

Krankheitsbild	Definition	Formen	Ätiopathogenese	Symptome	Bemerkung
<b>Demenz F00-F99</b>	Unter einer Demenz versteht man in späteren Leben erworbene Beeinträchtigungen von zerebralen Funktionen, die mit Intelligenzdefekten und Gedächtnisstörungen einhergehen und dabei ein Ausmaß erreichen, dass eine selbstständige Lebensführung nicht mehr möglich ist.	<b>F00 Alzheimer</b> <b>F01 Vaskuläre</b> <b>F02.0 bei Pick-Krankheit</b> <b>F02.1 bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit</b> <b>F02.2 bei Chorea Huntington</b> <b>F02.3 bei Parkinson</b> <b>F02.4 bei HIV</b> <b>F02.8 bei anderen Krankheiten</b>	Zerebrale Veränderungen, Hirnverletzungen, andere Schädigungen des Gehirns. Primär oder sekundär bei systemischen Krankheiten	Störungen kortikaler Funktionen: Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Lesen, Schreiben, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Verlust sozialer Fähigkeiten und der Alltagsbewältigung. Im fortgeschrittenen Stadium körperlicher Verfall.	
<b>Abhängigkeit F10-F18</b>	Starker Wunsch, eine Substanz einzunehmen (durchzuführen), Schwierigkeiten den Konsum zu kontrollieren. Der Gebrauch hat Vorrang vor allen anderen Aktivitäten. (Abhängigkeitssyndrom)	<b>F10 durch Alkohol</b> <b>F11 durch Opiate</b> <b>F12 durch Cannabinoide</b> <b>F13 durch Sedativa oder Hypnotika</b> <b>F14 durch Kokain</b> <b>F15 andere, einschließlich Koffein</b> <b>F16 durch Halluzinogene</b> <b>F17 durch Tabak</b> <b>F18 durch flüchtige Lösungsmittel</b> <b>F20 durch multiplen Substanzgebrauch</b>	Lernen durch „Belohnung“ (fühlt sich gut), Genetische Disposition, Soziale (familiäre) Einflüsse, Verfügbarkeit und Wirkung der Substanz, Tiefenpsychologische Ansätze: Fixierung Orale Phase, äußere Zuwendung fehlt, Ich-Schwäche	<b>Abhängig von der Substanz</b> <b>Alkohol:</b> Einfacher Rausch – Komplizierter Rausch – Pathologischer Rausch <b>Opiate:</b> Müdigkeit, kleine Pupillen, Impotenz, Bradykardie, Gewichtsverlust, Obstipation <b>Cannabinode:</b> Euphorie, Entspannung, gerötete Augen <b>Sedativa/Hypnotika:</b> Beruhigend <b>Kokain:</b> Euphorisierend, Gefühl der Leistungssteigerung	<b>Schädlicher Gebrauch:</b> Konsum psychotroper Substanzen, die zu einer Gesundheitsschädigung führen. <b>Akute Intoxikation:</b> Nach Aufnahme einer Substanz mit Störungen der Bewusstseinslage, kognitiver Fähigkeiten, Wahrnehmung, Affekte und Verhalten oder anderer Funktionen und Reaktionen. <b>Entzugssyndrom</b>

