



Einleitung

Lothar Schmidt-Atzert, Stefan Krumm und Manfred Amelang

Inhaltsverzeichnis

- 1.1 Definition – 2**
- 1.2 Anwendungsgebiete und Fragestellungen – 4**
 - 1.2.1 Anwendungsgebiete – 4
 - 1.2.2 Beispiele für diagnostische Fragestellungen – 7
- 1.3 Verhältnis zu anderen Disziplinen der Psychologie – 10**
- 1.4 Ziele der Psychologischen Diagnostik – 11**
- 1.5 Der diagnostische Prozess – 15**
- 1.6 Meilensteine in der Geschichte der Psychologischen Diagnostik – 22**
- 1.7 Gesetzliche Rahmenbedingungen und ethische Richtlinien – 27**
 - 1.7.1 Menschenwürde und Privatsphäre – 28
 - 1.7.2 Geheimnisse, Schweigepflicht und Datenschutz – 29
 - 1.7.3 Offenbarungspflicht – 31
 - 1.7.4 Rechtliche Regelungen für spezifische Anwendungsfelder der Psychologischen Diagnostik – 32
 - 1.7.5 Ethische Richtlinien – 33
- 1.8 Zusammenfassung – 36**
 - Literatur – 37**

1.1 Definition

Begriffsbestimmung

Wie viele andere Begriffe in der Psychologie haben auch diejenigen von Diagnose und Diagnostik ihre Wurzeln im Griechischen, wo das Verb „diagnoskein“ eine kognitive Funktion mit den Bedeutungen „gründlich kennenlernen“, „entscheiden“ und „beschließen“ bezeichnet. Das Erleben und Verhalten einzelner oder mehrerer Menschen gründlich kennenzulernen, mit dem Ziel, eine möglichst gute Entscheidung zu treffen (z. B. welche Therapieform angemessen ist, welcher Studiengang zu den eigenen Interessen passt), beschreibt den Begriff „Psychologische Diagnostik“ in der Tat ganz gut.

Definition

Definition

Psychologische Diagnostik ist eine Teildisziplin der Psychologie. Sie dient der Beantwortung von Fragestellungen, die sich auf die Beschreibung, Klassifikation, Erklärung oder Vorhersage menschlichen Verhaltens und Erlebens beziehen. Sie schließt die gezielte Erhebung von Informationen über das Verhalten und Erleben eines oder mehrerer Menschen sowie deren relevanter Bedingungen ein. Die erhobenen Informationen werden für die Beantwortung der Fragestellung interpretiert. Das diagnostische Handeln wird von psychologischem Wissen geleitet. Zur Erhebung von Informationen werden Methoden verwendet, die wissenschaftlichen Standards genügen.

Erläuterung der Definitionselemente

Einige Definitionselemente sollen kurz erläutert werden:

Beantwortung von Fragestellungen Psychologische Diagnostik erfolgt nicht zum Selbstzweck, sondern wird durch einen Auftrag (Übernahme einer Fragestellung) in Gang gesetzt. Die Fragestellung kann eine Beschreibung oder Klassifikation („Erfüllt Person A die diagnostischen Kriterien einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung?“), eine Erklärung („Durch welche kognitiven Beeinträchtigungen sind die Leistungsschwankungen von Person B erklären?“) oder eine Vorhersage betreffen („Wird Person C mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Studium erfolgreich abschließen können?“). Kurz: Diagnostik wird nicht etwa um ihrer selbst willen betrieben, sondern um eine konkrete Fragestellung zu beantworten. Das Beantworten einer Fragestellung setzt einen diagnostischen Prozess (► Abschn. 1.5) in Gang, der in der Regel mit einem konkreten Ergebnis – einer Antwort auf die Fragestellung – endet.

Gezielte Erhebung von Informationen Informationen werden nicht schematisch oder wahllos erhoben. Aus den vielen, prinzipiell ermittelbaren Informationen werden nur diejenigen tatsächlich – mittels Tests, Interviews etc. – erhoben, die zur Beantwortung der Fragestellung beitragen.

Verhalten und Erleben eines oder mehrerer Menschen Gegenstand der Psychologischen Diagnostik sind Menschen, und zwar sowohl einzelne als auch mehrere Personen (denkbar sind etwa Paare, Familien, Teams). Dies inkludiert auch die Erfassung, wie sich Menschen in bestimmten Umwelten oder Situationen verhalten bzw. wie sie diese erleben; oder wie sie ein bestimmtes Objekt wahrnehmen bzw. bewerten (z. B. ein Produkt, eine Werbeanzeige).

Relevante Bedingungen Wenn es für die Beantwortung der Fragestellung nützlich ist, können auch Informationen über relevante Bedingungen, denen die untersuchte(n) Person(en) ausgesetzt ist (sind), erhoben werden. Dies kann allgemeine Lebensumstände (Beziehungs- oder Beschäftigungsstatus), aber auch konkrete Situationen betreffen, denn menschliches Verhalten und Erleben ist nicht nur durch Eigenschaften der Person zu erklären, sondern auch durch situative Randbedingungen (s. dazu auch ► Abschn. 1.4).

Informationen werden für die Beantwortung der Fragestellung interpretiert Damit wird die Trennung von Informationen und deren Bewertung betont. Manchmal können Informationen unterschiedlich interpretiert werden. Die Interpretation erfolgt mit dem Ziel, die Fragestellung zu beantworten.

Von psychologischem Wissen geleitet Das diagnostische Handeln muss von psychologischem Wissen geleitet sein und unter Verwendung wissenschaftlicher Methoden erfolgen, wie auch Fisseni (2004) sowie Eid und Petermann (2006) betonen. Würde beim diagnostischen Prozess nur das konkrete Handeln thematisiert, gelänge die Abgrenzung zur Laiendiagnostik nicht. Beim psychologischen Wissen kann es sich z. B. um die Kenntnis von Symptomen handeln, die charakteristisch für eine bestimmte psychische Störung sind. Gleichsam erfordert die Interpretation von vorliegenden Informationen, z. B. aus verschiedenen diagnostischen Instrumenten, entsprechendes Fachwissen.

Methoden, die wissenschaftlichen Standards genügen Zur Beschreibung menschlichen Verhaltens und Erlebens stehen Methoden wie Leistungstests, Fragebögen, Beobachtungsmethoden und diagnostische Interviews zur Verfügung. Diese sind dann als Werkzeuge der Psychologischen Diagnostik zu verstehen, wenn sie wissenschaftlichen Standards – sog. „Gütekriterien“ (► Abschn. 2.6) – genügen. Manche Methoden genügen wissenschaftlichen Standards nicht und sollten daher weder eingesetzt noch als Bestandteil Psychologischer Diagnostik verstanden werden. Zu letzteren Methoden gehören u. a. die Vermessung der Schädelform, die Deutung von Gesichtszügen oder der Handschrift.

Abgrenzung

Psychologische Diagnostik muss von reinem Testen, von medizinischer Diagnostik und von Evaluation abgegrenzt werden:

- *Testen*: Einfach einen Test durchzuführen ist noch keine Diagnostik. Der Begriff „Test“ bezieht sich nur auf eine von mehreren möglichen Methoden der Datenerhebung. Im Rahmen von Psychologischer Diagnostik werden auch andere Methoden wie etwa Interviews oder Verhaltensbeobachtungen eingesetzt. Hinzu kommt, dass selbst bei reiner Anwendung von Tests die Aufgaben der Psychologischen Diagnostik darüber hinausreichen. So erfordert die Anwendung verschiedener Tests sowohl eine Interpretation der im Rahmen des Testens entstandenen Informationen als auch eine Integration verschiedener Ergebnisse zu einem diagnostischen Urteil.
- *Medizinische Diagnostik*: Der Mensch ist auch Gegenstand der medizinischen Diagnostik. Hier stehen allerdings körperliche Merkmale im Fokus und nicht – oder zumindest seltener – Verhalten und Erleben. Es gibt allerdings Bereiche, in denen Diagnostik sowohl medizinisch als auch psychologisch sein kann. Dies gilt z. B. für die Diagnostik psychischer Störungen oder des Krankheitsverhaltens (z. B. der Medikamentencompliance).
- *Evaluation*: „Evaluation ist die systematische Untersuchung des Nutzens oder Wertes eines Gegenstandes. Solche Evaluationsgegenstände können z. B. Programme, Projekte, Produkte, Maßnahmen, Leistungen, Organisationen, Politik, Technologie oder Forschung sein“ (Gesellschaft für Evaluation 2008, S. 15). Das heißt, man benötigt zur Evaluation unter Umständen keine psychologisch-diagnostischen Verfahren. Dienen die zu evaluierenden Maßnahmen dazu, psychische Merkmale von Menschen (Beispiel: Depressivität) oder deren Verhalten (Beispiel: Zwangsverhalten) zu verändern, können diese Veränderungen mithilfe psychologisch-diagnostischer Methoden (Tests, Fragebögen, Interviews etc.) erfasst werden. Psychologische Diagnostik ist dann ein Mittel zum Zweck der Evaluation.

1.2 Anwendungsgebiete und Fragestellungen

1.2.1 Anwendungsgebiete

Psychologische Maßnahmen ohne
Psychologische Diagnostik?

In der Medizin gilt das geflügelte Wort: „Vor die Behandlung hat der liebe Gott die Diagnose gestellt“. Es betont, dass eine wirksame Behandlung nur dann erfolgen kann, wenn die Art der Erkrankung bekannt ist. Analog ließe sich für die Psychologie formulieren: „Vor jede psychologische Entscheidung oder Maßnahme hat der liebe Gott die Psychologische Diagnostik gestellt.“ Die Sinnhaftigkeit dieser Aussage ist offenkundig, sobald man sich psychologische Entscheidungen und Maßnahmen in verschiedenen Anwendungsgebieten der Psychologie *ohne* Psychologische Diagnostik vorstellt.

Geht es ohne Psychologische Diagnostik?

Was wäre ...

- eine Psychotherapie ohne Diagnostik der psychischen Störung?
- eine Hochbegabtenförderung ohne Diagnostik, ob bei teilnehmenden Kindern eine Hochbegabung vorliegt?
- eine eignungsdiagnostische Entscheidung ohne Eignungsdiagnose?

Die Antwort auf diese Fragen muss stets lauten: unseriös. Die jeweiligen Maßnahmen (Therapie, Training, Einstellung in einem Unternehmen) würden ohne Grundlage erfolgen. Personen würden in den meisten Fällen an den eigentlich für sie angemessenen Maßnahmen nicht teilnehmen, dafür aber andere, für sie unangemessene Maßnahmen durchlaufen.

Es geht also nicht ohne Psychologische Diagnostik. Aber natürlich reicht es nicht aus, dass Psychologische Diagnostik stattfindet. Sie muss auch so durchgeführt werden, dass *zutreffende* Entscheidungen hinsichtlich der bestmöglichen Maßnahmen getroffen werden. Fehler bei der Psychologischen Diagnostik wiegen meist schwer, da sie sich – meist irreversibel – negativ auf die danach folgenden Schritte auswirken. Es ist ein zentrales Anliegen dieses Buchs, Leserinnen und Lesern nahezubringen, wie Psychologische Diagnostik möglichst zutreffend und so fehlerfrei wie möglich gelingen kann.

Entsprechend groß ist in vielen psychologischen Berufen der Anteil diagnostischer Tätigkeiten an der gesamten Arbeitszeit. Roth und Herzberg (2008) haben rund 400 praktisch tätige Psychologinnen und Psychologen postalisch befragt. Im Durchschnitt gaben die Befragten an, dass 27 % ihrer Arbeitszeit auf Psychologische Diagnostik entfällt. Dabei traten deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Anwendungsfeldern hervor (■ Tab. 1.1).

Demnach ist der Anteil der Psychologischen Diagnostik an der Gesamttätigkeit in der Forensischen und der Verkehrspsychologie am größten und in der Klinischen Psychologie am kleinsten. Die Streuung ist in allen Bereichen groß. Das bedeutet, dass es in jedem der genannten Bereiche Psychologinnen und Psychologen gibt, die deutlich mehr oder deutlich weniger diagnostizieren, als es die Mittelwerte vermuten lassen.

Die Bedeutung der Psychologischen Diagnostik wird auch durch Aufgabenbeschreibungen aus Berufen, in denen Psychologinnen und Psychologen arbeiten, unterstrichen. Die Datenbank O*Net (Occupational Information Network, ► <https://www.onetonline.org/>) bietet umfangreiche

Psychologische Diagnostik als Teil der praktischen Tätigkeit

Große Streuung der praktischen Anteile Psychologischer Diagnostik

O*Net betont Relevanz Psychologischer Diagnostik

■ **Tab. 1.1** Durchschnittlicher Anteil von Psychologischer Diagnostik in einzelnen Arbeitsfeldern

Arbeitsfeld	Anteil an der Gesamttätigkeit (%)
Klinische Psychologie	24
Gesundheitspsychologie	26
Pädagogische Psychologie	29
Arbeits- und Organisationspsychologie	30
Forensische Psychologie	44
Verkehrspsychologie	44
Andere Bereiche	31

Quelle: Nach Roth und Herzberg (2008), N = 398

Aufgabenbeschreibungen solcher Tätigkeiten. Betrachtet man die Beschreibungen für klinische, Schul- oder Arbeits- und Organisationspsychologinnen und -psychologen, so wird deutlich, dass ca. 20–30% der darin aufgeführten Tätigkeiten der Psychologischen Diagnostik zuzuordnen sind.

Tätigkeitsbeschreibung „Klinische Psychologin bzw. klinischer Psychologe“ aus O*Net (2019; Übersetzung der Autoren)

- Mit Klientinnen und Klienten interagieren, um sie dabei zu unterstützen, Einsicht zu erlangen, Ziele zu definieren und Handlungen zu planen, um erfolgreich eine persönliche, soziale, berufliche oder Bildungsentwicklung und -anpassung zu erreichen.
- *Psychologische, emotionale oder Verhaltensprobleme identifizieren und Störungen diagnostizieren, indem Informationen aus Interviews, Tests, Aufnahmen oder anderen Bezugsquellen verwendet werden.*
- Eine Vielfalt von Behandlungsmethoden wie Psychotherapie, Hypnose, Verhaltensmodifikation, Stressreduktionstherapie, Psychodrama oder Spieltherapie nutzen.
- Individuen und Gruppen im Hinblick auf Probleme wie Stress, Substanzmissbrauch oder Familiensituationen beraten, um Verhalten zu verändern und persönliche, soziale oder berufliche Anpassung zu verbessern.
- Den Umgang mit Problemen mit Klientinnen und Klienten diskutieren.
- *Berichte über Klientinnen und Klienten verfassen und notwendige Dokumentationen erstellen.*
- Sich mit anderen Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten besprechen oder Beratung anbieten.
- *Medizinische, psychologische, soziale und familiengeschichtliche Informationen durch Interviews mit Individuen, Paaren oder Familien erheben oder durch die Sichtung von Unterlagen erlangen und analysieren.*
- *Die Effektivität von Beratung und Behandlungen sowie die Genauigkeit und Vollständigkeit von Diagnosen beurteilen, und dabei Pläne und Diagnosen, sofern notwendig, modifizieren.*
- *Psychologische Test auswählen, anwenden, auswerten und interpretieren, um Informationen über Intelligenz, Leistungen, Interessen und Persönlichkeit von Individuen zu erhalten.*
- Individuelle Behandlungspläne entwickeln und einsetzen, indem Art, Häufigkeit, Intensität und Dauer der Therapie festgelegt werden.
- Klientinnen und Klienten an andere Spezialistinnen und Spezialisten, Institutionen oder, wenn nötig, unterstützende Dienstleisterinnen und Dienstleister verweisen.
- Wissen über relevante Forschung aufrechterhalten.
- *Bezugsquellen wie Bücher, Manuale oder Journals heranziehen, um Symptome zu identifizieren, Diagnosen zu stellen oder Behandlungsansätze zu entwickeln.*
- *Individuen beim Spielen, in Gruppeninteraktionen oder in anderen Kontexten beobachten, um Hinweise auf kognitive Störungen, abweichendes Verhalten oder Verhaltensauffälligkeiten aufzudecken.*
- Informationen für Individuen zur Verfügung stellen, sodass sie schulische oder berufliche Pläne machen können.
- Psychologische Unterstützungsprogramme in psychiatrischen Zentren oder Kliniken in Zusammenarbeit mit Psychiaterinnen und Psychiatern und anderem Fachpersonal planen und entwickeln.
- Personal sowie Praktikantinnen und Praktikanten, die in die Beurteilung und Behandlung von Patienten eingebunden sind, leiten, koordinieren und deren Handlungen bewerten.

- Trainingsprogramme für Personal und Studierende entwickeln, sie leiten und an ihnen teilnehmen.
- Psychologische oder administrative Dienstleistungen und Empfehlungen für private Unternehmen und Dienststellen hinsichtlich psychologischer Gesundheitsprogramme und individueller Fälle zur Verfügung stellen.

