
Die Behandlung depressiver Störungen durch den Allgemeinarzt im Unterschied zum Facharzt

Anhang A Ergänzungen zum empirischen Teil

Dissertation
der Fakultät für Informations- und Kognitionswissenschaften
der Eberhard-Karls-Universität Tübingen
zur Erlangung des Grades eines
Doktors der Naturwissenschaften
(Dr. rer. nat.)

vorgelegt von
M.A. Lea Corina Salis
aus Zürich

Tübingen
2008

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Abbildungsverzeichnis.....	3
Tabellenverzeichnis.....	3
Anhang A.....	9
Anhang A.....	9
Ad 2.2.5. Stichproben.....	9
Gesamtstichprobe der Ärzte.....	9
Gesamtstichprobe der Patienten.....	11
Ad 2.2.6. Repräsentativität.....	14
Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben.....	14
Vergleich von Completern und Noncompletern.....	16
Teilstichprobe 1.....	16
Teilstichprobe 2.....	20
Teilstichprobe 3.....	23
Ad 2.2.8. Statistik: Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen.....	27
Zur Hypothese 1: „Die Versorgungsqualität zwischen Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“.....	27
Zur Hypothese 2: „Die Art der Patienten von Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“.....	37
Ad 2.3. Ergebnisse.....	41
2.3.1. Arztseite.....	41
2.3.1.1. Identifikation einer Depression.....	41
2.3.1.2. Behandlung einer Depression.....	52
2.3.1.3. Einstellungen der Ärzte.....	62
2.3.1.4. Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten.....	78
2.3.1.5. Wahrnehmung des Therapieerfolgs.....	80
2.3.2. Patientenseite.....	82
2.3.2.1 Symptomatik und Krankheitsgeschichte.....	82
2.3.2.2. Vorbehandlung.....	89
2.3.2.3 Medikamenteneinnahme und Compliance.....	91
2.3.2.4. Wahrnehmung der Interaktion mit dem Arzt.....	93

2.3.2.5. Wahrnehmung des Therapieerfolgs	94
2.3.4. Systemseite	96
2.3.4.1 Häufigkeit von Depressionen.....	96
Literaturverzeichnis.....	97

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Zusammenhang ^c der Hausarzt- und Patienteneinschätzung zum Schweregrad der Depression (Angaben in Prozent)	45
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich soziodemografischer Merkmale	9
Tabelle 2 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich praxisbezogener Merkmale	10
Tabelle 3 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Aus- und Weiterbildung.....	11
Tabelle 4 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten bezüglich soziodemografischer Merkmale	12
Tabelle 5 Hintergrundinformation zur Stichprobe der Ärzte	14
Tabelle 6 Hintergrundinformation zu den Stichproben der Patienten.....	15
Tabelle 7 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich allgemeinen Merkmalen.....	17
Tabelle 8 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung	17
Tabelle 9 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich der Antidepressivatherapie	18
Tabelle 10 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich dem Überweisungsverhalten	19
Tabelle 11 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich allgemeiner Merkmale.....	20
Tabelle 12 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung	21

Tabelle 13 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich der Antidepressivatherapie	21
Tabelle 14 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich dem Überweisungsverhalten	22
Tabelle 15 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich allgemeiner Merkmale.....	24
Tabelle 16 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung	24
Tabelle 17 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich der Antidepressivatherapie	25
Tabelle 18 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich des Überweisungsverhaltens.....	26
Tabelle 19 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zu soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben.....	28
Tabelle 20 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Qualität der Identifikation einer Depression	29
Tabelle 21 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Qualität der Behandlung einer Depression.....	31
Tabelle 22 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Qualität der Einstellung zur Depressionsbehandlung	33
Tabelle 23 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung Qualität der Interaktion mit dem Patienten	35
Tabelle 24 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung Qualität des Therapieerfolgs.....	36
Tabelle 25 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zu soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben.....	37
Tabelle 26 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Symptomatik und Krankheitsgeschichte der Patienten	38
Tabelle 27 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Vorbehandlung der Depression.....	39
Tabelle 28 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der medikamentösen Compliance	39

Tabelle 29 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Arzt.....	40
Tabelle 30 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Wahrnehmung des Therapieerfolgs	40
Tabelle 31 Unterschiede zwischen Haus- und Nervenärzten bezüglich der Diagnosegrundlage	41
Tabelle 32 Unterschiede im Einstufen von Belastungen des Patienten als Grundlage für die Diagnose „Depression“	42
Tabelle 33 Unterschiede im Zusammenhang von Belastungen des Patienten als Grundlage für die Diagnose „Depression“ und der Schwere der Depression aus Arztsicht	43
Tabelle 34 Einschätzung der Schwere der Depression	44
Tabelle 35 Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Schwere der Depression und Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arztsicht und Patientensicht.....	45
Tabelle 36 Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Schwere der Depression aus Arztsicht und Überweisung zu einer Facheinrichtung/ Fachperson.....	46
Tabelle 37 In der Durchführung von diagnostischen Untersuchungen.....	46
Tabelle 38 Zusammenhang zwischen der Durchführung von diagnostischen Untersuchungen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	47
Tabelle 39 Im Erfragen von Suizidalität	48
Tabelle 40 Zusammenhang zwischen dem Erfragen von Suizidalität und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	48
Tabelle 41 Im Erfragen von psychosozialen Umständen/Anamnese.....	49
Tabelle 42 Zusammenhang zwischen dem Erfragen von psychosozialen Umständen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	50
Tabelle 43 Adäquatheit der Diagnose	51
Tabelle 44 Zusammenhang zwischen der Adäquatheit der Diagnose und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	52
Tabelle 45 In der Kontaktdauer/ Wiedereinbestellungspraxis	52
Tabelle 46 Zusammenhang zwischen Kontaktdauer/ Wiedereinbestellungspraxis und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	53
Tabelle 47 In den therapeutischen Grundmaßnahmen.....	53

Tabelle 48 Zusammenhang zwischen den therapeutischen Grundmaßnahmen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	54
Tabelle 49 In der Pharmakotherapie.....	55
Tabelle 50 Zusammenhang zwischen der Psychopharmakontherapiepraxis und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	56
Tabelle 51 In Überweisungspräferenzen.....	57
Tabelle 52 Zusammenhang zwischen Überweisenspräferenzen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	59
Tabelle 53 Adäquatheit der Therapie: Medikation mit Antidepressiva.....	60
Tabelle 54 Adäquatheit der Therapie: Art der Therapie bei einer majoren (=schweren, 6-9 phq) Depression.....	61
Tabelle 55 Adäquatheit der Therapie: Überweisung zum Facharzt bei einer majoren Depression.....	61
Tabelle 56 Zusammenhang zwischen der Adäquatheit der Therapie und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	62
Tabelle 57 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung des Zuständigkeitsgefühls für die Behandlung depressiver Störungen.....	62
Tabelle 58 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung der eigenen Kenntnis depressiver Störungen.....	64
Tabelle 59 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Zufriedenheit mit dem eigenen Kenntnisstand.....	66
Tabelle 60 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Ärztebarrieren.....	69
Tabelle 61 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Patientenbarrieren.....	70
Tabelle 62 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Organisationsbarrieren.....	73
Tabelle 63 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung der Zufriedenheit mit Überweisungen/Kooperation mit Fachpersonen.....	74
Tabelle 64 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich des Fortbildungswunsches.....	76

Tabelle 65 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten nach sechs Wochen.....	78
Tabelle 66 Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht	79
Tabelle 67 Akzeptanz der Behandlung der Patienten zu Therapiebeginn	79
Tabelle 68 Zusammenhang zwischen Akzeptanz der Diagnose und Behandlung aus Arztsicht und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht	80
Tabelle 69 Direkte Befragung: Unterschiede in der Wahrnehmung des Therapieerfolgs nach sechs Wochen.....	80
Tabelle 70 Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung des Therapieerfolgs und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht.....	81
Tabelle 71 Unterschiede im Schweregrad der depressiven Störung.....	82
Tabelle 72 Unterschiede in der Vorgeschichte der depressiven Störung.....	82
Tabelle 73 Unterschiede in der Familienanamnese psychischer Krankheiten.....	83
Tabelle 74 Unterschiede beim Substanzabusus	83
Tabelle 75 Unterschiede bei psychosomatischen Symptomen	84
Tabelle 76 Unterschiede in der Einschätzung der Wichtigkeit von Lebensereignissen für die depressive Erkrankung	85
Tabelle 77 Unterschiede bei der Zufriedenheit mit familiären und sozialen Beziehungen	86
Tabelle 78 Unterschiede beim allgemeinen Wohlbefinden	87
Tabelle 79 Unterschiede in der Vorbehandlung.....	89
Tabelle 80 Unterschiede in der bisherigen Behandlungsinstitution.....	90
Tabelle 81 Unterschiede in der Medikamenteneinnahme und Compliance aus Patientensicht zu Therapiebeginn	91
Tabelle 82 Bezüglich der medikamentösen Compliance aus Patientensicht nach sechs Wochen	91
Tabelle 83 Unterschiede in der Medikamenteneinnahme und Compliance aus Arztsicht nach sechs Wochen.....	92
Tabelle 84 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten bezüglich der Nebenwirkungen/ der medikamentösen Beeinträchtigung	92
Tabelle 85 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Patientenzufriedenheit	93

Tabelle 86 Direkte Befragung: Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Gesamtbeurteilung der Veränderung der Beschwerden sowie des Gesundheitszustandes	95
Tabelle 87 Indirekte Befragung: Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Gesamtbeurteilung der Veränderung der Beschwerden PHQ (PF-PGF)	95
Tabelle 88 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der sozioökonomischen Veränderung	96
Tabelle 89 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich des Vorkommens depressiver Störungen	96

Anhang A

Im Anhang A befinden sich Ergänzungen zum empirischen Teil der Arbeit „Die Behandlung depressiver Störungen durch den Allgemeinarzt im Unterschied zum Facharzt“. Titelbeschriftungen mit dem Hinweis „Ad“ weisen auf die Stelle in der Hauptarbeit hin, zu der Ergänzungen vorgenommen worden sind. Statistische Verfahren und Signifikanzniveaus werden, wenn nicht extra gekennzeichnet, wie folgt abgekürzt:

^a k*1-Felder- χ^2 -Test

^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben

^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung

^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung

^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben

+p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***p<=0.001

Ad 2.2.5. Stichproben

Im Folgenden werden detaillierte Angaben (inklusive Rohwerten und Signifikanzwerten) zu den Stichproben der Ärzte und Patienten in Referenz zu 2.2.5. des Hauptteils dargestellt.

Gesamtstichprobe der Ärzte

Die folgenden soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben beschreiben die *Gesamtstichprobe der Ärzte*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 1 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich soziodemografischer Merkmale

		Hausarzt (N=43)	Facharzt (N=24)	Signifikanz
Erfassen soziodemografischer Merkmale (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Geschlecht (m/w)	29 (70,7%)/ 12 (29,3%)	14 (60,9%)/ 9 (39,1%)	n.s. (p=.42 ^a)
	Alter (m/s) (in Jahren)	47,5/ 6,9	49,3/ 8,8	n.s. (p=.36 ^b)
	Alter			
	jung (28-44 Jahre)	16 (39,0%)	6 (26,1%)	n.s. (p=.35 ^b)
	mittel (45-50,33 Jahre)	12 (29,3%)	8 (34,8%)	
älter (50,34-64 Jahre)	13 (31,7%)	9 (39,1%)		

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, $\alpha^7=0,008$, + $p>0.05-0.10$, * $p\leq 0.05$, ** $p\leq 0.01$, *** ≤ 0.001

Tabelle 2 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich praxisbezogener Merkmale

		Hausarzt (N=43)	Facharzt (N=24)	Signifikanz
Erfassen von praxisbezogenen Merkmalen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Dauer der Niederlassung (in Jahren) (m/s)	11,44 / 7,3	12,5/9,0	n.s. (p=.60 ^x)
	Dauer der Niederlassung			
	kurz (1-6 Jahre)	15 (37,5%)	8 (34,8%)	n.s. (p=.79 ^b)
	mittel (7-15 Jahre)	14 (35,0%)	8 (34,8%)	
	lang (16-28 Jahre)	11 (27,5%)	7 (30,4%)	
	Anzahl Einwohner am Praxisstandort			
	Bis 5 000	10 (24,4%)	0 (0,0%)	(p=.098 ^b)
5 000 – 25 000	5 (12,2%)	3 (12,5%)		
25 000 – 100 000	8 (19,5%)	8 (33,3%)		
Mehr als 100 000	18 (43,9%)	13 (54,2%)		
Praxencharakter				
Einzelpraxis	8 (68,3%)	16 (66,7%)	(p=.99 ^a)	
Gemeinschaftspraxis	28 (19,5%)	5 (20,8%)		
Praxisgemeinschaft	5 (12,2%)	3 (12,5%)		
Durchschnittliche Scheinzahl				
Bis 500	4 (10,0%)	10 (45,5%)	(p=.03 ^b)	
500 – 900	24 (60,0%)	7 (31,8%)		
1000 – 1499	8 (20,0%)	3 (13,6%)		
Mehr als 1500	4 (10,0%)	2 (9,1%)		

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, $\alpha^7=0,005$, + $p>0.05-0.10$, * $p\leq 0.05$, ** $p\leq 0.01$, *** ≤ 0.001

Tabelle 3 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Aus- und Weiterbildung

		Hausarzt (N=43)	Facharzt (N=24)	Signifikanz
Erfassen von praxisbezogenen Merkmalen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Zusattitel Psychotherapie ja/ derzeit in Weiterbildung nein	7 (17,5%) 33 (82,5%)	17 (77,3%) 5 (22,7%)	P=.000 ^a
	Zusattitel Psychosomatische Grundversorgung ja/ derzeit in Weiterbildung nein	29 (70,7%) 12 (29,3%)	16 (76,2%) 5 (23,8%)	n.s. (p=.65 ^a)
	Weitere Zusattitel Ja/derzeit in Weiterbildung nein	22 (73,3%) 8 (26,7%)	5 (50%) 5 (50%)	(p=.17 ^a)
	Vorerfahrung Psychiatrische Versorgung ja nein	7 (17,1%) 34 (82,9%)	22 (95,7%) 1 (4,3%)	000 ^a
	Vorerfahrung Psychiatrische Versorgung: Anzahl Monate (m/s)	10/12,8	135/144,6	n.s. (p=.06 ^x)

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, α '=0,005, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Gesamtstichprobe der Patienten

Die folgenden soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben beschreiben die *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 4 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten bezüglich soziodemografischer Merkmale

		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen soziodemografischer Merkmale (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Geschlecht aus Arztsicht (m/w)	(N=196) 50 (25,5%)/ 146 (74,5%)	(N=148) 31 (20,9%)/ 117 (79,1%)	n.s. (p=.37 ^a)
	Alter des Patienten gemäß Patient in Jahren (m/s)	(N=179) 51,2/ 15,0	(N=132) 45,4/ 13,0	p=0,002 ^x
	Alter des Patienten gemäß Patient	(N=128)	(N=118)	n.s. (p=.01 ^b)
	jung (18-40 Jahre)	34 (26,6%)	45 (38,1%)	
	mittel (41-55 Jahre)	42 (32,8%)	43 (36,4%)	
	älter (56-83 Jahre)	52 (40,6%)	30 (25,4%)	
	Staatangehörigkeit	(N=129)	(N=116)	n.s. (p=.11 ^a)
	deutsch	118 (91,5%)	104 (89,7%)	
	EU	5 (3,9%)	1 (0,9%)	
nicht EU	6 (4,7%)	11 (9,5%)		
Familienstand	(N=130)	(N=117)	n.s. (p=.35 ^a)	
Allein lebend (ledig, geschieden, verwitwet)	55 (42,3%)	41 (35,0%)		
Allein lebend in Partnerschaft (getrennt lebend)	5 (3,8%)	8 (6,8%)		
Zusammen lebend (verheiratet, in eheähnlichen Verhältnissen)	70 (53,8%)	68 (58,1%)		
Kinder	(N=127)	(N=118)	n.s. (p=.33 ^a)	
ja	83 (65,4%)	84 (71,2%)		
nein	44 (34,6%)	34 (28,8%)		
Anzahl Kinder	(N=83)	(N=82)	n.s. (p=.85 ^a)	
wenige (1-2)	70 (84,3%)	70 (85,4%)		

viele (3-6)	13 (15,7%)	12 (14,6%)	
Höchster Schulabschluss	(N=125)	(N=116)	n.s. (p=.55 ^a)
Haupt-/Volksschule	57 (45,6%)	44 (37,9%)	
Realschule/ Mittlere Reife	31 (24,8%)	30 (25,9%)	
Abitur/Fachhochschulreife	24 (19,2%)	30 (25,9%)	
Anderer Schulabschluss	9 (7,2%)	6 (5,2%)	
Kein Schulabschluss	4 (3,2%)	6 (5,2%)	
Höchster Berufsabschluss	(N=119)	(N=108)	n.s. (p=.94 ^a)
Lehre	57 (47,9%)	52 (48,1%)	
Fach-/ Meisterschule	15 (12,6%)	11 (10,2%)	
Fach/ Hochschule	21 (17,6%)	21 (19,4%)	
Keine bzw. angelernt	26 (21,8%)	24 (22,2%)	
Berufsstatus	(N=130)	(N=117)	n.s. (p=.41 ^a)
*Vollzeit /Freier A-Markt	29 (22,3%)	34 (29,1%)	
*Teilzeit/ Freier A-Markt	11 (8,5%)	13 (11,1%)	
*Gelegentlich tätig/ Freier A- Markt	2 (1,5%)	0 (0,0%)	
*Vollzeit / geschützt tätig	8 (6,2%)	8 (6,8%)	
*Teilzeit / geschützt tätig	9 (6,9%)	8 (6,8%)	
*Gelegentlich tätig / gesch. beschäftigt	1 (,8%)	1 (,9%)	
*Reha Maßnahme	0 (0,0%)	1 (,9%)	
*Mithelfender Familienangehöriger	18 (13,8%)	12 (10,3%)	
*Hausfrau, Hausmann	14 (10,8%)	6 (5,1%)	
*Ausbildung/ Umschulung	23 (17,7%)	14 (12,0%)	
*Wehr-/ Zivildienst	2 (1,5%)	0 (0,0%)	
*Arbeitslos gemeldet	1 (,8%)	4 (3,4%)	

	*Anderweitig ohne berufliche Tätigkeit	6 (4,6%)	7 (6,0%)	
	*sonstige	5 (3,8%)	6 (5,1%)	
	*Selbständige Tätigkeit	1 (,8%)	3 (2,6%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,0025$, + $p>0.05-0.10$, * $p\leq 0.05$, ** $p\leq 0.01$, *** $p\leq 0.001$

Ad 2.2.6. Repräsentativität

Mit Referenz auf den Punkt 2.2.6. des Hauptteils der vorliegenden Arbeit wird im Folgenden ein Überblick über alle durch den Einsatz unterschiedlicher Fragebogen in ihrem Umfang definierten Stichproben geboten. Zusätzlich wird hier im Detail gezeigt, dass bei einem Vergleich von Completern und Noncompletern der einzelnen Stichproben keine Unterschiede festzustellen sind.

Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben

Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über alle Gesamt- und Teilstichproben der vorliegenden Studie. Sie verweist auf die Fragebogen, welche den Umfang der jeweiligen Stichprobe bedingen, die zur Stichprobenbildung verwendeten Filter, die Anzahl der Versuchsteilnehmer pro Stichprobe und die Perspektive, aus welcher der Fragebogen ausgefüllt worden ist.

