




# ICD-11 – die neue Definition von Persönlichkeitsstörungen *Diagnostik*

DDDr. Ulrike Kipman



**Persönlichkeitsstörungen, wie  
wir sie derzeit kennen...**

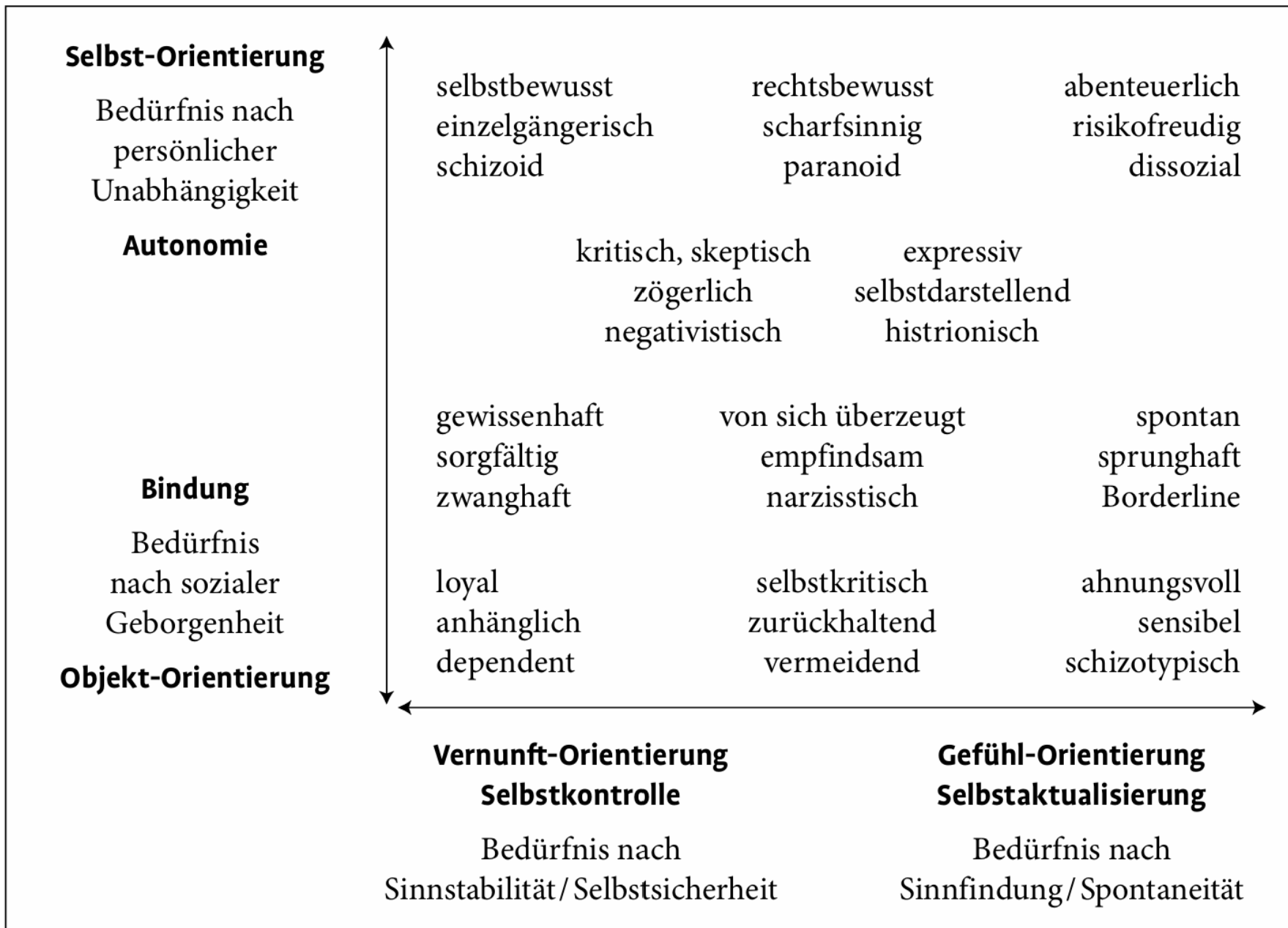


PAR	Misstrauen, Ehrempfindlichkeit, nachtragendes Wesen
DEP	Abhängigkeit und Unselbstständigkeit, anklammerndes Verhalten
IMP	Impulsivität, cholerische Aggressivität und Frustrationsintoleranz
SCH	Kontaktarmut, Freudlosigkeit und kühle Reserviertheit
NAR	Arroganz, selbstsüchtige und narzisstische Haltung
BOR	Instabilität, leidenschaftliche Beziehungskonflikte und Identitätsprobleme
VER	Schüchternheit, Selbstunsicherheit und Kontaktvermeidung
ZWA	Zwanghaftigkeit und Rigidität, Strenge und Moralismus
STY	Exzentrik, Illusionen, wahnhaftes und abergläubisches Denken
ANT	Egoismus, moralische Unsensibilität, Rücksichtslosigkeit
HIS	Dramatisierung, Affektiertheit, Suche nach Beziehungserlebnissen

(Beschreibung aus dem IKP von Andresen (2006))

2-Dimensional...





(entnommen aus Fiedler & Herpertz, 2023)

# Noch mehr...

OPP	Streitsucht, Sturheit und Rechthaberei
AST	Stressanfälligkeit, Körperbeschwerden, leichte Erschöpfbarkeit
PAS	Nörgelei, passiver Widerstand gegenüber Anforderungen
RIS	Risikobereitschaft und Abenteuerlust
ZYK	Stimmungsschwankungen, Fluktuationen von Befindlichkeit und Energie
ANF	Erwartungsangst, Leistungsunsicherheit und geringe Belastbarkeit
DIS	Fremdheitserlebnisse, Wahrnehmungsstörungen, lebhaftes Fantasie
DPR	Depressivität, Melancholie und Pessimismus
DES	Unverständlichkeit und Widersprüchlichkeit in Gefühl, Sprache, Verhalten
FUR	Furchtsamkeit, körperliche Bedrohungsgefühle
MAN	Überdrehtheit, unreflektierte Heiterkeit, Euphorie
OBS	Zwangsvorstellungen und -handlungen, Selbstzweifel, Obsessionen
SUC	Suchtanfälligkeit, Haltlosigkeit gegenüber Versuchungen

(Beschreibung aus dem IKP von Andresen (2006))

# Domänenkonzept der ICD11 für Diagnostik und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen

Dimensionale Diagnostik statt kategorialer Einteilung.