Anmerkung: Psychologisch-diagnostische Tätigkeiten sind *kursiv* hervorgehoben. (Abdruck mit freundlicher Genehmigung von O*Net Online)

1.2.2 Beispiele für diagnostische Fragestellungen

Für viele Anwendungsbereiche lassen sich typische Fragestellungen identifizieren. Im Folgenden werden Beispiele aufgeführt, die auch deutlich machen, dass die einzelnen Fragestellungen den Einsatz unterschiedlicher diagnostischer Verfahren verlangen. Ausführliche Informationen zur Diagnostik in Anwendungsfeldern der Psychologie finden sich in ► Kap. 6 bis 9.

In der *Klinischen Psychologie* stellt sich oft die Frage, ob eine Person, die über bestimmte Symptome wie Antriebslosigkeit oder Konzentrationsstörungen klagt, eine psychische Störung aufweist oder nicht. Liegt eine psychische Störung vor, so wird diese qualitativ näher bestimmt. Diesen Vorgang bezeichnet man als *kategoriale Diagnostik*, da es gilt, aufgrund der vorhandenen Symptome die dazu passende Störungskategorie zu finden. Gebräuchliche Kategoriensysteme zur Einordnung von psychischen Störungen sind die „Internationale Klassifikation psychischer Störungen“ in der 10. Revision“ (ICD -10; Dilling et al. 2010), die in Deutschland voraussichtlich ab 2022 von der 11. Revision (ICD-11; WHO 2018) abgelöst werden soll, und das „Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen“ in der 5. Revision (DSM-5) der American Psychiatric Association (2018). Entscheidend für die Diagnose einer psychischen Störung ist, dass eine bestimmte Anzahl und/oder Kombination genau definierter Symptome vorliegt. Die notwendigen Informationen über das Vorliegen solcher Symptome werden meist mit einem diagnostischen Interview sowie zusätzlich eingesetzten Fragebögen gewonnen.

Beispiele für typische Fragestellungen

Psychische Störungen diagnostizieren

Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-11 (WHO 2018; verkürzt und übersetzt durch die Autoren)

1. Wiedererleben des traumatischen Erlebnisses in Form von intrusiven Gedanken, Flashbacks, Alpträumen, verbunden mit starken emotionalen und physiologischen Reaktionen
2. Vermeidung von Gedanken und Erinnerungen an das traumatische Erlebnis oder Vermeidung von Aktivitäten, Situationen und Menschen, die an das traumatische Erlebnis erinnern
3. Anhaltende Wahrnehmung erhöhter akuter Gefahr.

Diese Symptome sollen über mehrere Wochen bestehen und bedeutsame Beeinträchtigungen in wesentlichen Lebensbereichen zur Folge haben.

Die *Gesundheitspsychologie* befasst sich hauptsächlich mit der Förderung und Erhaltung von Gesundheit sowie der Vermeidung von Krankheit (Matarazzo 1980). Dabei kann es um das Gesundheitsverhalten und die Vermeidung von Krankheit im Allgemeinen gehen – also um alltägliche Dinge wie Ess-, Bewegungs- oder Erholungsverhalten. Es können aber auch spezifische Kontexte adressiert werden, z. B. das berufsbezogene

Psychologische Diagnostik zur Förderung und Erhaltung von Gesundheit

Psychologische Diagnostik
in Erziehung, Bildung und
Weiterbildung

Stresserleben und dessen Bewältigung. Wenn die subjektive Wahrnehmung der Zielpersonen im Vordergrund steht, eignen sich Fragebögen als diagnostischer Zugang sehr gut. Aber auch diagnostische Interviews, Verhaltensbeobachtungen und objektive Datenquellen (Krankheitstage, zu Fuß zurückgelegte Strecke pro Tag) liefern wichtige Informationen.

Die *Pädagogische Psychologie* befasst sich mit Erziehung, Bildung und Weiterbildung. Psychologische Diagnostik betrifft häufig den Leistungsstand und die Leistungsfähigkeit, was den Einsatz von Leistungstests nahelegt. Beispielsweise stellt sich manchmal bei der Einschulung die Frage, ob ein Kind den Anforderungen der Schule schon gewachsen ist. Für diese Fragestellung stehen spezielle Schulreifetests zur Verfügung. Bei der Einschulung oder im Laufe der Schulzeit, kann sich die Frage stellen, ob spezielle Fördermaßnahmen einschließlich einer Beschulung in einer speziellen Förderschule angemessen sind. Während der Schulzeit treten manchmal Leistungsprobleme auf, deren Ursache es zu erkennen gilt. In diesem Fall können Intelligenz- und Konzentrationstests helfen, die kognitive Leistungsfähigkeit bzw. die Konzentrationsfähigkeit einzuschätzen. Beim Verdacht auf eine Teilleistungsstörung sind Leistungstests indiziert, die Auskunft über die Lese-, Rechen- und Rechtschreibfertigkeit geben. Mit Schulleistungstests kann der Leistungsstand in einem Schulfach so ermittelt werden, dass ein objektiver Vergleich mit Schülerinnen und Schülern der gleichen Klassenstufe möglich ist. Ein prominentes Beispiel hierfür sind die weltweit und regelmäßig durchgeführten PISA-Testungen (PISA = Programme for International Student Assessment). Da schulische Leistungen auch von der Motivation, den Interessen, Schulangst, der Förderung durch Eltern und weiteren Bedingungen abhängen, wird man häufig auch entsprechende Fragebögen einsetzen und diagnostische Interviews mit Schülerinnen und Schülern sowie deren Eltern und Lehrkräften führen. Bei Verhaltensproblemen liegt es nahe, auch das Verhalten im Unterricht zu beobachten.

Psychologische Diagnostik in
beruflichen Kontexten

Die *Arbeits- und Organisationspsychologie* befasst sich mit dem Erleben und Verhalten von Menschen in beruflichen Kontexten. Psychologische Diagnostik kommt u. a. im Rahmen der Personalauswahl, der Personalentwicklung und in der Laufbahnberatung zum Einsatz. Bei der Personalauswahl variieren die eingesetzten diagnostischen Verfahren stark mit dem Untersuchungsanlass: Intelligenz- und andere Leistungstests finden trotz ihrer hohen Validität überwiegend nur bei der Auswahl von Auszubildenden Verwendung; fast immer wird ein mehr oder weniger stark strukturiertes Interview durchgeführt (Schuler et al. 2007). Bei der Personalentwicklung ist die Zielsetzung eine andere. Das Unternehmen will die Potenziale und Defizite seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erkennen und auf Basis dieser Erkenntnisse die Weiterentwicklung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter systematisch fördern. Für die Personalentwicklung werden häufig Assessment-Center konzipiert, die auf die speziellen Bedürfnisse des Unternehmens abgestimmt sind. Auch der Einsatz von Persönlichkeitsfragebögen kann sinnvoll sein. Diagnostik im Rahmen der Laufbahnberatung nehmen beispielsweise Jugendliche in Anspruch, die Hilfe bei der Berufswahl benötigen. Hier können z. B. berufsbezogene Interessentests wertvolle Erkenntnisse liefern.

Psychologische Diagnostik im
Kontext von Gerichtsverfahren und
Strafvollzug

Die *Forensische Psychologie* ist ein weites Feld mit vielen Fragestellungen, die sich durch die unterschiedlichen Zielsetzungen in Gerichtsverfahren oder im Strafvollzug ergeben. Beispielsweise kann die Glaubwürdigkeit von Zeuginnen und Zeugen bzw. deren Aussagen zu beurteilen sein. Je nach Grund für Zweifel an der Glaubwürdigkeit wird die kognitive Leistungsfähigkeit einer Zeugin oder eines Zeugen beispielsweise mit einem Intelligenztest untersucht oder die mögliche Motivation für eine

Falschaussage durch ein diagnostisches Interview erkundet. Die Aussagen selbst werden inhaltsanalytisch auf Anzeichen für Echtheit analysiert. Bei Täterinnen und Tätern kann sich die Frage ergeben, ob sie strafrechtlich verantwortlich sind. Im Strafvollzug kann eine vorzeitige Entlassung zur Diskussion stehen und daher eine Kriminalprognose erstellt werden. Es gilt, das Rückfallrisiko einzuschätzen und eventuell die Notwendigkeit von Maßnahmen festzustellen, die das Rückfallrisiko bei der Entlassung mindern. Dabei kommen neben Aktenanalysen auch diagnostische Interviews mit Täterinnen und Tätern sowie mit deren Bezugspersonen, Persönlichkeitstests, Checklisten zu Risikofaktoren etc. zum Einsatz.

In der *Verkehrspsychologie* stellt die Beurteilung der Fahreignung einen häufigen Untersuchungsanlass dar. Eine Beurteilung der Fahreignung wird beispielsweise vorgenommen, wenn Bedenken gegen die Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges bestehen. Alkoholisiertes Fahren, Verkehrsunfälle aufgrund einer Suchtproblematik und wiederholte Verkehrsdelikte sind häufige Gründe für diese Bedenken. Betroffen sind in Deutschland jährlich etwa 90.000 Personen (Bundesanstalt für Straßenwesen 2019). Die Behörde, die die Fahrerlaubnis wiedererteilt, verlangt ein medizinisch-psychologisches Gutachten. Diese Gutachten dürfen nur von amtlich anerkannten medizinisch-psychologischen Untersuchungsstellen angefertigt werden. Dabei kommt dem diagnostischen Interview eine herausragende Bedeutung zu. Auch Kraftfahrerinnen und Kraftfahrer, die eine Fahrerlaubnis zur Beförderung von Fahrgästen erhalten wollen (Bus- und Taxifahrer/-innen), müssen sich einer Fahreignungsbegutachtung unterziehen. In diesem Fall steht die psychische Leistungsfähigkeit im Vordergrund. Daher werden bei diesem Untersuchungsanlass Leistungstests zur Messung der Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Belastbarkeit und Orientierungsleistung eingesetzt.

Psychologische Diagnostik zur Überprüfung der Fahreignung

Als weitere Bereiche, in denen Psychologinnen und Psychologen diagnostisch tätig sind, seien exemplarisch die Entwicklungs-, die Geront- und die Neuropsychologie genannt. In Erziehungsberatungsstellen, sozialpädiatrischen oder sozialpädagogischen Zentren und beispielsweise Frühförderstellen wird Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt, die in Bezug auf ihre psychische oder geistige Entwicklung auffällig geworden sind. Dieses Arbeitsgebiet tangiert die Pädagogische und die Klinische Psychologie. Je nach Fragestellung wird mit Entwicklungstests ein „breites“ Bild der Entwicklung erstellt oder es wird gezielt in einzelnen Funktionsbereichen wie der Motorik, der Sprache, der Intelligenz oder im Bereich des Sozialverhaltens mit Leistungstests und Verhaltensbeobachtung geprüft, ob eine altersgerechte Entwicklung vorliegt. Weitere Instrumente sind das diagnostische Interview und manchmal auch Fragebögen. Mit dem anderen „Ende“ der Entwicklungsspanne befasst sich die Gerontopsychologie. Oftmals stellt sich die Frage, ob vermeintliche Leistungsdefizite objektivierbar sind. Dazu dienen Leistungstests zur Prüfung des Gedächtnisses, der Intelligenz oder der Konzentrationsfähigkeit. Die Neuropsychologie betrifft die gesamte Entwicklungsspanne – aber nur, wenn eine hirnorganische Ursache oder Beteiligung an einem Störungsbild vermutet wird. Vor allem in Neurologischen Kliniken und in Rehabilitationseinrichtungen werden Menschen behandelt, die durch einen Hirntumor, eine Schädel-Hirn-Verletzung, einen Schlaganfall oder bestimmte organische Erkrankungen hauptsächlich im Leistungsbereich Defizite aufweisen. Einzelne Funktionsbereiche können oftmals durch gezieltes Training wieder stark verbessert werden. In anderen Fällen wird nach Stärken gesucht, die zur Kompensation von Defiziten nutzbar sind. Dementsprechend kommt den Leistungstests in der neuropsychologischen Diagnostik eine besondere Bedeutung zu.

Weitere Anwendungsgebiete Psychologischer Diagnostik

Wissensaustausch mit anderen
Fachgebieten

Testentwicklung profitiert von
Grundlagenforschung – und
umgekehrt

Die Diagnostik der Intelligenz ist
in vielen Anwendungsbereichen
relevant

1.3 Verhältnis zu anderen Disziplinen der Psychologie

Psychologische Diagnostik ist ohne bestimmte Konstrukte, Theorien und Forschungsergebnisse aus anderen Bereichen der Psychologie – sowohl aus Grundlagenfächern wie auch aus Anwendungsfeldern – undenkbar. Der Wissenstransfer ist keineswegs einseitig; Erkenntnisse aus der Diagnostik bereichern umgekehrt auch andere Fachgebiete.

Am Beispiel der Intelligenzdiagnostik lässt sich dieses Zusammenspiel gut erläutern. Zur Messung der Intelligenz werden Intelligenztests verwendet. Nachfolgend sind exemplarisch 2 Intelligenztestaufgaben aufgeführt.

Intelligenztestaufgaben

Aufgabe 1: Ordnen Sie den fehlenden Begriff zu.

Dach : Haus = Deckel : ?

(a) Herd (b) Topf (c) Henkel (d) Dampf (e) Küche

Erläuterung: Das im 1. Wortpaar (Dach : Haus) implizierte Verhältnis soll auf das 2. Wortpaar angewandt werden. Die richtige Lösung ist (b) Topf.

Aufgabe 2: Vervollständigen Sie die folgende Zahlenreihe.

4 8 3 9 2 ?

Erläuterung: Die Regel, nach der die Zahlenreihe aufgebaut ist, soll erkannt und die Reihe nach dieser Logik fortgesetzt werden. In diesem Beispiel werden jeweils um 1 ansteigende Zahlen wechselweise addiert und subtrahiert (+4, -5, +6, -7). Daher ist die richtige Lösung 10.

Solche Aufgaben fallen jedoch nicht „vom Himmel“ oder sind zufällig erdacht. Um einen Intelligenztest entwickeln zu können, muss man vielmehr wissen, „was Intelligenz ist“, und die entsprechenden Aufgaben so entwickeln, dass sie genau dieses Verständnis von Intelligenz reflektieren. Die Differentielle Psychologie befasst sich ausführlich mit Theorien und Modellen der Intelligenz. Mit diesem Wissen lässt sich zu Beginn einer Testentwicklung festlegen, ob man einen Test zur Allgemeinen Intelligenz, zu einer Intelligenzkomponente (wie etwa dem räumlichen oder dem schlussfolgernden Denken) oder einen Intelligenzstrukturtest – also einen Intelligenztest, mit dem die angenommene Struktur der Intelligenz in Gänze abbildbar ist – konstruieren will. Die Forschung zu Intelligenzmodellen zeigt, welche Aufgabentypen für das Vorhaben geeignet sind. Auch Anwenderinnen und Anwender eines Intelligenztests sind auf dieses Grundlagenwissen angewiesen. Bereits bei der Auswahl eines Tests sollte ihnen bewusst sein, dass es *die* Intelligenz nicht gibt, sondern nur bestimmte Modelle oder „Arten“ der Intelligenz. Schließlich können sie ein Testergebnis nur angemessen interpretieren, wenn sie den von ihnen eingesetzten Test konzeptionell richtig einordnen.

Bei der Entscheidung, Intelligenz zu messen, sollte zuvor bedacht worden sein, ob und wie die Kenntnis des Testergebnisses zur Klärung der Fragestellung beitragen kann. Je nach Anwendungsbereich kann der Zusammenhang zwischen Intelligenz und Schulerfolg, Ausbildungserfolg oder Berufserfolg relevant sein. Wie eng dieser Zusammenhang ist, wird in der Pädagogischen Psychologie bzw. der Arbeits- und Organisationspsychologie erforscht. Unter Umständen muss man wissen, welche Rolle die Intelligenz bei der Definition von Lernbehinderung oder

Tab. 1.2 Bedeutung von Erkenntnissen aus verschiedenen Fachgebieten für die Diagnostik

Fach	Theorie/Modell/Forschungsergebnis	Relevanz für Diagnostik
Differentielle Psychologie	Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit (mit folgenden 5 Persönlichkeitseigenschaften: Offenheit für Erfahrungen, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit, emotionale Stabilität)	Strukturmodell als Grundlage für Fragebogenentwicklungen; 5 breite Faktoren der Persönlichkeit gut zur Validierung von anderen Fragebögen geeignet
Entwicklungspsychologie	Piagets Stadienmodell der kognitiven Entwicklung (sensomotorisches Stadium, präoperationales Stadium, konkret-operationales Stadium, formal operationales Stadium)	Das Stadienmodell kann als Grundlage für Entwicklungstests verwendet werden
Sozialpsychologie	Impression Management, d. h. der Versuch, sich so darzustellen, wie man gerne gesehen werden möchte	Dieser Einfluss auf Ergebnisse diagnostischer Instrumente sollte beachtet werden.
Biologische Psychologie	Physiologische Stressreaktionen (z. B. Kortisolausschüttung)	Validierung von Stressfragebögen an stresskontingenten physiologischen Maßen (z. B. kann ein Fragebogen zur subjektiv empfundenen Beanspruchung anhand des Haarkortisols validiert werden)
Methodenlehre	Unterschiedliche Korrelationskoeffizienten je nach Skalenniveau (z. B. Produkt-Moment-Korrelationen für metrische Variablen oder Rangkorrelationen für ordinalskalierte Variablen)	Relevant für zutreffende Berechnung des Zusammenhangs zwischen 2 diagnostischen Instrumenten

Hochbegabung spielt oder bei welchen Arten der Demenz die Intelligenz bzw. bestimmte Intelligenzkomponenten betroffen sind – dies fällt in die Bereiche der Klinischen Psychologie und der Neuropsychologie.