Tabelle 5 Hintergrundinformation zur Stichprobe der Ärzte

Art der Stichprobe	Fragebogen	Filter	Erläuterung des Filters	N (Completer/ Noncompleter)	Wer hat den Fragebogen ausgefüllt?
Gesamtstichprobe der Ärzte	ÄF (Ärztefragebogen)	filter_b=1	Nur die Ärzte, die eine Bado ausgefüllt haben.	(67/ 0)	Arzt

Tabelle 6 Hintergrundinformation zu den Stichproben der Patienten

Art der Stichprobe Fragebogen	Filter	Erläuterung der Filter	N (Completer/ Noncompleter)	Wer hat den Fragebogen ausgefüllt?	Aus welcher Perspektive besteht eine „Depression“?
Gesamtstichprobe BaDo ¹	BaDo =1 und alterpatok=1 und ICD_Mami_1=1	Nur die Patienten, für die eine Bado ausgefüllt worden ist. Und nur die Patienten, die älter als 18 Jahre alt sind. Und nur die Patienten, die gemäss Arzt eine depressive Störung jeden Schweregrads haben.	(346/ 0)	Arzt	Arztsicht
Teilstichprobe 1 PF	patfrgb=2 und alterpatok=1 und ICD_Mami_1=1	Nur die Patienten, die einen PF ausgefüllt haben. Und nur die Patienten, die älter als 18 Jahre alt sind. Und nur die Patienten, die gemäss Arzt eine depressive Störung jeden Schweregrads haben.	(256/ 90)	Patient	Arztsicht
Teilstichprobe 2 VeDo	vedo_3=12 alterpatok=1 ICD_Mami_1=1	Nur die Patienten, für die eine Vedo ausgefüllt worden ist. Und nur die Patienten, die älter als 18 Jahre alt sind. Und nur die Patienten, die gemäss Arzt eine depressive Störung jeden Schweregrads haben.	(55/ 291)	Arzt	Arztsicht
Teilstichprobe 3 PGF	katam_2=8	Nur die Patienten, die einen PGF ausgefüllt haben.		Patient	

¹ Schwarz = Grundstichproben

	und alterpatok=1	Und nur die Patienten, die älter als 18 Jahre alt sind.		
	und ICD_Mami_1=1	Und nur die Patienten, die gemäss Arzt eine depressive Störung jeden Schweregrads haben.	(188/ 158)	Arztsicht

Vergleich von Completern und Noncompletern

Die Durchführung eines Vergleichs der Patienten, die an der Studie teilnahmen (Completer) mit denjenigen, die nicht mehr teilnahmen und ausschieden (Noncompleter) bezüglich allgemein vergleichbarer Information aus der BaDo (allgemeine Merkmale, Schweregrad der depressiven Störung, Antidepressivatherapie, Überweisungsverhalten) liefert Informationen dazu, ob die Teilstichproben auch bei hoher Dropout-Rate noch vergleichbar sind. Dabei wird davon ausgegangen, dass mangelnde Unterschiedlichkeit für deren grundsätzliche Vergleichbarkeit spricht. Dies konnte mit Ausnahme von Teilstichprobe 2 für alle Teilstichproben nachgewiesen werden, was bedeutet, dass die hohe Dropout-Rate die Aussagekraft nicht schwächt. Vorsicht geboten ist einzig bei Aussagen bezüglich Daten, welche aus der Teilstichprobe 2 stammen, da hierfür signifikante Unterschiede zwischen Completern und Noncompletern (im Hinblick auf den Schweregrad der Depression: Noncompleter sind signifikant häufiger sehr schwer, bzw. deutlich krank als Completer) gefunden werden konnten.

Teilstichprobe 1

Die Teilstichprobe 1 bezieht sich auf Patienten, welche einen Patientenfragebogen (PF) ausgefüllt haben. Die im Folgenden verglichenen Merkmale entstammen der Bado. Überprüft wurde folgende Hypothese: Die Completer und Noncompleter der Teilstichprobe 1 unterscheiden sich in den Vergleichsmerkmalen (Allgemeine Merkmalen, im Schweregrad der depressiven Störung, in der Antidepressivatherapie, im Überweisungsverhalten)

Tabelle 7 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich allgemeinen Merkmalen

	Gesamtstichprobe (BaDo) N (346)	Teilstichprobe 1 (PF) N Completer (256)	Teilstichprobe 1 (PF) N Noncompleter (90/0)	P
Alter in Jahren (m/s)	(49,8/14,8)	(49,4/14,3)	(50,9/16,2)	p=.43 ^x
Geschlecht (m/w)	81 (23,5%)/ 263 (76,5%)	66 (26,0%)/ 188 (74,0%)	15 (16,7%)/ 75 (83,3%)	p=.07 ^a

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, [†] $\alpha^2=0,025$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 8 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 1 (PF) (N=256 Completer)	Teilstichprobe 1 (PF) (N= 90 Noncompleter)	p
CGI		(N=256)	(N=90)	
Grenzfall, leicht, mittel	99 (28,6%)	73 (28,5%)	26 (28,9%)	p=.89 ^b
Deutlich	191 (55,2%)	141 (55,1%)	50 (55,6%)	
Schwer, extrem schwer krank	56 (16,2%)	42 (16,4%)	14 (15,6%)	
ICD-10		(N=256)	(N=90)	
Subsyndromale Depression	45 (13,0%)	34 (13,3%)	11 (12,2%)	p=.77 ^b
Leichte Depression	29 (8,4%)	21 (8,2%)	8 (8,9%)	
Mittelgradige Depression	104 (30,1%)	78 (30,5%)	26 (28,9%)	
Schwere Depression	168 (48,6%)	123 (48,0%)	45 (50,0%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, [†] $\alpha^2=0,025$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 9 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich der Antidepressivatherapie

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 1 (PF) (N=256 Completer)	Teilstichprobe 1 (PF) (N= 90 Noncompleter)	p
Antidepressiva-Therapie klassifiziert	(N=272)	(N=200)	(N=72)	
Homöopathika	43 (15,8%)	35 (17,5%)	8 (11,1%)	p=.65 ^a
Tri/Tetrazyklische AD	98 (36,0%)	73 (36,5%)	25 (34,7%)	
SSRI	101 (37,1%)	70 (35,0%)	31 (43,1%)	
MAO-Hemmer	5 (1,8%)	4 (2,0%)	1 (1,4%)	
Neue AD	25 (9,2%)	18 (9,0%)	7 (9,7%)	
Antidepressivatherapie spezifisch			(N=90)	
Homöopathika	(N=346)			p=.10 ^{+a}
ja	49 (14,2%)	41 (16,0%)	8 (8,9%)	
nein	297 (85,8%)	215 (84,0%)	82 (91,1%)	
Tri/Tetrazyklische AD	(N=346)	(N=256)	(N=90)	p=.83 ^a
ja	116 (33,5%)	85 (33,2%)	31 (34,4%)	
nein	230 (66,5%)	171 (66,8%)	59 (65,6%)	
SSRI	(N=346)	(N=256)	(N=90)	p=.44 ^a
ja	108 (31,2%)	77 (30,1%)	31 (34,4%)	
nein	238 (68,8%)	179 (70,0%)	59 (65,6%)	
MAO-Hemmer	(N=346)	(N=256)	(N=90)	p=.76 ^a
ja	5 (1,4%)	4 (1,6%)	1 (1,1%)	
nein	341 (98,6%)	252 (98,4%)	89 (98,9%)	
Neue AD	(N=346)	(N=256)	(N=90)	p=.91 ^a
ja	26 (7,5%)	7 (7,8%)	19 (7,4%)	
nein	320 (92,5%)	83 (92,2%)	237 (92,6%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ^f α' =0,005, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 10 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 1 bezüglich dem Überweisungsverhalten

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 1 (PF) (N=256 Completer)	Teilstichprobe 1 (PF) (N= 90 Noncompleter)	p
Überweisungen klassifiziert	(N=99)	(N=72)	(N=27)	
Zum Facharzt	22 (22,2%)	16 (22,2%)	6 (22,2%)	p=.59 ^a
Zum Psychotherapeuten	65 (65,7%)	47 (65,3%)	18 (66,7%)	
In ein psychiatrisches Krankenhaus	4 (4,0%)	2 (2,8%)	2 (7,4%)	
In ein psychosomatisches Krankenhaus	8 (8,1%)	7 (9,7%)	1 (3,7%)	
Überweisungen spezifisch				
Zum Facharzt ja	(N=280) 44 (15,7%)	(N=202) 32 (15,8%)	(N=78) 12 (15,4%)	p=.93a
nein	236 (68,2%)	170 (84,2%)	66 (84,6%)	
Zum Psychotherapeuten ja	(N=290) 69 (23,8%)	(N=208) 50 (24,0%)	(N=82) 19 (23,2%)	p=.88a
nein	221 (76,2%)	158 (76,0%)	63 (76,8%)	
Psychiatrische Klinik ja	(N=286) 5 (1,7%)	(N=205) 3 (1,5%)	(N=81) 2 (2,5%)	p=.56a
nein	281 (98,3%)	202 (98,5%)	79 (97,5%)	
Psychosomatische Klinik ja	(N=285) 8 (2,8%)	(N=204) 7 (3,4%)	(N=81) 1 (1,2%)	p=.31 ^a
nein	277 (97,2%)	197 (96,6%)	80 (98,8%)	
Überweisung Allgemeinkrankenhaus ja	(N=282) 5 (1,8%)	(N=202) 5 (2,5%)	(N=80) 0 (0%)	p=.16 ^a
nein	277 (98,2%)	197 (97,5%)	80 (100%)	

Überweisung Physiotherapie	(N=277)	(N=200)	(N=77)	p=.20 ^a
ja	24 (8,7%)	20 (10%)	4 (5,2%)	
nein	253 (91,3%)	180 (90%)	73 (94,8%)	
Überweisung Beratungsstelle	(N=273)	(N=196)	(N=77)	p=.55 ^a
ja	5 (1,8%)	3 (1,5%)	2 (2,6%)	
nein	268 (98,2%)	193 (98,5%)	75 (97,4%)	
Überweisung Selbsthilfegruppe	(N=273)	(N=196)	(N=77)	p=.38 ^a
ja	7 (2,6%)	4 (2,0%)	3 (3,9%)	
nein	266 (97,4%)	192 (98,0%)	74 (96,1%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, [†] α' =0,006, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.00

Teilstichprobe 2

Die Teilstichprobe 2 bezieht sich auf Patienten, für welche eine Verlaufsdocumentation (VeDo) ausgefüllt worden ist. Die im Folgenden verglichenen Merkmale entstammen der Bado. Überprüft wurde folgende Hypothese: Die Completer und Noncompleter der Teilstichprobe 2 unterscheiden sich in den Vergleichsmerkmalen (Allgemeine Merkmalen, im Schweregrad der depressiven Störung, in der Antidepressivatherapie, im Überweisungsverhalten).

Tabelle 11 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich allgemeiner Merkmale

	Gesamtstichprobe (B aDo) (N=346)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 55 Completer)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 291 Noncompleter)	p
Alter (m/s; Jahre)	(49,8/14,8)	(48,34/12,9)	(50,1/15,2)	p=.44 ^x
Geschlecht (m/w)	(N=344)	(N=55)	(N=289)	
	81 (23,5%)/ 263 (76,5%)	16 (29,1%)/ 39 (70,9%)	65 (22,5%)/ 224 (77,5%)	p=.29 ^a

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, [†] α' =0,025, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 12 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 55 Completer)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 291 Noncompleter)	p
CGI		(N=55)	(N=291)	
Grenzfall, leicht, mittel	99 (28,6%)	23 (41,8%)	76 (26,1%)	p=.02 ^b
Deutlich	191 (55,2%)	26 (47,3%)	165 (56,7%)	
Schwer, extrem schwer krank	56 (16,2%)	6 (10,9%)	50 (17,2%)	
ICD-10		(N=55)	(N=291)	
Subsyndromale Depression	45 (13,0%)	6 (10,9%)	39 (13,4%)	p=.83 ^b
Leichte Depression	29 (8,4%)	5 (9,1%)	24 (8,3%)	
Mittelgradige Depression	104 (30,1%)	19 (34,5%)	85 (29,2%)	
Schwere Depression	168 (48,6%)	25 (45,5%)	143 (49,1%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, [†] $\alpha^2=0,025$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 13 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich der Antidepressivatherapie

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 55 Completer)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 291 Noncompleter)	p
Antidepressiva-therapie klassifiziert	(N=272)	(N=48)	(N=224)	
Homöopathika	43 (15,8%)	14 (29,2%)	29 (12,9%)	p=.05* ^a
Tri/Tetrazyklische AD	98 (36,0%)	13 (27,1%)	85 (37,9%)	
SSRI	101 (37,1%)	18 (37,5%)	83 (37,1%)	
MAO-Hemmer	5 (1,8%)	1 (2,1%)	4 (1,8%)	
Neue AD	25 (9,2%)	2 (4,2%)	23 (10,3%)	
Antidepressiva-therapie spezifisch				

Homöopathika	(N=346)	(N=55)	(N=291)	p=.002** ^a
ja	49 (14,2%)	15 (27,3%)	34 (11,7%)	
nein	297 (85,8%)	40 (72,7%)	257 (88,3%)	
Tri/Tetrazyklische AD	(N=346)	(N=55)	(N=291)	p=.17 ^a
ja	116 (33,5%)	14 (25,5%)	102 (35,1%)	
nein	230 (66,5%)	41 (74,5%)	189 (64,9%)	
SSRI	(N=346)	(N=55)	(N=291)	p=.80 ^a
ja	108 (31,2%)	18 (32,7%)	90 (30,9%)	
nein	238 (68,8%)	37 (67,3%)	201 (69,1%)	
MAO-Hemmer	(N=346)	(N=55)	(N=291)	p=.80 ^a
ja	5 (1,4%)	1 (1,8%)	4 (1,4%)	
nein	341 (98,6%)	54 (98,2%)	287 (98,6%)	
Neue AD	(N=346)	(N=55)	(N=291)	p=.53 ^a
ja	26 (7,5%)	3 (5,5%)	23 (7,9%)	
nein	320 (92,5%)	52 (94,5%)	268 (92,1%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,005$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 14 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 2 bezüglich dem Überweisungsverhalten

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 55 Completer)	Teilstichprobe 2 (Vedo) (N= 291 Noncompleter)	p
Überweisungen klassifiziert	(N=99)	(N=19)	(N=80)	
Zum Facharzt	22 (22,2%)	6 (31,6%)	16 (20%)	p=.55 ^a
Zum Psychotherapeuten	65 (65,7%)	12 (63,2%)	53 (66,2%)	
In ein psychiatrisches Krankenhaus	4 (4,0%)	0 (0%)	4 (5%)	
In ein psychosomatisches Krankenhaus	8 (8,1%)	1 (5,2%)	7 (8,8%)	

Überweisungen spezifisch				
Zum Facharzt	(N=280)	(N=45)	(N=235)	p=.19 ^a
ja	44 (15,7%)	10 (22,2%)	34 (14,5%)	
nein	236 (68,2%)	35 (77,8%)	201 (85,5%)	
Zum Psychotherapeuten	(N=290)	(N=44)	(N=246)	p=.33 ^a
ja	69 (23,8%)	13 (29,5%)	56 (22,8%)	
nein	221 (76,2%)	31 (70,5%)	190 (77,2%)	
Psychiatrische Klinik	(N=286)	(N=41)	(N=245)	p=.36 ^a
ja	5 (1,7%)	0 (0%)	5 (2,0%)	
nein	281 (98,3%)	41 (100%)	240 (98,0%)	
Psychosomatische Klinik	(N=285)	(N=41)	(N=244)	p=.88 ^a
ja	8 (2,8%)	1 (2,4%)	7 (2,9%)	
nein	277 (97,2%)	40 (97,6%)	237 (97,1%)	
Überweisung Allgemeinranken- haus	(N=282)	(N=41)	(N=241)	p=.35 ^a
ja	5 (1,8%)	0 (0%)	5 (2,1%)	
nein	277 (98,2%)	41 (100%)	236 (97,9%)	
Überweisung Physiotherapie	(N=277)	(N=40)	(N=237)	p=.35 ^a
ja	24 (8,7%)	5 (12,5%)	19 (8,0%)	
nein	253 (91,3%)	35 (87,5%)	218 (92,0%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,006$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***p<=0.001

Teilstichprobe 3

Die Teilstichprobe 3 bezieht sich auf Patienten, welche einen Patientengesundheitsfragebogen (PGF) ausgefüllt haben. Die im Folgenden verglichenen Merkmale entstammen der Bado.

Überprüft wurde folgende Hypothese: Die Completer und Noncompleter der Teilstichprobe 3 unterscheiden sich in den Vergleichsmerkmalen (allgemeine Merkmalen, im Schweregrad der depressiven Störung, in der Antidepressivatherapie, im Überweisungsverhalten).

Tabelle 15 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich allgemeiner Merkmale

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 188 Completer)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 158 Noncompleter)	p
Alter (m/s; Jahre)	(49,8/14,8)	(49,7/13,7)	(49,9/16,1)	p=.89 ^x
Geschlecht (m/w)	(N=344) 81 (23,5%)/ 263 (76,5%)	(N=187) 41 (21,9%)/ 146 (78,1%)	(N=157) 40 (25,5%)/ 117 (74,5%)	p=.44 ^a

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ α' =0,025, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 16 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich dem Schweregrad der depressiven Störung

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 188 Completer)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 158 Noncompleter)	p
CGI		(N=188)	(N=158)	
Grenzfall, leicht, mittel	99 (28,6%)	48 (25,5%)	51 (32,3%)	p=.09 ^{+b}
Deutlich	191 (55,2%)	105 (55,9%)	86 (54,4%)	
Schwer, extrem schwer krank	56 (16,2%)	35 (18,6%)	21 (13,3%)	
ICD-10		(N=188)	(N=158)	
Subsyndromale Depression	45 (13,0%)	26 (13,8%)	19 (12,0%)	p=.42 ^b
Leichte Depression	29 (8,4%)	15 (8,0%)	14 (8,9%)	
Mittelgradige Depression	104 (30,1%)	60 (31,9%)	44 (27,8%)	
Schwere Depression	168 (48,6%)	87 (46,3%)	81 (51,3%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ α' =0,025, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 17 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich der Antidepressivatherapie

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 188 Completer)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 158 Noncompleter)	p
Antidepressiva- therapie klassifiziert	(N=272)	(N=149)	(N=123)	
Homöopathika	43 (15,8%)	24 (16,1%)	19 (15,5%)	p=.53 ^a
Tri/Tetrazyklische AD	98 (36,0%)	48 (32,2%)	50 (40,7%)	
SSRI	101 (37,1%)	59 (39,6%)	42 (34,1%)	
MAO-Hemmer	5 (1,8%)	4 (2,7%)	1 (0,8%)	
Neue AD	25 (9,2%)	14 (10,4%)	11 (8,9%)	
Antidepressiva- therapie spezifisch				
Homöopathika	(N=346)	(N=188)	(N=158)	p=.30 ^a
ja	49 (14,2%)	30 (16,0%)	19 (12,0%)	
nein	297 (85,8%)	158 (84,0%)	139 (88,0%)	
Tri/Tetrazyklische AD	(N=346)	(N=188)	(N=158)	p=.50 ^a
ja	116 (33,5%)	60 (31,9%)	56 (35,4%)	
nein	230 (66,5%)	128 (68,1%)	102 (64,6%)	
SSRI	(N=346)	(N=188)	(N=158)	p=.22 ^a
ja	108 (31,2%)	64 (34,0%)	44 (27,8%)	
nein	238 (68,8%)	124 (66,0%)	114 (72,2%)	
MAO-Hemmer	(N=346)	(N=188)	(N=158)	p=.25 ^a
ja	5 (1,4%)	4 (2,1%)	1 (0,6%)	
nein	341 (98,6%)	184 (97,9%)	157 (99,4%)	
Neue AD	(N=346)	(N=188)	(N=158)	p=.96 ^a
ja	26 (7,5%)	14 (7,4%)	12 (7,6%)	
nein	320 (92,5%)	174(92,6%)	146 (92,4%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,005$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Tabelle 18 Vergleich von Completern und Noncompletern der Teilstichprobe 3 bezüglich des Überweisungsverhaltens

	Gesamtstichprobe (BaDo) (N=346)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 188 Completer)	Teilstichprobe 3 (PGF) (N= 158 Noncompleter)	p
Überweisungen klassifiziert	(N=99)	(N=51)	(N=48)	
Zum Facharzt	22 (22,2%)	11 (22,9%)	11 (21,6%)	p=.67 ^a
Zum Psychotherapeuten	65 (65,7%)	31 (64,6%)	34 (66,7%)	
In ein psychiatrisches Krankenhaus	4 (4,0%)	3 (6,3%)	1 (1,9%)	
In ein psychosomatisches Krankenhaus	8 (8,1%)	3 (6,3%)	5 (9,8%)	
Überweisungen spezifisch				
Zum Facharzt	(N=280)	(N=152)	(N=128)	p=.53 ^a
ja	44 (15,7%)	22 (14,5%)	22 (17,2%)	
nein	236 (68,2%)	130 (85,5%)	106 (82,8%)	
Zum Psychotherapeuten	(N=290)	(N=158)	(N=132)	p=.47 ^a
ja	69 (23,8%)	35 (22,2%)	34 (25,8%)	
nein	221 (76,2%)	123 (77,8%)	98 (74,2%)	
Psychiatrische Klinik	(N=286)	(N=150)	(N=136)	p=.14 ^a
ja	5 (1,7%)	1 (0,7%)	4 (2,9%)	
nein	281 (98,3%)	149 (99,3%)	132 (97,1%)	
Psychosomatische Klinik	(N=285)	(N=150)	(N=134)	p=.58 ^a
ja	8 (2,8%)	5 (3,3%)	3 (2,2%)	
nein	277 (97,2%)	146 (96,7%)	131 (97,8%)	
Überweisung Allgemeinkranken- haus	(N=282)	(N=147)	(N=135)	p=.58 ^a
ja	5 (1,8%)	2 (1,4%)	3 (2,2%)	
nein	277 (98,2%)	145 (98,6%)	132 (97,8%)	

Überweisung Physiotherapie	(N=277)	(N=148)	(N=129)	p=.94 ^a
ja	24 (8,7%)	13 (8,8%)	11 (8,5%)	
nein	253 (91,3%)	135 (91,2%)	118 (91,5%)	
Überweisung Beratungsstelle	(N=273)	(N=146)	(N=127)	p=.77 ^a
ja	5 (1,8%)	3 (2,1%)	2 (1,6%)	
nein	268 (98,2%)	143 (97,9%)	125 (98,4%)	
Überweisung Selbsthilfegruppe	(N=273)	(N=146)	(N=128)	p=.19 ^a
ja	7 (2,6%)	2 (1,4%)	5 (3,9%)	
nein	266 (97,4%)	143 (98,6%)	123 (96,1%)	
Überweisung Beratungsstelle	(N=273)	(N=42)	(N=231)	p=.12 ^a
ja	5 (1,8%)	2 (4,8%)	3 (1,3%)	
nein	268 (98,2%)	40 (95,2%)	228 (98,7%)	
Überweisung Selbsthilfegruppe	(N=273)	(N=41)	(N=232)	p=.002 ^{**a}
ja	7 (2,6%)	4 (9,8%)	3 (1,3%)	
nein	266 (97,4%)	37 (90,2%)	229 (98,7%)	

^a k*1-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ^d ϕ -Koeffizient und Signifikanzprüfung, ^x t-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,006$, +p>0.05-0.10, *p<=0.05, **p<=0.01, ***<=0.001

Ad 2.2.8. Statistik: Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen

Im Folgenden werden Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen vorgestellt, die im Zusammenhang mit der Überprüfung der beiden Haupthypothesen „die Versorgungsqualität zwischen Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“ und „die Art der Patienten von Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“ als deren Grundlage gebildet wurden (siehe Hauptteil 2.2.2.1. und 2.2.2.2.).

