

DSM-5 und ICD-11: Herausforderungen für die neuropsychologische Demenzdiagnostik

DSM-5 and ICD-11: Challenges for the Neuropsychological Assessment of Dementia

Thomas Jahn

Themenschwerpunkt Demenz

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag schildert die wesentlichen Neuerungen in den jüngsten Revisionen der Krankheitsklassifikationssysteme DSM-5 und ICD-11, soweit sie die neuropsychologische Demenzdiagnostik betreffen, ergänzt um korrespondierende Empfehlungen der ebenfalls jüngst revidierten S3-Leitlinie Demenz. Vor dem Hintergrund der Praxis neuropsychologischer Demenzdiagnostik im deutschsprachigen Raum ergeben sich Herausforderungen in mindestens sieben Bereichen: Früherkennung, Schweregradeinteilung, Differenzialdiagnostik, Erfassung des prämorbidem Funktionsniveaus, Forschung, Testentwicklung und Kosten-Nutzen-Analysen. Diese Herausforderungen werden im Hinblick auf die notwendige Weiterentwicklung der neuropsychologischen Demenzdiagnostik diskutiert, die sich in einem rasch verändernden medizinischen Arbeitsumfeld bewähren muss.

Abstract

This article describes the main innovations in the latest revisions of the DSM-5 and ICD-11 disease classification systems as far as they affect the neuropsychological assessment of dementia, supplemented by corresponding recommendations from the German S3 guidelines on dementia, which have also recently been revised. Against the background of the practice of neuropsychological dementia diagnostics in German-speaking countries, challenges arise in at least seven areas: early detection, classification of severity, differential diagnosis, assessment of premorbid functional level, research, test development, and cost-benefit analyses. These challenges are discussed with regard to the necessary further development of the

neuropsychological assessment of dementia, which must prove itself in a rapidly changing medical working environment.

1. Einleitung

Die beiden wichtigsten Krankheitsklassifikationssysteme sind die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) und das von der US-amerikanischen PsychiaterInnen-Vereinigung (APA) verantwortete Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Die ICD beschreibt sämtliche Erkrankungen und ihre diagnostischen Kriterien. Da sie für alle Mitgliedsländer der WHO verbindlich ist, muss sie auf kulturelle und ökonomische Unterschiede Rücksicht nehmen. Demgegenüber beinhaltet das DSM ausschließlich psychiatrisch relevante Erkrankungen in nationaler Perspektive. Aufgrund der Forschungs- und Publikationsdominanz der USA auf psychiatrischem Fachgebiet hat das DSM aber ebenfalls internationales Gewicht. Revisionen dieser beiden Systeme, die den jeweils aktuellen Stand von Nosologie und Ätiologie reflektieren, erscheinen angesichts des dafür notwendigen wissenschaftlichen und administrativen Aufwands in beträchtlichen Abständen (bei DSM zuletzt 19, bei ICD 30 Jahre). Entsprechend bedeutsam ist das Erscheinen neuer Revisionen, mit vielfältigen Konsequenzen für die medizinische Versorgung einschließlich ihrer Organisationsstrukturen und Kostenträger sowie für Forschung, Ausbildung und Medizinstatistik. Primär für die Forschung relevant sind daneben ausgesprochen störungsspezifische Konsensus-Kriterien, die in international besetzten ExpertInnenrunden erarbeitet und weiterentwickelt werden. Praxisrelevanter für Diagnostik und Behandlung sind evidenzbasierte Demenz-Leitlinien, auf die im vorliegenden Beitrag ebenfalls eingegangen wird.