

Inhaltsverzeichnis

I	Vorbemerkungen	1	2.6.2	Differenzialdiagnose: PTSD – Angst- und Zwangsstörungen	34
1	Einführung	3	2.6.3	Differenzialdiagnose: PTSD – Major Depression	35
	Ulrich Frommberger, Rolf Keller und Joachim Graul		2.6.4	Differenzialdiagnose: PTSD – Somatoforme Störungen bzw. somatische Belastungsstörung	37
1.1	Überblick über die übergeordnete Struktur	4	2.6.5	Differenzialdiagnose: PTSD – Dissoziative neurologische Symptomstörung (Konversionsstörung)	38
1.2	Gliederung des Buches	4	2.6.6	Differenzialdiagnose: PTSD/kPTSD – Sonstige dissoziative Störungen.	39
1.3	Ambulante und stationäre Traumatherapie im deutschsprachigen Raum	6	2.6.7	Differenzialdiagnose: PTSD/kPTSD – Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)	41
II	Grundlagen	9	2.6.8	Differenzialdiagnose: PTSD/kPTSD – Psychotische Merkmale	43
2	Grundlagen der Traumatherapie	11	III	Praxisempfehlungen zu Diagnostik und Therapie	45
2.1	Terminologie und geschichtliche Entwicklung im Zusammenhang mit psychischen Traumafolgestörungen	12	3	Praxisempfehlungen zur Diagnostik bei psychischen Traumafolgestörungen	47
	Ulrich Frommberger und Rolf Keller		3.1	Ziele traumaspezifischer Diagnostik	48
2.2	Erscheinungsbild und Funktionseinschränkungen bei psychischen Traumafolgestörungen	14		Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose und Jochen Binder	
	Ulrich Frommberger und Rolf Keller		3.2	Diagnostische Phasen	49
2.3	Klassifikation psychischer Traumafolgestörungen	18		Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose und Jochen Binder	
	Ulrich Frommberger und Rolf Keller		3.3	Störungsspezifische diagnostische Instrumente	50
2.4	Klassische posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)	21		Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose und Jochen Binder	
	Ulrich Frommberger und Rolf Keller		3.3.1	Verfahren zur Unterstützung der Traumaanamnese	51
2.4.1	Symptomatik und Kategorisierung	21		Screeningverfahren	52
2.4.2	Epidemiologie und Verlauf	23		Interviewverfahren	55
2.4.3	Ätiologie	24		Selbstbeurteilungsinstrumente	59
2.5	Komplexe posttraumatische Belastungsstörung (kPTSD)	28		Erhebungsverfahren zur Erfassung aufrechterhaltender Faktoren der PTSD	62
	Ulrich Frommberger und Rolf Keller				
2.5.1	Symptomatik und Kategorisierung	28			
2.5.2	Epidemiologie und Verlauf	30			
2.5.3	Ätiologie	31			
2.6	PTSD/kPTSD: Komorbidität und Differenzialdiagnosen	31			
	Joachim Graul, Michael Klose, Ulrich Frommberger und Rolf Keller				
2.6.1	Differenzialdiagnose: PTSD – kPTSD	32			