				<b>Halluzinogene:</b> Gefühle werden intensiver, Pupillenerweiterung, Horrortrip Lösungsmittel: Euphorisierend, Halluzinationen, Sehstörungen, Übelkeit	<b>(mit Delir):</b> Nach Entzug einer Substanz
<b>Psychosen F20-F29</b>	Die schizophrenen Psychosen gehören zur Hauptgruppe der endogenen Psychosen. Es handelt sich um eine schwerwiegende psychische Erkrankung der Gesamtpersönlichkeit, mit Verlust von Einheit und Ordnung der Wahrnehmung des Denkens, der Affekte und der Identität.	<b>F20.0 Paranoid-halluzinatorisch Typ, F20.1 Hebephrenie, F20.2 Katatoner Typ (perniziöse), F20.5 Schizophrenes Residuum F20.6 Schizophrenia Simplex</b>	<b>Multifaktorielle Entstehung</b> mit einer besonderen Vulnerabilität, diskutiert werden: Genetische Disposition, Biologische Bedingungen, wie Beeinträchtigung der Hirnentwicklung, Abweichungen des Gehirnaufbaus, Besonderheiten des Gehirnstoffwechsels ( <b>Dopamin</b> ) Psychosoziale Bedingungen.	<b>Positivsymptomatik:</b> Wahn, Halluzinationen, Ich-Störungen <b>Negativsymptomatik:</b> Sprachverarmung, Affektverflachung, Antriebsarmut, sozialer Rückzug, Interessenverlust  Formale Denkstörungen Psychomotorische Störungen	
<b>Affektive Störungen F30-F39</b>	Affektive Störungen sind hauptsächlich durch eine krankhafte Veränderung der Stimmung charakterisiert. Sie können sich in zwei Richtungen manifestieren, als Depression oder Manie. Der Verlauf kann monopolar oder bipolar auftreten.	<b>F30 Manische Episode F31 Bipolare affektive Störung F32 Depressive Episode:</b> Leichte, mittelgradige und schwere Episode. <b>F33 Rezidivierende depressive Störung:</b>	<b>Genetische Disposition, Störungen der Neurotransmitter:</b> Mangel an Serotonin, <b>kritische Lebensereignisse, Chronobiologische Faktoren:</b> Saisonal, Schichtwechsel,	Antriebsverarmung, Gefühl der Gefühlslosigkeit, ängstliche Grundstimmung, ggf. Wahnerleben, Müdigkeit, Gewichtsverlust, Schlagstörungen,	

		<p><b>F34 Anhaltende affektive Störungen:</b> Zyklothymia, Dysthymia</p> <p><b>Psychogene Depression:</b> Reaktive, Neurotische (Dysthymia) und Erschöpfungsdepression</p> <p><b>Endogene Depression</b></p> <p><b>Somatogene Depression:</b> Organische und somatische D.</p> <p><b>Sonderformen:</b> Larvierte, Involutionen-depression, Altersdepression, Wochenbettdepression, Rapid-Cycling Anankastische (Sisi-Syndrom)</p>	<p><b>Körperliche Erkrankungen, Psychoanalytische Theorien:</b> Störungen der oralen Phasen, narzisstische Krisen.</p> <p><b>Lerntheorien:</b> Verlust von Verstärkern, erlernte Hilflosigkeit, Kognitive Theorien (Denkmuster)</p>	<p>formale Denkstörungen <b>Suizidalität</b></p>	
<p><b>Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen F40-F48</b> <b>Angst- und Zwangsstörungen</b></p>	<p><b>Angststörungen:</b> Eine Gruppe von Störungen, bei der Angst durch eigentlich ungefährliche Situationen oder Objekte hervorgerufen wird. Infolge tritt Vermeidungsverhalten</p>	<p><b>F 40 Phobische Störungen</b> <b>F40.0 Agoraphobie</b> <b>F40.1 Soziale Phobien</b> <b>F40.2 Spezifische Phobien</b></p>	<p><b>Verhaltenstherapeutisch</b> Erlerntes Verhalten <b>Tiefenpsychologische Ansätze,</b> <b>Neurobiologische Einflussfaktoren.</b></p>	<p>Körperliche Symptome: Herzklopfen, Atemnot, Mundtrockenheit, Schwindel <b>Psychische Symptome:</b> Angst Kontrolle zu verlieren</p>	