Zur Hypothese 1: „Die Versorgungsqualität zwischen Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“

Die in Klammern angefügten Kürzel beziehen sich wie folgt auf die Verfasser der Konstrukte.

B = Bermejo I, 2002

B' = Bermejo I, 2003

H = Härter, 2003

LS = Salis, 2008

S = Schneider F, 2003

W = Williams JW, 1999

Nichts eingetragen = Name der Variable im Fragebogen

Tabelle 19 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zu soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Soziodemografische Merkmale (LS)	Geschlecht	ÄF (13)	Therapiebeginn / A
	Alter	ÄF (14)	“
2. Praxisbezogene Merkmale (LS)	Niederlassungsdauer	ÄF (15)	“
	Praxisstandort (LS)	ÄF (19)	“
	Praxencharakter (LS)	ÄF (20)	“
	Scheinzahl	ÄF (21)	“
3. Aus- und Weiterbildung (LS)	Zusattitel	ÄF (17:1-3)	“
	Vorerfahrung	ÄF (18)	“
4. Vorkommen einer depressiven Störung (LS)	Anzahl depressiver Patienten pro Woche	ÄF (1)	“
	Anzahl Neudiagnosen pro Woche	ÄF (2)	“

Tabelle 20 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Qualität der Identifikation einer Depression

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Identifikation einer Depression			
Allgemeines	Diagnosegrundlagen	ÄF (3:1-7)	Therapiebeginn / A
	Diagnosemitteilung	ÄF (5:1)	“
	Einschätzung der Patientenbelastung	BaDo (4:1,2)/A	“
	Einschätzung des Schweregrads der Depression		“
	... nach ICD-10 Kriterien	BaDo (8:1-11)	“
	... nach CGI-Kriterien	BaDo (11)	“
	Einschätzung der Episodenzahl	BaDo (5)	“
	Durchführung von körperlichen Untersuchungen	BaDo (7:1-6)	“
	Im Erfragen von Suizidalität	BaDo (9:1-4)	“
	Im Erfragen von psychosozialen Umständen	BaDo (10:1-7)	“

Adäquatheit der Diagnose	Adäquatheit der Diagnose	<p>Bado (8) & PF (13)</p> <p>Adäquat = Eine Diagnose ist adäquat, wenn Arzt und Patient gleichermaßen angeben, dass eine leichte bis schwere Depression vorliegt oder nicht vorliegt. („ja“ = Arzt sagt ja & Patient sagt ja oder Arzt sagt nein & Patient sagt nein)</p> <p>Nicht Adäquat = Eine Diagnose ist nicht adäquat, wenn Arzt- und Patientenmeinung hinsichtlich des Vorhandenseins einer leichten bis schweren depressiven Störung divergieren. („nein“ = Arzt sagt ja & Patient sagt nein oder Arzt sagt nein & Patient sagt ja)</p>	Therapiebeginn/ A & P
Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression	Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression	<p>Bado (8) & PF (13)</p> <p>Eine Konkordanz zwischen Arzt und Patientenmeinung besteht, wenn beide der gleichen Ansicht sind, dass eine Depression besteht, bzw. nicht besteht.</p>	Therapiebeginn/ A & P

Tabelle 21 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Qualität der Behandlung einer Depression

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Behandlung einer Depression			
	Grundmaßnahmen	BaDo (12:1-3)	“
	Arbeitsunfähigkeitsschreiben	BaDo (12:4)	“
	Beratung/Therapeutisches Gespräch	BaDo (12:5)	“
	Psychopharmakotherapie	BaDo (12:6)	“
	Antidepressiva	BaDo (12:6)	“
	Andere Medikation	BaDo (12:6)	“
	Überweisungspräferenzen	BaDo (13:1-7)	“
	Kontaktdauer/ Wiedereinbestellung	BaDo (16/12:7)	“

2. Adäquatheit der Therapie	Adäquatheit der Medikation mit Antidepressiva	<p>Bado (6:1) & PF (13)</p> <p>Adäquat = Die Medikation mit Antidepressiva ist adäquat, wenn bei Vorliegen einer leichten bis schweren Depression ein Antidepressivum verschrieben wurde. („Ja“ = minore - Majore Depression und ein Antidepressivum oder keine minore - Majore Depression und kein Antidepressivum)</p> <p>Nicht Adäquat = Die Medikation mit Antidepressiva ist nicht adäquat, wenn bei Vorliegen einer leichten bis schweren Depression kein Antidepressivum verschrieben wurde. („Nein“ = keine minore - Majore Depression und ein Antidepressivum oder eine Majore Depression und kein Antidepressivum)</p>	Therapiebeginn/ A & P
	Art der Psychotherapiedurchführung (Beratung) bei Majorer Depression	<p>Bado (6:5 & 6) & PF (13)</p> <p>Drei Arten der Therapiedurchführung werden definiert: Nur AD-Therapie, Nur Beratung, Kombination aus AD-Therapie und Beratung</p>	Therapiebeginn/ A & P
	Art der Überweisung bei Majorer Depression	<p>Bado (13) & PF (13)</p> <p>Wird zur psychologisch/psychiatrischen Fachperson (Facharzt, Psychologe, Psychiatrische Klinik, Psychosomatische Klinik) Überwiesen?</p>	“

	<p>Faktor 1 „Einschätzung der eigenen Kenntnis depressiver Störungen“ (LS)</p> <p>Zufriedenheit mit eigener Kenntnis in der Versorgung</p> <p>Faktor 1 „Zufriedenheit mit der eigenen Kenntnis“ (LS)</p>	<p>ÄF (7: 1-9)</p> <p>ÄF (11: 1-9)</p> <p>ÄF (11: 1-9)</p>	<p>“</p> <p>“</p> <p>“</p>
Zuständigkeitsgefühl (B)	<p>Einschätzung des Zuständigkeitsgefühls für die Behandlung</p> <p>Faktor 1 „Jetzt: Behandlung“ (LS)</p> <p>Faktor 2 „Später: Motivierung & Weiterbehandlung“ (LS)</p>	<p>ÄF (8:1-9)</p> <p>ÄF (8:1,2,3,4,5,8)</p> <p>ÄF (8:6,7)</p>	<p>“</p> <p>“</p> <p>“</p>
Zufriedenheit mit Kooperation (B)	<p>Einschätzung der Zufriedenheit mit Überweisungen/Kooperation</p> <p>Faktor 1 „...mit akademischem Fachpersonal“ (LS)</p> <p>Faktor 2 „...mit nichtakademischem Fachpersonal“ (LS)</p> <p>Faktor 3 „...mit Reha“ (LS)</p>	<p>ÄF (9:1-8)</p> <p>ÄF (9:1,2,3,4)</p> <p>ÄF (9:5,6,7)</p> <p>ÄF (9:8)</p>	<p>“</p> <p>“</p> <p>“</p> <p>“</p>
Fortbildungsbedarf (B)	<p>Fortbildungswunsch</p> <p>Faktor 1 „Behandlung I: Fortgeschritten“ (LS)</p>	<p>ÄF (12:1-13)</p> <p>ÄF (12:1,5,12,13)</p>	<p>“</p> <p>“</p>

Faktor 2 „Behandlung II: Basis“ (LS)	ÄF (12:2,4,8,9)	“
Faktor 3 „Behandlung III: Psychotherapie & Compliance“ (LS)	ÄF (12:6,7)	“
Faktor 4 „Akzeptanz der Diagnose seitens der Patienten“ (LS)	ÄF (12:3)	“
Faktor 5 „Umgang mit Belastungen“ (LS)	ÄF (12:10, 11)	“

Tabelle 23 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung Qualität der Interaktion mit dem Patienten

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
Akzeptanz der Behandlung	Einschätzung der Arzt- Patienten-Beziehung (LS)	BaDo (14,15)	Therapiebeginn/ A
	Einschätzung der Arzt- Patienten-Beziehung	VeDo (10:1,2)	Therapieende/ A

Tabelle 24 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung Qualität des Therapieerfolgs

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
Wahrnehmung des Therapieerfolgs (LS) = Behandlungserfolg (S)	Gesamtbeurteilung der Zustandsänderung CGI	VeDo (3.2)/A	Therapieende nach 6- 8 Wochen / A
	Einschätzung der medikamentösen Wirksamkeit CGI	VeDo (7)	“
	Einschätzung der medikamentösen Nebenwirkungen CGI	VeDo (8)	“
	Einschätzung der medikamentösen Compliance	VeDo (9:1,2)	“

Zur Hypothese 2: „Die Art der Patienten von Haus- und Fachärzten ist unterschiedlich“

Die in Klammern angefügten Kürzel beziehen sich wie folgt auf die Verfasser der Konstrukte.

B = Bermejo I, 2002

B' = Bermejo I, 2003

H = Härter, 2003

LS = Salis, 2008

S = Schneider F, 2003

W = Williams JW, 1999

Nichts eingetragen = Name der Variable im Fragebogen

Tabelle 25 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zu soziodemografischen und praxisbezogenen Angaben

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Soziodemografische Merkmale (B')	Geschlecht	PF (24)	Therapiebeginn/ P
	Alter	PF (23)	“
	Staatsangehörigkeit	PF (25)	“
	Familienstand	PF (26)	“
	Kinder	PF (27:1)	“
2. Ausbildung und Beruf (LS)	Anzahl Kinder	PF (27:2)	“
	Höchster Schulabschluss	PF (28)	“
	Höchster Berufsabschluss	PF (29)	“
	Berufsstatus	PF (30)	“

Tabelle 26 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Symptomatik und Krankheitsgeschichte der Patienten

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Krankheitsgeschichte tliche Sicht der Behandlung (LS)	Schweregrad der depressiven Störung (B')	PF (13:1-9)	Therapiebeginn/ P
	Vorgeschichte der depressiven Störung (B')	PF (1-3)	“
	Familienanamnese psychischer Krankheiten (B')	PF (9,10)	“
	Substanzabusus (B')	PF (7,8)	“
	Psychosomatische Symptome (LS)	PF (16:1-4)	“
	Wichtige Lebensereignisse (B')	PF (12)	“
	Zufriedenheit mit familiären und sozialen Beziehungen (B')	PF (11:1-4)	“
	Allgemeines Wohlbefinden (LS)	PF (17-22)	“

Tabelle 27 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Vorbehandlung der Depression

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
2. Vorbehandlung	Vorbehandlung der depressiven Störung (B') Bisherige Behandlungsinstitution (LS)	PF (4) PF (5:1-9)	Therapiebeginn/ P “

Tabelle 28 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der medikamentösen Compliance

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Medikamentöse Compliance	Medikamenteneinnahme und Compliance (B') Medikamentöse Compliance (LS) Nebenwirkungen/ medikamentöse Beeinträchtigung (LS)	PF (6:1,2) PGF (2) PGF (3)	Therapiebeginn/ P Therapieende nach 6- 8 Wochen/ P “

Tabelle 29 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Arzt

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.)	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Wahrnehmung der Interaktion mit dem Arzt	Patientenzufriedenheit (LS)	PGF (15-22)	Therapieende nach 6-8 Wochen/ P

Tabelle 30 Konstrukte, Variablen und Operationalisierungen zur Erfassung der Wahrnehmung des Therapieerfolgs

Konstrukte	Variablen (Subkonstrukte) als Basis der Operationalisierung	Fragebogen (Item-Nr.) /Beschreibung	Zeitpunkt im Therapieverlauf/ Perspektive A = Arzt P = Patient
1. Wahrnehmung des Therapieerfolgs	Gesamtbeurteilung der Veränderung der Beschwerden (LS)	PGF (4)	Therapieende nach 6-8 Wochen/ P
	Gesundheitszustand nach der Therapie	PGF (1)	“
	Symptomveränderung / Remissionsrate (LS nach H, S. 29)	PF(13) & PGF (5) Remissionsstufe 1 = Kein Effekt/Wirkung, wenn Symptomreduktion < 20% Remissionsstufe 2 = Minimaler Effekt/Geringe Wirkung, wenn S.Red.20-50% Remissionsstufe 3 = Teilremission, wenn Symptomreduktion > 50% Remissionsstufe 4 = Komplette Remission, wenn Symptomreduktion = 100%	Vergleich zwischen Therapiebeginn und -ende nach 6-8 Wochen/ P
	Sozioökonomische Veränderung (LS)	PF (30) & PGF (27) Verbessert = Aufstieg; d.h. Bewegung von Teil- zu Vollbeschäftigung jeder Art Gleich geblieben = Keine Veränderung Verschlechterung = Abstieg; d.h. von Voll- zu Teilbeschäftigung jeder Art	Vergleich Therapiebeginn- und Ende/ P

Ad 2.3. Ergebnisse

2.3.1. Arztseite

2.3.1.1. Identifikation einer Depression

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Ärzte*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 31 Unterschiede zwischen Haus- und Nervenärzten bezüglich der Diagnosegrundlage

		Hausärzte (N=43)	Nervenärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen der Diagnosegrundlage (Mehrfachnennungen möglich) ^{1,2}	Selbstbeurteilung	(N=41)	(N=23)	-
	Ja	41 (100,0%)	23 (100,0%)	
	Nein	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Patientenverhalten	(N=41)	(N=23)	-
	Ja	41 (100,0%)	23 (100,0%)	
	Nein	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Depressionsbeschwerden	(N=41)	(N=23)	n.s. (p=.45 ^a) 50,0% < 5
	Ja	40 (97,6%)	23 (100,0%)	
	Nein	1 (2,4%)	0 (0,0%)	
	Gesundheitszustand	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.84 ^a)
Ja	18 (46,2%)	10 (43,5%)		
Nein	21 (53,8%)	13 (56,5%)		
Routine depressive Symptome	(N=41)	(N=23)	p=.002 ^a	
Ja	22 (53,7%)	21 (91,3%)		
Nein	19 (46,3%)	2 (8,7%)		
Belastung	(N=40)	(N=23)	-	
Ja	40 (100,0%)	23 (100,0%)		
Nein	0 (0,0%)	0 (0,0%)		
Depressionsfragebogen	(N=41)	(N=23)	n.s. (p=.83 ^a) 25,0% < 5	

	Ja	8 (19,5%)	5 (21,7%)	
	Nein	33 (80,5%)	18 (78,3%)	
	Diagnosemitteilung ²	(N=38)	(N=22)	n.s. (p=.27 ^a) 50,0% < 5.
	Ja	36 (94,7%)	22 (100,0%)	
	Nein	2 (5,3%)	0 (0,0%)	

^a χ^2 -Test, ¹ α '=0,007, ² α '=0,05

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die Arztsicht auf *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 32 Unterschiede im Einstufen von Belastungen des Patienten als Grundlage für die Diagnose „Depression“

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen der Belastungen des Patienten (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Belastungen akut	(N=194)	(N=141)	n.s. (p=.61 ^b)
	Keine	68 (35,1%)	52 (36,9%)	
	Leicht	33 (17,0%)	22 (15,6%)	
	Mittel	51 (26,3%)	41 (29,1%)	
	Schwer	13 (6,7%)	11 (7,8%)	
	sehr schwer	26 (13,4%)	14 (9,9%)	
	Katastrophal	3 (1,5%)	1 (0,7%)	
	Belastungen länger	(N=185)	(N=141)	n.s. (p=.65 ^b)
	keine	35 (18,9%)	29 (20,6%)	
	leicht	46 (24,9%)	33 (23,4%)	
	mittel	65 (35,1%)	38 (27,0%)	
	schwer	14 (7,6%)	20 (14,2%)	
	sehr schwer	24 (13,0%)	20 (14,2%)	
katastrophal	1 (,5%)	1 (,7%)		

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α '=0,0125

Akute Belastungen=

1. Keine= keine Belastungen stehen im Zusammenhang mit der Störung
2. Leicht= Auseinanderbrechen einer Freundschaft, Schulbeginn oder –ende eines Kindes, Kind verlässt Elternhaus
3. Mittel= Heirat, Trennung der Ehepartner, Arbeitsplatzverlust, Pensionierung, Misserfolge
4. Schwer= Scheidung, Geburt des ersten Kindes
5. Sehr schwer (extrem)= Tod eines nahen Verwandten, Diagnose einer schweren körperlicher Erkrankung, Opfer einer Vergewaltigung,
6. Katastrophal= Tod eines Kindes, Selbstmord eines nahen Verwandten, verheerende Naturkatastrophe

Längerfristige Belastung=

1. Keine= eine Belastungen stehen im Zusammenhang mit der Störung
2. Leicht= Familiäre Streitigkeiten, Unzufriedenheit in der Arbeit, Leben in einer Wohngegend mit hoher Kriminalität
3. Mittel= Eheprobleme, schwerwiegende finanzielle Probleme, Ärger mit Vorgesetzten, allein erziehender Elternteil
4. Schwer= Arbeitslosigkeit, Armut
5. Sehr schwer (extrem)= eigene, schwere, chronische Krankheit oder die des Kindes, fortwährende körperliche Misshandlungen, oder sexueller Missbrauch
6. Katastrophal= Gefangennahme als Geisel, Erfahrungen im Konzentrationslager

Tabelle 33 Unterschiede im Zusammenhang von Belastungen des Patienten als Grundlage für die Diagnose „Depression“ und der Schwere der Depression aus Arztsicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten,			
		Hausarzt (N=)	Signifikanz	Facharzt (N=141)	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Belastungen akut		n.s./ n.s.	^{c1} =.19	n.s. (p=0,03 ^{c1})/ n.s.
	Belastungen länger		n.s./ n.s.		n.s./ n.s.

