Punkte 0 - 1 ☐

9. Schreiben

Geben Sie dem Patienten ein weißes Blatt, auf das er für Sie einen Satz schreiben soll. Diktieren Sie den Satz nicht, er soll spontan geschrieben werden. Der Satz muss ein Subjekt und ein Verb enthalten und einen Sinn ergeben. Korrekte Grammatik und Interpunktion werden nicht verlangt.

(siehe Rückseite)

Punkte 0 - 1 ☐

10. Abzeichnen

Zeichnen Sie auf ein weißes Blatt zwei sich überschneidende Fünfecke und bitten Sie den Patienten, die Figur genau abzuzeichnen. Alle 10 Ecken müssen vorhanden sein und 2 müssen sich überschneiden, um als 1 Punkt zu zählen. Zittern und Verdrehung der Figur sind nicht wesentlich.

(siehe Rückseite)

Punkte 0 - 1 ☐

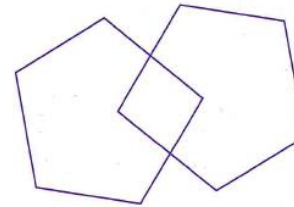
Summe der Punkte

zu 8.:

Schließen Sie die Augen!

zu 9.:

zu 10.:



Name: _____ Untersuchungsdatum: _____

Vorname: _____ geb.: _____

Schulbildung: _____ Alter: _____

Beruf (evtl. vor Rente): _____

DemTect

1) Wortliste

1.	Teller	Hund	Lampe	Brief	Apfel	Hose	Tisch	Wiese	Glas	Baum
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Teller	Hund	Lampe	Brief	Apfel	Hose	Tisch	Wiese	Glas	Baum
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Richtig erinnerte Begriffe (max. 20) ☐

2) Zahlen-Umwandeln (siehe Rückseite)

Richtige Umwandlungen (max. 4) ☐

3) Supermarktaufgabe (1 Min.)

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Genannte Begriffe (max. 30) ☐

4) Zahlenfolge rückwärts

1. Versuch	2. Versuch	
7-2	8-6	☐ 2
4-7-9	3-1-5	☐ 3
5-4-9-6	1-9-7-4	☐ 4
2-7-5-3-6	1-3-5-4-8	☐ 5
8-1-3-5-4-2	4-1-2-7-9-5	☐ 6

Längste richtig rückwärts wiederholte Zahlenfolge (max. 6) ☐

5) Erneute Abfrage der Wortliste

Teller	Hund	Lampe	Brief	Apfel	Hose	Tisch	Wiese	Glas	Baum
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Richtig erinnerte Begriffe (max. 10) ☐

2) Zahlen-Umwandeln

Beispiel 5 → fünf drei → 3

209 = _____

4054 = _____

sechshunderteinundachtzig = _____

zweitausendsiebenundzwanzig = _____

Auswertung

Umrechnung:

Aufgabe	Einzelresultat (bitte übertragen)	Punkte laut Umrechnungstabelle
1. Wortliste	☐	☐
2. Zahlen-Umwandeln	☐	☐
3. Supermarktaufgabe	☐	☐
4. Zahlenfolge rückwärts	☐	☐
5. Erneute Abfrage der Wortliste	☐	☐
Summe der Punkte		☐

Gesamtergebnis DemTect

Punktzahl	Diagnose	Handlungsempfehlung
13-18	altersgemäße kognitive Leistung	nach 12 Monaten bzw. bei Auftreten von Problemen erneut testen
9-12	Leichte kognitive Beeinträchtigung	nach 6 Monaten erneut testen - Verlauf beobachten
≤ 8	Demenzverdacht	weitere diagnostische Abklärung, Therapie einleiten