Beurteilung einer eventuell gestörten Persönlichkeit nach drei **Schweregraden** von Funktionsbeeinträchtigungen

**Trait-Domain-Konzept** prominenter Persönlichkeitsmerkmale (Ziele und Behandlungskonzepte der Therapie persönlichkeitsgestörter Patienten sollen abgeleitet werden können)

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



# Basis – ICD 11

- Für eine psychisch gesunde Person ist also eine gewisse Flexibilität im Umgang mit den zuvor dargestellten Bedürfnisaspekten kennzeichnend. Typisch ist, dass sie fähig ist, sich *persönliche Urteile über die Realität erfahrungsoffen zu erschließen* (Selbstaktualisierung) und diese *klar und unabhängig auszudrücken* (Autonomie), dass sie weiter *weiß, woran sie glauben soll, und dass sie klar mitteilen kann, welche Grundüberzeugungen ihrem Handeln zugrunde liegen* (Selbstkontrolle), und sie *entscheiden kann, welche Grundüberzeugungen zugunsten sozialer Geborgenheit und damit zugunsten anderer Grundüberzeugungen* (z. B. solidarisch) *zurückgestellt werden sollten* (Bindung).

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



# Trait-Domain-Konzept prominenter Persönlichkeitsmerkmale

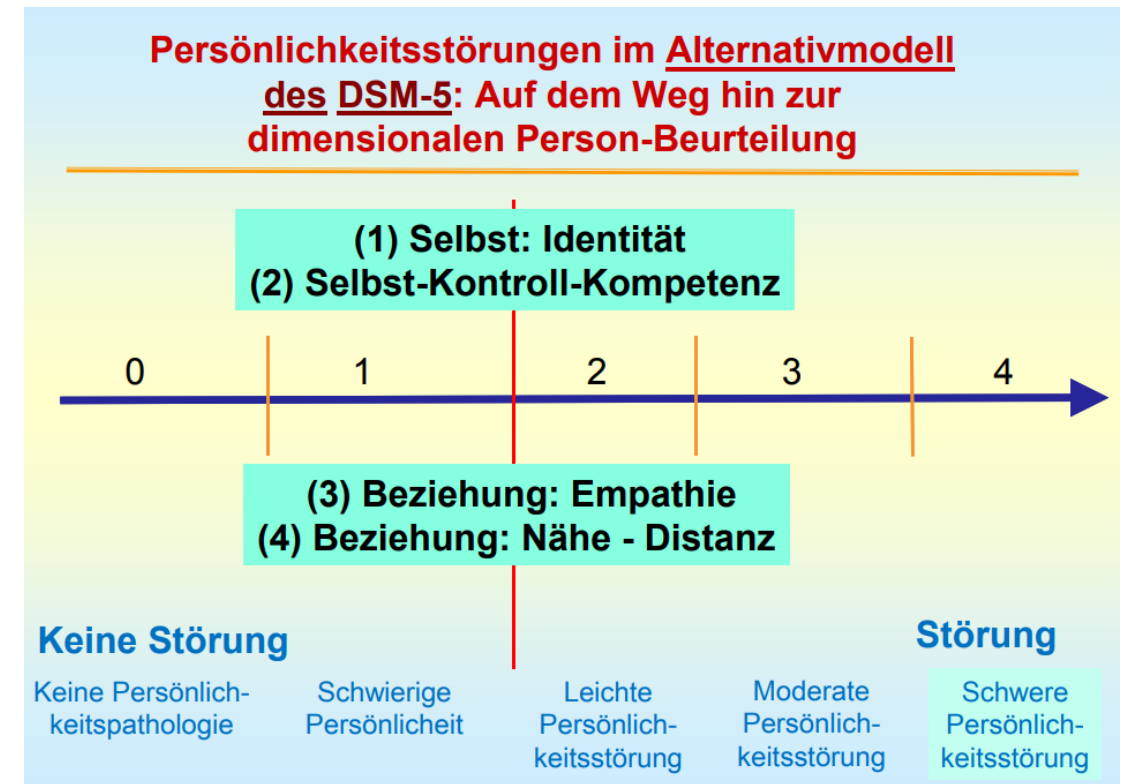
Zwei bipolare Hauptdimensionen:

Strukturdimension mit den einander gegenüberliegenden Polen einer vernunftorientierten Selbstkontrolle sowie einer gefühlsorientierten Selbstaktualisierung vs.

Beziehungsdimension mit den einander gegenüberliegenden Polen eines selbst orientierten Autonomiebedürfnisses sowie einer objektorientierten Bindungsneigung

-> ICD-11-Persönlichkeitsdimensionen des Selbst (der **Identität und Selbstkontrolle**) sowie der interpersonellen Beziehungen (mit **Empathie, Nähe und Distanzierung**)

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



(Fiedler, 2018)

# 2-Achsen

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



**Sozial bezogene Autonomie** (dies mit Blick auf die Beziehungsdimension)



**Erfahrungsoffene Selbstsicherheit** (dies mit Blick auf die Strukturdimension)

# Sozial bezogene Autonomie

- Unter bestimmten Bedingungen kann das Vertrauen in soziale Beziehungen so weit gehen, **dass selbst Konformismus und Dependenz als Handlungsmuster aktiv gewählt werden**, weil nur unter diesen Voraussetzungen die Durchsetzung von Zielen der sozialen Gruppierung, der man sein Vertrauen gibt, möglich wird.
- Unter anderen kontextuellen Bedingungen und gegenüber anderen Menschen jedoch könnte die psychisch gesunde Person genau das Gegenteil - nämlich **Unabhängigkeit und zwischenmenschliche Distanz** - bevorzugen.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



# Erfahrungsoffene Selbstsicherheit

- Eine psychisch gesunde Person wird sich in Offenheit erfordernden Situationen **gelegentlich als risikobereit erweisen**, indem sie sich **spontan auf ihre Gefühle verlässt und diesen intuitiv mehr vertraut als bestehenden Vorurteilen oder Regeln**. Unter wieder anderen Anforderungen wird diese Person jedoch **ganzheitlich einem Bedürfnis nach Selbstsicherheit folgen und Selbstkontrolle als persönlichen Stil wählen**. Sie wird sich selbstbestimmt und normorientiert nicht von Gefühlen leiten lassen, dies vielleicht deshalb nicht, weil eigene grundlegende Wertvorstellungen tangiert sind.
- Schließlich wird diese Person gleichermaßen gern, wenn ihr danach ist, **bewusst in Passivität verfallen**, wie sie sich situationsabhängig nicht scheut, aktiv und gestaltend am alltäglichen Leben teilzuhaben. Und sie wird ihrem Wohlbefinden wie ihrem Schmerzerleben je nach spezifischer zwischenmenschlicher Konstellation den jeweils angemessenen Raum zu geben versuchen.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



