

Aufgaben und Konzepte psychologischer Diagnostik im Kontext von Eignungsuntersuchungen, Personalauswahl und rechtlich veranlasster Begutachtungen

Wissenschaftliches Vorgehen und Beispiele aus meiner Tätigkeit im
Institut für Psychologische Unfallnachsorge und Psychologische Gesundheitsförderung, Köln

Prof. Dr. rer. nat. habil. Wilfried Echterhoff
Professor für Psychologie der Bergischen Universität Wuppertal, Institut für Psychologie
echterhoff@uni-wuppertal.de

2023

Grundsätzliches Vorgehen

Eine psychologische Begutachtung

1. ist wie ein **Experiment**
oder auch
2. wie ein **Forschungsprojekt**
aufzubauen.

Drei Hauptaufgaben von psychologischen Gutachten

1. Beschreibung eines psychischen Zustands: Erkrankung, Behinderung, Persönlichkeit
2. Beschreibung eines psychischen Zustands mit Prognose: Entwicklung einer Erkrankung, einer Behinderung, einer Persönlichkeit, Selbst- und Fremdgefährdung, kriminelle Handlungen
3. Nachweis eines kausalen Zusammenhangs zwischen einem Ereignis und einem psychischen Zustand (z.B. einer psychischen Erkrankung)
4. Beschwerdenuvalidierung (s. Literaturliste Keppler et al., 2017)

Informelle und formelle Diagnostik

Informell: z.B.: „Der erste Eindruck“, längere Bekanntschaft

Formell: z.B. standardisierte Verhaltensbeobachtungen,

standardisierte Verhaltensproben (Fehlerfreiheit unter

belastung, praktische Fahrprüfung, Bedienung eines

Simulators),

Psychologisch, psychiatrisch angelegte Begutachtungen

Gutachten zum psychischen Zustand werden oftmals nicht nur von Psycholog:innen, sondern auch von Psychiater:innen bearbeitet.

Psychiatrische Gutachten unterscheiden sich wegen des fachlichen Hintergrunds häufig sehr deutlich von den psychologisch fundierten Gutachten, von der Vorgehensweise, von der Faktenauswahl und –bewertung.

Das Vorgehen der Diagnostik orientiert sich an dem Zweck: z.B. emotionale Belastbarkeit bei Standardverrichtungen, Teamfähigkeit und Kommunikationsfähigkeit, Ehrlichkeit und Verträglichkeit, konzeptionelle Intelligenzleistung oder Abstraktionsfähigkeit.

Anwendungsfelder sind unter anderem:

- **Prüfung der Eignung zum Bedienen eines Kraftfahrzeugs, einer Lokomotive, eines Fluggeräts**
- **Personalauswahl**
- **Prüfung der Studieneignung (z.B. für Medizin)**
- **Prüfung der Ursachen von Problemen in der Familie (vor allem, wenn es um das Kindeswohl geht)**
- **Prüfung der Berufsunfähigkeit bei gesundheitlichen Problemen**
- **Prüfung der gesundheitlichen Behinderungen im Sozialrecht (Grad der Behinderung –GdB, Minderung der Erwerbsfähigkeit – MdE bzw. Grad der Schädigung – GdS)**
- **Prüfung des Kausalzusammenhangs zwischen einem Ereignis und gesundheitlichen Folgen**
- **Prüfung der Glaubwürdigkeit einer Zeugenaussage in der Forensik**
- **Prüfung der gesundheitlichen Berechtigung bei Namensänderung**
- **Prüfung der Schuld-/Schuldunfähigkeit nach dem Strafrecht**

Die Ergebnisse von Begutachtungen können auch für Beratungsaufgaben verwendet werden.

Am häufigsten kamen bei meinen Begutachtungen vor:

Eignungsuntersuchungen, Untersuchung von gesundheitlichen

Problemen, familienpsychologische Begutachtungen

Ein Gutachter muss sich in den Anwendungsbereichen auskennen, z.B. bei Eignungsuntersuchungen in den beruflichen Anforderungen, bei gesundheitlichen Problemen in psychosomatischen Fakten und Zusammenhängen, bei familiengerichtlichen Begutachtungen in den Rechtsgrundlagen sowie der Verwaltungspraxis der Jugendämter.

Beispiele:

Im Sozialrecht geht es versicherungsrechtlich oftmals um die Frage, ob der Gesundheitsschaden die Folge eines Unfalls ist (Zusammenhangsbegutachtung, Kausalzusammenhang).

Im Familienrecht soll der Umgang mit einem Elternteil nicht gegen Willen des Kindes verpflichtend gemacht werden.

Bei der Frage der Berufsunfähigkeit (im Privatrecht) geht es ausschließlich um die Möglichkeit, den zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr ausüben zu können.

