

# **CY - BOCS**

## **Beurteilungsskala für Zwangsstörungen bei Kindern**

W. K. Goodman, L. H. Price, S. A. Rasmussen, M. A. Riddle,  
J. L. Rapoport

Autorisierte deutsche Bearbeitung der dritten Revision (1993) durch  
H.-C. Steinhausen

## ALLGEMEINE ANWEISUNGEN

Diese Skala wurde entwickelt, um den Schweregrad von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 - 17 Jahren zu beurteilen. Sie kann von Klinikern oder trainierten Interviewern in einer halbstrukturierten Form eingesetzt werden. In der Regel beruhen die Beurteilungen auf dem Bericht von Kindern und Eltern. Die Abschlussbeurteilung erfolgt jedoch auf der Basis des klinischen Urteils des Interviewers. Jedes Merkmal wird für den Zeitraum der vorausgegangenen Woche einschließlich des Zeitpunktes des Interviews beurteilt. Die Werte sollten einen Mittelwert jedes Merkmals über die gesamte Woche wiedergeben, sofern nicht andere Angaben getroffen werden.

### 1. 1. 1 Informanten

Die Information sollte aus einem gemeinsamen Interview mit dem Kind und seinen Eltern bzw. Bezugspersonen gewonnen werden. Bisweilen kann es jedoch sinnvoll sein, das Kind oder seine Eltern allein zu interviewen. Die Interviewstrategien können hinsichtlich Alter und Entwicklungsniveau des Kindes oder Jugendlichen variieren. Die gesamten Informationen sollten kombiniert werden, um den Wert für jedes Merkmal zu schätzen. Sofern die CY-BOCS demselben Kind mehr als einmal vorgegeben wird, wie z.B. bei Medikationsversuchen, kann ein konsistenter Bericht dadurch sichergestellt werden, dass bei jeder Beurteilung derselbe Informant bzw. dieselben Informanten anwesend sind.

### 1.1.2 Definitionen

Bevor Sie mit den Fragen beginnen, definieren Sie Zwangsgedanken und Zwangshandlungen für das Kind und seine primären Bezugspersonen folgendermaßen (bisweilen wird der Untersucher, insbesondere bei jüngeren Kindern, die Begriffe Ängste und Gewohnheiten bevorzugen):

*"Zwangsgedanken* sind Gedanken, Ideen oder Bilder, die dir anhaltend in den Sinn kommen, ohne dass du es willst. Sie können unfreundlich, dumm oder auch peinlich sein".

*„Ein Beispiel für Zwangsgedanken* ist der wiederholte Gedanke, dass Bakterien oder Schmutz Dir oder anderen Menschen schaden könnten, oder dass dir oder jemandem deiner Familie oder jemandem, der dir wichtig ist, etwas Unangenehmes zustoßen könnte. Dies sind Gedanken, die immer und immer wieder zurückkommen."

*"Zwangshandlungen* sind Dinge, die du meinst ausführen zu müssen, obwohl du wahrscheinlich weißt, dass sie keinen Sinn machen. Manchmal versuchst du vielleicht, damit aufzuhören, aber möglicherweise gelingt es dir nicht. Eventuell fühlst du dich ängstlich, ärgerlich oder frustriert, bis du beendet hast, was du tun musst."

*„Ein Beispiel für eine Zwangshandlung* ist das Bedürfnis, deine Hände immer und immer wieder zu waschen, obwohl sie überhaupt nicht schmutzig sind, oder das Bedürfnis bis zu einer bestimmten Zahl zu zählen, während du bestimmte Dinge tust'.

"Hast du noch irgendwelche Fragen, was diese Worte Zwangsgedanken und Zwangshandlungen bedeuten?"

### *1.1.3 Symptomspezifität und Kontinuität*

Bei manchen Fällen kann es schwierig sein, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen von anderen engverwandten Symptomen wie Phobien, ängstlicher Sorge, depressiven Ruminationen oder komplexen Tics abzugrenzen. Eine separate Untersuchung dieser Symptome kann erforderlich sein. Wenngleich potentiell schwierig, ist die Abgrenzung von Zwangsgedanken und Zwangshandlungen von diesen eng verwandten Symptomen eine zentrale Aufgabe des Interviewers. (Eine vollständige Diskussion dieser Differenzierung liegt jenseits des Rahmens und Ziel dieser Einleitung). Mit einem Sternchen markierte Merkmale zeigen an, wo diese Abgrenzung besonders schwierig sein kann.

Sobald der Interviewer entschieden hat, ob ein bestimmtes Symptom als ein Zwangsgedanke oder eine Zwangshandlung auf der Checkliste erfasst wird, sollte jede Bemühung unternommen werden, die Konsistenz der folgenden Beurteilungen aufrechtzuerhalten. Bei Behandlungsstudien mit multiplen Beurteilungen über die Zeit kann es nützlich sein, die ursprüngliche Zielsymptom-Checkliste (siehe unten) zu Beginn der nachfolgenden Beurteilungen erneut anzuschauen (die vorausgegangenen Schweregradbeurteilungen sollten nicht erneut angeschaut werden).

### *1.1.4 Vorgehen*

#### *Symptomcheckliste*

Nachdem dem Kind und den Eltern die Definitionen für Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gegeben worden sind, sollte das Interview mit einer detaillierten Befragung der Symptome des Kindes fortfahren, wobei die Checkliste für Zwangsgedanken und Zwangshandlungen als Leitlinie dienen. Es ist eventuell nicht notwendig, jedes Merkmal der Checkliste abzufragen, jedoch sollte jedes Symptomgebiet abgedeckt werden, um sicherzugehen, dass keine Symptome übersehen werden. Für die meisten Kinder und Jugendlichen ist es in der Regel einfacher, mit Zwangshandlungen zu beginnen.

