

Erwartungs- veränderung und Neulernen bei Ängsten

**Peter Neudeck
Ingmar Heinig
Katrín V. Hummel
Caroline im Brahm
Christina Bartnick
Alfons Hamm**

Ein Manual zur expositionsbasierten
Behandlung



DOWNLOAD

Therapeutische Praxis

 **hogrefe**

Erwartungsveränderung und Neulernen bei Ängsten

**Peter Neudeck
Ingmar Heinig
Katrin V. Hummel
Caroline im Brahm
Christina Bartnick
Alfons Hamm**

Erwartungsveränderung und Neulernen bei Ängsten

Ein Manual zur expositionsbasierten Behandlung

Prof. Dr. Peter Neudeck, geb. 1962. Studium der Psychologie in Mainz und Berlin. 1995–1997 Mitarbeiter der Christoph-Dornier Klinik in Münster. 1997–1998 Mitarbeiter der Salus Klinik Lindow. 1998 Promotion. 1999 Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten. Seit 2001 in eigener Praxis tätig, zunächst in Berlin, ab 2009 in Köln und ab 2022 in Köln und Düsseldorf. Lehrtherapeut und Supervisor. Honorarprofessur für Translationale Methoden der Verhaltenstherapie an der TU Chemnitz.

Dr. Ingmar Heinig, geb. 1986. 2006–2013 Studium der Psychologie in Dresden. 2013–2021 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Professur für Behaviorale Psychotherapie der TU Dresden. 2021 Promotion. Seit 2022 Mitarbeiter an der Professur für Klinische Psychologie und Behaviorale Neurowissenschaft der TU Dresden. 2020 Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten (Verhaltenstherapie), seitdem auch ambulant psychotherapeutisch tätig in Freital und Dresden.

Dr. Katrin V. Hummel, geb. 1984. 2004–2010 Studium der Psychologie in Dresden und Wien. 2010–2016 Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie). 2014–2022 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden. 2018 Anerkennung als Psychotraumatheapeutin (OPK) und Gruppentherapeutin. 2018–2021 Therapeutische Mitarbeiterin der Institutsambulanz der TU Dresden. 2024 Promotion. Seit 2022 in eigener Niederlassung in Dresden tätig.

M. Sc. Caroline im Brahm, geb. 1995. 2014–2017 Bachelorstudium in angewandter Psychologie an der Hochschule Fresenius in Köln. 2017–2020 Masterstudium in Psychologie an der Universität zu Köln. Seit 2021 in Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin an der Akademie für Verhaltenstherapie (AVT) in Köln. Seit 2021 Promotion.

Dr. Christina Bartnick, geb. 1983. 2003–2008 Studium der Psychologie in Bochum. 2012 Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie). 2012–2015 Promotionsstipendiatin der Konrad-Adenauer-Stiftung. 2015–2019 Klinisches Projektmanagement der Multicenter-Studie PROTECT-AD. 2019 Promotion. 2019–2021 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum. 2021–2023 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Klinische Kinder- und Jugendlichenpsychologie und -psychotherapie. Seit 2023 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Bochum/Marburg.

Prof. Dr. Alfons Hamm, geb. 1954. 1975–1982 Studium der Psychologie in Gießen. 1982–1987 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Klinische Psychologie des Fachbereichs Psychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen. 1987 Promotion. 1987–1988 Post Doc Research Fellow am Dept. of Clinical Psychology, University of Florida. 1988–1995 Hochschulassistent am Fachbereich Psychologie der Justus-Liebig-Universität Gießen. 1994 Habilitation. 1996–2000 Professor für Biologische und Allgemeine Psychologie, ab 2000 Professor für Biologische und Klinische Psychologie/Psychotherapie an der Universität Greifswald.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
info@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Satz: Sina-Franziska Mollenhauer, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
Format: PDF

1. Auflage 2025
© 2025 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3225-0; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-3225-1)
ISBN 978-3-8017-3225-7
<https://doi.org/10.1026/03225-000>

Nutzungsbedingungen:

Durch den Erwerb erhalten Sie ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das Sie zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere dürfen Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernt werden.