Die meisten Forschungsergebnisse zur Intelligenz wären nicht zustande gekommen, wenn zur Messung der Intelligenz keine guten Tests vorhanden wären. Mit der Entwicklung von Intelligenztests werden sowohl der Grundlagenlagenforschung wie auch der angewandten Forschung wichtige Forschungsinstrumente zur Verfügung gestellt. Bei der Validierung der Tests fallen oftmals Forschungsergebnisse an, die für andere Disziplinen relevant sind.

Tests sind wichtig in der Forschung

Psychologische Diagnostik wird zur Beantwortung konkreter Fragestellungen in unterschiedlichen Anwendungsfeldern durchgeführt. Deshalb ist es unerlässlich, auch deren Forschungsergebnisse zu beachten und zu nutzen.

Tab. 1.2 zeigt einige Beispiele für solche Forschungsergebnisse und deren Relevanz für die Diagnostik.

Fazit Insgesamt wird deutlich, dass die Psychologische Diagnostik fest mit vielen anderen psychologischen Teildisziplinen verbunden ist. Theorien, Modelle und Forschungsergebnisse aus anderen Teildisziplinen fließen in die Entwicklung diagnostischer Verfahren ein und werden bei der Beantwortung konkreter Fragestellungen herangezogen.

1.4 Ziele der Psychologischen Diagnostik

Psychologische Diagnostik wird nicht zum Selbstzweck betrieben, sondern dient immer der Beantwortung von vorgegebenen Fragestellungen. Diese Fragestellungen können nach Inhaltsbereichen (z. B. klinische, forensische, eignungsdiagnostische Fragestellungen), aber auch nach abstrakten Zielen unterteilt werden, die unabhängig von den inhaltlichen Themen verfolgt werden. In Tab. 1.3 sind exemplarisch verschiedene Ziele der Psychologischen Diagnostik in ihren Anwendungsfeldern sowie der gesellschaftliche Nutzen der Diagnostik dargestellt.

Beantwortung konkreter Fragestellungen

Tab. 1.3 Zweck und Nutzen Psychologischer Diagnostik anhand von Beispielen aus Anwendungsbereichen der Psychologie

Bereich	Zweck Psychologischer Diagnostik	Gesellschaftlicher Nutzen
Pädagogische Psychologie	Schullaufbahnberatung (Eruiieren der Schule, Schulform oder Klasse, in der Schülerinnen und Schüler mit ihren Fähigkeiten, Interessen und Persönlichkeitsmerkmalen wahrscheinlich einen guten Abschluss erreichen werden)	Höhere Lebenszufriedenheit der richtig platzierten Schülerinnen und Schüler, eventuell später bessere Berufschancen, effizienter Einsatz der Ressource Schule
Klinische Psychologie	Erkennen und genaue Bestimmung von psychischen Störungen	Patientinnen und Patienten werden dadurch einer Therapie zugeführt, die die bestmögliche Heilungschance verspricht
Forensische Psychologie	Erkennen von Straftäterinnen bzw. Straftätern, die ein hohes Risiko aufweisen, nach ihrer Entlassung wieder Straftaten zu begehen	Gesellschaft wird vor Straftaten geschützt; Straftäterinnen und Straftäter erfahren eventuell weitere Behandlung, die ihnen später ein straffreies Leben ermöglicht.
Personalpsychologie	Potenzialanalyse (zur Erkennung der Stärken und Schwächen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern)	Einsatz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, der ihren Fähigkeiten gerecht wird; Unternehmen und Behörden „funktionieren“ dadurch besser
Verkehrspsychologie	Überprüfung der Fahreignung von Personen, die wegen Trunkenheit am Steuer oder anderer Delikte ihren Führerschein verloren haben	Die Gesellschaft wird vor Gefährdung durch andere Verkehrsteilnehmerinnen und -teilnehmer geschützt; Betroffenen wird eventuell ein Weg aufgezeigt, wie sie an sich arbeiten können, um wieder eine Fahrerlaubnis zu erhalten

Im Folgenden werden die im Rahmen der Definition der Psychologischen Diagnostik formulierten Ziele (Beschreibung, Klassifikation, Erklärung und Vorhersage) thematisiert (vgl. ► Abschn. 1.1).

Beschreiben

■ Beschreibung, Klassifikation, Erklärung und Vorhersage

Nehmen wir an, eine Schülerin oder ein Schüler wird diagnostisch untersucht, weil die Eltern berichten, sie bzw. er habe große Angst vor der Schule. Bevor Ursachen erkundet und Interventionen geplant werden, ist eine exakte Beschreibung der Schulangst nötig. Eine Verhaltensbeobachtung im Unterricht und auf dem Pausenhof sowie ein diagnostisches Interview mit den Eltern und den Lehrkräften helfen, das Problemverhalten zu beschreiben. Das Verhalten kann qualitativ und quantitativ näher bestimmt werden: Welche einschlägigen Verhaltensweisen (Vermeidung von Kontakt zu Mitschülerinnen und Mitschülern, Nichtbeteiligung am Unterricht etc.) treten auf? Wie häufig kommen diese Verhaltensweisen vor und wie ausgeprägt sind sie? Beschreibungen sind jedoch keineswegs auf Verhaltensbeobachtungen beschränkt. Im Prinzip ist jede Form der Diagnostik im 1. Schritt eine Beschreibung, die dann interpretiert und zum Zwecke der Klassifikation, Erklärung oder Vorhersage genutzt wird.

Klassifizieren

Ein Spezialfall der Beschreibung ist die Klassifikation. In der Klinischen Psychologie und der Psychiatrie sind Klassifikationssysteme (DSM-5, ICD-10/ICD-11; ► Kap. 7) gebräuchlich. Sie dienen dazu, psychische Störungen anhand von Symptomen zu diagnostizieren. In unserem Beispiel könnte die Frage aufkommen: Hat die Schülerin bzw. der Schüler eine psychische Störung, etwa eine soziale Phobie (6B04)? Im Kindesalter könnte auch eine Trennungsangst (6B05) diagnostiziert werden. Die Nummer in Klammern

dient der exakten Klassifikation; es geht nicht um eine irgendwie geartete Form der Angst vor Menschen, sondern um eine Störung, die nach ICD-11 durch ganz bestimmte Symptome definiert ist. Eine Klassifikation setzt also immer genau definierte und voneinander abgegrenzte Kategorien voraus. Die Klassifikationssysteme DSM-5 (American Psychiatric Association 2018) und ICD-11 (WHO 2018) erfüllen diese Voraussetzung. Aber auch in anderen Bereichen wird klassifiziert. Von einer Klassifikation wird man auch sprechen, wenn Bewerberinnen und Bewerber nach einer Eignungsuntersuchung in die Kategorien „ungeeignet“, „bedingt geeignet“ oder „geeignet“ eingeteilt werden. Kritische Leserinnen und Leser werden vielleicht einwenden, der Grad der Eignung sei doch eine Dimension. Dieser Einwand ist berechtigt. Man kann jedoch eine Dimension in Kategorien einteilen. Dies geschieht meist aus pragmatischen Gründen (im Beispiel würde man den „Ungeeigneten“ eine Absage erteilen, den „Geeigneten“ ein Stellenangebot machen und die „bedingt Geeigneten“ als Reserve betrachten für den Fall, dass nicht alle Geeigneten das Stellenangebot annehmen). Auch bei der Diagnostik einer intellektuellen Hochbegabung wird aus einer dimensionalen Beschreibung, den Intelligenztestergebnissen, eine Einteilung in Kategorien vorgenommen. Personen, die in einem oder mehreren Intelligenztests einen Intelligenzquotienten (IQ) ≥ 130 erreichen, werden der Klasse „hochbegabt“ zugeordnet, alle anderen werden nicht als hochbegabt klassifiziert (Rost 2009). Spätestens am Beispiel der Hochbegabung wird deutlich, dass solche Klassen künstlich sind – also von Menschen für diagnostische Zwecke gebildet wurden. Dazu gehören auch die psychischen Störungen. Dies mag verwundern, denkt man doch, dass Krankheiten zur Natur gehören wie die Statur oder die Haarfarbe eines Menschen. Dass es sich um künstliche Klassen handelt, erkennt man daran, dass sich selbst die verbreiteten Klassifikationssysteme DSM-5 und ICD-11 bei einer Reihe von Störungen unterscheiden.

Sucht man Erklärungen für eine herausragende Leistung oder ein Problemverhalten, so liegt es auf der Hand, dass dem zu erklärenden Phänomen eine Ursache vorausgegangen sein muss. Die Schulangst des Kindes hat sich wahrscheinlich langsam entwickelt, wobei bestimmte Ereignisse eine Rolle gespielt haben. Bei einigen Störungen wird sogar per Definition angenommen, dass ein früheres Ereignis zu den aktuell vorhandenen Symptomen geführt hat. So wird bei der Posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-11 Code: 6B40) festgelegt, dass ein Trauma („an extremely threatening or horrific event or series of events“, beispielsweise ein schwerer Unfall, Vergewaltigung, Kriegsereignisse) vorliegen muss. Diagnostik, die zum Zweck der Erklärung durchgeführt wird, wird sich daher stark auf die Vorgeschichte einer Störung beziehen. Ein diagnostisches Interview oder die Analyse von vorhandenen Akten sind in solchen Fällen geeignete Erhebungsinstrumente.

Oftmals bestehen die Ursachen fort, und die Diagnostik kann sich auf die Gegenwart beziehen. So wird etwa nach Bedingungen gesucht, die ein Fehlverhalten aufrechterhalten. In unserem Schulangstbeispiel könnte eine ausgeprägte Ängstlichkeit diagnostiziert werden. Man darf annehmen, dass diese Ängstlichkeit schon länger besteht und zum Teil für die akuten Probleme verantwortlich ist. Es bleibt in aller Regel bei mehr oder weniger plausiblen Erklärungen. Tatsächliche „Beweise“, dass ein Ereignis die Ursache für ein Problemverhalten ist, sind nicht möglich.

Erklären

Identifikation von
aufrechterhaltenden Bedingungen

Erklärung von Verhalten durch Eigenschaften und Situationen

Fragt man Laien, warum Menschen sich so verhalten, wie sie es tun, lautet eine gängige Antwort: Das liegt an ihrem Charakter. Damit ist auch eine wissenschaftliche Position treffend beschrieben. Die grundlegende Annahme eigenschaftstheoretischer Konzepte besteht darin, dass sich das Erleben und Verhalten von Menschen in Form von Eigenschaften (Traits) beschreiben lässt. Diese werden aufgefasst als „relativ breite und zeitlich stabile Dispositionen zu bestimmten Verhaltensweisen, die konsistent in verschiedenen Situationen auftreten“ (Stemmler et al. 2010, S. 51).

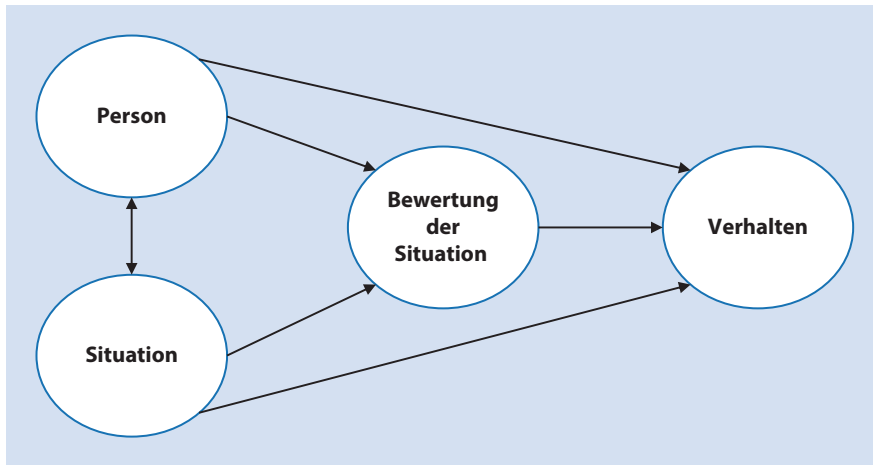
Nach der eigenschaftstheoretischen Konzeption von Persönlichkeit besteht der zweckmäßigste Weg zur Ergründung der Ursachen des Verhaltens (und auch zur Vorhersage des zukünftigen Verhaltens) von Personen darin, deren Eigenschaften mit geeigneten diagnostischen Verfahren genau zu erfassen. Dabei wird angenommen, dass sich die Person auch in anderen Situationen gemäß ihrer Eigenschaftsausprägung verhält.

Eine solche Sichtweise lässt natürlich außer Acht, dass situative Gegebenheiten ebenfalls das Verhalten von Menschen beeinflussen können. Eine rote Ampel, eine um Hilfe rufende Person oder die Teilnahme an einer Vorlesung sind situative Gegebenheiten, in denen viele Menschen ähnliche Verhaltensweisen zeigen (anhalten, sich der hilfesuchenden Person zuwenden, ruhig zuhören) – und zwar relativ unabhängig von ihren Eigenschaftsausprägungen. Das Ausmaß, in dem eine Situation bestimmte Verhaltensweisen nahelegt, wird als *Situationsstärke* bezeichnet (Meyer et al. 2010). Starke Situationen rufen über viele Personen hinweg ähnliche Verhaltensweisen hervor. Bei der Erklärung von menschlichem Verhalten müssen also neben Eigenschaftsausprägungen auch Charakteristika der Situation berücksichtigt werden.

Mittlerweile liegen mehrere Taxonomien vor, die inhaltlich unterscheidbare Wahrnehmungen von Situationen auflisten. Beispielsweise identifizierten Rauthmann et al. (2014) 8 Dimensionen der Situationswahrnehmung, die sie zu dem Akronym DIAMONDS zusammenfassen. DIAMONDS steht für **D**uty, **I**ntellect, **A**dversity, **M**ating, **P**ositivity, **N**egativity, **D**eception und **S**ociality. So könnte in einer unangenehmen Prüfungssituation vor allem die Wahrnehmungen vorherrschen, seine Pflicht erfüllen zu müssen (Duty), eine intellektuelle Leistung erbringen zu müssen (Intellect) und eine eher unangenehme Erfahrung zu machen (Negativity). Mit dem „Situational Eight DIAMONDS (S8*)“ (Rauthmann und Sherman 2015, 2017) liegt zudem ein auf den DIAMONDS basierendes Messinstrument vor, mit dem die Situationswahrnehmung von Personen erfasst werden kann.

Ob menschliches Verhalten nun stärker durch situative Gegebenheit oder eher durch Eigenschaften der Person beeinflusst wird, lässt sich anhand einer umfangreichen Metaanalyse von Richard et al. (2003) beantworten. Diese Autorinnen und Autoren nahmen 322 zuvor publizierte Metaanalysen zu sozialpsychologischen Effekten auf und berechneten mittlere Effekte der (sozialen) Situation und der Person. Die Ergebnisse dieser Analysen zeigen, dass beide mittleren Effekte in etwa gleich groß waren (mittleres r der Situation = .22, mittleres r der Person = .19).

In interaktionistischen Ansätzen zur Erklärung (und Prognose) von Verhalten geht man davon aus, dass neben Merkmalen der Person (also vor allem Eigenschaften) und der Situation zusätzlich auch die Interaktion zwischen beidem – also Person und Situation – relevant ist (vgl. Endler und Magnusson 1976). Ein Beispiel für eine solche interaktionistische Annahme findet sich in aktuellen Modellen der Situationswahrnehmung und -bewertung (Funder 2016; Rauthmann et al. 2014), denen zufolge Personeneigenschaften und Situationscharakteristika in Interaktion miteinander zu einer Bewertung der Situation führen und diese wiederum – zusammen mit direkten Einflüssen von Eigenschaften und Situationsmerkmalen – in bestimmten Verhaltensweisen resultieren (■ Abb. 1.1).



■ **Abb. 1.1** Situations-Bewertungs-Modell. (Nach Funder 2016, S. 205, copyright © 2016, reprinted by Permission of SAGE Publications, Inc.)

