

# Psychometrie für die Versorgungsrealität: Das ICD-10-Symptom-Rating (ISR) erfaßt mit vier Items depressive Störungen

Wolfram A. Brandt<sup>1</sup>, Thomas Loew<sup>2</sup>, Friedrich von Heymann<sup>3</sup>, Godehard Stadtmüller<sup>4</sup>, Michael Tischinger<sup>4</sup>, Frederik Strom<sup>4</sup>, Friederike Mutschler<sup>5</sup>, Karin Tritt<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Tagesklinik des Sigma-Zentrums für Akutmedizin Bad Säckingen; <sup>2</sup>Abteilung für Psychosomatik der Universität Regensburg;  
<sup>3</sup>Institut für Qualitätsentwicklung in der Psychotherapie und Psychosomatik (IQP), München; <sup>4</sup>Psychosomatische Fachklinik Oberstdorf (Adula-Klinik);  
<sup>5</sup>Psychosomatische Fachklinik Wolfsried (Hochgrat-Klinik); <sup>6</sup>Medizinische Soziologie, Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin der Universität Regensburg

## Einführung

Sowohl in der Psychotherapieforschung als auch in der klinischen Routine wird der häufig hohe zeitliche und finanzielle Ressourcenverbrauch kritisiert, der mit dem Einsatz umfangreicher psychometrischer Tests im Rahmen der Forschung sowie der gesetzlich geforderten Qualitätssicherung verbunden ist. Mit der Neuentwicklung des **ICD-10-Symptom-Ratings (ISR)** [3] wird versucht, in möglichst zeit- und ressourcensparender Form die Brücke zwischen einer störungsübergreifenden Erfassung der psychischen Symptomatik und der Vergabe einer möglichst validen, standardisierten Diagnose zu schlagen.

Das ISR ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen, der mittels 29 Fragen die sechs Skalen (Depression, Angst, Zwang, Essstörung, Somatisierung und Zusatzfragen) erfasst. Es dient in erster Linie der Erfassung der Symptomstärke und eignet sich zur Identifizierung von Patienten mit depressiven Störungen. Es orientiert sich im Gegensatz zu den weltweit verwandten Selbstbeurteilungsinstrumenten Beck-Depression-Inventar (BDI) [1] und der revidierten Symptomcheckliste von Derogatis (SCL-90-R) [2] direkt am ICD-10.