1	BDI	F	(0) Ich habe nicht das Gefühl, gestraft zu sein. (1) Ich habe das Gefühl, vielleicht bestraft zu werden. (2) Ich erwarte, bestraft zu werden. (3) Ich habe das Gefühl, bestraft zu gehören.
A	(0) Ich fühle mich nicht traurig. (1) Ich fühle mich traurig. (2) Ich bin eine ganze Zeit traurig und komme nicht davon los. (3) Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage.	G	(0) Ich bin nicht von mir enttäuscht. (1) Ich bin von mir enttäuscht. (2) Ich finde mich fürchterlich. (3) Ich hasse mich.
B	(0) Ich sehe nicht besonders mutlos in die Zukunft (1) Ich sehe mutlos in die Zukunft (2) Ich habe nichts, worauf ich mich freuen kann (3) Ich habe das Gefühl, dass die Zukunft hoffnungslos ist und dass die Situation nicht werden kann	H	(0) Ich habe nicht das Gefühl, schlechter zu sein als alle anderen. (1) Ich kritisiere mich wegen meiner Fehler und Schwächen. (2) Ich mache mir die ganze Zeit Vorwürfe wegen meiner Mängel. (3) Ich gebe mir für alles die Schuld, was schiefgeht.
C	(0) Ich fühle mich nicht als Versager (1) Ich habe das Gefühl, öfter versagt zu haben, als der Durchschnitt. (2) Wenn ich auf das Leben zurückblicke, sehe ich bloß eine Menge Fehlschläge. (3) Ich habe das Gefühl, als Mensch ein völliger Versager zu sein.	I	(0) Ich denke nicht daran, mir etwas anzutun. (1) Ich denke manchmal an Selbstmord, aber ich würde es nicht tun. (2) Ich möchte mich am liebsten umbringen. (3) Ich würde mich umbringen, wenn ich es könnte.
D	(0) Ich kann die Dinge genauso genießen wie früher. (1) Ich kann die Dinge nicht mehr so genießen wie früher. (2) Ich kann aus nichts mehr eine echte Befriedigung ziehen. (3) Ich bin mit allem unzufrieden oder gelangweilt.	J	(0) Ich weine nicht öfter als früher. (1) Ich weine jetzt mehr als früher. (2) Ich weine jetzt die ganze Zeit. (3) Früher konnte ich weinen, aber jetzt kann ich es nicht mehr, obwohl ich es möchte.
E	(0) Ich habe keine Schuldgefühle. (1) Ich habe häufig Schuldgefühle. (2) Ich habe fast immer Schuldgefühle. (3) Ich habe immer Schuldgefühle.	K	(0) Ich bin nicht reizbarer als sonst. (1) Ich bin jetzt leichter verärgert und gereizt als früher. (2) Ich fühle mich dauernd gereizt.

- L (0) Ich habe nicht das Interesse an anderen Menschen verloren.
- (1) Ich interessiere mich jetzt weniger für andere Menschen als früher.
- (2) Ich habe mein Interesse an anderen Menschen zum größten Teil verloren.
- (3) Ich habe mein Interesse an anderen Menschen ganz verloren.

- M (0) Ich bin so entschlossen wie immer.
- (1) Ich schiebe jetzt Entscheidungen öfter als früher auf.
- (2) Es fällt mir jetzt schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen.
- (3) Ich kann überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen.

- N (0) Ich habe nicht das Gefühl, schlechter auszusehen als früher.
- (1) Ich mache mir Sorgen, dass ich alt oder unattraktiv aussehe.
- (2) Ich habe das Gefühl, dass in meinem Aussehen Veränderungen eingetreten sind die mich unattraktiv machen.
- (3) Ich finde mich hässlich.

- O (0) Ich kann so gut arbeiten, wie früher.
- (1) Ich muss mir einen Ruck geben, bevor ich eine Tätigkeit in Angriff nehme.
- (2) Ich muss mich zu jeder Tätigkeit zwingen.
- (3) Ich bin unfähig zu arbeiten.

- F (0) Ich schlafe so gut wie sonst.
- (1) Ich schlafe nicht mehr so gut wie früher.
- (2) Ich wache eine bis zwei Stunden früher auf als sonst und es fällt mir schwer, wieder einzuschlafen.
- (3) Ich wache mehrere Stunden früher auf als sonst und kann nicht mehr einschlafen.

- Q (0) Ich ermüde nicht stärker als sonst.
- (1) Ich ermüde schneller als früher.

- (2) Fast alles ermüdet mich.
- (3) Ich bin zu müde, um etwas zu tun.

- R (0) Mein Appetit ist nicht schlechter als sonst.
- (1) Mein Appetit ist nicht mehr so gut wie früher.
- (2) Mein Appetit hat stark nachgelassen.
- (3) Ich habe überhaupt keinen Appetit mehr.

- S (0) Ich habe in letzter Zeit kaum abgenommen.
- (1) Ich habe mehr als 2 Kilogramm abgenommen.
- (2) Ich habe mehr als 5 Kilogramm abgenommen.
- (3) Ich habe mehr als 8 Kilogramm abgenommen.