# Polaritätenmodell

- Sozial bezogene Autonomie bedeutet die Fähigkeit, klar zwischen sich selbst (und den eigenen Bedürfnissen) und anderen (und deren Bedürfnissen) zu unterscheiden.
- Erfahrungsoffene Selbstsicherheit bedeutet die gleichzeitig vorhandene Fähigkeit, auf elementare, intuitive Weise unterscheiden zu können, dass bestimmte Gedanken, Bedürfnisse, Lebensgrundsätze und Handlungsintentionen nur der Person selbst zu eigen sind und nicht von anderen stammen.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)





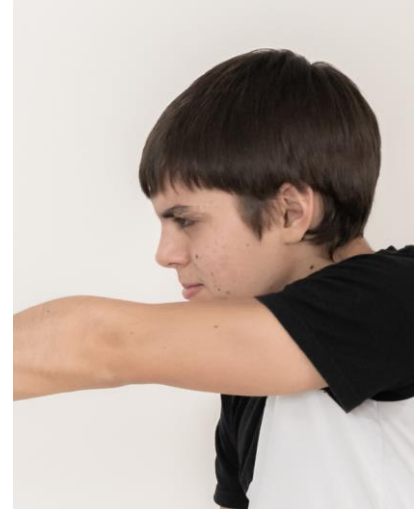
# Dimensionen

# Negative Affektivität (ICD-11: 6D11.0)

- Erleben eines breiten Spektrums negativer Emotionen mit einer Häufigkeit und Intensität, die in keinem Verhältnis zur Situation steht.
- Emotionale Labilität und schlechte Emotionsregulierung
- Negativistische Einstellungen
- Geringes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Misstrauen

-> Dependente, Ängstlich-vermeidende, Schizotypische und Borderline-Persönlichkeit mit Gleichzeitigsdiagnosen: Zwangserkrankungen, Soziale Phobien, Dissoziative Störungen, Somatoforme Störungen und Posttraumatische Belastungsstörungen

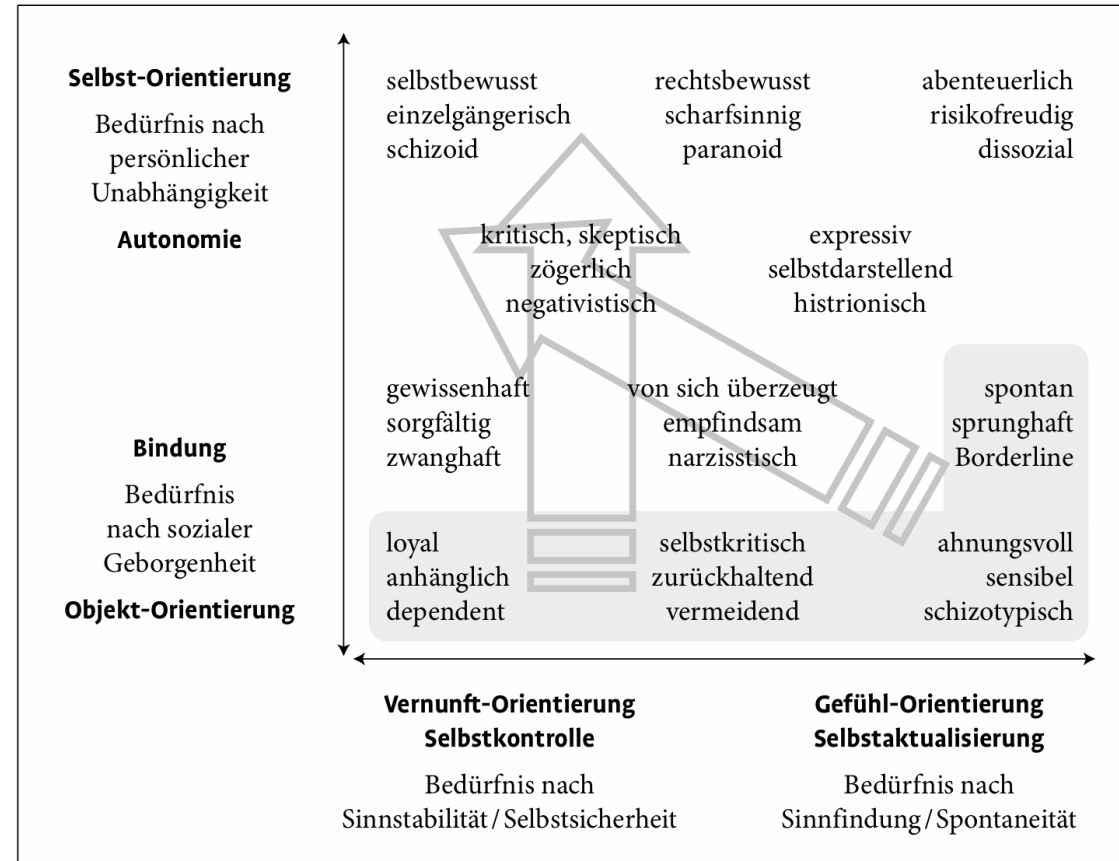
(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



# Ziele

- Empathie und Wertschätzung
  - Kongruenz und Selbstwertschätzung
  - Verbindlichkeit und das Ermöglichen von Widerspruch
- Evaluation und Korrektur.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