XX Inhaltsverzeichnis

3.4	Anwendungsvignetten diagnostischer Instrumente	62	4.3.2	S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung	93
	Michael Klose, Ulrich Frommberger und Joachim Graul		4.3.3	S2k-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung von akuten Folgen psychischer Traumatisierung“	93
3.4.1	Akute Traumatisierung	63	4.3.4	Schlussfolgerungen für die Anwendungspraxis	93
3.4.2	Reaktivierte Traumasymptomatik durch relativ akute, erneute Traumatisierung	64	5	Psychopharmakotherapie	97
3.4.3	Traumatisierung im Kindes- bzw. Jugendalter bei eher unspezifischer Traumasymptomatik	65	5.1	Einleitung und Stellenwert der Pharmakotherapie	98
3.5	Praxisempfehlungen zum Einsatz diagnostischer Instrumente	66	5.2	Pharmakologische Frühintervention zur Verhinderung einer PTSD	99
	Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose und Jochen Binder		5.3	Therapie der PTSD mit einzelnen Pharmaka	100
4	Besondere Aspekte von Traumatherapie	69	5.4	Pharmakologische Therapie einzelner Symptome	101
4.1	Übergeordnete Behandlungsprinzipien bei Traumatherapie	70	5.5	Therapie der PTSD bei komorbiden Störungen	102
	Ulrich Frommberger, Rolf Keller und Joachim Graul		5.6	Behandlung bei Therapieresistenz	103
4.1.1	Allgemeine Wirkfaktoren und grundlegende Behandlungsprinzipien	70	5.7	Probleme der aktuellen Studienlage	104
4.1.2	Übergeordnete gemeinsame Elemente traumafokussierter Psychotherapien	71	6	Traumafokussierte psychotherapeutische Behandlungsmethoden	107
4.1.3	Ergänzende Aspekte in der Therapie	73	6.1	Überblick	110
4.1.4	Ein Therapieleitfaden für Traumatherapie	75		Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Jochen Binder, Michael Klose, Silke Ladwein und Britta Menne	
4.2	Risiken und Nebenwirkungen einer Traumatherapie	78	6.1.1	Traumafokussierte und nicht-traumafokussierte Interventionen	110
	Joachim Graul, Rolf Keller, Michael Klose und Jochen Binder		6.1.2	Übergeordnete Behandlungsschwerpunkte in der Traumatherapie	113
4.2.1	Begriffsbestimmung	78	6.1.3	Indikationen und Kontraindikationen traumafokussierten Vorgehens	113
4.2.2	Unerwünschte Nebenwirkungen in der Behandlung von Traumafolgestörungen	80	6.2	Prolongierte Exposition (PE)	115
4.2.3	Klinisches Risikomanagement (KRM) im stationären Kontext	85		Rolf Keller, Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose, Silke Ladwein, Jochen Binder und Britta Menne	
4.2.4	Instrumente zur Erfassung von unerwünschten Nebenwirkungen und kritischen Ereignissen	89	6.2.1	Begriff	115
4.2.5	Juristische Aspekte von Nebenwirkungen und kritischen Ereignissen	90	6.2.2	Grundlegende Annahmen	115
4.3	Behandlungsleitlinien	91	6.2.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	116
	Ulrich Frommberger, Rolf Keller und Joachim Graul		6.2.4	Empirische Wirksamkeitsnachweise	119
4.3.1	Themenrelevante Leitlinien im Überblick	92	6.2.5	Fallbeispiel	120

6.3	Kognitive Therapie für PTSD (CT-PTSD)	121	6.6.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	134
	Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Michael Klose, Silke Ladwein, Jochen Binder und Britta Menne		6.6.6	Fallbeispiel	134
6.3.1	Begriff	121	6.7	Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy (IRRT)	136
6.3.2	Grundlegende Annahmen	121		Joachim Graul, Michael Klose, Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Jochen Binder und Britta Menne	
6.3.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	122	6.7.1	Begriff	137
6.3.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	123	6.7.2	Grundlegende Annahmen	137
6.3.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	123	6.7.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	137
6.3.6	Fallbeispiel	124	6.7.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	138
6.4	Skillstraining zur affektiven und interpersonellen Regulation: Narrative Therapie (STAIR/NT)	125	6.7.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	139
	Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Michael Klose, Silke Ladwein, Jochen Binder und Britta Menne		6.7.6	Fallbeispiel	139
6.4.1	Begriff	125	6.8	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	141
6.4.2	Grundlegende Annahmen	125		Britta Menne, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Rolf Keller, Michael Klose und Jochen Binder	
6.4.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	125	6.8.1	Begriff	141
6.4.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	126	6.8.2	Grundlegende Annahmen	142
6.4.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	127	6.8.3	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	142
6.4.6	Fallbeispiel	127	6.8.4	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	143
6.5	Cognitive Processing Therapy (CPT) . .	127	6.8.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	143
	Rolf Keller, Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Michael Klose, Jochen Binder und Britta Menne		6.8.6	Fallbeispiel	145
6.5.1	Begriff	127	6.9	Narrative Expositionstherapie (NET) .	148
6.5.2	Grundlegende Annahmen	127		Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Michael Klose, Silke Ladwein, Jochen Binder und Britta Menne	
6.5.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	128	6.9.1	Begriff	148
6.5.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	129	6.9.2	Grundlegende Annahmen	148
6.5.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	130	6.9.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	148
6.5.6	Fallbeispiel	130	6.9.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	149
6.6	Dialektisch-behaviorale Therapie – PTBS (DBT-PTBS)	131	6.9.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	150
	Britta Menne, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Rolf Keller und Michael Klose		6.9.6	Fallbeispiel	150
6.6.1	Begriff	131	6.10	Psychodynamisch Imaginative Therapie (PITT)	150
6.6.2	Grundlegende Annahmen	131		Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Michael Klose, Silke Ladwein und Britta Menne	
6.6.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	132	6.10.1	Begriff	150
6.6.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers	133	6.10.2	Grundlegende Annahmen	150
			6.10.3	Kurzbeschreibung des therapeutischen Vorgehens	151

