



Krigsinvalideforbundet WARFOG

Vita fjell 13, 3233 SANDEFJORD

Tlf: +47 9135 4452 E-post: leder@warfog.org

FORSVARSDEPARTEMENTET	
SAKNR.: 09102223-207	
15 MAI 2012	
ARKBET:	600-SPMP
KASSERES 5 ÅR	
KASSERES 30 ÅR	
BEVARES	

Til:

Det Kongelige Forsvarsdepartement

Deres ref: 2009/02223-189/FD I 4/SRO

Glacisgata 1

0032 Oslo

Sandefjord den 10/5 2012

«65G Høringen»

Høringsforslag:

MANDAT FOR MEDISINSK SAKKYNDIG VED ERSTATNINGSOPPGJØR ETTER SKADE SOM DEKKES AV FORSKRIFT AV 22 DESEMBER 2009 nr 1768 OM SÆRSKILT KOMPENSASJONSORDNING FOR BELASTNINGSSKADER SOM FØLGE AV DELTAGELSE I INTERNASJONALE OPERASJONER.

Introduksjon

Som en organisasjon krigsinvalide (i dette dokumentet kjent som «KW») etter tjeneste i utenlandske operasjoner er vi positive til høringsnotatet og det nye endringsforslaget til forskriften.

Forskriftsendringene vil kunne styrke tjenestegjørende personell og kommende veteraner sine rettigheter og kunne redusere merbelastningen av helseplager av skader i tjenesten. Skadde soldater med fra alle kriger vi da kunne søke en hensiktsmessig kompensasjon.

Vi forventer at våre anmerkninger til endringsforslaget vårt blir vurdert og vil understreke betydningen av at forskriftsendringen kan bli satt i kraft så raskt som mulig. Det skulle være unødvendig å ha mange flere runder i Stortinget fra organisasjoner som representerer skadde soldaters side i temaet høringen behandler. Forskriftsendringen vil gi personellet i internasjonale operasjoner en mer jevnbyrdig status med samfunnet forøvrig, som vi mener vil være i samsvar med den ekstreme risiko de er villige å påta seg ved utøvelsen av Han Majestet Kongens befalinger og Stortingets vedtak. Vi er kjent med at andre grupper av arbeidstakere her hjemme hevder at også skader i utenlandstjeneste bør dekkes gjennom det allmenne lovverket. Vi stiller oss forstående til et slikt synspunkt hvis ikke muligheten for at en skadd soldat kan oppnå 65G i erstatning. Hvis ikke en fornuftig endring nå faller på plass, vil til slutt bare rettsalen være de eneste stedet den skadde kan vende seg til for å ivareta sin rettsikkerhet.

Som organisasjon for krigsinvalide er det også sentralt for oss, at Forsvaret tar et reelt ansvar når skadede kommer hjem. I lovutkastene til FPL het det: «Forsvaret har et særlig ansvar for at personell

som deltar i internasjonale operasjoner og deres pårørende blir godt ivaretatt før, under og etter endt tjeneste.» Vi er opptatt av det faktiske innholdet i denne uttalelsen og at departementet og Stortinget derfor gjennom sin lov og forskrift sørger for kompetansemessige, strukturelle og institusjonelle ordninger som gir personlig og profesjonell oppfølging av hver enkelt skadet og deres familie inntil skadesaken har fått sin endelige avgjørelse.

Et godt vern om personell som tjenestegjør i internasjonale operasjoner er selvsagt. Angsten og bekymringene både hos personellet ute og de pårørende er stor nok som den er og må ikke øke ytterligere på grunn av tvil og usikkerhet om hva som skjer etter en skade i tjenesten eller senskader som følge av en psykisk belastning. Det er dessverre flere eksempler på at den norske stat har vært lite sjenerøs mot personer som har utsatt seg for stor risiko. Dette opplever vi ennå. Daglig. Vi vet ikke om noen, som ønsker seg ro og forsoning mer enn våre skadde medlemmer og deres pårørende.

Problematisering av høringssak

I dette høringstilsvaret i forbindelse med erstatningsoppgjør etter forskriften, så mener KW at man må få utarbeidet sakkyndighetserklæringer i henhold til noe vi mener er et mandat, som styrker rettsikkerheten til den skadde.