In vielen Fällen wird von Diagnostikerinnen und Diagnostikern erwartet, dass sie eine Prognose abgeben. Vorhersagen können sich auf den Schul- oder den Berufserfolg oder etwa auf den Verlauf einer psychischen Störung beziehen. Die Antwort kann immer nur eine Wahrscheinlichkeitsaussage sein (z. B. „sehr wahrscheinlich wird Frau Schmitt den Anforderungen des Berufs gewachsen sein“). So zeigt die Forschung zwar, dass zum Teil enge Zusammenhänge zwischen Prädiktoren wie Intelligenz und Kriterien wie Berufserfolg bestehen (z. B. Schmidt und Hunter 1998), dass aber die Variation des Kriteriums nie vollständig aufgeklärt werden kann. Zudem zeigt uns die Erfahrung, aber auch die einschlägige Forschung, dass der Erfolg in der Schule, im Studium oder im Beruf von vielen Faktoren abhängt. Einige dieser Faktoren, etwa die Motivation oder die Gewissenhaftigkeit, kann man messen und bei der Vorhersage berücksichtigen. Die Vorhersage verbessert sich dadurch. Von einer perfekten Vorhersage sind wir aber zumeist weit entfernt. Einige Faktoren, von denen wir begründet annehmen, dass sie relevant sind, können überhaupt nicht oder nur sehr unzuverlässig erfasst werden. Viele Ereignisse, beispielsweise der Verlust eines Angehörigen durch Krankheit, Unfall oder ein Verbrechen, treten ohne Vorankündigung auf. Sie erschweren jede Vorhersage.

Prognostizieren

Fazit Prognosen sind in vielen Anwendungsfeldern der Diagnostik bedingt möglich. Forschungsergebnisse belegen einen Zusammenhang zwischen den Eigenschaften, die wir momentan messen können (z. B. Intelligenz, Motivation, Berufserfahrung), und dem vorherzusagenden Kriterium (z. B. dem Berufserfolg). Dieses Wissen erlaubt Prognosen, die aber nie zu 100 % exakt sein können und daher nur eine Wahrscheinlichkeitsaussage darstellen. Welche Alternativen gibt es zu den Wahrscheinlichkeitsaussagen? Alternativen wie „es dem Zufall überlassen“ oder „andere fragen“, die noch weniger Expertise haben, führen wahrscheinlich noch häufiger zu falschen Vorhersagen.

1.5 Der diagnostische Prozess

Um Fragestellungen, die sich auf die Beschreibung, Klassifikation, Erklärung oder Vorhersage menschlichen Verhaltens und Erlebens beziehen (s. Definition „Psychologische Diagnostik“, ► Abschn. 1.1), zutreffend zu beantworten, ist es wichtig, dass die dazu notwendigen Teilschritte

Sinnvolle Abfolge diagnostischer Teilschritte



■ **Abb. 1.2** Schrittweises Vorgehen. (© MAK/► stock.adobe.com)

in sinnvoller Abfolge vollzogen werden. Die Abfolge der Teilschritte wird auch als diagnostischer Prozess bezeichnet. Dieser wird hier aufgrund seiner zentralen Bedeutung bereits vorab kurz skizziert und dann nochmals in ► Kap. 4 ausführlicher behandelt.

Definition

Als **diagnostischer Prozess** wird die Abfolge von Maßnahmen zur Gewinnung diagnostisch relevanter Informationen und deren Integration zur Beantwortung einer Fragestellung bezeichnet.

Diagnostischer Prozess mehr als Abfolge der diagnostischen Instrumente

Der diagnostische Prozess umfasst also weit mehr als nur die Abfolge der diagnostischen Instrumente. Vielmehr ist damit der gesamte diagnostische Entscheidungsprozess von der Formulierung der Fragestellung einer Klientin oder eines Klienten bis zu deren Beantwortung gemeint (■ Abb. 1.2).

Schritte des diagnostischen Prozesses

- Schritt 1: Formulierung der globalen Fragestellung
- Schritt 2: Differenzierung der globalen Fragestellung in dafür infrage kommende Teilfragen (sog. „psychologische Fragen“)
- Schritt 3: Auswahl der zur Beantwortung der Teilfragen bestmöglichen diagnostischen Instrumente
- Schritt 4: Durchführung und Auswertung der diagnostischen Instrumente
- Schritt 5: Integration der Ergebnisse zur Beantwortung der Teilfragen und der globalen Fragestellung

Idealisierter diagnostischer Prozess muss nicht der realen Praxis entsprechen

Zur konkreten Beschreibung des diagnostischen Prozesses wurden auch andere Modellvorstellungen entwickelt (z.B. Jäger et al. 1982; Westhoff und Graubner 2003). Diese Modelle und der hier skizzierte diagnostische Prozess stellen Versuche dar, das Vorgehen von Diagnostikerinnen und Diagnostikern in idealisierender Weise zu abstrahieren. Es wird nicht versucht, die reale Praxis mit all ihren Spezifika zu beschreiben (wie es deskriptive Ansätze tun),

sondern dargelegt, wie ein perfekter Ablauf theoretisch sein sollte (normative Ansätze). Die einzelnen Teilschritte des oben dargestellten diagnostischen Prozesses werden nachfolgend überblicksartig erläutert.

■ Schritt 1: Formulierung der globalen Fragestellung

In der Regel wird eine Klientin oder ein Klient mit einer Frage „aus ihrem oder seinem Leben“ an die Diagnostikerin oder den Diagnostiker herantreten. Im Sinne einer Auftragsklärung gilt es dann zunächst, diese Frage zu präzisieren, zu modifizieren oder ggf. auch abzulehnen.

Abzulehnende Fragestellungen

Es gibt einige Gründe dafür, eine Fragestellung abzulehnen (für weitere Ausführungen s. ► Abschn. 4.2):

- Der Diagnostikerin oder dem Diagnostiker fehlt die nötige Sachkunde; der Auftrag fällt nicht in ihren/seinen Kompetenzbereich. Eine Psychologin oder ein Psychologe in einer Personalabteilung soll vielleicht feststellen, ob Mitarbeitende psychisch krank sind. Da sie oder er nicht mit Diagnosesystemen wie dem ICD-11 oder DSM-5 vertraut ist, wird sie oder er auf klinisch erfahrene Kolleginnen und Kollegen verweisen.
- Der Auftrag ist mit dem eigenen Gewissen oder mit gesetzlichen Vorschriften nicht vereinbar. Beispielsweise könnte die Diagnostikerin oder der Diagnostiker um ein Gefälligkeitsgutachten gebeten werden.
- Die Diagnostikerin oder der Diagnostiker ist nicht neutral und kann den Auftrag daher vermutlich nicht hinreichend ergebnisoffen bearbeiten.
- Der Erkenntnisgewinn für die auftraggebende Person ist gemessen an der Belastung der Probandin bzw. des Probanden oder den anfallenden Kosten voraussichtlich gering. Die Diagnostikerin oder der Diagnostiker kann den Auftrag sofort ablehnen oder die auftraggebende Person darauf hinweisen, was in der Regel dazu führen wird, dass diese den Auftrag zurücknimmt.

In manchen Fällen ist es nötig, die Fragestellung zu präzisieren oder zu modifizieren. Beispielsweise kann der Umfang des Auftrags zunächst unklar sein. Soll etwa nur untersucht werden, ob die Probandin bzw. der Proband psychisch krank ist – die Frage wäre strenggenommen nur mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten –, oder wünscht die Auftraggeberin bzw. der Auftraggeber auch eine Diagnose und/oder eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit? Es kommt auch vor, dass die Fragestellung zunächst so formuliert ist, dass sie nicht beantwortbar ist: Ob eine Straftäterin oder ein Straftäter nach ihrer bzw. seiner vorzeitigen Entlassung wieder rückfällig wird, kann niemand beantworten; es ist nur eine Wahrscheinlichkeitsaussage möglich. In solchen Fällen wird die Diagnostikerin bzw. der Diagnostiker mit der auftraggebenden Person Rücksprache halten und bei der präzisen Formulierung des Auftrags beraten.

Fragestellung bei Bedarf modifizieren

■ Schritt 2: Differenzierung der globalen Fragestellung in dafür infrage kommende Teilfragen

Eine Fragestellung ist in der Regel so komplex, dass sie nicht direkt beantwortet werden kann. Die Diagnostikerin bzw. der Diagnostiker „zerlegt“ daher die globale Fragestellung in sog. „psychologische Fragen“, deren Beantwortung zur Lösung des in der Fragestellung formulierten Problems führt. Dazu knüpft sie bzw. er an den individuellen Fall an, nutzt aber auch allgemeingültige, wissenschaftliche und andere Erkenntnisse. Zum Anknüpfen an den individuellen Fall nutzt man am besten (Vor-)Informationen, beispielsweise das Protokoll eines Aufnahmegesprächs, Gerichtsakten,

Hypothesengeleitetes Vorgehen

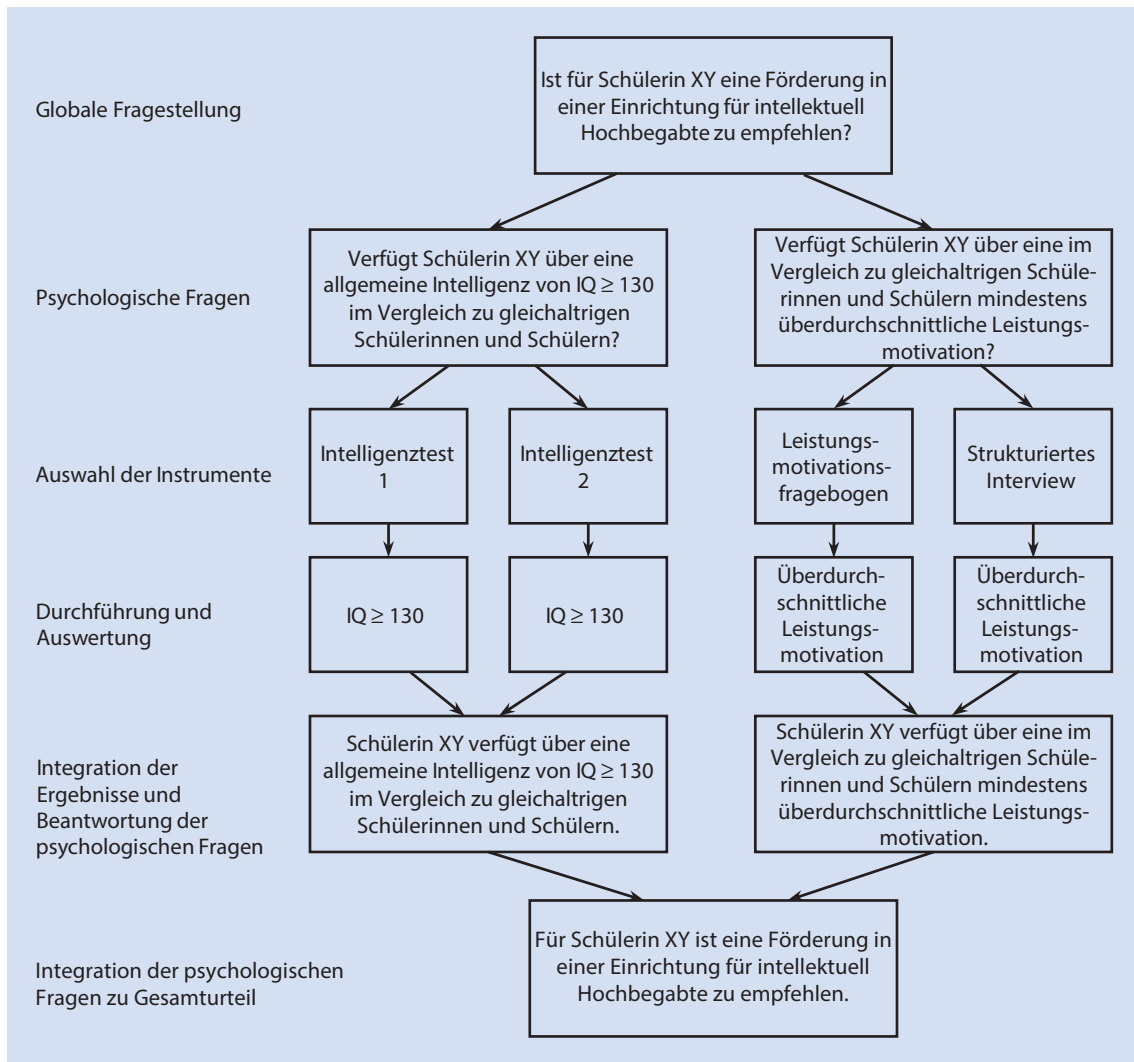


Abb. 1.3 Schematische und vereinfachte Darstellung des diagnostischen Prozesses

frühere Gutachten oder von der auftraggebenden Person übermittelte Hintergrundinformationen. Auch Informationen darüber, wie es zu der diagnostischen Untersuchung gekommen ist, also der Untersuchungsanlass, können nützlich sein. Insgesamt soll die Zerlegung der globalen Fragestellung in psychologische Fragen als hypothesengeleitetes Vorgehen verstanden werden. Beispielhafte Formulierungen für psychologische Fragen sind in Abb. 1.3 aufgeführt.

Hintergrundinformationen und wissenschaftliche Erkenntnisse beachten

Allerdings sind zur Formulierung von psychologischen Fragen auch Fachwissen und Berufserfahrung erforderlich. Beispielsweise liegen wissenschaftliche Erkenntnisse dazu vor, welche Faktoren zur Schulverweigerung („Schulschwänzen“) und zu einem Leistungsabbau in der Schule führen können oder welche Merkmale zur Vorhersage des Ausbildungserfolgs relevant sind. In anderen Fällen kann das Wissen über klinisch-psychologische Diagnosesysteme und deren Inhalte bei der Formulierung von psychologischen Fragen helfen. Im Bereich der Eignungsdiagnostik kann auf einschlägige Anforderungsanalysen (► Abschn. 6.1.2) zurückgegriffen werden.

Beschränkung auf wesentliche Faktoren

Bei der Formulierung von konkreten psychologischen Fragen kommt es jedoch auch darauf an, nicht alle Faktoren zu berücksichtigen, die grundsätzlich relevant sein könnten. Vielmehr gilt es, die im vorliegenden Fall naheliegenden Faktoren zu erkennen (deshalb benötigt man Vorinformationen zum vorliegenden „Fall“). Die Maxime dabei ist: so viele wie nötig,

so wenige wie möglich. Die psychologischen Fragen müssen außerdem stets so gewählt werden, dass sie durch geeignete diagnostische Verfahren geklärt werden können. Falls nicht, würde man in Schritt 3 des diagnostischen Prozesses scheitern.

Im Zuge der Formulierung psychologischer Fragen ist auch zu klären, wie diese zu einem Gesamturteil hinsichtlich der globalen Fragestellung verrechnet werden (► Abschn. 5.1.3). Beispielsweise kann verlangt werden, dass alle psychologischen Fragestellungen als zutreffend bewertet werden müssen, sodass auch die globale Fragestellung bejaht wird. Oder es kann eine Mindestanzahl an positiv beurteilten psychologischen Fragen definiert werden, die nötig ist, um die globale Fragestellung positiv zu bewerten.

Festlegung, wie Informationen zum Gesamturteil verrechnet werden

■ Schritt 3: Auswahl der zur Beantwortung der Teilfragen bestmöglichen diagnostischen Instrumente

In diesem Schritt gilt es, die zur Beantwortung der Fragen am besten geeigneten diagnostischen Instrumente (Tests, Interviews, Verhaltensbeobachtungen) zu finden. Auswahlkriterien können einschlägige Validitätsbelege, aktuelle Normen, Zumutbarkeit, Zeitaufwand etc. sein (► Abschn. 2.6). Es sollten stets hohe Ansprüche an die Güte der verwendeten Instrumente gestellt werden, da sie die wesentliche Grundlage zur Beantwortung der psychologischen Fragen darstellen. Es empfiehlt sich, für jede psychologische Frage nach Möglichkeit mindestens 2 verschiedene Instrumente einzusetzen (multimethodales Vorgehen).

Auswahl der Verfahren anhand von Validitätsbelegen und anderen Kriterien

■ Schritt 4: Durchführung und Auswertung der diagnostischen Instrumente

Nun gilt es, die zur Beantwortung der Teilfragen ausgewählten Instrumente professionell anzuwenden und auszuwerten. Dazu ist es erforderlich, dass die Diagnostikerin bzw. der Diagnostiker die gängigen Praktiken zur Vorbereitung, Durchführung, Auswertung und Interpretation von diagnostischen Instrumenten beherrscht. Für psychologische Tests sind entsprechende Kompetenzen in Richtlinien der International Test Commission festgelegt (ITC 2013). Aber auch für diagnostische Interviews und Verhaltensbeobachtungen gibt es wissenschaftlich fundierte Empfehlungen zur Durchführung und Auswertung.