Das E-Book darf anderen Personen nicht – auch nicht auszugsweise – zugänglich gemacht werden, insbesondere sind Weiterleitung, Verleih und Vermietung nicht gestattet.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für z um E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Warum ein neues Manual zur Behandlung von Angststörungen?	9
Gebrauchsanweisung für das Arbeiten mit dem vorliegenden Manual	10

I Theoretischer Hintergrund

Kapitel 1: Grundlagen zur störungsübergreifenden Expositionsbehandlung von Angststörungen	15
1.1 Einleitung	15
1.2 Psychopathologie von Angststörungen – eine störungsübergreifende Perspektive	15
1.2.1 Furcht und Angst aus klinisch-diagnostischer Perspektive	15
1.2.2 Angststörungen aus emotionspsychologischer Perspektive – ein dimensionales ätiologisches Modell	17
1.3 Wirkmechanismen expositionsbasierter Therapie	20
1.3.1 Systematische Desensibilisierung und konditionierte Hemmung	20
1.3.2 Emotionsverarbeitungsmodell der Furcht von Foa und Kozak	20
1.3.3 Das Prinzip des Extinktionslernens – Wenn die erwartete Bedrohung nicht eintritt	22
1.3.4 Optimierungsstrategien der Exposition	23
1.4 Empirische Evaluation des Manuals	26
1.4.1 Design und Ablauf der Behandlungsstudie	26
1.4.2 Stichprobe	26
1.4.3 Ergebnisse der Evaluation	26
1.4.4 Schlussfolgerungen	27

II Expositionsbasierte Therapie – Lernen aus Erfahrung

Kapitel 2: Vorbereitung auf die Exposition	31
2.1 Einführung in das therapeutische Rational	31
2.1.1 Das Therapierational	31
2.1.2 Der Therapieprozess	34
2.1.3 Anpassung des Therapieprozesses	34
2.2 Vorbereitungsphase: Ziele und Überblick	35
2.3 Behandlungsbausteine in der Vorbereitungsphase	37
2.3.1 Baustein 1: Kontaktaufbau und Klärung von Rahmenbedingungen	38
2.3.2 Baustein 2: Psychoedukation zu Angst und Angststörungen	41
2.3.3 Baustein 3: Angstbezogene Lebenslinie	45
2.3.4 Baustein 4: Funktionale Diagnostik zur Erhebung der Inhalte der Furchtstruktur	48

2.3.5	Baustein 5: Befürchtungshierarchie	54
2.3.6	Baustein 6: Aufrechterhaltung der Angststörung durch Vermeidung	56
2.3.7	Baustein 7: Störungsmodell	58
2.3.8	Baustein 8: Ableitung des Rationals für Expositionsübungen	60
Kapitel 3: Durchführung der Expositionsübungen		62
3.1	Grundlagen zur Gestaltung und Durchführung von Exposition	62
3.2	Behandlungsbausteine in der Expositionsphase	63
3.2.1	Baustein 9: Vorbereitung der Einstiegsexpositionen	67
3.2.2	Baustein 10: Durchführung der ersten Einstiegsexposition	73
3.2.3	Baustein 11: Durchführung der zweiten Einstiegsexposition	79
3.2.4	Baustein 12: Zwischenbilanz	82
3.2.5	Baustein 13: Individuelle Expositionsübungen	85
3.3	Strategien zur Optimierung des Extinktionslernens	88
3.3.1	Basisstrategien	88
3.3.2	Enhancement-Strategien	91
3.4	Ethische Aspekte bei der Durchführung von Exposition	92
Kapitel 4: Stabilisierung und Rückfallprophylaxe		95
4.1	Grundlagen zur Rückfallprophylaxe nach dem inhibitorischen Lernmodell	95
4.2	Behandlungsbausteine in der Selbstmanagementphase	97
4.2.1	Baustein 14: Zusammenfassung des bisher Gelernten	98
4.2.2	Baustein 15: Restbefürchtungen und -symptome erfassen	100
4.2.3	Baustein 16: Rückfallprophylaxe	102
4.2.4	Baustein 17: Selbstgeleitete Übungen	104
4.2.5	Baustein 18: Auffrischungssitzungen mit Nachbesprechung der Übungen	107
4.2.6	Baustein 19: Abschluss	109
Literatur		110
Anhang A		115
	Hinweise zu den Online-Materialien	117
	Arbeits- und Informationsblätter	118
Anhang B		155
	Liste mit Einstiegsexpositionen	157

... die Panik beim Zahnarzt, die Panik beim Warten
im Wartezimmer, die Panik der Briefträger, die Panik der Fußball
Spieler, Panik der Zuschauer, die Panik auf einer Rolltreppe
im August: Panik der offenen Türen, Panikwind in den dürrn
Sommerbäumen der Vorstadt, Panik des Ich kann das viel
besser ...