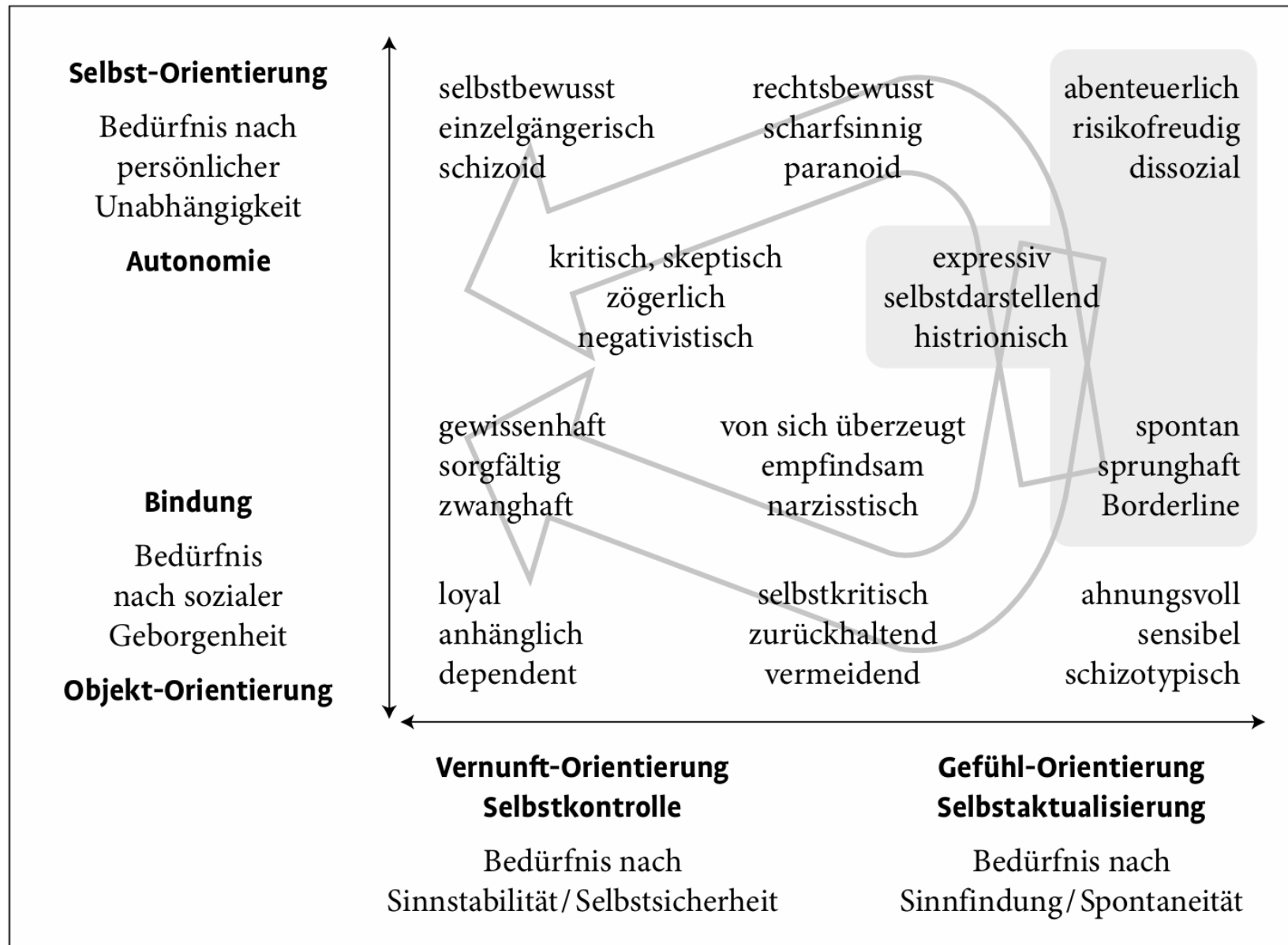
(Grafik entnommen aus Fiedler & Herpertz, 2023)

# Enthemmung (ICD-11: 6D11.3)

- Impulsivität.
- Ablenkbarkeit
- Verantwortungslosigkeit
- Rücksichtslosigkeit
- Mangelnde Planung
- -> Histrionische, Dissoziale und Borderline-Persönlichkeit aber auch rollenverfangene histrionisch-expressive Charaktere mit Gleichzeitigsdiagnosen Alkohol- und Drogenabhängigkeit und Hilflosigkeitsdepression (+ die aus der negativen Affektivität)

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)





# Ziele

- Klare und eindeutige Zielvorgaben, die dem Aufbau einer stabilen psychischen Struktur dienen sollten.
- Aufbau von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen
- Entwicklung tragfähiger Sinnperspektiven und Werthaltungen
- Selbsteinsetzbare Stabilisierungs-Skills
- Unterbrechung bzw. gar Unterbindung selbstdestruktiver wie fremddestruktiver Handlungen

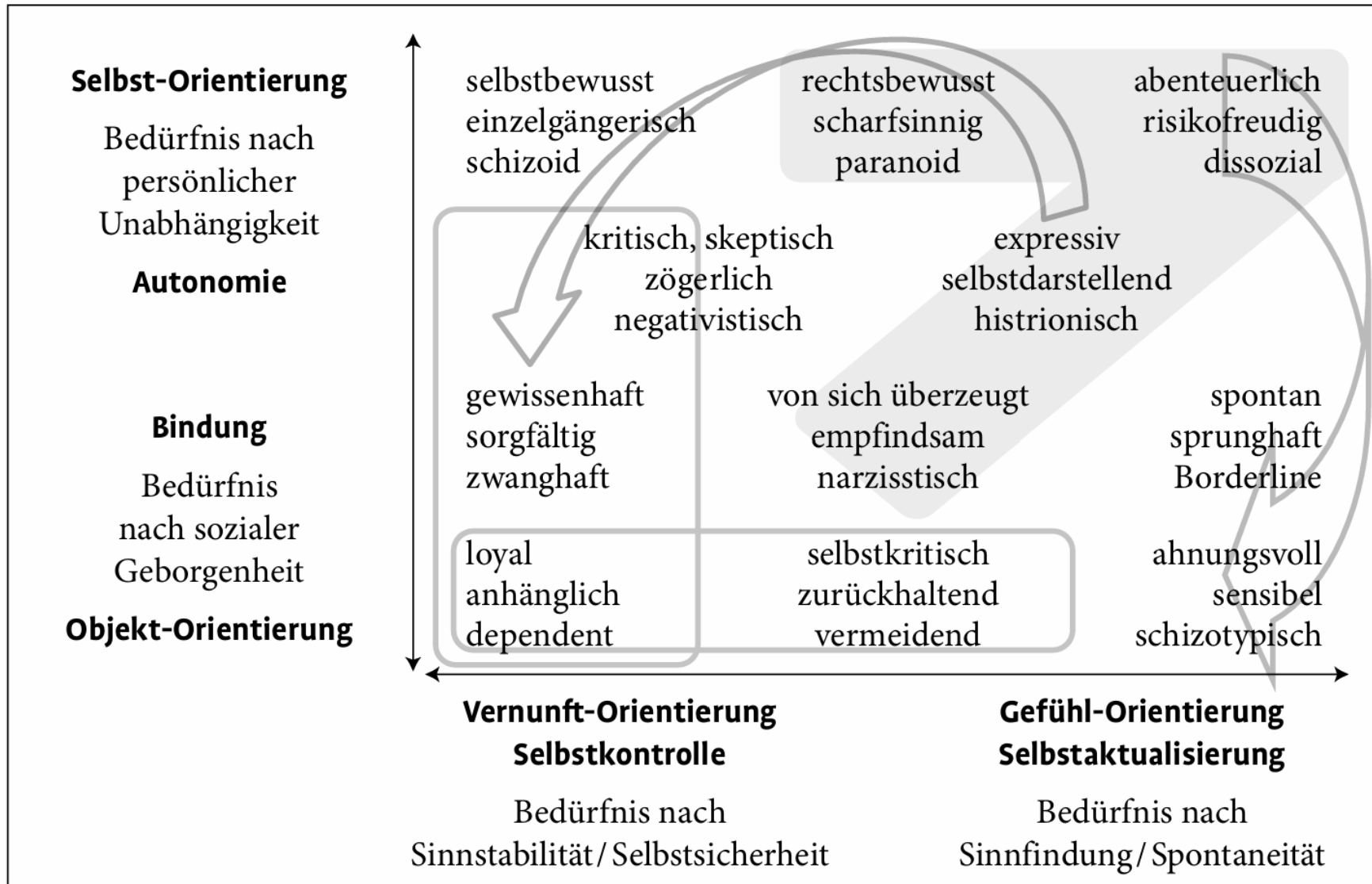
(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)