Professionelle Anwendung und Auswertung der Verfahren

■ Schritt 5: Integration der Ergebnisse zur Beantwortung der psychologischen Fragen und der globalen Fragestellung

Im Idealfall beantworten die in Schritt 4 anfallenden Ergebnisse die psychologischen Fragen. Dazu müssen die jeweils für die psychologischen Fragen relevanten Erkenntnisse zu einer einheitlichen Aussage zusammengeführt werden. Die Aussagen zu den psychologischen Fragen müssen wiederum in eine Antwort auf die globale Fragestellung integriert werden. Diesen Prozess nennt man diagnostische Urteilsbildung. Dabei können uneindeutige oder widersprüchliche Ergebnisse die Urteilsbildung erschweren oder sogar weitere Datenerhebung(en) notwendig machen. ■ Abb. 1.3 visualisiert den diagnostischen Prozess.

Diagnostische Urteilsbildung

Es soll jedoch auch betont werden, dass der diagnostische Prozess zwar eine sinnvolle Abfolge diagnostischer Teilschritte, aber keineswegs eine Einbahnstraße darstellt. Eventuell muss man einen Schritt zurückgehen, um am Ende zum Ziel zu gelangen. Dies kann der Fall sein, wenn diagnostische Verfahren uneindeutige Ergebnisse liefern – hier könnten weitere Verfahren durchgeführt oder zusätzliche Informationsquellen einbezogen werden. Solche „Rückschleifen“ sind nicht als Ausdruck mangelnder diagnostischer Kompetenz zu werten, sondern stellen ein wesentliches Merkmal des diagnostischen Prozesses dar. Es soll hier auch darauf hingewiesen werden, dass spezifische Anwendungsfelder der Psychologischen Diagnostik spezifische Modifikationen des hier dargestellten diagnostischen Prozesses erfordern können.

Eventuell Nacherhebungen bei uneindeutigen Ergebnissen

Umsetzung hängt von der Art der diagnostischen Entscheidung ab

Randbedingungen diagnostischer Entscheidungen nach Cronbach und Gleser (1965)

Die konkrete Umsetzung des diagnostischen Prozesses hängt von der Art der diagnostischen Entscheidung ab. Eine umfangreichere Systematisierung diagnostischer Entscheidungen ist bereits 1965 von Cronbach und Gleser erstellt worden.

Arten diagnostischer Entscheidungen (nach Cronbach und Gleser 1965, S. 16):

1. Nutzen der Entscheidungen geht zugunsten	Institution	vs.	Individuum
2. Annahmequote	Festgelegt	vs.	Variabel
3. Testungen	Singulär	vs.	Multipl
4. Möglichkeit von Ablehnungen	Ja	vs.	Nein
5. Informationsdimensionen	Univariat	vs.	Multivariat
6. Entscheidungen	Terminal	vs.	Investigatorisch

Institutioneller vs. individueller Nutzen

Eine Entscheidung ist von institutioneller Art, wenn eine Organisation (z. B. ein Betrieb) nach einem standardisierten Vorgehen alle Personen in der gleichen Weise untersucht. So müssen etwa alle Personen ein und denselben Test bearbeiten oder an einem Vorstellungsgespräch teilnehmen. Gesucht wird eine Entscheidungsregel, die den Nutzen vieler (gleichartiger) Entscheidungen für die Institution maximiert. So hat der Betrieb ein Interesse daran, die bestgeeigneten Personen für eine Stelle zu finden. Ganz anders gelagert sind dagegen die Verhältnisse, wenn ein Individuum auf eine Diagnostikerin bzw. einen Diagnostiker oder eine Institution zugeht, um beispielsweise Rat bei der anstehenden Berufswahl einzuholen. Hierbei interessiert allein der individuelle Nutzen.

Annahmequoten

Festgelegte Annahmequoten liegen vor, wenn z. B. nur eine bestimmte Zahl von Therapie- oder Ausbildungsplätzen zur Verfügung steht. Ist die Zahl der Bewerberinnen und Bewerber größer als die der vorhandenen Plätze, erfolgt eine Auswahl. Hingegen ist bei nicht festgelegten oder variablen Annahmequoten bei jeder Entscheidung das Ergebnis offen. Beispielsweise erhalten (im Idealfall) alle Personen eine Therapie, die als therapiebedürftig beurteilt worden sind.

Singuläre vs. multiple Testung

Bei einstufigen Testungen erfolgt die diagnostische Entscheidung auf der Basis einer punktuell-einmaligen Diagnose. Bei mehrstufigen (sequenziellen) Testungen steht das Resultat erst nach einem gestuften Vorgehen in mehreren Schritten fest.

Möglichkeit von Ablehnungen

Sind Ablehnungen möglich, liegt die klassische Struktur von Selektionsparadigmen vor. Verbleiben hingegen alle Probandinnen bzw. Probanden im System und werden infolge der Diagnoseerstellung nur horizontal oder vertikal zu spezifischen Interventionen „verschoben“, spricht man von einer Platzierung; niemand wird von einer (positiven) Intervention ausgeschlossen.

Univariate vs. multivariate diagnostische Information

Die diagnostische Information kann sich auf eine Dimension beschränken (z. B. die Abiturnote), also univariat vorliegen, oder aus mehreren Dimensionen stammen und somit multivariat beschaffen sein (z. B. die Abiturnote und die allgemeine Intelligenz). Meist werden zur Erhöhung der Validität und damit auch der Entscheidungssicherheit mehrere Prädiktoren herangezogen, weil damit verschiedene Facetten des Kriteriums abgedeckt werden können.

Wird auf der Basis der diagnostischen Information eine Maßnahme eingeleitet, ohne dass eine weitere Psychologische Diagnostik vorgesehen ist und ohne dass die Entscheidung für oder gegen eine Maßnahme revidiert wird, handelt es sich um eine terminale Entscheidung. Eine investigatorische Entscheidung stellt den 1. Schritt in einem mehrstufigen Entscheidungsverfahren dar. Ihr folgt z. B. direkt oder nach einer Behandlung eine weitere diagnostische Untersuchung, die dann entweder zu einer weiteren investigatorischen oder zu einer terminalen Entscheidung führt.

Terminale vs. investigatorische Entscheidung

Es mag für viele Leserinnen und Leser naheliegend oder sogar selbstverständlich sein, dass Psychologische Diagnostik nach dem hier geschilderten Prozess erfolgt. Führt man sich jedoch gängige Beispiele aus der Praxis vor Augen, mögen die vorherigen Ausführungen weit weniger selbstverständlich erscheinen.

Praxis oft nicht idealtypisch

Beispiele, in denen der diagnostische Prozess nicht stringent vollzogen wird

- Alle Führungskräfte eines Unternehmens füllen einen umfangreichen Persönlichkeitstest aus; erst danach wird entschieden, was man mit den Ergebnissen macht.
- Kommissionen zur Auswahl von Professorinnen und Professoren nutzen eine Lehrprobe. Worauf dabei genau geachtet werden soll, ist jedem Kommissionsmitglied überlassen bzw. wird erst nach erfolgter Lehrprobe besprochen.
- Erst nach Vorliegen aller Informationen zu einer oder mehreren Personen wird über die Gewichtung und Verrechnung der Informationen zu einem Gesamturteil nachgedacht.

Die nachfolgenden Kapitel dieses Buchs befassen sich im Detail mit einzelnen Schritten des diagnostischen Prozesses. So wird in ► Kap. 2 besprochen, wie diagnostische Verfahren entwickelt und evaluiert werden sollten, um im Rahmen eines diagnostischen Prozesses brauchbare Informationen zu liefern. Es wird dort ebenfalls thematisiert, wie Ergebnisse diagnostischer Verfahren interpretiert werden können. ► Kap. 3 gibt einen Überblick über Leistungstests, Fragebögen, Interviewtechniken und andere Verfahren, mit deren Hilfe psychologische Fragen beantwortet werden können. In ► Kap. 4 wird gezeigt, was bei der Durchführung von diagnostischen Verfahren zu beachten ist und wie der gesamte diagnostische Prozess in einem Gutachten dokumentiert wird. ► Kap. 5 beschäftigt sich mit der Integration von diagnostischen Ergebnissen und zeigt Möglichkeiten der Planung und Evaluation des diagnostischen Prozesses auf. Die ► Kap. 6 bis 9 skizzieren Spezifika der Psychologischen Diagnostik in verschiedenen Anwendungsfeldern. Zuvor sollen jedoch in diesem Kapitel noch einige Meilensteine der Geschichte der Psychologischen Diagnostik sowie rechtliche und ethische Aspekte dargestellt werden.

1.6 Meilensteine in der Geschichte der Psychologischen Diagnostik

Wilhelm Wundt: Begründer der Psychologie als wissenschaftliche Disziplin

Der Beginn der wissenschaftlichen Psychologie wird üblicherweise auf das Ende des 19. Jahrhunderts datiert. Ein Meilenstein war die Gründung des ersten Labors zur Erforschung psychologischer Phänomene im Jahre 1879 durch Wilhelm Wundt an der Universität Leipzig. Zuvor hatten sich Philosophen und Naturforscher bereits mit Fragen befasst, die im Prinzip auch heute noch die psychologische Forschung beschäftigen. Auch die Psychologische Diagnostik hat ihre Wurzeln in der frühen Vorgeschichte, und erste wissenschaftlich bedeutsame Ereignisse sind seit Ende des 19. Jahrhunderts zu vermelden.

Erste Tests vor 3000 Jahren in China

Tests wurden bereits vor rund 3000 Jahren in China entwickelt und eingesetzt. Ein richtiges Prüfungssystem zur Auswahl von Beamten (Beamtinnen gab es zu dieser Zeit nicht) wurde in der Sui-Dynastie (581–618 n. Chr.) entwickelt und in der Tang-Dynastie (618–907 n. Chr.) perfektioniert. Es bestand aus 3 Teilen: einer gewöhnlichen Prüfung, in der u. a. Kenntnisse über klassische Schriften erfasst wurden, einer Prüfung durch eine Kommission vor dem Kaiser sowie einer Prüfung kriegerischer Fertigkeiten (Bogenschießen, Reiten etc.). Die Kommission setzte u. a. Interviews ein, um die Fähigkeit zum Planen und Verwalten zu erfassen. Aus heutiger Perspektive würden wir von einem multimethodalen Ansatz sprechen, also dem Einsatz unterschiedlicher Methoden, um (hier) die Eignung einer Bewerberin oder eines Bewerbers festzustellen. Dieses Prüfungssystem bestand Hunderte von Jahren und beeinflusst noch heute die Praxis der Personalauswahl und von Prüfungen in China (Wang 1993). Es ist jedoch zu hoffen, dass die Prozedur in Umfang und Belastung substanzial reduziert wurde, denn für die historischen Auswahlprozeduren beschreiben Wainer et al. (2000, S. 2), dass „Kandidaten manchmal im Laufe der Tests verstorben seien“.

Für die heutige Diagnostik prägend sind Ereignisse und Entwicklungen, die in [Tab. 1.4](#) aufgelistet sind (für weitere Informationen s. Gregory 2004). Der Fokus liegt bei dieser Betrachtung auf psychologischen Tests.

Weiterführende Literatur

Zur Geschichte der Psychologischen Diagnostik (vorwiegend der Verwendung von Tests) kann das Buch von Gregory (2004) und dort besonders Kap. 1 empfohlen werden. Das von Lück und Miller (1993) herausgegebene Buch zur Geschichte der Psychologie enthält mehrere kurze und reich bebilderte Kapitel zur Entwicklung der Diagnostik in verschiedenen Anwendungsfeldern. Auch in dem von Lamberti (2006) herausgegebenen Buch finden sich bebilderte Abhandlungen zur historischen Entwicklung einzelner Anwendungsfelder der Diagnostik.

Tab. 1.4 Wichtige Ereignisse in der Geschichte der Psychologischen Diagnostik

Jahr	Ereignis	Kommentar
1884	Sir Francis Galton stellt auf der internationalen Gesundheitsausstellung in London ein psychometrisches Labor vor, das auch kognitive Tests umfasst	Dies ist vermutlich der erste systematische Versuch in der Neuzeit, interindividuelle Unterschiede geistiger Fähigkeiten zu messen. Bereits ein Jahr zuvor hatte Galton in einer Publikation dargelegt, dass sich Menschen in Bezug auf ihre kognitiven Fähigkeiten unterscheiden. Mit klug ausgedachten Tests zur Reaktionszeit, Tönhöhenwahrnehmung etc. versuchte er, biologische Grundlagen geistiger Fähigkeiten zu messen.
1891–1893	Erste Versionen der International Classification of Diseases (ICD) entstehen	Die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD) dient der Klassifikation körperlicher und psychischer Störungen. Sie liegt mittlerweile in der 11. Revision vor (ICD-11; WHO 2018). Die von 1891 bis 1893 entwickelten Listen systematisierten die damals bekannten Todesursachen. Sie wurden als Bertillon'sche Klassifikation der Todesursachen (BCCD) bzw. International List of Causes of Death (ILCD) bezeichnet (DIMDI 2019).
Beginn des 20. Jahrhunderts bis zum Zweiten Weltkrieg	Blütezeit der Psychotechnik	Zu Beginn des 20. Jahrhunderts bis zum Zweiten Weltkrieg blühte die Psychotechnik. Der deutschstämmige Psychologe Hugo Münsterberg (1863–1916), der später an der Harvard-Universität arbeitete, gilt als deren Begründer (van Drunen 1993). Münsterberg sah das Verhältnis von Psychologie zur diagnostischen Anwendung ähnlich wie das Verhältnis der Naturwissenschaften zur Technik. Diagnostiker hatten in diesem Denken eine ähnliche Funktion wie die Ingenieure im Bereich der Technik. Man entwickelte mit großem Einfallsreichtum technische Geräte. Die apparative Messung von Eigenschaften versprach eine hohe Genauigkeit. Psychotechnische Geräte kamen u. a. beim Militär, der Eisenbahn, der Straßenbahn, in der Sport- und in der Arbeitspsychologie zum Einsatz (Lück und Miller 1993). Dies illustrieren die Beispiele für Methoden der Psychotechnik (van Drunen 1993).
1901	Clark Wissler führt die erste systematische Validierungsstudie zu kognitiven Tests durch	Wissler führte mit über 300 Studierenden kognitive Tests der Art, wie sie Galton propagiert hatte, durch und setzte die Testleistungen mit Studiennoten in Bezug. Die Korrelationen waren so niedrig (die höchste betrug $r = .16$), dass der Versuch, mit solchen Tests geistige Fähigkeiten zu messen, als gescheitert galt.
1905	Alfred Binet und Theodore Simon veröffentlichten den ersten Intelligenztest	Der Test war völlig anders konzipiert als die Tests Galtons; er entsprach eher heutigen Intelligenztests. Entwickelt wurde er im Auftrag des französischen Unterrichtsministeriums mit dem Ziel, geistig zurückgebliebene Kinder zu entdecken, um sie angemessen zu beschulen. Der Test wurde bald in anderen Ländern adaptiert (1916 der Stanford-Binet-Test von Lewis M. Terman als amerikanische Version) und verbreitete sich schnell. Die Aufgaben dienten zudem als Vorbild für andere Tests. Noch heute ist ein Nachfolgetest in Gebrauch.
1912	William Stern schlägt den Begriff „Intelligenzquotient“ vor und gibt eine Formel dafür an	Bei den ersten Intelligenztests wurde lediglich das „Intelligenzalter“ bestimmt, das angibt, welchen Entwicklungsstand ein Kind erreicht hat. Stern schlug folgende Formel vor: $\text{Intelligenzquotient} = 100 \times (\text{Intelligenzalter} / \text{Lebensalter})$. Ein Beispiel: Intelligenzalter = 6 Jahre, Lebensalter = 8 Jahre; $\text{IQ} = 100 \times (6/8) = 75$. Heute wird der IQ über die Abweichung vom Populationsmittelwert bestimmt (vgl. ▶ Abschn. 2.6.4).
1917/18	Entwicklung und Einsatz des ersten Gruppentests (Army Alpha and Beta Examination)	1917 waren die USA in den Ersten Weltkrieg eingetreten. Die beiden Tests wurden von einer Arbeitsgruppe unter Leitung von Robert M. Yerkes entwickelt, um Rekruten zu untersuchen (es sollten geistig inkompetente ausgesondert und bei den anderen die Platzierung optimiert werden). Der Alpha-Test bestand aus 8 Subtests (z. B. rechnerisches Denken, Synonyme/Antonyme, Analogien). Der Beta-Test bestand aus weitgehend sprachfreien Aufgaben für den Einsatz bei wenig sprachkompetenten Rekruten. Mitarbeitende, die an der Entwicklung der Army-Tests beteiligt waren, konstruierten später Intelligenztests für den Bildungsbereich oder die Wirtschaft. Die Army-Tests dienten auch vielen anderen Testautorinnen und -autoren als Vorbild.
1917/18	Entwicklung des ersten modernen Persönlichkeitstests (Personal Data Sheet)	Der harmlos als „Personal Data Sheet“ etikettierte Fragebogen diente ebenfalls zur Beurteilung von Rekruten, die von den USA in den Ersten Weltkrieg geschickt wurden. Er bestand aus 116 nach empirischen Kennwerten ausgewählten Fragen, die mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten waren (Beispiel: „Gehen Ihnen Gedanken durch den Kopf, sodass Sie nicht schlafen können?“). Damit sollten neurotische Rekruten entdeckt werden, um sie dann gründlich psychiatrisch zu untersuchen. Der Fragebogen war Vorbild für andere Persönlichkeitsinventare.

