

Termin	02.02.2022, 18:30 bis 20:00 Uhr
Titel	Imaginative Ansätze bei Traumafolgestörungen
Referentin	Prof. Dr. Regina Steil Wissenschaftliche Geschäftsführerin der Verhaltenstherapieambulanz, Akademische Oberrätin, Goethe-Universität Frankfurt
Moderator	Dr. Tobias Freyer Ärztlicher Direktor, Oberberg Parkklinik Wiesbaden Schlangenbad & Oberberg Tagesklinik Frankfurt

Offen gebliebene Fragen		
	Frage	Antwort
Abgrenzung/Kombinierbarkeit		
1.	Wie unterscheidet sich das Imagery Rescripting von - der IRRT nach Schmucker? - Imagination in der Schematherapie (z.B. Vorbesprechung o.ä.)? - der "Bildschirmtechnik"? - der Hypnotherapie nach Milton Erickson?	- ImRs folgt einem ganz bestimmten Aufbau. Es gibt Ähnlichkeiten, aber keine Gleichheit - In der Schematherapie ist Rescripting eine Methode von vielen – in ImRs ist das die Hauptintervention und wird aufbauend aufeinander mit aufsteigendem Schwierigkeitsgrad trainiert, sodass der Patient/die Patientin sehr gut lernt, das selbst durchzuführen. - Bildschirmtechnik bedeutet, dass ein/e Patient/in sich etwas vorstellt vor seinem inneren Auge. ImRs versucht, möglichst viele Sinneskanäle in die Imagination mit einzubeziehen. - Beim ImRs gibt die/der Patient/in die vorgestellten Inhalte vor.
2.	Gibt es Vergleichsdaten zu folgenden Verfahren? Wann würden Sie welches Verfahren empfehlen? - EMDR? - CPT? - NET? - IRRT? (Speziell: Gibt es Vergleichsdaten zum Vorgehen mit Exposition der HotSpots (Phase 1-3 nach Schmucker) und ohne Exposition?)	Ich kenne Daten nur zu ImRs aus den AG von Arntz. EMDR und ImRs sind gleich wirksam, zahlenmäßig war ImRs hier besser im Vergleich. CPT gilt bislang in vielen Metaanalysen als die Methode mit der besten Datenbasis und dem besten Effekt. In diese Metaanalysen gehen die neueren ImRs-Studien noch nicht ein. NET hat in Metaanalysen geringere Effektstärken als z.B. EMDR und CPT.
3.	Macht es Sinn, das IR zu kombinieren mit - EMDR? - Hypnose?	Ich glaube, man braucht keine Kombination mit anderen Verfahren, die Wirkung erscheint mir allein ausreichend. Ob die Kombination einen Vorteil bietet, müsste erst in aufwändigen Studien geklärt werden. In der klinischen Versorgung kann man aber sicher all das kombinieren.
Indikationen/Kontraindikationen		
4.	Ab welchem Alter ist das Verfahren indiziert? Gibt es Erfahrungen bei Kindern und Jugendlichen?	Nein, hier liegen noch keine Studien oder Befunde vor – das ist eine sehr spannende Frage, die möglichst bald geklärt werden sollte. Meine persönliche Einschätzung