

Anleitung zum Mini Mental Status Examination (MMSE)

Die MMSE erlaubt eine erste Orientierung globaler kognitiver Störungen. Sie enthält 30 Items in Form von Fragen, Rechenaufgaben, Schreiben eines Satzes und Kopieren einer Zeichnung. Im Bereich 25 bis 30 erreichter Punkte liegt aller Wahrscheinlichkeit nach keine Demenz vor. Gemäß der üblichen Interpretation wird bei weniger als 24 Punkten eine weitere Abklärung auf das Vorliegen eines dementiellen Syndroms empfohlen. Allerdings besteht eine Abhängigkeit vom Bildungsstand, so besteht bei einem Hochschulabschluss bereits ab 28 Punkten der Verdacht auf eine kognitive Einschränkung.

Ergebnisinterpretation:

- **24-30 Punkte: keine kognitive Einschränkung**
- **18-23 Punkte: leichte kognitive Einschränkung**
- **0-17 Punkte: schwere kognitive Einschränkung**

Durchführungsanleitung

Fragen 1-5

Zuerst nach dem Datum fragen, dann gezieht nach den noch fehlenden Punkten (z.B. "können Sie mir auch sagen, welche Jahreszeit jetzt ist?")

Fragen 6-10

Zuerst nach dem Namen der Klinik, dann nach Station/Stockwerk, Stadt/Stadtteil usw. fragen. In Großstädten sollte nicht nach Stadt und Landkreis, sondern nach Stadt und Stadtteil gefragt werden, in jedem Fall nach dem aktuellen Aufenthaltsort und nicht nach dem Wohnort.

Fragen 11-13

Der Untersucher muss zuerst fragen, ob der Patient mit einem kleinen Gedächtnistest einverstanden ist. Er wird darauf hingewiesen, dass er sich 3 Begriffe merken soll. Die Begriffe langsam und deutlich - im Abstand von jeweils ca. einer Sekunde nennen. Direkt danach die 3 Begriffe wiederholen lassen, der erste Versuch bestimmt die Punktzahl. Ggf. wiederholen, bis der Untersuchte alle 3 Begriffe gelernt hat. Die Anzahl der notwendigen Versuche wird notiert (max. 6 Versuche zulässig). Wenn nicht alle 3 Begriffe gelernt wurden, kann der Gedächtnistest nicht durchgeführt werden.

Fragen 14-18

Beginnend bei 100 muss fünfmal jeweils 7 subtrahiert werden. Jeden einzelnen Rechenschritt unabhängig vom vorhergehenden bewerten, damit ein Fehler nicht mehrfach bestraft wird. Alternativ (z.B. wenn der Untersuchte nicht rechnen kann oder will) kann in Ausnahmefällen das Wort „STUHL“ rückwärts buchstabiert werden. Das Wort sollte zunächst vorwärts buchstabiert und wenn nötig korrigiert werden. Die Punktzahl ergibt sich aus der Anzahl der Buchstaben, die in der richtigen Reihenfolge genannt werden (z.B. „LHTUS“ = 3 Punkte).

Fragen 19-21

Der Untersuchte muss die drei Begriffe nennen, die er sich merken sollte.

Fragen 22-23

Eine Uhr und ein Stift werden gezeigt, der Untersuchte muss diese richtig benennen.

Frage 24

Der Satz muss unmittelbar nachgesprochen werden, nur ein Versuch ist erlaubt. Es ist nicht zulässig, die Redewendung "Kein wenn und aber" zu benutzen

Fragen 25-27

Der Untersuchte erhält ein Blatt Papier, der dreistufige Befehl wird nur einmal erteilt. Ein Punkt gibt es für jeden Teil, der korrekt befolgt wird.

Frage 28

Die Buchstaben („AUGEN ZU“) müssen so groß sein, dass sie auch bei eingeschränktem Visus noch lesbar sind. Ein Punkt wird nur dann gegeben, wenn die Augen wirklich geschlossen werden.

Frage 29

Es darf kein Satz diktiert werden. Die Ausführung muss spontan erfolgen. Der Satz muss Subjekt und Prädikat enthalten und sinnvoll sein. Korrekte Grammatik und Interpunktion ist nicht gefordert. Das Schreiben von Namen und Anschrift ist nicht ausreichend.

Frage 30

Auf einem Blatt sind zwei sich überschneidende Fünfecke dargestellt, der Untersuchte soll diese so exakt wie möglich abzeichnen. Alle 10 Ecken müssen wider gegeben sein und zwei davon sich überschneiden, nur dann wird ein Punkt gegeben.

(Anleitung gemäß Arbeitsgruppe Geriatrisches Assessment)