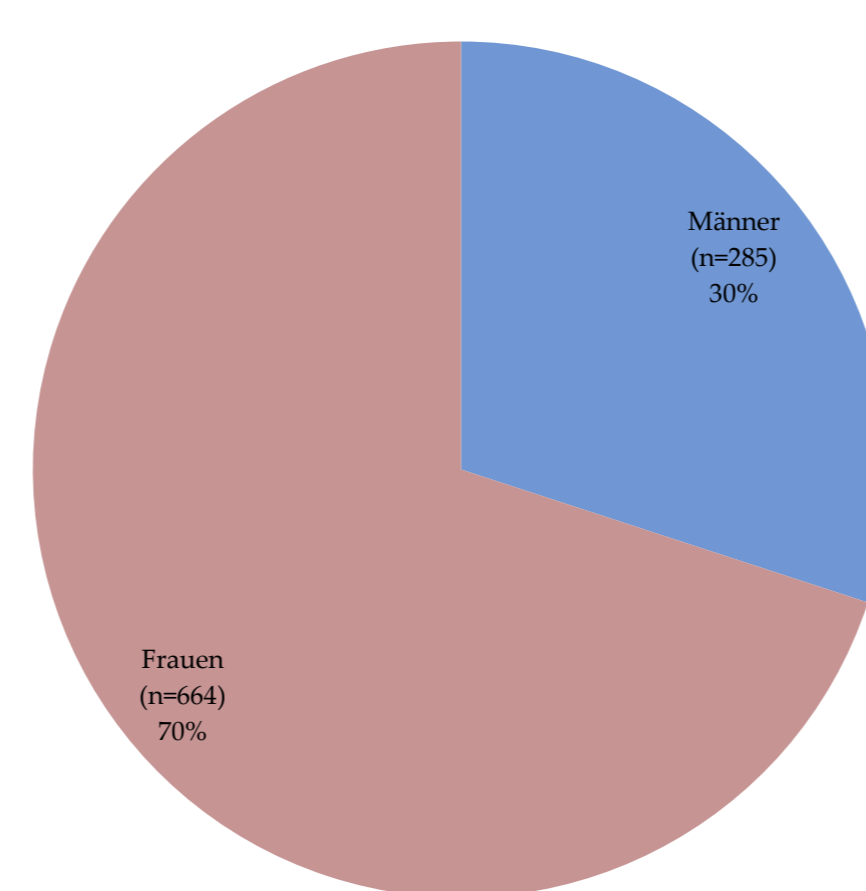
## Fragestellung und Methoden

Zur Validierung der Skala „Depression“ des ISR wurden anhand von 949 Patienten mit depressiven Störungen die korrelativen Zusammenhänge zwischen der Depressionsskala des ISR (ISR-D), der Depressionsskala der SCL-90-R (SCL-90-R-D) und dem BDI untersucht. Ferner wurde als Anhalt für die Änderungssensitivität die Effektstärke der Behandlung zwischen zwei Meßzeitpunkten für jedes der drei Instrumente berechnet und verglichen.