# Dissozialität (ICD-11: 6D11.2)

- Egozentrik
- Mangel an Einfühlungsvermögen
- -> Dissoziale und Paranoide Persönlichkeitsstörungen, aber auch noch die histrionischen und narzisstischen Persönlichkeiten mit Gleichzeitigkeitsdiagnosen Alkohol- und Drogenabhängigkeit (als besonders für Gewaltanwendung und Sadismus verantwortliche Problematik) und jene aus dem Bereich der Enthemmung (auch Depressionen)



(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



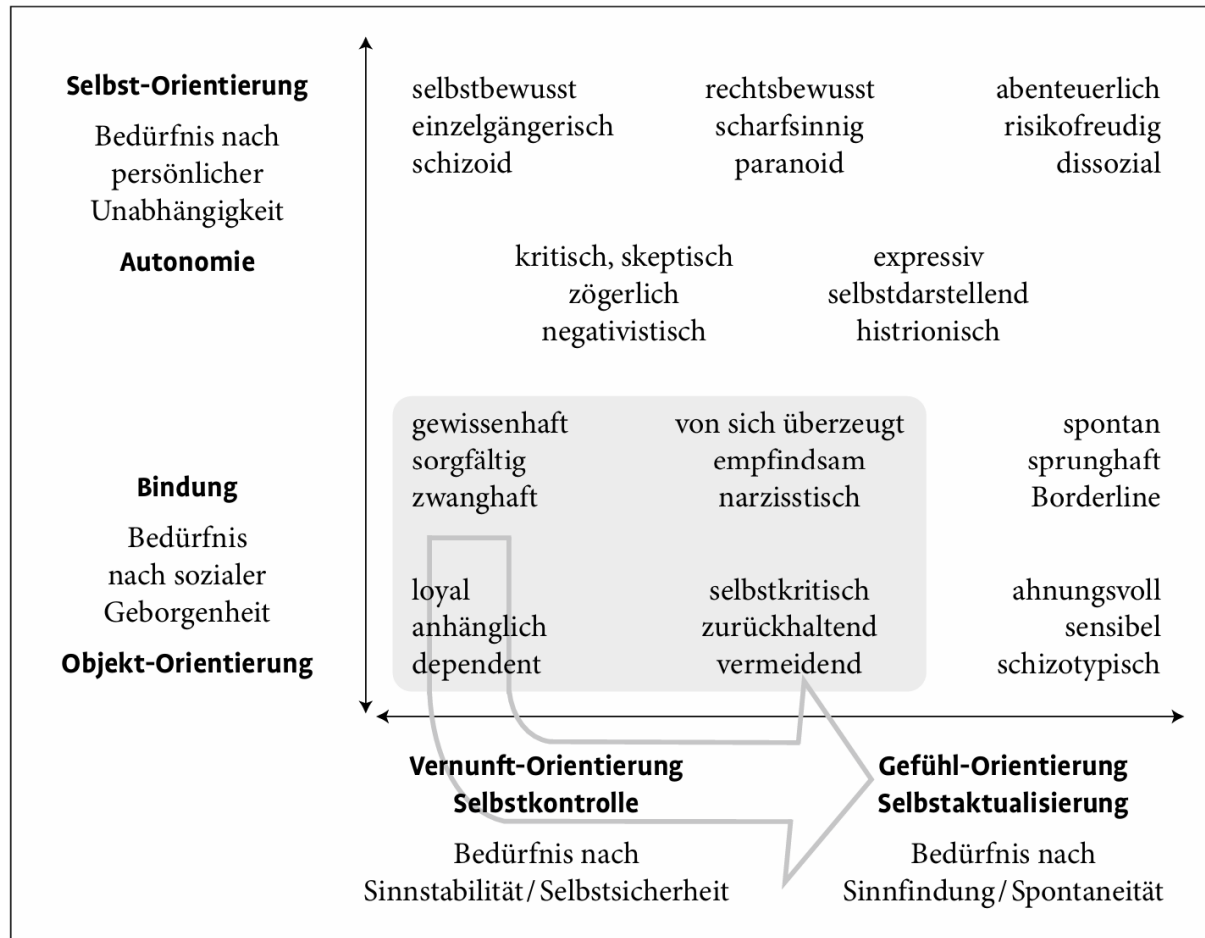
(entnommen aus Fiedler & Herpertz, 2023)

# Anankasmus (ICD-11: 6D11.4)

- Perfektionismus
- Emotionale und Verhaltensbeschränkungen
- „gewissenhaft, sorgfältig, loyal, anhänglich, selbstkritisch, zurückhaltend“
- „Helfer unserer Gesellschaft“, die sich häufig zugleich in Sozialhilfevereinen wie Caritas, Diakonisches Werk, Rotes Kreuz, Bahnhofsmision usw. engagieren.
- Zwanghafte Persönlichkeit, Narzisstische Persönlichkeit, dependente Persönlichkeit, vermeidende Persönlichkeit

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)