XXII Inhaltsverzeichnis

6.10.4	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers.	153	7.4	Besonderheiten ambulanter Traumatherapie als Gruppenbehandlung.	189
6.10.5	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	154		Rolf Keller, Monika Hollub, Katrin Morgen und Joachim Graul	
6.10.6	Fallbeispiel	155	7.4.1	Rahmenbedingungen ambulanter Traumatherapie in der Gruppe.	190
6.11	Mehrdimensionale Psychodynamische Traumatherapie (MPTT)	155	7.4.2	Indikation und Kontraindikation ambulanter Traumatherapie in der Gruppe . .	192
	Rolf Keller, Jochen Binder, Ulrich Frommberger, Joachim Graul, Michael Klose und Britta Menne		7.4.3	Organisation und mögliche inhaltliche Schwerpunkte ambulanter Traumatherapie in der Gruppe	194
6.11.1	Begriff	155	7.4.4	Ressourcenorientierte Methoden und Techniken für ambulante Traumatherapie in der Gruppe	198
6.11.2	Grundlegende Annahmen.	156	7.4.5	Traumafokussierte Methoden und Techniken für ambulante Traumatherapie in der Gruppe	203
6.11.3	Besondere Aspekte aus Sicht des klinischen Praktikers.	157	7.4.6	Empfehlungen für Gruppenleiter zur Beziehungsgestaltung bei ambulanter Traumatherapie in der Gruppe	207
6.11.4	Empirische Wirksamkeitsnachweise . . .	157	7.4.7	Fallbeispiel ambulanter Traumatherapie in der Gruppe	214
6.11.5	Fallbeispiel	158	8	Übergeordnete Aspekte stationärer Traumatherapie	219
6.12	Brief Eclectic Therapy (BEPP), Lebensrückblickstherapie und Alptraumtherapie	158	8.1	Indikation einer stationären Traumatherapie	221
	Rolf Keller, Jochen Binder, Ulrich Frommberger, Michael Klose und Britta Menne			Rolf Keller, Jochen Binder, Joachim Graul, Peter Heinz und Ulrich Frommberger	
6.12.1	Brief Eclectic Psychotherapy for PTSD (BEPP)	158	8.1.1	Symptomvariablen	221
6.12.2	Lebensrückblickstherapie	159	8.1.2	Patientenvariablen.	221
6.12.3	Alptraumtherapie.	159	8.1.3	Umweltvariablen	222
7	Besondere Aspekte ambulanter Traumatherapie	163	8.1.4	Therapievariablen	222
7.1	Indikation ambulanter Traumatherapie	164	8.1.5	Sozialmedizinische Variablen (insbesondere stationäre Rehabilitation)	223
	Rolf Keller, Jochen Binder, Monika Hollub und Katrin Morgen		8.2	Zugangswege zu stationärer Traumatherapie	225
7.2	Zugangswege zu ambulanter Traumatherapie	167		Britta Menne, Rolf Keller und Katrin Morgen	
	Rolf Keller, Monika Hollub, Britta Menne und Katrin Morgen		8.2.1	Einweisung und ärztliche Begründung	226
7.2.1	Kostenübernahme für eine ambulante Traumatherapie.	167	8.2.2	Verordnung akutstationärer Traumatherapie	228
7.2.2	Rahmenbedingungen durch Kostenträger einer ambulanten Traumatherapie (Deutschland)	168	8.2.3	Kostenerstattung	229
7.3	Besonderheiten ambulanter Traumatherapie als Einzelbehandlung.	170	8.2.4	Rehabilitative Traumatherapie.	231
	Rolf Keller, Monika Hollub und Katrin Morgen		8.2.5	Versorgung durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).	233
7.3.1	Einführung	170	8.2.6	Traumatherapie bei anderen Kostenträgern oder in anderen Settings.	234
7.3.2	Planung und Durchführung.	171			