(Fortsetzung)

Tab. 1.4 (Fortsetzung)

Jahr	Ereignis	Kommentar
1921	Der Rorschach-Test wird publiziert	Der Schweizer Psychiater Hermann Rorschach veröffentlichte den ersten projektiven Test, der später nach ihm benannt wurde. Jede der 10 Tafeln zeigt Gebilde, die aus schwarzen oder farbigen Tintenklecksen bestehen. Die Testperson soll angeben, was das sein könnte. Damit wurde ein völlig anderes Testkonzept verfolgt als mit den Persönlichkeitsfragebögen in den USA. Der Rorschach-Test (► Abschn. 3.5.1.1) wird noch heute eingesetzt, und es liegen Tausende von Publikationen dazu vor.
1939	Der erste Wechsler-Test erscheint	David Wechsler, ein Psychologe am Bellevue Hospital in New York, publiziert nach mehreren Jahren Vorarbeit die „Wechsler-Bellevue Intelligence Scales“. Er hatte nicht die Absicht, einen völlig neuen Test zu entwickeln. Die Items sind teilweise stark angelehnt an die Binet- und Army-Alpha- und Beta-Tests. Neu war Wechslers Formel zur Berechnung des Intelligenzquotienten, in der er den Testwert einer Person in Relation zum Mittelwert der Altersgruppe setzte. Der Test wurde 1955 zur bekannten Erwachsenenversion „Wechsler Adult Intelligence Scale“ (WAIS) weiterentwickelt. Für Kinder und schließlich auch für Vorschulkinder kamen ähnlich aufgebaute Tests auf den Markt. Die Tests wurden von Wechslers Nachfolgern kontinuierlich weiterentwickelt und in viele Sprachen übersetzt (für die Wechsler-Tests ► Abschn. 3.2.3.2).
1943	Das Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) wird publiziert	Mit dem MMPI bringen der Psychologe Starke R. Hathaway und der Psychiater J. Charnley McKinley einen neuartigen Persönlichkeitsfragebogen auf den Markt. Wie beim Personal Data Sheet wurden die Items durch Vergleich von psychiatrischen und normalen Personen gewonnen. Das MMPI hat jedoch viele Skalen und – das war neu – Validitätsskalen, die verschiedene Formen der Verfälschung erfassen. Das Verfahren ist nach einer Überarbeitung (MMPI-2; ► Abschn. 3.3.3.1) heute noch weitverbreitet und wurde in Tausenden von Untersuchungen intensiv befohrt.
1952	Das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) wird herausgegeben	Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM) der American Psychiatric Association (2018) dient der Klassifikation psychischer Störungen. Mittlerweile liegt es in der 5. Revision vor (DSM-5).
1961	Das Buch <i>Testaufbau und Testanalyse</i> erscheint	Nach dem Zweiten Weltkrieg war die Psychologische Diagnostik in der Bundesrepublik Deutschland durch die Entwicklung von Papier- und Bleistift-Tests geprägt. Ein Pionier war Gustav A. Lienert (► Abb. 1.4). Sein Buch <i>Testaufbau und Testanalyse</i> erschien 1961 und erlebte mehrere Neuauflagen (Lienert und Raatz 1998). Generationen von Psychologiestudierenden lernten mit diesem Buch, wie man auf der Grundlage der klassischen Testtheorie Tests konstruiert. Das Buch gehört immer noch zum Handwerkszeug von Testentwicklerinnen und -entwicklern.
1962	Erstes Computerauswertungsprogramm für einen Test verfügbar	Einen weiteren Meilenstein stellt der Einsatz des Computers im Rahmen der Psychologischen Diagnostik dar. Die ersten Anwendungen beschränkten sich zunächst auf die automatisierte Auswertung von papierhaft generierten Testdaten. Eines der ersten Auswertprogramme wurde 1962 genutzt, um Daten des bereits erwähnten MMPI zu analysieren (Rome et al. 1962). Mit fortschreitender Technologie wurden Computer bald darauf in vielen Anwendungsfeldern der Psychologischen Diagnostik eingesetzt, sowohl zur Auswertung von Tests als auch bald darauf zur Administration von Tests (Wainer et al. 2000). Bereits in den frühen 1980er-Jahren beschreiben Pawlik und Buse (1982) die Möglichkeiten, mit tragbaren Mikroprozessoren Verhalten im Alltag der Testpersonen aufzuzeichnen – eine Methode, die sich unter der Bezeichnung „ambulantes/ambulatorisches Assessment“ auch heute großer Beliebtheit in der psychologischen Forschung erfreut. In den 1980er-Jahren entstanden auch die ersten ernsthaft einsetzbaren computerisierten adaptiven Tests (Wainer et al. 2000). Hierbei ermittelt eine Software auf Basis vorangegangener Richtig- oder Falsch-Antworten einer Testperson in einem Leistungstest, welche Itemschwierigkeit am ehesten dem Leistungsvermögen der Testperson entspricht und administriert dieses Item.

(Fortsetzung)

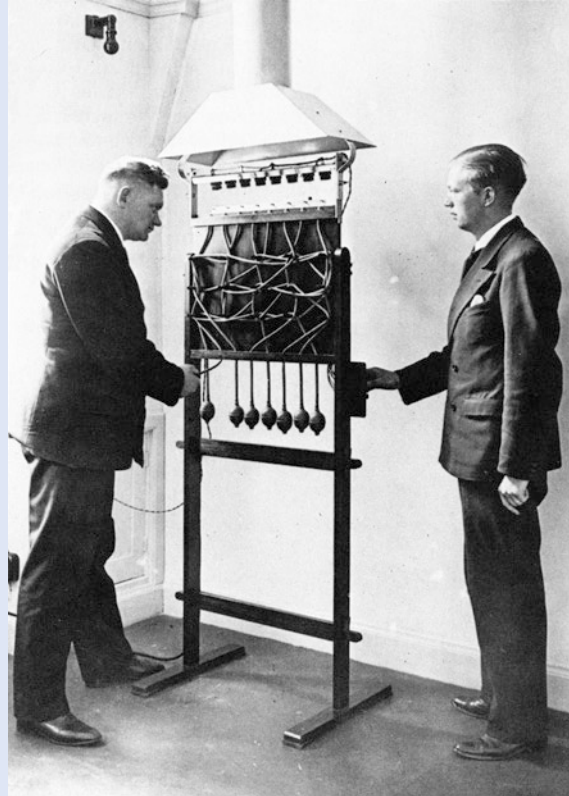
■ **Tab. 1.4** (Fortsetzung)

Jahr	Ereignis	Kommentar
1976	Gründung der International Test Commission (ITC)	Die International Test Commission wurde 1976 während des Congress of the International Union of Psychological Sciences (IUPsyS) gegründet (Oakland et al. 2001). Ihr Ziel ist, auf eine angemessene und wirksame Testnutzung sowie eine wissenschaftlich fundierte Testentwicklung hinzuwirken.
2000	Erste Erhebung im Rahmen von PISA	Im Zuge einer fortschreitenden Globalisierung kamen international angelegte diagnostische Studien – vorwiegend im Bildungssektor – in Mode. Der bekannteste Vertreter sog. „Large-Scale-Assessments“ im Bildungsbereich ist das Programme for International Student Assessment, kurz: PISA (► Abschn. 7.4.2.1). Im Jahr 2000 fand die erste Erhebung statt, an der 180.000 Jugendliche aus 32 Ländern teilnahmen (Stanat et al. 2002). Seitdem werden im Abstand von 3 Jahren weltweit Leistungen in den Bereichen Mathematik, Lesen und Naturwissenschaften erhoben. Die Ergebnisse zwischen und innerhalb von teilnehmenden Ländern werden mit anderen Bildungsindikatoren in Bezug gesetzt, um daraus Maßnahmen zur Optimierung der Schulbildung abzuleiten.
2015	Psychologische Diagnostik auf Basis von Daten aus sozialen Medien	Eine weitere gesellschaftliche Veränderung beeinflusst maßgeblich die Psychologische Diagnostik: die massenhafte Nutzung sozialer Medien. Die daraus entstehenden Daten (z. B. „Likes“ auf Facebook) können zusammen mit anderen Daten (z. B. einem ausgefüllten Persönlichkeitsfragebogen) dazu genutzt werden, Algorithmen zu trainieren. Liegen genügend Daten zum Training der Algorithmen vor, gelingt meist eine erstaunliche gute Vorhersage persönlicher Merkmale (z. B. der Persönlichkeitseigenschaften, aber auch sexueller Präferenzen) auf Basis der in sozialen Medien hinterlassenen „Spuren“ (z. B. Kosinski et al. 2015).

Beispiele für Methoden der Psychotechnik

„Kerzentest“ zur Messung von überlegtem Handeln

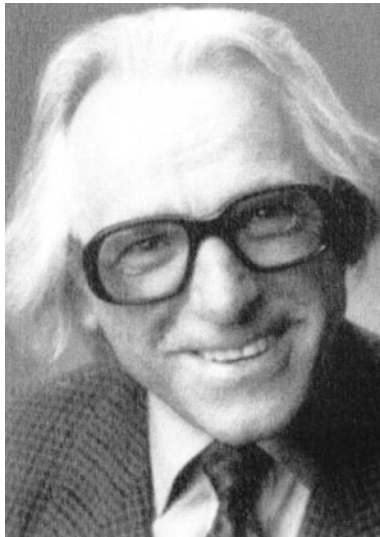
In Augenhöhe waren 8 elektrische Kerzen nebeneinander angeordnet. Von jeder Kerze führte ein Schlauch zu einem Gummiball in Handhöhe. Der Weg der Schläuche war verschlungen. Wenn der Versuchsleiter eine Kerze anschaltete, musste der Proband so schnell wie möglich den richtigen Gummiball drücken (was zum Erlöschen der Kerze führte).



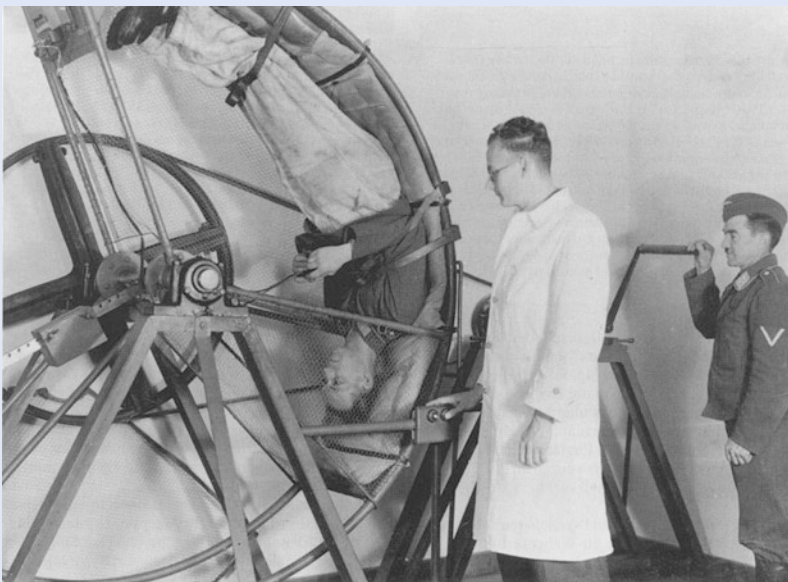
Kerzentest. (Aus van Drunen 1993, S. 256, © Quintessenz)

Untersuchung zur Stabilität des Nervensystems In Frankreich wurde im Ersten Weltkrieg ein „Kymograph“ zur Auswahl von Piloten eingesetzt; mittels einer rußgeschwärzten, sich drehenden Walze wurden Herzschlag, Atmung und Handdruck registriert. Der Test bestand darin, dass der Untersuchungsleiter unerwartet hinter der Testperson eine Pistole abfeuerte.

Untersuchung der geistigen Leistungsfähigkeit in einem Rhönrad In Deutschland führte die Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg mit angehenden Piloten Tests durch. Die Probanden wurden in einem Rhönrad fixiert. Durch Drehung des Rads änderte sich ihre Körperlage. Dabei mussten sie verschiedene Aufgaben lösen, beispielsweise Rechenaufgaben.



■ Abb. 1.4 Prof. Dr. Dr. Gustav A. Lienert. (Aus Tent 2001, S. 242)



Rhönrad. (Aus Lück und Miller 1993, S. 281, © Quintessenz)

1.7 Gesetzliche Rahmenbedingungen und ethische Richtlinien

Wie die meisten Bereiche des öffentlichen und beruflichen Lebens unterliegt auch die Psychologische Diagnostik rechtlichen Bestimmungen. Diese rechtlichen Rahmenbedingungen folgen einer Systematik. Jousen (2004) spricht von einer „Normenpyramide“. Ein Recht, das in der Pyramide über einem anderen steht, hat immer Vorrang. Besteht ein Widerspruch zwischen 2 Hierarchieebenen, so ist immer das ranghöchste Gesetz entscheidend. Notwendigerweise ist ein ranghohes Gesetz allgemeiner formuliert als

„Normenpyramide“

Europäisches Recht steht an oberster Stelle

ein rangniedriges. So zeichnet sich das Grundgesetz durch allgemeine und abstrakte Formulierungen aus. Im Strafgesetzbuch oder im Betriebsverfassungsgesetz finden sich dagegen sehr konkrete Regelungen.

An oberster Stelle steht das Recht der Europäischen Gemeinschaft, gefolgt vom deutschen Grundgesetz. Eine Ebene tiefer stehen die einfachen Gesetze, die in Deutschland unter Beachtung des höheren Rechtes vom Parlament beschlossen werden. In diese Kategorie fallen etwa das Strafgesetzbuch oder das Bürgerliche Gesetzbuch. Rechtsverordnungen sind rangniedriger und werden von Ministerien und ihnen nachgeordneten Behörden erlassen. In der Pyramide ganz unten stehen weitere Rechtsnormen. Dazu gehören beispielsweise Satzungen von Organisationen und Richtlinien.

1.7.1 Menschenwürde und Privatsphäre

Im Recht der Europäischen Union ist Artikel 8 Absatz 1 der Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten für die Psychologische Diagnostik relevant.

Europäische Menschenrechtskonvention

Artikel 8 Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens

(1) Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

Schutz von Privat- und Familienleben

In Artikel 8 Absatz 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention wird explizit das Privat- und Familienleben geschützt. Mit bestimmten diagnostischen Verfahren kann man Informationen erlangen, die Betroffene nicht preisgeben möchten. Man denke an verdeckte Videoaufnahmen im Rahmen einer Verhaltensbeobachtung oder an projektive Verfahren. Auch die Weitergabe von persönlichen Informationen an andere kann problematisch sein (s. auch ► Abschn. 1.7.2).

Menschenwürde und freie Entfaltung der Persönlichkeit

Im Grundgesetz sind 2 Werte genannt, die für die Psychologische Diagnostik unmittelbar relevant sind: der Schutz der Menschenwürde und das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit.

Grundgesetz (GG) für die Bundesrepublik Deutschland

Artikel 1

(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt ...

Artikel 2

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Neutrale Formulierungen wählen

Artikel 1 Absatz 1 gebietet etwa, in einem Gutachten keine herabsetzenden Formulierungen über die untersuchte Person zu machen. Der Sachverhalt kann stattdessen mit neutralen Formulierungen beschrieben werden. Also: „Die Intelligenz Herrn Müllers ist im Vergleich zu anderen Erwachsenen seines Alters weit unterdurchschnittlich ausgeprägt“ und nicht: „Herr Müll-

ler ist ein Idiot.“ Der Begriff „Idiot“ war übrigens früher ein anerkannter Fachbegriff, ist heute aber eine herabsetzende Bezeichnung. Aus Artikel 2 Absatz 1 wurde das Recht auf informationelle Selbstbestimmung hergeleitet. Psychologinnen und Psychologen wirken unter Umständen durch diagnostische Untersuchungen daran mit, dass die in Artikel 2 Absatz 2 garantierte Freiheit der Person eingeschränkt wird. Dies ist etwa der Fall, wenn über eine Sicherheitsverwahrung oder über eine Zwangseinweisung entschieden wird. Hier ist besonders darauf zu achten, dass dieser Eingriff aufgrund entsprechender Gesetze zulässig ist.

1.7.2 Geheimnisse, Schweigepflicht und Datenschutz

Im Strafgesetzbuch (StGB) sind die Paragraphen zum Geheimnisverrat für die Tätigkeit von Psychologinnen und Psychologen bedeutsam.