## Ziele:

Reflexion eigener Interessen und Bedürfnisse  
 Sinnstiftende Selbstaktualisierung  
 Verlust, Trauer, Rollenwechsel und Rollenübergänge reflektieren

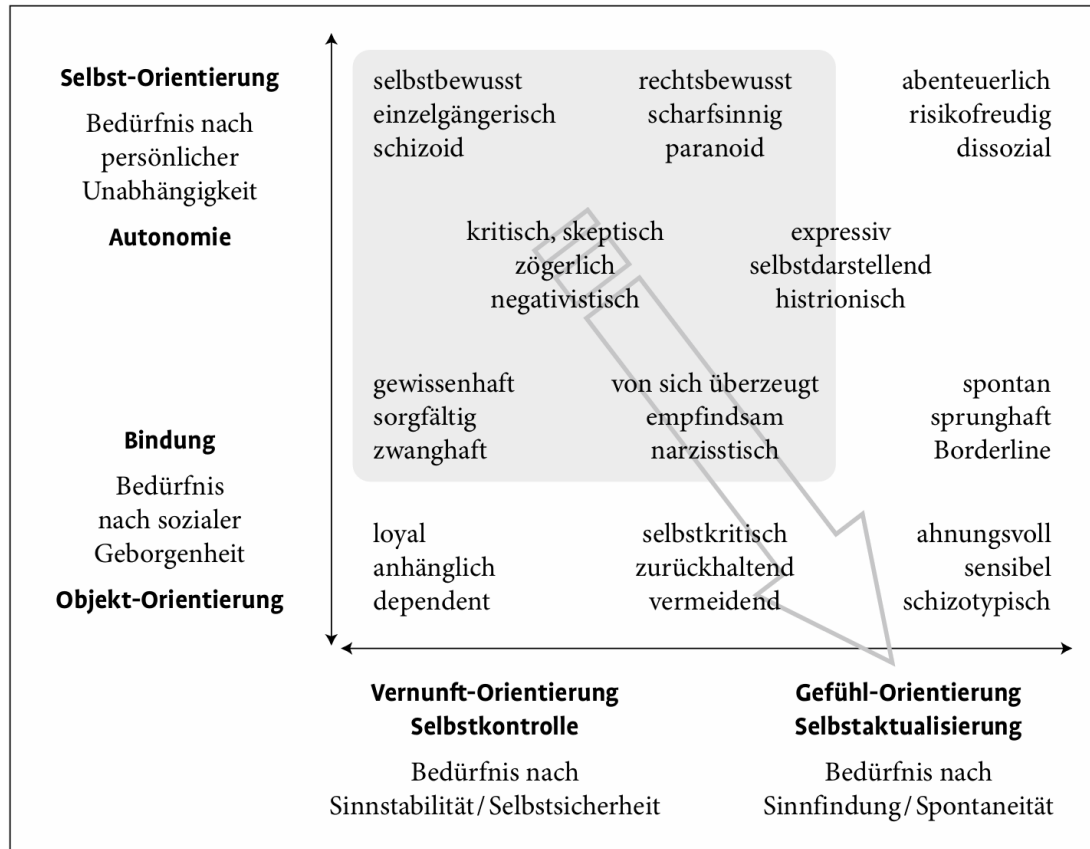
(entnommen aus Fiedler & Herpertz, 2023)

# Distanziertheit (ICD-11: 6D11.1)

- Soziale Distanziertheit
- Emotionale Distanziertheit
- „selbstbewusst, einzelgängerisch, scharfsinnig, gewissenhaft, sorgfältig, von sich überzeugt“
- ---selbstbewusste Einzelgänger, die Firmen leiten oder Politiker sind, deren Identität zugleich durch eine ausgeprägte Ideologie bestimmt wird---
- Schizoide, paranoide, negativistische, zwanghafte, narzisstische Struktur (Workaholic, Typus Manicus)
- Depressionsrisiko ist erhöht!

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)





**Ziele:** Förderung von Bindungskompetenzen  
 Vergrößerung des Vertrauens in soziale Beziehungen  
 Interaktionell orientierter Grundansatz

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)

