

Inhalt

Vorwort und Dank	11
Einleitung	15
1 Was ist Demenz?	16
1.1 Demenz ist komplexer als eine reine Störung der Merkfähigkeit	17
1.2 Rahmen der ärztlichen Demenzdiagnostik	18
1.3 Wann ist eine Gedächtnisstörung klinisch bedeutsam? ...	19
1.4 „Der Demente bemerkt seine Erkrankung selbst zuletzt ...“	20
1.5 Ergebnisse im „Graubereich“ von Mild Cognitive Impairment (MCI)	21
2 Demenzformen	26
2.1 Primär degenerative Demenzen	26
2.1.1 Alzheimer-Krankheit	26
2.1.2 Lewy-Körperchen-Demenz	28
2.1.3 Frontotemporale Demenzen	29
2.1.3.1 <i>Semantische Demenz</i>	30
2.1.3.2 <i>Morbus Pick</i>	30
2.1.3.4 <i>Primär progressive Aphasie</i>	31
2.1.3.5 <i>Kortikobasale Degeneration</i>	32
2.2 Demenzen bei anderen degenerativen Erkrankungen	32
2.2.1 Parkinson-Erkrankungen	32
2.2.2 Chorea Huntington	34
2.3 Vaskuläre und sekundäre Demenzen	36
2.3.1 Vaskuläre Demenzen	36
2.3.2 Sekundäre Demenzen	37

2.4	Abgrenzung von Demenzen zu anderen Beschwerden ...	39
2.4.1	Reine Gedächtnisstörungen	39
2.4.2	Pseudodemenzen	39
2.4.3	Artefakte und Simulation	40
2.4.5	Befürchtungen einer subjektiven kognitiven Beeinträchtigung	40
2.4.6	Anregung	41
3	Grundlegende psychische Funktionen	42
3.1	Gedächtnis	43
3.1.1	Gedächtnisprozesse und Begrifflichkeiten	43
3.1.2	Gedächtnis im Alter	52
3.2	Kognitive Funktionen	53
3.2.1	Aufmerksamkeit	53
3.2.2	Sprache	54
3.2.3	„Denken“	56
3.2.4	Exekutive Funktionen	59
3.3	Persönlichkeit	60
3.4	Verhalten	63
4	Demenztestung	66
4.1	Testtheoretischer Hintergrund	67
4.1.1	Messung und Gütekriterien	68
4.1.2	Standardisierung und Messung	70
4.1.3	Was misst ein Demenztest?	73
4.2	Testvorbereitung und Untersuchungsprozess	73
4.2.1	Äußere Rahmenbedingungen für eine optimale Testdurchführung	74
4.2.2	Testfähigkeit bzw. Testbarkeit	75
4.2.3	Sonderfall: Untersuchbarkeit bei Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen	76
4.2.4	Hypothesengeleitete Untersuchung – Diagnostik im Prozess	78
4.2.5	Testrepertoire	80
4.2.6	Vorfeld der Untersuchung	81

4.2.7	Der Altersunterschied in der Untersuchung	82
4.2.8	Testung durch Laien	83
5	Tests zur Demenzdiagnostik	84
5.1	Zur Systematik der Vorstellung der Tests und Testauswahl	85
5.2	Demenzerfassung – Tests in der praktischen Anwendung ..	88
5.2.1	Übersichtsartige Screenings	88
5.2.1.1	<i>Reisberg-Skalen</i>	90
5.2.1.2	<i>Uhrentest</i>	92
5.2.1.3	<i>MMST – Mini Mental Status Test</i>	93
5.2.1.4	<i>DemTect – Demenz-Detektion</i>	95
5.2.1.5	<i>PANDA – Parkinson Neuropsychometric Dementia Assessment</i>	96
5.2.1.6	<i>TFDD – Test zur Früherkennung der Demenz mit Depressionsabgrenzung</i>	98
5.2.1.7	<i>DT – Demenztest</i>	98
5.2.1.8	<i>Und noch ein Screening: Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment bzw. Dokumentationshilfe Demenz</i>	100
5.2.1.9	<i>Zusammenfassung der Ergebnisse zu Screeningverfahren</i> ..	101
5.2.2	Tests zur Untersuchung von Demenzen	104
5.2.2.1	<i>SKT – Syndrom-Kurztest zur Erfassung von Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen</i>	104
5.2.2.2	<i>RBMT – Rivermead Behavioural Memory Test mit der neuen englischsprachigen Version des RBMT-E (extended)</i> ..	106
5.2.2.3	<i>NAI – Nürnberger Altersinventar</i>	108
5.2.2.4	<i>CERAD-NP bzw. CERAD-Plus – Neuropsychologische Testbatterie</i>	109
5.2.2.5	<i>WMS-R – Wechsler Memory Scale Revised</i>	111
5.2.2.6	<i>IGD – Inventar zur Gedächtnisdiagnostik</i>	112
5.2.2.7	<i>Weiteres Verfahren: BAT – Berliner Amnesietest</i>	115
5.2.3	Einzelne Gedächtnisfunktionen	118
5.2.3.1	<i>Memo-Test</i>	118
5.2.3.2	<i>VLMT – Verbaler Lern- und Merkfähigkeitstest</i>	119
5.2.3.3	<i>BTT – Block-Tapping-Test</i>	121
5.2.3.4	<i>DCS – Diagnosticum für Cerebralschädigung</i>	121
5.2.3.5	<i>Zusammenfassung</i>	124
5.2.4	Andere Arten der Demenzerfassung	124
5.2.4.1	<i>Expertenratings</i>	124
5.2.4.2	<i>Gemischtes Assessment: ADAS – Alzheimer’s Disease Assessment Scale</i>	125
5.2.4.3	<i>Demenzassessment in der Pflege bzw. Sozialarbeit</i>	126