#### *Zielsymptomliste*

Nachdem die Checkliste für Zwangshandlungen vollständig ist, sollten die vier am stärksten ausgeprägten Zwangshandlungen auf der Zielsymptomliste aufgelistet werden. Dieses Vorgehen sollte mit dem Auflisten der am stärksten ausgeprägten Zwangsgedanken auf der entsprechenden Zielsymptomliste fortgeführt werden.

#### *Schweregradbeurteilung*

Nach Ausfüllen der Checkliste und Zielsymptomliste für Zwangshandlungen sollen die Schweregrad-Merkmale befragt werden: Zeitdauer, Beeinträchtigung, Leidensdruck, Resistenz und Grad der Kontrolle (Fragen 6 - 10). Das Interview enthält Beispielfragen für jedes Merkmal. Die Beurteilungen dieser Merkmale sollten die beste Schätzung des Interviewers auf der Basis aller verfügbaren Informationen aus der letzten Woche mit besonderer Betonung der Zielsymptome widerspiegeln. Wiederholen Sie das beschriebene Vorgehen für die Zwangsgedanken. Schließlich nehmen Sie die Befragungen und Beurteilungen der Abschnitte 11 - 19 vor. Die ermittelten Werte können auf dem Auswertungsblatt eingetragen werden. *Sämtliche Beurteilungen sollten in ganzen Zahlen vorgenommen werden.*

#### *Auswertung*

Alle 19 Merkmale werden beurteilt, aber nur die Merkmale 1 - 10 werden für den Gesamtwert herangezogen. Der gesamte CY-BOCS-Wert ist die Summe aller Merkmale 1 - 10. Die Zwangsgedanken - und Zwangshandlungen - Subskalenwerte sind die Summe der Merkmale 1 - 5 bzw. 6 - 10. Gegenwärtig werden die Merkmale 1B und 6B bei der Skalenwertbildung nicht berücksichtigt. Der Gesamtwert kann somit maximal 40 betragen. Werte ab 16 sind klinisch bedeutsam.

Die Merkmale 17 (Gesamtschweregrad) und 18 (Verlaufsbeurteilung) wurden aus der Clinical Global Impression Scale adaptiert, um Maße der allgemeinen Funktionsbeeinträchtigung bereitzustellen, die mit dem Vorliegen von Zwangssymptomen verknüpft sind.

**Beurteilungsskala für Zwangstörungen bei Kindern****CY-BOCS**

Name: \_\_\_\_\_ ID-Nr. \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ männlich  weiblich 

Ausgefüllt von: Mutter / Vater / Fachperson: \_\_\_\_\_

0 = nein

1 = ja

9 = k.A.

**CY-BOCS CHECKLISTE FÜR ZWANGSGEDANKEN**

Aktuell

Vergan-  
genheit

(Merkmale mit \* sind möglicherweise keine Zwangssymptome)

## 1. ZWANGSGEDANKEN ÜBER ANSTECKUNGEN

- Gedankliche Beschäftigung mit Schmutz, Erregern, bestimmten Krankheiten (z.B. Aids)
- Gedankliche Beschäftigung mit oder Abscheu vor körperlichen Ausscheidungen oder Sekretionen (z.B.: Urin, Kot, Speichel)
- Exzessive gedankliche Beschäftigung mit Umweltgiften (z.B.: Asbest, Strahlungen, giftige Abfälle)
- Exzessive gedankliche Beschäftigung mit Haushaltsgegenständen (z.B.: Reinigern, Lösungsmitteln)
- Exzessive gedankliche Beschäftigung mit Tieren/Insekten
- Exzessive Belästigung durch klebrige Substanzen oder Rückstände
- Sorge, durch ansteckende Substanz krank zu werden
- Sorge, andere durch Versprühen einer ansteckenden Substanz krank zu machen (aggressiv)
- Andere (Beschreibe)
- .....

## 2. AGGRESSIVE ZWANGSGEDANKEN

- 
- Furcht, sich selbst verletzen zu können
- Furcht, andere verletzen zu können
- Furcht, verletzt zu werden
- Furcht, andere könnten verletzt werden (möglicherweise, weil das Kind etwas tat oder nicht tat)
- Gewaltsame oder grauenhafte Vorstellungen
- Furcht, mit Obszönitäten oder Beleidigungen herauszuplatzen
- Furcht, etwas anderes Peinliches zu tun\*
- Furcht, auf unerwünschte Impulse zu handeln (z.B. ein Familienmitglied niederzustrecken)
- Furcht, Dinge zu stehlen
- Furcht, dafür verantwortlich zu sein, dass etwas anderes Schreckliches passiert (z.B.: Feuer, Einbruch, Überschwemmung)
- Andere (beschreibe).....

	Aktuell	Vergan- genheit
3. SEXUELLE ZWANGSGEDANKEN (Hast Du irgendwelche sexuelle Gedanken? Wenn ja, kommen sie wie üblich oder sind es wiederkehrende Gedanken, die Du lieber nicht hättest oder die Du störend findest? Wenn ja, sind es:)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Verbotene oder perverse sexuelle Gedanken, Vorstellungen oder Impulse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Inhalte bezogen auf Homosexualität*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sexuelles Verhalten gegenüber anderen (aggressiv)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ZWANGSGEDANKEN UM HORTEN ODER SAMMELN		
- Furcht, Dinge zu verlieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. MAGISCHE GEDANKEN / ABERGLÄUBISCHE ZWANGSGEDANKEN		
- Glücks-/Unglückszahlen, Farben, -Wörter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. SOMATISCHE ZWANGSGEDANKEN		
- Exzessive Beschäftigung mit Krankheit*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Exzessive Beschäftigung mit Körperteil oder Aspekt der Erscheinung (z.B. Dysmorphophobie)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. RELIGIÖSE ZWANGSGEDANKEN (SKRUPULOSITÄT)		
- Exzessive Beschäftigung oder Furcht, religiöse Objekte (Gott) zu verletzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Exzessive Beschäftigung mit richtig/falsch, Moral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. VERSCHIEDENE ZWANGSGEDANKEN		
- Bedürfnis, etwas zu wissen oder sich zu erinnern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Furcht Furcht, nicht immer richtige Äußerungen zu tun, bestimmte Äußerungen zu tun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sich aufdrängende (nicht-gewalttätige) Vorstellungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sich aufdrängende Geräusche, Worte, Musik oder Zahlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### ZIEL-SYMPTOM-LISTE FÜR ZWANGSGEDANKEN