	auf.	<b>F41 Andere Angststörungen,</b> nicht bezogen auf bestimmte Umgebungssituationen <b>F41.1 Panikstörungen</b> <b>F41.1 generalisierte Angststörung</b>		<b>Soziale Folgen:</b> Unfähigkeit alleine zu handeln	
	<b>Zwangsstörungen:</b> Innerer Drang bestimmt Dinge zu tun oder zu denken	<b>F 42 Zwangsstörung</b>	<b>Wie oben + kognitive Aspekte:</b> Gedankenmuster der Verantwortlichkeit, Schuld, Unsicherheit und Zweifel	Zwangsphänomene drängen sich auf, werden als sinnlos erlebt, können jedoch nicht vermieden werden. Zwangsgedanken, -impulse und -handlungen	
	<b>Belastungsstörungen</b> Es besteht ein außergewöhnliches belastendes Lebensereignis, welches eine Anpassungsstörung hervorruft.	<b>F 43 Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen</b> <b>F43.0 Akute Belastungsreaktion</b> <b>F43.1 Posttraumatische Belastungsreaktion</b> <b>F43.2 Anpassungsstörungen</b>	Traumatisierende Lebensereignisse, Häufig auftretende traumatisierende Erfahrungen	Gefühl der Betäubung, Marionetten-Dasein, Empfindungslosigkeit, Angstgefühle, Dissoziationen, sozialer Rückzug, depressive Stimmung	<b>Zeitkriterien nach dem Ereignis:</b> F43.0 Unmittelbar bis 2-3 Tage danach. F43.1 Verzögert, bis zu einigen Wochen F43.2 Innerhalb der ersten 4 Wochen

	<p><b>F 44 Dissoziative Störungen</b> (Konversionsstörungen) Teilweise oder vollständige Entkopplung von seelischen und körperlichen Funktionen.</p>	<p><b>F44.0 Dissoziative Amnesie</b> <b>F44.1 Dissoziative Fugue</b> <b>F44.2 Dissoziativer Stupor</b> <b>F44.3 Trance- und Besessenheitszustände</b> <b>F44.4 Dissoziative Bewegungsstörungen</b> <b>F44.5 Dissoziative Krampfanfälle</b> <b>F44.6 Dissoziative Sensibilitäts- und Bewegungsstörungen</b> <b>F44.7 Sonstige:</b> Ganser, Multiple PS</p>	<p><b>Psychodynamische Theorie:</b> Konversionssymptome haben einen Appellcharakter <b>Lerntheoretische Aspekte:</b> Krankheitsgewinn</p>	<p><b>F44.0</b> Verlust von Erinnerungen <b>F44.1</b> Ortsveränderung mit Amnesie <b>F44.2</b> Fehlen von Willkürbewegungen <b>F44.3</b> Verlust der Identität und Wahrnehmung der Umwelt <b>F44.4</b> Verlust der Bewegungsfähigkeit Krampfanfälle <b>F44.6</b> Anästhetische Hautareale</p>	<p>Multiple PS und die Dissoziative Fugue werden von einigen Fachärzten abgelehnt.</p>
	<p><b>F45 Somatoforme Störungen</b> Darbietung von körperlichen Symptomen in Verbindung mit einer hartnäckigen Forderung nach medizinischer Untersuchung trotz wiederholt fehlender körperlich begründbaren Ursachen.</p>	<p><b>F45.0 Somatisierungsstörung</b> <b>F45.2 Hypochondrische Störung</b> <b>F45.3 Somatoforme autonome Funktionsstörung</b> <b>F45.4 anhaltende somatoforme Schmerzstörung</b></p>	<p>Überforderung, Psychosozialer Stress, Identifizierung mit anderen Menschen mit diesen Krankheitsbildern, Lerntheoretisch am Modell, reduzierte Fähigkeit eigene Bedürfnisse zu erkennen und zu benennen.</p>	<p><b>F45.0:</b> Verdauungstrakt, Herz-, Kreislaufsystem, Urogenitalsystem <b>F 45.2:</b> Überzeugung an einer schweren Krankheit zu leiden. <b>F45.3</b> wie unter F45.0 jedoch in der Regel nur ein Organsystem <b>F45.4</b> Schwere beeinträchtigende Schmerzen</p>	
<p><b>Essstörungen F50</b> <b>Schlafstörungen F51</b> <b>Sexualstörungen</b></p>	<p><b>F 50 Essstörungen</b> Störungen des Essverhaltens</p>	<p><b>F50.0 Anorexia nervosa</b> Selbst verursachtes Untergewicht mit dem</p>	<p>Soziokulturelle Faktoren, genetische Faktoren, hoher Stellenwert von Leistungen,</p>	<p><b>F50.0</b> Eingeschränkte Nahrungszufuhr, übertrieben körperliche Aktivitäten, selbst</p>	