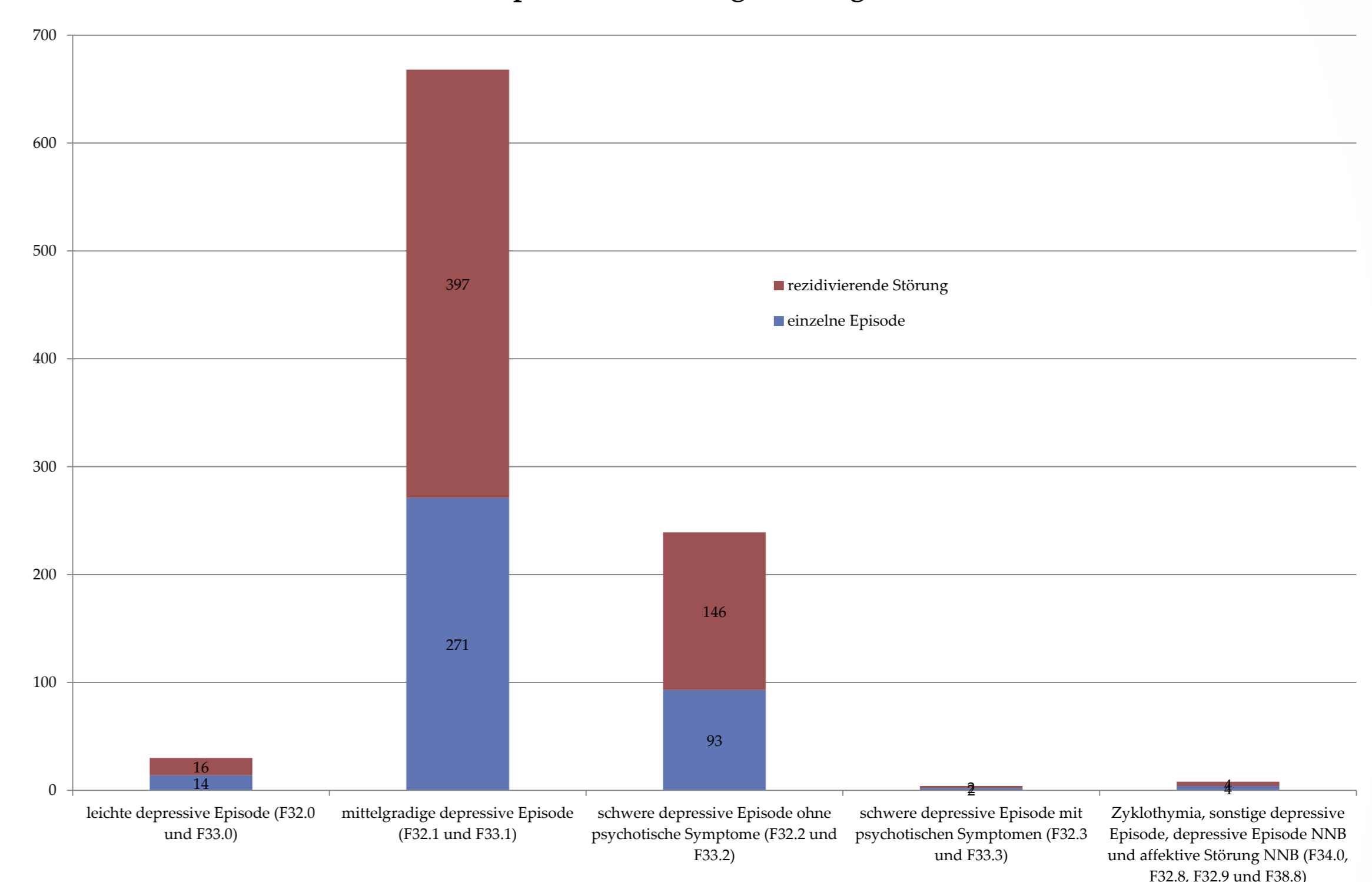
## Stichprobe

- N=949 Patienten mit depressiven Störungen
- Frauen n=664 (70%), Männer n=285 (30%) (Graphik 1)
- Aktuelle Diagnose (Graphik 2):
  - leichte depressive Episode (F32.0 und F33.0) n=30 (3,2%)
  - mittelgradige depressive Episode (F32.1 und F33.1) n=668 (70,4%)
  - schwere depressive Episode (F32.2 und F33.2) n=239 (25,2%)
  - mit psychotischen Symptomen (F32.3 und F33.3) n=4 (0,4%)
  - Zylothymia, sonstige depressive Episode, depressive Episode NNB und affektive Störung NNB (F34.0, F32.8, F32.9 und F38.8) n=8 (0,8%)

Graphik 1: Geschlechterverteilung (N=949)



