

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2016

ZfP Südwürttemberg



2016

FORSCHUNG





# Forschungsbericht 2016

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwürttemberg bietet in allen Bereichen der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ein flächendeckendes Hilfesystem. In einer Versorgungsregion, die von Stuttgart bis zum Bodensee reicht, werden Stationen, Tageskliniken, Ambulanzen, Werkstätten, Heime und Wohngruppen vorgehalten. So vielfältig wie das Angebot des ZfP ist auch die Landschaft, in der es diese Leistungen anbietet. Unser Titelbild zeigt die Sieben Churfürsten in Sipplingen.

# Inhalt

Geleitwort .....	5
Vorwort .....	6
<b>1 Lehre.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Forschungsprojekte .....</b>	<b>11</b>
2.1 Abteilung Versorgungsforschung.....	11
2.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen .....	41
2.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....	48
2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung .....	53
2.5 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin .....	54
<b>3 Publikationen.....</b>	<b>66</b>
3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken .....	66
3.2 Buchbeiträge .....	67
3.3 Monographien .....	70
3.4 Posterpräsentationen .....	70
3.5 Sonstige Publikationen.....	70
<b>4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit .....</b>	<b>73</b>
4.1 Vorträge und Posterpräsentationen.....	73
4.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien.....	77
4.3 Kuratierung von Ausstellungen.....	78
4.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	78
4.5 Beiratstätigkeit .....	78
4.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Stiftungen).....	79
4.7 Drittmittel .....	79
4.8 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen.....	79
4.8.1 Habilitationen.....	79
4.8.2 Dissertationen.....	79
4.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien .....	80
<b>5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter .....</b>	<b>83</b>
<b>6 Doktorandinnen und Doktoranden .....</b>	<b>85</b>

## Geleitwort

Die Forschung des ZfP Südwestfalen mit ihrem Schwerpunkt in Weissenau und der engen Anbindung an die Universität Ulm hat ihre Ausrichtung auf die Themen Sozialpsychiatrie und Patientenrechte konsequent fortgesetzt und wird mit diesem Fokus auch als deutschlandweit führend wahrgenommen. Obwohl das Zentrum für Psychiatrie Südwestfalen geographisch in Deutschland eher eine ländliche Randregion darstellt, ist die bundesweite Repräsentanz in Fragen der Versorgungsforschung, der klinischen Expertise und der Vertretung in wichtigen Gremien beeindruckend. Eine beachtliche Zahl von Symposien und Vorträgen auf dem diesjährigen DGPPN-Kongress vermochte dies eindrücklich zu unterstreichen.

Sehr erfreulich ist die Tatsache, dass die erfolgreiche Umsetzung des großen Projekts „Zwangsregister Baden-Württemberg nach PsychKHG“ in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium nun auch mittelbar die Zuweisung eines großen Forschungsprojekts zur Erfassung und Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem durch das Bundesgesundheitsministerium mit Beteiligung mehrerer Universitäten unter Leitung von Prof. Dr. Tilman Steinert zur Folge hatte. Die sozialpsychiatrischen Forschungsaktivitäten führten zur Zuweisung eines großen Forschungsprojekts zu betreuten Wohnformen für psychisch Kranke durch den Kommunalverband für Jugend und Soziales. Dabei war auch die durch zahlreiche Publikationen wahrnehmbare Expertise des ZfP in der Wohnversorgung von Dr. Michael Konrad sehr hilfreich.

Schließlich wird dieses in der Drittmittelinwerbung sehr erfolgreiche Jahr abgerundet durch einen großen Erfolg von Priv.-Doz. Dr. Michael Hölzer in der psychosomatischen Medizin, der zusammen mit Prof. Dr. Harald Gündel von der Psychosomatik Ulm eine umfangreiche Zuwendung für ein größeres Forschungsprojekt von einer privaten Stiftung erhielt. Grundlegend dafür ist das hohe persönliche Engagement von Priv.-Doz. Dr. Michael Hölzer im Bereich Arbeit und seelische Gesundheit in Kooperation mit der Firma Daimler-Benz – damit gut passend zu den regional-schwäbischen Projekten, die international sehr gut konkurrenzfähig sind.



Dr. Dieter Grupp, Geschäftsführer

## Vorwort

Jährlich einen Forschungsbericht dieses Umfangs zu erstellen, ohne dafür viel wertvolle Zeit zu verlieren, die eigentlich der produktiven Forschungstätigkeit selbst zugutekommen sollte, gelingt nur mit gut eingespielten Routinevorgängen und vielen freundlichen Helfern. Die jedes Jahr Anfang Dezember an alle Ärzte und Psychologen des gesamten Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg herausgehende Aufforderung mit Bitte um Meldung der Forschungsergebnisse in präzise festgelegter Form wird schon erwartet und die meisten werden ihre Leistungen schon das Jahr über nach dieser Systematik speichern. So gibt es einen recht schlanken Produktionsweg zu diesem umfänglichen Produkt. Besonderer Dank gilt denjenigen, die die dennoch erforderliche redaktionelle Arbeit an dem Bericht vorgenommen haben, nun ist es zum zweiten Mal hintereinander Peter Schmid.

Für die ZfP-Forschung war dies ein besonders erfolgreiches Jahr in Sachen Drittmittelinwerbung. In einem Konsortium mit dem Forum für Gesundheitswirtschaft in Bremen und dem Lehrstuhl für Betriebswirtschaft in Marburg konnten wir das Projekt „Arbeit und Personal in der Psychiatrie“ initiieren, das zeitnahe Begleitforschung zum Prozess des neuen Entgelt-systems liefern soll und durch mehrere psychiatrische Kliniken unterstützt wird. Wir erstellen in diesem Zusammenhang systematische Reviews und durchleuchten die Arbeitsbedingungen verschiedener Berufsgruppen in psychiatrischen Kliniken mit qualitativen Interviews und semiquantitativen Befragungen.

Erfreulicherweise erfolgte schließlich der Zuschlag für das Projekt „Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ durch das Bundesgesundheitsministerium, federführend geleitet durch den Unterzeichner. Hier wollen wir in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim, der psychiatrischen Universitätsklinik Bochum und der Universität Greifswald in zehn Teilprojekten Bedingungen erforschen, unter denen es zu Zwangseinweisungen und Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken kommt und nach der Laufzeit von drei Jahren abschließend Empfehlungen zu deren Vermeidung erarbeiten. Besonderes Augenmerk gilt dabei dem bisher vernachlässigten Bereich der Gemeindepsychiatrie mit ihren regionalen Versorgungsstrukturen und dem Geschehen in Wohn- und Pflegeheimen.

Das dritte Projekt, für das ebenfalls eine sechsstellige Summe über mehrere Jahre eingeworben werden konnte, bezieht sich auf Hilfen im Bereich Wohnen für chronisch psychisch kranke Menschen, es wird vom Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg getragen. Hier wird interessieren, wie personenzentrierte Hilfen, die die früher starre Versorgung in „Heimen“ abgelöst haben, die Lebensrealität psychisch kranker Menschen in der Gemeinde beeinflussen. Es findet eine enge Kooperation mit einem ähnlichen Projekt statt, das gleichzeitig in Nordrhein-Westfalen begonnen wird.

Eine weitere wichtige Drittmittelinwerbung ist Priv.-Doz. Dr. Michael Hölzer von der Sonnenberg-Klinik zuzuschreiben, der seit Jahren mit der Firma Daimler-Benz ein recht erfolgreiches Modellprojekt zur Prävention bzw. Frühversorgung psychischer Störungen am Arbeitsplatz aufgebaut hat. Eine umfangreiche Begleitforschung dieser Aktivitäten wird nun in Zusammenarbeit mit der Abteilung Psychosomatik der Universität Ulm (Prof. Dr. Harald Gündel) durch die KSG-Stiftung mit einer Förderung über fünf Jahre ermöglicht.



Prof. Dr. med. Tilman Steinert

# 1 Lehre

## ■ Studentisches Blockpraktikum Psychiatrie in Weissenau

Das zweiwöchige Blockpraktikum der Universität Ulm im Fach Psychiatrie wurde auch im Jahre 2016 wieder im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Sehr bewährt haben sich die Explorationsübungen mit Schauspielpatienten, die für diesen Zweck vom Theater Ravensburg engagiert werden. Hierdurch kann den Studierenden die Möglichkeit geboten werden, mit akutpsychiatrischen Situationen, wie sie im klinischen und ambulanten Alltag auch außerhalb der Psychiatrie anzutreffen sind, Erfahrungen zu sammeln. So können sich die Studierenden selbst als Ärztin oder Arzt im Umgang mit schwierigen klinischen Situationen erproben. Durch den in jeder Gruppe anwesenden Dozenten und die Schauspielpatienten erhalten die Studierenden zeitnah eine differenzierte Rückmeldung von unterschiedlichen Standpunkten. Dieser Teil des Praktikums wurde 2016 noch einmal überarbeitet und noch besser an die Bedürfnisse der Studierenden angepasst.

2016 konnte zum dritten Mal in Folge eine Antrittsvorlesung im Rahmen des Blockpraktikums stattfinden: Priv.-Doz. Dr. Isabel Böge sprach über ihre Arbeit im Bereich Hometreatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Bewertungen der Studierenden im Online-Portal der Universität fielen in allen Belangen durchweg positiv aus. Der Erfolg in der Lehre wird dadurch ermöglicht, dass praktisch sämtliche Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen in Weissenau in irgendeiner Form an der Lehre beteiligt sind, zumeist mit Lehrveranstaltungen in Kleingruppen. Habilitanden bietet sich dabei die Möglichkeit, die geforderte Lehrtätigkeit zu erbringen und dabei frühzeitig Rückmeldungen der Teilnehmer im Vergleich zu anderen Lehrveranstaltungen zu erhalten. Auch die Stationen und Spezialtherapeuten sowie Einrichtungen aus dem gemeindepsychiatrischen Verbund beteiligen sich an der Lehre und tragen zu einem vielseitigen Angebot für die Studierenden bei.

## ■ Wahlfächer

Parallel zum Blockpraktikum werden in Weissenau die zwei Wahlfächer „Psychotherapie in der Psychiatrie“ und „Vertiefende Aspekte der klinischen Psychiatrie“ mit jeweils 14 Pflichtstunden angeboten, die zusätzlich zum Praktikum absolviert werden können. Auch hier hat sich die Mischung von einzelnen Vorlesungen mit vielen parallel angebotenen Veranstaltungen in Kleingruppen bewährt. Die Angebote reichen von vertiefenden Vorlesungen zu speziellen Themen, über Veranstaltungen zur testpsychologischen Diagnostik bis zur Teilnahme an Chefarztvisiten. Außerdem besteht für die Studierenden durch das vielfältige Exkursionsangebot die Möglichkeit, Versorgungsstrukturen kennen zu lernen, die weit über den stationären Rahmen hinausgehen zum Beispiel beim Besuch einer Wohngruppe für demenzkranke Menschen.