<b>F50-F59</b> <b>F64</b> <b>F65</b>		Gefühl zu dick zu sein. <b>F50.2 Bulimia nervosa</b> Essattacken, gefolgt von dem Versuch durch Erbrechen, Abführen nicht an Gewicht zu zunehmen.	Persönlichkeitsfaktoren	induziertes Erbrechen und Abführen, Gebrauch von Appetitzügler und Diuretika, Körperschemastörung <b>F50.2</b> Wiederholte Anfälle von Heißhunger mit induziertes Erbrechen als Folge	
	<b>F 51 Nichtorganische Schlafstörungen</b>		Erkrankungen, situative Faktoren, psychosoziale Belastungen, Medikamente und weiter Substanzen		In vielen Fällen ist eine Schlafstörung ein Symptom einer anderen Erkrankung, dies muss abgeklärt werden.
	<b>F 52 Sexuelle Störungen</b> Unter sexuellen Störungen versteht man Störungen des Verlangens. Der Erregung, der Identität und der Präferenz.	<b>F 52.0 Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen</b> <b>F52.1 Sexuelle Aversion und mangelnde sexuelle Befriedigung</b> <b>F52.2 Versagen genitaler Reaktionen</b> <b>F52.3 Orgasmusstörungen</b> <b>F52.4 Ejaculatio praecox</b>	Störungen in den Phasen der Entwicklung, Probleme in der Partnerschaft, Leistungsdruck, Einstellungen, ungünstige Umweltbedingungen, Erziehungsfaktoren, Erkrankungen	Leiten sich von den Störungen ab.	

		<b>F52.6 Nichtorganischer Vaginismus</b> <b>F52.6 Nichtorganischer Dyspareunie</b> <b>F52.7 Gesteigertes sexuelles Verlangen</b> <hr/> <b>Störungen der Identität:</b> <b>F64.0 Transsexualismus</b> <b>F64.1 Transvestismus</b> <hr/> <b>Störungen der Präferenz</b> <b>F65.0 Fetischismus</b> <b>F65.2 Exhibitionismus</b> <b>F 65.3 Voyeurismus</b> <b>F65.4 Pädophilie</b> <b>F65.5 Sadomasochismus</b>			
<b>Persönlichkeitsstörungen</b> <b>F60-69</b>	Sind tief verwurzelte und langanhaltende Verhaltensmuster, die sich in starren und unangepassten Reaktionen in verschiedenen persönlichen und sozialen Lebenssituationen zeigen.	<b>F60.0 Paranoide PS</b> <b>F60.1 Schizoide PS</b> <b>F60.2 Dissoziale PS</b> <b>F60.3 Emotionale instabile PS</b> <b>F60.4 Histrionische PS</b> <b>F60.5 Anankastische (zwanghafte) PS</b> <b>F60.6 Ängstliche (vermeidende) PS</b>	<b>Multifaktorielles Geschehen</b> <b>Tiefenpsychologisches Konzept,</b> <b>Lerntheoretisches Konzept</b>	<b>F60.0</b> Misstrauisch, argwöhnisch, starres Beharren, leicht kränkbar <b>F 60.1</b> Soziale Distanziertheit, Kontakthemmung, Mangel an vertrauensvollen Beziehungen	