*aus dem Gedicht „Rolltreppen im August“
von Rolf Dieter Brinkmann (1975/1999)*

In order to be optimally effective, ERP [exposure and response prevention]
needs to help people learn safety in a way that it is strong enough to block out
(or inhibit) the original fear — and this is where the term inhibitory learning
gets its name.

Jonathan S. Abramowitz (2018)

1 Brinkmann, Rolf Dieter/Herausgegeben von Brinkmann, Maleen & Schmidt, Delf, Westwärts 1 & 2: Gedichte © 1975/1999, Rowohlt Verlag GmbH, Hamburg. Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung.

Vorwort

Warum ein neues Manual zur Behandlung von Angststörungen?

Im Jahr 2007 bildete sich mit Unterstützung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung der bis dahin größte deutsche Forschungsverbund für Angststörungen. Er umfasste acht Universitätsambulanzen und führte seit seiner Gründung die im internationalen Vergleich umfangreichsten randomisierten Therapiestudien zu Expositionstherapie bei Angststörungen durch. Im Rahmen dieser Therapiestudien wurden in einem Zeitraum von fünf Jahren 493 Patientinnen und Patienten mit der Primärdiagnose Panikstörung und Agoraphobie in zwei randomisierten klinischen Studien behandelt. Das Behandlungsmanual für die erste klinische Studie wurde 2012 der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt (Lang, Helbig-Lang, Westphal, Gloster & Wittchen, 2012, 2018). In der ersten klinischen Studie wurden zwei Behandlungsvarianten durchgeführt: „Exposition mit Therapeutenbegleitung“ und „Expositions Vorbereitung ohne Therapeutenbegleitung in den Situationen“. Diese Behandlungsvarianten sind ebenso wie die Struktur der Behandlung und der Aufbau der einzelnen Sitzungen im Behandlungsmanual (Lang et al., 2012, 2018) ausführlich beschrieben. In der zweiten klinischen Studie wurde diese im Manual beschriebene Struktur und der Umfang der Behandlung beibehalten. Die Behandlungsvariante „Exposition mit Therapeutenbegleitung“ wurde genauso durchgeführt wie in der ersten klinischen Studie. Anstelle der „Expositions Vorbereitung ohne Therapeutenbegleitung in den Situationen“ wurde in der zweiten Studie jedoch eine intensiviertere therapeutenbegleitete Exposition als Vergleichsbedingung eingeführt. In dieser Variante wurden die Patientinnen und Patienten während der Expositionsübungen durch den Therapeuten oder die Therapeutin angeleitet, noch zusätzlich Körpersymptome zu provozieren (z. B. durch Hyperventi-

lationsübungen), um so die Furchtaktivierung bei den Teilnehmenden zu steigern und die Habituationsprozesse innerhalb und zwischen den Sitzungen zu optimieren. Die Gesamtergebnisse dieser klinischen Studien waren sehr ermutigend. Die Patientinnen und Patienten verbesserten sich in beiden Studien in allen primären Outcome-Variablen von Prä- zu Post- sowie zur Follow-up-Messung nach 6 Monaten statistisch signifikant aber auch klinisch bedeutsam mit Effektstärken von $d = -0.9$ bis -2.5 .

Allerdings zeigten diese Daten auch, dass die Unterschiede zwischen den verschiedenen Varianten der Expositionsübungen nur sehr marginal waren. Die Begleitung der Expositionsübungen durch die Therapeutin oder den Therapeuten führte zwar zu etwas besseren Effekten als die unbegleitete „Selbstexposition“ durch die Betroffenen, allerdings waren die Unterschiede klinisch nicht bedeutsam. Ähnliche Befunde ergaben sich auch hinsichtlich der Furchtaktivierung in der Exposition. Hier zeigten sich keine Unterschiede in der Effektivität der Therapie, unabhängig davon, ob zusätzlich Furcht während der Exposition aktiviert wurde oder nicht. Diese Befunde deuteten an, dass die bis dahin vorherrschende Vorstellung, dass Furchtaktivierung mit anschließender Habituation ein zentraler therapeutischer Veränderungsmechanismus der Expositionstherapie sei, nicht mit den Daten vereinbar war. Vielmehr waren diese Befunde in Einklang mit Erkenntnissen aus zwei neueren Entwicklungen der klinisch-psychologischen Forschung:

1. Die Entwicklung neuer *störungsübergreifender Konzepte* in der Psychopathologieforschung.
2. Die Einbeziehung neuer Erkenntnisse der Lernforschung mit entsprechenden Implikationen zum Verständnis der zentralen *Veränderungsmechanismen* der Expositionstherapie.