8.3	Einflussfaktoren stationärer Traumatherapie	234	8.6.6	Gefühl des Ausgeschlossenseins bzw. fehlendes Zugehörigkeitsgefühl.	274
	Rolf Keller, Jochen Binder, Ulrich Frommberger und Joachim Graul		8.6.7	Unterschiedliche Vorstellungen zum ätiologischen Erklärungs- und Veränderungskonzept der Erkrankung	274
8.3.1	Allgemeine Wirkfaktoren stationärer Traumatherapie	235	8.6.8	Opfer- und Täteranteile	275
8.3.2	Spezifische Wirkfaktoren stationärer Traumatherapie	236	8.6.9	Schulung und Supervision des Behandlungsteams zu kultursensiblen Aspekten	275
8.4	Differenzielle Behandlungsplanung bei stationärer Traumatherapie	238	8.7	Psychohygiene im Team bei stationärer Traumatherapie	277
	Rolf Keller, Joachim Graul und Ulrich Frommberger			Rolf Keller, Jochen Binder, Britta Menne und Ulrich Frommberger	
8.4.1	Allgemeine Gesichtspunkte bei der Behandlungsplanung	238	8.7.1	Mögliche Anzeichen für eine psychische Belastung der Mitarbeiter bzw. des Behandlungsteams.	277
8.4.2	Behandlungsplanung bei „klassischer“ PTSD	240	8.7.2	Mögliche Stressoren als Auslöser für psychische Arbeitsbelastung der Mitarbeiter bzw. des Behandlungsteams	277
8.4.3	Behandlungsplanung bei komplexer PTSD	251	8.7.3	Strukturierungshilfe für Ansatzpunkte und mögliche Maßnahmen zur Psychohygiene.	279
8.4.4	Störungsübergreifende Behandlungsplanung mit adjuvanten Methoden	258	8.7.4	Maßnahmen zur Psychohygiene bzw. Selbstfürsorge bei Mitarbeitern	281
8.5	Strukturelle Aspekte bei der Koordination der Angebote einer stationären Traumatherapie	262	8.8	Aspekte der therapeutischen Beziehung im Rahmen stationärer Traumatherapie	287
	Rolf Keller, Jochen Binder, Joachim Graul, Britta Menne und Ulrich Frommberger			Rolf Keller und Jochen Binder	
8.5.1	Strukturelle Aspekte im Zusammenhang mit dem Einrichtungssetting	262	8.8.1	Herausforderungen an die Beziehungsgestaltung in unterschiedlichen Subsystemen einer stationären Einrichtung	288
8.5.2	Strukturelle Aspekte im Zusammenhang mit traumaspezifischen Gruppenangeboten	263	8.8.2	Unterschiedliche Rollen des medizinisch-therapeutischen Personals im stationären Setting	288
8.5.3	Rund-um-die-Uhr-Betreuung und Übergabe	265	8.8.3	Relevante Aspekte der Beziehungsgestaltung im Zusammenhang mit dem inhaltlichen Vorgehen	291
8.5.4	Institutionalisierter Informationsaustausch im Team	266	8.8.4	Typische soziale Verhaltensmuster und mögliche dahinterliegende Motive traumatisierter Patienten	294
8.5.5	Therapiepläne und Therapieorganisation	267	8.8.5	Empfehlungen zur Beziehungsgestaltung in der Einzel- und Gruppenpsychotherapie mit traumatisierten Patienten	297
8.6	Interkulturelle Besonderheiten bei stationärer Traumatherapie	271			
	Jochen Binder und Rolf Keller				
8.6.1	Zur Frage von Spezialstationen für Migranten.	272			
8.6.2	Häufige Frage-, Problem- und Konfliktstellungen im interkulturellen Kontext.	272			
8.6.3	Sprachprobleme und Dolmetscher	272			
8.6.4	Geschlechterproblematik und Umgang der Geschlechter untereinander.	273			
8.6.5	Unterschiedliche soziale Normen und Wertvorstellungen	274			