Graphik 2: Verteilung der Diagnosen



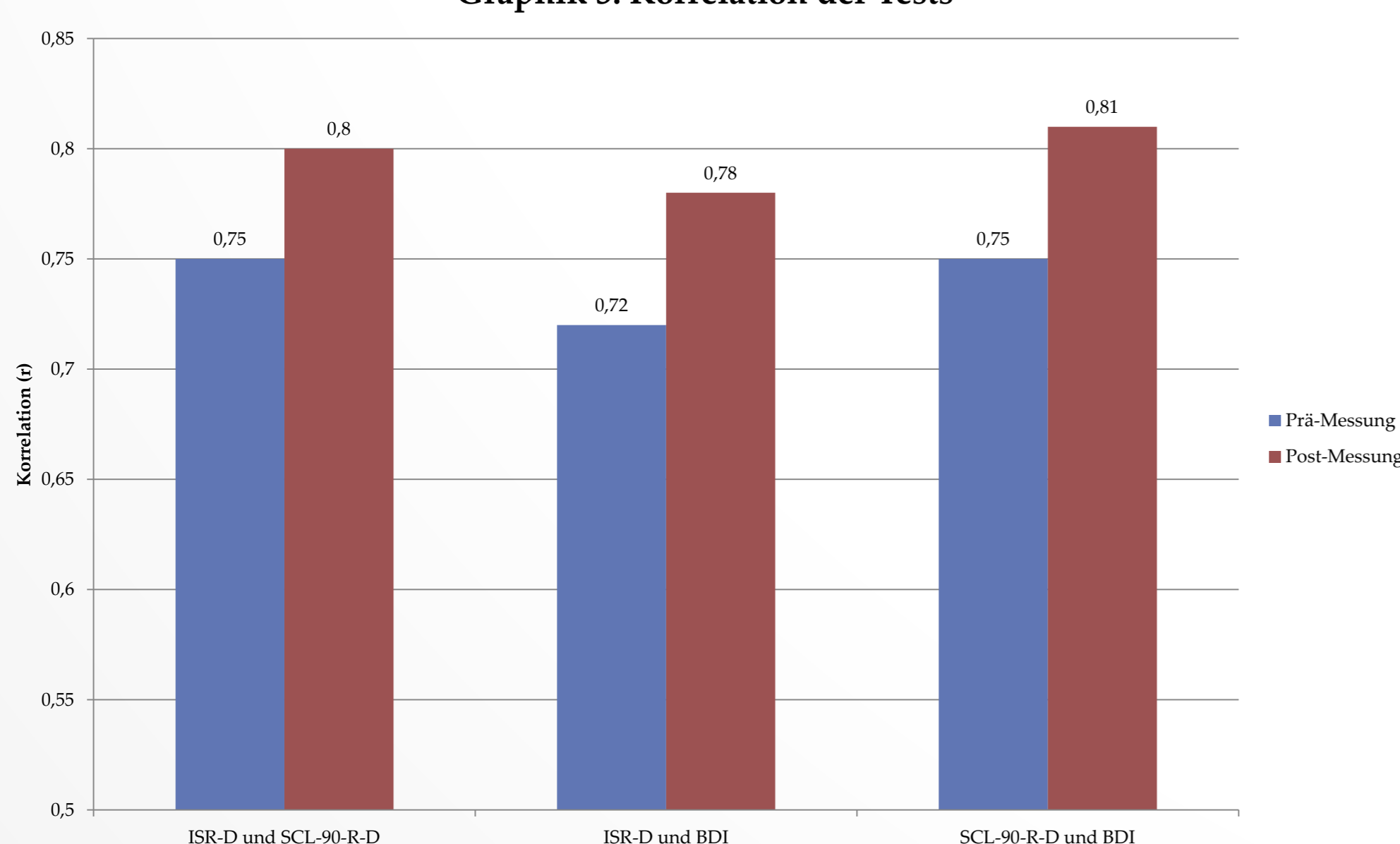
## Ergebnisse

Der ISR-D und der SCL-90-R-D korrelieren bei der Messung bei Aufnahme mit  $r=0,75$  und bei Entlassung mit  $r=0,80$ . Die ISR-D korreliert mit dem Summenwert des BDI mit  $r=0,72$  (prä) bzw.  $r=0,78$  (post). Die SCL-90-R-D und der BDI I korrelieren untereinander mit  $r=0,75$  (prä) und  $r=0,81$  (post) (Graphik 3).

