



ICMC

International Center for
Multimorbidity and
Complexity in Medicine
www.multimorbidity.org

Übersicht: Interpretation und Klassifizierung **Patient Health Questionnaire (PHQ-9)**

German Version
Deutsche Version

Diese Übersicht zum Patient Health Questionnaire (PHQ-9) wurde mit der Plattform Consensus AI (<https://consensus.app>) erstellt und von Dr. Claudia Hackl-Zuccarella, einer qualifizierten klinischen Expertin, überprüft und validiert, um Genauigkeit und Relevanz sicherzustellen. Bitte informieren Sie uns über mögliche weitere Inhalte oder Fehler unter: info@multimorbidity.org

Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

Table of Contents

Beschreibung	3
Struktur und Anwendung	3
Auswertung und Interpretation	3
Empfohlene Cut-off-Werte	3
Diagnostischer Schwellenwert für MDD	4
Frage 9 und Suizidrisiko	4
Psychometrische Eigenschaften	4
Zentrale Forschungsergebnisse	4
Klinische Anwendbarkeit & Einschränkungen	5
Vorteile.....	5
Einschränkungen.....	5
Referenzen	6

Beschreibung

Der Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) ist ein weit verbreiteter, 9-teiliger Selbstbeurteilungsfragebogen zur Erfassung einer Major Depression (MDD) und der Schwere depressiver Symptome. Er orientiert sich an den diagnostischen Kriterien für Depression nach dem DSM-5 und wird in der Primärversorgung, in der Psychiatrie und in der Forschung eingesetzt, um Depression zu identifizieren und im Verlauf zu überwachen.

Der PHQ-9 dient zwei Hauptzwecken:

- **Screening auf Major Depression (MDD):** Ein auf Scores basierender Algorithmus unterstützt die Erkennung einer wahrscheinlichen Major Depression.
- **Beurteilung der Depressionsschwere:** Die Gesamtsumme zeigt das Ausmaß der depressiven Symptomatik an, von minimal bis schwer.

Struktur und Anwendung

Der PHQ-9 besteht aus neun Items, die jeweils einem der neun DSM-5 Kriterien für MDD entsprechen. Die Fragen erfassen die Häufigkeit depressiver Symptome in den letzten zwei Wochen. Die Antworten werden auf einer 4-stufigen Likert-Skala bewertet:

Antwortoption	Punktwert
Überhaupt nicht	0
An einzelnen Tagen	1
An mehr als der Hälfte der Tage	2
Beinahe jeden Tag	3

Auswertung und Interpretation

Die Gesamtsumme des PHQ-9 ergibt sich aus der Addition der Punktwerte der einzelnen Antworten. Ein höherer Gesamtwert weist auf schwerere depressive Symptome hin. Zusätzlich gibt es eine zehnte Frage, die erfasst, ob die Symptome zu Beeinträchtigungen im Alltag führen (Spitzer et al., 1999).

Empfohlene Cut-off-Werte

Score	Depressionsschwere	Klinische Interpretation
0-4	Minimale Depression	Keine Intervention erforderlich
5-9	Milde Depression	Überwachung; ggf. Verlaufskontrolle
10-14	Mässige Depression	Weitere Abklärung; mögliche Behandlung
15-19	Mittelgradig schwere Depression	Aktive Behandlung empfohlen
20-27	Schwere depression	Sofortige Intervention erforderlich

Diagnostischer Schwellenwert für MDD

- Ein Wert von ≥ 10 gilt als sensibler und spezifischer Cut-off für die Diagnose einer Major Depression.
- Ein Score von ≥ 15 spricht stark für das Vorliegen einer klinisch signifikanten Depression.

Frage 9 und Suizidrisiko

- Frage 9 ("Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich auf irgendeine Weise selbst verletzen möchten") erfasst Suizidgedanken.
- Jede Antwort ≥ 1 (d.h. „An einzelnen Tagen“ oder häufiger) erfordert eine weiterführende Abklärung des Suizidrisikos und ggf. eine klinische Intervention.