^c Spearman Rangkorrelationskoeffizient (r_s), ¹ $\alpha^2=0,0125$

Tabelle 34 Einschätzung der Schwere der Depression

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen der Schwere der Depression (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Schweregrad der Depression (ICD-10)	(N=197)	(N=149)	n.s. (p=.40 ^b)
	(keine Depression subsyndromale Depression leichte Depression mittelgradige Depression schwere Depression	56 (28,4%) 30 (15,2%) 17 (8,6%) 56 (28,4%) 94 (47,7%)	48 (32,2%) 15 (10,1%) 12 (8,1%) 48 (32,2%) 74 (49,6%)	
Erfassen der Episodenanzahl	CGI - Schweregrad	(N=197)	(N=149)	n.s. (p=.06+ ^b)
	Grenzfall	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Leicht	16 (8,1%)	4 (2,7%)	
	Mäßig	47 (23,9%)	32 (21,5%)	
	Deutlich	106 (53,8%)	85 (57,0%)	
	Schwer	27 (13,7%)	28 (18,8%)	
	Extrem schwer	1 (0,5%)	0 (0,0%)	
Erfassen der Episodenanzahl	Episodenanzahl	(N=94)	(N=86)	n.s. (p=.69 ^b)
	wenig (0-1 Episode)	33 (35,1%)	33 (38,4%)	
	mittel (2-3 Episoden)	38 (40,4%)	33 (38,4%)	
	viel (4-90 Episoden)	23 (24,5%)	20 (22,3%)	

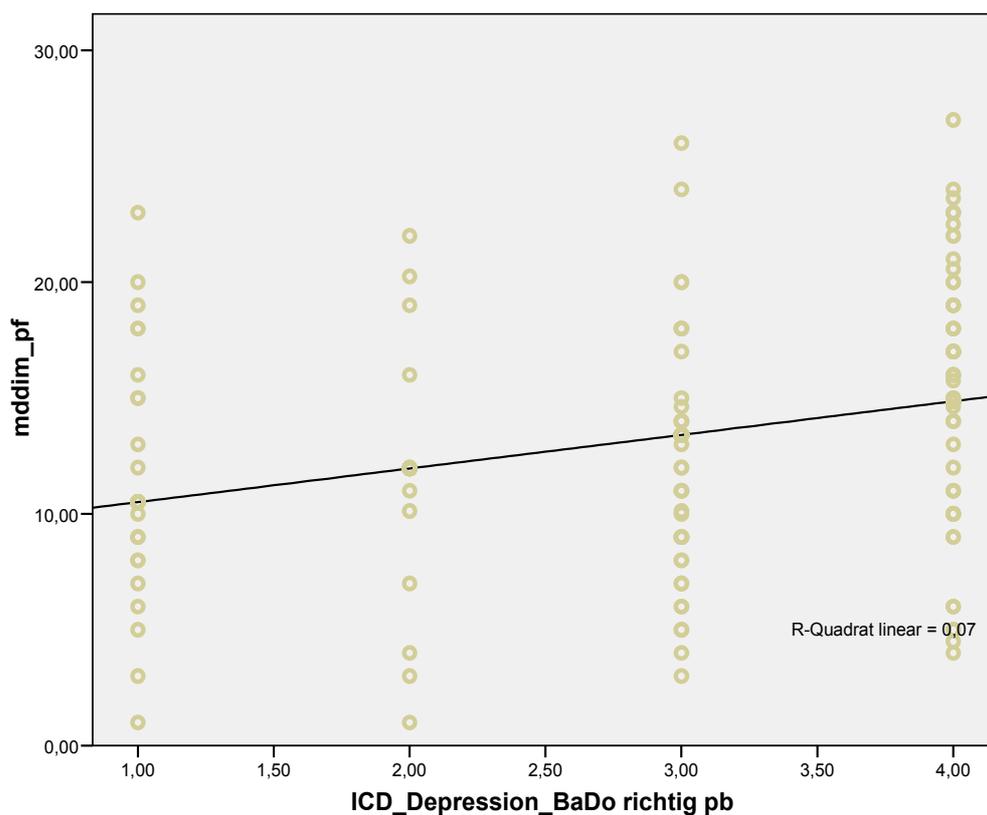
^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0,008$

Tabelle 35 Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Schwere der Depression und Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arztsicht und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Gesamtstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht (ICD_MD_1) / Patientensicht (mddim_pf) ¹	Schweregrad der Depression (ICD-10)	(N=197) $r_s = .29$	Gleiches Konstrukt / $p = .001^c$	(N=197) $r_s = .24$	Gleiches Konstrukt / $p = .01^c$
	CGI - Schweregrad	(N=197) $r = .40$ / (N=130) $r_s = .26$	$p = .000^c$ / $p = .003^c$	(N=149) $r_s = .28$ (N=116) $r_s = .18$	$p = .001^c$ / n.s. ($p = .06^c$)
	Episodenanzahl		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.

^c Spearman Rangkorrelation (r_s), ¹ $\alpha' = 0,008$

Abbildung 1 Zusammenhang^c der Hausarzt- und Patienteneinschätzung zum Schweregrad der Depression (Angaben in Prozent)



^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, ¹ $\alpha' = 0,05$

Tabelle 36 Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Schwere der Depression aus Arztsicht und Überweisung zu einer Facheinrichtung/ Fachperson

Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe der Patienten, Grundstichprobe				
		Hausarzt Überweisung zur Fachinstitution Ja Nein (N=70) (N=111)		Signifikanz
Zusammenhang mit der Überweisung zu einer Facheinrichtung ¹	CGI – Schweregrad Leicht Extrem schwer	2 (12,5%) 1 (100,0%)	14 (87,5%) 0 (0,0%)	p=.003 ^b

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0,008

Tabelle 37 In der Durchführung von diagnostischen Untersuchungen

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen der diagnostischen Untersuchungen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Allgemeine, körperliche/ neurologische Untersuchung	(N=193)	(N=138)	p=.000 ^a
	Ja/erfolgt	161 (83,4%)	91 (66,0%)	
	Nein	32 (16,6%)	47 (34,1%)	
	Diagnostisches Gespräch	(N=194)	(N=147)	n.s. (p=.05 ^a)
	Ja/erfolgt	189 (97,4%)	147 (100%)	
	Nein	5 (2,6%)	0 (,0%)	
	Routinelabordiagnostik	(N=188)	(N=128)	P=.004 ^a
Ja/erfolgt	130 (69,1%)	68 (53,1%)		
Nein	58 (30,9%)	60 (46,9%)		
Schilddrüsendiagnostik	(N=185)	(N=128)	n.s. (P=.01 ^a)	
Ja/erfolgt	127 (68,6%)	70 (54,7%)		
Nein	58 (31,4%)	58 (45,1%)		
EKG	(N=186)	(N=130)	n.s. (P=.92 ^a)	

	Ja/erfolgt	89 (47,8%)	63 (48,5%)	
	Nein	97 (52,2%)	67 (51,5%)	
	Andere diagnostische Maßnahmen	(N=108)	(N=75)	n.s. (P=.36 ^a)
	Ja/erfolgt	36 (33,3%)	30 (40,0%)	
	Nein	72 (66,7%)	45 (60,0%)	

^a χ^2 -Test, ¹ $\alpha^2=0.004$

Tabelle 38 Zusammenhang zwischen der Durchführung von diagnostischen Untersuchungen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Allgemeine, körperliche/ neurologische Untersuchung		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Diagnostisches Gespräch		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Routinelabordiagnostik		n.s. / n.s.	(N=95	n.s. / n.s.
	Ja			$r_s=.25$	(p=.01 ^c ,
	Nein			65,4%*	p=.02 ^b)
	Schilddrüsendiagnostik		n.s. / n.s.	(N=95	n.s. / n.s.
	Ja			$r_s=.25$	(p=.01 ^c ,
Nein			63,6%*	p=.02 ^b)	
EKG		n.s. / n.s.	(N=96	n.s. / n.s.	
Ja			$r_s=.20$	(p=.01 ^c ,	
Nein			62,6%*	p=.06 ^b)	
Andere		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.	

^b Mann-Whitney-U-Test, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, ¹ $\alpha^2=0,004$

Tabelle 39 Im Erfragen von Suizidalität

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen des Erfragens von Suizidalität (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Suiziderfassung nicht notwendig	(N=160)	(N=106)	n.s. (P=.84 ^a)
	Ja	48 (30%)	33 (31,1%)	
	Nein	112 (70%)	73 (68,9%)	
	Suizidrisiko indirekt erfasst	(N=138)	(N=101)	n.s. (P=.07+ ^a)
	Ja	70 (50,7%)	63 (62,4%)	
	Nein	68 (49,3%)	38 (37,6%)	
	Suizid direkt angesprochen	(N=151)	(N=124)	P=.004 ^a
	Ja	94 (62,3%)	97 (78,2%)	
	Nein	57 (37,7%)	27 (21,8%)	
	Suizid von Patient angesprochen	(N=144)	(N=103)	n.s. (P=.09+ ^a)
	Ja	19 (13,2%)	22 (21,4%)	
	Nein	125 (86,8%)	81 (78,6%)	

^a 4-Felder- χ^2 -Test (zweiseitig), ¹ α '=0.006

Tabelle 40 Zusammenhang zwischen dem Erfragen von Suizidalität und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Suiziderfassung	(N=160	n.s. (p=.02 ^c		n.s. / n.s.
	nicht notwendig	$r_s=.18$	p=.02 ^b) / n.s.		
	Ja (1)	35,4%+			
	Nein	50,9%+)			

Suizidrisiko indirekt erfasst	(N=80 $r_s = -.26$ Ja (1) Nein	n.s. / n.s. ($p = .02^c$, $p = .02^b$)		n.s. / n.s.
Suizid direkt angesprochen		n.s. / n.s.	(N=124 $r_s = -.18$ Ja (1) Nein	n.s. ($p = 0.05^{c1}$, $p > .05^b$) / n.s.
Suizid von Patient angesprochen	(N=144 Ja (1) Nein	n.s. ($p = .02^b$) / n.s.		n.s. / n.s.

^b Mann-Whitney-U-Test, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10), ¹ $\alpha' = 0.006$

Tabelle 41 Im Erfragen von psychosozialen Umständen/Anamnese

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Facharzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen des Erfragens psychosozialer Umstände (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Familiengeschichte erfasst	(N=193)	(N=146)	$P = .000^a$
	Ja/bekannt	134 (69,4%)	134 (91,8%)	
	Nein	59 (30,6%)	12 (8,2%)	
	Vorherige psychische Störungen erfasst	(N=194)	(N=145)	$P = .000^a$
	Ja/bekannt	165 (85,1%)	143 (98,6%)	
	Nein	29 (14,9%)	2 (1,4%)	
	Somatische Ursachen erfasst	(N=193)	(N=145)	$P = .000^a$
	Ja/bekannt	152 (78,8%)	138 (95,2%)	
	Nein	41 (21,2%)	7 (4,8%)	
	Verlustereignisse erfasst	(N=195)	(N=145)	$P = .000^a$
	Ja/bekannt	158 (81,0%)	141 (97,2%)	
	Nein	37 (19,0%)	4 (2,8%)	
	Konflikte erfasst	(N=196)	(N=149)	$P = .000^a$
	Ja/bekannt	167 (85,2%)	147 (98,7%)	

	Nein	29 (14,8%)	2 (1,3%)	
Misshandlungen erfasst		(N=191)	(N=148)	P=.000 ^a
Ja/bekannt		49 (25,7%)	72 (48,6%)	
Nein		142 (74,3%)	76 (51,4%)	
Alkohol etc. erfasst		(N=192)	(N=147)	P=.000 ^a
Ja/bekannt		97 (50,5%)	103 (70,1%)	
Nein		95 (49,5%)	44 (29,9%)	

^a4-Felder- χ^2 -Test, ¹ α '=0.003

Tabelle 42 Zusammenhang zwischen dem Erfragen von psychosozialen Umständen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Familiengeschichte bekannt		n.s. / n.s.	n.s. / n.s.	
	Vorherige psychische Störungen erfasst		n.s. / n.s.	n.s. / n.s.	
	Somatische Ursachen erfasst		n.s. / n.s.	n.s. / n.s.	
	Verlustereignisse erfasst Ja/erfasst (1) Nein		n.s. / n.s.	n.s. (p=.009 ^c , p=.009 ^b)/ n.s.	(N=145 r _s =-.22 51,8%+ 0,0%+
	Konflikte erfasst Ja/erfasst (1) Nein		n.s. / n.s.	n.s. / n.s. (p=.02 ^c , p=.008 ^b)	(N=110 r _s =-.22 57,4%* 0,0%*)
	Misshandlungen erfasst Ja/erfasst (1) Nein		n.s. / n.s.	n.s. (p=.08 ^c , p=.08 ^b) / n.s.	(N=148 r _s =-.15 55,6%+ 43,4%+
	Alkohol etc. erfasst		n.s. / n.s.	n.s. / n.s.	

^b Mann-Whitney-U-Test, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, + bei schwerer Depression (ICD-10), ¹ $\alpha=0.003$

Die Ergebnisse beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Patienten* ohne spezifische Sichtweise. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 43 Adäquatheit der Diagnose

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten ohne Filter, siehe 1.1.2.1		
		Grundstichprobe ohne Unterscheidung der Sichtweisen (d.h. ohne Filter)		
		Hausärzte	Nervenärzte	Signifikanz
Adäquatheit der Diagnose ¹	Adäquatheit der Diagnose	(N=195)	(N=149)	n.s. (p=.04 ^a)
	Ja (AjPj, AnPn)	121 (62,1%)	108 (72,5%)	
	Nein (AjPn, AnPj)	74 (37,9%)	41 (27,5%)	
	Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression (major oder minor)	(N=193)	(N=148)	p=.005 ^a
	Arzt und Patient sagen „Ja“	83 (43,0%)	92 (62,2%)	
	Arzt sagt „Ja“ Patient sagt „Nein“	45 (23,3%)	23 (15,5%)	
	Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Ja“	28 (14,5%)	17 (11,5%)	
	Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Nein“	37 (19,2%)	16 (10,8%)	
	Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression (subsyndromal - leicht)	(N=98)	(N=53)	n.s. (p=.70 ^a)
	Arzt und Patient sagen „Ja“	9 (9,2%)	4 (7,5%)	
	Arzt sagt „Ja“ Patient sagt „Nein“	24 (24,5%)	16 (30,2%)	
	Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Ja“	15 (15,3%)	5 (9,4%)	
	Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Nein“	50 (51,0%)	28 (52,8%)	
Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression (majore, d.h. mittel – starke Depression)	(N=162)	(N=128)	p=.001 ^a	
Arzt und Patient sagen „Ja“	49 (30,2%)	65 (50,8%)		
Arzt sagt „Ja“ Patient sagt „Nein“	47 (29,0%)	30 (23,4%)		
Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Ja“	13 (8,0%)	12 (9,4%)		
Arzt sagt „Nein“ Patient sagt „Nein“	53 (32,7%)	21 (16,4%)		

^a4-Felder- χ^2 -Test, ¹ $\alpha=0.008$

Tabelle 44 Zusammenhang zwischen der Adäquatheit der Diagnose und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Adäquate Diagnose		n.s. / p=.000 ^b		n.s. / p=.000 ^b
	„Ja“ (AjPj, AnPn)	48,2%*		60,2%*	
	„Nein“ (AjPj, AnPn)	16,7%*		17,3%*	
	Konkordanz der Arzt- und Patientenmeinung zur Depression „major oder minor“		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	... „subsyndromal – leicht“		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	... „major, d.h. mittel – starke Depression“		P=.002 ^a / (p=.000 ^a)		n.s. / (p=.000 ^a)
	„Arzt sagt ja, Pat sagt ja“	73,5%+/85,7%*		80,0%*	
	„A nein, Pat ja“	42,6%+/2,6%*		0,0%*	

^a4-Felder- χ^2 -Test, ^bMann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0.008$, * bei schwerer Depression mit phq-Depressionswert (Patientenfragebogen): 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10)

2.3.1.2. Behandlung einer Depression

Die Ergebnisse beziehen sich auf die Arztsicht auf die *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 45 In der Kontaktdauer/ Wiedereinbestellungspraxis

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt	Nervenarzt	Signifikanz
Erfassen der Kontaktdauer/ Wiedereinbestellungspraxis ¹	Kontaktdauer (Minuten) (m/s)	(N=189) 25,9/15,1	(N=144) 30,5/15,3	p=.007 ^x
	Weiterer Kontakt	(N=167)	(N=133)	n.s. (p=.07 ^a)
	ja	160 (95,8%)	132 (99,2%)	50,0%<5

	nein	7 (4,2%)	1 (0,8%)	
	Wann Kontakt (in Tagen) (m/s)	(N=169) 11,1/7,9	(N=136) 14,3/9,8	p=.002 ^x

^a χ^2 -Test, ^x T-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ α '=0.008

Tabelle 46 Zusammenhang zwischen Kontaktdauer/ Wiedereinbestellungspraxis und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Kontaktdauer (Minuten)	N=109 r=.31	n.s. / p=.001 ^c	N=144 r=.32	p=.000 ^c / n.s.
	Weiterer Kontakt		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Wann Kontakt (in Tagen)		n.s. / n.s.	N=136 r=-.38	p=.000 ^c / n.s.

^c Korrelation nach Spearman (r_s), ¹ α '=0.008

Tabelle 47 In den therapeutischen Grundmaßnahmen

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt (N=197)	Nervenarzt (N=149)	Signifikanz
Erfassen der therapeutischen Grundmaßnahmen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Beobachtendes Abwarten	(N=147)	(N=99)	n.s. (P=.07 ^a)
	Ja	53 (36,1%)	25 (25,3%)	
	Nein	94 (64,0%)	74 (74,7%)	
	Aufklärung	(N=181)	(N=138)	n.s. (P=.60 ^a)
	Ja	174 (96,1%)	131 (94,9%)	
	Nein	7 (3,9%)	7 (5,1%)	
	Erholung empfohlen	(N=160)	(N=112)	n.s. (P=.66 ^a)
	Ja	114 (71,3%)	77 (68,8%)	
	Nein	46 (28,8%)	35 (31,3%)	
	Arbeitsunfähig geschrieben	(N=153)	(N=126)	n.s. (P=.12 ^a)

	Ja	46 (30,1%)	49 (38,9%)	
	Nein	107 (70,0%)	77 (61,1%)	
Arbeitsunfähigkeitsdauer		(N=52)	(N=39)	P=.000 ^b
	kurz (1-9 Tage)	33 (63,5%)	9 (23,1%)	
	mittel (10-14 Tage)	10 (19,2%)	14 (35,9%)	
	lang (15-365 Tage)	9 (17,3%)	16 (41,0%)	
Beratung durchgeführt		(N=144)	(N=113)	n.s. (P=.52 ^a)
	Ja	135 (93,8%)	108 (95,6%)	
	Nein	9 (6,3%)	5 (4,4%)	

^a χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0.004$

Tabelle 48 Zusammenhang zwischen den therapeutischen Grundmaßnahmen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Beobachtendes Abwarten	(N=47	n.s. (p=.07 ^{c1} ,		n.s. / n.s.
	Ja (1)	$r_s=-.15$	p=.07 ^{b1})		
	Nein	37,7%+	/ n.s.		
		52,1%+)			
	Aufklärung		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Erholung empfohlen		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Arbeitsunfähig geschrieben	(N=89	n.s. / n.s.	(N=126	n.s. (p=.008 ^{c3} ,
Ja (1)	$r_s=-.22$	(p=.05 ^{c2} ,	$r_s=-.24$	p=.009 ^{b3})/ n.s.	
Nein	60,0%*	p=.05 ^{b2})	65,3%+		
	44,1%*)		42,3%+)		
Arbeitsunfähigkeitsdauer		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.	
Beratung durchgeführt	(N=144	n.s. (p=.15 ^c)/	N=113	p=.003 ^c ,	
Ja (1)	$r_s=-.12$	n.s. (p=.03 ^c ,	$r_s=-.28$	p=.003 ^b /	
Nein	48,1% +	p=.03 ^b)	54,6%+	n.s. (p=.58 ^c)	
			0,0%+		

	33,3% + (N=84 $r_s = -.24$ 41,8%* 0,0%*)	(N=82 $r_s = .06$ 55,5%* 100,0%*)
--	------------------------------------------------------	--------------------------------------------

^b Mann-Whitney-U-Test, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10), ¹ $\alpha' = 0.004$

