



**HanseForum HH**  
**16./17. April 2026**

**Posttraumatische Belastungsstörung:**

**Fakt oder fake...??**

**ReIntra**

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

Dr. med. Dörte Miegel

 Swiss Re

➤➤ Bitte das Bild einprägen...



**ReIntra**

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ PTBS: Was stimmt...? Bitte melden (oder aufstehen 😊)

- Nur ein **selbst** erlebtes Trauma kann eine PTBS auslösen
- Man kann auch am **Telefon** ein Trauma erleiden, das eine PTBS auslöst
- Eine PTBS muss innerhalb von **6 Monaten** nach dem Trauma auftreten, sonst ist es keine
- **Frühzeitige** Krisenintervention nach einem Trauma, z.B. einem Zugunglück hilft zuverlässig, die PTBS zu verhindern
- PTBS ist **angeboren**



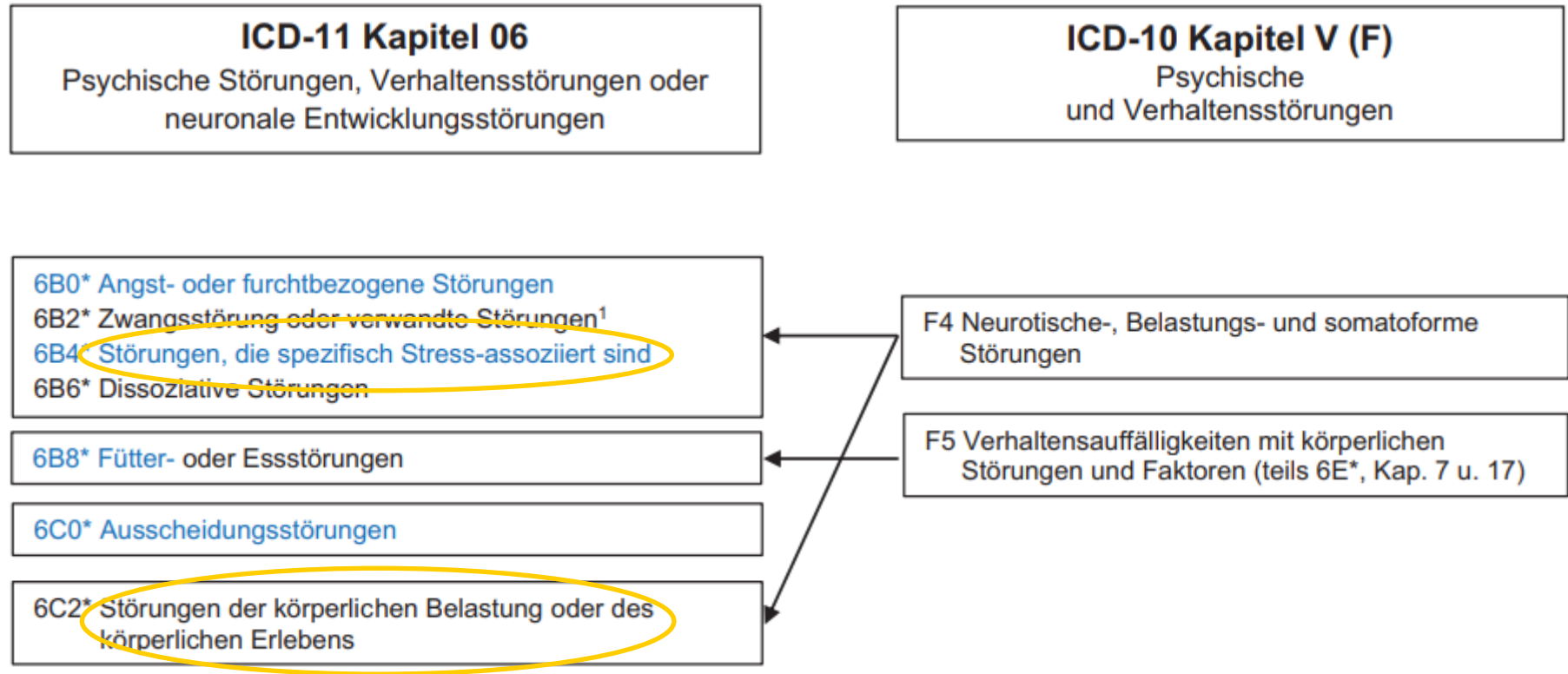
ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ ICD 10, ICD 11 und DSM 5

