

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von Anil Batra
und Fritz Hohagen

Mareike Augsburger/Andreas Maercker

Posttraumatische Belastungsstörungen

PTBS und KPTBS: Ein Leitfaden
für die Diagnostik und Behandlung

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autoren

Mareike Augsburger, Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., forscht zu Traumafolgestörungen. Während ihrer Promotion beim Mit-Entwickler der Narrativen Expositionstherapie, Prof. Dr. Thomas Elbert, arbeitete sie mehrere Jahre als klinische Psychologin im Kompetenzzentrum Psychotraumatologie der Universität Konstanz mit traumatisierten Geflüchteten. Darüber hinaus absolvierte sie in Kooperation mit der Nichtregierungsorganisation vivo international e. V. mehrere Einsätze in ostafrikanischen Krisenregionen zur Verbesserung der Versorgung nach Traumatisierung. Seit 2017 ist sie als Postdoktorandin an der Universität Zürich tätig. Gegenwärtig leitet sie ein Projekt zur Implementierung des Internationalen Trauma-Interviews nach ICD-11 im psychiatrischen Stationsalltag. Darüber hinaus befindet sie sich in Weiterbildung zur Notfallpsychologin gemäß den auf nationaler Ebene festgelegten Standards der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) sowie des Nationalen Netzwerks Psychologische Nothilfe (NNPN). Als angehende Notfallpsychologin ist sie unter anderem für die Stiftung Carelink tätig, die die Akutversorgung nach traumatischen Ereignissen zur Prävention der PTBS in der Schweiz übernimmt.

Andreas Maercker, Prof. Dr. phil. Dr. med., ist seit 2005 Professor für Psychopathologie und Klinische Intervention an der Universität Zürich. Er ist approbierter Psychologischer Psychotherapeut, Facharzt für Psychosomatik und in der Schweiz berufsbewilligt als Psychiater und Psychotherapeut. Er arbeitet seit den 1990er Jahren auf dem Gebiet der Traumafolgestörungen sowohl klinisch als auch wissenschaftlich. In dieser Zeit wurde er zu einem europäisch und international anerkannten Experten für diese Störungsgruppe, zu der auch die Anhaltende Trauerstörung und die Anpassungsstörungen gehören. Er war Präsident der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie, langjähriges Vorstandsmitglied der Europäischen und der Internationalen Societies for Traumatic Stress Studies und hatte den Vorsitz einer Kommission zum Thema bei der Weltgesundheitsorganisation. Er ist Autor bzw. Herausgeber mehrerer Standardwerke zu Traumafolgestörungen in deutscher und englischer Sprache.

Mareike Augsburger
Andreas Maercker

Posttraumatische Belastungsstörungen

PTBS und KPTBS: Ein Leitfaden für die
Diagnostik und Behandlung

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d.h. u.a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2020

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-033002-3

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-033003-0

epub: ISBN 978-3-17-033004-7

mobi: ISBN 978-3-17-033005-4

Inhalt

Vorwort	9
----------------------	----------

Teil A Hintergrund

1	Klinisches Bild und Kriterien der PTBS	13
1.1	Das traumatische Ereignis	13
1.2	Symptomtrias: Wiedererleben, Vermeidung, Übererregung ...	14
	Wiedererleben	15
	Vermeidung	16
	Wahrnehmung einer gegenwärtigen Bedrohung (Übererregung)	16
1.3	Zusätzliches D-Kriterium nach DSM-5	17
1.4	Dauer der und Beeinträchtigung durch Symptome	17
1.5	Unterformen der PTBS nach DSM-5	18
	Dissoziativer Subtyp	18
	Verzögerter Beginn	18
2	Die komplexe PTBS (KPTBS)	19
2.1	Entstehung und klinisches Bild	19
2.2	KPTBS nach ICD-11	20
	Das traumatische Ereignis	20
	Die drei Kernsymptomgruppen der PTBS	20
	Zusatzsymptome spezifisch für die KPTBS	21
	Beeinträchtigung	21
2.3	Validität und Nutzen der neuen Diagnose	21
2.4	Exkurs: Vergleich der Klassifikationssysteme	22
3	Häufigkeit von PTBS und KPTBS	24
3.1	Prävalenzraten	24
	Prävalenzen im weltweiten Vergleich	25
	Risikopopulationen	25
3.2	Risiko- und Schutzfaktoren	26
	Geschlecht	26
	Alter	26
	Soziodemographische und familiäre Faktoren	26
	Traumatyp	27