Zwangsgedanken (Beschreibe in der Reihenfolge des Schweregrades, mit 1. dem schwersten, 2. dem zweitschwersten, usw.):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**CY-BOCS CHECKLISTE ZU ZWANGSHANDLUNGEN**  
(Merkmale mit \* sind möglicherweise keine Zwangssymptome)

Aktuell

Vergan-  
genheit

- |    |  |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. | <b>WASCH- UND REINIGUNGSZWÄNGE</b>   |                          |                          |
| -  | Exzessives oder ritualisiertes Händewaschen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -  | Exzessives oder ritualisiertes Duschen, Baden, Zähneputzen, Körperpflegen oder Toilettenroutine  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| -  | Exzessives Säubern von Gegenständen wie persönliche Kleidung oder wichtige Objekte   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere Methoden, um Kontakt mit Verunreinigungen zu vermeiden oder zu entfernen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere(beschreibe)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | .....  |                          |                          |
| 2. | <b>KONTROLLZWÄNGE</b>  |                          |                          |
|    | Kontrollen von Schlössern, Spielzeugen, Schulbüchern/-Gegenständen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Kontrollzwänge beim Waschen, Anziehen oder Ausziehen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Kontrollen, dass man andere nicht verletzt hat/verletzen wird  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Kontrollen, dass man sich selbst nicht verletzt hat/verletzen wird   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Kontrollen, dass nichts Schreckliches passiert ist/passieren wird  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Kontrollen, dass man keine Fehler gemacht hat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | An körperliche Zwänge gebundene Kontrollen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere (beschreibe).....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | <b>WIEDERHOLUNGSZWÄNGE</b>   |                          |                          |
|    | Erneut lesen, austreichen oder erneut schreiben  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Bedürfnis, Routinehandlungen zu wiederholen (z.B. zur Tür hinein/heraus gehen, vom Stuhl aufstehen/sich hinsetzen)                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere (Beschreibe) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | <b>ZÄHLZWÄNGE</b>  |                          |                          |
|    | Objekte, bestimmte Zahlen, Wörter usw.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | (Beschreibe) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | <b>ORDNUNGSZWÄNGE</b>  |                          |                          |
|    | Bedürfnis nach Symmetrie/Angleichung (z.B. Gegenstände in einer bestimmten Art aufzustellen oder persönliche Gegenstände in bestimmten Mustern anordnen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere (beschreibe).....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | <b>ZWANGHAFTES HORTEN UND SAMMELN</b>  |                          |                          |
|    | [Zu unterscheiden von Hobbies und Beschäftigung mit Objekten, die materiellen oder sentimental Wert haben]   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Schwierigkeit, Dinge wegzuerwerfen, Sammeln von Papierfetzen, Bindfaden usw.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    | Andere (Beschreibe) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

	Aktuell	Vergangenheit
7. EXZESSIVE SPIELE / ABERGLÄUBISCHES VERHALTEN [Zu unterscheiden von altersgemäßen magischen Spielen]		
- Z.B. Verhalten wie bestimmte Stellen des Fußbodens betreten, ein Objekt/sich selbst als ein Routinespiel in einer bestimmten Häufigkeit berühren, um zu verhindern, dass etwas Schlimmes passiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (Beschreibe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. RITUALE MIT EINBEZUG ANDERER PERSONEN		
- Das Bedürfnis, eine andere Person (meistens ein Elternteil) in Rituale einzubeziehen (z.B. ein Elternteil aufzufordern, wiederholt dieselbe Frage zu beantworten, die Mutter bestimmte Mahlzeitenrituale mit speziellem Besteck ausführen lassen)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (beschreibe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. VERSCHIEDENE ZWANGSHANDLUNGEN		
- Mentale Rituale (andere als Kontroll- und Zählzwänge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Zwang zu reden, zu fragen oder zu beichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Methoden (keine Kontrollzwänge) zur Verhinderung von Selbstverletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Methoden (keine Kontrollzwänge) zur Verhinderung von Verletzungen anderer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Methoden (keine Kontrollzwänge) zur Verhinderung von schrecklichen Konsequenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ritualisiertes Essverhalten*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Exzessives Erstellen von Listen*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bedürfnis, etwas zu berühren, anzufassen, zu reiben*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bedürfnis, etwas zu tun (z.B. zu berühren oder anzuordnen) bis es sich genau richtig anfühlt*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rituale unter Einschluss von Blinzeln oder Anstarren*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Trichotillomanie (Haarausrupfen)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Anderes selbstschädigendes oder selbstverletzendes Verhalten*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere (beschreibe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### ZIEL-SYMPTOM-LISTE FÜR ZWANGSHANDLUNGEN

Zwangshandlungen (Beschreibe in der Reihenfolge des Schweregrades, mit 1. dem schwersten, 2. dem zweitschwersten, usw.):

- 1 .
- 2.
- 3.
- 4.