### Beispielstundenplan für den Blockunterricht und die Wahlfächer

1. Woche	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag		
8:45 - 10:00	Anreise	Stationsbesuch	Stationsbesuch	Stationsbesuch	Stationsbesuch		
10:00 - 10:30	Kaffeepause	Kaffeepause	Kaffeepause	Kaffeepause	Kaffeepause		
10:30 - 11:30	Tenter: Einführung in das Psychiatriepraktikum	Borbé: Vom Irren zum Psychiatrieerfahrenen	Steinert: PTBS - Modediagnose oder Krankheit	10:30 - 12:30  Exkursionen und Visiten nach Plan	Tenter: Ältere in Beziehungen	Fritschi: Suchterkrankungen im gesell. Kontext	
11:30 - 12:30	Steinert: Psychopathologie und psychischer Befund	Frank: Wider Willen in der Psychiatrie	Valdes-Stauber: Vorgehensweisen bei Suizidalität		Tenter: Die wichtigsten Demenzerkrankungen	Fritschi: Diagnostik und Behand- lung von Suchterkrank.	
12:30 - 14:00	Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause		
14:00 - 16:00	Gruppenunterricht	Gruppenunterricht	Gruppenunterricht	Gruppenunterricht	Gruppenunterricht		
16:00 - 17:00	Patientenkontakt/Pause	Patientenkontakt/Pause	Patientenkontakt/Pause	Patientenkontakt/Pause	<b>Legende:</b> Gelb = Block (Pflicht) Grün = WF vert. Aspekte der Psych. Orange = WF Psychotherapie		
17:00 - 19:00	Tenter: NS-Psychiatrie und Erinnerungsarbeit	Jaeger: Test- psychologische Diagnostik	Valdes-Stauber: Therapeutische Beziehung	Assfalg/Frank: Zugänge zur forensischen Psychiatrie	Böge: Der familien- therapeut. Systemansatz	Uhlmann: Angst und Panik	Knoblauch: Genetik psych. Störungen <i>Kann ich wollen, was ich will?</i>

### Benotung

Einen nicht unerheblichen Aufwand erfordern die Prüfung und Benotung der Studierenden, da entsprechende Regularien von der Universität Ulm vorgegeben werden. Die Transparenz im Hinblick auf Nachvollziehbarkeit der Notengebung hat eine hohe Bedeutung gewonnen. Es wird ein regelmäßiges Benchmarking der beteiligten Abteilungen in Ulm, Günzburg und Weissenau durchgeführt. Innerhalb Weissenau erfolgen regelmäßige Lehrbesprechungen mit Diskussion und Rückmeldung der Bewertungskriterien und -ergebnisse.

### Sonstige Lehrtätigkeiten im Fach Psychiatrie an der Universität Ulm

(Prof. Dr. Wolfgang Kaschka, Dr. Raoul Borbé) an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Zwei weitere Wahlfächer werden von Dr. Raoul Borbé und Priv.-Doz. Dr. Juan Valdés-Stauber außerhalb des Blockpraktikums angeboten: Dr. Raoul Borbé veranstaltet gemeinsam mit Prof. Dr. Peter Brieger (Kempten), Prof. Dr. Reinhold Kilian (Günzburg) und Dr. Martin Zinkler (Heidenheim) ein Praktikum „Gemeindepsychiatrie und psychiatrische Rehabilitation“. Priv.-Doz. Dr. Juan Valdés-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an. Seit 2015 hat er zudem die Tutorenausbildung zum Thema „Therapeutische Beziehung und Gesprächsführung in der Anamneseerhebung“ an der Universität Ulm übernommen. Priv.-Doz. Dr. Thomas Müller hat sich 2016 an der Universität Ulm am Seminar „Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin“ beteiligt und liest seit dem Wintersemester 2016/17 auch in der dazugehörigen Hauptvorlesung.

Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q10) an.



2. Woche	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag		
8:45 - 10:00	Tag der Deutschen Einheit	Stationsbesuch	Stationsbesuch	Stationsbesuch	Stationsbesuch		
10:00 - 10:30		Kaffeepause	Kaffeepause	Kaffeepause	Kaffeepause		
10:30 - 11:30		8:30 - 12:00 Exkursionen und Visiten nach Plan	Schweitzer-Walter: Einf. in die Musiktherapie oder Schwaiger: Kunsttherapie - Malen in der Gruppe	Explorationsübungen klinischer Standardfälle	8:30 - 12:30 Exkursionen und Visiten nach Plan	Schneider-Bier: Körpertherapie oder Kunsttherapie in der Forensik Vortrag Therapieverläufe	Gruppenunterricht
11:30 - 12:30							
12:30 - 14:00		Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause	Patientenkontakt/ Mittagspause		13-14 Uhr Steinert: Ethische Probleme in der Psychiatrie	
14:00 - 16:00		Fußballspiel	Gruppenunterricht	Ende		14-15 Uhr Steinert Schlussbesprechung	
16:00 - 17:00		Patientenkontakt/Pause	Patientenkontakt/Pause			<b>Legende:</b> Gelb = Block (Pflicht) Grün = WF vert. Aspekte der Psych. Orange = WF Psychotherapie	
17:00 - 19:00		Valdes-Stauber: Antrittsvorlesung Ist Wahn verstehbar?	Ab 18:00 Abschlussabend im Casino				

### Lehrtätigkeiten im Fach Medizinische Psychologie an der Universität Ulm

Außerdem beteiligten sich im Wintersemester 2015/16 und im Sommersemester 2016 Weissenauer Dozentinnen am Seminar Medizinische Psychologie und Soziologie (Prof. Dr. Carmen Uhlmann und Dr. Susanne Jaeger). Auch die Module Patiententy-pologie (Dr. Susanne Jaeger) und Psychophysiologie (Prof. Dr. Carmen Uhlmann) im Blockkurs Medizinische Psychologie und Soziologie wurden von Weissenauern unterrichtet.

Prof. Dr. Carmen Uhlmann war zudem am Seminar „Sprich mit mir“ zum Thema Gesprächsführung beteiligt.

### Lehrtätigkeiten im Fach Psychiatrie an der Universität Tübingen

Jedes Jahr haben 24 Studierende der Universität Tübingen die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.r.t Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten abzuleisten.

Hierzu gehören das Angebot der Einführung in das Fachgebiet sowie die spezifischen Untersuchungstechniken, die in der reutlinger Klinik in Form eines zweitägigen Kurses angeboten werden. Dabei werden in einer sehr praxisgerechten Vorgehensweise Techniken der Exploration und der Befunderhebung eingeübt und deren Grundlagen vermittelt.

Das Wochenpraktikum im 9. Semester, das in gleicher Weise auch an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen während des Semesters durchgeführt wird, kann auch im Krankenhaus Zwiefalten abgeleistet werden. Hierzu werden die Studierenden innerhalb einer Woche in die verschiedenen Bereiche der psychiatrischen Behandlung eingeführt, nehmen an Aufnahmeuntersuchungen, Einzelgesprächen, Gruppentherapien und Sitzungen im Rahmen der Station teil, ler-

nen aber auch die anderen Behandlungsbereiche aus dem breiten Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie einschließlich der Forensik und Traumabehandlung kennen. Der Schwerpunkt liegt auf der praktischen Anwendung der in der Vorlesung erworbenen theoretischen Kenntnisse und die Verknüpfung zwischen dem eigenen Handeln und dem theoretischen Wissen. Es erfolgt eine intensive Betreuung durch in der Lehre und Studentenausbildung erfahrene, leitende Ärztinnen und Ärzte vor Ort.

#### **Studierende im Praktischen Jahr**

Kontinuierlich sind Studierende der Medizin im praktischen Jahr (PJ) in Weissenau tätig. Auf den Stationen werden die Studierenden im PJ von Fach- und Oberärzten betreut. Zusätzlich werden Seminare (Dr. Jochen Tenter, Prof. Dr. Tilman Steinert, Priv.-Doz. Dr. Juan Valdés-Stauber) an der Oberschwabenklinik Ravensburg gehalten.

#### **Staatsexamensprüfungen**

Auch bei den Prüfungen zum ärztlichen Staatsexamen (M2) am Ende des Studiums waren Weissenauer Dozenten beteiligt (Prof. Dr. Tilman Steinert).

#### **Bedeutung der studentischen Lehre im ZfP**

Angesichts der bekannten Nachwuchsprobleme im Fach Psychiatrie und Psychotherapie können die Anstrengungen in der Lehre im Hinblick auf die Gewinnung qualifizierten ärztlichen Nachwuchses gar nicht überschätzt werden. Tatsächlich zeigt sich immer wieder, dass die teilweise als begeisternd empfundenen Lehrveranstaltungen den Weg bahnen, dass Studierende sich für einen PJ-Platz und später auch um eine Assistenzarztstelle bewerben. Dies wird durch das Stipendiatenprogramm des ZfP weiter unterstützt. Zur Nachwuchsbetreuung gehört auch, dass interessierte Studierende eine Dissertationsmöglichkeit angeboten bekommen und dabei qualifiziert betreut werden. Aus den Doktoranden rekrutieren sich erfahrungsgemäß auch Führungskräfte der Zukunft.

## 2 Forschungsprojekte

### 2.1 Abteilung Versorgungsforschung

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

#### ■ Indikationsstellende Vorgespräche in der stationären Psychosomatik: Wirksamkeit einer Mikrointervention auf Behandlungszuversicht

Susanne Bachthaler, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Vorstellungsgespräche sind eine etablierte Praxis in der deutschen Psychosomatik als Pforte zur stationären elektiven Behandlung im Sinne einer Indikationsstellung aber auch einer Selektion. Es gibt keine Forschung über diese Interventionsform, die als indiskutabel für elektive Aufnahmen in Fachkreisen gilt.

**Anliegen:** 1) Bestehen klinische Unterschiede zwischen den Patienten, bei welchen in Vorstellungsgesprächen eine Aufnahmeindikation gestellt wird und denjenigen, die eine Alternative hierzu erhalten?; 2) Welche Einstellungsänderungen bewirkt die Mikrointervention eines Vorstellungsgesprächs?; 3) Welche klinische Faktoren korrelieren mit einer stärkeren Einstellungsänderung durch das Vorstellungsgespräch?