<b>ICD 10</b>	International gültige Klassifikation der WHO für alle Krankheiten, ➔ bis 2022
<b>ICD 11</b>	International gültige Klassifikation der WHO für alle Krankheiten seit 2022, Umsetzung ließ sich in vielen Ländern noch nicht realisieren, u. a. in Deutschland. ➔ Umsetzung 2027
<b>DSM 5</b>	Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders: dominierendes psychiatrisches Klassifikationssystem in den USA

# ➤➤ PTBS in der neuen ICD 11, in Kraft seit 01.01.2022



Quelle: Walter, Nervenheilkunde 2024

## ➤➤ Diagnose PTBS: schlimm oder nicht ? ICD oder DSM allein reicht nicht...



### **AWMF 2019:**

Die Diagnose einer PTBS anhand der klinischen Kriterien nach **ICD** ist nicht ausreichend

Für die Beurteilung des **Schweregrades** muss zusätzlich nach der **ICF** klassifiziert werden.

- **Funktionale** Kriterien
- Kontextfaktoren

**ReIntra**

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

 Swiss Re

# ➤➤ PTBS – AWMF-Leitlinie 2019 aktualisiert

Nr.	Empfehlung
1	Bei der Diagnostik soll beachtet werden, dass die PTBS nur eine, wenngleich spezifische Form der Traumafolgeerkrankungen ist. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 24/24 (100%)
2	Die Diagnostik der PTBS soll nach klinischen Kriterien der jeweils gültigen Version der ICD erfolgen. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 24/24 (100%)
3	Zur Abbildung der funktionalen Gesundheit und besonderen Kontextfaktoren der PTBS sollte eine strukturierte Klassifikation nach ICF erfolgen. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 16/17 (94%)

## ➤➤ PTBS: das **Trauma**

- **Notwendiges und hinreichendes Kriterium** für das Vorliegen einer PTBS
- **Ohne Trauma keine PTBS**, aber:
- Trauma ohne PTBS durchaus möglich
- PTBS ist nur eine Form der Traumafolgen

**Ursache** als notwendiges **Kriterium** der Diagnose...  
Das ist bei keiner anderen psychischen Erkrankung so!

Ausnahmen:                   Anhaltende Trauerstörung  
  Anpassungsstörung



## ➤➤ Trauma in ICD 10, ICD 11 und DSM 5

- ICD 10:** Kurz oder lang andauerndes Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophalem Ausmaß, das **nahezu** bei jedem Menschen tiefgreifende Verzweiflung auslösen **würde**.
- ICD 11:** Extrem bedrohliches oder katastrophales Ereignis oder Serie von Ereignissen, denen eine Person ausgesetzt ist
- DSM 5:** Konfrontation mit Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt
- direkte **eigene Erfahrung** eines traumatischen Ereignisses
  - Persönliche **Zeugenschaft** eines o.g. Ereignisses bei einer anderen Person
  - Erfahren**, dass einem nahen Familienmitglied o. einem engen Freund eines der o.g. Traumata zugestoßen ist (Gewalt, Unfall, nicht: Krankheit)
  - Erfahrung **wiederholter oder extremer Konfrontation** mit aversiven Details eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse (Ersthelfer, Polizei, auch berufliche Sichtung Internet)

# ➤➤ Traumaforschung: weitere Kriterien

**Typ 1-Trauma**      einmalig, kurzdauernd: Unfall, Großunfall, Naturkatastrophe

**Typ 2-Trauma**      mehrfach auftretend, langfristig andauernd, sich wiederholend  
Folter, Geiselhaft, sexueller Missbrauch, häusliche Gewalt