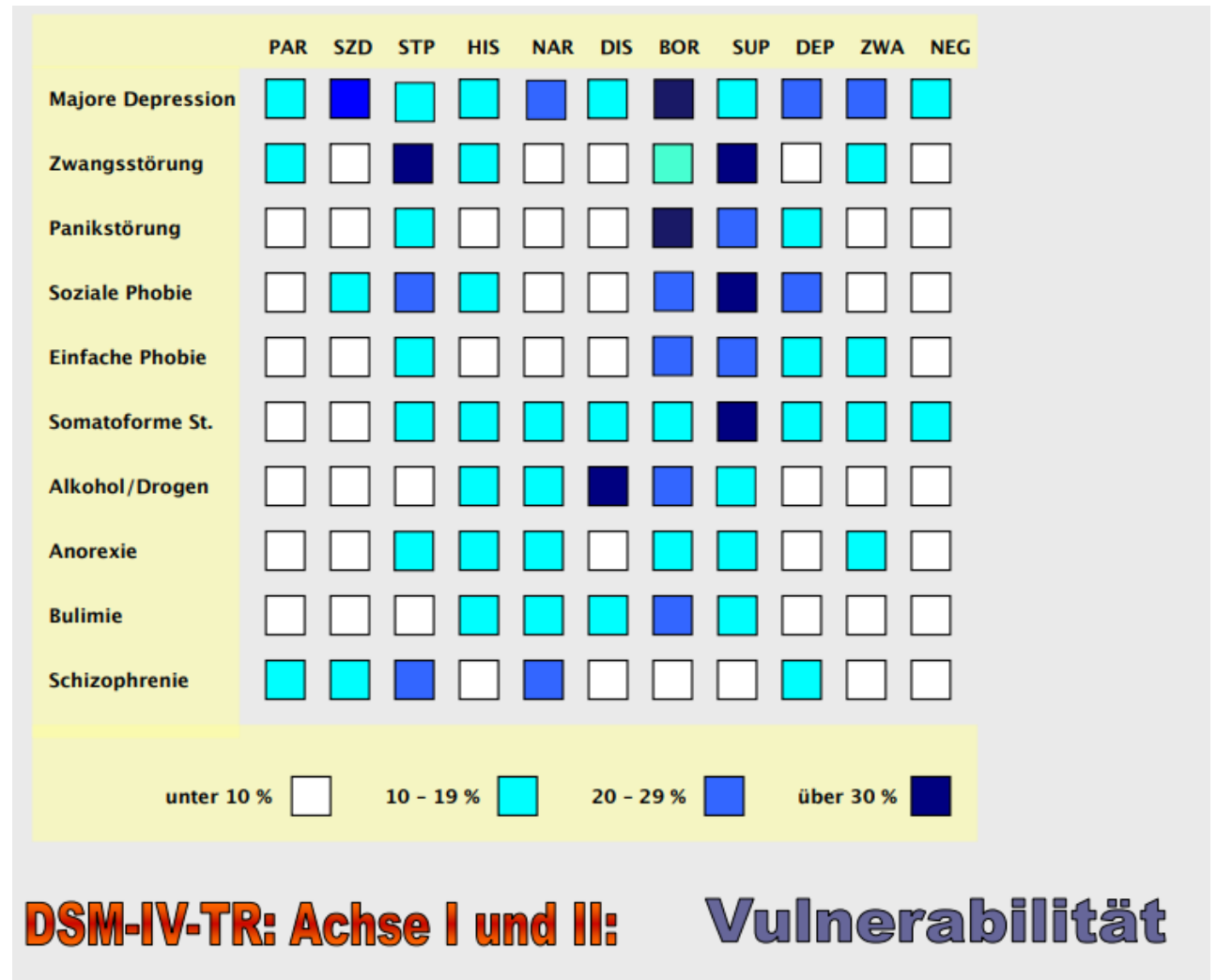
# Cluster

**Nach DSM-IV lassen sich die Persönlichkeitsstörungen (PS) in 3 Cluster zusammenfassen:**

- > Cluster A (sonderbar, exzentrisch): paranoide PS, schizoide PS, schizotypische PS
- > Cluster B (dramatisch, emotional, launisch): antisoziale PS, Borderline-PS, histrionische PS, narzisstische PS
- > Cluster C (ängstlich, furchtsam): ängstlich-vermeidende (selbstunsichere) PS, dependente (abhängige) PS, zwanghafte (anankastische) PS



# Vulnerabilität



(Fiedler, 2018)



# Codes

- ▽ **06** Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
  - ▷ Neurodevelopmental disorders
  - ▷ Schizophrenia or other primary psychotic disorders
  - ▷ Catatonia
  - ▷ Mood disorders
  - ▷ Anxiety or fear-related disorders
  - ▷ Obsessive-compulsive or related disorders
  - ▷ Disorders specifically associated with stress
  - ▷ Dissociative disorders
  - ▷ Feeding or eating disorders
  - ▷ Elimination disorders
  - ▷ Disorders of bodily distress or bodily experience
  - ▷ Disorders due to substance use or addictive behaviours
  - ▷ Impulse control disorders
  - ▷ Disruptive behaviour or dissocial disorders
  - ▷ Personality disorders and related traits
  - ▷ Paraphilic disorders
  - ▷ Factitious disorders
  - ▷ Neurocognitive disorders
  - ▷ Mental or behavioural disorders associated

(WHO, 2024)



# Kapitel 6D10 und 6D11

- 
- ▽ **6D10** Personality disorder
    - 6D10.0 Mild personality disorder
    - 6D10.1 Moderate personality disorder
    - 6D10.2 Severe personality disorder
    - 6D10.Z** Personality disorder, severity unspecified
  - ▽ **6D11** Prominent personality traits or patterns
    - 6D11.0 Negative affectivity in personality disorder or personality difficulty
    - 6D11.1 Detachment in personality disorder or personality difficulty
    - 6D11.2 Dissociality in personality disorder or personality difficulty
    - 6D11.3 Disinhibition in personality disorder or personality difficulty
    - 6D11.4 Anankastia in personality disorder or personality difficulty
    - 6D11.5 Borderline pattern

(WHO, 2024)

# Distanziertheit, Anankasmus, neg. Affektivität, Enthemmung, Dissozialität

- ▽ Personality disorders and related traits

- ▽ 6D10 Personality disorder

- 6D10.0 Mild personality disorder

- 6D10.1 Moderate personality disorder

- 6D10.2 Severe personality disorder

- 6D10.Z Personality disorder, severity unspecified**

- ▽ 6D11 Prominent personality traits or patterns

- 6D11.0 Negative affectivity in personality disorder or personality difficulty

- 6D11.1 Detachment in personality disorder or personality difficulty

- 6D11.2 Dissociality in personality disorder or personality difficulty

- 6D11.3 Disinhibition in personality disorder or personality difficulty

- 6D11.4 Anankastia in personality disorder or personality difficulty

- 6D11.5 Borderline pattern

- 6E68 Secondary personality change

ICD-11: 6D11.0 Negative affectivity in personality disorder or personality difficulty

Negative Affektivität (ICD-11: 6D11.0)

Enthemmung (ICD-11: 6D11.3)

Dissozialität (ICD-11: 6D11.2)

Anankasmus (ICD-11: 6D11.4)

Distanziertheit (ICD-11: 6D11.1)

(WHO, 2024)





# Beispiel der Charakterisierung



1. **Identität:** Deutlich verarmtes, wenig entwickeltes oder instabiles Selbstbild, oft mit exzessiver Selbstkritik; chronische Gefühle von innerer Leere; durch Belastung ausgelöste dissoziative Symptome.
2. **Selbststeuerung:** Instabilität in Zielsetzungen, Vorlieben, Wertvorstellungen und beruflichen Plänen.
3. **Empathie:** Eingeschränkte Fähigkeit, die Gefühle und Bedürfnisse anderer Personen zu erkennen, verbunden mit zwischenmenschlicher Überempfindlichkeit (beispielsweise eine Neigung, sich geringschätzt oder beleidigt zu fühlen); die Wahrnehmung anderer fokussiert auf negative Eigenschaften oder Vulnerabilitäten.
4. **Nähe:** Intensive, aber instabile und konfliktreiche enge zwischenmenschliche Beziehungen, die durch Misstrauen, Bedürftigkeit, und ängstliche Beschäftigung mit tatsächlichem oder vermeintlichem Verlassenwerden gekennzeichnet sind; nahe Beziehungen werden oftmals in Extremen von Idealisierung und Abwertung erlebt und alternieren zwischen Überinvolviertheit und Rückzug.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)



Mittelgradige oder stärkere Beeinträchtigung im Funktionsniveau der Persönlichkeit, welche sich durch typische Schwierigkeiten in mindestens zwei verschiedenen Bereichen manifestiert:

- **Identität:** Das Selbstbild ist in erster Linie geprägt von Arbeit und Produktivität; Erleben und Ausdruck starker Emotionen sind eingeschränkt.
- **Selbststeuerung:** Schwierigkeiten, Aufgaben abzuschließen und Ziele zu erreichen, begleitet von starren und unangebrachten hohen und unflexiblen Verhaltensnormen; übermäßig gewissenhafte und moralistische Einstellungen.
- **Empathie:** Schwierigkeiten, die Vorstellungen, Gefühle und Verhalten anderer Personen zu verstehen und wertzuschätzen.
- **Nähe:** Zwischenmenschliche Beziehungen werden gegenüber Arbeit und Produktivität als nachrangig angesehen; Rigidität und Sturheit beeinträchtigen die Beziehung zu anderen in negativer Weise.