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektive hypothesengeleitete Studie, in die alle Patienten, die im Zeitraum von zwei Jahren ein Vorstellungsgespräch im Rahmen der Indikationsstellung zu einer stationären akutpsychosomatischen Behandlung erhielten (N=293), einbezogen wurden. In Gruppenvergleichen kommen gepaarte t-Tests zum Einsatz. Die interne Konsistenz für den Fragebogen wird anhand von Cronbachs untersucht. Die Querschnitts- und die Prä-post-Analysen von Zusammenhängen werden mittels bivariater und multivariater Regressionsmodelle mit schrittweiser Entfernung aus dem Modell und Angabe von Effektstärken untersucht.

**Geplante Schritte:** 1) Forschungsdesign; 2) Genehmigung durch Ethikkommission zusammen mit einer Erweiterung dieser Forschung; 3) Systematische Datenerhebung; 4) Prüfung Datenqualität; 5) Statistische Modellierungen; 6) Diskussion der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Allein durch das Vorstellungsgespräch steigt das Vertrauen in Therapeuten und Pflegepersonal antizipatorisch hochsignifikant, wobei das Vertrauen in die behandelnden Personen mit dem Alter zunimmt. Die Hoffnung auf Besserung durch die Therapie als globale Einschätzung konnte sich kaum verbessern, da der Ausgangswert bereits sehr hoch war. Je höher die Verbitterung, desto stärker wird auf den Einsatz des Therapeuten gesetzt. Diagnose, Funktionalität, Symptombelastung und die Stärke der interpersonellen Probleme sind mit keiner Einstellungsfrage assoziiert, dafür umso mehr die Persönlichkeitsdimensionen.

#### ■ OPS-relevante Leistungen in der stationären Akutpsychosomatik verglichen mit dem realen Versorgungsaufwand - Ergebnisse einer differenzierten Leistungsanalyse und eines Vergleichs mit Pseudo-OPS

Susanne Bachthaler, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** In Zeiten relativ knapper werdender Ressourcen in der Medizin und damit einhergehender Verteilungskämpfe ist eine legitimierende Untersuchung der eigenen Leistungen, Abrechnungssysteme und transparenter Personalbemessung unerlässlich geworden. Somit gewinnt eine genaue Untersuchung der Validität der geltenden OPS und Abrechnungscodes eine besondere Relevanz im Hinblick auf die Einführung von PEPPs.

**Anliegen:** In dem vorliegenden Projekt wird anhand eines eigens entwickelten Messsystems (Operative Definition von Leistungssektoren und Kategorien, Multimomentaufnahme von Leistungen, Vergleich zwischen realen und abgerechneten Leistungen) versucht zu prüfen, ob die geltenden OPS als Abrechnungsgrundlage die realen Leistungen, die bedarfsgerecht sind, valide abbilden.

**Methode:** Die Stichprobe besteht aus 33 Patienten. Es werden Hauptkategorien und handlungsrelevante Items der direkten und indirekten Arbeit mit und an Patienten im ambulanten, stationären und Konsiliarsektor definiert. Erstellung eines per-

sonen- und tagesbezogenen Bogens auf welchem mittels einer Stoppuhr die Dauer jeder Leistung genau über zwei Wochen erhoben wird. Damit werden sog. „Pseudo-OPS“ definiert, die mit den „realen, abrechnungsrelevanten OPS“ verglichen werden, um mögliche signifikante Unterschiede zu ermitteln. Außerdem werden mit den ermittelten Zahlen Vergleiche mit den geltenden Zahlen der Psych-PV durchgeführt. Die Daten der Mitarbeitenden sind anonym. Deskriptiv Statistik und bei Gruppenvergleichen Chi-Quadrat-Tests und Varianzanalysen kommen zum Einsatz.

**Geplante Schritte:** 1) Design; 2) Schulungen; 3) Systematische Datenerhebung mit Stoppuhr; 4) Prüfung Datenqualität; 5) Zuordnung nach Kategorien; 6) Statistik; 7) Interpretation.

**Vorläufige Ergebnisse:** Für stationäre Aufgaben wird 68% der geleisteten Zeit aufgewandt, 15,5% für ambulante und 16,6% für Konsiliar- und Liaisondienst. Durchschnittlich 6,1 Vollkräfte arbeiten 10.054 Minuten in der Woche, doppelt so viel wie nach Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) vorgesehen ist (210%). Lediglich 37,3% der Zeit gilt der direkten Patientenversorgung, der Rest der Zeit wird für indirekte Leistungen, insbesondere für Dokumentation (21,6%), für Besprechungen sowie Supervision (22,8%) und für organisatorische Aufgaben (17,2%) verwendet. Die geleisteten Therapieeinheiten (TE) (5,85 pro Pat. und Woche) liegen höher als die abgerechneten, jedoch nicht signifikant ( $p=0,132$ ). In multivariaten Modellen werden keine signifikanten Assoziationen zwischen Anzahl der Therapieeinheiten und klinischen Variablen gefunden.

## ■ Inwieweit verändern sich die klinischen und Inanspruchnahme-Variablen zwei Jahre nach Entlassung aus dem stationären psychosomatischen Aufenthalt und welche Faktoren beeinflussen diese Veränderung - Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Katamnese

Alexandra Beck, Stefanie Merath, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Es gibt Forschungen über die multidimensionale Profile von psychosomatischen Patienten in unterschiedlichen Settings, auch Wirksamkeitsstudien zu stationärer und ambulanter Psychotherapie, aber wenig katamnestiche Untersuchungen zum weiteren Verlauf nach stationärer Behandlung, insbesondere der die Besserung im stationären Setting aufrechterhaltende Faktoren.

**Anliegen:** Welchen Einfluss haben psychosoziale Faktoren, Persönlichkeit und Selbstwirksamkeit auf den Erhalt der positiven Wirkung einer stationären psychosomatischen Behandlung zwei Jahre nach der Entlassung?

**Methode:** In die Untersuchung werden alle innerhalb des Jahres 2014 und 2015 konsekutiv entlassene Patienten aus der Klinik für Psychosomatische Medizin Ravensburg eingeschlossen. Die Untersuchung erfolgt mithilfe eines strukturierten Fragebogens auf der Grundlage von standardisierter Tests und Variablen aus der verbindlichen Qualitätssicherung während des stationären Aufenthaltes. Die Patienten werden zu drei Zeitpunkten untersucht: Ein Jahr nach der Entlassung, 18 Monate und 24 Monate nach der Entlassung. Die Untersuchung erfolgt  $\pm$  4 Wochen zum Katamnesezeitpunkt. Als abhängige bzw. zu erklärenden Variablen gelten die Funktionalität, die Lebensqualität, klinische und Inanspruchnahme-Variablen. Als Kovariaten bzw. unabhängigen Variablen gelten soziodemographische, manche klinische (GAF, Diagnose und Dauer der Erkrankung), persönlichkeits- und ressourcenbezogene Variablen. In multivariaten Modellen wird durch Berücksichtigung von Kontrollvariablen geprüft, welche Regressoren einen signifikanten Einfluss auf die Veränderung der zu erklärenden Variablen haben.

**Geplante Schritte:** Fortsetzung der Forschung des Verlaufes im ersten Jahr nach der stationären Entlassung; Logistik mit Betonung der Schwierigkeiten des zunehmenden drop-outs; Einhaltung der Patientenkontakte, standardisierte Datenerhebung; Statistische Berechnungen eines Zwei-Jahres Zeitraumes.

**Vorläufige Ergebnisse:** Design, Erhebungsbögen und Logistik abgeschlossen; Datenqualität wird fortlaufend durchgeführt; inzwischen ein Jahr von insgesamt zwei Jahren erhoben.

## ■ Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD)

**Hintergrund:** Depressionen und Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen. Die Versorgung dieser Erkrankungen erfolgt in verschiedenen Bereichen und Settings: stationär (psychiatrische Kliniken und psychosomatische Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken), teilstationär (psychotherapeutische und Rehabilitationstageskliniken) und ambulant (Fachärzte, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, PIA). Bisher kaum beforscht ist die differentielle Indikationsstellung in dem Versorgungssystem und welche Behandlungswege die Patienten aus welchen Gründen nehmen, wenn sie im System sind.

**Methode:** Durchgeführt wurde eine multizentrische Längsschnittuntersuchung einer Stichprobe von insgesamt 320 Patienten mit F3 und F4 Diagnosen nach ICD-10. Es wurden Patienten in vier verschiedenen Versorgungsbereichen untersucht: psychiatrische Depressionsstation, psychiatrische Krisenstation, psychosomatische Akutklinik und psychiatrische Tagesklinik. Neben einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierten Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen und Checklisten wurden Krankheitsanamnese, Sozialanamnese, Zuweisungsmodus, Behandlungsmotivation und weiterführende Behandlungswege erhoben. Die Daten bei Aufnahme und Entlassung (T0, T1) wurden in direkten Interviews und Fragebögen erhoben, die Daten für die weiteren Messzeitpunkte (6 bzw. 12 Monate nach Entlassung, T2, T3) per Telefoninterview und Fragebögen.

**Projektstand:** Datenerhebung und Dateneingabe ist erfolgt. Die Datenaufbereitung/-kontrolle läuft im Moment.

### ■ Teilprojekt 1 Indikationsstellung und Behandlungswege

Dana Bichescu-Burian, Erich Flammer, Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Julia Grempler, Gerd Weithmann, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Dieses Teilprojekt widmet sich der Analyse von Behandlungswegen vor und nach stationärer Behandlung sowie deren Prädiktoren bei Patienten mit Depressionen und Angststörungen. Behandlungsempfehlungen nach der Indexbehandlung sowie ihre Verwirklichung nach Entlassung sollen auch untersucht werden.

### ■ Teilprojekt 2: Medikationsvergleich und Psychotherapie

Erich Flammer, Susanne Hund, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** In einem Gruppenvergleich (4 Gruppen: keine Medikation oder Psychotherapie, nur Medikation, nur Psychotherapie, Medikation und Psychotherapie) soll festgestellt werden, wie die Gruppen sich auf die Settings verteilen. Die Gruppen sollen hinsichtlich Behandlungserfolg, Behandlungskosten und weiterführender Behandlungswege verglichen werden.

### ■ Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen eingesetzten Ressourcen und sozialem Funktionsniveau

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, ob der Ressourcenverbrauch bzw. die Inanspruchnahme von Ressourcen von der Aufnahme in eine Klinik oder Tagesklinik bis 6 Monate nach Entlassung eine Änderung des sozialen Funktionsniveaus in den Monaten 6 bis 12 nach Entlassung gegenüber dem Niveau vor Aufnahme bedingt. In einem zweiten Schritt soll untersucht werden, welche Prädiktoren (klinische, sozioökonomische und andere) die Effektivität der eingesetzten Ressourcen beeinflussen.