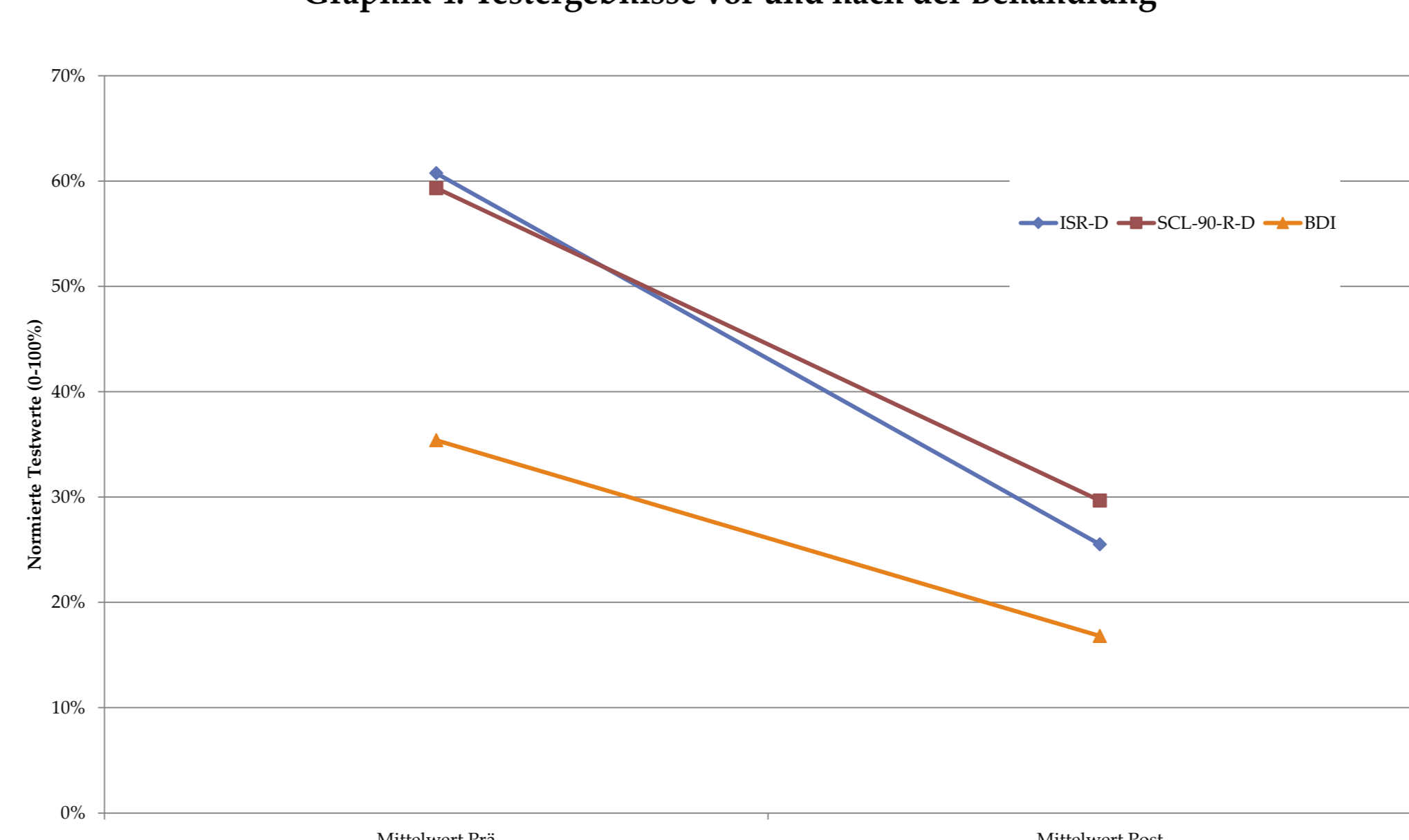
Die Veränderungen der Testwerte mit der Behandlung sind in Graphik 4 dargestellt.

Die Änderungssensitivität geschätzt anhand der Effektstärke (Cohens d) beträgt beim ISR-D 1,6 ( $CL_{95}=1,51-1,71$ ), beim SCL-90-R-D 1,1 ( $CL_{95}=1,07-1,26$ ) und beim BDI 1,2 ( $CL_{95}=1,15-1,35$ ) (Graphik 5).