Ich esse absichtlich weniger, um abzunehmen.

ja nein

- T (0) Ich mache mir keine größeren Sorgen, um meine Gesundheit als sonst.
- (1) Ich mache mir Sorgen über körperliche Probleme, wie Schmerz, Magenbeschwerden od Verstopfung.
- (2) Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, dass es mir schwerfällt, an etwas Anderes zu denken.
- (3) Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, dass ich an nichts Anderes mehr denken kann.

- U (0) Ich habe in der letzten Zeit kaum Veränderungen meines Sex bemerkt.
- (1) Ich interessiere mich weniger für Sex als früher.
- (2) Ich interessiere mich viel weniger für Sex als früher.
- (3) Ich habe das Interesse an Sex völlig verloren.

B D I

Auswertung

Addition der angekreuzten Werte, die vor jedem Satz stehen.

Höchstwert: 63 Punkte

Durchschnittswerte A) keine Depression 11 Punkte

B) schwache Depression 12 - 19 Punkte

C) mäßige Depression 20 - 26 Punkte

D) starke / schwere Depression 26 Punkte

Zuordnung und Auswertungshilfe:

Dimensionen

Punkte

A Dysphorie

B Hoffnungslosigkeit

C Versagensgefühle

D Objektbezugsstörung

E Schuldgefühle

F Strafbedürfnis

G Selbsthaß

H Selbstvorwürfe

I Suizidalität

J Weinen

K Reizbarkeit

L Kontaktstörung

M Entschlußunfähigkeit

N Negative Selbstvorstellungen

0 Arbeitsunfähigkeit

P Schlafstörungen

Q Ermüdbarkeit

R Appetitverlust

S Gewichtsverlust

T Hypochondrie

U Libidoverlust

Total

MWT

Sie sehen hier mehrere Reihen mit Wörtern. In jeder Reihe steht höchstens ein Wort, daß Ihnen vielleicht bekannt ist. Wenn Sie es gefunden haben, streichen Sie es bitte durch.