I forslaget til høring, står det blant annet skrevet at den nye erklæringen må inneholde noe KW ikke kan tolke som noe annet enn diagnostiske tema og konklusjoner som mangler medisinsk diagnostisk fundamentering. **Det leses ut ifra høringsforslaget at man skal instruere spesialister i hvordan man skal komme frem til sine medisinske konklusjoner.** Dette kan neppe være intensjonen med FPL §12b og kan komme i strid med gjeldende rett.

PTSD er en lidelse som til dags dato er stadig diagnostisert, og denne har, blant annet gjennom vårt arbeid, også fått stor oppmerksomhet i media. Psykiske belastningsskader er derimot lite diskutert i media fordi norske fagfolk, av ulike grunner, har mindre erfaring med denne diagnosen. I andre Nato-land, som vi daglig samhandler med, og derfor kan sammenligne oss med, så er denne diagnostikken velbrukt og kjent (se kildehenvisninger og faktablad).

KW legger derfor sammen frem et høringsforslag hvor man endrer mandatet til sakkyndige, slik at man kan få en tilrettelegging av medisinske utgreiinger som er i samsvar med sedvane i yrkesskadesaker og faglige tradisjoner i forhold til spesialisert uttalelse om psykiske belastningsskader (spesialisterklæring).

Vi finner i høringen, at en sammenblanding av flere typer skaders sykdomsbilde er uklokt. Det er også svært uheldig av FD å pålegge den sakkyndige metodikk og synspunkter for sin diagnostikk som mangler juridisk og medisinfaglig forankring.

Vi mener den skadde sak må bedømmes etter regler som er basert på juridiske og diagnostiske kriterier som er allment kjent i internasjonale fagmiljøer. Og som er sammenlignbare med norske forhold.

Generelt om sikkerhet for den skadde sak

Sakkyndigerklæringen bør utarbeides i samsvar med helsepersonelloven (se særlig § 15 og § 27) og etiske regler for leger (se særlig kapittel IV). Det bør gå klart frem av de enkelte utsagn i erklæringen om de bygger på skadelidtes fremstilling, bakgrunnsinformasjonen eller den sakkyndiges egen vurdering. Latinske og medisinske fagbegrep må ønskes forklart i den utstrekning de forekommer.

Grunnlaget for erklæringen

Det er viktig at det presiseres hvilke opplysninger og dokumentasjon som erklæringen bygger på. Det forutsettes at den sakkyndige innhenter de opplysninger som er nødvendige innenfor den skaddes fullmaktsrammer. De faktiske forhold omkring skaden skal utelukkende fremgå av sakens dokumenter og vedlagte beskrivelser. Dersom det er tvil om hvilke faktiske forhold som skal legges til grunn vedrørende skaden, må spørsmålet enten tas opp med partene, eller det må utarbeides alternative vurderinger basert på ulike faktiske forutsetninger.

Hvordan erklæringen skal beskrive de faktisk forhold

Erklæringen skal inneholde en beskrivelse av:

- Skadelidtes familiesituasjon og sosiale forhold de siste årene før ulykken i den grad det anses relevant.
- Skadelidtes yrkes- og utdanningsforhold.
- Relevante opplysninger fra skadelidtes syke- og trygdehistorie.
- Symptomutvikling fra og med skadetidspunktet frem til dags dato.
- De faktiske forhold ved skaden som er relevante for erklæringens konklusjoner.
- Skadelidtes vurdering av sin nåværende helsetilstand og hvilke gjøremål han eller hun er hemmet i eller forhindret fra å utføre når det gjelder arbeidsliv, husarbeid, fritidsaktiviteter eller arbeid med egen bolig.
- Funn ved klinisk undersøkelse og resultater av eventuelle supplerende undersøkelser.

Ref: NOU 2000:23 (*Røsæg- utvalget*)

Vurdering av årsakssammenheng

Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter skaden kan relateres til den aktuelle skadesituasjon som det søkes kompensasjon for. Både det at det er en sammenheng, og det at det ikke er en sammenheng skal begrunnes. Dersom det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % sannsynlighet for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.

Bevisbedømmelse

I tolkningsnotat av 22.11.2010 har FD uttalt at beviskravet etter 35G-ordningen skal praktiseres lempeligere enn et krav under de alminnelige erstatningsmessige grunnlag. Begrunnelsen er at de fleste kravene ligger langt tilbake i tid. Også ved krav om erstatning under 65G-ordningen vil de fleste kravene være begrunnet i forhold langt tilbake i tid. Det vil i mange saker være vanskelig for skadelidte å fremskaffe håndfaste bevis. Det er derfor liten grunn til å ha ulike krav til bevis i de to ordningene.