**FRAGEN ZU ZWANGSGEDANKEN (MERKMALE 1-5)**

"Ich werde Dir nun einige Fragen über die Gedanken stellen, über die Du nicht aufhören kannst, nachzudenken." *Fassen Sie für den/die Informanten die Zielsymptome zusammen und beziehen Sie sich darauf, während Sie die Fragen 1-5 stellen)*

**1A. ZEIT, DIE MIT ZWANGSGEDANKEN VERBRACHT WIRD**

- Wieviel Zeit verbringst Du damit, an diese Dinge zu denken?

*(Wenn Zwangsgedanken kurz, sich intermittierend aufdrängen, scheint es unmöglich, die mit den Zwängen verbrachte Zeit in Stunden anzugeben. In diesen Fällen schätzen Sie die Zeit, wie oft sie vorkommen. Berücksichtigen Sie sowohl die Häufigkeit, mit der sich die Gedanken aufdrängen, als auch die Stunden des Tages, die mit Zwangsgedanken verbracht werden.)*

- Wie häufig drängen sich diese Gedanken auf?

[Achten Sie darauf, Ruminationen und Beschäftigungen auszuschließen, die im Gegensatz zu Zwangsgedanken Ich-synton und rational (aber übertrieben) sind]

<u>Aktuell</u>		<u>Am Schlimmsten</u>	
0	0	Keine	
1	1	leicht	weniger als 1 Std./Tag oder bei gelegentliches Aufdrängen
2	2	mäßig	1 bis 3 Std./Tag oder häufiges Aufdrängen
3	3	schwer	mehr als 3 und bis zu 8 Std./Tag oder sehr häufiges Aufdrängen
4	4	extrem	mehr als 8 Std./Tag oder fast konstantes Aufdrängen

**1B. VON ZWANGSGEDANKEN FREIES INTERVALL**

(wird nicht in den Gesamtwert eingeschlossen)

Wieviel beträgt im Durchschnitt die längste Zeitspanne, in der Du nicht durch Zwangsgedanken belästigt wirst?

<u>Aktuell</u>		<u>Am Schlimmsten</u>	
0	0	keine	
1	1	leicht	lange symptomfreie Intervalle, mehr als 8 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
2	2	mäßig	mäßig lange symptomfreie Intervalle, mehr als 3 und bis zu 8 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
3	3	schwer	kurze symptomfreie Intervalle, zwischen 1 und 3 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
4	4	extrem	weniger als 1 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei

## 2. BEEINTRÄCHTIGUNG DURCH ZWANGSGEDANKEN

- Wie stark stören Dich die Gedanken, in der Schule oder wenn Du zusammen mit Freunden bist?
- Gibt es etwas, das Du wegen dieser Gedanken nicht machen kannst?  
(Wenn aktuell kein Schulbesuch, bestimmen Sie, wieviel an Leistung beeinträchtigt wäre, wenn der Patient in der Schule wäre)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	
1	1	leicht	geringe Beeinträchtigungen bei sozialen oder schulischen Aktivitäten, aber insgesamt ist die Handlung nicht beeinträchtigt
2	2	mäßig	eindeutige Beeinträchtigung bei sozialen oder schulischen Handlungen, die jedoch zu bewältigen sind
3	3	schwer	Verursacht starke Beeinträchtigung im sozialen und schulischen Bereich
4	4	extrem	handlungsunfähig

## 3. DURCH ZWANGSGEDANKEN VERURSACHTER LEIDENSDRUCK

- Wie stark belästigen oder ärgern Dich diese Gedanken?  
(Berücksichtigen Sie nur die Angst I Frustration, die durch die Zwangsgedanken ausgelöst zu sein scheint, keine generalisierte Angst oder Angst in Verbindung mit anderen Symptomen)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	kein Leidensdruck	
1	1	leicht	selten und nicht zu störend
2	2	mäßig	häufig und störend, aber immer noch zu bewältigen
3	3	schwer	sehr häufig und sehr störend
4	4	extrem	fast konstant und behindernde Belastung/Frustration

## 4. RESISTENZ GEGEN DIE ZWANGSGEDANKEN

- Wie stark versuchst Du die Gedanken zu stoppen oder sie einfach nicht zu beachten?  
(*Beurteilen Sie ausschließlich den Grad des Widerstandes und nicht den Erfolg oder das Misslingen bei der Kontrolle von Zwangsgedanken. Das Ausmaß des Widerstandes gegen Zwangsgedanken muss nicht unbedingt mit der Fähigkeit, sie zu kontrollieren, zusammenhängen. Dieses Item soll nicht die Stärke der Zwangsgedanken, sondern eher die gesunden Anteile erfassen, d.h. die Anstrengung des Patienten, den Zwangsgedanken entgegenzuwirken. Demzufolge ist dieser Funktionsaspekt um so weniger beeinträchtigt, je mehr der Patient sich um Widerstand bemüht. Wenn die Zwangsgedanken minimal sind, mag der Patient nicht den Wunsch verspüren, ihnen zu widerstehen. In solchen Fällen sollte "0" markiert werden*)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	keine gibt sich Mühe, immer zu widerstehen oder Symptome sind so minimal, dass es nicht nötig ist, ihnen zu widerstehen
1	1	leicht	Symptome sind so minimal, dass es nicht nötig ist, ihnen zu widerstehen
2	2	mäßig	Macht einige Anstrengungen, um zu widerstehen
3	3	schwer	gibt allen Zwangsgedanken nach, ohne den Versuch sie zu kontrollieren, aber tut dies mit einigem Widerstreben
4	4	extrem	Komplettes und bereitwilliges Nachgeben bei allen Zwangsgedanken.

