

# DSM-5<sup>®</sup>

## correcties DSM-5<sup>®</sup> : Beknopt overzicht van de criteria

### Vierde oplage, juni 2016

In deze lijst zijn de belangrijkste wijzigingen opgenomen t.o.v. de derde oplage (juni 2015).

Pagina	Stoornis	Derde oplage, juni 2015	Wijziging in de vierde oplage_juni 2016
26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
28	Bipolaire-stemmingsstoornis	<i>Specificeer</i> de ernst indien de actuele situatie volgens de criteria volledig aan een <u>stemmingsepisode</u> voldoet: Licht; Matig; Ernstig	<i>Specificeer</i> de ernst indien de actuele situatie volgens de criteria volledig aan een <u>depressieve episode</u> voldoet: Licht; Matig; Ernstig
32, 80	Sociale fobie	<b>300.23 Sociale-angststoornis (sociale fobie)</b> <i>Specificeer</i> indien: Alleen <u>plankenkoorts</u>	<b>300.23 Sociale-angststoornis (sociale fobie)</b> <i>Specificeer</i> indien: Alleen <u>podiumvrees</u>
124	Stoornis van Gilles de la Tourette	<b>B</b> De tics kunnen in frequentie <u>wisselen</u> , maar zijn aanwezig gedurende <u>minder</u> dan een jaar sinds het begin van de tics.	<b>B</b> De tics kunnen in frequentie <u>toe- of afnemen</u> , maar zijn aanwezig gedurende <u>meer</u> dan een jaar sinds het begin van de tics.
125	Persisterende (chronische) motorische- of vocale ticstoornis	<b>B</b> De tics kunnen in frequentie toe- en afnemen, maar zijn <u>sinds meer dan een jaar aanwezig</u> .	<b>B</b> De tics kunnen in frequentie toe- en afnemen, maar zijn <u>aanwezig gedurende meer dan een jaar sinds het begin van de tics</u> .
125	Voorlopige ticstoornis	<b>B</b> De tics zijn aanwezig gedurende <u>meer</u> dan een jaar sinds het begin van de tics.	<b>B</b> De tics zijn aanwezig gedurende <u>minder</u> dan een jaar sinds het begin van de tics.
133	Kortdurende psychotische stoornis	<b>Met begin <u>post partum</u></b> als de stoornis begint tijdens de zwangerschap of binnen vier weken post partum.	<b>Met begin <u>peri partum</u></b> als de stoornis begint tijdens de zwangerschap of binnen vier weken post partum.
134	Schizofreniforme stoornis	<b>5</b> Negatieve symptomen ( <u> affectieve verflakking</u> of <u>initiatiefverlies</u> ).	<b>5</b> Negatieve symptomen ( <u>zoals verminderde emotionele expressie</u> of <u>initiatiefverlies</u> ).
136	Schizofrenie	<b>5</b> Negatieve symptomen ( <u> affectieve verflakking</u> of <u>initiatiefverlies</u> ).	<b>5</b> Negatieve symptomen ( <u>zoals verminderde emotionele expressie</u> of <u>initiatiefverlies</u> ).

# DSM-5<sup>®</sup>

26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
154	Bipolaire-I-stoornis	<b>F</b> De episode kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals een drug, medicatie of een andere behandeling).	<b>F</b> De episode kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals een drug, medicatie of een andere behandeling) <u>of een somatische aandoening</u> .
155	Bipolaire-I-stoornis	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>buitensporige</u> of onterechte schuldgevoelens (die het karakter van een waan kunnen hebben), bijna elke dag (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over het ziek zijn).	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>excessieve</u> of onterechte schuldgevoelens (die het karakter van een waan kunnen hebben), bijna elke dag (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over het ziek zijn).
161	Bipolaire-II-stoornis	<b>F</b> De episode kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals een drug, medicatie of een andere behandeling).	<b>F</b> De episode kan niet worden toegeschreven aan de fysiologische effecten van een middel (zoals een drug, medicatie of een andere behandeling) <u>of een somatische aandoening</u> .
162	Bipolaire-II-stoornis	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>buitensporige</u> of onterechte schuldgevoelens (die het karakter van een waan kunnen hebben), bijna elke dag (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over het ziek zijn).	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>excessieve</u> of onterechte schuldgevoelens (die het karakter van een waan kunnen hebben), bijna elke dag (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over het ziek zijn).
165	Bipolaire-II-stoornis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Met rapid cycling</b> (p. 176)</li> <li>- <b>Met stemmingscongruente psychotische kenmerken</b> (p. 179)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Met rapid cycling</b> (p. 176)</li> <li>- <b>Met melancholische kenmerken</b> (p. 178)</li> <li>- <b>Met atypische kenmerken</b> (p. 178)</li> <li>- <b>Met stemmingscongruente psychotische kenmerken</b> (p. 179)</li> </ul>
165	Bipolaire-II-stoornis	<i>Specificeer</i> de ernst indien de actuele situatie volgens de criteria volledig aan een <u>stemmingsepisode</u> voldoet:	<i>Specificeer</i> de ernst indien de actuele situatie volgens de criteria volledig aan een <u>depressieve episode</u> voldoet:
174	Ongespecificeerde bipolaire-stemmingsstoornis	<b>5</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>overmatige</u> of onterechte schuldgevoelens (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over	<b>5</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>excessieve</u> of onterechte schuldgevoelens (niet alleen zelfverwijt of schuldgevoel over het ziek zijn).

