

Gisela Baller, Matthias Brandt, Elke Kalbe & Josef Kessler: Inventar zur Gedächtnisdiagnostik (IGD)

Hogrefe-Verlag, Göttingen, 2006, Preis: € 168,00, 123 Seiten plus Testblätter, (keine ISBN-Angabe)

„Noch ein Gedächtnistest?“ wird sich der Fachmann fragen. Immerhin gibt es im deutschsprachigen Raum derzeit rund 25 Konkurrenzverfahren, die sich bemühen, Gedächtnisstörungen und Demenzen auf unterschiedlichen Ebenen zu erfassen. Was hebt das „Inventar zur Gedächtnisdiagnostik“, kurz IGD, so hervor, dass sich die Anschaffung lohnt?

Gedächtnisstörungen sind eine häufige Folge diverser neurologischer wie auch psychiatrischer Erkrankungen und die Auswirkungen sind für die Betroffenen immer schwer. Von daher ist die Nachfrage nach fundierten und gut normierten Testverfahren mit Sicherheit vorhanden. Obwohl es viele derartiger Test gibt, sind die wirklich brauchbaren eher schwer zu finden.

Die Angaben zur Reliabilität und Validität des IGD sind insgesamt recht hoch; die detaillierte Einzelnennung aller Angaben möchte ich dem Leser an dieser Stelle ersparen. Die Eichstichprobe des IGDs umfasste immerhin 452 hirnganisch gesunde Versuchspersonen, von denen letztlich die Daten von 405 Beteiligten in die Normierung von Modul-A eingingen, 250 für das Modul-B und 247 für Modul-C. Normwerte liegen vor für Altersgruppen (18–35, 36–50, 51–65 und über-65-jährige), zum Teil auch für Bildungsgruppen (mit/ohne Abitur). Der Test ist als Einzel- wie auch als Gruppenverfahren einsetzbar. Jedes einzelne Modul besteht aus einem Testheft, das der Patient bearbeiten muss, und einem ausführlichen Protokollheft für den Untersucher, das die richtigen Lösungen enthält und ein Profilblatt, in das Rohwerte und Skalenwerte eingetragen werden sollen. Speziell für Modul-A gibt es außerdem noch einen Ordner mit den Lernaufgaben, die der Patient sich merken soll.

Ein Screening-Test kann optional vor der Untersuchung durchgeführt werden. Hiermit können prinzipielle Voraussetzungen wie Instruktionsverständnis und

Aufmerksamkeit erfasst werden, um Betroffene auszufiltern, die schon hiermit Probleme haben und an der Bearbeitung des richtigen Tests dann eher scheitern würden. Die Screening-Bearbeitungszeit beträgt etwa 5–10 Minuten, bei Demenzen entsprechend länger.

Testmodul-A besteht aus 12 Untertests und prüft die Erfassung von prospektiven Gedächtnisleistungen, Arbeitsgedächtnis, Lese- und Merkfähigkeit für visuelles und verbales Material, sowie Priming. Dieses Modul differenziert leider nur im mittleren und hohen Leistungsbereich; Patienten mit schweren Gedächtnisstörungen und Demenz sind hier deutlich überfordert.

Besonders originell an diesem Testteil sind zwei Langzeit-Prüfungen. Zum einen soll der Patient jedes Mal ein „X“ in ein doppelt-umrandetes Kästchen eintragen, das später in lockerer Folge in seinem Testheft auftaucht. Außerdem soll er nach der Untersuchung auf eine freie Fläche am Ende des Testheftes seine persönliche Meinung zu dem Test schreiben. Beide Aufgaben werden nur am Anfang der Untersuchung gestellt und der Patient wird später nicht mehr daran erinnert. Auch eine am Anfang gelernte Wortliste wird später erneut abgefragt.

Die Gesamt-Bearbeitungszeit dieses Moduls, das auch alleine ohne die drei anderen Teile eingesetzt werden kann, beträgt nach Auskunft der Testanleitung rund 50 Minuten, was in meinen eigenen Versuchen Patienten, damit zu untersuchen eher etwas arg knapp bemessen erschien.