## 5. GRAD DER KONTROLLE ÜBER DIE ZWANGSGEDANKEN

- Wenn Du versucht gegen die Gedanken zu kämpfen, kannst Du sie dann besiegen?
- Wieviel Kontrolle hast Du über die Gedanken?  
(*Im Gegensatz zu dem vorherigen Item der Resistenz steht die Fähigkeit des Patienten, seine Zwangsgedanken zu kontrollieren, in engerer Beziehung zur Stärke der Zwangsgedanken*)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	komplette Kontrolle	
1	1	starke Kontrolle	ist meist fähig, mit einiger Mühe und Konzentration die Gedanken zu stoppen oder sich abzulenken
2	2	mäßige Kontrolle	Ist manchmal fähig, die Gedanken zu stoppen oder sich abzulenken
3	3	wenig Kontrolle	kann selten die Gedanken stoppen, kann sich nur mit großer Mühe ablenken
4	4	keine Kontrolle	Erlebt Gedanken als nicht beeinflussbar, ist selten in der Lage sich auch nur kurzfristig abzulenken

**FRAGEN ZU ZWANGSHANDLUNGEN (MERKMALE 6-10)**

"Ich möchte Dir jetzt einige Fragen zu den Angewohnheiten, die Du nicht stoppen kannst, stellen."

*(Fassen Sie für den / die Informanten die Zielsymptome zusammen und beziehen Sie sich darauf, während Sie die Fragen 6-10 stellen)*

**6A. ZEIT, DIE MIT ZWANGSHANDLUNGEN VERBRACHT WIRD**

- Wieviel Zeit verbringst Du damit diese Dinge zu tun?
- Wie viel länger brauchst Du durch Deine Gewohnheiten, um mit Deinen täglichen Aktivitäten fertig zu werden?  
*(Wenn Zwangshandlungen kurz, intermittierend auftreten, kann es unmöglich sein, die mit den Zwängen verbrachte Zeit in Stunden anzugeben. In diesen Fällen schätzen Sie die Zeit, wie oft Zwangshandlungen ausgeführt werden. Berücksichtigen Sie sowohl die Häufigkeit, mit der Handlungen durchgeführt werden, als auch, wie viele Stunden täglich von Zwangshandlungen betroffen sind)*
- Wie häufig gehst Du Deinen Gewohnheiten nach?

[In den meisten Fällen sind Zwangshandlungen beobachtbare Verhaltensweisen (Bsp. Händewaschen), aber es gibt auch Gelegenheiten, in denen sie nicht beobachtbar sind (z.B. schweigende Kontrollen)]

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>	
0	0	keine
1	1	leicht
		verbringt weniger als 1 Std./Tag mit Ausführung der Zwänge oder gelegentliche Ausführung von Zwangshandlungen
2	2	mäßig
		Verbringt weniger als 1 bis 3 Std./Tag mit Ausführung der Zwänge oder häufige Ausführung von Zwangshandlungen
3	3	schwer
		Verbringt mehr als 3 und bis zu 8 Std./Tag mit Ausführung der Zwänge oder sehr häufige Ausführung von Zwangshandlungen
4	4	extrem
		Verbringt mehr als 8 Std./Tag mit Ausführung der Zwänge oder fast konstante Ausführung von Zwangshandlungen (zu zahlreich, um noch gezählt zu werden)

## 6B VON ZWANGSHANDLUNGEN FREIES INTERVALL

- Wie lange gelingt es Dir, ohne Ausführung von Zwangshandlungen auszukommen?

*(Wenn notwendig, fragen Sie: Wieviel beträgt die längste Zeitspanne, in der Deine (Gewohnheiten) Zwangshandlungen nicht auftreten?)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	
1	1	leicht	lange symptomfreie Intervalle, mehr als 8 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
2	2	mäßig	mäßig lange symptomfreie Intervalle, mehr als 3 und bis zu 8 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
3	3	schwer	kurze symptomfreie Intervalle, zwischen 1 und 3 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei
4	4	extrem	weniger als 1 zusammenhängende Std./Tag symptomfrei

## 7. GRAD DER BEEINTRÄCHTIGUNG DURCH ZWANGSHANDLUNGEN

- Wie stark stören Dich diese Gewohnheiten in der Schule oder wenn Du zusammen mit Freunden etwas tust?
- Gibt es etwas, das Du wegen dieser Handlungen nicht machen kannst?  
*(Wenn aktuell kein Schulbesuch, bestimmen Sie, wieviel an Leistung beeinträchtigt wäre, wenn der Patient in der Schule wäre)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	
1	1	leicht	Geringe Beeinträchtigung bei sozialen oder schulischen Aktivitäten aber insgesamt ist die Handlung nicht beeinträchtigt
2	2	mäßig	Eindeutige Beeinträchtigung bei sozialer oder schulischen Handlungen, die jedoch zu bewältigen sind
3	3	schwer	verursacht starke Beeinträchtigungen im sozialen und schulischen Bereich
4	4	extrem	handlungsunfähig

## 8. DURCH ZWANGSHANDLUNGEN VERURSACHTER LEIDENSDRUCK

- Wie würde es Dir gehen, wenn man Dich daran hindern würde, diese Handlungen auszuführen?
- Wie sehr würde Dich das aufregen?  
(*Beurteilen Sie den Grad der Belastung / der Frustration des Patienten, die er erfahren würde, wenn die Ausführung der Zwangshandlung plötzlich ohne Rückversicherung unterbrochen würde. In den meisten, aber nicht in allen Fällen führen Zwangshandlungen zu Reduktion von Angst / Frustration*)
- Wie aufgeregt fühlst Du Dich während Du die Handlungen ausführst, bis Du zufrieden bist?