		<p><b>F60.7 Abhängige (asthenische) PS</b>  <b>F60.8 Sonstige spezifische PS:</b>  Narzisstische PS</p>		<p><b>F 60.2</b> Missachtung von sozialen Regeln, niedrige Schwelle für aggressives und gewalttätiges Verhalten  <b>F 60.3</b> Impulsiver Typ: Mangelnde Impulskontrolle  Borderline Typ: Selbstverletzendes Verhalten, unbeständiges Selbstbild  <b>F 60.4</b> Theatralischer Auftritt, ausgeprägte Selbstbezogenheit, leichte Beeinflussbarkeit  <b>F 60.5</b> Starrheit im Denken und Handeln, starke Zweifel, Unentschlossenheit, übertriebene Gewissenhaftigkeit  <b>F 60.6</b> Minderwertigkeitsgefühl, Andauernde Sehnsucht nach Zuneigung, Leicht verletzbar  <b>F 60.7</b> Unfähigkeit zu eigenen Entscheidungen, Ängste vor Alleinsein und verlassen werden  <b>F 60.8</b> Bedürfnis nach Bewunderung, ausnutzen Anderer, Erwartung, bevorzugt zu werden</p>	
--	--	---	--	--	--

<b>Intelligenzminderungen</b> <b>F70-F79</b>	Zustand verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten.	<b>F 70 leichte Intelligenzminderung</b> IQ 50-69 <b>F71 Mittelgrade Intelligenzminderung</b> IQ 35-49 <b>F72 Schwere Intelligenzminderung</b> IQ 20-34 <b>F72 Schwerste Intelligenzminderung</b> IQ unter 20			
<b>Entwicklungsstörungen</b> <b>F80-F89</b>	Beginn ausnahmslos im Kleinkindalter oder Kindheit.	<b>F 80 des Sprechens und der Sprache</b> <b>F 81 schulischer Fähigkeiten</b> <b>F82 der motorischen Funktionen</b> <b>F 83 Kombinierte Entwicklungsstörungen</b> <b>F 84 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen</b> <b>F84.0 Frühkindlicher Autismus</b> <b>F84.2 Rett-Syndrom</b> <b>F84.5 Asperger-Syndrom</b>	Angeborene Struktur- oder Funktionsstörungen des Gehirns, Chromosomenanomalien, Erbkrankheiten, Verletzungen, Unfälle, Infektionskrankheiten, Stoffwechselstörungen, Intoxikationsfolgen  Teilweise unbekannt	<b>F80</b> Stottern, Poltern, Artikulationsstörung, <b>F 81</b> Lese- und Rechtschreibschwäche Rechenstörung <b>F84.0</b> Soziale Beeinträchtigung, Kommunikationsprobleme, stereotype Aktivitäten <b>F 84.2</b> 6-18 Lebensmonat: Verlangsamung und Stillstand der Entwicklung 1-4 Jahre: Verlust des Sprechvermögens, Minderwuchs, autistisches Verhalten, Gangstörungen, Anfälle 2-10 Jahre: teilweise Wiedererlangen der	

				<p>Fähigkeiten Spätstadium: orthopädische Probleme (Skoliose) <b>F84.5</b> Soziale Beeinträchtigung, Kommunikationsproble me, Interessenfokus, motorische Ungeschicklichkeit</p>	
<p><b>Störungen im Kinder- und Jugendalter F90-F98</b></p>		<p><b>F90</b> Hyperkinetische Störungen <b>F91</b> Störungen des Sozialverhaltens <b>F92</b> Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen <b>F93</b> Emotionale Störungen <b>F94</b> Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend <b>F95</b> Ticstörungen <b>F98</b> Andere Verhaltens- und emotionale Störungen</p>		<p><b>F 90</b> Mangel an Ausdauer, überschießende Aktivität, Konzentrationsdefizite <b>F91</b> Muster an dissozialen, aggressiven und aufsässigen Verhalten <b>F95</b> Tic: unwillkürliche, rasche, wiederholte, nichtrhythmische Bewegung <b>F98</b>: Enuresis, Enkopresis</p>	