#### ■ Teilprojekt 4: Behandlungsverläufe

Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Erich Flammer, Gerd Weithmann, Dana Bichescu-Burian, Julia Grempler, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** In diesem Teil der Studie soll der Behandlungsverlauf über die verschiedenen Messzeitpunkte in den 4 unterschiedlichen Versorgungseinheiten untersucht werden.

#### ■ Teilprojekt 5: Wiedererlangen von Arbeitsfähigkeit

Susanne Jaeger, Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Gerd Weithmann, Dana Bichescu-Burian, Julia Grempler, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Angststörungen und depressive Erkrankungen sind Risikofaktoren für einen vorzeitigen Ausstieg aus dem Arbeitsleben. Welche Faktoren sind es, die das Wiedererlangen von Arbeitsfähigkeit begünstigen, welche erschweren den Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit?

#### ■ Traumabezogene Dissoziation als Mittel der Differentialdiagnose unter Traumafolgestörungen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Dana Bichescu-Burian, Jürgen Steyer, Stefan Tschöke, Tilman Steinert

**Fragestellung:** Das komorbide Auftreten von u.a. dissoziativer und posttraumatischer Symptomatik stellt eine zusätzliche Herausforderung bei der Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen dar. Die Weiterentwicklung sinnvoller psychotherapeutischer Strategien erfordert eine Erweiterung des ätiologischen Wissens. Ziel des Projekts ist das empirische Testen eines theoretischen Modells, in dem Dissoziation unter den Abwehrmechanismen bei lebensbedrohlichen Situationen systematisch integriert wurde. Haupthypothesen: (a) Die Patienten mit einem hohen Dissoziationsniveau werden bei der Präsentation von traumabezogenen Skripten eine ausgeprägtere parasympathische Aktivierung mit reduzierter physiologischer Reaktivität zeigen; (b) Die Ausprägung der peritraumatischen Dissoziativen korreliert positiv mit der posttraumatischen und komorbiden Symptomatik sowie mit der Frequenz und Schwere der selbstverletzenden Verhaltensweisen und negativ mit dem Funktionsniveau. Die Anzahl und Schwere der traumatischen Ereignissen spielt bei dieser Assoziation eine wesentliche Rolle.

**Methoden:** Anhand einer Querschnitts-Erhebung in einem Zweigruppen-Vergleichsdesign wurden bei 28 Borderline-Patientinnen und 15 gematchten gesunden Kontrollpersonen klinisch-psychodiagnostische Daten anhand von semistrukturiertem Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen erhoben sowie ein Skript-basiertes Experiment zur Messung von physiologischen Reaktionen (Herzfrequenz und Hautleitfähigkeit) durchgeführt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedene nationale und internationale Fachkongresse präsentiert (z.B. ESSPD-Kongress 2014). Einen ersten Fachartikel wurde zur Publikation in einer internationalen Fachzeitschrift (Psychophysiology) angenommen. Bei Borderline-Patientinnen mit ausgeprägter peritraumatischer Dissoziation zeigte sich ein Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli, anders als bei den Kontrollprobanden und anderen Borderline-Patienten. Das während der traumatischen Erinnerung gezeigte Reaktionsmuster ähnelt den Merkmalen der peritraumatischen Dissoziation.

**Geplante Schritte:** Weitere Datenauswertungen und die Veröffentlichung der Ergebnisse sind geplant.

## ■ Personalaufwand in (teil-)stationärer Psychiatrie für Leistungen ohne direkten Patientenkontakt

Andreas Blume, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Alle im direkten Patientenkontakt beschäftigten Berufsgruppen haben erhebliche Tätigkeitsanteile, die nicht durch OPS-Ziffern erfasst werden. Diese wurden in den bisherigen Kostenberechnungen nur unter „Hintergrundrauschen“ zusammengefasst. Tatsächlich handelt es sich teils um gesetzliche Vorgaben (z. B. Erfüllung gesetzlicher Auflagen des Brandschutzes, der Hygiene), teils um in den Qualitätssystemen erwartete Standards (z. B. Deeskalationsschulungen), teils um anerkannt unverzichtbare Elemente psychiatrischer Versorgungsqualität (Teambesprechungen, Übergaben, Anhängengespräche, Fortbildungsmaßnahmen etc.). Ziel des Projekts ist es, diese Anteile für die verschiedenen Berufsgruppen, Funktionsbereichen und Hierarchieebenen zu quantifizieren und für eine Kalkulation (z. B. in Form von Kosten pro Behandlungstag) zugänglich zu machen.

**Methode:** Gegenstand der Untersuchung sind nur Mitarbeitende mit direktem Patientenkontakt, d. h. keine Verwaltung, zentrale Funktionen, usw. Untersucht werden sollen die Funktionsbereiche Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychotherapie/ Psychosomatik und Tagesklinik. Mitarbeitende aller Berufsgruppen mit Patientenkontakt (Ärzte, Psychologen, Pflege, Sozialarbeit, Ergotherapie, Musik- und Kunsttherapie, Bewegungstherapie) sollen nach Pflichtschulungen, Fortbildungen und anderen regelmäßigen Tätigkeiten ohne Patientenkontakt befragt werden. Die Liste der Anforderungen wird abgeglichen mit dem Manual des Zertifizierungssystems KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität). Die befragten Mitarbeiter sollen im Sinne eines Konfidenzintervalls Untergrenzen (bei knappen Zeitressourcen) und Obergrenzen (bei genügend Zeitressourcen) schätzen. Zu jeder Berufsgruppe und jedem Funktionsbereich sollen mindestens vier Beschäftigte aus vier psychiatrischen Kliniken befragt werden, bei erheblichen Divergenzen soll die Anzahl nach dem Prinzip der inhaltlichen Sättigung erhöht werden.

**Aktueller Stand:** Bis 31.1.2017 konnten insgesamt ca. 100 Telefonbefragungen in bislang 4 psychiatrischen Kliniken realisiert werden, weitere ca. 40-60 Befragungen stehen in weiteren 2-4 teilnehmenden psychiatrischen Kliniken aus ganz Deutschland bis 15.3.2017 auf dem Plan. Danach schematisch einheitliche Überführung aller in den Interviewleitfäden notierten Zeitaufwandsschätzungen in eine Tabelle, Grundausswertungen voraussichtlich im Mai/Juni 2017, Präsentation erste Ergebnisse auf nationalen Symposien im Sommer/Herbst, finale Ergebnisse evtl. Publikation als Zeitschriftenbeitrag.

## ■ Einfluss der personellen Besetzung oder Qualifikation auf patientenbezogene Outcomes: Systematische Literaturübersicht

Andreas Blume, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Nach vorliegenden Berichten hat der GBA eine entsprechende Recherche vorgenommen und mitgeteilt, es gebe in der Literatur keine relevanten Ergebnisse. Erste Literatursichtungen zeigen jedoch, dass Literatur zwar insgesamt spärlich, aber keineswegs inexistent ist. Insofern erscheint eine systematische Literaturübersicht durchaus lohnend, unter anderem auch, um wichtige Felder künftiger Forschung zu identifizieren.

**Methode:** Systematic Review der in den psychiatrisch relevanten Journal-Portalen Medline/Pubmed sowie CINAHL gelisteten, wissenschaftlichen Zeitschriftenbeiträge über den internationalen Stand der Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen personeller Besetzung und Qualifikation von psychiatrienahen Versorgungseinrichtungen einerseits und patientenbezogenen (Behandlungs-)Erfolgskriterien andererseits, damit zugleich Identifikation von Forschungslücken in den Bereichen Organisation und Personalentwicklung von Personal in psychiatrischen Behandlungssettings.

**Aktueller Stand:** Screening der Abstracts der initial aus Pubmed und CINAHL inkludierten und um zahlreiche Dubletten bereinigten Referenzen-Pool von ca. 7.700 Beiträgen ist in den letzten Zügen. Für den Teilbereich (quantitative) ‚personelle Besetzung‘ konnten parallel dazu bereits ca. 100 Abstracts als möglicherweise relevant identifiziert werden, Volltexte werden derzeit beschafft, gesichtet und auf möglicherweise thematisch relevante, im fusionierten Referenzen-Pool jedoch noch nicht enthaltene Drittreferenzen hin überprüft. Synopse im Frühsommer 2017, Präsentation erster Zwischenergebnisse

auf nationalen Symposien, im Herbst 2017 Ergänzung der vorläufigen Synopse um den Teilbereich der (eher qualitativen) 'Qualifikation', danach Publikation als Zeitschriftenbeitrag.

### ■ **Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie**

Raoul Borbé, Erich Flammer, Susanne Jaeger, Isabella Herdrich, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Behandlungsvereinbarungen dienen der Mitbestimmung von Patienten bei therapeutischen Maßnahmen, besonders in Krisenzeiten, in denen der Patient seinen Willen nicht immer adäquat äußern kann. Sie zeichnen sich gerade dadurch aus, dass subjektive Wahrnehmungen der Patienten erfragt werden und Grundlage eines Verhandlungsprozesses sind, an dessen Ende die Vereinbarung beiderseitig beschlossen wird. Behandlungsvereinbarungen sind damit Teil eines therapeutischen Prozesses, der nicht etwa nur eine Verknüpfung zwischen zwei stationären Aufenthalten darstellt, sondern einerseits die Nachbearbeitung eines stationären Aufenthaltes ermöglicht und andererseits die Schwelle „in case of an emergency“ für einen erneuten stationären Aufenthalt senkt.

**Ziel:** In Deutschland gibt es kaum Veröffentlichungen zu diesem Thema. Kontrollierte Studien fehlen gänzlich. Die Verbreitung und Anwendung von Behandlungsvereinbarungen soll untersucht werden um diesem Instrument, das Autonomie und Selbstbestimmung von PatientInnen fördern kann, mehr Raum im klinischen Alltag zu geben.

**Aktueller Stand:** Es wurde im Rahmen einer Promotionsarbeit der Bedarf an einer partizipativen Behandlungsgestaltung untersucht. Die Erhebung ist abgeschlossen, befindet sich in der Auswertung. Erste Ergebnisse wurden auf dem DGPPN-Kongress 2016 als Poster publiziert. Eine englischsprachige Publikation ist geplant.

### ■ **Mediennutzung psychiatrischer Patienten**

Raoul Borbé, Markus Rechtsteiner, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Nutzung von (modernen) Medien kann durch eine psychische Erkrankung verändert werden, sowohl in Richtung einer verminderten Nutzung, als auch in Richtung einer exzessiven (pathologischen) Nutzung. Gleichzeitig können Medien der Information und Aufklärung über psychische Erkrankungen dienen, moderne Kommunikationsmittel ermöglichen auch ein erweitertes Therapieangebot (e-health). Schließlich ist die barrierefreie Bereitstellung von Medien bei chronisch psychisch Kranken eine Forderung der UN-Behindertenkonvention.