5.2.4.4	<i>VABIA: „Test“ kognitiver und kommunikativer Fertigkeiten</i>	126
5.3	Tests für kognitive Funktionen	128
5.3.1	Aufmerksamkeit	129
5.3.1.1	<i>d2 – Aufmerksamkeitsbelastungstest</i>	129
5.3.1.2	<i>AKT – Alters-Konzentrations-Test</i>	131
5.3.1.3	<i>FAIR – Frankfurter Aufmerksamkeitsinventar</i>	133
5.3.1.4	<i>TAP oder TAP-M – Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (Mobilität)</i>	134
5.3.1.5	<i>STROOP-Test/FWIT: Farbe-Wort-Interferenz-Test (s. a. Aufmerksamkeit)</i>	138
5.3.1.6	<i>Buchstaben-Zahlen-Folgen (WIE)</i>	139
5.3.1.7	<i>Symbolsuche (WIE)</i>	140
5.3.1.8	<i>ZVT, ZVT-G – Zahlen-Verbindungs-Test; TMT – Trail-Making-Test</i>	140
5.3.1.9	<i>Zusammenfassung und Ausblick</i>	144
5.3.2	Testsysteme zu kognitiven Funktionen	144
5.3.2.1	<i>WIE – Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene</i>	145
5.3.2.2	<i>LPS 50+ – Leistungsprüfsystem für 50- bis 90-Jährige</i>	146
5.3.2.3	<i>SPM – Standard Progressive Matrices, auch Raven genannt, sowie APM und CPM; ähnlich FRT – Figure Reasoning Test</i>	148
5.3.3	Exekutive Funktionen	150
5.3.3.1	<i>WCST – Wisconsin Card Sorting Test</i>	151
5.3.3.2	<i>BADS – Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome</i>	153
5.3.3.3	<i>SLP – Standardisierte Link'sche Probe</i>	155
5.3.3.4	<i>Weitere Verfahren</i>	157
5.3.4	Sprache & Sprechen	158
5.3.4.1	<i>KAP – Kurze Aphasieprüfung</i>	160
5.3.4.2	<i>AAT – Aachener Aphasietest</i>	160
5.3.5	Andere Untersuchungen	162
5.3.6	Strategien und Grenzen in speziellen Untersuchungssituationen	163
5.3.6.1	<i>Untersuchungen bei sensorischen oder motorischen Leistungseinschränkungen</i>	163
5.3.6.2	<i>Kulturfairness</i>	163
5.3.6.3	<i>Äußere Bedingungen</i>	163
5.3.7	<i>Zusammenfassung und Überblick</i>	164
5.4	Veränderungen der Persönlichkeit	165
5.4.1	Wie ändert sich die Persönlichkeit?	165

5.4.1.1	<i>Resilienz</i>	166
5.4.1.2	<i>Depression bei beginnender Demenz</i>	166
5.4.1.3	„Organische Wesensänderungen“	166
5.4.2	Fragebögen und deren Aussagefähigkeit	167
5.4.3	Klinische Beobachtung und zielgeleitete Befragung	169
6	Psychologische Leistungsdiagnostik: Grenzen und Anwendung	171
6.1.	Zwischen Wissenschaft, Erfahrung und Kostendruck	171
6.1.1.	Ansätze in der Diagnostik	172
6.1.2	Diagnostik in Theorie und klinischer Anwendung	172
6.1.3	Bewertung der numerischen Befunde	173
6.1.4	Vom Testwert zur psychologischen Diagnostik – Einzeltestwerte, statistische Urteilsbildung und klinische Diagnostik	174
6.1.5	Erfahrung: Totschlagargument oder Expertenwissen? ...	175
6.1.6	Einflüsse und Fehlerquellen in der Diagnostik	176
6.1.7	Diagnostik unter dem Druck von Sparsamkeit und Effizienz oder: die Fünf-Minuten-Terrine	178
6.2	Befundbericht	179
6.3	Exemplarische Kasuistiken	181
6.3.1	Fallbericht A. (weiblich, 85 Jahre) – Fragestellung: Schweregrad bei bestehender Demenz – nicht voruntersucht	182
6.3.2	Fallbericht B. (männlich, 71 Jahre) – Fragestellung: Demenzgrad	186
6.3.3	Fallbericht C. (weiblich, 81 Jahre) – Fragestellung: Beginnende Demenz bei KHK und internistisch vaskulärer Symptomatik	193
6.3.4	Fallbericht D. (weiblich, 76 Jahre/bei der Zweituntersuchung 78 Jahre) – Fragestellung: Abgrenzung Depression und Demenz	195
6.3.5	Fallbericht E. (weiblich, 85 Jahre) – Fragestellung: Liegt eine beginnende Demenz vor? Demenz vs. Depression	199

7	Anwendungsbereiche	203
7.1	Klinische Diagnostik	203
7.2	Gutachten	204
7.2.1	Fahreignungsdiagnostik	205
7.2.2	Waffen	206
7.2.3	Gutachten zur rechtlichen Betreuung	206
8	Fazit und abschließende Wertung	207
9	Anhang	210
9.1	Glossar	210
9.2	Literatur	218
9.3	Testverzeichnis	226
9.4	Abkürzungsverzeichnis	232
9.5	Sachverzeichnis	235