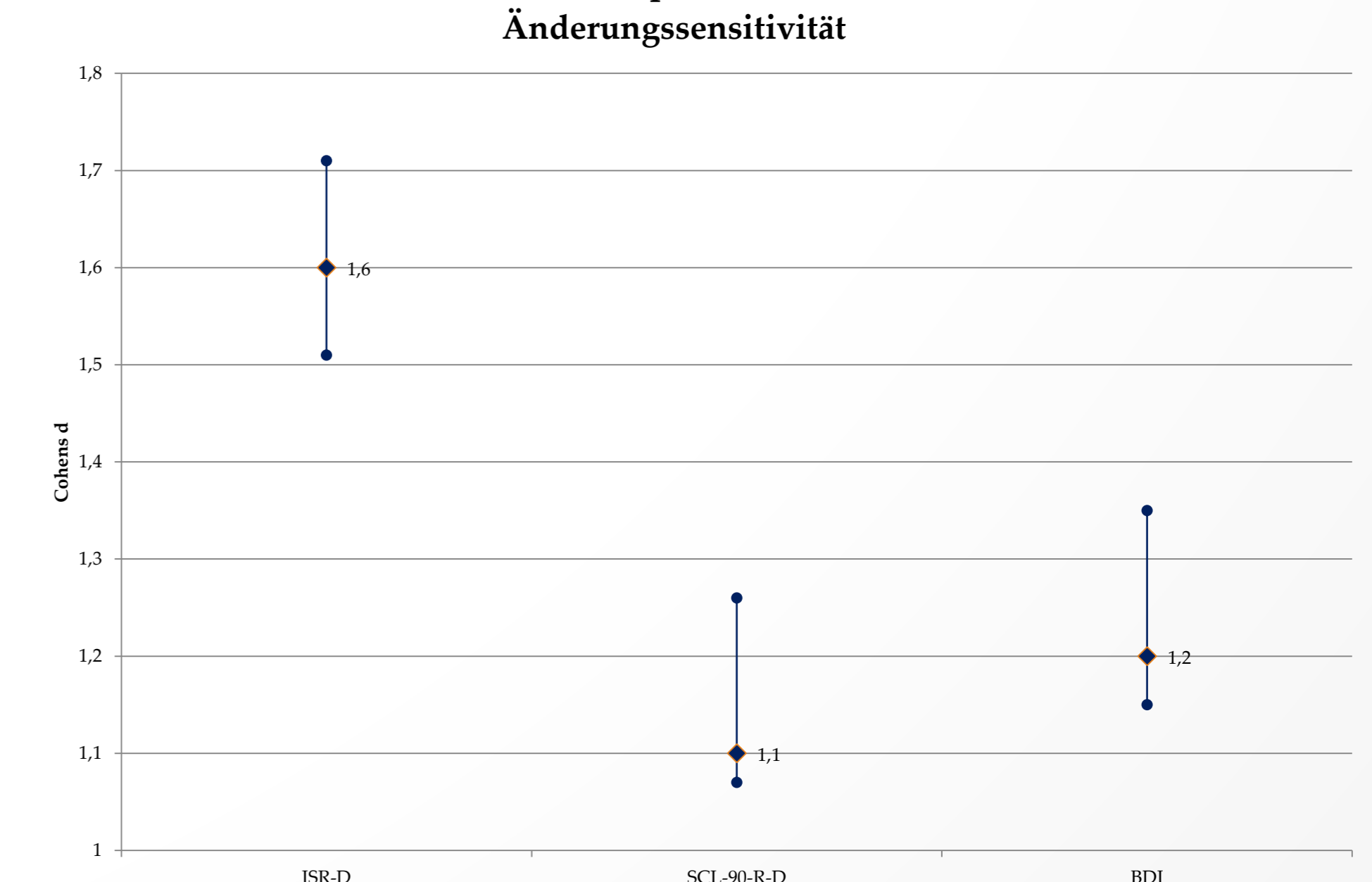
Graphik 3: Korrelation der Tests



Graphik 4: Testergebnisse vor und nach der Behandlung



Graphik 5: Änderungssensitivität



## Fazit

Die ISR-D weist mit nur 4 Items ähnliche psychometrische Messeigenschaften auf wie das BDI (21 Items) und die SCL-90-R-D (13 Items) zeigt sich als valides Messinstrument für Depression. Die vorliegenden Daten liefern ausserdem erste Hinweise darauf, dass die ISR-D eine höhere Änderungssensitivität aufweist als die beiden Vergleichsinstrumente.

Mit dem ISR liegt ein sowohl für niedergelassene Psychotherapeuten und Psychiater, als auch für Kliniken hocheffizientes kostenfreies Selbstbeurteilungsinstrument vor, das mit insgesamt 29 Fragen - davon 4 Items zur Depression - nicht nur die ICD-10-Diagnosefindung erleichtert, sondern speziell auch für die Verlaufsmessung von Depressionen vergleichbar gut geeignet ist wie die bisher am weitesten verbreiteten Instrumente BDI und SCL-90-R-D.

## Literatur

- 1 Franke G (2002) In: SCL-90-R. Die Symptom-Checkliste von Derogatis. Testzentrale: Göttingen, Bern
- 2 Hautzinger M, Bailer M, Worall H, Keller F (1995) In: Beck-Depressions-Inventar (BDI). Verlag Hans Huber: Bern, Göttingen
- 3 Dilling H, Mombour W, Schmidt MH (1993) In: Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F): klinisch-diagnostische Leitlinien/Weltgesundheitsorganisation, 2. korr. Auflage. Huber: Bern