

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Beschreibung	3
1.1 Typische Fallkonstellationen und Fragestellungen	3
1.2 Bezeichnung und Definition	4
1.3 Prävalenz- und andere Schätzungen zum Auftreten negativer Antwortverzerrungen	5
1.3.1 Methodische Probleme von Prävalenzschätzungen	5
1.3.2 Die sogenannte reine Simulation	7
1.3.3 Prävalenz negativer Antwortverzerrungen	7
1.3.4 Fehlende oder negative Dosis-Wirkungs-Beziehung	10
1.3.5 Schätzung von Effektstärken	12
2 Erscheinungsformen und Auftretenskontexte von Antwortverzerrungen	13
3 Wissenschaftliche Konzepte und Modelle zur Vortäuschung von Gesundheitsstörungen	16
3.1 Simulation und das DSM	16
3.2 Differenzierung zwischen Simulation, somatoformen und artifiziellen Störungen	17
3.3 Erklärungsmodelle für simulatives Verhalten	19
3.4 Konstrukte im Rahmen der Beschwerdenuvalidierung	20
4 Diagnostik der Beschwerdenuvalidität	23
4.1 Diagnostische Grundansätze für die Beschwerdenuvalidierung	23
4.1.1 Konsistenz- und Plausibilitätsanalyse	23
4.1.2 Methodische Zugänge zur Beschwerdenuvalidierung	24
4.1.2.1 Testdeckeneffekt oder Prinzip der verdeckten Leichtigkeit	24
4.1.2.2 Leistungskurve	26
4.1.2.3 Fehlergröße	26
4.1.2.4 Alternativwahlverfahren	27
4.1.2.5 Inkonsistente oder untypische Leistungsprofile	27
4.1.2.6 Präsentation psychischer Schädigungsfolgen	27

4.2	Die Slick-Kriterien	29
4.3	Methodenüberblick	31
4.3.1	Einzelfallexperimentelle Beschwerdenvalidierung (Alternativwahlverfahren)	31
4.3.2	Standardisierte Beschwerdenvalidierungstests und die Verwendung von empirisch ermittelten Grenzwerten	34
4.3.3	Eingebettete Beschwerdenvalidierungsindikatoren	37
4.3.4	Vergleich standardisierter Beschwerdenvalidierungs- tests und eingebetteter Parameter	44
4.3.5	Darstellung und Bewertung ausgewählter Einzeltests	45
4.3.5.1	Der Fifteen Item Test	45
4.3.5.2	Der Test of Memory Malinger	46
4.3.5.3	Der Word Memory Test	48
4.3.5.4	Der Amsterdamer Kurzzeitgedächtnistest	50
4.4	Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	52
4.5	Vorschläge zur Darstellung im Gutachten	54
5	Besonderheiten neuropsychologischer Diagnostik im gutachtlichen Kontext	57
5.1	Die Rolle des sachverständigen Gutachters	57
5.2	Die rechtliche Notwendigkeit der Überprüfung simulativer Tendenzen	59
5.3	Transparenz und Testschutz	59
5.4	Coaching und Coaching-Forschung	61
5.5	Ethische Aspekte	63
5.6	Die Kontroverse um die Beschwerdenvalidierung	65
6	Spezielle Themen von Relevanz für die Beschwerdenvalidierung	67
6.1	Beschwerdenvalidierung im Kindesalter	67
6.2	Falsch-positive Testergebnisse	68
6.3	Versuche zur Reduzierung falsch-positiver Testergebnisse	74
6.4	Positive Testergebnisse bei psychischen Störungen	76
7	Empfehlungen für eine verantwortungs- bewusste und effektive Diagnostik der Beschwerdenvalidität	77

8	Fallbeispiele	81
8.1	Geltend gemachte schwere kognitive Störungen im Rahmen einer Alzheimer-Demenz	81
8.2	Geltend gemachte kognitive Störungen nach leichtem Schädel-Hirn-Trauma	84
9	Weiterführende Literatur	86
10	Literatur	86
11	Anhang	98
	Bestimmung exakter Wahrscheinlichkeiten nach der Binomialverteilung	98
	Glossar	99