Ved vurdering av bevis gjelder i norsk rettspraksis, prinsippet om fri bevisbedømmelse, jf. Tvisteloven § 21-2. Kravene til bevisets styrke må tilpasses partenes mulighet til å oppklare faktum. FD må medvirke til å fremskaffe bevis. Unnlaterer fra FDs side kan påvirke bevisvurderingen i skadelidtes favør.

Under punkt 2.2 siste avsnitt, nest siste linje i høringsnotatet uttales det: «Prinsippet om fri bevisbedømmelse gjelder, men departementet mener at dokumentasjon av skaden og årsaksforholdene blant annet gjennom en spesialisterklæring vil måtte tillegges vesentlig vekt i denne vurderingen.»

Vi bemerker at det i alminnelig erstatningsrett ikke gjelder et formelt krav om dokumentbevis for å sannsynliggjøre belastningsskade. Skadelidtes egen forklaring og vitneutsagn er ofte tilstrekkelig bevis.

Videre fremheves i høringsnotatet som særlig viktig at nedtegnelser foretatt i nær tid opptil den begivenhet som spesialisterklæringen høringsnotat poengterer at skal klarlegges. Slike nedtegnelser

kan være relevant i forhold til diagnosen PTSD, men er mindre relevante ved andre belastningsskader (sykdommer) som følge av tjenesten. Høringsnotatets bemerkninger om at beskrivelser av *akuttymptomer* og *brosymptomer* etter traumatiserende hendelse ikke komme til anvendelse ved psykiske belastningslidelser. Det virker som om departementet her vil at fagfolk skal anvende årsakskriterier som bare kan gjelde for upåventede, bråe og kinetiske belastninger etter en ulykke. En forståelse man kan finne igjen i Folketrygdlovens § 13-3 om yrkesskade.

Diagnosekriterier for psykiske lidelser som følge av unormale belastninger mangler tilsvarende begreper. Forskriften hadde vel som intensjon å favne soldater som har opplevd økt psykisk sårbarhet, over tid, i tjenesten (ref: PTSB)?

Etter vårt syn bør de lempelige beviskrav som gjelder ved 35G-ordningen remgå av forskriften. Forskrift av 22.12.2009 i § 3 andre ledd sier at alminnelige krav til årsakssammenheng gjelder og at det må være sannsynlighetsovervekt for at tjenesten er årsak til den psykiske belastningsskaden. Det er følgelig klar motstrid mellom forskriftsteksten og vedtatt praksis. Vi finner dette uheldig. Det lempelige beviskrav bør også beskrives i mandatet som gis de medisinske sakkyndige.

I dokumentasjonen vi fremlegger (se vedlegg), foreligger det ingen faglige holdepunkter for at det skal være mulig å vurdere sannsynlighet for årsakssammenheng forskjellig avhengig av erstatningssum. Dette innebærer at bedømmelsen av lempelighet i forhold til utbetaling av erstatning opp til 35G helt tydelig må ligge hos SPK. Ansvar for å vurdere om den tilgjengelige dokumentasjon som ligger til grunn for spesialisterklæringen er tilstrekkelig for utbetaling av 65G må således også ligge hos SPK. **Med de foreslåtte innskjerper i krav til dokumentasjon og bevis er det KWs påstand at det ikke finnes skadde soldater vi nå har kjennskap til som vil kunne frembringe slike bevis.** Dette er synspunkter som langt på vei støttes av våre fremste nasjonale fagfolk, som Dr. Reichelt v/ Kontor for psykiatri og stressmestring FSAN.

I høringsnotatet bemerkes det at Særavtale for tjenestegjøring i internasjonale operasjoner i de fleste tilfellene vil danne grunnlag for erstatning etter forsvarspersonelloven § 12b. Vi finner her grunn til å peke på at Særavtalen bare gjelder ved yrkesskader. Siden psykiske belastningsskader som følge av belastning over tid faller utenfor yrkesskadererstatningsloven, vil Særavtalen i de fleste tilfeller ikke komme til anvendelse ved krav om kompensasjon etter den særskilte kompensasjonsordning. Dette understreker behovet for den nye 65G-ordningen.

I høringsnotatet bemerkes det at personer som har fått avslag etter 35G-ordningen ikke kan fremme krav etter ny ordning. Denne bemerkningen er etter vårt syn for kategorisk. Hvis det etter er avslag foreligger nye bevis, må nytt krav under begge ordningen kunne fremmes. Vi finner også grunn til å tone ned krav om ny spesialisterklæring dersom den foreliggende ikke er avgitt etter riktig mandat.