# DSM-5<sup>®</sup>

26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
		het ziek zijn).	
184	Ongespecificeerde bipolaire-stemmingsstoornis	<i>Specificeer</i> actuele ernst: [wordt onderverdeeld in, manische episode en depressieve episode]	<i>Specificeer</i> actuele ernst van de manische episode: De mate van ernst is gebaseerd op het aantal criteriumsymptomen, de ernst van die symptomen en de mate van het functioneren. - <b>Licht</b> Er is voldaan aan het minimaal aantal criteriumsymptomen voor een manische episode. - <b>Matig</b> Er is een verhoogd activiteitsniveau of een stoornis in het oordeelsvermogen. - <b>Ernstig</b> Een haast voortdurend toezicht is vereist om lichamelijk letsel aan zichzelf of anderen te voorkomen.  <i>Specificeer</i> actuele ernst <u>van de depressieve episode</u> : [dan de bestaande tekst]
185	Disruptieve stemmingsregulatiestoornis	<b>A</b> Ernstige recidiverende <u>driftbuien</u> die zich verbaal (verbale agressie) en/of in het gedrag <b>B</b> De <u>driftbuien</u> komen niet overeen met het ontwikkelingsniveau. <b>C</b> De <u>driftbuien</u> treden gemiddeld drie keer of vaker per week op. <b>D</b> De stemming tussen de <u>driftbuien</u> is persisterend	<b>A</b> Ernstige recidiverende <u>woede-uitbarstingen</u> die zich verbaal (verbale agressie) en/of in het gedrag <b>B</b> De <u>woede-uitbarstingen</u> komen niet overeen met het ontwikkelingsniveau. <b>C</b> De <u>woede-uitbarstingen</u> treden gemiddeld drie keer of vaker per week op. <b>D</b> De stemming tussen de <u>woede-uitbarstingen</u> is persisterend
187	Depressieve stoornis	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>buitensporige</u> of onterechte schuldgevoelens	<b>7</b> Gevoelens van waardeloosheid of <u>excessieve</u> of onterechte schuldgevoelens
200	Depressieve-stemmingsstoornis door een somatische aandoening	<b>Coderingsaanwijzing</b> Neem de naam van de somatische aandoening op in de naam van de	<b>Coderingsaanwijzing</b> Neem de naam van de somatische aandoening op in de naam van de

# DSM-5<sup>®</sup>

26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
		psychische stoornis (bijvoorbeeld: 293.83 depressieve-stemmingsstoornis door hypothyreoidie, zonder <del>volledige</del> depressieve episode).	psychische stoornis (bijvoorbeeld: 293.83 depressieve-stemmingsstoornis door hypothyreoidie, zonder depressieve episode).
203	Specificaties voor depressieve-stemmingsstoornissen	<b>Met gemengde kenmerken</b> <b>A</b> Minstens drie van de volgende manische symptomen zijn <del>bijna elke dag</del> gedurende de meeste dagen van een depressieve episode aanwezig:	<b>A</b> Minstens drie van de volgende manische symptomen zijn gedurende de meeste dagen van een depressieve episode aanwezig:
218	Sociale-angststoornis	<b>Alleen plankenkoorts</b> Als de angst zich beperkt tot spreken of andere vormen van optreden in het openbaar.	<b>Alleen podiumvrees</b> Als de angst zich beperkt tot spreken of andere vormen van optreden in het openbaar.
248	Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen	Persisterende vermijding van prikkels die geassocieerd worden met de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die begon nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit <del>minstens</del> een van de of beide volgende kenmerken:	Persisterende vermijding van prikkels die geassocieerd worden met de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die begon nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit een van de of beide volgende kenmerken:
256	Aanpassingsstoornissen	<b>B</b> Deze symptomen of gedragingen zijn klinisch significant, zoals blijkt uit <del>minstens</del> een van de of beide volgende kenmerken:	<b>B</b> Deze symptomen of gedragingen zijn klinisch significant, zoals blijkt uit een van de of beide volgende kenmerken:
258	Andere gespecificeerde psychotrauma- of stressorgerelateerde stoornis	De classificatie andere gespecificeerde <u>trauma- of stressorgerelateerde stoornis</u>	De classificatie andere gespecificeerde <u>psychotrauma- of stressorgerelateerde stoornis</u>
263	Depersonalisatie- / derealisatiestoornis	<b>1 Depersonalisatie</b> ...of afwezige zelfbeleving, emotionele en/of lichamelijke <u>verdoofdheid</u> ,	<b>1 Depersonalisatie</b> ...of afwezige zelfbeleving, emotionele en/of lichamelijke <u>gevoelloosheid</u> ,
277	Vermijdende/restrictieve voedselintakestoornis	<b>C</b> De eetstoornis treedt niet uitsluitend op in het beloop van anorexia nervosa of boulimia	<b>C</b> De eetstoornis treedt niet uitsluitend op in het beloop van anorexia nervosa of boulimia nervosa