In den Ordner mit den Lernaufgaben sollte der Benutzer bei der Aufgabe 4 (Lernen der Anordnung von Linien) nach der 1. und 2. Aufgabe noch ein weißes Leerblatt einfügen, da hier dieselbe Aufgabe mehrfach wiederholt wird und man sonst beim Umblättern dem Probanden die Lösung direkt vor die Nase legt. Bei Aufgabe 5 (Einprägen der Anzahl von Punkten und Dreiecken) ist das nicht ganz so tragisch, aber auch hier verwirrt die nächste, sehr ähnliche Aufgabe den Patienten nur.

Sehr gefehlt hat mir außerdem bei Auswerten des Moduls-A eine Spalte zum Eintragen der T-Werte für die Einzeltests. In der gegenwärtigen Form lässt der Protokollbogen die Auswertung eigentlich nur zu, wenn man mit dem Test ganz fertig geworden ist. Das ist in einer normalen Therapiestunde nicht immer zu schaffen und eine Weiterführung des Verfahrens an einem anderen Tag ist nicht

möglich, da ausgerechnet die letzten Aufgabenreihen vorher gelerntes Wissen abfragen. Darüber hinaus will man insbesondere zur Überprüfung des Therapieerfolges bei einer späteren Wiederholungstestung evtl. nur einzelne Untertests nochmals abprüfen. Obwohl das Handbuch Einzel-Normwerte für die Subtests vorgibt, fehlt auf der Titelseite des Protokollbogens eine Spalte um diese Werte einzutragen; man muss sie sich selbst irgendwie am Heftrand aufkritzeln.

Modul-B untersucht das semantische Gedächtnis, es ähnelt in manchen Bereichen herkömmlichen Intelligenztests zum Allgemeinwissen. Mit Hilfe von vier Untertests werden Objekt- und Konzeptwissen erfasst, Wortkenntnis und Faktenwissen. So sollen zum Beispiel Farben und Geräusche Gegenständen zugeordnet werden oder es müssen Oberbegriffe für Wortreihen gefunden werden. Hinzu kommen Aufgabenreihen, die nach Flüssen, Hauptstädten, berühmten Künstlern und Politikern fragen. Die Bearbeitungszeit liegt etwa bei 30 Minuten; da der Test keine Zeitbeschränkung vorsieht, kann gerade bei neurologisch-geschädigten, verlangsamten Patienten schnell auch eine Stunde daraus werden. Diese fehlende Zeitbegrenzung stellt durchaus einen Vorteil dar, da man nur so auch das tatsächliche Wissen dieser Gruppe prüfen kann. Eine meiner Patientinnen mit einer Restaphasie, die dieses Modul bearbeitete, erzielte hier, trotz ihrer Wortfindungsschwierigkeiten, sehr gute Ergebnisse, während sie in anderen Verfahren mit streng limitierter Zeitbegrenzung schnell überlastet war. Alle Patienten hatten Spaß daran, diesen Tests zu bearbeiten, „wie bei Günther Jauch“ bemerkte einer und fragte, mit wie viel Richtigen er die Chance auf die Million hätte.

Das Testmodul-C besteht schließlich aus zwei Selbstbeurteilungsskalen zur Einschätzung der Erinnerungsfähigkeit. Es fragt nach autobiografischen Ereignissen aus unterschiedlichen Lebensabschnitten. So soll der Patient z.B. spontan oder nach Nachdenken mehrere Ereignisse aufschreiben aus seiner Vorschulzeit, seinen Schuljahren, dem Jugendlichenalter usw. Zu jeweils einem Ereignis ist außerdem die Bildhaftigkeit, Genauigkeit und Emotionalität zu beurteilen. Im zweiten Teil dieses Moduls soll der Patient diverse Fragen beantworten, zum Beispiel nach der Zahl, Namen, Geburtsdatum und Hobbies seiner Kinder, nach den eigenen