Schwerpunkte des Vortrags

Anwendung von Diagnostik für psychologische Begutachtungen

Keine Testtheorie:

Klassische (z.B. Lienert) und probabilistische Testtheorie (z.B. Rasch)

Auch nichts über Sensitivität, Spezifität, Reliabilität, Validität, obwohl das alles bei der Diagnostik für Begutachtungen geläufig sein muss

Anwendungsbeispiele in verschiedenen Feldern

Beschreibung der wissenschaftlichen Methodik

Denkmethodik und Untersuchungsverfahren entsprechen den Forschungsprinzipien, also: Hypothesenbildung und Falsifikation von H_0

Grundsätze von diagnostischem Vorgehen

Diagnostisches Vorgehen orientiert sich grundsätzlich am Vorgehen eines psychologischen Forschungsprojekts: Problem bzw. Fragestellung, fachlicher Rahmen und Auswahl des Modells/Konstrukts, Hypothesenbildung, Auswahl des Instrumentariums, Untersuchungsergebnisse/Befunde, Bewertungen/Interpretationen der Befunde (Prüfung der Hypothesen), Einordnung der Befunde in den fachlichen Rahmen (z.B. Diagnosen).

Eine Begutachtung und die gutachtlichen Stellungnahmen sind gesellschaftlich und moralisch wertfrei zu halten, obwohl wir in Europa in einem freiheitlichen Konzept leben, wir wollen also selbstständige eigenverantwortliche Menschen.

Aus Dokumenten und aus der Exploration lässt sich vermuten, in welchen Bereichen die zu begutachtende Person Probleme haben könnte. Sobald sich herausstellt, in welchen Bereichen untersucht werden sollte, kann eine Hypothesenbildung (im Sinne einer wissenschaftlichen Untersuchungsmethodik) erfolgen.

Beitrag der diagnostischen Untersuchung zur Klärung des Problems/zur Beantwortung der Fragestellung

z.B. Ermittlung von funktionellen und emotionalen Belastungsgrenzen, **Besonderheiten des Umgangs mit Problemen und mit Zielkonflikten**, Kommunikations- und Interaktionsstile, Art und Stärke der Kompetenzmeinung und der Erwartung von Selbstwirksamkeit, Art und Stärke von Empathie, **persönliche Nah- und Fernziele**, **Intelligenzstruktur und -höhe**, Persönlichkeitsstruktur (u.a nach den Big Five - FFM), **Substanzabhängigkeiten**, **Umgang mit sich selbst**, **deviante Einstellungen**.

Die Auswahl von Tests und Untersuchungsverfahren folgt der Hypothesenbildung für H_0

Beispiel:

Wenn es um die Frage einer Erkrankung geht, wird H_0 wie folgt lauten:

„Es liegen keine Erkrankungen vor.“

Eine derartige Hypothese kann man widerlegen, wenn man Erkrankungen vorfindet. Dies ist u.a. durch Anwendung ausgewählter Tests möglich.

Eine Hypothese „Es liegen Erkrankungen vor“, kann man nicht widerlegen, da man alle möglichen und denkbaren Erkrankungen ausschließen müsste.

**Es gibt eine Reihe von Empfehlungen für die
Durchführung von psychologischen Gutachten, z.B.:**

Begutachtung psychischer und psychosomatischer
Störungen. Registernummer 051 - 029. Klassifikation
S2k. Stand: 15.12.2019 , gültig bis 14.12.2024.

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/051-029>

Für die Diagnostik existiert das DSM-V (US-amerikanische Katalogisierung psychischer Erkrankungen)

In Deutschland wird allerdings von den Kostenträgern die ICD-10 (neu ICD-11 im Entwurf, kann schon angewendet werden) favorisiert. Die ICD wird von der WHO bearbeitet.

Ebenfalls von der WHO:

Wichtig, verpflichtend im sozialrechtlichen Kontext ist die ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health (2005), die allerdings in der Begutachtungspraxis leider kaum eine Rolle spielt.

Die ICD klassifiziert Erkrankungen, die ICF die vorhandene Leistungsfähigkeit im Erleben und Handeln.

Literatur

Auswahl nicht immer geläufiger Texte

[Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften \(2019\).](#)

Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen. Registernummer 051 - 029. Klassifikation S2k. Stand: 15.12.2019 , gültig bis 14.12.2024.

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/051-029.html>

Arbeitsgruppe Familienrechtliche Gutachten (2015). Mindestanforderungen an die Qualität von Sachverständigengutachten im Kindschaftsrecht.