Tabelle 49 In der Pharmakotherapie

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt	Nervenarzt	Signifikanz
Erfassen der Pharmakotherapie				
Antidepressiva (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Antidepressiva	(N=184)	(N=144)	P=.000 ^a
	Ja	144 (78,3%)	136 (94,4%)	
	Nein	40 (21,7%)	8 (5,6%)	
	Homöopathika	(N=197)	(N=149)	P=.000 ^a
	Ja	42 (21,3%)	7 (4,7%)	
	Nein	155 (78,7%)	142 (95,3%)	
	Tri-/tetracyklische	(N=197)	(N=149)	n.s. (P=.01 ^a)
	Ja	55 (27,9%)	61 (40,9%)	
Nein	142 (72,1%)	88 (59,1%)		
SSRIs	(N=197)	(N=149)	P=.000 ^a	
Ja	39 (19,8%)	69 (46,3%)		
Nein	158 (80,2%)	80 (53,7%)		
MAO-Hemmer	(N=197)	(N=149)	n.s. (P=.98 ^a)	
Ja	3 (1,5%)	2 (1,3%)		
Nein	194 (98,5%)	147 (98,7%)		
Neue Antidepressiva	(N=197)	(N=149)	n.s. (P=.62 ^a)	
Ja	16 (8,1%)	10 (6,7%)		
Nein	181 (91,9%)	139 (93,3%)		

Andere Medikamente (Mehrfachnennungen möglich) ²	Andere Medikation	(N=133)	(N=96)	P=.001 ^a
	Ja	34 (25,6%)	45 (46,9%)	
	Nein	99 (74,4%)	51 (53,1%)	
	Benzodiazepine	(N=197)	(N=149)	n.s. (P=.48 ^a)
	Ja	12 (6,1%)	12 (8,1%)	
	Nein	185 (93,9%)	137 (91,9%)	
	Neuroleptika	(N=197)	(N=149)	P=.000 ^a
	Ja	4 (2,0%)	20 (13,4%)	
	Nein	193 (98,0%)	129 (86,6%)	
	Hypnotika	(N=197)	(N=149)	n.s. (P=.02 ^a)
Ja	6 (3,0%)	13 (8,7%)		
Nein	191 (97,0%)	136 (91,3%)		
Phasenprophylaxe	(N=197)	(N=149)	- (konstant nur nein)	
Ja	0 (0,0%)	0 (0,0%)		
Nein	197 (100,0%)	149 (100,0%)		

^a χ^2 -Test, ¹ α' =0.004, ² α' =0.005

Tabelle 50 Zusammenhang zwischen der Psychopharmakontherapiepraxis und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Antidepressiva	(N= 184 r_s =.04	n.s. (p=.58 ^b) / n.s.	(N=144 r_s =-.05	n.s. (p=.59 ^b) / n.s.
	Ja (1)	45,8%+ (54,2%++)		51,5%+ (48,5%++)	
	Nein (2)	52,5%+ (30%++)		37,5%+ (50,0%++)	

	Homöopathika	(N=197 $r_s = .14$)	n.s. ($p = .06^{c1}$, $p = .06^{b1}$) / n.s.		n.s. / n.s.
	Ja (1)	33,3%+			
	Nein (2)	51,6%+			
	Tri- /tretrazyklische		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	SSRIs	(N=116 $r_s = -.16$)	n.s. / n.s. ($p = .08^{c2}$, $p = .08^{b2}$)		n.s. / n.s.
	Ja (1)	66,7%*			
	Nein	41,8%*			
	MAO-Hemmer		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Neue Antidepressiva		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ²	Andere Medikation		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Benzodiazepine		n.s. / n.s.	(N=110 $r_s = -.18$)	n.s. / n.s. ($p = .06^{c3}$, $p = .06^{b3}$)
	Ja (1)			85,8%*	
	Nein			54,4%*	
	Neuroleptika	(N=197 $r_s = -.14$)	n.s. ($p = .05^{c4}$, $p = .05^{b4}$) / n.s.		n.s. / n.s.
	Ja (1)	100,0%+			
	Nein	46,6%+			
	Hypnotika		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Phasenprophylaxe		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.

^b Mann-Whitney-U-Test, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10), ++ bei mittelgradiger, leichter und subsyndromaler Depression (ICD-10), ¹ $\alpha' = 0.004$, ² $\alpha' = 0.005$

Tabelle 51 In Überweisungspräferenzen

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten		
		Hausarzt	Nervenarzt	Signifikanz
Erfassen der Überweisungspräferenzen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Überweisung zum Nervenarzt	(N=178)	(N=102)	n.s. ($P = .09^{+a}$)
	Ja	33 (18,6%)	11 (10,8%)	

Nein	145 (81,5%)	91 (89,2%)	
Überweisung zum Psychotherapeuten	(N=179)	(N=111)	n.s. (P=.33 ^a)
Ja	46 (25,7%)	23 (20,7%)	
Nein	133 (74,3%)	88 (79,3%)	
Überweisung in eine psychiatrische Klinik	(N=171)	(N=115)	n.s. (P=.99 ^a)
Ja	3 (1,8%)	2 (1,7%)	
Nein	168 (98,2%)	113 (98,3%)	
Überweisung in eine psychosomatische Klinik	(N=174)	(N=111)	n.s. (P=.02 ^a)
Ja	8 (4,6%)	0 (0%)	
Nein	166 (95,4%)	111 (100%)	
Überweisung in ein Allgemeinkrankenhaus	(N=171)	(N=111)	n.s. (P=.07 ^{+a})
Ja	5 (2,9%)	0 (0%)	
Nein	166 (97,1%)	111 (100%)	
Überweisung zur Physiotherapie	(N=164)	(N=113)	P=.000 ^a
Ja	23 (14,0%)	1 (9%)	
Nein	141 (86,0%)	112 (99,1%)	
Überweisung zu einer Beratungsstelle	(N=163)	(N=110)	n.s. (P=.35 ^a)
Ja	4 (2,5%)	1 (9%)	
Nein	159 (97,5%)	109 (99,1%)	
Überweisung Selbsthilfegruppe	(N=163)	(N=110)	n.s. (P=.16 ^a)
Ja	6 (3,7%)	1 (9%)	
Nein	157 (96,3%)	109 (99,1%)	
Antrag auf stationäre Rehamaßnahme	(N=162)	(N=112)	n.s. (P=.42 ^a)
Ja	11 (6,8%)	5 (4,5%)	
Nein	151 (93,2%)	107 (95,5%)	
Andere Maßnahmen	(N=161)	(N=105)	n.s. (P=.27 ^a)
Ja	19 (11,8%)	8 (7,6%)	

	Nein	142 (88,2%)	97 (92,4%)	
Art der Psychotherapie ¹		(N=27)	(N=19)	n.s (P=.29 ^a)
	Tiefenpsychologische Therapie	16 (59,3%)	15 (80,0%)	
	Verhaltenstherapie	10 (37,0%)	3 (15,8%)	
	Andere	1 (3,7%)	1 (5,3%)	

^a χ^2 -Test, ¹ α '=0.002

Tabelle 52 Zusammenhang zwischen Überweisenspräferenzen und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe Bado der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht/ Patientensicht ¹	Nervenarzt		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Psychotherapeuten	N=102 $r_s = -.30$	n.s. / $p = .002^{c1}$, $p = .002^{b1}$	(N=111 $r_s = .20$	n.s. ($p = .04^{c2}$, $p = .04^{b2}$) / n.s.
	Ja (1)	69,0%*		39,1%+	
	Nein	35,6%*		58,0%+	
	Psychiatrische Klinik	(N=171 $r_s = -.12$	n.s. ($p = .10^{c3}$, $p = .09^{b3}$) / n.s.		n.s. / n.s.
	Ja (1)	56,5%+			
	Nein	44,4%+			
	Psychosomatische Klinik		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Allgemeinkrankenhaus		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Physiotherapie		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
Beratungsstelle		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.	
Selbsthilfegruppe	(N=163 $r_s = -.19$	n.s. ($p = .02^{c4}$, $p = .02^{b4}$) / n.s.		n.s. / n.s.	
Ja (1)	100,0%+				
Nein	46,5%+				

Antrag auf stationäre Rehamaßnahme	N=162 $r_s = -.16$	n.s. ($p = .05^{c5}$, $p = .05^{b5}$) / n.s.	(N=112) $r_s = .19$	n.s. ($p = .05^{c6}$, $p = .05^{b6}$) / n.s.
Ja (1)	72,7%+		20,0%+	
Nein	46,4%+		54,2%+	
Andere Maßnahmen	(N=94) $r_s = .19$	n.s. / n.s. ($p = .05^{c6}$, $p = .06^{b6}$)		n.s. / n.s.
Ja (1)	12,5%*			
Nein	50,0%*			

^b Mann-Whitney-U-Test, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10), ¹ $\alpha' = 0.002$

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die unten vermerkten Referenzstichproben *Teilstichprobe 1 der Patienten, Gesamtstichprobe der Patienten und Teilstichprobe 2 der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 53 Adäquatheit der Therapie: Medikation mit Antidepressiva

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarzt-Patienten	Facharzt-Patienten	p
Erfassen der Adäquatheit der Therapie ¹	Adäquate Medikation mit Antidepressiva	(N=111)	(N=109)	$p = .02^a$
	Ja (mamijaadja/ mamineinadnein)	70 (63,1%)	84 (77,1%)	
	Nein (mamineinadja/ mdjaadnein)	41 (36,9%)	25 (22,9%)	

^a χ^2 -Test, ¹ $\alpha' = 0.016$

Tabelle 54 Adäquatheit der Therapie: Art der Therapie bei einer majoren (=schweren, 6-9 phq) Depression

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe der Patienten		
		Hausarzt-Patienten	Facharzt-Patienten	p
Erfassen der Adäquatheit der Therapie ¹	Art der Therapie bei einer majoren (=schweren, 6-9 phq) Depression	(N=63)	(N=59)	-
	Nur Antidepressiva -Therapie	1 (1,6%)	0 (0,0%)	
	Nur Beratung	13 (20,6%)	2 (3,4%)	
	Kombination aus Antidepressiva -Therapie und Beratung	49 (77,8%)	57 (96,6%)	

^a χ^2 -Test, ¹ $\alpha=0.008$

Tabelle 55 Adäquatheit der Therapie: Überweisung zum Facharzt bei einer majoren Depression

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten		
		Hausarzt-Patienten	Facharzt-Patienten	p
Erfassen der Adäquatheit der Therapie ¹	Überweisung zum Facharzt bei einer majoren Depression	(N=38)	(N=12)	n.s. (p = .85 ^a) 50,0%<5.
	Ja	8 (47,1%)	3 (42,9%)	
	Nein	9 (52,9%)	4 (57,1%)	

^a χ^2 -Test, ¹ $\alpha=0.008$

Tabelle 56 Zusammenhang zwischen der Adäquatheit der Therapie und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Für Angaben zu den Referenzstichproben siehe oben bei den Tabellen zu den Unterschieden, Gesamtstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Adäquate Medikation mit Antidepressiva		n.s. / n.s. (p=.002) ^b		n.s. / p=.000 ^b
	Ja	41 (61,2%)*		57 (67,8%)*	
	Nein	9 (29,9%)*		3 (15,9%)*	
	Art der Therapie		n.s./ n.s.		(P=.000 ^a) (8;
	Nur AD-Therapie			0,0%+	66,7%<5/ n.s.
	Nur Beratung			33,3%+	
	Kombination			56,4%+	
	Überweisung zum Facharzt Vedo		n.s./ n.s. (p=.02) ^b		-
	„Ja“	20 (60,6%)*			
	„Nein“	13 (27,6%)*			

^a χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test, ^c Spearman-Korrelationskoeffizient und Signifikanzprüfung, * bei schwerer Depression mit pf Depressionswert: 6-9, + bei schwerer Depression (ICD-10), ¹ α '=0.008

2.3.1.3. Einstellungen der Ärzte

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Ärzte*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 57 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung des Zuständigkeitsgefühls für die Behandlung depressiver Störungen

		Hausärzte (N=43)	Fachärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen des Zuständigkeitsgefühls für ... (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Erkennung ^{fl}	(N=41)	(N=23)	p=.004 ^b
	stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	stimme nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	stimme teilweise zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	stimme zu	18 (43,9%)	2 (8,7%)	
	stimme absolut zu	23 (56,1%)	21 (91,3%)	

2. Differentialdiagnose ^{f2}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	2 (4,9%)	0 (0,0%)	
stimme teilweise zu	20 (48,8%)	0 (0,0%)	
stimme zu	10 (24,4%)	4 (17,4%)	
stimme absolut zu	9 (21,9%)	19 (82,6%)	
3. Medikamentöse Behandlung ^{f3}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	1 (2,4%)	0 (0,0%)	
stimme teilweise zu	18 (43,9%)	2 (8,7%)	
stimme zu	17 (41,5%)	3 (13,0%)	
stimme absolut zu	5 (12,2%)	18 (78,3%)	
4. Psychotherapeutische Behandlung ^{f4}	(N=40)	(N=23)	p=.000 ^b
stimme absolut nicht zu	4 (10,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	17 (42,5%)	1 (4,3%)	
stimme teilweise zu	13 (32,5%)	5 (21,8%)	
stimme zu	3 (7,5%)	9 (39,1%)	
stimme absolut zu	3 (7,5%)	8 (34,8%)	
5. Behandlung/ Aufklärung ^{f5}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme teilweise zu	9 (22,0%)	0 (0,0%)	
stimme zu	20 (48,8%)	0 (0,0%)	
stimme absolut zu	12 (29,2%)	23 (100,0%)	
6. Nachsorge ^{f6}	(N=41)		n.s. (p=.04 ^b)
stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	1 (2,4%)	0 (0,0%)	
stimme teilweise zu	9 (22,0%)	3 (13,0%)	
stimme zu	16 (39,0%)	5 (21,8%)	
stimme absolut zu	15 (36,6%)	15 (65,2%)	
7. Motivierung für Weiterbehandlung ^{f7}	(N=41)	(N=21)	n.s. (p=.09+ ^b)
stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
stimme nicht zu	2 (4,9%)	0 (0,0%)	
stimme teilweise zu	5 (12,2%)	3 (14,3%)	
stimme zu	11 (26,8%)	1 (4,8%)	
stimme absolut zu	23 (56,1%)	17 (80,9%)	

	8. Kooperation mit Psychotherapeut/ Facharzt ^{f8}	(N=41)	(N=21)	n.s. (p=.60 ^b)
	stimme absolut nicht zu	0 (0,0%)	1 (4,7%)	
	stimme nicht zu	2 (4,9%)	1 (4,7%)	
	stimme teilweise zu	4 (9,7%)	3 (14,3%)	
	stimme zu	18 (43,9%)	4 (19,1%)	
	stimme absolut zu	17 (41,5%)	12 (57,1%)	
Erfassen der Zuständigkeit für die Behandlung: Dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ²	Faktor 1 „Jetzt: Behandlung“ (Items: 1,2,3,4,5,6) ⁱ	(N=40,8)		
	stimme zu - absolut zu	25,2 (61,8%)	9 (39,1%)	
	Faktor 2 "Später: Motivierung & Weiterbehandlung" (Items: 7,8) ⁱ	(N=41)		
	stimme zu - absolut zu	34,5 (80,8%)	9 (39,1%)	
Erfassen des Zuständigkeitsgefühls dargestellt als Summenvariable ²	Faktor 1 "Jetzt: Behandlung" (Items: 1,2,3,4,5,6)	(N=40)	(N=23)	p=.000 ^b
	Schwach	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Mittel	23 (57,5%)	0 (0,0%)	
	Stark	17 (42,5%)	23 (100,0%)	
	Faktor 2 "Später: Motivierung & Weiterbehandlung" (Items: 7,8) ⁱ	(N=41)	(N=20)	n.s. (p=.93 ^b)
	Schwach	1 (2,4%)	1 (5,0%)	
	Mittel	7 (17,1%)	3 (15,0%)	
	Stark	33 (80,5%)	16 (80,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ^f Varimax-Hauptkomponentenanalyse (^{f1}-^{f6} laden auf Zuständigkeits-Faktor 1: ^{f1} r=0,68, ^{f2} r=0,87, ^{f3} r=0,80, ^{f4} r=0,72, ^{f5} r=0,78, ^{f6} r=0,56), (^{f7}-^{f8} laden auf Zuständigkeits-Faktor 2: ^{f7} r=0,81, ^{f8} r=0,93), ¹ $\alpha^*=0,006$, ² $\alpha^*=0,025$ ⁱ die Itemnummerierung hier erfolgt faktorengemäß und entspricht nicht der Nummerierung im Fragebogen

Tabelle 58 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung der eigenen Kenntnis depressiver Störungen

		Hausärzte (N=43)	Fachärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen der eigenen Kenntnis depressiver Störungen: Selbsteinschätzung (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Früherkennung ^{f1}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
	Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Schlecht	5 (12,2%)	0 (0,0%)	
	Mittelmäßig	17 (41,5%)	0 (0,0%)	
	Gut	17 (41,5%)	15 (65,2%)	

Sehr gut	2 (4,9%)	8 (34,8%)	
2. Diagnose ^{f2}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Schlecht	1 (2,4%)	0 (0,0%)	
Mittelmäßig	13 (31,7%)	0 (0,0%)	
Gut	25 (61,0%)	11 (47,8%)	
Sehr gut	2 (4,9%)	12 (52,2%)	
3. Basisbetreuung ^{f3}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Schlecht	2 (4,9%)	0 (0,0%)	
Mittelmäßig	13 (31,7%)	0 (0,0%)	
Gut	23 (56,1%)	11 (47,8%)	
Sehr gut	3 (7,3%)	12 (52,2%)	
4. Gesprächsführung ^{f4}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Schlecht	2 (4,9%)	0 (0,0%)	
Mittelmäßig	16 (39,0%)	2 (8,7%)	
Gut	18 (43,9%)	10 (43,5%)	
Sehr gut	5 (12,2%)	11 (47,8%)	
5. Medikamentöse Akutbehandlung ^{f5}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Schlecht	4 (9,8%)	0 (0,0%)	
Mittelmäßig	15 (36,6%)	0 (0,0%)	
Gut	19 (46,3%)	11 (47,8%)	
Sehr gut	3 (7,3%)	12 (52,2%)	
6. Psychotherapeutische Behandlung ^{f6}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	3 (7,3%)	0 (0,0%)	
Schlecht	15 (36,6%)	0 (0,0%)	
Mittelmäßig	11 (26,8%)	5 (21,7%)	
Gut	11 (26,8%)	9 (39,1%)	
Sehr gut	1 (2,4%)	9 (39,1%)	
7. Umgang mit Suizidalität ^{f7}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
Sehr schlecht	1 (2,4%)	0 (0,0%)	
Schlecht	9 (22,0%)	0 (0,0%)	

	Mittelmäßig	12 (29,3%)	2 (8,7%)	
	Gut	19 (46,3%)	13 (56,5%)	
	Sehr gut	0 (0,0%)	8 (34,8%)	
	8. Rezidivprophylaxe ^{f8}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
	Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Schlecht	9 (22,0%)	0 (0,0%)	
	Mittelmäßig	17 (41,5%)	2 (8,7%)	
	Gut	15 (36,6%)	13 (56,5%)	
	Sehr gut	0 (0,0%)	8 (34,8%)	
	9. Medizinische Erhaltungstherapie ^{f9}	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
	Sehr schlecht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Schlecht	4 (9,8%)	0 (0,0%)	
	Mittelmäßig	16 (39,0%)	2 (8,7%)	
	Gut	20 (48,8%)	9 (39,1%)	
	Sehr gut	1 (2,4%)	12 (52,2%)	
Erfassen der Kenntniseinschätzung: Dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ²	Faktor 1 Kenntniseinschätzung (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9) ⁱ	(N=41)		
	Gut - sehr gut	20,4 (49,9%)	21,6 (93,7%)	
Erfassen der eigenen Kenntnis dargestellt als Summenvariable ²	Faktor 1 Kenntniseinschätzung (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9) ⁱ	(N=41)	(N=23)	p=.000 ^b
	Tief	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Mittel	29 (70,7%)	0 (0,0%)	
	Hoch	12 (29,3%)	23 (100,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ Hauptkomponentenanalyse (^{f1} - ^{f9} laden auf Kenntnis-Faktor 1: ^{f1} r=0,76, ^{f2} r=0,81, ^{f3} r=0,77, ^{f4} r=0,73, ^{f5} r=0,75, ^{f6} r=0,79, ^{f7} r=0,73, ^{f8} r=0,85, ^{f9} r=0,78), ¹ $\alpha^2=0.005$, ² $\alpha^2=0,05$

Tabelle 59 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Zufriedenheit mit dem eigenen Kenntnisstand