Aus diesen Gründen wurde innerhalb des Konsortiums ein an diese neuen Erkenntnisse angepasstes

neues Behandlungskonzept entwickelt und 2015 in einer großen, erneut vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten klinischen Studie (**PRO**viding Tools for Effective Care and Treatment of Anxiety Disorders; PROTECT-AD) an 726 Patientinnen und Patienten mit Angststörungen in einem Zeitraum von vier Jahren (2015–2019) evaluiert². Das hier vorgelegte Behandlungsmanual beschreibt das in dieser klinischen Studie evaluierte Behandlungskonzept, welches an insgesamt neun universitären und außeruniversitären Ausbildungs- und Forschungsambulanzen in Deutschland von geschulten und zertifizierten Behandlerinnen und Behandlern durchgeführt wurde. Die Integrität der manualisierten Behandlung wurde anhand von 350 über die Therapiesitzungen randomisierten Videomitschnitten von fünf unabhängigen Beobachterinnen und Beobachtern beurteilt.

Wir möchten mit der Veröffentlichung dieses Manuals ein praktisch anwendbares, in seiner Wirksamkeit überprüfbares, effektives und – auch das ist wichtig – von Patientinnen und Patienten akzeptiertes und toleriertes Behandlungsprogramm vorlegen, welches für fast alle Patientinnen und Patienten mit Angststörungen (das Programm wurde nicht bei Personen mit generalisierten Angststörungen erprobt) unabhängig von der spezifischen kategorialen Diagnose angewandt werden kann. Ein zentraler Unterschied zu allen bisherigen Therapiemanualen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Angststörungen besteht in einem völlig anderen Rational der Expositionenübungen. Wie in dem Zitat von Abramowitz (2018) eingangs schon angedeutet, geht es nicht um „Löschung“ einer ursprünglichen Lernerfahrung, sondern um einen aktiven inhibitorischen Lernprozess und die neue Erfahrung, dass die erwartete Bedrohung nicht eintritt. Ziel der Expositionenübungen ist daher nicht mehr, die möglichst maximale Furchtaktivierung mit einer anschließenden Habituation der Furcht zu erreichen, sondern eine an den individuellen Bedrohungserwartungen orientierte *erfahrungsbasierte* Erwartungsüberprüfung vorzunehmen. Ziel der in der Expositionenübung gemachten Erfahrungen ist nicht primär eine Angstreduktion, sondern

eine Veränderung der Bedrohungserwartungen. Wir wissen aus der klinischen Studie, dass dieses Vorgehen sehr effektiv ist. Die Evaluationen der Daten zeigen, dass Betroffene kaum Nebenwirkungen berichten und dieses Vorgehen sehr gut annehmen (zur ausführlichen Darstellung dieser Ergebnisse vgl. Heinig, 2023). Wir hoffen, mit diesem Manual dazu beizutragen, dass sich die expositionsbasierte Therapie von Patientinnen und Patienten mit Angststörungen in der Praxis weiter durchsetzt, und somit die Versorgung dieser Personen in der Praxis nachhaltig verbessert wird.

Gebrauchsanweisung für das Arbeiten mit dem vorliegenden Manual

Das vorliegende Manual stellt einen Handlungsleitfaden für die expositionsbasierte Behandlung von Ängsten, störungsübergreifend und komorbide Störungen einschließend, vor. Das Vorgehen in der Praxis bezieht sich störungsübergreifend auf die zentralen Befürchtungen der Patientinnen und Patienten.

Die Autorinnen und Autoren arbeiten als Psychotherapeutinnen und -therapeuten und verfügen über eine Vielzahl von – teils jahrzehntelangen – Erfahrungen mit der Methode „Exposition“. An geeigneten Stellen ist diese Expertise in das Werk eingeflossen. Vor allem ergab sich aus der vielfältigen Erfahrung und dem Arbeiten mit den bewährten Behandlungsmanualen das Ziel, einen Handlungsleitfaden zu erstellen, der einerseits sehr gut strukturiert ist, andererseits jedoch möglichst große Flexibilität erlaubt.