Untertests	Rohwerte/Gewicht/Untertestwerte	Skalenwerte				
A1: Prospektives Gedächtnis	<input type="text"/> → x 4 <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A2: Zahlenspanne	<input type="text"/> → x 2 <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A3: Verbales Arbeitsgedächtnis	<input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A4: Visuelles Arbeitsgedächtnis	<input type="text"/> → +/- 2 → <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A5: Exekutive Kontrolle	<input type="text"/> → <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A6: Verbales Lernen	<input type="text"/> → x 2 <input type="text"/> → <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A7: Visuelles Lernen	<input type="text"/> → x 2 <input type="text"/> → <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A8: Paarassoziationslernen	<input type="text"/> → x 3 <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/>				
A9: Verzögerte Rekognition: Wortliste	<input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/> → <input type="text"/>				
A10: Verzögerte Reproduktion: Text	<input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/> → <input type="text"/>				
A11: Verzögerte Rekognition: Figuren	<input type="text"/> → x 2 <input type="text"/> → <input type="text"/>	<input type="text"/> → <input type="text"/>				
A12: Priming	<input type="text"/> → x 3 <input type="text"/>	<input type="text"/>				
↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓						
Gesamt Σ:	<input type="text"/> (Max. 238)	<input type="text"/> (Max. 72)	<input type="text"/> (Max. 61)	<input type="text"/> (Max. 57)	<input type="text"/> (Max. 78)	<input type="text"/> (Max. 61)
Prozentränge:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T-Werte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Gesamt Gedächtnis	KZG/ AG	Lernen	Verz. Abruf	Verbales Gedächtnis	Visuelles Gedächtnis

Abbildung 1: Erste Seite des Protokollbogens für Modul-A des Inventars zur Gedächtnisdiagnostik (IGD). Das Blatt sieht nur auf den ersten Blick etwas komplex aus, die Logik beim Eintragen der Daten ist stringent und führt zu konkreten Ergebnissen, aus denen man die Bereiche Kurzzeitgedächtnis, Lernvermögen, verzögerter Abruf, verbales und visuelles Gedächtnis gut trennen kann. Lediglich rechts außen fehlte mir persönlich noch eine Reihe mit Kästchen zum Eintragen der T-Werte für die Einzeltests. Der Schriftzug „unauthorisierte Kopie“ im Hintergrund ist im Originalbogen nicht zu erkennen und taucht erst durch Kopieren oder (wie hier) Einscannen auf.

Klassenlehrern, den eigenen Schulnoten, Namen von Ausbildern und Vorgesetzten, letzte Urlaubsreisen und so weiter. Etwas schwach an diesem zweiten Teil finde ich persönlich allerdings, dass bei diesen Fragen nur „Ja/Nein“ angekreuzt werden muss, ob man sich überhaupt an diese Informationen erinnert oder nicht. Das macht die (gegebenenfalls probeweise) Überprüfung der Angaben unmöglich. Besser wäre es wohl gewesen, den Befragten (wie im ersten Teil dieses Moduls) konkrete Angaben hinschreiben zu lassen. Wie lange der Patient zum Ausfüllen des Fragebogens braucht, ist individuell sehr

unterschiedlich, zwischen 15–30 Minuten sollte man einplanen.

Ergänzt wird das Testmaterial durch ein blaues Plastikköfferchen zum Aufbewahren, das von der Größe her nicht so recht in mein Regal passt, so dass ich mir unsicher bin, wohin nun damit?

Außerdem gehört ein 123 Seiten umfassendes Manual zu dem Verfahren, in dem zunächst auf sechs Seiten der theoretischer Hintergrund von Gedächtnisstörungen und -diagnostik dargestellt wird, dann folgt auf 35 Seiten eine Darstellung der Anwendung inklusive des Fallbeispiels des 62jährigen Kaufmanns Herrn K., der

unter zunehmender Vergesslichkeit zu leiden angab. Der größere Teil der restlichen Seiten ist dann den Normwerten vorbehalten.

Wer hat diesen Test entwickelt? Die Autorin Gisela Baller ist Neuropsychologin und gilt als Spezialistin für diese Art von Gehirntesting, sie hat bereits mehrere Bücher zum Bereich Hirnleistungstraining insbesondere für ältere Menschen verfasst. Frau Dr. Elke Kalbe, Privatdozent Dr. Matthias Brandt und Prof. Dr. Josef Kessler sind Mitarbeiterin des Instituts für Physiologische Psychologie der Universität Bielefeld, an der auch

Deutschlands unbestrittener Großmeister der Gedächtnisforschung, Prof. Dr. Markowitsch, lehrt und forscht. Das Verfahren kommt also aus allererstem Hause.