		Hausärzte (N=43)	Fachärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen der Zufriedenheit mit dem eigenen Kenntnisstand in... (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Früherkennung ^{f1}	(N=39)	(N=23)	p=.001 ^b
	sehr unzufrieden	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

	eher unzufrieden	4 (10,3%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	11 (28,2%)	1 (4,3%)	
	eher zufrieden	21 (53,8%)	15 (65,2%)	
	sehr zufrieden	3 (7,7%)	7 (30,4%)	
2. Diagnose ^{f2}		(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	1 (2,6%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	4 (10,3%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	9 (23,1%)	1 (4,3%)	
	Eher zufrieden	21 (53,8%)	11 (47,8%)	
	sehr zufrieden	4 (10,3%)	11 (47,8%)	
3. Basisbetreuung ^{f3}		(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	2 (5,1%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	3 (7,7%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	11 (28,2%)	2 (8,7%)	
	eher zufrieden	19 (48,7%)	10 (43,5%)	
	sehr zufrieden	4 (10,3%)	11 (47,8%)	
4. Gesprächsführung ^{f4}		(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	2 (5,1%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	14 (35,9%)	2 (8,7%)	
	eher zufrieden	19 (48,7%)	11 (47,8%)	
	sehr zufrieden	4 (10,3%)	10 (43,5%)	
5. Medikamentöse Akutbehandlung ^{f5}		(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	1 (2,6%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	3 (7,7%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	17 (43,6%)	3 (13,0%)	
	eher zufrieden	17 (43,6%)	11 (47,8%)	
	sehr zufrieden	1 (2,6%)	9 (39,1%)	
6. Psychotherapeutische Behandlung ^{f6}		(N=38)	(N=22)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	3 (7,9%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	12 (31,6%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	15 (39,5%)	5 (22,7%)	
	eher zufrieden	6 (15,8%)	11 (50,0%)	
	sehr zufrieden	2 (5,3%)	6 (27,3%)	

	7. Umgang mit Suizidalität ^{f7}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	4 (10,3%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	8 (20,5%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	14 (35,9%)	4 (17,4%)	
	eher zufrieden	12 (30,8%)	14 (60,9%)	
	sehr zufrieden	1 (2,6%)	5 (21,7%)	
	8. Rezidivprophylaxe ^{f8}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	3 (7,7%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	7 (17,9%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	16 (41,0%)	3 (13,0%)	
	eher zufrieden	12 (30,8%)	12 (52,2%)	
	sehr zufrieden	1 (2,6%)	8 (34,8%)	
	9. Medikamentöse Erhaltungstherapie ^{f9}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	2 (5,1%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	4 (10,3%)	1 (4,3%)	
	teils/teils	15 (38,5%)	2 (9,0%)	
	eher zufrieden	18 (46,2%)	11 (47,8%)	
	sehr zufrieden	0 (0,0%)	9 (39,1%)	
Erfassen der Zufriedenheit mit der Kenntnis: dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ² Nennungen von „gut - sehr gut“	Faktor 1 Kenntniseinschätzung (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9) ⁱ eher – sehr zufrieden	(N=38,9) 18,3 (47,0%)	(N=22,9) 20,2 (88,2%)	
Erfassen der Zufriedenheit mit der eigenen Kenntnis dargestellt als Summenvariable ²	Faktor 1 Zufriedenheit mit eigener Kenntnis (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9) ⁱ Tief Mittel Hoch	(N=38) 3 (7,3%) 27 (71,1%) 8 (21,1%)	(N=22) 0 (0,0%) 2 (9,1%) 20 (90,9%)	p=.000 ^b

^b Mann-Whitney-U-Test, ^f Hauptkomponentenanalyse (^{f1}-^{f9} laden auf Zufriedenheit mit Kenntnis-Faktor 1: ^{f1} r=0,71, ^{f2} r=0,83, ^{f3} r=0,81, ^{f4} r=0,69, ^{f5} r=0,82, ^{f6} r=0,78, ^{f7} r=0,73, ^{f8} r=0,88, ^{f9} r=0,81), ¹ α' =0.005, ² α' =0,05

Tabelle 60 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Ärztebarrieren

		Hausärzte	Fachärzte	Signifikanz
Erfassen der Ärztebarrieren: Diagnose erschwerende Faktoren (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Geringe Symptomkenntnis ^{f1}	(N=39)	(N=21)	n.s. (p=.05 ^a)
	Ja	15 (38,5%)	3 (14,3%)	
	Nein	24 (61,5%)	18 (85,7%)	
	2. Geringe Differentialdiagnostische Kenntnisse ^{f2}	(N=39)	(N=23)	p=.005 ^a
	Ja	21 (53,8%)	4 (17,4%)	
	Nein	18 (46,2%)	19 (82,6%)	
	3. Geringe psychotherapeutische Behandlungskennntnis ^{f3}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^a
	Ja	23 (59,0%)	2 (8,7%)	
Nein	16 (41,0%)	21 (91,3%)		
4. Geringe medizinische Behandlungskennntnis ^{f4}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^a	
Ja	21 (53,8%)	2 (8,7%)		
Nein	18 (46,2%)	21 (91,3%)		
5. Behandlungsmaßnahmen fehlen ^{f5}	(N=38)	(N=23)	p=.002 ^a	
Ja	22 (57,9%)	4 (17,4%)		
Nein	16 (42,1%)	19 (82,6%)		
6. Patienten sind anstrengend ^{f6}	(N=39)	(N=23)	p=.004 ^a	
Ja	28 (71,8%)	8 (34,8%)		
Nein	11 (28,2%)	15 (65,2%)		
7. Allgemeine Belastung durch die Behandlung depressiver Patienten ^{f7}	(N=39)	(N=23)	p=.000 ^a	
Ja	28 (71,8%)	5 (21,7%)		
Nein	11 (28,2%)	18 (78,3%)		

Erfassen der Ärztebarrieren: Dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ²	Faktor 1 "Geringe Kenntnis" (Items: 1,2,3,4) ⁱ	(N=39)	(N=22,5)	
	Ja	20 (51,27%)	2,75 (12,27%)	
	Nein	19 (48,73%)	19,75 (87,73%)	
	Faktor 2 "Fehlende Maßnahmen & Belastung" (Items: 5,6,7) ⁱ	(N=38,7)	(N=23)	
	Ja	26 (67,2%)	5,7 (22,7%)	
	Nein	12,7 (32,8%)	17,3 (77,3%)	
Erfassen der Ärztebarrieren dargestellt als Summenvariablen ²	Faktor 1 "Geringe Kenntnis" (Items: 1,2,3,4) ⁱ	(N=41)	(N=21)	p=.000 ^b
	Nicht erschwert	11 (26,8%)	17 (81,0%)	
	Wenig erschwert	23 (26,1%)	2 (9,5%)	
	Stark erschwert	7 (17,1%)	2 (9,5%)	
	Faktor 2 "Fehlende Maßnahmen & Belastung" (Items: 5,6,7) ⁱ	(N=40)	(N=23)	p=.002 ^b
	Nicht erschwert	7 (17,5%)	12 (52,2%)	
	Wenig erschwert	23 (57,5%)	10 (43,5%)	
	Stark erschwert	10 (25,0%)	1 (4,3%)	

^a 4-Felder- χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test, ⁱ Varimax-Hauptkomponentenanalyse (¹¹-¹⁴ laden auf Ärztebarr-Faktor 1: ^{f1} r=0,87, ^{f2} r=0,86, ^{f3} r=0,67, ^{f4} r=0,89), (¹⁵-¹⁷ laden auf Ärztebarr-Faktor 2: ^{f5} r=0,51, ^{f6} r=0,78, ^{f7} r=0,89), ¹ $\alpha^2=0,007$, ² $\alpha^2=0,025$

Tabelle 61 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Patientenbarrieren

		Hausärzte	Fachärzte	Signifikanz
Erfassen der Patientenbarrieren: Diagnose erschwerende Faktoren (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Patient verweigert Antidepressivum ^{f1}	(N=39)	(N=23)	n.s.
	Ja	35 (89,7%)	21 (91,3%)	(p=.84 ^a) !50%<5!
	Nein	4 (10,3%)	2 (8,7%)	
	2. Patient will Überweisung nicht ^{f2}	(N=39)	(N=19)	n.s. (p=.04 ^a)
	Ja	29 (74,4%)	9 (47,4%)	
	Nein	10 (25,6%)	10 (52,6%)	
	3. Patient verweigert Erhaltungstherapie ^{f3}	(N=39)	(N=23)	n.s.
				(p=.42 ^a) !25%<5!

	Ja	35 (89,7%)	19 (82,6%)	
	Nein	4 (10,3%)	4 (17,4%)	
	4. Patient verweigert Rezidivprophylaxe ^{f4}	(N=38)	(N=23)	n.s. (p=.38 ^a) !25%<5!
	Ja	33 (86,8%)	18 (78,3%)	
	Nein	5 (13,2%)	5 (21,7%)	
	5. Besorgnis Nebenwirkungen ^{f5}	(N=38)	(N=23)	n.s. (p=.12 ^a) !50%<5!
	Ja	35 (92,1%)	18 (78,3%)	
	Nein	3 (7,9%)	5 (21,7%)	
	6. Akzeptanzmangel der Diagnose des Patienten ^{f6}	(N=39)	(N=23)	(0,002 ^a) !50%<5!
	Ja	38 (97,4%)	16 (69,6%)	
	Nein	1 (2,6%)	7 (30,4%)	
	7. Somatische Behandlung. wichtiger ^{f7}	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.18 ^a)
	Ja	30 (76,9%)	14 (60,9%)	
	Nein	9 (23,1%)	9 (39,1%)	
	8. Somatische Symptome leisten Erklärung für Erkrankung ^{f8}	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.38 ^a)
	Ja	31 (79,5%)	16 (69,6%)	
	Nein	8 (20,5%)	7 (30,4%)	
	9. Familie leistet Widerstand ^{f9}	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.98 ^a)
	Ja	27 (69,2%)	16 (69,6%)	
	Nein	12 (30,8%)	7 (30,4%)	
Erfassen der Patientenbarrieren: Dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ²	Faktor 1 "Verweigerung" (Items: 1,2,3,4,5) ⁱ	(N=38,6)	(N=22,2)	
	Ja	33,4 (86,54%)	17 (85,6%)	
	Nein	5,2 (13,46%)	5,2 (24,4%)	
	Faktor 2 " Somatisches wichtiger & Akzeptanzmangel " (Items: 6,7) ⁱ	(N=39)	(N=23)	
	Ja	34 (87,15%)	15 (65,25%)	
	Nein	5 (12,85%)	8 (34,75%)	

	Faktor 3 "Familie des Patienten & Somatische Symptome zentral" (Items: 8,9) ⁱ	(N=39)	(N=23)	
	Ja	29 (74,35%)	16 (69,6%)	
	Nein	10 (25,65%)	7 (30,4%)	
Erfassen der Patientenbarrieren Dargestellt als Summenvariablen ²	Faktor 1 "Verweigerung" (Items: 1,2,3,4,5) ⁱ	(N=37)	(N=19)	n.s. (p=.06 ^b)
	Nicht erschwert	2 (5,1%)	0 (0,0%)	
	Wenig erschwert	11 (28,2%)	12 (63,2%)	
	Stark erschwert	26 (66,7%)	7 (36,8%)	
	Faktor 2 "Somatisches wichtiger & Akzeptanzmangel" (Items: 6,7) ⁱ	(N=41)	(N=23)	n.s. (p=.04 ^b)
	Nicht erschwert	0 (0,0%)	5 (21,7%)	
	Wenig erschwert	22 (53,7%)	11 (47,8%)	
	Stark erschwert	19 (46,3%)	7 (30,4%)	
	Faktor 3 "Familie des Patienten & Somatische Symptome zentral" (Items: 8,9) ⁱ	(N=41)	(N=23)	n.s. (p=.76 ^b)
	Nicht erschwert	3 (7,3%)	1 (4,3%)	
	Wenig erschwert	28 (68,3%)	16 (69,6%)	
	Stark erschwert	10 (24,4%)	6 (26,1%)	

^a χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test, ^f Varimax-Hauptkomponentenanalyse (^{f1}-^{f5} laden auf Patbarr-Faktor 1: ^{f1} r=0,81, ^{f2} r=0,67, ^{f3} r=0,84, ^{f4} r=0,88, ^{f5} r=0,70), (^{f6}-^{f7} laden auf Patbarr-Faktor 2: ^{f6} r=0,63, ^{f7} r=0,93), (^{f8}-^{f9} laden auf Patbarr-Faktor 3: ^{f8} r=0,79, ^{f9} r=0,62), ¹ α '=0.005, ² α '=0,01

Tabelle 62 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bei der Wahrnehmung von Organisationsbarrieren

Erfassen der Organisationsbarrieren: Diagnose erschwerende Faktoren vorhanden? (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Zeitmangel ^{f1}	Hausärzte (N=39)	Fachärzte (N=23)	Signifikanz n.s. (p=.02 ^a)
	Ja	33 (84,6%)	13 (56,5%)	
	Nein	6 (15,4%)	10 (43,5%)	
	2. Zeitmangel bzgl. eigener Therapiedurchführung ^{f2}	(N=39)	(N=23)	p=.006 ^a
	Ja	34 (87,2%)	13 (56,5%)	
	Nein	5 (12,8%)	10 (43,5%)	
	3. Überweisung nicht möglich ^{f3}	(N=39)	(N=19)	n.s. (p=.12 ^a)
Ja	27 (69,2%)	9 (47,4%)		
Nein	12 (30,8%)	10 (52,6%)		
4. Therapiebegleitung fehlt ^{f4}	(N=38)	(N=23)	n.s. (p=.55 ^a)	
Ja	26 (68,4%)	14 (60,9%)		
Nein	12 (31,6%)	9 (39,1%)		
5. Geringe Vergütung ^{f5}	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.90 ^a)	
Ja	21 (53,8%)	12 (52,2%)		
Nein	18 (46,2%)	11 (47,8%)		
6. Einschränkendes Budget ^{f6}	(N=39)	(N=23)	n.s. (p=.32 ^a)	
Ja	30 (76,9%)	15 (65,2%)		
Nein	9 (23,1%)	8 (34,8%)		
Erfassen der Organisationsbarrieren: Dargestellt als Mittelwert: Wie viele sind betroffen? ²	Faktor 1 "Zeit und anderes" (Items: 1,2,3,4) ⁱ	(N=39)	(N=22)	
	Ja	30 (77,4%)	12,3 (55,3%)	
Nein	9 (22,6%)	9,7 (44,7%)		
	Faktor 2 "Budget" (Items: 5,6) ⁱ	(N=39)	(N=23)	
	Ja	51 (65,4%)	27 (58,7%)	
Nein	27 (34,6%)	19 (41,3%)		
Erfassen der Organisationsbarrieren: Dargestellt als Summenvariable ²	Faktor 1 "Zeit und anderes" (Items: 1,2,3,4) ⁱ	(N=40)	(N=19)	n.s. (p=.16 ^b)
	Nicht erschwert	2 (5,0%)	2 (10,5%)	
	Wenig erschwert	18 (45,0%)	1 (5,7,9%)	
	Stark erschwert	20 (50,0%)	6 (31,6%)	
	Faktor 2 "Budget" (Items: 5,6) ⁱ	(N=41)	(N=23)	n.s. (p=.47 ^b)

Nicht erschwert	8 (19,5%)	7 (30,4%)
Wenig erschwert	19 (46,3%)	9 (39,1%)
Stark erschwert	14 (34,1%)	7 (30,4%)

^a 4-Felder- χ^2 -Test, ^{f1} Varimax-Hauptkomponentenanalyse (^{f1}-^{f4} laden auf Orgbarr-Faktor 1: ^{f1} r=0,52, ^{f2} r=0,86, ^{f3} r=0,85, ^{f4} r=0,71), (^{f5}-^{f6} laden auf Orgbarr-Faktor 2: ^{f5} r=0,86, ^{f6} r=0,88), ¹ α' =0,008, ² α' =0,025

Tabelle 63 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Einschätzung der Zufriedenheit mit Überweisungen/Kooperation mit Fachpersonen

		Hausärzte (N=43)	Fachärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen der Zufriedenheit der Kooperation mit... (Mehrfachnennungen möglich) ¹	1. Nervenarzt ^{f1}	(N=41)	(N=11)	n.s. (p=.01 ^b)
	sehr unzufrieden	4 (9,8%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	8 (19,5%)	0 (0,0%)	
	teils/teils	14 (34,1%)	3 (27,3%)	
	(eher) zufrieden	8 (19,5%)	3 (27,3%)	
	sehr zufrieden	7 (17,1%)	5 (45,4%)	
	2. Psychologische Psychotherapeuten ^{f2}	(N=40)	(N=22)	p=.000 ^b
	sehr unzufrieden	8 (20,0%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	8 (20,0%)	1 (4,5%)	
	teils/teils	14 (35,0%)	6 (27,3%)	
	(eher) zufrieden	8 (20,0%)	11 (50,0%)	
	sehr zufrieden	2 (5,0%)	4 (18,2%)	
	3. Ärztliche Psychotherapeuten ^{f3}	(N=40)	(N=22)	p=.004 ^b
	sehr unzufrieden	3 (7,5%)	0 (0,0%)	
	eher unzufrieden	7 (17,5%)	1 (4,5%)	
	teils/teils	15 (37,5%)	5 (22,7%)	
	(eher) zufrieden	13 (32,5%)	12 (54,5%)	
	sehr zufrieden	2 (5,0%)	4 (18,2%)	
	4. Psychiatrische Kliniken ^{f4}	(N=41)	(N=22)	p=.005 ^b
	sehr unzufrieden	5 (12,2%)	0 (0,0%)	
(eher) unzufrieden	7 (17,1%)	1 (4,5%)		
teils/teils	17 (41,5%)	8 (36,4%)		
eher zufrieden	11 (26,8%)	11 (50,0%)		
sehr zufrieden	1 (2,4%)	2 (9,1%)		

	5. Sozialarbeiter ^{f5}	(N=37)	(N=21)	n.s. (p=.15 ^b)
	sehr unzufrieden	3 (8,1%)	1 (4,8%)	
	eher unzufrieden	9 (24,3%)	4 (19,1%)	
	teils/teils	16 (43,2%)	7 (33,3%)	
	(eher) zufrieden	9 (24,3%)	7 (33,3%)	
	sehr zufrieden	0 (0,0%)	2 (9,5%)	
	6. Selbsthilfegruppen ^{f6}	(N=32)	(N=18)	n.s. (p=.23 ^b)
	sehr unzufrieden	2 (6,3%)	2 (11,1%)	
	eher unzufrieden	6 (18,8%)	5 (27,8%)	
	teils/teils	15 (46,9%)	8 (44,4%)	
	(eher) zufrieden	8 (25,0%)	3 (16,7%)	
	sehr zufrieden	1 (3,1%)	0 (0,0%)	
	7. Beratungsstellen ^{f7}	(N=36)	(N=20)	n.s. (p=.60 ^b)
	sehr unzufrieden	2 (5,6%)	2 (10,0%)	
	eher unzufrieden	7 (19,4%)	3 (15,0%)	
	teils/teils	18 (50,0%)	7 (35,0%)	
	(eher) zufrieden	7 (19,4%)	8 (40,0%)	
	sehr zufrieden	2 (5,6%)	0 (0,0%)	
	8. Rehakliniken ^{f8}	(N=39)	(N=21)	n.s. (p=.68 ^b)
	sehr unzufrieden	2 (5,1%)	1 (4,8%)	
	eher unzufrieden	6 (15,4%)	1 (4,8%)	
	teils/teils	16 (41,0%)	11 (52,4%)	
	(eher) zufrieden	15 (38,5%)	8 (38,1%)	
	sehr zufrieden	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Erfassen der Zufriedenheit mit der Kooperation dargestellt als Summenvariable ²	Faktor 1 "Akademisches Fachpersonal" (Items: 1,2,3,4) ⁱ	(N=40)	(N=11)	p=.004 ^b
	Tief	9 (22,5%)	0 (0,0%)	
	Mittel	23 (57,5%)	4 (36,4%)	
	Hoch	8 (20,0%)	7 (63,6%)	
	Faktor 2 "Nichtakademisches Fachpersonal" (Items: 5,6,7) ⁱ	(N=32)	(N=17)	n.s. (p=.81 ^b)
	Tief	8 (25,0%)	4 (23,5%)	
	Mittel	22 (68,8%)	13 (76,5%)	
	Hoch	2 (6,3%)	0 (0,0%)	
	Faktor 3 "Rehabilitation" (Items: 8) ⁱ	(N=39)	(N=21)	n.s. (p=.28 ^b)