Vurdering av varig tap av ervervsevne

Med varig tap av ervervsevne forstås den fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt personskade erfaringsmessig forårsaker. For å kunne vurdere tap av ervervsevne må det også foreligge en vurdering av invaliditetsgrad. Invaliditetsgraden skal således fastsettes på objektivt grunnlag, uten hensyn til skadelidtes yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (basert på manglende evne til erverv), fritidsinteresser og lignende. Det bes om en vurdering av den varige skaderelaterte medisinske invaliditetsgrad i prosent i forhold til Sosial- og Helsedepartementets invaliditetstabell. Dersom skadelidtes tilstand er preget av ikke skaderelaterte lidelser, ønskes både en vurdering av den skaderelaterte medisinske invaliditeten og den samlede medisinske invaliditeten. Dersom summen av den medisinske invaliditet før skaden og den skaderelaterte tapte ervervsevne ikke er lik den samlede medisinske invaliditeten, må dette forklares nærmere.

Funksjonsvurdering

Det må bes om en medisinsk begrunnet vurdering av hvilke gjøremål skadelidte, som følge av skaden, er hemmet i eller forhindret fra å utføre når det gjelder arbeidsliv, husarbeid, fritidsaktiviteter og arbeid med egen bolig. Dersom skadelidtes tilstand er preget av ikke skaderelaterte lidelser, må det kreves både en vurdering av den skaderelaterte funksjonsnedsettelse og en vurdering av den

samlede funksjonsnedsettelsen. Det må bes om en fastsetting av ervervsmessig uførhet i prosent, men med de medisinske premissene for å fastsette hvor disse prosentene fremgår av funksjonsvurderingen. Dersom funksjonsevnen nå anses dårligere enn den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen og den ikke skaderelaterte funksjonsnedsettelsen til sammen skulle tilsi, må dette forklares nærmere. Funksjonsvurderingene må kunne knyttes til diagnostiske kriterier og indikatorer gitt i allment benyttede diagnosesystemer som DSM/IV og/eller ICD10.

Særskilte behov

Dersom skadelidte kan ha nytte av behandling eller hjelp til å forbedre, lindre eller opprettholde sin helsemessige situasjon, bes det om en redegjørelse for type, omfang og varighet. Behandlingen eller hjelpens nytte og verdi for skadelidte på kort og lang sikt bes beskrevet, slik at arbeidsgiver bedre skal kunne vurdere implementeringer, kompetanseheving og tilrettelegging på helse- og omsorgsfeltet i organisasjonen sin og samfunnet forøvrig. Dette er i tråd med Stortingets intensjoner om langtidsplanen for veteraner. Det forutsettes at systematisk nyttegjørelse av denne informasjon er i tråd med skadelidtes fullmakter til skadevolder.

Vedlagt dette dokumentet er referanser og faktablad i forbindelse med diagnostikk av psykiske belastningsskader hos skadde soldater. Vedleggene gjenspeiler fagkunnskap som benyttes i dag til utdanning av spesialister innen psykisk traumatologi.

Med vennlig hilsen



Ronny Jahre

Styreleder KW

VEDLEGG:

Kildehenvisninger og referanser i forbindelse med faglig forankring til å stille riktig diagnose i forbindelse med Post Traumatiske Belastningsskader (PTBS eller PTSB):

- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders **DSM-IV** American Psychiatric Association; 4th edition (January 15, 1994)
- The **ICD-10** Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines World Health Organization; 1 edition (January 1992)
- ACPMH (Australian Centre for Posttraumatic Mental Health) (2007). Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder. (online)
- Bessel A. van der Kolk, Lars Weisaeth, Onno van der Hart: *Die Geschichte des Traumas in der Psychiatrie*; in: Bessel A. van der Kolk, Alexander C. McFarlane, Lars Weisaeth (Hrsg.): *Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze*; Junfermann, Paderborn, 2000; ISBN 3-87387-384-2; S.71–93.
- Jonathan Bisson, Martin Andrew: *Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD)*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 3. Art. No.: CD003388. DOI: 10.1002/14651858.CD003388.pub3. (PDF)
- A. Boos: *Kognitive Verhaltenstherapie nach chronischer Traumatisierung*; Hogrefe, Göttingen, 2005; ISBN 3-8017-1791-7
- Willi Butollo, Maria Hagl: *Trauma, Selbst und Therapie*; Hans Huber, Bern, 2003; ISBN 3-456-84037-3
- Anke Ehlers: *Posttraumatische Belastungsstörung*; Hogrefe, Göttingen, 1999; ISBN 3-8017-0797-0
- Anke Ehlers, D. M. Clark: *A cognitive model of posttraumatic stress disorder*; Behaviour Research and Therapy 38/4 (2000), S. 319–345.
- Gottfried Fischer, Peter Riedesser: *Lehrbuch der Psychotraumatologie*; Ernst Reinhardt-Verlag, München, 1998; ISBN 3-8252-8165-5
- Die „Hannover Polytrauma Langzeitstudie“ wurde gemeinsam von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), der E+S Rückversicherung/Hannover Rück sowie der University of Pittsburgh erstellt. Für die Untersuchung wurden sechs Jahre lang die Lebensverhältnisse von 1.553 Patienten der MHH untersucht, die 10 bis 15 Jahre zuvor einen lebensbedrohlichen Unfall oder eine schwere Krankheit erlitten hatten.
- Judith Lewis Herman: *Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden*; Junfermann, Paderborn, 2003; ISBN 3-87387-525-X
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M., J. et al. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*, 70 (4), 283-315
- Michaela Huber: *Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung*, Teil 1; Junfermann, Paderborn, 2007³; ISBN 3-87387-510-1
- Michaela Huber: *Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung*, Teil 2; Junfermann: Paderborn, 2006³; ISBN 3-87387-550-0
- Stefan Jacobs, Timo Bruns: *EMDR und Biofeedback in der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen*; Lehrfilm, DVD 45 Min.; Zentrale Einrichtung Medien, Universität Göttingen, 2004
- Stephen Joseph, P. Alex Linley (Hrsg.): *Trauma, Recovery, and Growth. Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress*; Wiley 2008; ISBN 0-470-07502-3

-
- Hans Keilson: *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Untersuchung zum Schicksal jüdischer Kriegswaisen*; Enke, Stuttgart, 1979; ISBN=3-89806-456-5
 - David J. Kinzie, Rupert R. Goetz: *A Century of Controversy Surrounding Posttraumatic Stress-Spectrum Syndromes: The Impact on DSM-III and DSM-IV*; in: *Journal of Traumatic Stress* 9/2 (1996), S. 159–179.
 - Insa Klingerg: *Psychische Folgen von Kriegen bei ZivilistInnen*; Sozio-Publishing, Belm, 2011; ISBN 978-3-935431-18-7
 - Rima E. Laibow, Shaffia Laue: *Posttraumatic Stress Disorder in Experienced Anomalous Trauma*; in: John P. Wilson, Beverly Raphael (Hrsg.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndroms*; Plenum Press, New York, 2003; S. 93–103.
 - Peter A. Levine, Ann Frederick: *Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers*; Synthesis, Essen, 1998; ISBN 3-922026-91-5
 - Andreas Maercker (Hg.): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. Springer-Verlag, Heidelberg, 3. Auflage 2009. ISBN 978-3-540-88488-0
 - Andreas Maercker, Rita Rosner (Hrsg.): *Psychotherapie der posttraumatischen Belastungsstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulenübergreifend*; Lindauer Psychotherapie-Module; Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart, 2006; ISBN=3-13-141111-2
 - Michael R. Nash: *Memory Distortion and Sexual Trauma: The Problem of False Negatives and False Positives*; in: *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 42 (1994), S. 346–362.
 - NICE (National Institute for Clinical Excellence) (2005). Post-traumatic stress disorder. The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. National Clinical Practice Guideline Number 26. London: Gaskell and the British Psychological Society. (PDF-Datei: 748 kB)
 - Elisabeth Nieberg: *Posttraumatische Belastungsstörungen und andere Störungen nach schweren Verkehrs- und Arbeitsunfällen. Eine prospektive Studie*; Dissertation an der Universität Freiburg/Br., 2001 (PDF: 1.54 MB)
 - Sebastian Roth: *Krisen-Bildung – Aus- und Weiterbildung von KriseninterventionshelferInnen*; Verlag Dr. Kovac, Hamburg, 2008; ISBN 978-3-8300-3537-4; [Link zum Buch](#)
 - Ulrich Sachsse u. a.: *„Traumazentrierte Psychotherapie“, Theorie, Klinik und Praxis*; Schattauer Verlag, 2004; ISBN 3-7945-1971-X
 - Christiane Sautter: *Wenn die Seele verletzt ist – Trauma – Ursachen und Auswirkungen. Ein Buch über Beziehungstraumata und ihre „Mechanik“*; Verlag für Systemische Konzepte, 2005; ISBN 3-9809936-0-4
 - Ulrike Schäfer, Eckart Rütter, Ulrich Sachsse: *Hilfe und Selbsthilfe nach einem Trauma*; Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 2006; ISBN=3-525-46250-6
 - Maggie Schauer, Frank Neuner, Thomas Ebert: *Narrative Exposure Therapy. A short-term intervention for traumatic stress disorder after war, terror or torture*; Hogrefe, Cambridge (Massachusetts), Bern, Göttingen, 2005; ISBN 0-88937-290-X
 - Daniel S. Schechter: *Gewaltbedingte Traumata in der Generationenfolge: Bericht über eine laufende klinische Studie mit Müttern und Kleinkindern*; K.-H. Brisch, T. Hellbruegge (Hrsg.): *Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung*; Stuttgart: Klett-Cotta Verlag 2003; S. 224–234.
 - Steil, R. & Rosner, R. (2009). Posttraumatische Belastungsstörung. Göttingen: Hogrefe
 - John P. Wilson: *Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) and Experiences Anomalous Trauma (EAT): Similarities in Reported UFO Abductions and Exposure to Invisible Toxic Contaminants*; in: Rima E. Laibow, Robert N. Sollod, John P. Wilson (Hrsg.): *Anomalous Experience & Trauma. Current Theoretical, Research and Clinical Perspectives*; TREAT,
-