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	kein Leidensdruck	
1	1	leicht	nur geringe Angst/Frustration, wenn Handlungen verhindert werden, oder nur leichte Angst/Frustration während der Ausführung der Handlung
2	2	mäßig	Patient berichtet, dass Angst/Frustration steigt, aber immer noch zu bewältigen ist, wenn die Handlung ausgeführt wird
3	3	schwer	hervorstechende und sehr störende Zunahme von Angst/Frustration, wenn die Handlung unterbrochen wird. Hervorstechende und sehr störende
4	4	extrem	Jede Intervention, die die Handlung zu verändern droht, löst eine alles überwältigende Angst/Frustration aus. Während der Ausführungen der Handlung entwickelt sich eine alles überwältigende Angst/Frustration

## 9. RESISTENZ GEGEN DIE ZWANGSHANDLUNGEN

- Wie stark versuchst Du, gegen die Angewohnheiten anzukämpfen?

*(Beurteilen Sie ausschließlich den Grad des Widerstandes und nicht den Erfolg oder das Misslingen bei der Kontrolle von Zwangshandlungen. Das Ausmaß des Widerstandes gegen Zwangshandlungen muss nicht unbedingt mit der Fähigkeit, sie zu kontrollieren, zusammenhängen. Dieses Item soll nicht die Stärke der Zwangshandlungen, sondern eher die gesunden Anteile erfassen, d.h. die Anstrengung des Patienten, den Zwangshandlungen entgegenzuwirken. Demzufolge ist der Patient hinsichtlich dieses Funktionsaspekts um so weniger beeinträchtigt, je mehr er Widerstand zu leisten versucht. Wenn die Zwangshandlungen minimal sind, mag der Patient nicht den Wunsch verspüren, ihnen zu widerstehen. In solchen Fällen sollte "0" markiert werden)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	Gibt sich Mühe, immer zu widerstehen oder Symptome sind so minimal, dass es nicht nötig ist, ihnen zu widerstehen
1	1	leicht	Versucht, die meiste Zeit zu widerstehen
2	2	mäßig	Macht einige Anstrengungen, um zu widerstehen
3	3	schwer	Gibt allen Zwangshandlungen nach, ohne den Versuch, sie zu kontrollieren, aber tut dies mit einigem Widerstreben.
4	4	extrem	Komplettes und bereitwilliges Nachgeben bei allen Zwangshandlungen

## 10. GRAD DER KONTROLLE ÜBER DIE ZWANGSHANDLUNGEN

- Wie stark ist der Drang, die Gewohnheit(en) auszuführen?
- Wenn Du versuchst, gegen sie anzukämpfen, was passiert dann?
- (Bei älteren Kindern:) Wie viel Kontrolle hast Du über die Gewohnheiten?  
(*Im Gegensatz zu dem vorherigen Item der Resistenz steht die Fähigkeit des Patienten, seine Zwangshandlungen zu kontrollieren, in enger Beziehung zur Stärke der Zwangshandlungen*)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	Vollständige Kontrolle	
1	1	viel Kontrolle	Erlebt den Drang zur Durchführung der Handlungen, kann ihn aber normalerweise willentlich kontrollieren
2	2	mäßige Kontrolle	Starker Drang zur Durchführung der Handlung, kann ihn nur mit Mühe kontrollieren
3	3	wenig Kontrolle	Sehr starker Drang zur Durchführung der Handlung. Handlung muss bis zu Abschluss ausgeführt werden. Ausführung kann nur mit Mühe verzögert werden.
4	4	keine Kontrolle	Überwältigender Drang zur Handlungsaufführung, die als unfreiwillig erlebt wird, ist selten in der Lage (auch nur kurzfristig) die Handlungen zu verzögern

## 11. KRANKHEITSEINSICHT IN ZWANGSGEDANKEN UND ZWANGSHANDLUNGEN

- Glaubst Du, dass die Gedanken oder Gewohnheiten wirklich einen Sinn machen? (Pause)
- Was glaubst Du würde wirklich passieren, wenn Du die Gewohnheit(en) nicht ausführen würdest
- Machst Du Dir Sorgen, dass wirklich etwas passieren könnte?  
(*Beurteilen Sie die Einsicht des Patienten in die Sinnlosigkeit oder in die Exzessivität seiner Zwangsgedanken und -Handlungen auf der Basis der im Interview geäußerten Überzeugungen*)

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	vollständige Einsicht, völlig rationales Denken
1	1	leicht	gute Einsicht: bereitwilliges Anerkennen der Absurdität oder der Exzessivität der Gedanken oder Handlungen. Patient scheint aber nicht ganz davon überzeugt, dass es nicht noch etwas außer der Angst gibt, worum er sich Sorgen machen sollte (d.h. hat anhaltenden Zweifel)
2	2	mäßig	mittelmäßige Einsicht: stimmt widerstrebend zu, dass Gedanken oder Handlungen unvernünftig oder exzessiv erscheinen, ist aber schwankend. Hat möglicherweise unrealistische Befürchtungen, jedoch keine feste Überzeugungen
3	3	schwer	wenig Einsicht; Patient behauptet, dass Gedanken oder Verhalten nicht unvernünftig oder exzessiv sind. Hat möglicherweise einige unrealistische Ängste, anerkennt aber die Gültigkeit einer gegenteiligen Evidenz (d.h. es liegen überwertige Ideen vor)
4	4	extrem	Extrem keine Einsicht; wahnhaftes Verhalten; ist absolut überzeugt, dass Gedanken und Verhalten vernünftig sind, ist unempfänglich für gegenteilige Beweise

## 12. VERMEIDUNGSVERHALTEN

- Hast Du irgendwelche Dinge nicht gemacht, bist Du irgendwohin nicht gegangen oder bist Du mit jemanden nicht zusammen gewesen wegen Deiner sich wiederholenden Gedanken oder aus Sorge, dass Du dann Deine Gewohnheiten ausführen müsstest? (Wenn ja:) Wie oft musst Du etwas vermeiden?
- (Wenn ja:) Wie oft musst Du etwas vermeiden?