Tief	8 (20,5%)	2 (9,5%)	
Mittel	31 (79,5%)	19 (90,5%)	
Hoch	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

b Mann-Whitney-U-Test, f Varimax-Hauptkomponentenanalyse (f1- f4 laden auf Kooperations-Faktor 1: f1 r=0,78 , f2 r=0,84, f3 r=0,80, f4 r=0,63), (f5- f7 laden auf Kooperations-Faktor 2: f5 r=0,90, f6 r=0,71, f7 r=0,79), (f8 lädt auf Kooperations-Faktor 3: f8 r=0,91), 1 α' =0.006, 2 α' =0,016

Tabelle 64 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich des Fortbildungswunsches

	Hausärzte	Fachärzte	Signifikanz
(N=43) Ja Nein	(N=24) 25 (62,5%) 15 (37,5%)	(N=23) 14 (60,9%) 9 (39,1%)	n.s. (p=.90 ^a)
2. Medizinische Akutbehandlung ^{f2} Ja Nein	(N=40) 32 (80,0%) 8 (20,0%)	(N=23) 9 (39,1%) 14 (60,9%)	p=.001 ^a
3. Rezidivprophylaxe ^{f3} Ja Nein	(N=40) 28 (70,0%) 12 (30,0%)	(N=23) 11 (47,8%) 12 (52,2%)	n.s. (p=.08 ^{+a})
4. Medikamentöse Erhaltungstherapie ^{f4} Ja Nein	(N=40) 25 (62,5%) 15 (37,5%)	(N=23) 9 (39,1%) 14 (60,9%)	n.s. (p=.07 ^{+a})
5. Diagnostik ^{f5} Ja Nein	(N=40) 27 (67,5%) 13 (32,5%)	(N=23) 7 (30,4%) 16 (69,6%)	n.s. (p=.004 ^a)
6. Basisbetreuung ^{f6} Ja Nein	(N=40) 25 (62,5%) 15 (37,5%)	(N=23) 6 (26,1%) 17 (73,9%)	n.s. (p=.005 ^a)
7. Umgang mit Suizidalität ^{f7} Ja Nein	(N=39) 33 (84,6%) 6 (15,4%)	(N=23) 17 (73,9%) 6 (26,1%)	n.s. (p=.30 ^a) !25,0%<5
8. Gesprächsführung ^{f8} Ja Nein	(N=40) 28 (70,0%) 12 (30,0%)	(N=23) 7 (30,4%) 16 (69,6%)	p=.002 ^a

	9. Medikamentöse Compliance ^{f9}	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.10 ⁺ ^a)
	Ja	32 (80,0%)	14 (60,9%)	
	Nein	8 (20,0%)	9 (39,1%)	
	10. Psychotherapeutische Behandlung ^{f10}	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.10 ⁺ ^a)
	Ja	32 (80,0%)	14 (60,9%)	
	Nein	8 (20,0%)	9 (39,1%)	
	11. Akzeptanz der Diagnose Depression ^{f11}	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.005 ^a)
	Ja	34 (85,0%)	12 (52,2%)	
	Nein	6 (15,0%)	11 (47,8%)	
	12. Monitoring Behandlungserfolge ^{f12}	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.45 ^a)
	Ja	24 (60,0%)	16 (69,6%)	
	Nein	16 (40,0%)	7 (30,4%)	
	13. Umgang mit Belastung ^{f13}	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.02 ^{*a})
	Ja	32 (80,0%)	12 (52,2%)	
	Nein	8 (20,0%)	11 (47,8%)	
Erfassen des Fortbildungswunsches dargestellt als Summenvariablen ²	Faktor 1 "Behandlung I: Instrumental" (Items 1,2,3,4) ⁱ	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.04 ^a)
	Kein Fortbildungsbedarf	4 (10,0%)	6 (26,1%)	
	Wenig Fortbildungsbedarf	12 (30,0%)	9 (39,1%)	
	Viel Fortbildungsbedarf	24 (60,0%)	8 (34,8%)	
	Faktor 2 "Behandlung II: Persönlich" (Items 5,6,7,8) ⁱ	(N=39)	(N=23)	p=.001 ^a
	Kein Fortbildungsbedarf	1 (2,6%)	6 (26,1%)	
	Wenig Fortbildungsbedarf	14 (35,9%)	12 (52,2%)	
	Viel Fortbildungsbedarf	24 (61,5%)	5 (21,7%)	
	Faktor 3 "Behandlung III: Psychotherapie & Compliance" (Items: 9,10) ⁱ	(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.04 ^a)
	Kein Fortbildungsbedarf	4 (10,0%)	5 (21,7%)	
Wenig Fortbildungsbedarf	8 (20,0%)	8 (34,8%)		

	Viel Fortbildungsbedarf	28 (70,0%)	10 (43,5%)	
Faktor 4 "Akzeptanz Diagnose seitens Patienten" (Items: 11) ⁱ		(N=40)	(N=23)	p=.005 ^a
	Kein Fortbildungsbedarf	6 (15,0%)	11 (47,8%)	
	Wenig Fortbildungsbedarf	34 (85,0%)	12 (52,2%)	
	Viel Fortbildungsbedarf	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Faktor 5 "Umgang mit Belastungen" (Items: 12, 13)		(N=40)	(N=23)	n.s. (p=.02 ^a)
	Kein Fortbildungsbedarf	8 (20,0%)	11 (47,8%)	
	Wenig Fortbildungsbedarf	32 (80,0%)	12 (52,2%)	
	Viel Fortbildungsbedarf	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

^a 4-Felder- χ^2 -Test (zweiseitig), ⁱ Varimax-Hauptkomponentenanalyse (^{f1}-^{f14} laden auf Fortbildungs-Faktor 1: ^{f1} r=0,54, ^{f2} r=0,62, ^{f3} r=0,90 ^{f4} r=0,90), (^{f5}-^{f8} laden auf Fortbildungs-Faktor 2: ^{f5} r=0,79, ^{f6} r=0,60, ^{f7} r=0,65 ^{f8} r=0,60), (^{f9}-^{f10} laden auf Fortbildungs-Faktor 3: ^{f9} r=0,62, ^{f10} r=0,86), (^{f11} lädt auf Fortbildungs-Faktor 4: ^{f11} r=0,89), (^{f12}-^{f13} laden auf Fortbildungs-Faktor 5: ^{f12} r=0,76, ^{f13} r=0,81), ¹ $\alpha^2=0.003$, ² $\alpha^2=0,01$

2.3.1.4. Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten

Die Ergebnisse beziehen sich auf die angegebenen Referenzstichproben. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 65 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten nach sechs Wochen

Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten		Hausarzt	Facharzt	
Arzt - Patient- Interaktion: Kontakt zum Patienten		(N=39)	(N=15)	n.s. (p=.15 ^b)
	sehr gut	17 (43,6%)	3 (20,0%)	
	gut	15 (38,5%)	8 (53,3%)	
	mittel	6 (15,4%)	4 (26,7%)	
	schlecht	1 (2,6%)	0 (0,0%)	
Arzt – Patient - Interaktion: hat Patient verstanden?		(N=39)	(N=15)	n.s. (p=.12 ^b)
	sehr gut	14 (35,9%)	2 (13,3%)	
	gut	17 (43,6%)	8 (53,3%)	
	mittel	7 (17,9%)	5 (33,3%)	
	schlecht	1 (2,6%)	0 (0,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0.0125$

Tabelle 66 Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung der Interaktion mit dem Patienten und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Facharzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Arzt - Patient- Interaktion: Kontakt zum Patienten		n.s. / n.s.	rs =-.56	n.s. (p=.03 ^c) / n.s.
	Arzt – Patient - Interaktion: hat Patient verstanden?		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.

^c Korrelation nach Spearman (r_s), ¹ α '=0.0125, (*) p <=0,01

Tabelle 67 Akzeptanz der Behandlung der Patienten zu Therapiebeginn

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe der Patienten		
		Hausarzt	Facharzt	Signifikanz
Erfassen der Akzeptanz der Behandlung zu Therapiebeginn (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Akzeptanz der Diagnose seitens des Patienten	(N=193)	(N=147)	P=.001 ^b
	sehr gut	48 (24,9%)	55 (37,4%)	
	gut	90 (46,6%)	72 (49,0%)	
	mittel	45 (23,3%)	16 (10,9%)	
	schlecht	8 (4,1%)	3 (2,0%)	
	sehr schlecht	2 (1,0%)	1 (0,7%)	
	Akzeptanz der Behandlung seitens des Patienten	(N=188)	(N=145)	P=.000 ^b
	sehr gut	31 (16,5%)	57 (39,3%)	
	gut	89 (47,3%)	59 (40,7%)	
	mittel	50 (26,6%)	29 (20,0%)	
	schlecht	16 (8,5%)	0 (0,0%)	
sehr schlecht	2 (1,1%)	0 (0,0%)		

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α '=0.0125

Tabelle 68 Zusammenhang zwischen Akzeptanz der Diagnose und Behandlung aus Arztsicht und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Gesamtstichprobe der Patienten			
		Hausarzt	Signifikanz	Nervenarzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Akzeptanz der Diagnose seitens des Patienten	$r_s=-20$	n.s. / n.s. (P=.04 ^c)		n.s. / n.s.
	Akzeptanz der Behandlung seitens des Patienten	$r_s=-21$	n.s. / n.s. (P=.03 ^c)		n.s. / n.s.

^c Korrelation nach Spearman (r_s), ¹ $\alpha^2=0.0125$

2.3.1.5. Wahrnehmung des Therapieerfolgs

Die Ergebnisse beziehen sich auf die angegebenen Referenzstichproben. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 69 Direkte Befragung: Unterschiede in der Wahrnehmung des Therapieerfolgs nach sechs Wochen

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten		
		Hausarzt (N=39)	Facharzt (N=16)	Signifikanz
Erfassen der Wahrnehmung des Therapieerfolgs (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Gesamtbeurteilung der Zustandsänderung	(N=38)	(N=16)	n.s. (p=.95 ^b)
	sehr viel besser	6 (15,8%)	4 (25,0%)	
	viel besser	18 (47,4%)	5 (31,3%)	
	wenig besser	13 (34,2%)	6 (37,5%)	
	unverändert	0 (0,0%)	1 (6,3%)	
	etwas schlechter	1 (2,6%)	0 (0,0%)	
	viel schlechter	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	sehr viel schlechter	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Therapeutische Wirksamkeit der Medikation (CGI)		(N=34)	(N=15)	p=.008 ^b
	sehr gut	2 (5,9%)	6 (40,0%)	
	mäßig	14 (41,2%)	5 (33,3%)	
	gering	12 (35,3%)	4 (26,7%)	

	Zustand unverändert oder verschlechtert	6 (17,6%)	0 (0,0%)	
	Nebenwirkungen	(N=34)	(N=14)	n.s. (p=.48 ^b)
	Keine	26 (76,5%)	9 (64,3%)	
	Nicht wesentlich	6 (17,6%)	5 (35,7%)	
	Wesentlich	2 (5,9%)	0 (0,0%)	
	Überwiegen therapeutischer Wirksamkeit	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Akzeptanz Diagnose	(N=38)	(N=16)	n.s. (p=.65 ^b)
	sehr gut	12 (31,6%)	6 (37,5%)	
	gut	18 (47,4%)	7 (43,8%)	
	mittel	6 (15,8%)	3 (18,8%)	
	schlecht	2 (5,3%)	0 (0,0%)	
	Medikamenteneinnahme	(N=38)	(N=14)	n.s. (p=.25 ^b)
	sehr genau	22 (57,9%)	10 (71,4%)	
	mit gelegentlichem Widerstreben	10 (26,3%)	4 (28,6%)	
	nur widerstrebend	3 (7,9%)	0 (0,0%)	
	lehnt Medikation teilweise ab	2 (5,3%)	0 (0,0%)	
	lehnt Medikation vollständig ab	1 (2,6%)	0 (0,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α '=0.005

Tabelle 70 Zusammenhang zwischen der Wahrnehmung des Therapieerfolgs und dem Schweregrad der depressiven Erkrankung aus Arzt- und Patientensicht

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten, Grundstichprobe			
		Hausarzt	Signifikanz	Facharzt	Signifikanz
Zusammenhang mit dem Schweregrad Arztsicht / Patientensicht ¹	Gesamtbeurteilung der Zustandsänderung		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Therapeutische Wirksamkeit der Medikation (CGI)		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Nebenwirkungen		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Compliance: Akzeptanz Diagnose		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.
	Compliance: Medikamenteneinnahme		n.s. / n.s.		n.s. / n.s.

^c Korrelation nach Spearman (r_s), ¹ α '=0.005

2.3.2. Patientenseite

2.3.2.1 Symptomatik und Krankheitsgeschichte

Die Ergebnisse beziehen sich auf die angegebenen Referenzstichproben. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 71 Unterschiede im Schweregrad der depressiven Störung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen des Schweregrades der depressiven Störung aus Patientensicht (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Major Depressionswert kategorial Ist-Zustand	(N=129)	(N=115)	p = .005 ^{a**}
	ja	61 (47,3%)	75 (65,2%)	
	nein	68 (52,7%)	40 (34,8%)	
	Minor Depressionswert kategorial vorher Ist-Zustand	(N=129)	(N=116)	n.s. (p = .61 ^a)
	ja	22 (17,1%)	17 (14,7%)	
	nein	107 (82,9%)	99 (85,3%)	
	Majore oder Minore Depression kategorial vorher Ist-Zustand	(N=128)	(N=115)	p = .009 ^a
	ja	83 (64,8%)	92 (80,0%)	
	nein	45 (35,2%)	23 (20,0%)	

^a χ^2 -Test, ¹ $\alpha' = 0.02$

Tabelle 72 Unterschiede in der Vorgeschichte der depressiven Störung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen der Vorgeschichte der depressiven Störung (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Vorher depressiv	(N=135)	(N=117)	p = .005 ^{a**}
	ja	83 (61,5%)	91 (77,8%)	
	nein	52 (38,5%)	26 (22,2%)	

Alter bei 1. depressiven Symptom (m/s)	(N=127) 36,1/16,6	(N=114) 33,1/13,8	n.s. (P=.13 ^x)
Alter bei 1. depressiven Episode (m/s)	(N=74) 36,7/15,2	(N=89) 36,3/12,0	n.s. (P=.87 ^x)
Anzahl depressiver Episoden (m/s)	(N=78) 6,31/8,9	(N=70) 12,0/44,4	n.s. (P=.27 ^x)

^a χ^2 -Test, ^x T-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ α' =0.0125

Tabelle 73 Unterschiede in der Familienanamnese psychischer Krankheiten

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Nervenarztpatienten (N=119)	Signifikanz
Familienanamnese psychischer Krankheiten (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Depressives Familienmitglied	(N=132)	(N=115)	n.s. (p=.12 ^a)
	ja	58 (43,9%)	62 (53,9%)	
	nein	74 (56,1%)	53 (46,1%)	
	Familienmitglied andere psychische Störungen	(N=129)	(N=113)	n.s. (p=.13 ^a)
ja	17 (13,2%)	23 (20,4%)		
nein	112 (86,8%)	90 (79,6%)		

^a χ^2 -Test, ¹ α' =0.025

Tabelle 74 Unterschiede beim Substanzabusus

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen des Substanzabusus (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Alkoholkonsum	(N=132)	(N=118)	n.s. (p=.53 ^b)
	gar nicht	48 (36,4%)	39 (33,1%)	
	wenig	64 (48,5%)	59 (50,0%)	

	mittel	19 (14,4%)	17 (14,4%)	
	ziemlich viel	0 (0,0%)	3 (2,5%)	
	sehr viel	1 (0,8%)	0 (0,0%)	
	Menge Alk. pro Tag	(N=25)	(N=18)	n.s. (p=1.00 ^b)
	kein	1 (4,0%)	0 (0,0%)	
	wenig (1-2?)	19 (76,0%)	15 (83,3%)	
	viel (3-9?)	5 (20,0%)	3 (16,7%)	
	Menge Alk. pro Woche	(N=52)	(N=44)	n.s. (p=.40 ^b)
	kein	5 (9,6%)	7 (15,9%)	
	wenig (1-2?)	25 (48,1%)	21 (47,7%)	
	viel (3-30?)	22 (42,3%)	16 (36,4%)	
	Rauchen	(N=136)	(N=118)	n.s. (p=.85 ^b)
	Gar nicht	98 (65,4%)	78 (66,1%)	
	wenig	10 (7,4%)	6 (5,1%)	
	mittel	18 (13,2%)	13 (11,0%)	
	viel	15 (11,0%)	14 (11,9%)	
	Sehr viel	4 (2,9%)	7 (5,9%)	
	Rauchen pro Tag	(N=46)	(N=38)	n.s. (p=.04 ^b)
	wenig (1-14 Zigaretten)	18 (39,1%)	11 (28,9%)	
	mittel (15-20 Zigaretten)	18 (39,1%)	8 (21,1%)	
	viel (21-50 Zigaretten)	10 (21,7%)	19 (50,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0.01$

Tabelle 75 Unterschiede bei psychosomatischen Symptomen

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten	Facharztpatienten	Signifikanz
		n (N=137)	n (N=119)	
Erfassen von psychosomatischen Symptomen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Medizinisch nicht erklärbare Schmerzen	(N=128)	(N=113)	n.s. (p=.23 ^b)
	überhaupt nicht	32 (25,0%)	32 (28,3%)	
	an einzelnen Tagen	51 (39,8%)	26 (23,0%)	
	an mehr als der Hälfte der Tage	18 (14,1%)	20 (17,7%)	
	beinahe jeden Tag	27 (21,1%)	35 (31,0%)	

Medizinisch andere körperliche Schmerzen	(N=125)	(N=105)	n.s. (p=.18 ^b)	
	überhaupt nicht	36 (28,8%)		28 (26,7%)
	an einzelnen Tagen	54 (43,2%)		35 (33,3%)
	an mehr als der Hälfte der Tage	19 (15,2%)		24 (22,9%)
beinahe jeden Tag	16 (12,8%)	18 (17,1%)		
Schwierigkeit sich zu entspannen	(N=129)	(N=112)	n.s. (p=.31 ^b)	
	überhaupt nicht	10 (7,8%)		5 (4,5%)
	an einzelnen Tagen	39 (30,2%)		27 (24,1%)
	an mehr als der Hälfte der Tage	36 (27,9%)		41 (36,6%)
beinahe jeden Tag	44 (34,1%)	39 (34,8%)		
Gereiztheit	(N=130)	(N=115)	p=.001 ^b	
	überhaupt nicht	12 (9,1%)		6 (5,2%)
	an einzelnen Tagen	63 (48,5%)		37 (32,2%)
	an mehr als der Hälfte der Tage	34 (26,2%)		38 (33,0%)
beinahe jeden Tag	21 (16,2%)	34 (29,6%)		

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.0125

Tabelle 76 Unterschiede in der Einschätzung der Wichtigkeit von Lebensereignissen für die depressive Erkrankung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten n (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Einschätzung der Wichtigkeit von Lebensereignissen für die depressive Erkrankung	Zusammenhang mit derzeitigen Beschwerden?	(N=119)	(N=103)	n.s. (p=.17 ^a)
	ja	102 (85,7%)	81 (78,6%)	
	nein	17 (14,3%)	22 (21,4%)	

^a χ^2 -Test, ¹ α' =0.05

Tabelle 77 Unterschiede bei der Zufriedenheit mit familiären und sozialen Beziehungen

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen der Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Zufriedenheit Bekanntenkreis	(N=136)	(N=118)	n.s. (p=.03 ^b)
	sehr zufrieden	24 (17,6%)	12 (10,2%)	
	zufrieden	51 (37,5%)	42 (35,6%)	
	mittelmäßig zufrieden	42 (30,9%)	33 (28,0%)	
	unzufrieden	14 (10,3%)	27 (22,9%)	
	sehr unzufrieden	5 (3,7%)	4 (3,4%)	
	Zufriedenheit Freundeskreis	(N=133)	(N=116)	n.s. (p=.06 ^b)
	sehr zufrieden	25 (18,8%)	17 (14,7%)	
	zufrieden	53 (39,8%)	39 (33,6%)	
	mittelmäßig zufrieden	34 (25,6%)	31 (26,7%)	
	unzufrieden	16 (12,0%)	21 (18,1%)	
	sehr unzufrieden	5 (3,8%)	8 (6,9%)	
	Bezugsperson bei Problemen	(N=136)	(N=119)	n.s. (p=.78 ^a)
	ja	106 (77,9%)	91 (76,5%)	
	nein	30 (22,1%)	28 (23,5%)	
	Zufriedenheit Beziehung zu Bezugsperson	(N=109)	(N=92)	n.s. (p=.95 ^b)
sehr zufrieden	45 (41,3%)	38 (41,3%)		
zufrieden	41 (37,6%)	35 (38,0%)		
mittelmäßig zufrieden	17 (15,6%)	15 (16,3%)		
unzufrieden	4 (3,7%)	3 (3,3%)		
sehr unzufrieden	2 (1,8%)	1 (1,1%)		