§ 203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen

- (1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als
[...]
- (2) Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung

[weitere Berufsgruppen werden genannt]

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Die Verletzung von Privatgeheimnissen ist also alles andere als ein Bagatelldelikt. Im Extremfall kann man für ein Jahr ins Gefängnis geschickt werden, wenn man persönliche Informationen, die man etwa im Interview oder durch eine Testuntersuchung gewonnen hat, unbefugt weitergibt. Dabei ist unter einem Geheimnis „jede Information zu verstehen, die nur einer beschränkten Anzahl Personen bekannt ist und an deren Geheimhaltung der Betroffene ein persönliches oder wirtschaftliches Interesse hat“ (Joussen 2004, S. 87). Dies inkludiert in aller Regel die im Rahmen von diagnostischen Untersuchungen gewonnenen Erkenntnisse. Wenn durch deren Weitergabe ein Schaden entsteht, beispielsweise jemand deshalb seine Anstellung verliert, können zudem zivilrechtliche Forderungen folgen.

Verletzung von Privatgeheimnissen

Schweigepflicht

Bei der Einhaltung der Schweigepflicht sind einige Details zu beachten (ausführlich: Joussen 2004):

- Nicht geschützt sind Geheimnisse, die Berufspsychologinnen und -psychologen im privaten Bereich anvertraut werden. Die Schweigepflicht bezieht sich auf die Ausübung der Berufstätigkeit.
- „Offenbaren“ bedeutet, dass eine Identifizierung der betroffenen Person möglich ist. Wer also Daten in anonymisierter Form weitergibt, offenbart kein Geheimnis.
- Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Personen, die selbst der Schweigepflicht unterliegen (Kolleginnen bzw. Kollegen, Ärztinnen bzw. Ärzten etc.).
- Zulässig ist die Weitergabe persönlicher Informationen, wenn Betroffene dem zustimmen. Es genügt die mündliche oder sogar die stillschweigende Einwilligung. Angesichts der Konsequenzen, die bei einer Klage drohen, kann eine schriftliche Erklärung sinnvoll sein.

Geheimnisse und Schweigepflicht

- Auch Kinder werden durch die Schweigepflicht geschützt. Da die Eltern auch ein Informationsrecht haben, sind im Einzelfall Schweigepflicht und Informationsrecht gegeneinander abzuwägen.
- Vor Gericht besteht in zivilrechtlichen Prozessen ein Zeugnisverweigerungsrecht. Berufspsychologinnen und -psychologen haben das Recht, Aussagen über ihnen anvertraute Geheimnisse zu verweigern. In Strafprozessen besteht dieses Schweigerecht nur für psychologische Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bzw. -therapeuten und bei ihnen auch nur für Informationen, die sie im Rahmen einer Untersuchung oder Heilbehandlung erfahren haben.

Datenschutzgrundverordnung

Die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union regelt die Verantwortlichkeiten und Pflichten bei der Sammlung und Speicherung personenbezogener Daten. Unter personenbezogenen Daten versteht diese Verordnung „alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen“. Sofern Psychologische Diagnostik nicht zu Forschungszwecken durchgeführt wird, werden Daten meist so gespeichert, dass die betreffenden Personen identifizierbar sind. In diesen Fällen sind die Forderungen der DSGVO zu beachten. Diese sind nachfolgend auszugswise aufgelistet und werden ausführlicher in ► Kap. 4.5.1 behandelt.

Einige Forderungen der DSGVO

Personenbezogenen Daten

- dürfen nur in einem Maß erhoben werden, wie es der Zweck der Erhebung erfordert.
- müssen vor unrechtmäßiger Verarbeitung oder Nutzung geschützt werden.
- dürfen nur mit Einwilligung der betreffenden Person erhoben und gespeichert werden, es sei denn andere wichtige Gründe erfordern die Datenerhebung und -speicherung (z. B. zum Schutz lebenswichtiger Interessen Dritter).
- dürfen nur nach ausführlicher Information der betreffenden Personen erhoben und gespeichert werden (Details regelt Artikel 13 der DSGVO).

Betroffene Personen haben ein

- Auskunftsrecht (z. B. über Verarbeitungszweck und Dauer der Speicherung),
- Recht auf Berichtigung,
- Recht auf Löschung,
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (unter bestimmten Randbedingungen, s. Artikel 18 der DSGVO),
- Widerspruchsrecht.

Internationale Richtlinien für die Testanwendung der International Test Commission

Auch die „Internationalen Richtlinien für die Testanwendung“ der International Test Commission (ITC 2013) fordern die vertrauliche Behandlung von diagnostischen Erkenntnissen, genauer von Testergebnissen. Eine deutsche Fassung dieser Richtlinien entstand in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP; ZPID 2001). Zur sicheren Verwahrung und vertraulichen Behandlung von Testmaterial heißt es dort:

Sichere Verwahrung und vertrauliche Behandlung von Testmaterial gemäß International Test Commission (ITC 2013; Auszüge)

Fachkompetente Testanwendende...

Gewährleisten die sichere Verwahrung von Testmaterial

- Stellen sicher, dass Testmaterial sicher verwahrt wird, und kontrollieren dessen Verfügbarkeit.

Gewährleisten die vertrauliche Behandlung von Testergebnissen

- Spezifizieren, wer Zugang zu Testergebnissen hat, und definieren Abstufungen dieser Datensicherung.
- Erläutern den Probandinnen und Probanden die Abstufungen der Datensicherung, bevor Tests vorgegeben werden.
- Gewähren nur berechtigten Personen Zugang zu Testergebnissen.
- Holen die entsprechenden Einverständniserklärungen ein, bevor sie Ergebnisse an andere weitergeben.
- Schützen Daten in Akten, so dass sie nur für befugte Personen zugänglich sind.
- Stellen klare Richtlinien auf, wie lange Testdaten in Akten aufbewahrt werden sollen.
- Entfernen Namen und andere identifizierende Daten aus Datensammlungen von Testergebnissen, die archiviert oder für Forschungszwecke, zur Normierung oder für andere statistische Zwecke verwendet werden.

1.7.3 Offenbarungspflicht

Unter bestimmten Bedingungen besteht eine Offenbarungspflicht. Wer von bestimmten Straftaten erfährt, die geplant sind oder gerade ausgeführt werden, kann mit bis zu 5 Jahren Haft bestraft werden, wenn er diese Kenntnisse nicht offenbart. Dieses Gesetz betrifft nicht nur Berufspsychologinnen und Berufspsychologen, sondern ist generell gültig.

Offenbarungspflicht

Offenbarungspflicht laut Strafgesetzbuch (StGB)

§ 138 StGB Nichtanzeige geplanter Straftaten

(1) Wer von dem Vorhaben oder der Ausführung

1. (*weggefallen*)
2. eines Hochverrats [...],
3. eines Landesverrats oder einer Gefährdung der äußeren Sicherheit [...],
4. einer Geld- oder Wertpapierfälschung [...] oder einer Fälschung von Zahlungskarten mit Garantiefunktion und Vordrucken für Eurochecks [...],
5. eines Mordes [...] oder Totschlags [...] oder eines Völkermordes [...] oder eines Verbrechens gegen die Menschlichkeit [...] oder eines Kriegsverbrechens [...],
6. einer Straftat gegen die persönliche Freiheit [...] soweit es sich um Verbrechen handelt [...],
7. eines Raubes oder einer räuberischen Erpressung [...] oder
8. einer gemeingefährlichen Straftat [...]

zu einer Zeit, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch abgewendet werden kann, glaubhaft erfährt und es unterlässt, der Behörde oder dem Bedrohten rechtzeitig Anzeige zu machen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer

1. von der Ausführung einer Straftat nach § 89a [Vorbereitung einer schweren staatsgefährdenden Gewalttat] oder
2. von dem Vorhaben oder der Ausführung einer Straftat nach § 129a [Bildung terroristischer Vereinigungen] [...]

zu einer Zeit, zu der die Ausführung noch abgewendet werden kann, glaubhaft erfährt und es unterlässt, der Behörde unverzüglich Anzeige zu erstatten. [...]

(3) Wer die Anzeige leichtfertig unterlässt, obwohl er von dem Vorhaben oder der Ausführung der rechtswidrigen Tat glaubhaft erfahren hat, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Offenbarungspflicht, wenn Straftat noch abzuwenden ist

Entscheidend bei der Offenbarungspflicht ist, dass die Straftat, von der man erfährt, noch abgewendet werden kann. Berichtet beispielsweise eine Klientin oder ein Klient, dass sie bzw. er gerade jemanden im Affekt umgebracht hat, so besteht keine Offenbarungspflicht.

1.7.4 Rechtliche Regelungen für spezifische Anwendungsfelder der Psychologischen Diagnostik

Psychologische Diagnostik findet in ganz unterschiedlichen Kontexten statt und unterliegt damit den für diese Kontexte jeweils spezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen.

■ Psychotherapie

Psychotherapeutengesetz

So gilt für Psychologische Diagnostik im Kontext einer Psychotherapie das Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (kurz: Psychotherapeutengesetz). Dieses Gesetz regelt auch (in § 1 (2)), dass eine „mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung [...] von Störungen mit Krankheitswert“ (also Psychologische Diagnostik) eine Ausübung von Psychotherapie darstellt und damit Psychologischen Psychotherapeuten vorbehalten ist.

■ Eignungsdiagnostik und berufliche Leistungsbeurteilung

Betriebsverfassungsgesetz

Im Kontext der Eignungsdiagnostik und der beruflichen Leistungsbeurteilung ist das Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) relevant. Darin werden diagnostische Verfahren und allgemeine Beurteilungsgrundsätze direkt angesprochen:

§ 94 BetrVG Personalfragebögen, Beurteilungsgrundsätze

- (1) Personalfragebögen bedürfen der Zustimmung des Betriebsrats. [...]
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend [...] für die Aufstellung allgemeiner Beurteilungsgrundsätze.

Personalfragebogen

Unter einem Personalfragebogen ist keineswegs ein Persönlichkeitstest zu verstehen, sondern Fragen zur Person, die etwa den Familienstand, das bisherige Einkommen, Krankheiten etc. betreffen. In der Rechtsprechung ist im Einzelnen geklärt, welche Fragen dabei überhaupt zulässig sind und dass Bewerberinnen und Bewerber unzulässige Fragen (auch solche im Einstellungsgespräch) nicht wahrheitsgemäß beantworten müssen. Unzulässig ist beispielsweise die Frage nach dem Vorliegen einer Schwangerschaft oder einer Gewerkschaftsmitgliedschaft. Persönlichkeitsfragebögen sind zulässige

Verfahren, soweit sie helfen, die Eignung von Bewerberinnen und Bewerbern festzustellen und diese nicht unangemessen ausforschen. Entscheidend ist, dass Arbeitgeber nicht erfahren, wie eine Bewerberin bzw. ein Bewerber die einzelnen Fragen beantwortet. Wenn eine Psychologin bzw. ein Psychologe die Auswertung vornimmt und nur das Ergebnis mitteilt, handelt es sich definitiv nicht um einen Personalfragebogen (von Hoyningen-Huene 1997).

Beurteilungsgrundsätze sind allgemeine Grundsätze, nach denen alle Bewerberinnen und Bewerber oder auch bereits eingestellte Personen in fachlicher oder persönlicher Hinsicht beurteilt werden. Unter Auswahlrichtlinien versteht man üblicherweise abstrakt formulierte Regeln. Darin wird festgelegt, welche Voraussetzungen bei Bewerberinnen und Bewerbern vorliegen müssen oder nicht vorliegen dürfen. Dabei kommen fachliche, persönliche und soziale Kriterien infrage.

Beurteilungsgrundsätze

§ 95 BetrVG Auswahlrichtlinien

- (1) Richtlinien über die personelle Auswahl bei Einstellungen, Versetzungen, Umgruppierungen und Kündigungen bedürfen der Zustimmung des Betriebsrats. [...]
- (2) In Betrieben mit mehr als 500 Arbeitnehmern kann der Betriebsrat die Aufstellung von Richtlinien über die bei Maßnahmen des Absatzes 1 Satz 1 zu beachtenden fachlichen und persönlichen Voraussetzungen und sozialen Gesichtspunkte verlangen. [...]

■ Verkehrspsychologische Diagnostik

Im Bereich der verkehrspsychologischen Diagnostik finden Begutachtungen der Kraftfahreignung statt (► Abschn. 9.3.1). Hierzu sind die Begutachtungsleitlinien der Bundesanstalt für Straßenwesen relevant. Sie regeln beispielsweise die notwendige Qualifikation der Gutachterinnen und Gutachter sowie die begutachtungsrelevanten Fähigkeitsaspekte (z. B. Konzentrationsfähigkeit). Diese Leitlinien sind unter ► <https://www.bast.de/> einsehbar.

Begutachtungsleitlinien der Bundesanstalt für Straßenwesen

■ Internationale Regelungen

Neben den rechtlichen Rahmenbedingungen in den hier genannten und weiteren Anwendungsbereichen muss auch beachtet werden, dass in manchen Fällen Psychologische Diagnostik über Länder und damit über juristische Geltungsbereiche hinweg vorgenommen wird. So müssen internationale Konzerne bei der Gestaltung der Personalauswahl ggf. bedenken, dass diese in allen Ländern, für deren Niederlassungen die Personalauswahl stattfindet, rechtssicher erfolgt. Dies ist nicht trivial. So gelten für Personalauswahlverfahren in den USA deutlich strengere Vorgaben als in Deutschland.

Diagnostik über juristische Geltungsbereiche hinweg

1.7.5 Ethische Richtlinien

Ethische Richtlinien haben die Deutsche Gesellschaft für Psychologie e. V. (DGPs) und der BDP herausgegeben. Für den BDP dienen sie auch als Berufsordnung. Diese Richtlinien sollen verbindliche Regeln für das professionelle Verhalten von Psychologinnen und Psychologen vorgeben. Sie können unter ► <https://www.dgps.de/> eingesehen werden. Hier wird nur auf die Passagen Bezug genommen, die für die Diagnostik besonders relevant sind.

Ethische Richtlinien der deutschen Psychologenverbände

Unter der Überschrift „Umgang mit Daten“ finden sich mit Verweis auf § 203 des Strafgesetzbuchs (► Abschn. 1.7.2) Hinweise auf die Einhaltung der Schweigepflicht sowie zum Umgang mit Daten. Ein eigener Abschnitt befasst sich mit Gutachten und Untersuchungsberichten.

Bei der Erstellung von Gutachten und Untersuchungsberichten ist zu beachten:

- Sorgfaltspflicht: Sachliche und wissenschaftliche Fundiertheit sowie Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit.
- Transparenz für Adressaten: Für die Adressatin bzw. den Adressaten sind das Gutachten oder der Bericht inhaltlich nachvollziehbar.
- Einsichtnahme gewähren: Einsichtnahme durch die Klientin bzw. den Klienten ermöglichen bzw. darauf hinwirken. Wenn keine Einsichtnahme möglich sein sollte, vorab darüber informieren.
- Keine Gefälligkeitsgutachten.
- Ebenso sind Gutachten nicht zulässig, die ohne eigene Mitwirkung zustande gekommen sind.

Psychologinnen und Psychologen haben eine besondere Verantwortung gegenüber ihren Klientinnen und Klienten. Konkret werden in diesem Zusammenhang verlangt:

Besondere Verantwortung gegenüber den eigenen Klienten

- Vertrauensverhältnis: Wenn das Vertrauensverhältnis gestört ist, können Psychologinnen und Psychologen einen Auftrag ablehnen oder beenden. Haben Klientinnen bzw. Klienten nicht selbst den Auftrag erteilt (beispielsweise bei forensischen Fragestellungen), besteht eine besondere Verpflichtung, im wohlverstandenen Interesse aller Beteiligten zu handeln.
- Aufklärung und Einwilligung: Klientinnen und Klienten über alle wesentlichen Maßnahmen unterrichten und Einwilligung dazu einholen.

Ehrengericht

Bei Verstößen gegen die ethischen Richtlinien kann das Ehrengericht einer der beiden Berufsverbände eingeschaltet werden. Dieses kann im Extremfall den Ausschluss aus dem Berufsverband beschließen (die Mitgliedschaft im Berufsverband ist freiwillig, daher führt ein Ausschluss nicht zu einem Berufsverbot o. Ä.).

APA-Richtlinien sind strenger und detaillierter

Die gemeinsamen Ethischen Richtlinien der DGPs und des BDP sind zum Teil an denen des großen amerikanischen Berufsverbandes American Psychological Association (APA); ► <https://www.apa.org/ethics/code/index> angelehnt. Diese Richtlinien sind detaillierter und enthalten auch weitergehende Forderungen wie etwa die nach Beachtung der eigenen Kompetenzen beim Anbieten von Dienstleistungen, die Aufrechterhaltung und die Weiterentwicklung dieser Kompetenzen oder die Minimierung des Eindringens in die Privatsphäre.

Ethisch korrekte Testanwendung

Auch die bereits angesprochenen „Internationalen Richtlinien für die Testanwendung“ der International Test Commission können als ethische Richtlinien verstanden werden. Darin wird Testanwenderinnen und -anwendern die Verantwortung für eine ethisch korrekte Testanwendung zugesprochen.