9	Methoden stationärer Traumatherapie	301	9.7	Entspannung und Achtsamkeit	355
9.1	Einzelpsychotherapie	304		Ulrich Frommberger und Walter Schurig	
	Peter Heinz, Jochen Binder, Monika Hollub, Rolf Keller und Britta Menne		9.7.1	Übergeordnete Aspekte	356
9.1.1	Rolle des ärztlichen oder psychologi- schen Einzelpsychotherapeuten	304	9.7.2	Entspannungsmethoden	357
9.1.2	Aufgaben des Einzelpsychotherapeuten	305	9.7.3	Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie . . .	358
9.1.3	Zusammenfassung der Aufgaben des Einzeltherapeuten	309	9.8	Bewegungstherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	366
9.2	Supportive Behandlung durch Pflege- dienst bzw. pflegerische Co-Therapie	313		Karin Wild	
	Britta Menne, Rolf Keller und Manuel Stadtmann		9.8.1	Wege zur kohärenten Selbst- wahrnehmung	367
9.2.1	Rolle der Co-Therapeuten	313	9.8.2	Eckpfeiler der traumaspezifischen Bewegungstherapie	368
9.2.2	Aufgaben und Tätigkeitsfelder	315	9.8.3	Diskussion Gruppen- und Einzeltherapie .	370
9.2.3	Traumasppezifische Fort- und Weiterbildung und Supervision	318	9.9	Physiotherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	371
9.3	Psychoedukation in Gruppen	320		Britta Menne, Jochen Binder, Walter Schurig, Rolf Keller und Ulrich Frommberger	
	Joachim Graul, Rolf Keller und Michael Klose		9.9.1	Übergeordnete Aspekte	372
9.3.1	Übergeordnete Aspekte	320	9.9.2	Evidenz	373
9.3.2	Anwendungsbeispiele	322	9.9.3	Fallvignette	373
9.3.3	Methodisches Vorgehen	324	9.10	Ergotherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	375
9.4	Stabilisierungstraining in Gruppen . .	326		Rolf Keller, Armin Fuchs und Katrin Morgen	
	Rolf Keller, Joachim Graul, Michael Klose und Britta Menne		9.10.1	Angebote zum Funktionstraining	375
9.4.1	Übergeordnete Aspekte	327	9.10.2	Angebote zur psychischen Stabilisierung	376
9.4.2	Anwendungsbeispiele	329	9.10.3	Angebote zur adjuvanten Traumaverarbeitung	376
9.4.3	Methodisches Vorgehen	330	9.10.4	Angebote zur beruflichen Integration . . .	377
9.4.4	Fazit	331	9.10.5	Fazit	379
9.5	Traumabearbeitung in Gruppen	332	9.11	Kunsttherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	379
	Rolf Keller, Joachim Graul und Michael Klose			Anja Möller und Joachim Graul	
9.5.1	Übergeordnete Aspekte	333	9.11.1	Übergeordnete Aspekte	380
9.5.2	Anwendungsbeispiele und methodisches Vorgehen	335	9.11.2	Methodisches Vorgehen	382
9.5.3	Exemplarische Anwendung expositionsfokussierter Techniken	341	9.11.3	Fallvignette	384
9.5.4	Fazit	349	9.11.4	Fazit	388
9.6	Training sozialer Kompetenz in Gruppen	349	9.12	Soziotherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	388
	Rolf Keller, Joachim Graul und Michael Klose			Rolf Keller, Verena Ruppenthal und Katrin Morgen	
9.6.1	Übergeordnete Aspekte	350	9.12.1	Hilfen zur Alltagsbewältigung sowie Klärung von finanziellen und Wohnungsfragen	389
9.6.2	Anwendungsbeispiele	352	9.12.2	Hilfen zum Opferschutz und zur Klärung juristischer Sachverhalte	391
9.6.3	Methodisches Vorgehen	353	9.12.3	Klärung von Fragen zum Krankheits- und Behindertenstatus	392
9.6.4	Fazit	354			