Psychometrische Eigenschaften

Der PHQ-9 weist eine hohe interne Konsistenz (Cronbachs Alpha $> 0,8$) und eine gute Test-Retest-Reliabilität auf. Studien zeigen eine hohe Sensitivität und Spezifität zur Erkennung einer Major Depression, was den PHQ-9 zu einem zuverlässigen Instrument macht.

Nachfolgend sind die wichtigsten diagnostischen Kennwerte des PHQ-9 zusammengefasst:

Kennwert	Wert
Sensitivität (cut-off ≥ 10)	0.88 (88%) (Kroenke et al., 2001)
Spezifität (cut-off ≥ 10)	0.88 (88%) (Kroenke et al., 2001)
Positiver prädiktiver Wert (PPV)	0.75–0.85 , abhängig von Populationsprävalenz (Manea et al., 2012)
Negativer prädiktiver Wert (NPV)	0.92 (92%) (Manea et al., 2012)
Interne Konsistenz (Cronbachs Alpha)	0.86–0.89 (Exzellente Reliabilität) (Kroenke et al., 2001)

Zentrale Forschungsergebnisse

- Ein PHQ-9-Score von ≥ 10 erreicht eine Sensitivität und Spezifität von 88 % für die Diagnose einer Major Depression, was ihn zu einem der genauesten Kurzscreening-Instrumente macht (Kroenke et al., 2001).
- Der PHQ-9 ist vergleichbar mit längeren Depressionsinventaren, wie dem Beck Depressions-Inventar (BDI-II), jedoch kürzer und praktischer für das routinemäßige Screening (Manea et al., 2012).
- Der PHQ-9 wurde in unterschiedlichen Populationen validiert, einschließlich Jugendlichen, älteren Erwachsenen und ethnischen Gruppen (Levis et al., 2019).

Klinische Anwendbarkeit & Einschränkungen

Der PHQ-9 wird häufig in der Primärversorgung, Psychiatrie und in epidemiologischen Studien verwendet. Durch seine Einfachheit ist er ein effizientes Screening-Instrument. Allerdings sind bei hohen Werten zusätzliche klinische Abklärungen erforderlich (Spitzer et al., 1999).

Vorteile

- **Kurz und einfach anzuwenden:** Ausfüllen dauert 2–5 Minuten.
- **Hoch validiert:** Zeigt hohe Sensitivität und Spezifität für MDD.
- **Nützlich zur Symptomüberwachung:** Hilfreich, um den Behandlungsverlauf zu verfolgen.
- **Validiert in verschiedenen Settings:** Effektiv in der Primärversorgung, Psychiatrie und in Bevölkerungsstudien

Einschränkungen

- **Kein eigenständiges Diagnosetool:** Für eine formale MDD-Diagnose sind weiterführende klinische Untersuchungen erforderlich.
- **Risiko der Überdiagnose:** In manchen Settings können falsch-positive Ergebnisse zu unnötigen Behandlungen führen.
- **Frage 9 erfordert sofortige Beachtung:** Antworten im Zusammenhang mit Suizidgedanken müssen umgehend abgeklärt werden

Referenzen

1. **Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB.** The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med.* 2001 Sep;16(9):606-13. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x. PMID: 11556941; PMCID: PMC1495268.
2. **Manea L, Gilbody S, McMillan D.** Optimal cut-off score for diagnosing depression with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): a meta-analysis. *CMAJ.* 2012 Feb 21;184(3):E191-6. doi: 10.1503/cmaj.110829. Epub 2011 Dec 19. PMID: 22184363; PMCID: PMC3281183.
3. **Levis B, Benedetti A, Thombs BD;** Depression Screening Data (DEPRESSD) Collaboration. Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. *BMJ.* 2019 Apr 9;365:l1476. doi: 10.1136/bmj.l1476. Erratum in: *BMJ.* 2019 Apr 12;365:l1781. doi: 10.1136/bmj.l1781. PMID: 30967483; PMCID: PMC6454318.