# DSM-5<sup>®</sup>

26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
		nervosa en er zijn geen aanwijzingen voor een stoornis in de wijze waarop het <u>lichaamsgewicht</u> of <u>het figuur</u> wordt ervaren.	en er zijn geen aanwijzingen voor een stoornis in de wijze waarop het <u>lichaamsgewicht</u> of <u>de lichaamsvorm</u> wordt ervaren.
278	Anorexia nervosa	<b>C</b> Een stoornis in de manier waarop de betrokkene zijn of haar lichaamsgewicht of <u>figuur</u> ervaart, een onevenredig grote invloed van het lichaamsgewicht of <u>het figuur</u> op het oordeel over zichzelf, of persisteren in het niet onderkennen van de ernst van het actuele lage lichaamsgewicht.	<b>C</b> Een stoornis in de manier waarop de betrokkene zijn of haar lichaamsgewicht of <u>lichaamsvorm</u> ervaart, een onevenredig grote invloed van het lichaamsgewicht of <u>de lichaamsvorm</u> op het oordeel over zichzelf, of persisteren in het niet onderkennen van de ernst van het actuele lage lichaamsgewicht.
280	Boulimia nervosa	<b>D</b> <u>Het figuur</u> en het lichaamsgewicht hebben een onevenredig grote invloed op het oordeel over zichzelf.	<b>D</b> <u>De lichaamsvorm</u> en het lichaamsgewicht hebben een onevenredig grote invloed op het oordeel over zichzelf.
283	Andere gespecificeerde voedings- of eetstoornis	<b>Purgeerstoornis</b> Herhaaldelijk purgeergedrag om het lichaamsgewicht of <u>het figuur</u> te beïnvloeden	<b>Purgeerstoornis</b> Herhaaldelijk purgeergedrag om het lichaamsgewicht of <u>de lichaamsvorm</u> te beïnvloeden
301	Nachtmerriestoornis	<b>A</b> Herhaaldelijk optreden van lange, extreem <u>angstige</u> dromen die goed door de betrokkene worden herinnerd,  <b>E</b> ... staande klacht van <u>angstige</u> dromen verklaren.	<b>A</b> Herhaaldelijk optreden van lange, extreem <u>onaangename</u> dromen die goed door de betrokkene worden herinnerd,  <b>E</b> ... staande klacht van <u>onaangename</u> dromen verklaren.
333	Oppositionele-opstandige stoornis	<b>A</b> Een patroon bestaand uit een boze / prikkelbare stemming, brutaal/uitdagend gedrag, of <u>ontevredenheid</u> , dat minstens zes maanden duurt,	<b>A</b> Een patroon bestaand uit een boze / prikkelbare stemming, brutaal/uitdagend gedrag, of <u>wraakzuchtigheid</u> , dat minstens zes maanden duurt,
364	Cannabisonttrekkingssyndroom	<b>3</b> Moeite met slapen (bijvoorbeeld insomnie, <u>verstorende</u> dromen).	<b>3</b> Moeite met slapen (bijvoorbeeld insomnie, <u>verontrustende</u> dromen).

# DSM-5<sup>®</sup>

26	DSM-5-classificatie	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>post</u> partum	<b>298.8 Kortdurende psychotische stoornis b, c</b> Specificeer indien: Met duidelijke stressor(en); Zonder duidelijke stressor(en); Met begin <u>peri</u> partum
514	Rondzwerven samenhangend met een psychische stoornis	Als bijvoorbeeld iemand met een <u>volledige</u> neurocognitieve stoornis of neurobiologische ontwikkelingsstoornis rusteloos wordt en de behoefte krijgt te gaan rondzwerven	Als bijvoorbeeld iemand met een <u>uitgebreide</u> neurocognitieve stoornis of neurobiologische ontwikkelingsstoornis rusteloos wordt en de behoefte krijgt te gaan rondzwerven