

# Traumaverarbeitung

- 1. Wird verarbeitet/integriert
- 2. Wird nicht verarbeitet: PTSD
- 3. Wird teilweise verarbeitet: Z. B. Depression, Angst, Schmerz
- Prognose: gut!
- Dynamischer Verarbeitungsprozeß, Übergangsphänomene

# Diagnosekriterien nach DSM-IV

A1 objektiv: Bedrohung des Lebens bzw. der körperlichen Integrität

A2 subjektiv: Reaktion mit intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Grauen

B ständiges Wiedererleben

C anhaltendes Vermeiden spezifischer Stimuli, die an das Trauma erinnern

D Angst bzw. erhöhtes Erregungsniveau

E Dauer mindestens 1 Monat

F erhebliches Leiden oder Beeinträchtigung

## Posttraumatische Belastungsstörung nach DSM-IV

### *Diagnostische Merkmale I:*

- A.1 Konfrontation mit einem Ereignis, das den tatsächlichen oder drohenden Tod, ernsthafte Verletzungen oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen beinhaltete.
- A.2 Die Reaktion der Person umfaßt intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen.
  
- B Vorliegen mindestens eines der folgenden Kriterien:
  - 1) Wiederkehrende und eindringliche belastende Erinnerungen an das Ereignis.
  - 2) Wiederkehrende belastende Träume von dem Ereignis.
  - 3) Handeln oder Fühlen als ob das traumatische Ereignis wiederkehrt.
  - 4) Intensive psychische Belastung bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen.
  - 5) Körperliche Reaktionen bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen.

*PTBS (DSM-IV) - Diagnostische Merkmale II:*

- C Anhaltende Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma verbunden sind, oder eine vor dem Trauma nicht vorhandene Abflachung der allgemeinen Reagibilität.  
Vorliegen von mindestens drei der folgenden Kriterien:
- 1) Bewußtes Vermeiden von traumabezogenen Gedanken, Gefühlen oder Gesprächen.
  - 2) Bewußtes Vermeiden von traumabezogenen Aktivitäten, Orten oder Menschen.
  - 3) Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern.
  - 4) Deutlich vermindertes Interesse.
  - 5) Gefühl der Entfremdung von anderen.
  - 6) Eingeschränkte Bandbreite des Affekts.
  - 7) Gefühl einer eingeschränkten Zukunft
- D Mindestens zwei Symptome anhaltenden erhöhten Arousal:  
Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Hypervigilanz, übertriebene Schreckreaktionen
- E Dauer der Störung länger als einen Monat
- F Das Störungsbild verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen

## PTSD II

- Intrusion: existenziell bedrohliches, einbruchartiges, ichdystones Erleben, Reproduktion des peritraumatischen Erlebens (Rückblenden, Alpträume, evtl. Panikattacken)
- Vermeidungsverhalten: primär inneres Vermeidungsverhalten, Vermeiden von Stimuli

## PTSD III

- Unspezifische Symptome: chronische Alarmstimmung (Schreckhaftigkeit, Angst, Konz.störungen, innere Entleerung - Konstriktion, Schlafstörungen, psychosomatische Störungen)
- Komorbidität: Depression, Angst, Dissoziation, Schmerz, Sucht

# Differentialdiagnose

- Anpassungsstörung
  - „posttraumatische Verbitterungsstörung“
- depressive Syndrome
- Angststörungen
- somatoforme Störungen
- dissoziative Störungen

# Fehlermöglichkeiten

Falsch positive Diagnose:

Adäquater oder  
krankheitsbedingter Stress?

Auslassen obligater  
diagnostischer Kriterien

Übersehen vorbestehender  
psychischer Symptomatik

Fehlen  
differentialdiagnostischer  
Erörterungen

Falsch negative Diagnose:

Interpretation der Symptomatik  
als „normale“ Reaktion

Ungenügende Exploration des  
peritraumatischen Erlebens

Diagnose PTSD trotz  
vorbestehenden psychischen  
Auffälligkeiten möglich

Falsche Zuschreibung der  
Symptomatik zu anderen  
Ereignissen



## wesentliche Rechtsgebiete

- Gesetzliche Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung
- Asylverfahren