9.12.4	Hilfen zur Berufsklärung und beruflichen Reintegration	393	10.3	Versorgungsstrukturen ambulanter und stationärer Traumatherapie in der Schweiz	426
9.12.5	Beratung zu Rentenangelegenheiten . .	395		Jochen Binder	
9.12.6	Hilfe bei der Nachsorgeregelung	396	10.3.1	Ambulante Versorgungsstrukturen. . . .	426
9.12.7	Fazit	396	10.3.2	Stationäre Versorgungsstrukturen	427
9.13	Musiktherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie	397	10.4	Die Rolle der stationären Traumatherapie in einer Versorgungskette.	428
	Rolf Keller und Roland Waltner			Joachim Graul, Peter Heinz, Michael Klose und Britta Menne	
9.13.1	Übergeordnete Aspekte	397	10.4.1	Versorgungsbedarf und Versorgungsrealität	429
9.13.2	Methodisches Vorgehen und Anwendungsbeispiele	399	10.4.2	Stepped Care und Versorgungskette . .	431
9.13.3	Fallbeispiele	403	10.4.3	Barrieren in der Versorgungskette	432
9.13.4	Fazit	404	10.4.4	Vernetzung und Integration der psychotraumatologischen Versorgung in Deutschland	437
9.14	Tiergestützte Therapie im Rahmen stationärer Traumatherapie.	405	11	Qualitätssicherung und Wirksamkeitsnachweise bei Traumatherapie im deutschsprachigen Raum	441
	Franziska Fliegner und Joachim Graul				
9.14.1	Übergeordnete Aspekte	405	11.1	Externe Qualitätssicherungsvorgaben für die ambulante und stationäre Traumatherapie in Deutschland.	442
9.14.2	Methodisches Vorgehen und Anwendungsbeispiel mit einem Hund	407		Rolf Keller, Silke Ladwein, Ulrich Frommberger, Joachim Graul und Michael Klose	
9.14.3	Fallvignetten	409	11.1.1	Rechtliche Qualitätssicherungsvorgaben für ambulante Psychotherapie.	442
9.14.4	Fazit	411	11.1.2	Rechtliche Qualitätssicherungsvorgaben im Krankenhausbereich	443
			11.1.3	Rechtliche Qualitätssicherungsvorgaben für die medizinische Rehabilitation . . .	443
IV	Rahmenbedingungen und Qualitätssicherung	413	11.2	Empfehlungen von Standards zur Qualitätssicherung und -verbesserung bei ambulanter und stationärer Traumatherapie	446
				Rolf Keller, Ulrich Frommberger, Jochen Binder, Joachim Graul, Michael Klose, Silke Ladwein und Britta Menne	
10	Versorgungsstrukturen ambulanter und stationärer Traumatherapie in Deutschland, Österreich und der Schweiz.	415	11.2.1	Empfehlungen zur Strukturqualität . . .	446
			11.2.2	Empfehlungen zur Prozessqualität	446
10.1	Versorgungsstrukturen ambulanter und stationärer Traumatherapie in Deutschland	416	11.2.3	Empfehlungen zur Ergebnisqualität . . .	449
	Joachim Graul, Ulrich Frommberger, Rolf Keller und Michael Klose		11.3	Untersuchungen zur Wirksamkeit ambulanter Traumatherapie im deutschsprachigen Raum	452
10.1.1	Ambulanter Bereich	416		Rolf Keller, Silke Ladwein, Michael Klose und Ulrich Frommberger	
10.1.2	Tageskliniken und ganztägige ambulante Versorgung	419			
10.1.3	Stationäre Versorgung in Deutschland	419			
10.2	Versorgungsstrukturen ambulanter und stationärer Traumatherapie in Österreich.	421			
	Brigitte Lueger-Schuster				
10.2.1	Settingstrukturen ambulanter und stationärer Traumatherapie in Österreich	422			
10.2.2	Ambulante Versorgungsstrukturen. . . .	422			
10.2.3	Stationäre Versorgungsstrukturen	423			

XXVI Inhaltsverzeichnis

11.3.1	Ambulante Traumatherapie im Rahmen von Richtlinienpsychotherapie	453	12.2.3	Therapiekonzept und Angebote im Überblick	e.5
11.3.2	Ambulante Traumatherapie an psychiatrischen Institutsambulanzen.	454	12.3	Ambulante Traumatherapie in einer Traumaambulanz am Beispiel der MEDIAN Klinik Berus	e.6
11.3.3	Ambulante Traumatherapie auf Grundlage des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) in Kooperation mit den zuständigen Landesämtern für Soziales (LAS)	455		Rolf Keller, Silke Ladwein, Prisca Wagner und Kerstin Ziegler	
11.3.4	Ambulante Frühinterventionsprogramme nach traumatischen Ereignissen	455	12.3.1	Kurzbeschreibung des Settings, Rahmenvereinbarung und Kostenübernahme . .	e.6
11.3.5	Ambulante Traumatherapie in Kooperation mit der DGUV (Psychotherapeutenverfahren DGUV) .	456	12.3.2	Indikationsspektrum und Zielgruppen . .	e.6
11.3.6	Ambulante Traumatherapie mit Flüchtlingen	456	12.3.3	Therapiekonzept und Angebote im Überblick	e.7
11.3.7	Ambulante Traumatherapie an den Forschungsambulanzen der Universitäten .	457	12.3.4	Fazit und Ausblick	e.15
11.4	Untersuchungen zur Wirksamkeit stationärer Traumatherapie im deutschsprachigen Raum	459	12.4	Behandlungsergebnisse der Traumaambulanz an der MEDIAN Klinik Berus	e.16
	Rolf Keller, Silke Ladwein, Joachim Graul, Ulrich Frommberger und Michael Klose			Rolf Keller, Silke Ladwein, Prisca Wagner und Kerstin Ziegler	
V	Anwendungsbeispiele und Wirksamkeit	463	12.4.1	Fragestellungen	e.16
12	Anwendungsbeispiele und exemplarische Wirksamkeitsnachweise zu Traumatherapie im deutschsprachigen Raum ☞	465	12.4.2	Evaluationsmethode.	e.17
12.1	Ambulante Traumatherapie in einer Psychiatrischen Institutsambulanz am Beispiel der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe in Offenburg	e.1	12.5	Stationäre Traumatherapie in einer psychiatrischen Klinik der Vollversorgung am Beispiel der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe in Offenburg	e.20
	Ulrich Frommberger und Britta Menne			Britta Menne und Ulrich Frommberger	
12.1.1	Rahmenbedingungen und Struktur . . .	e.1	12.5.1	Art der Einrichtung: Kurzbeschreibung des Settings, Gesetzesgrundlage	e.20
12.1.2	Aufgaben, Diagnostik und Behandlungsspektrum	e.2	12.5.2	Indikationsspektrum und Zielgruppe . . .	e.20
12.1.3	OEG-Ambulanz	e.3	12.5.3	Kurzbeschreibung des Konzepts	e.21
12.2	Ambulante Traumatherapie in einer Psychiatrischen Institutsambulanz am Beispiel der Helios Fachklinik Schleswig	e.3	12.5.4	Therapieablauf und therapeutisches Programm.	e.21
	Monika Hollub		12.5.5	Diagnostik und Evaluation	e.23
12.2.1	Kurzbeschreibung des Settings, Rahmenvereinbarung und Kostenübernahme . .	e.3	12.5.6	Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts.	e.23
12.2.2	Indikationsspektrum und Zielgruppen . .	e.4	12.5.7	Fazit und Schlussfolgerungen	e.26
			12.6	Stationäres Gruppenangebot für Patienten mit kPTSD und dissoziativen Störungen in einer psychiatrischen Akutklinik am Beispiel der Helios Fachklinik Schleswig	e.26
				Monika Hollub	
			12.6.1	Art der Einrichtung: Kurzbeschreibung des Settings, Gesetzesgrundlage	e.27
			12.6.2	Indikationsspektrum und Zielgruppe . .	e.27
			12.6.3	Kurzbeschreibung des Konzepts inkl. Diagnostik und Therapieplanung	e.27
			12.6.4	Therapieangebot und Zielsetzung	e.29
			12.6.5	Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts.	e.30
			12.6.6	Fazit	e.33

