

PHQ-9

Fragebogen für Patient:innen

Name: _____ Alter: _____ Datum: _____

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
(0)	(1)	(2)	(3)

2. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
(0)	(1)	(2)	(3)

3. Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
(0)	(1)	(2)	(3)

4. Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
(0)	(1)	(2)	(3)

5. Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
(0)	(1)	(2)	(3)

6. Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
| (0) | (1) | (2) | (3) |

7. Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
| (0) | (1) | (2) | (3) |

8. Waren Ihre Bewegungen oder Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
| (0) | (1) | (2) | (3) |

9. Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
| (0) | (1) | (2) | (3) |

Gesamtwert: _____

Auswertung PHQ-9

Patients Health Questionnaire 9 Depression

Für die Auswertung werden die Punkte zu einer Gesamtpunktzahl summiert. Die Gesamtwerte können zwischen 0 bis 28 liegen. Der Fragebogen kann Hinweise auf das Vorliegen einer depressiven Episode sowie die Symptomschwere geben. Je höher die Werte, desto stärker die depressive Symptomatik in den letzten zwei Wochen.

Interpretation:

- < 10 unauffällig
- 10–14 leichtgradige depressive Symptomatik
- 15–19 mittelgradige Depression
- 20–27 Schwere depressive Symptomatik

Originalarbeit: 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.

Deutsche Übersetzung und Validierung des „Brief Patient Health Questionnaire (Brief PHQ)“ durch B. Löwe, S. Zipfel und W. Herzog, Medizinische Universitätsklinik Heidelberg; Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W., & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“. *Diagnostica*, 50(4), 171-181.