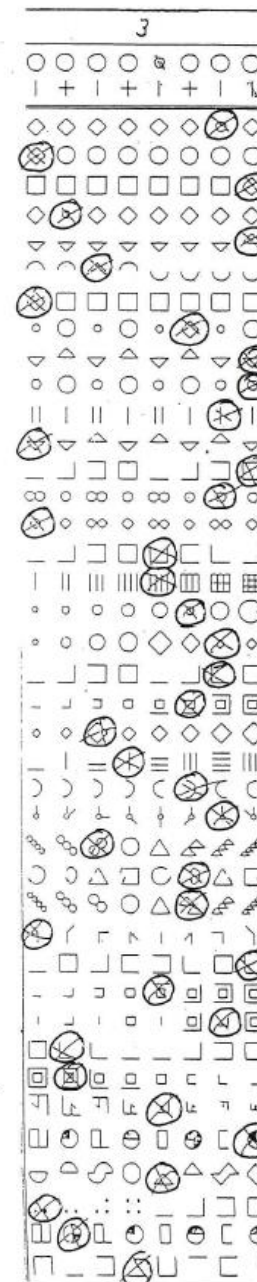
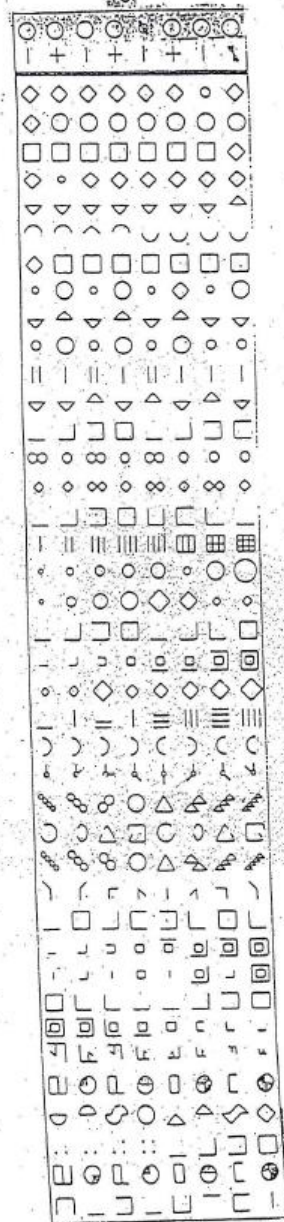
1. Nale — Sahe — Nase — Nesa — Sehna
2. Funktion — Kuntion — Finzahn — Tuntion — Tunkion
3. Struk — Streik — Sturk — Strek — Krait
4. Kulinse — Kulerane — Kulisse — Klubihle — Kubistane
5. Kenekel — Gesock — Kelume — Gelenk — Gelerge
6. siziol — salzahl — sozihl — sziam — sozial
7. Sympasie — Symmofeltrie — Symmant:ie — Symphonie — Symplanie
8. Umma — Pamme — Nille — Ampe — Amme
9. Krusse — Surke — Krustelle — Kruste — Struke
10. Kirse — Sirke — Krise — Krospe — Serise
11. Tinxur — Kukutur — Fraktan — Tinktur — Rimsuhr
12. Unfision — Fudision — Infusion — Syntusion — Nuridion
13. Feudasmus — Fonderismus — Föderalismus — Födismus — Föderasmus
14. Redor — Radium — Terion — Dramin — Orakium
15. kentern — knerte — Kanzen — kretern — Tretern
16. Kantate — Rakante — Kenture — Krutehne — Kallara
17. schalieren — waschieren — wakieren — sdiackieren — kaschieren
18. Tuhl — Lat — Lest — Dall — Lid
19. Dissonanz — Diskrisanz — Distranz — Dinotanz — Stodenz
20. Ferindo — Inferno — Orlina — Firanetto — Imfindio
21. Rilklase — Kilister — Riliker — Klistier — Linkure
22. kurinesisch — kulinarisch — kumensisch — kulissarisch — kannastrisch
23. Rosto — Soro — Torso — Torgos — Tosor
24. Kleiber — Beikel — Keibel — Reikler — Biekerl
25. Ralke — Korre — Ruckse — Rede — Ulte
26. Lamone — Talane — Malrone — Tarone — Malonte
27. Tuma — Umat — Maut — Taum — Muta
28. Sorekin — Sarowin — Rosakin — Narosin — Kerosin
29. beralen — gerälltet — anälleren — unlären — verbrämen
30. Kapau — Paukan — Naupack — Aupeck — Ankepran
31. Sidaber — Bassiker — Kassiber — Sassiker — Askiber
32. Pucker — Keuper — Eucker — Reuspeck — Urkano
33. Spirine — Saprin — Parsin — Purin — Asprint
34. Kulon — Solgun — Koskan — Soran — Klonus
35. Adept — Padet — Edapt — Epall — Taped
36. Gindelat — Tingerat — Indigenat — Niltgesaar — Ringelaar
37. Berkizia — Brekie — Birakize — Briakize — Bakiria

MWT-B - Intelligenztest (5. Lehrstuhl - Universität Erlangen)
 Mehrfachwahl - Postfach - Test
 Auswertung

- | | | |
|------------------|-----------------|---------------|
| 1. Nase | 14. Radium | 27. Haut |
| 2. Funktion | 15. Kanton | 28. Nerosin |
| 3. Stiel | 16. Kantate | 29. Weibchen |
| 4. Kulise | 17. Kaschieren | 30. Kapau |
| 5. Gelenk | 18. Lid | 31. Kaskiber |
| 6. Sozial | 19. Dissonanz | 32. Keuper |
| 7. Symphonie | 20. Infano | 33. Purin |
| 8. Amme | 21. Klistier | 34. Klonus |
| 9. Kruste | 22. Kulinarisch | 35. Adept |
| 10. Krise | 23. Torso | 36. Indigenat |
| 11. Tinktur | 24. Kleiber | 37. Brekie |
| 12. Infusion | 25. Pudel | |
| 13. Föderalismus | 26. Motone | |

- | RP | PR | JR |
|-------|----|--------------|
| - 16 | 5 | 75 |
| 17-19 | 10 | 80 |
| 20-21 | 16 | 85 |
| 22-23 | 25 | 90 |
| 24-25 | 36 | 95 |
| 26-27 | 50 | 100 |
| 28-29 | 64 | 105 |
| 30-31 | 75 | 110 |
| 32-33 | 84 | 115 |
| 34-35 | 90 | 120 |
| 36 - | 94 | 125 und mehr |





Richtige
Lösungen



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Haben Sie Fragen?

Sozialpsychiatrischer Dienst
Folie: 35

Gesundheitsamt
Dr. Darmstadt, S.
Fasold

Landeshauptstadt
Dresden



Dresden.
Dresdener