	Peritraumatische Reaktionen	28
	Posttraumatische Einflüsse	28
3.3	Verlauf	28
4	Komorbidität und Begleitemotionen	30
4.1	Komorbide Störungen	30
4.2	Begleitemotionen	30
5	Modelle zur Entstehung der PTBS	32
5.1	Paradigma der Furchtkonditionierung	32
5.2	Die PTBS als Gedächtnisstörung	33
5.3	Erkenntnisse aus der biologischen Stressforschung	34
	Hippocampus	35
	Amygdala	36
	Präfrontalcortex	36
	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA/HPA-Achse)	36
5.4	Kognitive Prozesse	37
5.5	Sozio-interpersonelles Modell	38

Teil B Diagnostik

6	Allgemeine Aspekte und therapeutische Grundhaltung.....	43
7	Spezifische Erhebungsinstrumente	45
7.1	Life-Event Checklist for DSM-5 (LEC-5).....	45
	Aufbau	45
7.2	Die »Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5« (CAPS-5)	46
7.3	Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5)	47
7.4	Spezifisch ICD-11: International Trauma Questionnaire (ITQ)	48
7.5	Klassifikationsunabhängige Verfahren	49
8	Differenzialdiagnose	51
8.1	Akute Belastungsreaktion	51
8.2	Abgrenzung zu anderen stress-assoziierten Erkrankungen	51
8.3	Abgrenzung zu anderen Störungsbildern	52
	KPTBS und Borderline Persönlichkeitsstörung	52

Teil C Behandlung

9	Die evidenzbasierte Behandlung der PTBS	57
9.1	Elemente evidenzbasierter traumafokussierter Verfahren	57
	Psychoedukation	58

	Training der Emotionsregulation/Bewältigungsstrategien	59
	Exposition in sensu	59
	Kognitive Verarbeitung und Umstrukturierung.....	59
	Emotionen	59
	Reorganisation der Gedächtnisstruktur	60
10	Spezifische evidenzbasierte Verfahren	61
10.1	Prolongierte Expositionstherapie (PE)	62
	Bewertung	67
10.2	Kognitive Therapie der PTBS	68
10.3	Narrative Expositionstherapie (NET)	73
10.4	Kognitive Verarbeitungstherapie (CPT)	80
10.5	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) ...	83
10.6	Experimentelle Verfahren	87
	Imaginative Rescripting und Reprocessing Therapie (IRRT)	87
	Webbasierte Behandlungen	88
	Virtual Reality	89
11	Therapie der KPTBS	90
11.1	Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation Narrative Therapy (STAIR/NT)	90
11.2	Bemerkung zur komplexen PTBS	93
12	Therapie mit besonderen Gruppen	95
12.1	Ältere Personen	95
12.2	Kinder und Jugendliche	96
12.3	Kognitiv beeinträchtigte Personen	97
12.4	Hochrisikogruppe Geflüchtete	97
13	Mögliche Schwierigkeiten bei der Therapie	99
13.1	Komorbiditäten	99
13.2	Dissoziative Tendenzen	99
13.3	Vermeidung der therapeutischen Auseinandersetzung mit dem Erlebten	100
13.4	Vermeidung in der Exposition	101
13.5	Geringe Lebhaftigkeit während der Exposition	101
13.6	Reale Schuld	102
13.7	Eigene Psychohygiene/Selbstfürsorge	102
14	Fazit	104
	Literatur	105
	Register	115

Vorwort

Eine Ergänzung der Buchreihe »Störungsspezifische Psychotherapie« um einen Band zu Traumafolgestörungen ist aus unserer Sicht als Autor und Autorin ein überfälliger Schritt, denn im klinischen Alltag, ambulant und stationär, ist diese Gruppe von Patientinnen und Patienten stark vertreten. Dabei kann beobachtet werden, dass einige von ihnen nicht angemessen diagnostiziert und behandelt werden. So kommt es vor, dass eher die Diagnose einer Angststörung, affektiven Störung oder Persönlichkeitsstörung (z. B. Borderline) gestellt und dabei die traumaspezifische Symptomatik als Primärstörung übersehen wird. Manchmal hängt dies auch damit zusammen, dass sich Patienten und Patientinnen scheuen, ihre Erfahrungen aus Scham von sich aus offen zu legen (z. B. bei sexualisierter Gewalt), da das Vertrauen in den Therapeuten oder die Therapeutin noch fehlt.