Nachteilig an dem Material ist, bei akzeptablem Anschaffungspreis des Tests, dass die Kosten für die Bögen einer einzigen Testdurchführung mit einem Probanden recht hoch sind. Führt man Screening und alle drei Module durch, dann addiert sich der Preis für die notwendigen Test- und Auswertungsbögen immerhin auf 17,- Euro pro Patient. Wer nun auf die Idee kommen sollte, die Testbögen einfach zu kopieren, wird verduzt feststellen, dass das unscheinbare Grau der Testbögen in der kopierten Version plötzlich quer einen riesigen Aufdruck „unauthorisierte Kopie“ auf jedem Blatt trägt. Auch auf andere Weise schützt sich Hogrefe inzwischen vor den Raubkopierern: die Testbögen beinhalten auch farbige Aufgaben und Farbkopierer sind bekanntlich bislang eher selten zu finden.

Andererseits hätte man bei Anfertigung des Tests zumindest in einigen Bereichen auch etwas sparsamer umgehen können. Einige Seiten, die man recht teuer bezahlen muss, bestehen nur aus einer einzeiligen Anweisung und mehrere Linien. Die Testauswertung hat auch früher schon immer mit durchsichtigen Lösungs-Folien

ganz gut geklappt; wozu man stattdessen nun für jeden Patienten einen Bogen ausfüllen muss, in dem die richtigen Lösungen stehen und eher etwas mühsam mit den Eintragungen des Untersuchten verglichen werden müssen, ist mir nicht ganz klar geworden. Hier hätte, zur Schonung der Brieftasche des Endverbrauchers, sicherlich das eine oder andere noch eingespart werden können.

Trotz dieser gelinden Kritik ist das Verfahren außerordentlich gut brauchbar, um unterschiedliche Facetten von Lern- und Gedächtnisleistungen zu erfassen. Ich habe das Modul-A mit mehreren Patienten durchgeführt, die unterschiedliche Ausprägungen von Gedächtnisstörungen hatten, das Verfahren korrelierte hoch valide sowohl mit meiner persönlichen Einschätzung wie auch mit den Testergebnissen, die ich an den Betroffenen bereits mit anderen Verfahren erhoben hatte. Einstimmige Meinung aller Patienten mit neuropsychologischen Defiziten war allerdings, dass das A-Modul zum größeren Teil „sehr schwierig“ war. Das erste doppelt umrandete Kästchen taucht erst auf der achten Seite des Tests auf und bis auf eine waren alle meine neuropsychologischen Patienten zu diesem Zeitpunkt so hochgradig mit einer Reproduktionsaufgabe beschäftigt, dass keiner daran dach-

te, dort ein „X“ hinein zu machen. Ebenso wenig hat jemand am Testende von sich aus daran gedacht, eine individuelle Bewertung zu hinterlassen, die ich ansonsten hier hätte aufführen können.

Besonders nützlich für die Planung der Therapie ist, dass sich mit dem Ergebnis des Verfahrens unterschiedliche Gedächtnisleistungen sehr schön differenzieren lassen; man bekommt nicht den globalen T-Wert am Ende, sondern Einzelwerte zu den unterschiedlichen Gedächtnissystemen. Das sind für den Praktiker wertvolle Daten, durch die sich Anschaffungspreis und Kosten für die Testbögen allemal wieder amortisieren.

Wenn Sie gut aufgepasst haben, dürfen Sie nun einmal Ihr eigenes Gedächtnis selbst und sogar völlig kostenlos testen: Bitte ordnen Sie die folgenden drei Vornamen: 1. Elke, 2. Gisela, 3. Josef und 4. Matthias den folgenden vier Nachnamen zu: A) Baller, B) Brandt, C) Kalbe, D) Kessler. Überprüfen Sie ihre Lösung dann anhand der Autorennamen unter der Überschrift dieser Rezension. Falls Sie Fehler gemacht haben, empfiehlt sich die Anschaffung des IGD schon alleine zum Zweck der Selbstdiagnose.

*Erich Kasten
Magdeburg & Travemünde*