<https://www.bdp->

[verband.de/binaries/content/assets/verband/publikationen/infomaterialien/gutachtenstandards-20190830-webversion.pdf](https://www.bdp-verband.de/binaries/content/assets/verband/publikationen/infomaterialien/gutachtenstandards-20190830-webversion.pdf)

Schneider, W. & Becker, D. (2012). Forschungsabschlussbericht zum Projekt zur Erarbeitung eines Leitfadens zur Begutachtung der beruflichen Leistungsfähigkeit im Rahmen der Privaten Berufsunfähigkeitsrente. Universität Rostock, 2010.

Quelle: <http://www.gdv.de/wp->

[content/uploads/2012/05/GDV_Karl_Wilder_Stiftung_Forschungsabschlussbericht_n.pdf](http://www.gdv.de/wp-content/uploads/2012/05/GDV_Karl_Wilder_Stiftung_Forschungsabschlussbericht_n.pdf)

Deutsche Gesellschaft für Psychologie (2017). Empfehlungen Gutachten.

https://www.dgps.de/fileadmin/user_upload/PDF/Empfehlungen/GA_Standards_DTK_10_Sep_2017_Final.pdf

Echterhoff, W. (2013). *Somatopsychik*. Aachen: Shaker.

Echterhoff, W. (2015) Das rundum gute Gutachten. Vortrag Universität Basel.

https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Departemente/DAKU/Asim/Fortbildungen/Archiv_Fortbildungen/2015/Fortbildung_Unterlagen_Feb_2015.pdf

ICD-11 (aktueller Entwurf)

https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/_node.html

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (2005).

Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die deutschsprachige

Übersetzung (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und

Gesundheit, Stand Oktober 2005) können Sie beim BfArM als PDF (inhaltsgleich mit

der Buchausgabe) und ClaML/XML-Fassung herunterladen.

https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html

Kubinger, K.D. (2019) *Psychologische Diagnostik*. Göttingen: Hogrefe.

Kubinger, K.D. (2019) Psychologische Diagnostik. Göttingen: Hogrefe.

Salzgeber, J. (2020). Familienpsychologische Gutachten: Rechtliche Vorgaben und sachverständiges Vorgehen. (7. Auflage). Beck: München.

Westhoff, K. & Kluck, M.-L. (2014). Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen, 6. Aufl. München: Beck.

Literatur zu den fachlichen Modellen.

Beck, A. T. (2010). *Kognitive Therapie der Depression*. Weinheim: Beltz.

Dilling, H. et al. (2006). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. ICD-10 Kapitel V (F). Bern: Huber.

Keppler, C., Plohmann A.M., Pflueger, M., Rabovsky, K., Wolf Langewitz, W. Ralph Mager, R. (2017). Beschwerdvalidierung in der versicherungsmedizinischen Begutachtung. Symptom Validation in Independent Medical Evaluations. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2017; 85: 17–33. Georg Thieme. New York.
Quelle: DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-116681>

Kobelt, A., Göbber, J., Pfeiffer, W., Piegza, M., Petermann, F., Bassler, M. (2012) Beschwerdevalidierung in der stationären psychosomatischen Rehabilitation. In: *Deutsche Rentenversicherung, Sonderausgabe der DRV 21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium in Hamburg*.
Quelle: <https://repository.publisso.de/resource/frl:6019473-1/data>

Leichsenring, F., Leibing, E., Kruse, J., New, A. S., & Leweke, F. (2011). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 377(9759), 74-84.

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. *Essential papers on depression*, 150-172.

Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford press.

Maier, S.F. & Seligman, M.E.P. (2016). Learned Helplessness at fifty: Insights from neuroscience. *Psychological Review*. 123 (4), 349-367.

Schneider, W. & Becker, D. (2012). *Forschungsabschlussbericht zum Projekt zur Erarbeitung eines Leitfadens zur Begutachtung der beruflichen Leistungsfähigkeit im Rahmen der Privaten Berufsunfähigkeitsrente*. Universität Rostock, 2010.

Quelle: http://www.gdv.de/wp-content/uploads/2012/05/GDV_Karl_Wilder_Stiftung_Forschungsabschlussbericht_n.pdf

Seligman M. E. P. (1979): *Erlernte Hilflosigkeit*. München/ Wien/ Baltimore: Urban & Schwarzenberg.

Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. In C. D. Spielberger (Hrsg.). *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.

Warwitz, S.A. (2001). Formen des Angstverhaltens. In S.A. Warwitz (Hrsg.), *Sinnsuche im Wagnis. Leben in wachsenden Ringen*. (S. 34-39). Baltmannsweiler: Schneider.

Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Dubo, E. D., Sickel, A. E., Trikha, A., Levin, A., & Reynolds, V. (1998). Axis I comorbidity of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1733-1739.