12.7	Einzeltherapie im Rahmen stationärer Traumatherapie bei dissoziierenden Patienten in der Helios Fachklinik Schleswig e.33	12.11.2	Indikationsspektrum und Zielgruppe . . . e.55
	Monika Hollub	12.11.3	Kurzbeschreibung des Konzepts e.56
12.7.1	Beginn und Behandlungsrahmen e.34	12.11.4	Diagnostik und Evaluation e.57
12.7.2	Inhalte einzeltherapeutischer Sitzungen e.35	12.11.5	Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts. e.57
12.7.3	Sicherheit in der Bindung e.36	12.11.6	Kurzdarstellung eines typischen Behandlungsfalls e.57
12.7.4	Phase 1: Stabilisierungsmethoden in der Einzeltherapie während der stationären Behandlung e.36	12.11.7	Fazit und Schlussfolgerungen e.58
12.7.5	Phase 2: Traumaexposition und Traumaauflösung. e.38	12.12	Behandlungsergebnisse stationärer Traumatherapie der Psychosomatischen Fachklinik Schön Klinik Bad Bramstedt e.58
12.7.6	Phase 3: Traumaintegration bei komplex traumatisierten Patienten mit dissoziativen Störungen e.44		Joachim Graul
12.8	Häufigkeit von Therapieabbrüchen und Wiederaufnahmen bei stationärer Traumatherapie in der Helios Fachklinik Schleswig – eine Katamneseauswertung e.46	12.12.1	Methoden e.59
	Monika Hollub	12.12.2	Ergebnisse e.59
12.9	Stationäre Traumatherapie in einer psychiatrischen Klinik in der Schweiz am Beispiel Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) e.49	12.12.3	Fazit e.62
	Jochen Binder	12.13	Traumatherapie in einer psychosomatischen Fachklinik am Beispiel der Abteilung für Psychotraumatologie der Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee . . e.63
12.9.1	Ambulatorium zur diagnostischen Abklärung und Indikationsstellung . . . e.49		Peter Heinz und Leonhard Kratzer
12.9.2	Behandlungsdauer der Behandlungsstränge e.50	12.13.1	Art der Einrichtung: Kurzbeschreibung des Settings, Gesetzesgrundlage e.63
12.9.3	Behandlungselemente e.50	12.13.2	Indikationsspektrum und Zielgruppe . . e.63
12.9.4	Wirksamkeitsnachweise e.52	12.13.3	Indikationsprüfung im Kontext eines ambulanz-stationären Gesamtbehandlungsplans. e.63
12.10	Behandlungsergebnisse der stationären Traumatherapie in der ipw . . . e.52	12.13.4	Beschreibung des Therapiekonzepts . . e.64
	Jochen Binder und Silvan Weber	12.13.5	Diagnostik und Evaluation e.65
12.10.1	Untersuchungsziele e.53	12.13.6	Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts. e.67
12.10.2	Methode e.53	12.14	Behandlungsergebnisse der stationären Traumatherapie in der Abteilung für Psychotraumatologie der Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee . . e.67
12.10.3	Stichprobenbeschreibung e.53		Leonhard Kratzer und Peter Heinz
12.10.4	Ergebnisse e.53	12.14.1	Klinische Wirksamkeit, klinische Signifikanz e.68
12.10.5	Fazit und Schlussfolgerungen e.54	12.14.2	Prädiktoren des Behandlungserfolgs . . e.68
12.11	Stationäre Traumatherapie in einer psychosomatischen Fachklinik am Beispiel der Schön Klinik Bad Bramstedt e.55	12.14.3	Idiografische Perspektive e.69
	Joachim Graul	12.14.4	Langfristige Wirkung und Bedeutung der Traumakonfrontationsdosis e.69
12.11.1	Art der Einrichtung: Kurzbeschreibung des Settings, Gesetzesgrundlage e.55		