**Ziel und Methoden:** Mittels einer Patientenbefragung zur Mediennutzung sollen Erkenntnisse gewonnen werden über die Inanspruchnahme von Medien durch Patienten mit psychischen Störungen und den Bedarf an Medien auf Station. Desweiteren soll erfasst werden, inwieweit sich die Patienten durch verschiedene Medien über ihre Erkrankung informiert haben.

**Aktueller Stand:** Die Promotionsarbeit wurde angenommen, das Projekt ist damit beendet.

### ■ **Katamnestische Untersuchung der die Adhärenz an Empfehlungen zur tertiären Prävention beeinflussenden Faktoren**

Magdalena Ciurus, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Es gibt ausgedehnte Forschung zur primären, sekundären und tertiären Prävention in der Kardiologie, insbesondere bei koronarer Herzerkrankung. Da die Prognose sehr abhängig von der Adhärenz zu den medizinischen Empfehlungen ist, erscheint wichtig zu untersuchen, welche Faktoren - insbesondere persönlichkeitsbezogene und psychosoziale - einen Einfluss auf diese Compliance ausüben.

**Anliegen:** Bei der vorliegenden Kohortenstudie werden die Patienten nachuntersucht, die sich während des stationären Aufenthaltes aus klinischer Indikation einer Koronarangiographie unterziehen mussten und deren Veränderung der Befindlichkeit vor und nach der Untersuchung mit verschiedenen standardisierten Instrumenten erfasst wurde. Nun soll im Rahmen



einer zweiten, ergänzenden und fortsetzenden Studie nachuntersucht werden, ob mittelfristig sich die Befindlichkeit im weiteren Verlauf ändert und von welchen Faktoren diese Veränderung abhängig sein könnte. Ferner soll der Grad der Adhärenz zu den medizinischen Empfehlungen untersucht werden, sowie welchen Einfluss soziodemographische, medizinische, psychiatrische, persönlichkeits- und selbstwirksamkeitsbezogene Faktoren ausüben.

**Methode:** Die kardiologische Kohortenuntersuchung, die im Vorbeitrag beschrieben wurde, wird in Form von einer Katamnese (nach jeweils sechs Wochen und sechs Monaten) fortgeführt. Die Dropouts werden ebenfalls erfasst, aber nur mit Routine-Grunddaten. Aussteiger aus der Studie erleiden keine Versorgungsnachteile. Zum Zeitpunkt der Entlassung erhalten die Patienten einen strukturierten Empfehlungsbogen bestehend aus sechs Kategorien zur sekundären bzw. tertiären Prävention. Der Grad der Adhärenz wird im Verlauf gemessen. Gemessen werden etwa 50 Variablen verteilt auf sechs Kategorien, die zum Teil mit standardisierten Instrumenten erfasst werden.

**Geplante Schritte:** Zunächst Erstellung eines strukturierten Fragebogens und einer strukturierten schriftlichen Empfehlung zur Prävention nach der stationären Entlassung entlang der Fragestellung; Zweitens die Auswahl von für die Fragestellung geeignete standardisierte Instrumente; drittens, Entwicklung einer geeigneten Katamnese-Logistik und Datenerhebung-Systematik; viertens Konvergenz und Zusammenführung der stationären mit den katamnestischen Daten; fünftens statistische Auswertung, insbesondere unter Anwendung von random effects Regressionsmodellen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Studie wurde von der Ethikkommission der Universität Ulm unter der Registrier-Nr. 289/14 genehmigt; Ergänzungen des Designs wurden 9/ 2016 der Ethikkommission gemeldet. Beginn der Katamnesen sechs Wochen nach Beginn der stationären Studie vor/nach Koronarangiographie, Anfang November 2016. Inzwischen 20 Patienten erreicht.

## ■ Veränderung der somatischen Symptome und der Interozeption bei depressiven Patienten während einer stationären Behandlung.

Michael Eggart, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Funktionelle somatische Beschwerden sind mit dem Schweregrad einer Depression und mit einer verminderten Lebensqualität assoziiert (Woo et al., 2014). Der Depression liegt ein psychosomatischer Krankheitsprozess zu Grunde, der bislang nicht ausreichend verstanden ist. Neuere Befunde belegen einen Zusammenhang zwischen einer gestörten Wahrnehmung des Körperinneren (Interozeption) und dem Schweregrad der Depression. Nach aktuellem Forschungsstand ist davon auszugehen, dass ein gestörtes Körpererleben ein Kernelement der Depression darstellt. Ferner postulieren neue Depressionsmodelle unter anderem Zusammenhänge zwischen Interozeption und körperlichen Beschwerden bei Depressiven (Harshaw, 2015; Northoff, Wiebking, Feinberg & Panksepp, 2011; Paulus & Stein, 2010).

**Anliegen:** Bislang liegen hauptsächlich Untersuchungen vor, welche objektive Aspekte der Interozeption bei Depressiven erfassen. Neue und fein auflösende Instrumente, welche bestimmte Aspekte der Interozeption mittels Fragebögen ermitteln, kamen innerhalb der Depressionsforschung bislang nicht zur Anwendung. Hier versucht die vorliegende Studie eine Lücke zu schließen und exploriert Zusammenhänge zwischen der subjektiven Interozeption und somatischen Symptomen sowie weiterer klinischer, psychologischer und soziodemographischer Variablen. Ferner soll die Veränderung der Interozeption und weiterer Zielvariablen während der stationären Behandlung untersucht werden.

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektive, naturalistische Studie im Ein-Gruppen-Pretest-Posttest-Design. Konsekutiv wird eine Stichprobe von N=150 stationären Patienten innerhalb einer psychiatrischen Depressionsabteilung rekrutiert, bei denen eine unipolare Depression als Hauptdiagnose vorliegt. Die Patienten werden zu zwei Messzeitpunkten untersucht: T1 = Am Tag der Aufnahme (Baseline); T2 = Zum Zeitpunkt der Entlassung. Primäre Zielvariablen sind: a) Fatigue (MFI-20); b) Interozeption (MAIA); c) allgemeines Funktionsniveau (GAF); d) Somatische Symptombelastung (SCL-90, Subskala SOMAT); e) Suizidalität. Als Kovariaten bzw. unabhängige Variablen werden klinische, psychologische, soziodemografische, anthropometrische und anamnestiche Variablen herangezogen. Statistische Assoziationen zwischen den Variablen werden explo-

riert. Ferner werden Veränderungen innerhalb der Zielvariablen während der stationären Behandlung mit multivariaten Regressionsmodellen modelliert.

**Geplante Schritte:** Antrag zur Genehmigung an die Ethikkommission der Universität Ulm; Logistik für die Datenerhebung wird aufgebaut; Bildung einer Datenbank mit Zugriff nur durch ermächtigte Personen auf dem Server der Klinik.

**Vorläufige Ergebnisse:** Phase des Forschungsdesigns wurde abgeschlossen; Outcome-Variablen sind definiert und validierte Messinstrumente ermittelt; Literaturrecherche wurde durchgeführt.

## ■ Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung

Erich Flammer, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die UN-BRK, 2008 vom Deutschen Bundestag ratifiziert, legt ein soziales Modell von Behinderung zugrunde und fordert eine grundsätzliche Abkehr vom stellvertretenden Handeln für den Betroffenen hin zur Unterstützung der eigenständigen Handlungsfähigkeit. Grundlegende Prinzipien sind dabei Respektierung der individuellen Freiheit und Autonomie, Nicht-Diskriminierung, Zugänglichkeit und Inklusion.

**Forschungsfragestellung:** Anhand eines Fragebogens soll untersucht werden, inwieweit die UN-Konvention im Alltag von Menschen mit einer psychischen Erkrankung als umgesetzt erlebt wird.

**Methode:** Mittels eines eigens entwickelten Fragebogens („Weissenauer Fragebogen zu Menschenrechte und Teilhabe“, „WFB-MuT“) werden 125 Klientinnen und Klienten von gemeindepsychiatrischen Verbänden und 125 Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen befragt. Die Items des WFB-MuT wurden anhand relevanter Artikel der UN-Konvention generiert. Der Fragebogen erhebt mit 136 Fragen zu 18 Themenbereichen sowohl Erfahrungen im psychiatrischen Setting (stationär und ambulant) als auch Erfahrungen im Privatleben außerhalb der Psychiatrie und befragt.

**Geplante Schritte:** Die Befragung der Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Im nächsten Schritt werden Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen befragt. Darüber hinaus ist für die Zukunft eine Befragung von Menschen ohne psychische Erkrankung aber mit ähnlichem Sozialstatus wie die Teilnehmer aus Institutsambulanzen und gemeindepsychiatrischen Verbänden geplant.

## ■ Unterbringungs- und Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg: Auswertung des Melderegisters für das Berichtsjahr 2015

Erich Flammer, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Gemäß dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz - PsychKHG) nach Beschluss des baden-württembergischen Landtags vom 12. November 2014 sind gemäß §10 (Ombudsstelle auf Landesebene, Melderegister) Unterbringungsmaßnahmen und Zwangsmaßnahmen innerhalb anerkannter Einrichtungen nach § 14 in verschlüsselter Form zentral zu erfassen. Dazu wurde ein Online-Portal implementiert und relevante Indikatoren für Benchmarkingprozesse zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen entwickelt.

**Forschungsfragestellung:** 1) Wie groß ist der Anteil der von Zwangsmaßnahmen betroffenen Behandlungsfälle? 2) Wie ist die durchschnittliche Dauer einer Zwangsmaßnahme? 3) Wie ist die kumulative Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenen Fall? 4) Wie groß ist der Anteil von Zwangsmaßnahmen an der Aufenthaltsdauer?

**Methode:** Deskriptive Auswertung der Daten nach Klinik, Diagnose, Rechtsgrundlage des stationären Aufenthalts.

**Geplante Schritte:** Fortlaufende jährliche Auswertungen.

## ■ Vertiefte qualitative Bedingungsanalyse unter Zuhilfenahme des Melderegisters von Baden-Württemberg: landkreisbezogene quantitative Analyse von Kontextfaktoren

Erich Flammer, Nancy Thilo, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Das Melderegister für Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg wird unter einer Ombudsstelle des Sozialministeriums geführt. Alle psychiatrischen Kliniken sind verpflichtet, fallbezogen Daten zu Altersgruppe, Geschlecht, Landkreis des Wohnsitzes, Diagnose, zum Unterbringungsstatus, zu mechanischen Zwangsmaßnahmen und zu Zwangsmedikation je nach Rechtsgrundlage zu liefern. Anders als bei bisherigen Projekten werden Auswertungen nicht mit kumulierten Daten, sondern mit Rohdaten verfügbar sein. Alle in psychiatrischen Kliniken behandelten Patienten (einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie und Forensische Psychiatrie) werden erfasst, sowohl Unterbringungen nach PsychKHG als auch nach §1906 BGB bzw. §63,64 StGB. Auch die Gesamtzahl der freiwilligen Behandlungen wird erfasst.