(siehe Fiedler & Herpertz, 2023)

# Aber auch 6A, 6B und 6E...

- 6D10.Z **Personality disorder**, severity unspecified
- 6D10.2 Severe **personality disorder**
- **6B64** Dissociative identity **disorder**
- **6E68** Secondary **personality** change
- 6D10.0 Mild **personality disorder**
- 6D10.1 Moderate **personality disorder**
- **6A22** Schizotypal **disorder**
- **6A62** Cyclothymic **disorder**
- 6D11.4 Anankastia in **personality disorder** or **personality** difficulty



(WHO, 2024)

# Beispielbeschreibungen aus dem ICD-11...

Dissociative identity disorder is characterised by disruption of identity in which there are two or more distinct personality states (dissociative identities) associated with marked discontinuities in the sense of self and agency. Each personality state includes its own pattern of experiencing, perceiving, conceiving, and relating to self, the body, and the environment. At least two distinct personality states recurrently take executive control of the individual's consciousness and functioning in interacting with others or with the environment, such as in the performance of specific aspects of daily life such as parenting, or work, or in response to specific situations (e.g., those that are perceived as threatening). Changes in personality state are accompanied by related alterations in sensation, perception, affect, cognition, memory, motor control, and behaviour. There are typically episodes of amnesia, which may be severe. The symptoms are not better explained by another mental, behavioural or neurodevelopmental disorder and are not due to the direct effects of a substance or medication on the central nervous system, including withdrawal effects, and are not due to a disease of the nervous system or a sleep-wake disorder. The symptoms result in significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning.

Schizotypal disorder is characterised by an enduring pattern (i.e. characteristic of the person's functioning over a period of at least several years) of eccentricities in behaviour, appearance and speech, accompanied by cognitive and perceptual distortions, unusual beliefs, and discomfort with—and often reduced capacity for—interpersonal relationships. Symptoms may include constricted or inappropriate affect and anhedonia. Paranoid ideas, ideas of reference, or other psychotic symptoms, including hallucinations in any modality, may occur, but are not of sufficient intensity or duration to meet the diagnostic requirements of schizophrenia, schizoaffective disorder, or delusional disorder. The symptoms cause distress or impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning.

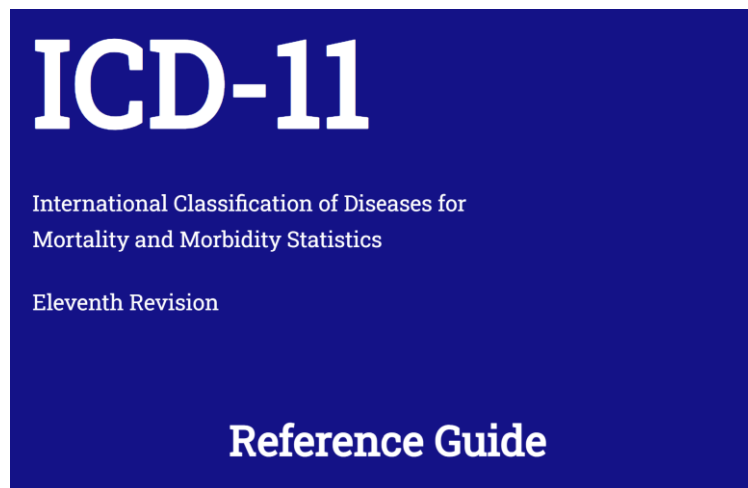
(WHO, 2024)

Cyclothymic disorder is characterised by a persistent instability of mood over a period of at least 2 years, involving numerous periods of hypomanic (e.g., euphoria, irritability, or expansiveness, psychomotor activation) and depressive (e.g., feeling down, diminished interest in activities, fatigue) symptoms that are present during more of the time than not. The hypomanic symptomatology may or may not be sufficiently severe or prolonged to meet the full definitional requirements of a hypomanic episode (see Bipolar type II disorder), but there is no history of manic or mixed episodes (see Bipolar type I disorder). The depressive symptomatology has never been sufficiently severe or prolonged to meet the diagnostic requirements for a depressive episode (see Bipolar type II disorder). The symptoms result in significant distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning.

The core feature of the **Anankastia trait domain** is a narrow focus on one's rigid standard of perfection and of right and wrong, and on controlling one's own and others' behaviour and controlling situations to ensure conformity to these standards. Common manifestations of Anankastia, not all of which may be present in a given individual at a given time, include: perfectionism (e.g., concern with social rules, obligations, and norms of right and wrong, scrupulous attention to detail, rigid, systematic, day-to-day routines, hyper-scheduling and planfulness, emphasis on organisation, orderliness, and neatness); and emotional and behavioural constraint (e.g., rigid control over emotional expression, stubbornness and inflexibility, risk-avoidance, perseveration, and deliberativeness).

(WHO, 2024)

# Literatur



Andresen (2006). Inventar klinischer Persönlichkeitsakzentuierungen. Dimensionale Diagnostik nach DSM-IV und ICD-10. Göttingen: Hogrefe.

Fiedler & Herpertz (2023). Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Beltz.

Fiedler (2018). Differentialdiagnostik von psychischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen (Vortrag am 27.11.2018 beim Diagnostikkongress in Wien)

WHO (2024). ICD-11. Abgerufen am 13.4.2024 von <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1516623224>

A close-up photograph of two hands assembling colorful wooden blocks. The blocks are in various colors including yellow, red, blue, and pink. The hands are positioned in the upper right and lower right of the frame, with one hand holding a red block and the other holding a yellow block. The background is dark and filled with more scattered blocks. Overlaid on the center of the image is the German text "VIELEN DANK FÜRS ZUHÖREN!" in a white, bold, sans-serif font.

VIELEN DANK FÜRS  
ZUHÖREN!