- New York, 1992; S. 31–45.
- M. Zobel (Hrsg.): *Traumatherapie. Eine Einführung*; Psychiatrie-Verlag, Bonn, 2006; ISBN=978-3-88414-404-6
 - *Krieg im Keller*. In: *Der Spiegel*. Nr. 24, 2006 ([online](#)).
 - *Spiegel Wissen: Sie sind beste Kriegsware!*. In: *Der Spiegel*. Nr. 12, 2008 ([online](#)).
 - **Klassifikation Posttraumatische Belastungsstörung nach ICD-10 F43.1**
 - **S3-Leitlinie PTBS, S.3**
 - **Fischer & Riedesser (2009): Lehrbuch der Psychotraumatologie**. Ernst Reinhardt, München
 - http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinie/051-0101_S3_Posttraumatische_Belastungsstoerung_2011.pdf
 - **Mental Health America: Factsheet: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) abgerufen am 16. April 2008**
 - **report psychologie, 32, 4/2007, S.188**
 - **Informationsblatt von Refugio München (Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer): „Traumatisierung als Folge politischer Prozesse“**. 2009
 - **Medicine Net.com Posttraumatic Stress Disorder abgerufen am 16. April 2008**
 - **Gottfried Fischer, Peter Riedesser (2003): „Lehrbuch der Psychotraumatologie“** Ernst Reinhardt Verlag; S. 148
 - **Jennifer L. Price: Findings from the National Vietnam Veterans' Readjustment Study – Factsheet**; National Center for PTSD. United States Department of Veterans Affairs
 - <http://www.nature.com/mp/journal/v11/n10/abs/4001851a.html> **MAOA, maltreatment, and gene–environment interaction predicting children's mental health: new evidence and a meta-analysis**
 - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed&uid=17534436&cmd=showdetailview&indexed=google> **Early trauma and increased risk for physical aggression during adulthood: the moderating role of MAOA genotype.**
 - **Biol Psychiatry, Januar 2005: 15;57(2): S. 167-72**
 - **Biol Psychiatry. Oktober 2006;60(7): S. 677-83**
 - http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=12161658&ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstractPlus: **Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children**
 - **Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB: Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. In: Arch Gen Psychiatry. 52, Nr.12, Dezember 1995, S.1048–60. PMID 7492257.**
 - **Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, Davis GC, Andreski P: Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. In: Arch Gen Psychiatry. 55, Nr.7, Juli 1998, S.626–32. doi:10.1001/archpsyc.55.7.626. PMID 9672053.**
 - **Vgl. Friedman, A.: Allgemeine Psychotraumatologie. Die Posttraumatische Belastungsstörung**. In: **Friedmann, A., Hofmann, P., Lueger-Schuster, B., Steinbauer, M., Vyssoki, David (Hrsg): Psychotrauma. Die Posttraumatische Belastungsstörung**, Springer: Wien New York 2004, S. 4-34, Hier Tabelle 6, S. 14
 - **Steve Tokar: Men's and Women's Immune Systems Respond Differently to PTSD, Meldung vom 27. April 2012, online einsehbar hier: http://www.innovations-report.de/html/berichte/biowissenschaften_chemie/men_s_women_s_immune_systems_respond_differently_174287.html, abgerufen am 29. April 2012**
 - **Vgl. Friedman, A.: Allgemeine Psychotraumatologie. Die Posttraumatische Belastungsstörung**. In: **Friedmann, A., Hofmann, P., Lueger-Schuster, B., Steinbauer, M.,**