**Forschungsfragestellung:** Welche Klinikstrukturmerkmale und strukturellen Versorgungsmerkmalen der jeweiligen Region (Landkreise) beeinflussen die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen?

**Methode:** Erfassung von Klinikstrukturmerkmalen und strukturellen Versorgungsmerkmalen durch strukturierte Befragung der entsprechenden Ansprechpartner mittels Fragebogen und ggf. auch telefonisch. Zusätzlich werden weitere Informationsquellen wie z. B. Qualitätsberichte der Krankenhäuser ausgewertet. Die erfassten Strukturmerkmale gehen dann in ein multivariates Regressionsmodell zur Erklärung der Varianz zwischen den Kliniken ein.

**Geplante Schritte:** Zunächst werden relevante Strukturmerkmale identifiziert und operationalisiert. Diese Strukturmerkmale werden in einen Fragebogen überführt, bzw. dienen als Grundlage für einen Interviewleitfaden. Sobald Fragebogen bzw. Interviewleitfaden vorliegen, werden die relevanten Kontaktpersonen in den Kliniken und den Landkreisen recherchiert und befragt.

## ■ Inwieweit verbessert sich die klinische Symptomatik durch eine stationäre akutpsychosomatische Behandlung

Alexander Fuchs, Juan Valdés-Stauber, Susanne Bachthaler

**Hintergrund:** Stationäre psychosomatische Behandlung entspricht Versorgungsbedürfnissen einer hochentwickelten Gesellschaft wie die der deutschen. Es bedarf eines Belegs ihrer Wirksamkeit hinsichtlich ihrer Legitimation, nicht nur in klinischer Hinsicht, sondern auch auf Ressourcen bezogen.

**Anliegen:** Welche ist die Veränderung der mit validierten Tests untersuchten Ressourcen bezogenen Variablen zwischen Aufnahmezeitpunkt und Entlassung und welche die Einschätzung der Motivation, der therapeutischen Beziehung und der Veränderung durch die Therapie. Gibt es Variablen, die einen Einfluss auf den Grad der Veränderung ausüben?

**Methodik:** Die Stichprobe besteht aus allen, in den Jahren 2014 und 2015 aufgenommenen und in die Studie einwilligenden Patienten (N = 283, entsprechend 88 % der Aufnahmen). Die Drop-out-Rate zum Entlasszeitpunkt betrug 5 %. Prä-post-Analyse der mit validierten Tests untersuchten klinischen und ressourcenbezogenen Variablen erfolgt anhand von t-Tests, einschließlich Effektstärken. Zusammenhänge zwischen Outcome-Variablen und Variablen aus dem mehrdimensionalen Patientenprofil wurden anhand bivariater Tests und stufenweise optimierten, multivariaten Modellen durchgeführt. Unterschiede zwischen positivem und negativem Outcome wurden mit logistischen Modellen untersucht.

**Geplante Schritte:** 1) Studiendesign; 2) Auswahl der Messinstrumente; 3) Antrag an Ethikkommission; 4) Festlegung der Logistik; 5) Strukturierte Datenerhebung; 6) Datenqualität und Dateninterpretation am Leitfaden der Fragestellungen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Funktionalität verbessert sich, allgemeine Symptombelastung, Krankheitsschwere, Depressivität, und Verbitterung sinken ( $p < 0,001$ ) mit Effektstärken zwischen 0,39 und 1,42. Zwischen Besserung der persönlichen Ressourcen und des klinischen Status wurden deutliche Zusammenhänge gefunden. Der Verlauf ist aber ein individueller, kaum prognostizierbarer Prozess. Depressivität und Verbitterung scheinen Epiphänomene aller psychosomatischen Störungen zu sein.

## ■ Das Sigmaringer Modell zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie

Alex Gogolkiewicz (Sigmaringen), Frank-Thomas Bopp (Sigmaringen), Tilman Steinert

**Hintergrund:** Zwangsmaßnahmen wie die mechanische Fixierung oder Isolierung, die zur Abwendung einer Fremd- und/oder Eigengefährdung in der psychiatrischen Praxis zum Einsatz kommen, stellen für die Betroffenen wie auch die Anwender ein traumatisches Ereignis dar. Es ist das definierte Ziel, solche Ereignisse zu reduzieren. Hierzu gibt es weltweit verschiedenste Leitfäden und Manuale. Aufbauend auf dem amerikanischen Six-Core-Strategies-Manual, den Leitlinien des Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in psychiatrischen Kliniken und dem Safewards-Modell soll unter dem Namen „Sigmaringer Modell“ ein durch eigene Konzepte ergänztes und angepasstes Manual zu Prävention und Deeskalation sowie einem ethisch und medizinisch vertretbaren Umgang mit Zwangsmaßnahmen erstellt werden.

**Forschungsfragestellung:** Es wird untersucht, in wie weit durch eine gezielte Veränderung der Organisation, eine stringente Dokumentation und Auswertung, strukturierten, mehrstufigen Nachbesprechungen, der Einbindung von Angehörigen und der Implementierung von Präventions- und Risikoeinschätzungsmethoden, eine Reduktion der absoluten Zahl der durchgeführten Zwangsmaßnahmen erlaubt wird.

**Methode:** Untersuchung der Quantität und Qualität der bei Patienten auf der geschlossenen psychiatrischen Akutstation des SRH Krankenhauses Sigmaringen durchgeführten Zwangsmaßnahmen vor und nach der Intervention. Im Fokus stehen insbesondere Patienten aus den Diagnosegruppen wahnhafter und affektiver Störungen. Hierzu werden relevante Daten vorheriger Risikoeinschätzungen und die tatsächlich durchgeführten Zwangsmaßnahmen im Verlauf vor dem Hintergrund der im „Sigmaringer Modell“ beschriebenen Vorgaben abgeglichen und ausgewertet.

**Geplante Schritte:** Erarbeitung und schließlich Implementierung eines Interventionsmanuals, welches verschiedene externe und eigene Ansätze vertritt. Monatliche Analyse der Kennzahlen unter ständiger Anpassung des Manuals und schließlich Auswertung der effektiven Reduktion der durchgeführten Zwangsmaßnahmen mit Bewertung der durchgeführten Interventionsmaßnahmen nach einer zwölfmonatigen Studiendauer von August 2016 bis Juli 2017.

**Vorläufige Ergebnisse:** Eine Reduktion der durchgeführten Zwangsmaßnahmen konnte bereits in den ersten Monaten des Studienzeitfensters festgestellt werden.

## ■ Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit chronischer Alkoholabhängigkeit

Stefan Götzl, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Alkoholkonsum ist in Deutschland nach wie vor weit verbreitet und erfolgt in großen Bevölkerungsgruppen regelmäßig. Dies geht oft mit langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen einher, welche die Erkrankten in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Hiernach werden nach der UN-Behindertenrechtskonvention, welche 2008 in Kraft trat, an Alkoholabhängigkeit leidende Patienten zu den Menschen mit Behinderung gezählt. Dieser völkerrechtliche Vertrag soll benachteiligten Menschen den vollen Zugang zu Umwelt, Gesundheit, Bildung, Information und Kommunikation ermöglichen und somit die Chancengleichheit verbessern.

**Forschungsfragestellung:** Identifikation patientenbezogener Merkmale für eine Teilnahme an Verkehr und Mobilität. Es wird die real vorliegende Situation für Alkoholabhängige im Einzugsbereich des Dornahofs Altshausen und des ZfP Südwürttembergs untersucht. Ist das Recht auf Inklusion, also der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft, gegeben? In welchem Maß ist die öffentliche Mobilität bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit beeinträchtigt? Welchen Stellenwert hat Mobilität für die Probanden und in welchem Ausmaß wird diese genutzt?

**Methode:** Es wurden Daten von insgesamt 155 Teilnehmern an den Standorten des Dornahofs (n=63) Altshausen, als auch am ZfP Südwürttemberg (n=90) mittels strukturierter Einzelinterviews erhoben. Einschlusskriterien waren die Hauptdiagnose eines Abhängigkeitssyndroms (F 10.2 nach ICD-10) bzw. einer Alkoholabhängigkeit (303.90 nach DSM IV Klassifikation) und

die informierte schriftliche Einwilligung. Neben der Erhebung von soziodemographischen Daten und Fragen zu Verkehr und Mobilität wurde die kognitive Leistungsfähigkeit durch den Trail Making Test Typ A ermittelt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Derzeit erfolgt die deskriptive Analyse.

### ■ Erstellung einer S3-Leitlinie „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“

Sophie Hirsch (Ravensburg), Mathias Albers (Köln), Cornelia Brunner, Ruth Fricke (Berlin), Gabriel Gerlinger (Berlin), Tanja Henking (Würzburg), Felix Hohl-Radke (Brandenburg), Regina Ketelsen (Bielefeld), Michael Mayer (Kaufbeuren), Cathleen Muche-Borowski (Marburg/Hamburg), Jürgen Müller (Göttingen), Oliver Pogarell (München), Thomas Pollmächer (Ingolstadt), Michael Schulz (Bielefeld), Konrad Stolz (Stuttgart), Jochen Vollmann (Bochum), Gernot Walter (Groß-Umstadt), Christian Zechert, Tilman Steinert (Ravensburg).

**Hintergrund:** Die S2-Leitlinie „Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten“ aus dem Jahre 2009 wird im Auftrag der DGPPN aktualisiert und zu einer S3-Leitlinie ausgebaut.

**Forschungsfragestellung:** Welche Evidenz gibt es zur Prävention und Therapie von aggressivem Verhalten? Was ist gute klinische Praxis im Umgang mit Patienten, die im Rahmen ihrer Erkrankung aggressives Verhalten zeigen?

**Methode:** Der aktuelle Wissensstand wird recherchiert, die Ergebnisse werden nach den Evidenzkriterien der AWMF bewertet, Empfehlungen für die klinische Praxis werden abgeleitet.