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α '=0.0125

Tabelle 78 Unterschiede beim allgemeinen Wohlbefinden

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarzt-patienten (N=137)	Facharzt-patienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen des allgemeinen Wohlbefindens (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Eingeschränkte mittelschwere Tätigkeit	(N=130)	(N=114)	n.s. (p=.17 ^b)
	Ja, stark eingeschränkt=1	20 (15,4%)	27 (23,7%)	
	Ja, etwas eingeschränkt=2	60 (46,1%)	49 (43,0%)	
	nein, überhaupt nicht eingeschränkt=3	50 (38,5%)	38 (33,3%)	
	Eingeschränktes Treppensteigen	(N=125)	(N=110)	n.s. (p=.76 ^b)
	ja, stark eingeschränkt=1	17 (13,6%)	20 (18,2%)	
	ja, etwas eingeschränkt=2	59 (47,2%)	46 (41,8%)	
	nein, überhaupt nicht eingeschränkt=3	49 (39,2%)	44 (40,0%)	
	Schwierigkeit, alles zu schaffen wegen Gesundheit	(N=129)	(N=115)	n.s. (p=.32 ^a)
	ja=1	100 (77,5%)	95 (82,6%)	
	nein=2	29 (22,5%)	20 (17,4%)	
	Schwierigkeit, alle Dinge tun wegen Gesundheit	(N=124)	(N=113)	n.s. (p=.02 ^a) (*)
ja=1	73 (58,9%)	83 (73,5%)		
nein=2	51 (41,1%)	30 (26,5%)		
Schwierigkeit alles zu schaffen wg. psychischen Problemen	(N=129)	(N=111)	p=.001 ^{a***}	
ja=1	100 (77,5%)	103 (92,8%)		
nein=2	29 (22,5%)	8 (7,2%)		
Schwierigkeit, alle Dinge tun wg. psychischen Problemen	(N=119)	(N=110)	n.s. (p=.04 ^a) (*)	
ja=1	81 (68,1%)	88 (80,0%)		
nein=2	38 (31,9%)	22 (20,0%)		
Behinderung wg. Schmerzen	(N=119)	(N=110)	n.s. (p=.79 ^b)	
überhaupt nicht=1	25 (18,4%)	27 (23,5%)		
etwas=2	39 (28,7%)	22 (19,1%)		
mäßig=3	19 (14,9%)	28 (24,4%)		
ziemlich=4	42 (30,9%)	25 (21,7%)		
sehr=5	11 (8,1%)	13 (11,3%)		

Ruhig in letzten 4 Wochen	(N=130)	(N=110)	n.s. (p=.02 ^b) (*)
immer=1	1 (0,8%)	2 (1,8%)	
meistens=2	13 (10,0%)	8 (7,3%)	
ziemlich oft=3	13 (10,0%)	3 (2,7%)	
manchmal=4	42 (32,3%)	33 (30,0%)	
selten=5	49 (37,7%)	44 (40,0%)	
nie=6	12 (9,2%)	20 (18,2%)	
Energievoll in letzten 4 Wochen	(N=127)	(N=110)	p=.000 ^{b***}
immer=1	0 (0,0%)	2 (1,8%)	
meistens=2	9 (7,1%)	0 (0,0%)	
ziemlich oft=3	10 (7,9%)	4 (3,6%)	
manchmal=4	37 (29,1%)	14 (12,7%)	
selten=5	42 (33,1%)	51 (46,4%)	
nie=6	29 (22,8%)	39 (35,5%)	
Entmutigt in letzten 4 Wochen	(N=134)	(N=116)	p=.004 ^{b**}
immer=1	13 (9,7%)	11 (9,5%)	
meistens=2	26 (19,4%)	40 (34,5%)	
ziemlich oft=3	47 (35,1%)	43 (37,1%)	
manchmal=4	28 (20,9%)	15 (12,9%)	
selten=5	14 (10,4%)	2 (1,7%)	
nie=6	6 (4,5%)	5 (4,3%)	
Beeinträchtigung der Kontakte	(N=135)	(N=116)	p=.000 ^{b***}
immer=1	12 (8,9%)	14 (12,1%)	
meistens=2	37 (27,4%)	55 (47,4%)	
manchmal=3	54 (40,0%)	32 (27,6%)	
selten=4	19 (14,1%)	10 (8,6%)	
nie=5	13 (9,6%)	5 (4,3%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha^2=0.005$

2.3.2.2. Vorbehandlung

Die Ergebnisse beziehen sich auf die angegebenen Referenzstichproben. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 79 Unterschiede in der Vorbehandlung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharzt- patienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen der Vorbehandlung (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Vorherige Behandlung wegen Depressionen	(N=111)	(N=97)	n.s. (p=.18 ^a)
	ja	55 (49,5%)	57 (58,8%)	
	nein	56 (50,5%)	40 (41,2%)	
	Behandelnder	(N= 62)	(N= 61)	p=.007 ^a
	Hausarzt	43 (69,4%)	24 (39,3%)	
	Nervenarzt	10 (16,1%)	18 (29,5%)	
	Psychologe	5 (8,1%)	7 (11,5%)	
	sonstiges	4 (6,5%)	12 (19,7%)	
	Behandlung wegen anderer psychischer Probleme	(N=125)	(N=116)	n.s. (p=.74 ^a)
	ja	30 (24,0%)	30 (25,9%)	
nein	95 (76,0%)	86 (74,1%)		
Behandelnder	(N=44)	(N=40)	p=.000 ^a	
Hausarzt	28 (63,6%)	9 (22,5%)		
Nervenarzt	6 (13,6%)	17 (42,5%)		
Psychologe	10 (22,7%)	10 (25,0%)		
Sonstiges	0 (0,0%)	4 (10,0%)		

^a χ^2 -Test, ¹ α '=0.0125

Tabelle 80 Unterschiede in der bisherigen Behandlungsinstitution

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz
Erfassen der bisherigen Behandlungsinstitution (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Behandlung wegen Depression in allg. Krankenhaus im letzten Monat	(N=124)	(N=105)	n.s. (p=.22 ^a)
	ja	11 (8,9%)	5 (4,8%)	
	nein	113 (91,1%)	100 (95,2%)	
	... in psychiatrischem Krankenhaus ...	(N=107)	(N=100)	n.s. (p=.60 ^a)
	ja	2 (1,9%)	1 (1,0%)	
	nein	105 (98,1%)	99 (99%)	
	... im psychosomatischen Krankenhaus ...	(N=109)	(N=99)	n.s.(p=.07 ^a)
	ja	6 (5,5%)	1 (1,0%)	
	nein	103 (94,5%)	98 (99%)	
	... in Reha-Klinik ...	(N=108)	(N=100)	n.s. (p=.67 ^a)
ja	7 (6,5%)	8 (8,0%)		
nein	101 (93,5%)	92 (92%)		
... in psychiatrischer Tagesklinik ...	(N=102)	(N=93)	n.s. (p=.51 ^a)	
ja	1 (1,0%)	2 (2,2%)		
nein	101 (99%)	91 (97,8%)		
... beim Hausarzt...	(N=119)	(N=102)	p=.005 ^a	
ja	86 (72,3%)	55 (53,9%)		
nein	33 (27,7%)	47 (46,1%)		
... beim niedergelassenen Psychotherapeuten...	(N=100)	(N=102)	p=.000 ^a	
ja	19 (19%)	60 (58,8%)		
nein	81 (81%)	42 (41,2%)		
... psychologisch/ psychiatrische Ambulanz...	(N=99)	(N=85)	n.s. (p=.14 ^a)	
ja	7 (7,1%)	2 (2,4%)		
nein	92 (92,9%)	83 (97,6%)		

	... bei sonstigem Arzt...	(N=97)	(N=95)	n.s. (p=.06 ^a)
	ja	29 (29,9%)	41 (43,2%)	
	nein	68 (70,1%)	54 (56,8%)	

^a χ^2 -Test, ¹ α '=0.006

2.3.2.3 Medikamenteneinnahme und Compliance

Die Ergebnisse beziehen sich auf die angegebenen Referenzstichproben. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 81 Unterschiede in der Medikamenteneinnahme und Compliance aus Patientensicht zu Therapiebeginn

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 1 der Patienten			
		Hausarztpatienten (N=137)	Facharztpatienten (N=119)	Signifikanz	
Erfassen der Medikamenteneinnahme und Compliance (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Medikamenteneinnahme	(N=135)	(N=117)	p=.000 ^a	
	ja	86 (63,7%)	99 (84,6%)		
	nein	49 (36,3%)	18 (15,4%)		
		Compliance PF	(N=94)	(N=96)	n.s. (p=.69 ^b)
		Gar nicht	0 (0,0%)	2 (2,1%)	
		Wenig	2 (2,1%)	1 (1,0%)	
		Mittel	8 (8,5)	7 (7,3%)	
	Ziemlich genau	29 (30,9%)	33 (34,4%)		
	Sehr genau	55 (58,5%)	53 (52,2%)		

^a χ^2 -Test, ^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α '=0.0125

Tabelle 82 Bezüglich der medikamentösen Compliance aus Patientensicht nach sechs Wochen

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 3 der Patienten		
		Hausarztpatienten (N=94)	Facharztpatienten (N=94)	Signifikanz
Erfassen der Medikamentösen Compliance ¹	Compliance PGF	(N=89)	(N=94)	n.s. (p=.06 ^b)
	Sehr genau	43 (48,3%)	56 (59,6%)	
	Ziemlich genau	30 (33,7%)	31 (33,0%)	
	Mittel	10 (11,2%)	4 (4,3%)	
	Wenig	5 (5,6%)	2 (2,1%)	

	gar nicht	1 (1,1%)	1 (1,1%)	
--	-----------	----------	----------	--

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.025

Tabelle 83 Unterschiede in der Medikamenteneinnahme und Compliance aus Arztsicht nach sechs Wochen

	Referenzstichprobe: Teilstichprobe 2 der Patienten		
	Hausarzt	Facharzt	Signifikanz
Compliance: Medikamenteneinnahme	(N=38)	(N=14)	n.s. (p=.25b)
sehr genau	22 (57,9%)	10 (71,4%)	
mit gelegentlichem Widerstreben	10 (26,3%)	4 (28,6%)	
nur widerstrebend	3 (7,9%)	0 (0,0%)	
lehnt Medikation teilweise ab	2 (5,3%)	0 (0,0%)	
lehnt Medikation vollständig ab	1 (2,6%)	0 (0,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.003

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 84 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten bezüglich der Nebenwirkungen/ der medikamentösen Beeinträchtigung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 3 der Patienten		
		Hausarzt- patienten	Facharzt- patienten (N=94)	Signifikanz
Erfassen der Nebenwirkungen ¹	Nebenwirkungen	(N=80)	(N=85)	n.s. (p=.47 ^b)
	Keine Beeinträchtigung	37 (46,3%)	34 (40,0%)	
	Leichte Beeinträchtigung	29 (36,3%)	33 (38,8%)	
	Deutliche Beeinträchtigung	8 (10,0%)	15 (17,6%)	
	Starke Beeinträchtigung	3 (3,8%)	3 (3,5%)	
	Sehr starke Beeinträchtigung	3 (3,8%)	0 (0,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.05

2.3.2.4. Wahrnehmung der Interaktion mit dem Arzt

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 85 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Patientenzufriedenheit

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 3 der Patienten		
		Hausarzt- patienten (N=94)	Facharzt- patienten (N=94)	Signifikanz
Erfassen der Patientenzufriedenheit (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Beurteilung: Qualität der Behandlung	(N=87)	(N=92)	n.s. (p=.06 ^b)
	Ausgezeichnet	11 (12,6%)	21 (22,8%)	
	Gut	63 (72,4%)	62 (67,4%)	
	Weniger gut	9 (10,3%)	8 (8,7%)	
	Schlecht	4 (4,6%)	1 (1,1%)	
Gewünschte Behandlung erhalten?	(N=86)	(N=93)	n.s. (p=.58 ^b)	
	Eindeutig ja	30 (34,9%)		33 (35,5%)
	Im Allgemeinen ja	44 (51,2%)		52 (55,9%)
	eigentlich nicht	8 (9,3%)		7 (7,5%)
	eindeutig nicht	4 (4,7%)		1 (1,1%)
Praxis Bedürfnis entsprochen?	(N=84)	(N=91)	n.s. (p=.70 ^b)	
	Sie hat fast allen meinen Bedürfnissen entsprochen	35 (41,7%)		31 (34,1%)
	Sie hat den meisten meiner Bedürfnisse entsprochen	39 (46,4%)		55 (60,4%)
	Sie hat nur wenigen meiner Bedürfnisse entsprochen	9 (10,7%)		4 (4,4%)
	Sie hat meinen Bedürfnissen nicht entsprochen	1 (1,2%)		1 (1,1%)
Praxis empfehlenswert	(N=83)	(N=91)	p=.20 ^b	
	Eindeutig ja	44 (53,0%)		57 (62,6%)
	Ich glaube ja	34 (41,0%)		30 (33,0%)
	Ich glaube nicht	5 (6,0%)		3 (3,3%)

Eindeutig nicht	0 (0,0%)	1 (1,1%)	
Zufrieden mit Hilfe	(N=84)	(N=92)	p=.60 ^b
sehr zufrieden	41 (48,8%)	40 (43,5%)	
weitgehend zufrieden	34 (40,5%)	44 (47,8%)	
leidlich oder leicht unzufrieden	9 (10,7%)	4 (4,3%)	
ziemlich unzufrieden	0 (0,0%)	4 (4,3%)	
War die Behandlung eine Hilfe, mit Problemen umzugehen?	(N=85)	(N=91)	p=.88 ^b
Ja, sie half eine ganze Menge	43 (50,6%)	46 (50,5%)	
Ja, sie half etwas	33 (38,8%)	33 (36,3%)	
Nein, sie half eigentlich nicht	8 (9,4%)	12 (13,2%)	
Nein, sie hat mir die Dinge schwerer gemacht	1 (1,2%)	0 (0,0%)	
Allgemeine Zufriedenheit mit der Behandlung	(N=83)	(N=90)	p=.49 ^b
Sehr zufrieden	42 (50,6%)	39 (43,3%)	
Weitgehend zufrieden	35 (42,2%)	47 (52,2%)	
Leidlich oder leicht unzufrieden	6 (7,2%)	4 (4,4%)	
Ziemlich unzufrieden	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Erneuter Besuch bei Bedarf?	(N=83)	(N=91)	p=.52 ^b
Eindeutig ja	52 (62,7%)	61 (67,0%)	
Ich glaube ja	28 (33,7%)	28 (30,8%)	
Ich glaube nicht	3 (3,6%)	2 (2,2%)	
Eindeutig nicht	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.006

2.3.2.5. Wahrnehmung des Therapieerfolgs

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Patienten*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 86 Direkte Befragung: Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Gesamtbeurteilung der Veränderung der Beschwerden sowie des Gesundheitszustandes

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 3 der Patienten		
		Hausarzt- patienten (N=94)	Facharztpatienten (N=94)	Signifikanz
Erfassen der Veränderung der Beschwerden ¹	Veränderung der Beschwerden	(N=88)	(N=93)	n.s. (p=.52 ^b)
	Stark verbessert	11 (12,5%)	12 (12,9%)	
	Verbessert	46 (52,3%)	53 (57,0%)	
	Gleich geblieben	23 (26,1%)	21 (22,6%)	
	Verschlechtert	6 (6,8%)	7 (7,5%)	
	Stark verschlechtert	2 (2,3%)	0 (0,0%)	
	Gesundheitszustand nach 6-8 Wochen	(N=94)	(N=93)	n.s. (p = .12b)
	Sehr gut	4 (4,3%)	2 (2,2%)	
	Gut	40 (42,6%)	30 (32,3%)	
	Weniger gut	42 (44,7%)	53 (57,0%)	
Schlecht	8 (8,5%)	8 (8,6%)		

Tabelle 87 Indirekte Befragung: Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten in der Gesamtbeurteilung der Veränderung der Beschwerden PHQ (PF-PGF)

	Symptombesserung (phq) pf-pgf	(N=79)	(N=90)	n.s. (p = .50 ^b)
	Verschlechterung	16 (20,3%)	24 (26,7%)	
	Kein Effekt/ Wirkung	22 (27,8%)	23 (25,6%)	
	Minimaler Effekt/ Geringe Wirkung	19 (24,1%)	20 (22,2%)	
	Teilremission	22 (27,8%)	21 (23,3%)	
	Komplette Remission	0 (0,0%)	2 (2,2%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ $\alpha=0.008$

Tabelle 88 Unterschiede zwischen Haus- und Facharztpatienten n der sozioökonomischen Veränderung

		Referenzstichprobe: Teilstichprobe 3 der Patienten		
		Hausarzt- patienten	Facharzt- patienten	
Erfassen der Sozioökonomische Veränderung (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Sozioökonomische Veränderung	(N=71)	(N=78)	n.s. (p = .52 ^b)
	Verbessert	16 (22,5%)	15 (19,2%)	
	Gleich geblieben	27 (38,0%)	40 (51,3%)	
	Verschlechtert	28 (39,4%)	23 (29,5%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ¹ α' =0.05

2.3.4. Systemseite

2.3.4.1 Häufigkeit von Depressionen

Die folgenden Berechnungen beziehen sich auf die *Gesamtstichprobe der Ärzte*. Für genaue Angaben zur Bildung der Stichproben siehe „Übersicht über Gesamt- und Teilstichproben“.

Tabelle 89 Unterschiede zwischen Haus- und Fachärzten bezüglich des Vorkommens depressiver Störungen

		Hausärzte (N=43)	Fachärzte (N=24)	Signifikanz
Erfassen des Vorkommens depressiver Störungen (Mehrfachnennungen möglich) ¹	Anzahl der Neudiagnosen pro Woche (m/s)	2,0/1,2	6,2/3,4	p=.000 ^x
	Anzahl der Neudiagnosen pro Woche verkürzt	(N=37)	(N=22)	p=.000 ^b
	wenig 1-2	28 (75,7%)	3 (13,6%)	
	mittel 3-5	9 (24,3%)	8 (36,4%)	
	viele 6->10	0 (0,0%)	11 (50,0%)	
Anzahl Depressiver pro Woche (m/s)	14,3/8,7	39,4/23,3	p=.000 ^x	
Anzahl Depressiver pro Woche verkürzt	(N=40)	(N=23)	p=.000 ^b	
wenig 1-19	28 (70,0%)	4 (17,4%)		

	mittel 20-39	11 (27,5%)	9 (39,1%)	
	viele 40->50	1 (2,5%)	10 (43,5%)	

^b Mann-Whitney-U-Test, ^x T-Test, beidseitig, für unabhängige Stichproben, ¹ $\alpha^2=0,006$

Literaturverzeichnis

- Bermejo I, Schneider F, Kratz S, Härter M (2003). Entwicklung und Evaluation einer Basisdokumentation zur leitlinienorientierten ambulanten Versorgung depressiver Patienten. *Z. ärztl. Fortb. Qual.sich. (ZaeFQ)*, 97 (suppl. IV), 36-43.
- Bermejo I, Lohmann A, Berger M, Härter M (2002). Barrieren und Unterstützungsbedarf in der hausärztlichen Versorgung depressiver Patienten. *Z. ärztl. Fortb. Qual. sich. (ZaeFQ)*, 96, 605-613.
- Härter M, Bermejo I, Dausend S, Schneider F, Gaebel W, Berger M (2003). Entwicklung und Evaluation von Diagnose- und Therapieempfehlungen. *Psychoneuro*, 29(5), 217-226.
- Salis L (2008a). *Die Behandlung depressiver Störungen durch den Hausarzt im Unterschied zum Facharzt*. Tübingen: Cand. Diss. Univ. Tüb.
- Schneider F, Härter M, Kratz S, Bermejo I, Mulert Ch, Hegerl U, Gaebel W, Berger M (2003). Unzureichender subjektiver Behandlungsverlauf bei depressiven Patienten in der haus- und nervenärztlichen Praxis. *Z. ärztl. Fortbild. Qual. sich.*, 97 (Suppl IV), 57-66.
- Williams JW, Rost K, Allen JD, Ciotti MC, Zyzanski SJ, Cornell J (1999). Primary care physicians' approach to depressive disorders. *Arch Fam Med*, 8, 58-67.