

# Inhalt 1/2014


- 1 Editorial
- 2 **Michael Zaudig**  
Das Alternativmodell für Persönlichkeitsstörung nach DSM-5  
*The alternative model of personality disorder according DSM-5*
- 6 **Klaus Schmeck**  
DSM-5: Das Konzept der Persönlichkeitsstörungen aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht  
*DSM-5: The concept of personality disorders from a child and adolescent psychiatric perspective*
- 16 **Annett G. Hentschel**  
Die allgemeinen Kriterien für Persönlichkeitsstörung  
*The general criteria for personality disorder. From DSM-IV-TR to DSM-5*
- 29 **Götz Berberich**  
Das alternative DSM-5-Modell der Persönlichkeitsstörungen  
*The alternative DSM-5-model of personality disorders*
- 46 **Johannes Zimmermann; Oliver Masuhr; Ulrich Jaeger; Daniel Leising; Cord Benecke; Carsten Spitzer**  
Maladaptive Persönlichkeitseigenschaften gemäß DSM-5  
*Maladaptive personality traits according to DSM-5*
- 59 **Laura Ilse; Götz Berberich; Jürgen Konermann; Christoph Piesbergen; Michael Zaudig**  
Persönlichkeitsfacetten im DSM-5: Klinische Relevanz bei stressassoziierten Erkrankungen  
*Personality facets in DSM-5: Clinical relevance in stress related disorders*

## Verschiedenes

- 67 Mitteilungen der Gesellschaft
- 69 Buchbesprechungen
- 72 Termine

## Umschlagabbildung

---

 **Philipp Otto Runge (1777–1810)**  
Der Morgen, 1808

Öl auf Leinwand, Kunsthalle Hamburg

„Der Morgen“ wird im Hamburger Bild des Frühromantikers Philipp Otto Runge als farbenprächtiger Schöpfungsakt dargestellt. Auch unsere Psyche entsteht als schrittweiser Schöpfungsprozess in einer sich konstant selbst erschaffenden Hirnstruktur. Alles darin baut sich auf in Wechselwirkung mit der Umwelt, von der nach dem Prinzip Versuch und Irrtum ein Abbild geschaffen wird, das sich zum Überleben ausreichend bewähren muss.

Und genau dieses Grundkriterium gilt auch für unsere fachspezifische Kreation von Diagnosen gerade im Bereich psychischer Störungen. In konstantem Wandel und mit regionalen Unterschieden basteln wir an Annäherungsversuchen an die Beobachtungen in unserer klinischen Welt „da draußen“. Stand anfangs der Versuch, ursächliche Ansätze in den Diagnosebegriffen wiederzugeben, im Vordergrund, lag dann der Fokus auf der internationalen Vergleichbarkeit der beschriebenen Syndrome. In den aktuellen Weiterentwicklungen wird inzwischen das Bestreben erkennbar, von allem ein bisschen einfließen zu lassen. Alles ist im Fluss.

Was jedoch konstant bleibt, ist die Gefahr, bei aller symptomatischer Klassifizierung den Blick für das Wesentliche, die subjektive Lebenskonstruktion des Einzelnen, vor lauter Diagnosen den Menschen aus den Augen zu verlieren. Dem sollten wir vorbeugen. Schließlich behandeln wir Individuen und nicht Diagnosen. Macht doch auch gerade das den Reiz unserer Berufe aus.

Dr. phil. Dr. med. Hans-Otto Thomashoff  
Schottengasse 3/23, A-1010 Wien  
[www.thomashoff.de](http://www.thomashoff.de)  
(Kunsthistorischer Berater der Redaktion)

## Wissenschaftlicher Beirat

---

Sven Barnow, Heidelberg  
Martin Bohus, Mannheim  
Thomas Bronisch, München  
John F. Clarkin, New York  
Gerhard Dammann,  
Münsterlingen  
Peter Fiedler, Heidelberg  
Viola Habermeyer, Zürich  
Susanne Hörz, München

Rainer Krause, Saarbrücken  
Marsha M. Linehan, Seattle  
Friedemann Pfäfflin, Ulm  
Udo Rauchfleisch, Basel  
Franz Resch, Heidelberg  
Martin Sack, München  
Carsten Spitzer, Tiefenbrunn  
Michael H. Stone, New York  
Annette Streeck-Fischer, Rosdorf