**Geplante Schritte:** Recherche des aktuellen Wissenstandes in PubMed, Aktualisierung der Texte der S2-Leitlinie, Diskussion mit der Expertengruppe aus Behandlern und Betroffenen sowie Verfassen der Leitlinie. Erstellung eines Leitlinienreports. Abstimmung der Empfehlungsgrade in einer Konsensuskonferenz mit den anderen medizinischen Fachgesellschaften. Innerhalb der Leitlinie sollen drei Doktorarbeiten betreut und durchgeführt werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Unterkapitel zu Diagnostik, Prävention, Entstehung, und Abgrenzung aggressiven Verhaltens und zur Epidemiologie von Gewalt sind fertiggestellt. Die Kapitel zur Methodik der Leitlinie, zur Dokumentation von Aggression und Zwang und zur externen Kontrolle der Kliniken bei Zwang warten derzeit auf ihre Konsentierung in der Leitliniengruppe. Die Datenbankabfragen zu zwei der vier geplanten systematischen Reviews sind bereits abgeschlossen.

### ■ Qualität und Outcome der interprofessionellen Zusammenarbeit in psychiatrischen Behandlungsteams

Martin Holzke, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Es besteht die Annahme, dass die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit in psychiatrischen Behandlungsteams von großer Bedeutung für den Behandlungserfolg bei Menschen mit psychischen Erkrankungen ist. Es bestehen unterschiedliche Kategorien, anhand derer die Qualität der Zusammenarbeit mehrerer Berufsgruppen eingestuft werden kann. Diese zeichnen sich beispielsweise durch den Grad der gemeinsamen Behandlungsplanung aus. Je besser die verschiedenen Akteure der Behandlungsteams miteinander vernetzt sind und zusammenarbeiten, desto besser ist die angebotene Behandlung auf die Bedürfnisse der Menschen mit psychischen Erkrankungen abgestimmt, so die Annahme.

**Forschungsfragestellung:** Gibt es ein zuverlässiges und praktikables Instrument, mit dem die Qualität der interprofessionellen Zusammenarbeit in psychiatrischen Behandlungsteams erfasst und kategorisiert werden kann?

**Methode:** Übersetzung und psychometrische Testung des Collaborative Practice Assessment Tool (CPAT).

**Geplante Schritte:** Nach der Übersetzung soll die psychometrische Testung des CPAT durchgeführt werden, um zu prüfen ob das Instrument auch im deutschen Sprachraum genutzt werden kann. Die Ergebnisse sollen dann genutzt werden, um Empfehlungen für die Art der Zusammenarbeit in den Behandlungsteams aussprechen zu können.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die deutsche Übersetzung des CPAT wurde im Rahmen einer Vorstudie auf zwei Stationen getestet. Es nahmen 50 Personen aus den unterschiedlichen Berufsgruppen der Behandlungsteams teil. Es wurde deutlich, dass die Skala des CPAT, die sich mit sektorenübergreifender Zusammenarbeit auf die Gegebenheiten des deutschen Gesundheitssystems angepasst werden muss, um diesen Aspekt der Zusammenarbeit zuverlässig abbilden zu können. Der nächste Schritt ist eine ausführliche psychometrische Testung der überarbeiteten Übersetzung des CPAT.

## ■ Die Zwangsbehandlung nach der Reform des Maßregelvollzugsrechts in Baden-Württemberg am Beispiel der Betroffenen zweier forensischer Zentren

Juliane Horvath, Tilman Steinert, Susanne Jaeger

**Hintergrund:** Trotz des starken Eingriffs in die Menschenrechte gibt es wenige Untersuchungen zu Zwangsmaßnahmen in der forensischen Psychiatrie, v. a. zur Sicht der betroffenen Patienten. Evidenz ist angesichts der Relevanz des Themas für psychiatrische Versorgung und Rechtsprechung allerdings dringend nötig.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt hat zum Ziel, an Patienten im Maßregelvollzug das Erleben von Zwang unter angeordneter Einnahme von Antipsychotika unter Berücksichtigung möglicher Einflussfaktoren zu untersuchen. Weiterhin soll untersucht werden, wie die betreffenden Patienten Zwangsmedikationen im Vergleich zu anderen Zwangsmaßnahmen im Hinblick auf das Ausmaß des Zwanges und Eingriffe in die Menschenwürde erleben.

**Methode:** Die Befragung wurde als Vollerhebung an Patienten mit Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen in den Kliniken für forensische Psychiatrie und Psychotherapie Weissenau und Bad Schussenried durchgeführt. Soziodemografische und klinische Daten wurden der Forensischen Basisdokumentation Baden-Württemberg und dem NEXUS/KIS-System entnommen. Zur Erfassung des Ausmaßes des erlebten Zwanges durch die Unterbringung in der forensischen Psychiatrie und durch die Medikamenteneinnahme wurden zwei visuelle Analogskalen und eine Adaptation der MacArthur Admission Experience Scale eingesetzt. Mittels des Fragebogens zur Krankheitseinsicht FKE-10 und des Drug Attitude Inventory DAI-10 wurden die Krankheits- und Behandlungseinsicht sowie die Einstellung zur Medikation untersucht. Falls es zu einer Zwangsmedikation im rechtlichen Sinne kam, wurde zusätzlich die Coercion Experience Scale zum Vergleich mit weiteren bei dem Probanden angewandten Zwangsmaßnahmen eingesetzt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Probanden unterschieden sich nicht hinsichtlich des Erlebens von Zwang durch die angeordnete antipsychotische Medikation je nach soziodemografischem Merkmal. Das Erleben von Zwang hing vielmehr von der Krankheitseinsicht, der Einstellung zur Medikation und zu einem geringeren Teil von der Ausprägung der Symptomatik ab.

## ■ Zusammenhänge zwischen verschiedenen Dimensionen der Angst bei Patienten einer zahnärztlichen Praxis

Kevin Hummel, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die psychosomatische Besetzung der Mundregion gewinnt in der Zahnmedizin zunehmend an Bedeutung. Wie jede andere Körperregion drücken sich hier stressbedingte seelische Prozesse aus, wie auch Motivationskonflikte auf der interpersonellen Ebene. Psychosomatisch relevante das orofaziale Schmerz-Dysfunktionssyndrom, Distress und Parafunktion, Psychodynamik der Zahnprothetik, Karies und Compliance, Mundästhetik, kieferorthopädische Schmerzen und Dentophobie (H.J. Demmel & F. Lamprecht, 2011). Es gibt aber kaum Untersuchungen über Angstsymptomatik über Dentophobie hinaus, sowie über Assoziationen verschiedener Formen der Angst.

**Anliegen:** Erstens: Untersuchung von verschiedenen Angstformen a) Dentophobie; b) interpersonelle Angst im Sinne von Zurückweisungsbefürchtungen; c) subklinische Angst; d) Ängstlichkeit als robuster Persönlichkeitszug) mit Zusammenhängen unter ihnen sowie Unterschiede hinsichtlich einem multidimensionalem Variablenprofil. Zweitens: Untersuchung von differenziellen Einflussfaktoren auf jede der untersuchten Angstformen. Drittens: Untersuchung von Unterschieden bei vier übergeordneten zahnärztlichen Diagnosen (0=Mundgesundheitskontrolle; 1=Karies/Füllung (konservierende Behandlung); 2= Faziale Schmerzen; 3= Chirurgische Indikation) hinsichtlich der berücksichtigten Angstformen.

**Methoden:** Prospektive, naturalistische Studie von 150 konsekutiv in die Untersuchung einwilligend aufgenommenen Patienten einer großstädtischen Zahnarztpraxis. Probanden werden über die Studie aufgeklärt und willigen gegebenenfalls schriftlich ein. Die Fragebögen werden im Wartezimmer der Praxis ausgefüllt, gegebenenfalls zu Hause, aber nicht unmittelbar nach der zahnärztlichen Intervention. Das multidimensionale Variablenprofil umfasst: a) Soziodemographische Variablen (5); b) Biographische Variablen (4); c) Zahnärztliche Variablen (3), d) Klinische Variablen (4). Die Dimensionen der Angst werden anhand validierter Fragebögen erfasst: a) Dentophobie: Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4c+); b) Interpersonelle Angst im Sinne von Zurückweisungsbefürchtungen: Skala der Angst vor negativer Bewertung (SANB-5); c) Subklinische Angst: Skala Subklinische Angst (SubA); d) Angst als Persönlichkeitszug: Das State-Trait Angstinventar (STAI). Die Unterschiede zwischen den Diagnosen bzw. zwischen den Angstformen für die einzelnen Variablen werden anhand von Varianzanalysen (Scheffé-Tests) durchgeführt. Assoziationen für jede Zielvariable mit dem multidimensionalen Variablenprofil werden anhand multivariater Tests durchgeführt. Zuordnungsassoziationen mit Zielvariablen im Vergleich werden durch multinomiale Tests ermittelt.

**Geplante Schritte:** 1) Patientenbögen; 2) Excel-Tabelle; 3) Ethikkommission; 4) Erhebung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Design abgeschlossen. Antrag Ethikkommission steht aus.

## ■ Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zu Compliance im Alltag und Rückfallvorsorge bei Psychose-Erkrankungen (CARPE)

Susanne Jaeger, Patricia Forstenäusler, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Compliance, d.h. die Bereitschaft eines/r Patienten/in in Übereinstimmung mit den therapeutischen Empfehlungen zu handeln, spielt hinsichtlich der Rückfallprophylaxe bei schizophrenen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Neben der Medikamenteneinnahme werden in der Regel weitere Maßnahmen im Bereich der alltäglichen Lebensführung empfohlen, um die Gefahr eines Rückfalls zu verringern.

**Forschungsziel:** Entwicklung und Validierung eines Rating-Instruments in Form eines Fragebogens zu Compliance im Alltag und Rückfallvorsorge bei Psychose-Erkrankungen (CARPE).

**Methode:** Ausgehend von den Voruntersuchungen zu den bereits vorliegenden Fragebögen CSRI-E und CSRI-K (Gebhard et al.) wurde ein neuer Fragebogen entwickelt. Grundlage der Itemkonstruktion waren Gespräche mit Betroffenen, psychoedukative Manuale sowie Patienteninformationen und Betroffenenforen im Internet. Mit gängigen statistischen Verfahren sollten Items gefunden werden, die dem zu konstruierenden Instrument die bestmöglichen messtheoretischen Eigenschaften verleihen und inhaltlich das Konstrukt der Alltagscompliance möglichst umfassend beschreiben. Zur Validierung kamen zusätzliche Fragebögen und Skalen zum Einsatz, die verwandte Konzepte erfassen. Die Untersuchungstichprobe bestand aus 86 stationären und 80 ambulanten Patienten/innen mit einer schizophrenen Erkrankung.

