THE BALANCE

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Private Behandlung

Ein Leitfaden für Betroffene und Angehörige

Ganz auf einen Klienten ausgerichtet

Mallorca, Zürich, London
Individuelle Betreuung mit Aufenthalt

Deutsch / September 2026

01 / WAS SIE VOR DER BEHANDLUNG WISSEN SOLLTEN

Was Sie vor der Behandlung wissen sollten

01 kann Erinnerungen, Schlaf, Stimmung, Beziehungen und Sicherheitsgefühl beeinträchtigen, wobei ähnliche Symptome auch andere psychische, medizinische oder substanzbedingte Ursachen haben können.

02 Die Behandlung wird individuell und phasenweise geplant; Sicherheit, Stabilisierung, Einwilligung, Begleiterkrankungen und Belastbarkeit bestimmen Zeitpunkt und Form einer möglichen Traumaverarbeitung.

03 Stationäre Behandlung kann bei schweren oder komplexen Verläufen sinnvoll sein, während akute psychiatrische oder medizinische Notfälle eine örtliche Krankenhausversorgung erfordern.

Ein Klient

Eine private Residenz und ein Team, das sich nach Ihnen richtet.

Koordinierte Betreuung

Die Fachbereiche arbeiten nach einem individuellen Behandlungsplan.

Kontinuität

Die nächsten Schritte werden während der gesamten Behandlung mitgedacht.

02 / IHRE BEDÜRFNISSE VERSTEHEN

Ihre Bedürfnisse verstehen

PTBS verstehen

PTBS ist durch ein anhaltendes Muster traumabezogener Symptome definiert, das erheblichen Leidensdruck oder relevante Beeinträchtigungen verursacht. Dazu können aufdringliches Wiedererleben, Vermeidung, Veränderungen der Stimmung oder Überzeugungen sowie erhöhte Erregung oder Reaktivität gehören. Die Diagnose erfordert mehr als das Erleben eines schwierigen Ereignisses.

Wie sich PTBS zeigen kann

PTBS kann zwischen Aktivierung und Abkopplung wechseln. Die Symptome können dauerhaft oder episodisch auftreten oder eng mit Auslösern verbunden sein, die für andere Menschen nicht offensichtlich sind.

• Aufdringliche Erinnerungen, Albträume, Flashbacks oder intensive Belastung bei Erinnerungen an das Ereignis

• Vermeidung von Orten, Personen, Gesprächen, Empfindungen oder Emotionen, die mit dem Ereignis verbunden sind

• Hypervigilanz, übermäßiges Erschrecken, Reizbarkeit, Wut oder Schwierigkeiten, sich nach einer wahrgenommenen Bedrohung wieder zu beruhigen

• Emotionale Taubheit, Distanzierung, Dissoziation oder ein Gefühl der Unwirklichkeit

• Veränderungen bei Schlaf, Konzentration, Vertrauen, Schuldgefühlen, Scham oder Erwartungen an die Zukunft

• Konsum von Alkohol, Medikamenten oder anderen Substanzen, der Einsatz von Arbeit oder Essen oder zwanghaftes Verhalten zur Regulierung innerer Zustände

• Belastungen in Beziehungen, Isolation, Verlust alltäglicher Routinen oder Schwierigkeiten, Verletzlichkeit zuzulassen

• Körperliche Symptome, die eine angemessene medizinische Abklärung erfordern, statt ihnen automatisch eine psychologische Ursache zuzuschreiben

Die Symptome können sich während Gerichtsverfahren, an Jahrestagen, auf Reisen, bei medizinischer Behandlung, bei Veränderungen in Beziehungen, durch mediale Aufmerksamkeit oder bei erneuter Gefährdung verstärken. Der Behandlungsplan sollte zwischen gegenwärtiger Bedrohung und Traumaerinnerungen unterscheiden und die Person nicht dazu auffordern, notwendige reale Sicherheitsmaßnahmen zu verringern.

03 / SORGFÄLTIGE ABKLÄRUNG VOR EINER EMPFEHLUNG

Sorgfältige Abklärung vor einer Empfehlung

Die Beurteilung soll Art und Zeitpunkt der traumatischen Exposition, das aktuelle Symptommuster, funktionelle Auswirkungen sowie jede Erkrankung oder jeden Umstand erfassen, der die Behandlungspriorität verändert. Sie berücksichtigt außerdem, was die Person bereits versucht hat und was frühere Behandlungen hilfreich, wirkungslos oder schwer auszuhalten gemacht hat.

