

# Patient Health Questionnaire – Depression (PHQ-9)

<b>Autoren</b>	Spitzer, R. L., Williams, J. B., Kroenke, K. und Kollegen
<b>Originalpublikation</b>	Kroenke, K., Spitzer, R. L. & Williams, J. B. The PHQ-9. Validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med 2001; 16: 606-613
<b>Übersetzung</b>	Löwe und Kollegen mittels Forward-Backward-Translation-Technik
<b>Verfügbarkeit</b>	Keine Nutzungsgebühr; Der Fragebogen ist frei verfügbar und kann uneingeschränkt genutzt werden (s. www-Ressourcen).
<b>Anwendungsbereich</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fragebogen zur Erfassung depressiver Stimmung/depressiver Störungen</li><li>• Anwendbar für alle Altersgruppen ab 16 Jahren (Empfehlung)</li></ul>
<b>Anzahl der Items / Bearbeitungszeit</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 9 + 1 Items</li><li>• Bearbeitungszeit: ca. 2 Minuten</li></ul>
<b>Itemformulierung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Erfragung der Häufigkeit (Tage) der neun diagnostisch relevanten Symptome der Major Depression nach DSM in den letzten zwei Wochen: „Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?“<ol style="list-style-type: none"><li>1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten</li><li>2. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit</li><li>3. ...“</li></ol></li><li>• Antwortskala: vierstufige Likert-Skala:<ol style="list-style-type: none"><li>0 – „Überhaupt nicht“</li><li>1 – „An einzelnen Tagen“</li><li>2 – „An mehr als der Hälfte der Tage“</li><li>3 – „Beinahe jeden Tag“</li></ol></li><li>• Zusätzlich wird in einen gesonderten Item das Diagnosekriterium B der Major Depression nach DSM, Funktionsbeeinträchtigung in wichtigen Lebensbereichen, erfasst: „Wenn eines oder mehrere der bisher in diesem Fragebogen beschriebenen Probleme bei Ihnen vorliegen, geben Sie bitte an, wie sehr diese Probleme es Ihnen erschwert haben, Ihre Arbeit zu tun, Ihren Haushalt zu regeln oder mit anderen</li></ul>

	<p>Menschen zurecht zu kommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überhaupt nicht erschwert</li> <li>- Etwas erschwert</li> <li>- Stark erschwert</li> <li>- Extrem erschwert“</li> </ul>
<b>Einsatzmöglichkeiten</b>	Wissenschaft und klinische Praxis
<b>Kurzbeschreibung</b>	<p>Der PHQ-9 ist ein ökonomischer Fragebogentest, welcher die neun diagnostisch relevanten Symptome der Major Depression nach DSM (DSM-Diagnosekriterium A) sowie zusätzlich Funktionsbeeinträchtigung in wichtigen Lebensbereichen (DSM-Diagnosekriterium B) erfasst; er erlaubt die Beurteilung der Schwere depressiver Symptome (dimensionale Auswertung) sowie der Beurteilung depressiver Störungen nach DSM (kategoriale Auswertung).</p>
<b>Theoretischer Hintergrund</b>	<p>Der PHQ-9 entstand als Teil eines umfassenden Selbstbeurteilungsverfahrens zum Screening häufiger psychischer in der klinischen (Arzt-)Praxis. Die diagnostische Grundlage der Selbstbeurteilung sind die relevanten Symptome/Diagnosekriterien des Klassifikationssystems DSM der American Psychiatric Association.</p>
<b>Entwicklung des Verfahrens</b>	<p>Mitte der 1990er Jahre entwickelten Spitzer, Williams, Kroenke und Kollegen an der Columbia University, New York ein umfassendes diagnostisches Instrument zur Erfassung von 12 verschiedenen psychischen Störungen („Primary Care Evaluation of Mental Disorders [PRIME-MD]). Später wurde aufgrund des PRIME-MD das Selbstbeurteilungsverfahren <i>Patient Health Questionnaire (PHQ)</i> entwickelt, welches die wesentlichen Module des ursprünglichen Instruments enthält. Der PHQ-9 wurde als eines von sieben Modulen des insgesamt 78 Items umfassenden PHQ entwickelt, um depressive Störungen zu erfassen; weitere Module des PHQ sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- somatoforme Störungen</li> <li>- Panikstörungen</li> <li>- andere Angststörungen</li> <li>- Essstörungen</li> <li>- Alkoholmissbrauch/-abhängigkeit</li> <li>- psychosoziale Stressoren</li> </ul> <p>Die deutsche Version des PHQ („PHQ-D“, auch „Gesundheitsfragebogen</p>

	für Patienten“) inklusive des Depressionsmoduls PHQ-9 wurde von Löwe und Kollegen mittels Forward-Backward-Translation-Technik mit deutschen und amerikanischen Muttersprachlern entwickelt.
<b>Aufbau und Auswertung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau: Eindimensionale Summenskala der neun Symptomitems. Das Zusatzitem zur Funktionsbeeinträchtigung ist deskriptiv und geht nicht in die Auswertung mit ein.</li> <li>• Dimensionale Auswertung: Durch Summation der Itemwerte (Wertebereich 0 – 3) wird ein Summenwert depressiver Stimmung bestimmt (Wertebereich 0 – 27); höhere Werte zeigen stärkere depressive Stimmung an. Ein verbreiteter Cut-Off-Wert für erhöhte Depressivität liegt bei <math>\geq 10</math>; allerdings zeigte ein etwas höherer Cut-Off-Wert von <math>\geq 11</math> bessere Screeningeigenschaften hinsichtlich der Diagnose Major Depression.</li> <li>• Kategoriale Auswertung: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wird für mindestens fünf der neun Symptome ein Auftreten mindestens „An mehr als der Hälfte der Tage“ angegeben und ist eines dieser Symptome Nummer 1 (Verlust von Interesse/Freude) oder 2 (depressive Verstimmung), so gilt die Symptomatik einer <i>Major Depression</i> nach DSM als erfüllt (beachte: Item 9 wird auch gezählt, wenn es mit „An einzelnen Tagen“ beantwortet ist).</li> <li>- Wird für zwei bis vier der neun Symptome ein Auftreten mindestens „An mehr als der Hälfte der Tage“ angegeben und ist eines dieser Symptome Nummer 1 (Verlust von Interesse/Freude) oder 2 (depressive Verstimmung), so wird dies als „Anderes depressives Syndrom“ bewertet (beachte: Item 9 wird auch gezählt, wenn es mit „An einzelnen Tagen“ beantwortet ist).</li> </ul> </li> </ul>
<b>Objektivität</b>	Fragebogentest mit objektiver Item- und Skalenbewertung sowie Normdaten
<b>Reliabilität</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne Konsistenz: 0.88</li> <li>• Test-Retest-Reliabilität: 0.81</li> </ul>