Ethisch korrekte Testanwendung gemäß International Test Commission (ITC 2013; Auszüge)

Fachkompetente Testanwendende ...

- Stellen sicher, dass die mit ihnen oder für sie arbeitenden Personen die angemessenen professionellen und ethischen Standards einhalten.
- Beachten in der Kommunikation mit Testpersonen und anderen Beteiligten in gebührender Weise deren Empfindlichkeiten.
- Vermeiden Situationen, in denen sie selbst möglicherweise ein berechtigtes Interesse am Ergebnis des Tests haben oder zu haben scheinen oder in denen der Test die Beziehung zu ihrer Klientin bzw. ihrem Klienten schädigen könnte.
- Arbeiten auf der Grundlage und innerhalb der Grenzen wissenschaftlicher Prinzipien und empirischer Befunde.

- Wissen um die Grenzen ihrer eigenen Kompetenz und handeln innerhalb dieser.
- Stellen den am Testprozess Beteiligten klare und angemessene Informationen über die ethischen Prinzipien und rechtlichen Bestimmungen zur Verfügung, die psychologische Tests regeln.

Seit einiger Zeit nutzen manche Bereiche der psychologischen Diagnostik Daten, die durch sog. „neue Technologie“ erhoben werden. So können Bewegungsdaten, die eine App auf dem Smartphone von Studienteilnehmenden sammelt, Aufschluss über deren Alltagsaktivität geben. Die technologiebasierte Sammlung von Daten stellt jedoch, sofern nicht verantwortungsvoll vorgenommen, einen erheblichen Eingriff in die Privatsphäre von Personen dar. Man stelle sich dazu nur vor, Forschende hätten über entsprechende Apps jederzeit Zugriff auf den Standort einer Person. Um die Möglichkeiten, die das Sammeln von Daten über neue Technologien bietet, zu nutzen und gleichzeitig verantwortungsvoll mit der Privatsphäre von Personen umzugehen, hat der Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten entsprechende Empfehlungen formuliert (RatSDW 2020).

Empfehlungen des Rats für Sozial- und Wirtschaftsdaten zum angemessenen Umgang mit Daten aus neuen Informationstechnologien (RatSDW 2020; Auszüge)

- Daten sollten nur auf sicherem Wege gespeichert, verarbeitet und transferiert werden, z. B. unter Rückgriff auf Verschlüsselungstechniken.
- Von der Speicherung von Daten, welche die Reidentifizierung von Personen relativ leicht ermöglicht (z. B. Ortsinformationen) ist abzusehen, wenn sie nicht zur Beantwortung der konkreten Fragestellung benötigt werden.
- Daten (wie z. B. Ortsdaten, Audiodaten) können weniger präzise oder bereits weiterverarbeitet (z. B. durch Behavioral Signal Processing) abgespeichert und die Rohdaten noch auf dem Gerät gelöscht werden, um die Möglichkeit der Reidentifikation zu verringern.
- Daten mit identifizierbaren Informationen (z. B. volle Namen, Adressen, Kontonummern), die bspw. mittels Audio- oder Videoaufnahmen erhoben werden, sollten im Kodierprozess/ weiteren Verlauf gelöscht bzw. herauseditiert werden.
- Personen, die sich im regelmäßigen Kontakt mit den an einer Untersuchung teilnehmenden Personen befinden (z. B. Familie, befreundete Personen, Arbeitskolleginnen und -kollegen) und von denen Daten erhoben werden, sind über die Datenerhebung zu informieren und ihre Zustimmung ist einzuholen.
- Das Aufzeichnungsrisiko von Daten Dritter sollte sichtbar gemacht werden, um die Privatheitserwartung bei Drittpersonen zu minimieren.
- Für die Veröffentlichung von Daten, die eine Identifikation Dritter erlauben, ist es notwendig, deren Zustimmung einzuholen.
- Sofern möglich, sollten Untersuchungsteilnehmende private Daten (z. B. Audio- und Bildaufnahmen) löschen können, bevor die Forschungsdaten an die Forschenden weitervermittelt werden.
- Das Aufnahmegerät sollte die Möglichkeit einer proaktiven Zensur, z. B. in Form eines Privacy-Buttons bieten, um die Datenaufnahme zu unterbrechen.

Die vollständigen Empfehlungen sind unter ► <https://doi.org/10.17620/02671.47> abzurufen.

(Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Rats für Sozial- und Wirtschaftsdaten)

Weiterführende Literatur und Internetressourcen

Zur weiteren Vertiefung in das Thema „Rechtsfragen psychologischer Diagnostik“ eignen sich besonders die Bücher von Joussen (2004) und Zier (2002).

Hilfreiche Internetressourcen:

- Zur Relevanz von Psychologischer Diagnostik in psychologischen Berufsbildern: ► <https://www.onetonline.org/>
- Leitlinien zur verkehrspsychologischen Diagnostik: ► <https://www.bast.de/>
- Kompetenzen zur Testanwendung in den Richtlinien der International Test Commission: ► https://www.intestcom.org/files/guideline_test_use.pdf sowie ► https://www.psyndex.de/pub/tests/ite_richtlinien.pdf (deutsche Fassung)
- Ethische Richtlinien der APA und der DGPs: ► <https://www.apa.org/ethics/code/index> und ► <https://www.dgps.de/>

1.8 Zusammenfassung

Psychologische Diagnostik befasst sich mit der Beantwortung von Fragestellungen, die sich auf die Beschreibung, Klassifikation, Erklärung oder Vorhersage menschlichen Verhaltens und Erlebens beziehen. Im Rahmen des diagnostischen Prozesses kommen Methoden zum Einsatz, die wissenschaftlichen Standards genügen. Als diagnostischer Prozess wird die Abfolge von Maßnahmen zur Gewinnung diagnostisch relevanter Informationen und deren Integration zur Beantwortung einer Fragestellung bezeichnet. Ganz allgemein gesagt bestehen die Ziele der Psychologischen Diagnostik im Beschreiben, Klassifizieren, Erklären und Vorhersagen.

Praktisch tätige Psychologinnen und Psychologen verwenden einen substantiellen Teil ihrer Arbeitszeit auf Tätigkeiten, die der Psychologischen Diagnostik zuzurechnen sind. Viele Fragestellungen aus Anwendungsfeldern der Psychologie (z. B. Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie) lassen sich ohne fundierte Psychologische Diagnostik nicht beantworten. Umgekehrt gilt: Die Psychologische Diagnostik muss sich Erkenntnissen aus diesen Anwendungsfeldern zunutze machen, um gute Methoden und Vorgehensweisen bereitzustellen. Zudem gilt es, die für die jeweiligen Anwendungsbereiche geltenden Gesetze und Vorschriften, sowie insgesamt Richtlinien des professionellen ethischen Handelns zu beachten.

? Übungsfragen

- **Abschn. 1.1:**
 - Was sind zentrale Elemente der Definition von Psychologischer Diagnostik?
 - Wie ist Psychologische Diagnostik von Testen, medizinischer Diagnostik und Evaluation abzugrenzen?
- **Abschn. 1.2:**
 - Warum bedarf es vor psychologischen Interventionen einer Psychologischen Diagnostik?
 - Nennen Sie typische diagnostische Fragestellungen in psychologischen Anwendungsfeldern!
- **Abschn. 1.3:**
 - Wie profitiert Psychologische Diagnostik von Grundlagendisziplinen der Psychologie? Wie profitieren Grundlagendisziplinen der Psychologie von Psychologischer Diagnostik?
- **Abschn. 1.4:**
 - Welche allgemeinen Ziele verfolgt die Psychologische Diagnostik?
 - Wovon gehen interaktionistische Ansätze zur Erklärung (und Prognose) von Verhalten aus?
- **Abschn. 1.5:**
 - Was versteht man unter einem diagnostischen Prozess?
 - Welche wesentlichen Teilschritte beinhaltet ein diagnostischer Prozess?

- Bei welchen Gründen sollte die Beantwortung einer Fragestellung abgelehnt werden?
- **Abschn. 1.6:**
 - Welche Relevanz haben soziale Medien für die Psychologische Diagnostik?
- **Abschn. 1.7:**
 - Welche im Grundgesetz verankerten Werte sind für die Psychologische Diagnostik unmittelbar relevant?
 - Wie ist die Schweigepflicht gesetzlich verankert und welche Details sind im Umgang damit zu beachten?
 - Was sind zentrale, für die Psychologische Diagnostik relevante Forderungen der Datenschutzgrundverordnung?
 - Was versteht man unter der Offenbarungspflicht?
 - Nennen Sie aus den Ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. (DGPs) einzelne Forderungen zur Erstellung von Gutachten!

Literatur

- American Psychiatric Association. (2018). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5. Deutsche Ausgabe herausgegeben von Peter Falkai und Hans-Ulrich Wittchen* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Bundesanstalt für Straßenwesen. (2019). Anzahl der medizinisch-psychologischen Untersuchungen (MPU) in Deutschland 2003 bis 2018. ► <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/76153/umfrage/anzahl-der-mpu-idiotentest-seit-2003/>. Zugegriffen: 05. Juni 2020.
- Cronbach, L. J., & Gleser, G. C. (1965). *Psychological tests and personnel decisions*. Oxford, England: University of Illinois Press.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). (2019). Von der ICD zur ICD-10. ► <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/historie/ilcd-bis-icd-10/index.html>. Zugegriffen: 18. März 2020.
- Dilling, H., Freyberger, H. J., & Cooper, J. E. (Hrsg.) (2010). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen* (5. Aufl.). Bern: Huber.
- van Drunen, P. (1993). Von der Psychotechnik zur Psychodiagnostik. In H. E. Lück & R. Miller (Hrsg.), *Illustrierte Geschichte der Psychologie* (S. 254–256). München: Quintessenz.
- Eid, M., & Petermann, F. (2006). Aufgaben, Zielsetzungen und Strategien der Psychologischen Diagnostik. In F. Petermann & M. Eid (Hrsg.), *Handbuch der Psychologischen Diagnostik* (S. 15–25). Göttingen: Hogrefe.
- Endler, N. S., & Magnusson, D. (1976). Toward an interactional psychology of personality. *Psychological Bulletin* 83, 956–974.
- Fisseni, H.-J. (2004). *Lehrbuch der psychologischen Diagnostik* (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Funder, D. C. (2016). Taking situations seriously: The situation construal model and the riverside situational Q-sort. *Current Directions in Psychological Science* 25, 203–208.
- Gesellschaft für Evaluation (2008). *Standards für Evaluation* (4. Aufl.). Mainz: Gesellschaft für Evaluation.
- Gregory, R. J. (2004). *Psychological testing: History, principles, and applications* (4th ed.). Boston: Pearson.
- von Hoyningen-Huene, G. (1997). *Der psychologische Test im Betrieb: Rechtsfragen für die Praxis*. Heidelberg: Sauer-Verlag.
- International Test Commission (ITC). (2013). ITC Guidelines on Test Use. 8th October, 2013, Version 1.2. Final Version. Document reference: ITC-G-TU-20131008. ► https://www.intest-com.org/files/guideline_test_use.pdf. Zugegriffen: 15. April 2020.
- Jäger, A. O., Breetz, E., Erler, R., & Habersang-Walther, R. (1982). *Mannheimer Schuleingangsdagnostikum (MSD)*. Göttingen: Hogrefe.
- Joussen, J. (2004). *Berufs- und Arbeitsrecht für Diplom-Psychologen*. Göttingen: Hogrefe.
- Kosinski, M., Matz, S. C., Gosling, S. D., Popov, V., & Stillwell, D. (2015). Facebook as a research tool for the social sciences: Opportunities, challenges, ethical considerations, and practical guidelines. *American Psychologist* 70, 543–556.
- Lamberti, G. (2006). *Intelligenz auf dem Prüfstand: 100 Jahre Psychometrie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID). (2001). Internationale Richtlinien für die Testanwendung, Version 2000. Deutsche Fassung. ► https://www.zpid.de/pub/tests/itc_richtlinien.pdf. Zugegriffen: 15. April 2020.
- Lienert, G. A., & Raatz, U. (1998). *Testaufbau und Testanalyse* (6. Aufl.). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Lück, H. E., & Miller, R. (1993). *Illustrierte Geschichte der Psychologie*. München: Quintessenz.

- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist* 35, 807–817.
- Meyer, C. S., Arx, P. H.-v., Lemola, S., & Grob, A. (2010). Correspondence between the general ability to discriminate sensory stimuli and general intelligence. *Journal of Individual Differences* 31, 46–56.
- Oakland, T., Poortinga, Y. H., Schlegel, J., & Hambleton, R. K. (2001). International Test Commission: Its history, current status, and future directions. *International Journal of Testing* 1, 3–32.
- Occupational Information Network (O*NET). (2019). Summary Report for: 19-3031.02 – Clinical Psychologists. ► <https://www.onetonline.org/link/summary/19-3031.02>. Zugegriffen: 14. April 2020.
- Pawlik, K. (2006). *Handbuch Psychologie: Wissenschaft – Anwendung – Berufsfelder*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Pawlik, K., & Buse, L. (1982). Rechnergestützte Verhaltensregistrierung im Feld: Beschreibung und erste psychometrische Überprüfung einer neuen Erhebungsmethode. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 3, 101–118.
- Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten. (RatSWD). (2020). Datenerhebung mit neuer Informationstechnologie. Empfehlungen zu Datenqualität und -management, Forschungsethik und Datenschutz. RatSWD Output 6(6). Berlin, Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten (RatSWD). doi: ► <https://doi.org/10.17620/02671.47>. ► https://www.ratswd.de/dl/RatSWD_Output6.6_Datenerhebung-neueIT.pdf. Zugegriffen: 09. April 2020.
- Rauthmann, J. F., & Sherman, R. A. (2015). Measuring the Situational Eight DIAMONDS Characteristics of Situations. *European Journal of Psychological Assessment* 32, 155–164.
- Rauthmann, J. F. & Sherman, R. A. (2017). S8* – Situational Eight DIAMONDS – deutsche Fassung [Fragebogen]. In Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) (Hrsg.), *Elektronisches Testarchiv (PSYNDEX Tests-Nr. 9007478)*. Trier: ZPID.
- Rauthmann, J. F., Gallardo-Pujol, D., Guillaume, E. M., Todd, E., Nave, C. S., Sherman, R. A., Ziegler, M., Jones, A. B., & Funder, D. C. (2014). The Situational Eight DIAMONDS: A taxonomy of major dimensions of situation characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology* 107, 677–718.
- Richard, F. D., Bond, C. F., & Stokes-Zoota, J. J. (2003). One hundred years of social psychology quantitatively described. *Review of General Psychology* 7, 331–363.
- Rome, H. P., Swenson, W. M., Mataya, P., McCarthy, C. E., Pearson, J. S., Keating, F. R., & Hathaway, S. R. (1962). Symposium on automation techniques in personality assessment. Paper presented at the Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic.
- Rost, D. H. (2009). *Intelligenz: Fakten und Mythen*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Roth, M. & Herzberg, P. Y. (2008). Psychodiagnostik in der Praxis: State of the Art? *Klinische Diagnostik und Evaluation* 1, 5–18.
- Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (1998). The validity and utility of selection methods in personnel psychology: Practical and theoretical implications of 85 years of research findings. *Psychological Bulletin* 124, 262–274.
- Schuler, H., Hell, B., Trapmann, S., Schaar, H., & Boramir, I. (2007). Die Nutzung psychologischer Verfahren der externen Personalauswahl in deutschen Unternehmen. Ein Vergleich über 20 Jahre. *Zeitschrift für Personalpsychologie* 6, 60–70.
- Stanat, P., Artelt, C., Baumert, J., Klieme, E., Neubrand, M., Prenzel, M., & Weiß, M. (2002). PISA 2000: Die Studie im Überblick. Grundlagen, Methoden und Ergebnisse. ► https://www.mpib-berlin.mpg.de/Pisa/PISA_im_Ueberblick.pdf. Zugegriffen: 18. März 2020.
- Stemmler, G., Hagemann, D., Amelang, M., & Bartussek. (2010). *Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung* (7. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Tent, L. (2001). Nachruf auf Gustav A. Lienert. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 34, 242–244.
- Westhoff, K., & Graubner, J. (2003). Konstruktion eines komplexen Konzentrationstests. *Diagnostica* 49, 110–119.
- Wainer, H., Dorans, N. J., Flaugher, R., Green, B. F., & Mislevy, R. J. (2000). *Computerized adaptive testing: A primer*. New York: Routledge.
- Wang, Z.-M. (1993). Psychology in China: A review dedicated to Li Chen. *Annual Review of Psychology* 44, 87–116.
- World Health Organization (WHO). (2018). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)*. Genf: World Health Organization.
- Zier, J. (2002). *Recht für Diplom-Psychologen: Eine Einführung*. Stuttgart: Kohlhammer.