Aktuelles und vergangenes Risiko für Selbstverletzung, Suizid, Aggression, Ausbeutung oder unsicheres Verhalten

Dissoziation, Erinnerungslücken, psychotische Symptome, schwere Agitiertheit oder beeinträchtigte Realitätsprüfung

Depression, Angst, Zwangssymptome, Schmerzen, Schlafstörungen und medizinische Faktoren

Ziele, Einwilligung, Bereitschaft und Fähigkeit der Person, sich zu beteiligen, ohne überfordert zu werden



Sicherheit und das geeignete Umfeld

Akute suizidale Absicht, ein schweres Risiko für Selbstverletzung, akute Psychose, gefährliche Aggression, schwere Intoxikation oder Entzug, Delir oder ein anderer medizinischer oder psychiatrischer Notfall erfordern einen entsprechend ausgestatteten lokalen Dienst oder ein Krankenhaus. Eine private Einrichtung ist keine Notaufnahme oder gesicherte psychiatrische Station. Traumaverarbeitung kann Belastung, Albträume, Erregung oder Dissoziation vorübergehend verstärken. Das bedeutet nicht, dass sie grundsätzlich ungeeignet ist, macht jedoch Bereitschaft, informierte Einwilligung, fachliche Kompetenz des Behandlers, Überwachung und die Möglichkeit zur Unterbrechung unerlässlich.

04 / BEHANDLUNG, DIE SICH AN IHNEN ORIENTIERT

Behandlung, die sich an Ihnen orientiert

Die Behandlung von PTBS wird entsprechend dem Bedarf in Phasen gegliedert. Die erste Phase kann sich auf unmittelbare Sicherheit, Schlaf, Orientierung, Emotionsregulation und die Verringerung von Verhaltensweisen konzentrieren, durch die die Person wiederholt gefährdet wird. Die Arbeit mit Traumaerinnerungen ist nur ein möglicher Bestandteil eines umfassenderen Plans.

Eine gemeinsame Erklärung der Symptome, die Schuldzuweisungen und übermäßige Gewissheit vermeidet Praktische Sicherheits- und Krisenplanung, sofern erforderlich

Fertigkeiten zur Bewältigung von Erregung, Vermeidung, Dissoziation und Schlafstörungen Psychotherapie, die entsprechend dem Erscheinungsbild ausgewählt und von einer angemessen qualifizierten Fachperson durchgeführt wird

Psychiatrische oder medizinische Beurteilung, wenn dies aufgrund von Medikation, körperlichen Symptomen oder diagnostischen Fragen erforderlich ist Sorgfältige Erwägung traumafokussierter Methoden erst dann, wenn die Person ausreichend bereit ist

Einbezug der Familie oder einer Vertrauensperson mit Einwilligung und klar definiertem Zweck Planung des Übergangs, die auf Erinnerungen und Verpflichtungen außerhalb der Einrichtung vorbereitet

Es sollte keine einzelne Methode im Voraus versprochen werden. Eine Person kann von evidenzbasierter traumafokussierter Therapie profitieren, doch Methode, Zeitpunkt, Intensität und Behandler müssen zur Fallkonzeption passen. Unterstützende, beziehungsorientierte, somatische oder neurobiologische Ansätze können die Behandlung bei entsprechender Indikation ergänzen; sie ersetzen keinen kohärenten Behandlungsplan.

Von der Abklärung zum gemeinsamen Plan

Die Empfehlung erläutert das vorgesehene Umfeld, die Prioritäten, das Team und das Tempo sowie die gemeinsame Überprüfung des Plans.

05 / DER BEHANDLUNGSALLTAG

Der Behandlungsalltag

Mallorca, Zürich, London teilen das individuelle Betreuungskonzept von THE BALANCE. Eine Residenz ist für einen Klienten reserviert, mit eigenem Koch und persönlichem Manager. Behandlung, Aktivitäten und Programm richten sich nach Ihren Bedürfnissen.



Ein privater Ort zum Innehalten

Persönlicher Raum, diskrete Koordination und ein Tagesrhythmus, der sich an den klinischen Bedürfnissen orientiert.

Raum für Erholung

Einzeltermine wechseln sich mit Ruhe, Mahlzeiten, Bewegung und Zeit zur Verarbeitung ab.