-
- Vyssoki, David (Hrsg): *Psychotrauma. Die Posttraumatische Belastungsstörung*, Springer: Wien New York 2004, S. 4-34, Hier Tabelle 7, S. 14
- *Posttraumatische Belastungsstörung*, 2. Auflage, Schattauer Verlag, ISBN 3-7945-2303-2)
 - R. J. Daly: *Samuel Pepys and post-traumatic stress disorder*; *The British Journal of Psychiatry* 143 (1983); S. 64-68
 - Barbara Sträuli-Eisenbeiss: *Geschichte der Traumaforschung*
 - S3-Leitlinie PTBS, S. 2-3.
 - van der Kolk, B., McFarlane, A.C. und Weisaeth, L.: *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body and society*. New York: Guilford Press.
 - Abraham H. Maslow: *Motivation and Personality*; New York: Harper & Row, 1954
 - R. Janoff-Bulman: *Victims of violence*; in: S. Fisher, J. Reason (Hrsg.): *Handbook of life stress, cognition and health*; New York: Wiley, 1998; S. 101-113.
 - R. Janoff-Bulman: *The aftermath of victimization: Rebuilding shattered assumptions*; in: Charles R. Figley (Hrsg.): *Trauma and Its Wake*; New York: Brunner/Mazel, 1988.
 - Schechter DS, Willheim E (2009). Disturbances of attachment and parental psychopathology in early childhood. *Infant and Early Childhood Mental Health Issue. Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America*, 18(3), 665-687.
 - Schechter DS, Coates, SW, Kammer T, Coots T, Zeanah CH, Davies M, Schonfield IS, Marshall RD, Liebowitz MR Trabka KA, McCaw J, Myers MM (2008). Distorted maternal mental representations and atypical behavior in a clinical sample of violence-exposed mothers and their toddlers. *Journal of Trauma and Dissociation*, 9(2), 123-149.
 - Schechter DS, Zygmont A, Coates SW, Davies M, Trabka KA, McCaw J, Kolodji A., Robinson JL (2007). Caregiver traumatization adversely impacts young children's mental representations of self and others. *Attachment & Human Development*, 9(3), 187-20.
 - Lieberman, A.F., Van Horn, P., Ippen, C.G. (2005). Towards evidence-based treatment: Child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1241-1248.
 - Schechter DS, Myers MM, Brunelli SA, Coates SW, Zeanah CH, Davies M, Grienenberger JF, Marshall RD, McCaw JE, Trabka KA, Liebowitz MR (2006). Traumatized mothers can change their minds about their toddlers: Understanding how a novel use of videofeedback supports positive change of maternal attributions. *Infant Mental Health Journal*, 27(5), 429-448.
 - Scheeringa, M.S., Zeanah, C.H. (2001). A relational perspective on PTSD in early childhood. *Journal of Traumatic Stress*, 14(4), 799-815.
 - Zanarini MC, Williams AA, Lewis RE, Reich RB: Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 1997; 154: 1101-06
 - Martin Bohus, Christian Schmahl: *Psychopathologie und Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung*; *Dtsch Arztebl* 2006; 103 (49): A-3345 / B-2912 / C-2793 [2]
Sebastian Heinzl (4. November 2006): „Amerikanische Irak-Veteranen: Die Zeitbombe“. *Spiegel Online* [3]
 - James N. Butcher, Susan Mineka, Jill M. Hooley: „Klinische Psychologie“. 2009: Pearson Studium; S. 206
 - Audrey Clark, Janette Hanisee: *Intellectual and Adaptive Performance of Asian Children in Adoptive American Settings*; *Developmental Psychology* 18/4 (1982), S. 595-599
 - Matthew Tull: *Posttraumatic Stress (PTSD): Overcoming Trauma*; 2007 [4]
 - Schliehe, Ferdinand/Schäfer, Heike/Buschmann-Steinhage, Rolf/Döll, Susanne (2000): *Aktiv Gesundheit fördern*, Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg)
 - Fran H. Norris, Ph.D.: „The Effects of Natural Disasters“. National Center for Posttraumatic Stress Disorder. United States Department of Veterans Affairs
-