**Typ 3-Traumata**      Medizinisch bedingte Traumata

## Trauma Ursache:

- akzidentiell
- menschlich (absichtlich) verursacht

**Welche Art von Trauma/ Trauma-Ursache birgt die höchste Gefahr für die Entwicklung einer PTBS?**

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ Vergleich: PTBS in ICD 10, ICD 11 und DSM 5

<b>ICD 10</b>	International gültige Klassifikation der WHO für alle Krankheiten, ➔ bis 2022
<b>ICD 11</b>	International gültige Klassifikation der WHO für alle Krankheiten seit 2022, Umsetzung ließ sich in vielen Ländern noch nicht realisieren, u. a. in Deutschland. ➔ Umsetzung 2027
<b>DSM 5</b>	Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders: dominierendes psychiatrisches Klassifikationssystem in den USA

# ➤➤ ICD 10: Diagnostische Kriterien der PTBS

## A: Trauma

Kurz oder lang andauerndes Ereignis oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophalem Ausmaß, die nahezu bei jedem Menschen tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.

## B-Kriterium

**Wiedererleben:** anhaltende Erinnerungen oder Wiedererleben der Belastung durch aufdringliche Nachhallerinnerungen (**Flashbacks**), lebendige Erinnerungen, sich wiederholende Träume, innere Bedrängnis in Situationen, die der Belastung ähnlich sehen oder mit ihr im Zusammenhang stehen

## C-Kriterium

**Vermeiden:** Umstände, die der Belastung ähneln o. mit ihr in Zshg stehen werden tatsächlich oder möglichst vermieden (nicht vor dem Ereignis)

## D-Kriterium

**Übererregung:** Schlafstörung, Reizbarkeit, Wutausbrüche, Konzentrationsstörung, **erhöhte Wachsamkeit**, Schreckhaftigkeit

**E- Zeitkriterium:** länger als 4 Wochen, Beginn innerhalb von 6 Monaten

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

# ➤➤ ICD 11: Diagnostische Kriterien der PTBS

**Trauma:** Extrem bedrohliches oder katastrophales Ereignis oder Serie von Ereignissen, denen eine Person ausgesetzt ist

1. Cluster: **Wiedererleben** Das traum. Ereignis wird in Form von **Flashbacks** o. Alpträumen wiedererlebt, die mit starken und überwältigenden Gefühlen von Angst oder Horror einhergehen, und die von starken physischen Empfindungen begleitet werden. Das Erleben soll die **gleichen** intensiven Gefühle umfassen, die **während** des traumatischen Ereignisses empfunden wurden.
2. Cluster: **Vermeiden** Gedanken und Erinnerungen an das traumatische Ereignis oder Aktivitäten, Situationen oder Personen, die an das Ereignis erinnern werden vermieden
3. Cluster: **Bedrohungserleben** Anhaltende Wahrnehmung einer erhöhten gegenwärtigen Bedrohung, was sich z. B. in einer **Hypervigilanz** oder gesteigerten Schreckreaktionen zeigt

**Zeitkriterium:** mehrere Wochen andauernd  
bedeutsame **Beeinträchtigung** in mehreren Lebensbereichen

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ ICD 11: was ist anders?

- **Trauma**: knapper formuliert, kein „nahezu“ und Konjunktiv...
- **Wiedererleben**: spezifischer, **gleiches** Erleben wie im Trauma
- **Vermeiden**: spezifischer durch Aspekt „Bedrohung“
- **Zeitkriterium**: weiter, ungenauer, lässt **Latenz** zu
- **Funktionales Kriterium**: **Beeinträchtigung**

## ➤➤ ICD 11: Neues Kriterium der PTBS

Bedeutsame **Beeinträchtigung** in persönlichen, familiären, sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Lebensbereichen.

Erfassung nach der **ICF**: Beurteilung der **Aktivitäten + Fähigkeiten** für

Körperliche Aktivität  
Strukturierung von Aufgaben  
Anwendung fachlicher Kompetenzen  
Proaktivität + Spontan-Aktivitäten  
Selbstbehauptung  
Gruppenfähigkeit  
Selbstversorgung

Anpassung an Regeln + Routinen  
Flexibilität + Umstellungsfähigkeit  
Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit  
Durchhaltefähigkeit  
Interaktion + Kommunikation  
enge dyadische Beziehungen  
Mobilität + Wegefähigkeit

# ➤➤ DSM 5: Diagnostische Kriterien der PTBS

**Trauma:** Konfrontation mit Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt

- direkte eigene Erfahrung eines traumatischen Ereignisses
- Persönliche Zeugenschaft eines o.g. Ereignisses bei einer anderen Person
- Erfahren**, dass einem nahen Familienmitglied o. einem engen Freund eines der o.g. Traumata zugestoßen ist (Gewalt, Unfall, nicht: Krankheit)
- Erfahrung **wiederholter oder extremer Konfrontation** mit aversiven Details eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse (Ersthelfer, Polizei, auch berufliche Durchsicht Internet)

**Mindestanzahl von Symptomen aus 4 Clustern:**

1. Wiedererleben
2. Vermeidung
3. Negative Veränderungen von Kognitionen/ Stimmung
4. Arousal

**Im DSM 5 sind die Kriterien am stärksten operationalisiert.**

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

 Swiss Re

## ➤➤ DSM 5 Cluster 1: **Wiedererleben**

Eines oder mehrere der folgenden Symptome müssen erfüllt sein:

- **Intrusionen**
- Belastende **Träume** (auf das Trauma bezogen)
- **Dissoziative** Symptome (z.B. Flashbacks)
- Intensive oder anhaltende **psychische** Belastung bei der **Konfrontation** mit Hinweisreizen auf das Trauma
- Deutliche **körperliche** Reaktion bei **Konfrontation** mit Hinweisreizen auf das Trauma

## ➤➤ DSM 5 Cluster 2: **Vermeidung**

Es muss entweder eine anhaltende Vermeidung von **internen** (Gedanken oder belastende Erinnerungen) oder **externen Hinweisreizen** (z.B. Situationen, Gespräche) an das Trauma nachweisbar sein

## ➤➤ DSM 5 Cluster 3: **Negative Veränderung...**

### **...von Kognitionen und der Stimmung**

Es müssen **mindestens 2** der folgenden Symptome vorliegen:

- Unfähigkeit, sich an wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern
- Anhaltende und übertriebene negative Überzeugungen oder Erwartungen, die sich auf die eigene Person, andere Personen oder die Welt beziehen
- Anhaltende verzerrte Kognitionen hinsichtlich Ursache und Folgen des Traumas
- Andauernder negativer emotionaler Zustand
- Deutlich vermindertes Interesse
- Gefühle der Abgetrenntheit oder Entfremdung von anderen
- Anhaltende Unfähigkeit, positive Emotionen zu empfinden

## ➤➤ DSM 5 Cluster 4: **Arousal**

Es müssen **mindestens 2** der folgenden Symptome vorliegen:

- Reizbarkeit
- Wutausbrüche
- Riskantes oder selbstzerstörerisches Verhalten
- Hypervigilanz
- Übertriebene Schreckreaktionen
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Schlafstörungen

### **Weiterhin:**

Leiden und **Beeinträchtigung** in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen -> **ICF!**

**Zeitkriterium:** mindestens 1 Monat andauernd

**ReIntra**

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ DSM 5: was ist besonders?

- **DSM 5:** am stärksten **operationalisiert**
  - Nachweis einer Mindestanzahl an Kriterien aus **4 Clustern**
- **Trauma-Kriterium** weiter gefasst: Telefon reicht...
- Neues Kriterium: Negative Veränderung **Kognition** und **Stimmung**
- Auch hier: **Beeinträchtigung** in Lebensbereichen...**ICF**
- **Zeitkriterium:** nach oben offen, **Latenz möglich**

## >> Freie Auswahl ICD 10, ICD 11 oder DSM 5...???

Für die Diagnosestellung müssen **ALLE** erforderlichen Kriterien **EINER** Klassifikation erfüllt sein, hier: ICD

Für die genauere Beschreibung und Argumentation in Gutachten können **zusätzlich** Kriterien einer weiteren Klassifikation angeführt werden.