*(Beurteilen Sie das Ausmaß, in dem der Patient versucht, bestimmte Situationen freiwillig zu vermeiden. Manchmal dienen Zwangshandlungen dazu, den Kontakt mit etwas zu vermeiden, wovon der Patient Angst hat. Zum Beispiel würde das exzessive Waschen von Früchten oder Gemüse, um Bazillen zu vernichten, als eine Zwangshandlung, nicht als ein Vermeidungsverhalten bezeichnet werden. Wenn aber der Patient aufgehört hat, Früchte und Gemüse zu essen, dann wird das Vermeidungsverhalten bedeuten.)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0		kein absichtliches Vermeiden
1	1	wenig	minimales Vermeiden
2	2	mäßig	leichtes Vermeiden, klar vorhanden
3	3	schwer	viel und hervorstechendes Vermeiden
4	4	extrem	sehr extensives Vermeiden; Patient tut fast alles, um symptomauslösende Situationen zu vermeiden

## 13. AUSMASS AN ENTSCHEIDUNGSUNFÄHIGKEIT

- Fällt es Dir schwer, kleinere Dinge zu entscheiden, über die andere nicht zweimal nachdenken (z.B. was Du am Morgen anziehen möchtest; welche Cornflake-Marke Du kaufen möchtest)?

*(Entscheidungsunfähigkeit aufgrund eines mentalen Wiederholungszwanges und Ambivalenz in objektiv schwierigen Entscheidungssituationen werden hier nicht berücksichtigt)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0		keine Einschränkung der Entscheidungsfähigkeit
1	1	gering	gering einige Schwierigkeit, kleinere Dinge zu entscheiden
2	2	mäßig	berichtet freizügig über Schwierigkeit, Entscheidungen zu treffen, bei denen andere nicht zweimal nachdenken würden
3	3	stark	Stark kontinuierliches Abwägen von Pro und Contra bei Unwichtigkeiten
4	4	extrem	unfähig, Entscheidungen zu treffen, behindert



## 14. ÜBERSTEIFERTES VERANTWORTUNGSGEFÜHL

- Fühlst Du Dich übermäßig für Dein Tun und seine Auswirkungen verantwortlich?
- Beschuldigst Du Dich selbst für Dinge, die außerhalb Deiner Kontrolle sind?

*(Zu unterscheiden von normalen Verantwortungs-, Wertlosigkeits- und pathologischen Schuldgefühlen. Eine von Schuldgefühlen getriebene Person erlebt sich selbst oder ihre Handlungen als schlecht oder übel)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	kein	
1	1	leicht	nur auf Befragung erwähnt, leichte Überschätzung der Verantwortlichkeit
2	2	mäßig	Patient äußert spontan übersteigertes Verantwortungsgefühl, klar vorhanden; erlebt übersteigertes Verantwortungsgefühl für Dinge, die eigentlich außerhalb seiner Kontrolle liegen
3	3	stark	stark übersteigertes Verantwortungsgefühl ist überdauernd und deutlich ausgeprägt vorhanden; ist fest davon überzeugt, für Dinge verantwortlich zu sein, die klar außerhalb seiner Kontrolle liegen. Schuldgefühle sind weitergeholt und fast irrational
4	4	extrem	wahnhaftes Verantwortungsgefühl (z.B. wenn ein Erdbeben 3000 Meilen vom Patienten entfernt stattfindet, fühlt sich der Patient schuldig, weil er seine Zwangshandlung nicht ausgeführt hat)

## 15. ZWANGHAFTE LANGSAMKEIT / ANTRIEBSVERMINDERUNG

- Fällt es Dir schwer, etwas anzufangen oder zu beenden?
- Brauchst Du bei alltäglichen Dingen länger als nötig?

*(Unterscheiden Sie zwanghafte Langsamkeit / Antriebsverminderung von psychomotorischer Verlangsamung als Folge von Depression. Beurteilen Sie den erhöhten Zeitaufwand bei Routinetätigkeiten auch, wenn spezifische Zwangsgedanken nicht identifiziert werden können)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	
1	1	leicht	Leicht gelegentliche Verzögerungen beim Beginnen oder Beenden von Tätigkeiten
2	2	mäßig	häufig Verzögerungen bei Routinetätigkeiten, Aufgaben werden aber meist beendet, oft spät
3	3	stark	durchgängig deutliche Schwierigkeiten beim Beginnen und Beenden von Routinetätigkeiten
4	4	extrem	unfähig ohne massive Hilfestellung Routinetätigkeiten anzufangen oder zu beenden

## 16. PATHOLOGISCHES ZWEIFELN

- Wenn Du eine Tätigkeit beendet hast, zweifelst Du dann, ob Du sie richtig ausgeführt hast?
- Zweifelst Du, ob Du Sie überhaupt ausgeführt hast?

- Traust Du Deinen eigenen Sinnen (d.h. was Du siehst, hörst oder berührst) nicht, wenn Du Alltagsaktivitäten ausführst?