- F. Shapiro, M. S. Forrest: *EMDR in Aktion. Die neue Kurzzeittherapie in der Praxis*; Paderborn: Junfermann, 1998.
- Autor des „Lehrbuch der Psychotraumatologie“
- Flatten G, Gast U, Hofmann A, Liebermann P, Reddemann L, Siol T, Wöller W, Petzold ER: Posttraumatische Belastungsstörung Leitlinie und Quellentext. 2. Auflage. Schattauer-Verlag, Stuttgart, New York 2004
- S. Jacobs, M. Strack, A. de Jong: *EMDR und Biofeedback in der Traumatherapie. Ein neuropsychotherapeutisches Konzept zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung*; Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie, MHH Hannover, 11.–14. Mai 2006
- (vgl. NICE guidelines – National Institute for Health and Clinical Excellence) M. Schauer, F. Neuner, T. Elbert: *Narrative Exposure Therapy (NET). A Short-Term Intervention for Traumatic Stress Disorders after War, Terror, or Torture*; Cambridge, Göttingen: Hogrefe & Huber Publishers, 2005. M. Ruf, M. Schauer, F. Neuner, E. Schauer, C. Catani, T. Elbert: *KIDNET– Narrative Expositionstherapie für Kinder*; in: M. Landolt, T. Hensel (Hrsg.): *Traumatherapie mit Kindern*; Göttingen: Hogrefe, 2005.
- Forbes, D. et al. (2001) Brief report: treatment of combat-related nightmares using imagery rehearsal: a pilot study, Journal of Traumatic Stress 14 (2): 433-442]
- NICE: Post-traumatic stress disorder. National Clinical Practice Guideline Number 26. The Royal College of Psychiatrists & The British Psychological Society, 2005
- Korean J Psychopharmacol., Dezember 2002;13(4): S. 254-261. Korean.
- Hum Psychopharmacol. Oktober 2004;19(7): S. 489-94.
- Jonathan Shay, M.D., Ph.D.: About Medications For Combat PTSD 20. April 2008
- G. Flatten, U. Gast, A. Hofmann, P. Liebermann, L. Reddemann, T. Siol, W. Wöller, E. R. Petzold: Posttraumatische Belastungsstörung – Leitlinie und Quellentext. Schattauer-Verlag, Stuttgart, New York 20042. Otto Benker, Hanns Hippus: Kompendium der psychiatrischen Pharmakotherapie; Heidelberg: Springer, 2009.
- P. Hofmann, T. Lahousen, R. Bonelli: *Psychopharmakologische Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung*; in: Friedmann, Hofmann, Lueger-Schuster, Steinbauer, Vyssoki (Hrsg.): *Psychotrauma– die posttraumatische Belastungsstörung*; Heidelberg: Springer Verlag, 2004; S. 96–97.
- Treatment of recent trauma survivors with benzodiazepines: a prospective study. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9746445>
- Long-term treatment and prevention of posttraumatic stress disorder. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14728096>
- Psychosocial Response to Mass Casualty Terrorism: Guidelines for Physicians. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15841195>
- Alprazolam treatment immediately after stress exposure interferes with the normal HPA-stress response and increases vulnerability to subsequent stress in an animal model of PTSD. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19167197>
- New insights into secondary prevention in post-traumatic stress disorder <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3182005>
- William G. Niederland: Folgen der Verfolgung: Das Überlebenden-Syndrom. Seelenmord
- K. R. Eisler (1963): *Die Ermordung von wievielen seiner Kinder muß ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben?* In: Hans-Martin Lohmann (Hrsg.): *Psychoanalyse und Nationalsozialismus*
- Milton Kestenberg: *Diskriminierende Aspekte der deutschen Entschädigungspraxis: Eine Fortsetzung der Verfolgung* In: Martin S. Bergmann u. a.: *Kinder der Opfer. Kinder der Täter. Psychoanalyse und Holocaust.*
- Jonathan Shay: Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character

-
- **Gottfried Fischer, Peter Riedesser (2003): *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. Ernst Reinhardt Verlag, S.32/33**
 - Bundestag unterstützt erkrankte Soldaten, 20. Mai 2009.