XXVIII Inhaltsverzeichnis

12.15	Stationäre Traumatherapie im Rahmen verhaltensmedizinischer Rehabilitation am Beispiel der MEDIAN Klinik Berus Rolf Keller, Silke Ladwein und Kerstin Ziegler	e.70	13.2	Empfehlungen für die (Weiter-) Entwicklung traumatherapeutischer Behandlungskonzepte.	475
12.15.1	Kurzbeschreibung des Settings und Gesetzesgrundlage.	e.70	13.2.1	Brauchen alle Patienten das Gleiche? .	475
12.15.2	Indikationsspektrum und Zielgruppe . .	e.70	13.2.2	Veränderung der Dosis-Wirkungs- Beziehung.	476
12.15.3	Therapiekonzept	e.71	13.2.3	E-Health-Anwendungen	476
12.15.4	Therapieablauf und therapeutisches Programm.	e.73	13.2.4	Behandlungspfade und „Lotsen“ im Gesundheitswesen.	477
12.15.5	Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts.	e.74	13.3	Bedarf an zukünftiger Forschung mit klinischer Relevanz für die Traumatherapie	478
12.15.6	Fazit und Schlussfolgerungen	e.77	Rolf Keller, Ulrich Frommberger und Joachim Graul		
12.16	Ergebnisse der stationären verhaltensmedizinischen Traumatherapie in der psychosomatischen Rehaklinik MEDIAN Klinik Berus	e.78	13.4	Empfehlungen von Mindeststandards für einen stationären traumatherapeutischen Behandlungsschwerpunkt . . .	480
12.16.1	Stichproben bzw. Teilstichproben	e.78	Rolf Keller, Ulrich Frommberger und Joachim Graul		
12.16.2	Methoden	e.79	13.4.1	Settingübergreifende Qualitätsmerkmale für Einrichtungen mit traumatherapeutischen Angeboten	481
12.16.3	Ergebnisse	e.79	13.4.2	Qualitätsmerkmale für stationäre und tagesklinische Einrichtungen mit traumatherapeutischen Angeboten . . .	481
12.16.4	Fazit.	e.82			
VI	Ausblick	469			
13	Ausblick auf die zukünftige Traumatherapielandschaft im deutschsprachigen Raum	471	VII	Anhang	485
13.1	Überlegungen zu zukünftigen Rahmenbedingungen der Versorgung.	472	VII.1	Arbeitsblätter	487
13.1.1	Künftiger Versorgungsbedarf.	472	Rolf Keller, Joachim Graul, Ulrich Frommberger und Michael Klose		
13.1.2	Einfluss von Klassifikationssystemen auf den Versorgungsbedarf.	472	VII.2	Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse (FMEA) ☒	
13.1.3	Einfluss des Krankheitsverlaufs auf den Versorgungsbedarf	472	Rolf Keller, Joachim Graul und Ulrich Frommberger		
13.1.4	Angebot traumatherapeutischer Behandlung.	472	VII.3	Video zu Prolongierter Exposition bei traumafokussierter Psychotherapie ☒	
13.1.5	Kosten von Traumafolgestörungen . . .	473	Ulrich Frommberger		
				Literaturverzeichnis ☒	
				Register	541