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine	
1	1	leicht	nur auf Befragung erwähnt, leichtes pathologisches Zweifeln, die angegebenen Beispiele liegen möglicherweise noch im Normbereich
2	2	mäßig	spontan bestätigte Ideen, deutlich vorhanden und aus bestimmtem Verhalten des Patienten ersichtlich; der Patient ist durch ausgeprägtes pathologisches Zweifeln belästigt. Einige Auswirkungen auf Handlungen, aber noch zu bewältigen
3	3	stark	deutliche Unsicherheit hinsichtlich der eigenen Wahrnehmung oder des Erinnerungsvermögens. Pathologische Zweifel beeinträchtigen häufig die Handlung
4	4	extrem	Unsicherheit hinsichtlich der eigenen Wahrnehmung ist ständig vorhanden. Pathologische Zweifel beeinträchtigen nahezu alle Aktivitäten und bewirken Handlungsunfähigkeit (z.B. sagt der Patient "mein Verstand traut dem nicht, was meine Augen sehen")

## 17. GESAMT-SCHWEREGRAD DER STÖRUNG

Urteil des Interviewers über den Gesamt-Schweregrad der Erkrankung des Patienten zwischen "0" (keine Störung) und "6" (schwerste Störung). *(Berücksichtigen Sie den vom Patienten berichteten Leidensdruck, die beschriebenen Symptome und die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Patienten. Das Urteil sollte diese Informationen sowohl mitteln als auch die Zuverlässigkeit und Genauigkeit der Angaben gewichten)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
0	0	keine Erkrankung	
1	1	gering	leichte Störung, Symptomatik nicht sicher oder vorübergehend, keine Beeinträchtigung des Funktionsniveaus
2	2	leicht	leichte Beeinträchtigung des Funktionsniveaus
3	3	mäßig	Funktionsniveau wird mit Mühe aufrechterhalten
4	4	mäßig bis schwer	Funktionsniveau beeinträchtigt
5	5	schwer	Funktionsniveau wird hauptsächlich durch fremde Hilfe aufrechterhalten
6	6	extrem schwer	völlig funktionsuntüchtig

## 18. VERLAUFSBEURTEILUNG

Beurteilen Sie den Verlauf insgesamt *seit der ersten Beurteilung*, unabhängig davon, ob Veränderungen auf die Behandlung zurückzuführen sind oder nicht.

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>	
0	0	Sehr starke Verschlechterung
1	1	starke Verschlechterung
2	2	geringe Verschlechterung
3	3	keine Veränderung
4	4	geringe Verbesserung
5	5	starke Verbesserung
6	6	sehr starke Verbesserung

## 19. ZUVERLÄSSIGKEIT

Beurteilen Sie die Gesamt-Zuverlässigkeit der vorgenommenen Beurteilungen.

*(Faktoren, welche die Zuverlässigkeit beeinflussen können, beinhalten die Kooperation des Patienten und seine Kommunikationsfähigkeit. Die Art und die Schwere der Zwangsstörung kann die Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeitsspanne und seine Fähigkeit, sich spontan mitzuteilen, beeinflussen. Beispielsweise können manche Zwangsgedanken den Patienten dazu veranlassen, sich sehr vorsichtig auszudrücken)*

<u>Aktuell</u>	<u>Am Schlimmsten</u>		
3	3	hervorragend	kein Hinweis auf eine Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit der Informationen
2	2	gut	Zuverlässigkeit könnte möglicherweise durch bestimmte Faktoren beeinflusst worden sein
1	1	mittel	Zuverlässigkeit wird definitiv durch bestimmte Faktoren verringert
0	0	schlecht	sehr geringe Zuverlässigkeit

**ANTWORTBLATT - INTERVIEW ZU ZWANGSTÖRUNGEN****CY-BOCS**

Name: \_\_\_\_\_ ID-Nr. \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ männlich  weiblich 

Ausgefüllt von: Mutter / Vater / Fachperson: \_\_\_\_\_

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.  | Zeit, die mit Zwangsgedanken verbracht wird .....               | <input type="checkbox"/>                          |
| 2.  | Grad der Beeinträchtigung durch Zwangsgedanken .....            | <input type="checkbox"/>                          |
| 3.  | Durch Zwangsgedanken verursachter Leidensdruck .....            | <input type="checkbox"/>                          |
| 4.  | Resistenz gegen die Zwangsgedanken .....                        | <input type="checkbox"/>                          |
| 5.  | Grad der Kontrolle über die Zwangsgedanken .....                | <input type="checkbox"/>                          |
|     | Summe der Zwangsgedanken (Merkmale 1-5) .....                   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 6.  | Zeit, die mit Zwangshandlungen verbracht wird .....             | <input type="checkbox"/>                          |
| 7.  | Grad der Beeinträchtigung durch Zwangshandlungen .....          | <input type="checkbox"/>                          |
| 8.  | Durch Zwangshandlungen verursachter Leidensdruck .....          | <input type="checkbox"/>                          |
| 9.  | Resistenz gegen die Zwangshandlungen .....                      | <input type="checkbox"/>                          |
| 10. | Grad der Kontrolle über die Zwangshandlungen .....              | <input type="checkbox"/>                          |
|     | Summe der Zwangshandlungen (Merkmale 6-10) .....                | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 11. | Krankheitseinsicht in Zwangsgedanken und Zwangshandlungen ..... | <input type="checkbox"/>                          |
| 12. | Vermeidungsverhalten .....                                      | <input type="checkbox"/>                          |
| 13. | Entscheidungsunfähigkeit .....                                  | <input type="checkbox"/>                          |
| 14. | Übersteigertes Verantwortungsgefühl .....                       | <input type="checkbox"/>                          |
| 15. | Zwanghafte Langsamkeit/Antriebsverminderung .....               | <input type="checkbox"/>                          |
| 16. | Pathologisches Zweifeln .....                                   | <input type="checkbox"/>                          |
| 17. | Schweregrad der Störung .....                                   | <input type="checkbox"/>                          |
| 18. | Verlaufsbeurteilung.....  | <input type="checkbox"/>                          |
| 19. | Zuverlässigkeit.....  | <input type="checkbox"/>                          |
| 20. | Gesamtwert.....   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |