

Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2)

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anleitung:

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

1) Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten:

- 0 ☐ überhaupt nicht
- 1 ☐ an einzelnen Tagen
- 2 ☐ an mehr als der Hälfte der Tage
- 3 ☐ beinahe jeden Tag

2) Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit:

- 0 ☐ überhaupt nicht
- 1 ☐ an einzelnen Tagen
- 2 ☐ an mehr als der Hälfte der Tage
- 3 ☐ beinahe jeden Tag

PHQ-2-Punkte: _____

Wenn das Ergebnis von PHQ-2 bei zumindest 3 Punkten liegt, soll EPDS durchgeführt werden.