Es reicht nicht, die diagnostischen Kriterien anhand der ICD/ DSM aufzulisten, sie müssen am konkreten Fall **beispielhaft dargestellt** werden.

Zentraler Bestandteil einer Begutachtung ist also nicht die Klassifikation, sondern die **ausführliche Exploration** und Erstellung des **psychopathologischen Befundes**.

Weiterhin erforderlich: **Strukturiertes standardisiertes Interview**  
z.B. ITQ oder IPGDS

# ➤➤ Neu in der ICD 11: Komplexe PTBS (KPTBS)

## Warum eine neue Diagnose?

- Störungsbilder, welche die PTBS-Kriterien erfüllten, aber darüber hinausgingen
- ICD 10: bislang „Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung“
- Insbesondere nach **Typ 2 Traumata**, langjährig, ab Kindesalter
- Häufige gutachterliche Fragestellung: sexueller Missbrauch/ häusliche Gewalt
- Diagnose wird kontrovers diskutiert, kommt im DSM 5 nicht vor

# ➤➤ Komplexe posttraumatische Belastungsstörung KPTBS

## Trauma:

- Extrem ängstigendes Ereignis
- Meist über längere Zeit
- Person kann schwer oder gar nicht entkommen
- Folter, Genozid, Geiselnahme, sexueller Missbrauch häusliche Gewalt über längeren Zeitraum

**Kriterien der PTBS müssen, zumindest zeitweise, erfüllt sein.**

## **Darüber hinaus:** Störung der **Selbstorganisation**

- **Emotionsregulation** (affektive Fehlregulation, erhöhte emotionale Reagibilität, gewalttätige Ausbrüche, dissoziative Zustände unter Belastung)
- **Selbstkonzeptveränderung** (Schuld- und Schamgefühle)
- **Zwischenmenschliche Schwierigkeiten** (Streitbarkeit, keine dauerhaften Beziehungen, kein Nähegefühl zu anderen)

**Zeitkriterium:** innerhalb von 3 Monaten, aber auch erst **Jahre später**

## ➤➤ Ablauf der Diagnosestellung

- **Anamnese:** Trauma und Spontansymptome
- PTBS-spezifische Screening-Verfahren
- **Strukturiertes Klinisches Interview**
  
- Unterstützend Psychometrische PTBS-Tests
- Untersuchung auf **Komorbiditäten**
  - ...eher die Regel als die Ausnahme...



## ➤➤ PTBS in ICD 11 – was bleibt, was ändert sich?

### Die Bedeutung der **ICF** wächst weiter

- Für die Bewertung von **Unfallfolgen** ist die ICD sekundär
- Entscheidend ist die Beurteilung auf der Ebene von Aktivitäten und Fähigkeiten nach ICF
- Dafür gibt es **Leitlinien**, z.B. zur „Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen mit Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit“ (AWMF 051-029)
- Gutachten ohne expliziten Bezug auf diese Leitlinie und die „**Mini-ICF**“ werden künftig noch leichter anzufechten sein

# ➤➤ Ausflug: Psychotherapie der PTBS

- **Traumafokussierte Verfahren**

  - Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie

    - Imaginative Exposition

    - Narrative Exposition

    - Exposition in vivo

    - Kognitive Umstrukturierung traumabezogener Überzeugungen

EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing

- **Nicht traumafokussierte Verfahren**

  - Emotionsregulation
  - Umgang mit posttraumatischen Belastungssymptomen
  - Lösung aktueller Probleme
  - „Stressimpfungstraining“

## ➤➤ Weitere Therapieansätze...

- **Psychopharmaka:**

- nicht alleine, nicht primär!
- Bestimmte Antidepressiva
- Keine Benzodiazepine!!



- **Begleitende Therapien**

- Ergotherapie
- Kunsttherapie
- Musiktherapie
- Bewegungstherapie
- Körpertherapie



- **KEINE TRAUMAFOKUSSIERUNG** bei potentiell gefährdenden Symptomen/ Verhalten
- **Komorbiditäten:** eher die Regel als die Ausnahme!

ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## ➤➤ Frühe Krisenintervention: PTBS-Prophylaxe?

- **Früh-Intervention** (Debriefing) kann mehr **schaden** als nutzen:
  - Behinderung der individuellen Traumaverarbeitung
  - Mögliche Retraumatisierung
- **Psychologische Erste Hilfe** (PFA) nach dem Trauma ist wirksam:
  - **Nicht** traumafokussiert!
  - Sicherheit, Ruhe, Selbstwirksamkeit, Verbundenheit, Soziale Unterstützung

**Resilienztraining:** für Helfende **VOR** der Katastrophe

## ➤➤ PTBS: Was stimmt...? Bitte melden (oder aufstehen 😊)

- Nur ein **selbst** erlebtes Trauma kann eine PTBS auslösen
- Man kann auch am **Telefon** ein Trauma erleiden, das eine PTBS auslöst
- Eine PTBS muss innerhalb von **6 Monaten** nach dem Trauma auftreten, sonst ist es keine
- **Frühzeitige** Krisenintervention nach einem Trauma, zB. einem Zugunglück hilft zuverlässig, die PTBS zu verhindern
- PTBS ist **angeboren**

## >>> Warum **zwei** Schutzengel...?



ReIntra

Medizinisch-berufskundlicher  
Beratungs- und Reintegrationsdienst

## »» Quellen

- AWMF S3 Leitlinie PTBS, 2019 aktualisiert
- ICD 10
- ICD 11
- DSM 5
- Harald Raimund Dreßing, Klaus Foerster: Posttraumatische Belastungsstörung in ICD 10, ICD 11 und DSM 5: Welche Bedeutung haben die unterschiedlichen Kriterien für Diagnostik und gutachterliche Praxis, Fortschr. Neurologie und Psychiatrie 2021; 89; 578-592, Thieme
- D. J. Eberle, A. Maercker: Belastungsbezogene Störungen ICD 11 , „Die Psychotherapie“ Springer, 03/2024
- Mtiraoui, A., Mahjoubi, H., Achour, A., Ghardallou, M., & Nakhli, J. (2025). The impact of Psychological First Aid Training (RAPID-PFA) on self-efficacy, perceived competencies and disaster preparedness of nursing students in Tunisian public institutions: A Randomized Controlled Trial. Journal of Contingencies and Crisis Management, 33(1), e70019.
- Winders, W. T., Bustamante, N. D., Garbern, S. C., Bills, C., Coker, A., Trehan, I., ... & Levine, A. C. (2021). Establishing the effectiveness of interventions provided to first responders to prevent and/or treat mental health effects of response to a disaster: a systematic review. Disaster medicine and public health preparedness, 15(1), 115-126.
- Alshahrani, K. M., Johnson, J., Prudenzi, A., & O'Connor, D. B. (2022). The effectiveness of psychological interventions for reducing PTSD and psychological distress in first responders: A systematic review and meta-analysis. PloS one, 17(8), e0272732.
- Deutsches Ärzteblatt (2002): Debriefing kann schaden  
[https://api.aerzteblatt.de/pdf/pp/1/7/s316.pdf#:~:text=Page%201%20\\*%20Bei%20traumatischen%20Gro%C3%9Fschadenser%2D%20\\*,eine%20gro%C3%9Fe%20Zahl%20von%20Personen%20psychotraumatolo%2D%20gisch](https://api.aerzteblatt.de/pdf/pp/1/7/s316.pdf#:~:text=Page%201%20*%20Bei%20traumatischen%20Gro%C3%9Fschadenser%2D%20*,eine%20gro%C3%9Fe%20Zahl%20von%20Personen%20psychotraumatolo%2D%20gisch)
- Van Emmerik, A. A., Kamphuis, J. H., Hulsbosch, A. M., & Emmelkamp, P. M. (2002). Single session debriefing after psychological trauma: A meta-analysis. The Lancet, 360(9335), 766-771.