

# INFO - Blatt

## Posttraumatische Belastungsstörung

### Diagnostische Kriterien und Definitionen:

Die überwiegende Mehrheit der Einsatzkräfte wird belastende Einsätze gut bewältigen. Einige werden unmittelbar nach schwerwiegenden Ereignissen eine akute Belastungsreaktion entwickeln. Laut ICD-10 (englisch: *International Classification of Diseases*) der Weltgesundheitsorganisation (1991) stellt die akute Belastungsreaktion eine vorübergehende Störung auf außergewöhnliche physische und psychische Belastung dar, die im Allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt (INFO-Blatt „Stress-Reaktionen“).

Wenn nach schwerwiegenden Ereignissen die Reaktion länger als einen Monat anhält, deutet dies auf eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; englisch: *Post Traumatic Stress Disorder, PTSD*) hin. Diese Belastungsstörung wird laut ICD-10 üblicherweise durch eine außergewöhnliche Bedrohung während eines Ereignisses verursacht, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung, oder auch starke Angst und andere intensive Gefühle, hervorrufen würde.

Die Symptome können sehr lange anhalten oder auch verzögert beginnen. Bei Symptomen, die länger als 2 Jahre andauern, spricht man von einer chronischen PTBS.

Die Kenntnis der PTBS-Symptome bei Einsatzkräften und psychosozialen Fachkräften vor einem potentiell schwerwiegenden Ereignis erscheint besonders wichtig: Wenn jedes Feuerwehrmitglied auf sich und andere Acht gibt, ermöglicht dies präventive, einsatzbegleitende und nachsorgende Unterstützung.

### Symptome:

Ein *wiederkehrendes Erleben* von ereignisbezogenen Erinnerungen am Tag (z. B. durch sog. Flashbacks) oder in der Nacht (z. B. durch Träume und Alpträume) in Verbindung mit einem anhaltenden Gefühl von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit;

*Gleichgültigkeit* gegenüber anderen Menschen und *Teilnahmslosigkeit* gegenüber der Umgebung;

*fehlende Freude* und das *Vermeiden* von Aktivitäten und Situationen, die an das Ereignis erinnern könnten;

*übersteigerte Erregung des Nervensystems* mit gesteigerter Wachsamkeit und Aufmerksamkeit, übermäßiger Schreckhaftigkeit und Schlafstörung;

*Angst* und *Depression* gehen oft mit den genannten Symptomen einher.

### Behandlung:

Die Diagnosestellung ist heilkundlich zugelassenem Fachpersonal (z.B. Ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten) vorbehalten. Es können auch andere Folgestörungen in Betracht gezogen werden.

Die Behandlung sollte durch psychotraumatologisch geschultes Fachpersonal erfolgen.

Die FUK Niedersachsen kennt geschultes Fachpersonal und ist gerne bei der Vermittlung behilflich. Fachverbände (z.B. die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie) haben Suchfunktionen auf ihrer Internetseite.

Die Kosten für eine Behandlung einer einsatzbezogenen psychischen Störung werden durch die FUK Niedersachsen übernommen.