Dieses Buch sammelt den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand zur diagnostischen Einordnung, Fallkonzeption und Therapieplanung für Patienten und Patientinnen mit einer der beiden Diagnosen, der (klassischen) Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und der komplexen PTBS, nach den neuen Richtlinien des ICD-11 bzw. DSM-5. Dabei wurde die komplexe PTBS (KPTBS) erstmalig 2019 international von der Weltgesundheitsorganisation zu einer offiziellen Diagnose erklärt. Demnach ist das aktualisierte Wissen zur KPTBS bisher noch in wenigen deutschsprachigen Büchern und Materialien niedergelegt. Da unsere Arbeitsgruppe an der Universität Zürich an der Neudefinition beider Diagnosen nach ICD-11 beteiligt war, können wir sozusagen aus erster Hand die aktuelle Entwicklung beschreiben. Dies gilt auch für die neuen therapeutischen Verfahren, die sich in der internationalen Literatur zur komplexen PTBS finden lassen.

Dabei gilt zu beachten, dass Diagnosen nach ICD-11 in den deutschsprachigen Ländern noch nicht offiziell sind, denn dies wird frühestens ab Januar 2022 der Fall sein. Dieses Buch greift somit vorweg und beschreibt die zukünftige Situation, denn evidenzbasierte Heilkunde erfordert die Notwendigkeit, sich kontinuierlich am internationalen »State of the Art« (letzter Stand des Wissens) zu orientieren, um Patienten und Patientinnen die bestmöglich wirksame Therapie zukommen zu lassen.

Aus diesem Grund beschränkt sich dieses Werk auch nicht auf ein einziges Instrument oder wenig ausgewählte diagnostische Instrumente oder therapeutische Methoden, denn es soll nicht als therapeutisches Manual verstanden werden, sondern dazu dienen, verschiedene wirksame Verfahren kennenzulernen, um eine informierte Entscheidung treffen zu können. Dabei basiert unsere Auswahl auf einem evidenzbasierten Vorgehen nach einschlägigen wissenschaftlichen Behandlungsleitlinien, Meta-Analysen und Überblicksarbeiten. Darin enthalten sind auch Ansätze, die in der eigenen Arbeitsgruppe entwickelt wurden oder zu denen wir selbst

viel klinische Erfahrung sammeln konnten. An dieser Stelle sei zum Beispiel das sozio-interpersonelle Modell erwähnt. Zusätzlich gibt es einen Abschnitt zu vielversprechenden Neuentwicklungen, deren Wirksamkeit noch nicht hinreichend geprüft werden konnte, die aber zukünftig eine große Relevanz entwickeln könnten.

Experten und Expertinnen im Bereich Traumafolgestörungen sind sich einig, dass die Therapie der (klassischen) PTBS bisher eine Erfolgsgeschichte war. Mit verschiedenen spezifischen Methoden kann Überlebenden einmaliger oder kurzfristiger traumatischer Erlebnisse gut und wirksam geholfen werden. Zwar sind therapeutische Erfolge bei der komplexen PTBS höchstwahrscheinlich schwieriger zu erreichen, doch bieten erste Studien ebenfalls Hinweise auf nachhaltige Möglichkeiten.

Wir wünschen allen Lesern und Leserinnen eine nutzenbringende Lektüre, um für das Wohl unserer Patienten und Patientinnen zu wirken.

Zürich, im April 2020

Mareike Augsburg und Andreas Maercker

Danksagung

Wir möchten uns an dieser Stelle bei Milena Kaufmann bedanken, die entscheidend zum Gelingen der therapeutischen Kapitel dieser Arbeit beigetragen hat. Vielen Dank auch an Charlotte Salmen für ihre konstruktiven Anmerkungen.

Teil A Hintergrund