So soll der Einstieg in die Arbeit mit diesem Manual an jeder Stelle möglich sein, gleichzeitig ist jedoch eine Struktur im Aufbau der Behandlung und der Behandlungseinheiten erkennbar, die auch durch die – teils sinnfreien – Vorgaben der Kostenträger vorgegeben wird und sich am Vorgehen im ambulanten Setting einer Regelversorgung innerhalb der PT-Richtlinien orientiert.

Ambulante Richtlinien-Psychotherapie ist durch die Rahmenbedingungen (12, 24 oder 60 Behandlungseinheiten à 50 Min.) strukturiert. Wir wollten den Leserinnen und Lesern nicht auch die Inhalte der einzelnen Behandlungseinheiten in solch rigider Weise vorschreiben. So unterscheidet sich das vorliegende Manual von bereits auf dem Markt befindlichen, vor allem dadurch, dass die Inhalte von Behandlungs-

2 Förderkennzeichen der Studie: (DRKS00008743) im deutschen Register für klinische Studien und (01EE1492A) im NIMH Protocol Registration System. *Folgende Zentren haben an der Evaluationsstudie teilgenommen:* Humboldt-Universität Berlin (L. Fehm, T. Fydrich, U. Lueken), Universität Bochum (J. Margraf, S. Schneider), Charité (A. Ströhle), Universität Dresden (I. Heinig, J. Hoyer, A. Pittig, U. Wittchen), Universität Greifswald (A. Hamm, J. Richter), Universitätsklinik Münster (K. Koelkebeck, V. Arolt), Ausbildungsambulanz AVT Köln (P. Neudeck), Universität Marburg (T. Kircher, W. Rief, B. Straube), Universität Würzburg (J. Deckert, P. Pauli).

komponenten (Psychoedukation, Vorbereitung auf die Exposition etc.), nicht jedoch die Inhalte einer Therapiesitzung beschrieben und vorgegeben werden.

Um Ihnen einen Überblick zu geben, in welcher Weise sich das Behandlungsmanual an den strukturellen Vorgaben der ambulanten Regelversorgung orientiert, haben wir dies in der folgenden Übersichtstabelle dargestellt. Je nach Störungsbild, Therapiezielen und Behandlungsfortschritt ist es möglich, dies entsprechend flexibel zu gestalten.

Psychotherapie ist zumeist ein Gespräch zweier Menschen und wenn man ein solches beobachtet, kann nur der geübte Blick die Einzelheiten, den Aufbau und die Struktur des Gesprächs dechiffrieren. Dies ist die „hohe Kunst“ der Psychotherapie; es wie ein Gespräch

in freundlicher Atmosphäre aussehen zu lassen, während mit den Patienten effiziente Lösungen ihrer Probleme erarbeitet werden. Es darf jedoch auch einmal holprig zugehen und die Behandelnden dürfen auch einmal nicht wissen, was zu tun ist. Ein Behandlungsmanual kann und soll in solchen Momenten Sicherheit geben. Ohne ein entsprechendes Manual zumindest im Hintergrund der Behandlung zu haben, ist es so, als würde man mit dem Auto von Hamburg nach München fahren, ohne Tacho, ohne Tankanzeige und ohne Uhrzeit. Man kommt vielleicht an, aber man weiß nicht wie und eine Replikation (die Rückfahrt) unterliegt nicht der Kontrolle, sondern dem Zufall. In diesem Sinne kann das vorliegende Manual als Reiseführer durch eine expositionsbasierte Behandlung gebraucht werden. Bon Voyage!

Aufteilung der Inhalte auf 50-Minuten-Sitzungen (inkl. Sprechstunde und Probatorik)

50-Minuten-Sitzungen	
S1	Erstgespräch (Verdachtsdiagnose Angststörung, Rahmenbedingungen)
S2	Klassifikatorische und dimensionale Diagnostik (inkl. Fragebögen)
S3	Diagnoserückmeldung und weiterführende Anamnese
P1	Psychoedukation zu Angst und Angststörungen
P2	Angstbezogene Lebenslinie
P3	Verhaltensanalyse/funktionale Diagnostik
P4	Verallgemeinerung der funktionalen Diagnostik
T1	Befürchtungshierarchie
T2	Aufrechterhaltung (Vermeidungskurven) und Rationalableitung
T3	Zusammenfassung als Störungsmodell und Vereinbarung der ersten Expositionsübung
T4	Start in die Exposition
T5	Exposition

I Theoretischer Hintergrund