Validität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hohe inhaltliche Validität (Items erfassen die definitorischen Symptome der Major Depression)</li> <li>• Gute kriterienbezogene Validität bzgl. der Detektion einer Major Depression: Screeningeigenschaften beim Test gegen den Goldstandard klinisch-diagnostisches Interview (SKID): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensionale Auswertung: Sensitivität: 98%, Spezifität: 80%</li> <li>- Kategoriale Auswertung: Sensitivität: 83%, Spezifität: 90%</li> </ul> </li> </ul>
Sonstige Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hohe Ökonomie</li> <li>• Gute Änderungssensitivität</li> <li>• Gute Akzeptanz durch Befragte</li> <li>• Der PHQ-9 ist neben der CES-D der am häufigsten zur Depressionsmessung bei Patienten mit Diabetes verwandte Fragebogen</li> </ul>
Normen	<p>Normwerte aufgrund einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe wurden von Rief et al., 2004 berichtet.</p>
Kurzform	<p>PHQ-2 (2-Item-Screener) und PHQ-8 (alle PHQ-9-Items mit Ausnahme von Item 9 zur Suizidalität)</p>
Verwandte Verfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)</li> <li>• Beck Depressions-Inventar (BDI)</li> <li>• Major Depression Inventory (MDI)</li> <li>• Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</li> </ul>
Abschließende Bewertung	<p>Einfacher und sehr ökonomischer Fragebogentest mit sehr guten Testeigenschaften; erlaubt die zuverlässige Erfassung der Schwere depressiver Symptome sowie Beurteilung einer Major Depression und anderer depressiver Syndrome.</p>
www-Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>PHQ-D-Gesamtfragebogen mit 78 Items, deutsche Fassung</u>  <a href="https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/medizinische_klinik/Abteilung_2/pdf/Komplett_PHQ_Fragebogen.pdf">https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/medizinische_klinik/Abteilung_2/pdf/Komplett_PHQ_Fragebogen.pdf</a></li> <li>• <u>PHQ-D-Manual, deutsche Fassung</u>  <a href="https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/Psychosomatische_Klinik/download/PHQ_Manual1.pdf">https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/Psychosomatische_Klinik/download/PHQ_Manual1.pdf</a></li> </ul>

- PHQ-9, deutsche Fassung  
[http://www.phqscreeners.com/pdfs/02\\_PHQ-9/PHQ9\\_German%20for%20Germany.pdf](http://www.phqscreeners.com/pdfs/02_PHQ-9/PHQ9_German%20for%20Germany.pdf)

## Literatur

- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ primary care study. *JAMA* 1999; 282: 1737-1744
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9. Validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001; 16: 606-613
- Löwe B, Gräfe K, Quenter A, Buchholz C, Zipfel S, Herzog W. Screening psychischer Störungen in der Primärmedizin: Validierung des "Gesundheitsfragebogens für Patienten (PHQ-D)" (Abstract). *Psychother Psych Med* 2002; 52: 104-105
- Löwe B, Gräfe K, Zipfel S, Spitzer RL, Hermann-Lingen C, Witte S et al. Detecting panic disorder in medical and psychosomatic outpatients: Comparative validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale, the Patient Health Questionnaire, a screening question, and physicians' diagnosis. *J Psychosom Res* 2003; 55: 515-519
- Löwe B, Spitzer RL, Gräfe K, Kroenke K, Quenter A, Zipfel S et al. Comparative validity of three screening questionnaires for DSM-IV depressive disorders and physicians' diagnoses. *J Affect Disord* 2004; 78: 131-140
- Gräfe K, Zipfel S, Herzog W, Löwe B. Screening psychischer Störungen mit dem "Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)". Ergebnisse der deutschen Validierungsstudie. *Diagnostica* 2004; 50: 171-181
- Löwe B, Kroenke K, Herzog W, Gräfe K. Measuring depression outcome with a brief self-report instrument: Sensitivity to change of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *J Affect Disord* 2004; 81: 61-66
- Löwe B, Gräfe K, Zipfel S, Witte S, Loerch B, Herzog W. Diagnosing ICD-10 depressive episodes: Superior criterion validity of the Patient Health Questionnaire. *Psychother Psychosom* 2004; 73: 386-390
- Rief W, Nanke A, Klaiberg A, Braehler E. Base rates for panic and depression according to the Brief Patient Health Questionnaire: a population-based study. *J Affect Disord* 2004; 82: 271-276
- Löwe B, Kroenke K, Gräfe K. Detecting and monitoring depression with a 2-item questionnaire (PHQ-2). *J Psychosom Res* 2005; 58: 163-171