Praktische Unterstützung

Ein persönlicher Care Manager hilft bei der Koordination des Tagesablaufs und alltäglicher Angelegenheiten.

Team- und Residenzbilder aus dem Aufnahmeleitfaden von THE BALANCE. Die konkrete Residenz wird individuell bestätigt.

Mallorca

Individuelle Behandlung und Aktivitäten in einer Residenz für einen Klienten.

Zürich

Individuelle Behandlung und Aktivitäten in einer Residenz für einen Klienten.

London

Individuelle Behandlung und Aktivitäten in einer Residenz für einen Klienten.

06 / VON DER ABKLÄRUNG ZURÜCK IN DEN ALLTAG

Von der Abklärung zurück in den Alltag

01

Ein vertrauliches Gespräch

Das Aufnahmeteam hört zu und erklärt den Ablauf der klinischen Prüfung.

02

Abklärung und Empfehlung

Das Team prüft Eignung, Prioritäten, Behandlungsumfeld und individuellen Plan.

03

Persönliche Behandlung

Die Betreuung wird überprüft und an veränderte Bedürfnisse und Möglichkeiten angepasst.

04

Übergang und weitere Betreuung

Eine Übergabe verbindet die Behandlung mit Menschen, Routinen und Unterstützung zu Hause.

Die Rückkehr nach Hause vorbereiten

Behandlungserfolge müssen außerhalb eines geschützten Rahmens erprobt werden. Die weiterführende Versorgung kann eine am Wohnort tätige Therapeutin oder einen dort tätigen Therapeuten, psychiatrische Nachsorge, Planung bezüglich Schlaf und Substanzkonsum, Beziehungsarbeit sowie die Vorbereitung auf vorhersehbare Erinnerungen oder Phasen hoher Belastung umfassen. Fortschritt beschränkt sich nicht auf das Verschwinden von Erinnerungen. Er kann weniger Vermeidung, mehr Wahlmöglichkeiten im Umgang mit Erinnerungen, sichereren Schlaf, verbesserte Beziehungen, eine geringere Abhängigkeit von Substanzen oder zwanghaftem Verhalten sowie ein stabileres Gefühl der Selbstbestimmung umfassen.

07 / DEN NÄCHSTEN SCHRITT ERWÄGEN

Den nächsten Schritt erwägen

Entwickelt jeder Mensch, der ein Trauma erlebt, eine PTBS?

Nein. Viele Menschen erleben nach einem Trauma Belastungen, ohne eine PTBS zu entwickeln. Die Diagnose hängt vom Symptommuster, der Dauer, den Auswirkungen und der sorgfältigen Abwägung anderer Erklärungen ab.

Beginnt die Behandlung damit, das traumatische Ereignis ausführlich zu besprechen?

Nicht unbedingt. Die anfängliche Arbeit kann sich auf Sicherheit, Schlaf, Stabilisierung, Vertrauen und die Fähigkeit konzentrieren, im gegenwärtigen Moment zu bleiben. Eine detaillierte Traumaverarbeitung wird nur in Betracht gezogen, wenn sie klinisch angemessen ist und vereinbart wurde.

Kann eine PTBS neben einer Abhängigkeit oder Depression bestehen?

Ja. Eine PTBS kann zusammen mit Depressionen, Angstzuständen, Substanzkonsum, chronischen Schmerzen, Schlafproblemen oder anderen Erkrankungen auftreten. Der Plan sollte relevante Wechselwirkungen berücksichtigen, anstatt jedes Anliegen isoliert zu behandeln.

Sind traumafokussierte Therapien immer erforderlich?

Keine einzelne Methode ist automatisch erforderlich. Der Ansatz hängt von der Diagnose, der Bereitschaft, den Zielen, früheren Behandlungserfahrungen, der Kompetenz der Behandelnden und der Sicherheit ab. Traumafokussierte Methoden können ein Bestandteil der Behandlung sein.

Beginnen Sie mit einem Gespräch

Sprechen Sie vertraulich mit unserem Aufnahmeteam über Ihre Situation und die Möglichkeiten. Eine Anfrage verpflichtet Sie zu nichts.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Vollständige Behandlungsseite

Wenn Sie oder eine andere Person unmittelbar gefährdet sind, wenden Sie sich an die örtliche Notfallversorgung. Warten Sie nicht auf eine reguläre Aufnahme oder Reise.

Allgemeine Informationen; die individuelle Behandlung richtet sich nach der Abklärung.