**Aktueller Stand:** Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

## ■ **Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - Eine qualitative Untersuchung** Susanne Jaeger, Franziska Hüther, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Im Zuge von Beschlüssen des Bundesverfassungsgerichtes wurde die Möglichkeiten zur Anwendung von Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie durch den Gesetzesgeber stark begrenzt. Ist ein Patient zur freien Willensbestimmung fähig, sei eine Zwangsbehandlung grundgesetzwidrig. Die Durchsetzung dieses Rechts auf Behandlungsverweigerung unter (nahezu) allen Umständen wurde von Patienten und denjenigen, welche in ihrem Einfluss nun beschränkt sind, unterschiedlich erlebt und schuf Konflikte. Die Art dieser Konflikte ebenso wie sich möglicherweise ergebende neue Lösungsansätze sind Gegenstand der Studie.

**Forschungsfragestellung:** Wie erlebten betroffene Patienten, Angehörige sowie behandelnde Ärzte und Pflegekräfte die Medikamentenverweigerung und ggf. daraus resultierende Konflikte? Welche Folgen hatte dies für die Beteiligten und ihr jeweiliges Umfeld? Ziel der Untersuchung war es, die Perspektiven der Betroffenen näher zu beleuchten, Unterschiede und Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten und ggf. hieraus neue Lösungsansätze im Konflikt zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge zu entwickeln.

**Methode:** In einer qualitativen Studie wurden mit betroffenen Patienten, Angehörigen sowie behandelnden Ärzten und Pflegekräften problemzentrierte Leitfaden-Interviews durchgeführt. Insgesamt wurden 31 Personen befragt. Die Interviews wurden in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory ausgewertet.

**Aktueller Stand:** Die Dissertationsschrift ist eingereicht. Teilergebnisse wurden auf mehreren Kongressen präsentiert. Publikationen in Fachzeitschriften sind in Arbeit.

## ■ **Dissoziation bei Menschen mit Borderline Persönlichkeitsstörung auf einer Krisenstation - Eine Latente Profil-Analyse**

Susanne Jaeger, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Dana Bichescu-Burian, Stefan Tschöke

**Hintergrund:** Es ist bekannt, dass dissoziative Symptome bei Menschen mit der Diagnose einer Borderline Persönlichkeitsstörung häufig auftreten.

**Forschungsfragestellung:** Lassen sich in Hinblick auf die Intensität dissoziativer Psychopathologie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung charakteristische Untergruppen nachweisen?

**Methode:** Analysiert wurden die routinemäßig erhobenen Daten von 103 Patientinnen und Patienten mit Haupt- oder Nebendiagnose einer Borderline- bzw. einer gemischten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.31 bzw. F61), die auf unserer Krisenstation zur stationären Behandlung aufgenommen wurden. Zum Einsatz kamen die Borderline Symptom Liste BSL, der Fragebogen für Dissoziative Symptome FDS (Langform) und die Symptom Checkliste SCL-90. Im Anschluss an Häufigkeitsauswertungen wurde eine Latente Profil-Analyse über die Subskalen der BSL und FDS berechnet.

**Ergebnisse:** Dissoziative Symptome waren in der Stichprobe verbreitet. Die Latente Profil-Analyse weist auf drei unterschiedliche Klassen hin. Neben einer Gruppe mit schwerer Borderline-Symptomatik und häufiger Dissoziation zeigte sich eine eher gering belastete Gruppe mit niedrigen Werten in beiden Fragebögen, aber auch eine Gruppe mit erheblicher Borderline Symptomatik, aber nur mäßiger Dissoziation.

**Aktueller Stand:** Eine Publikation in einer Fachzeitschrift ist in Arbeit.



## ■ Klinische und versorgungsbezogene Unterschiede zwischen konsiliar-psychiatrisch überwiesenen und nicht überwiesenen stationär behandelten internistischen Patienten.

Ulrich Kendel, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Zur Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und Psychosomatik besteht eine sehr ausgedehnte Literatur, die sich international stark mit der Psychosomatik überlappt, denn anders als in Deutschland wird in angelsächsischen Ländern die Psychosomatik am ehesten von Konsiliarpsychiatern ausgeübt. Die Wirksamkeit von KLDs wird intensiv beforscht, ohne dass es klare Ergebnisse gäbe. Daher versucht Dieses Projekt einen Beitrag zu leisten bei der Identifikation von Versorgungsbedürfnissen bei nicht dem Liaisondienst überwiesenen internistischen Patienten, verglichen mit elektiv überwiesenen, die bekanntlich diffuser erkrankt sind als Patienten auf anderen Abteilungen. Zu dieser genauen Fragestellung wurde von uns keine Literatur gefunden.

**Fragestellung:** Bestehen signifikante Unterschiede zwischen der Gruppe der elektiv konsiliarisch untersuchten internistischen Patienten und der Gruppe bestehend aus nicht dem Konsiliardienst überwiesenen Patientinnen und Patienten hinsichtlich Befindlichkeit, allgemeiner psychischer Belastung, Selbstwirksamkeit und Depressivität sowie im wahrgenommenen Hilfebedarf? Bestehen Unterschiede in der Wahrnehmung der psychischen Belastung und des Hilfebedarfs zwischen Patienten, Bezugspflege, behandelnden Ärzten und psychiatrischem Experten?

**Methode:** Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine prospektive, im Querschnitt angelegte, vergleichende naturalistische Studie, die hundert unselektiert konsekutiv aufgenommene Patientinnen und Patienten in einer internistischen Aufnahmestation eines Allgemeinkrankenhauses der mittleren Pflichtversorgung mit hundert elektiv dem psychiatrischen Konsiliardienst vorgestellten Patientinnen und Patienten hinsichtlich subjektiv wahrgenommener psychischer Belastung und Hilfebedarf verglichen werden. Primäre Zielvariablen sind die aktuelle Befindlichkeit, die allgemeine psychische Belastung und der wahrgenommene Hilfebedarf. Als unabhängigen Variablen werden soziodemografische und anamnestiche Items herangezogen. Die anamnestiche Daten beziehen sich auf Diagnose, Surrogatvariablen für Krankheitsschwere, Inanspruchnahme des Hilfesystems und pharmakologische Behandlung. Persönlichkeitsbezogene Variablen werden als Kontrollvariablen eingesetzt

**Geplante Schritte:** Antrag an die Ethikkommission. Aufklärung aller Beteiligten Ärzte und Krankenschwester der untersuchten internistischen Abteilung. Erarbeitung des strategischen Plans. Interne Schulung der Interviews. Anpassung der Erhebungsinstrumente. Datenerhebung und Übertrag an Excel-Tabelle. Statistische Auswertung. Ergebnisdiskussion.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studiendesign und Ethikantrag abgeschlossen. Datenerhebung beginnt im Januar 2017.

## ■ Projekt Wirkfaktoren auf Wartezeit bis Aufnahme in Abteilungen der Psychosomatischen Medizin

J. Knoblauch, N. Kubiak, J. von Wietersheim, H. Gündel, M. Hölzer, C. Albani, J. Valdés-Stauber, J. Hartmann, A. Hendrichske

**Hintergrund:** Bis zur Aufnahme in eine stationäre oder tagesklinische Akutbehandlung vergehen trotz akuter Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit der Patienten oft mehrere Wochen bis hin zu mehreren Monaten. Bisher liegen hierzu jedoch keine verlässlichen und systematisch erhobenen Daten vor.

**Anliegen:** Daher ist es das Ziel dieser Studie, in den psychosomatischen Kliniken der Versorgungsregion Südwürttemberg die Zeiten zwischen erster Kontaktaufnahme des Patienten, Aufnahme auf eine Warteliste (oft nach einem Vorgespräch) und stationären bzw. tagesklinischen Aufnahme in den Kliniken zu erheben. Ergänzend soll untersucht werden, ob und welchen Einfluss soziodemographische Faktoren (Geschlecht, Alter, Versicherungsstatus) und klinische Faktoren (Hauptdiagnose, Diagnose einer Persönlichkeitsstörung) auf die Wartezeiten haben. Auch soll erfasst werden, bei welchen Patienten es Dringlichkeitsvermerke gibt und welche organisatorischen Probleme zu verlängerten Wartezeiten führen.

**Methode:** Mit der Datenschutzbeauftragten des Universitätsklinikums Ulm wurde ein Fragebogen entwickelt, in den die Daten pro Patient in den Kliniken eingetragen werden. Die Daten werden dann in anonymisierter Form an die Studienzentrale in Ulm zur weiteren Auswertung weitergeleitet. Die Sekretariate haben bei der Datenqualität eine sehr wichtige Rolle inne. Geplante Schritte: Erstens, in den einzelnen Standorten die Frage des Datenschutzes klären; Zweitens, Logistik der Datenerhebung sichern; Drittens, erste Datenauswertung nach einem halben Jahr (Mitte Juli bis Mitte Dezember).

**Vorläufige Ergebnisse:** Das Projekt erfolgt nach Abklärung datenrechtlicher Aspekte in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin der Universität Ulm. Die Datenerhebung ist Mitte Juli 2015 abgeschlossen. Es wurden erste Auswertungen vorgenommen, die gezeigt haben, dass es signifikante Unterschiede hinsichtlich Diagnoseverteilung, Vorstellungsgespräche, Wartezeit, mittlerer Verweildauer und Komorbidität bestehen. Gegenwärtig werden verschiedene statistische Modellierungen konsentiert erprobt.

### ■ Stationär-psychosomatische Behandlung erzielt mittelfristig nachhaltige klinische Verbesserung und reduziert medizinische Inanspruchnahme - Ergebnisse einer Einjahreskatamnese

Sabine Krämer, Stefanie Merath, Susanne Bachthaler, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die Untersuchung der Nachhaltigkeit stationär-psychosomatischer Effektivität ist aus epidemiologischen wie auch wirtschaftlichen Gründen für ihre Legitimation notwendig.

**Anliegen:** Ziel der Studie ist die Untersuchung, ob die klinische Besserung, die durch die stationäre Behandlung erreicht wurde, ein Jahr nach der Entlassung weiter anhält und ob Versorgungs- und Inanspruchnahme-Variablen ein Jahr nach der Entlassung eine signifikante Reduktion im Vergleich zu einem Jahr vor der Aufnahme aufweisen.

**Methode:** Einjahreskatamnese des naturalistischen Verlaufs einer Kohorte (N=133) nach Entlassung. Drei Messzeitpunkte: T1 (Entlasszeitpunkt), T2 (sechs Monate nach Entlassung: Drop-out-Rate von 19 %), T3 (zwölf Monate nach Entlassung: Drop-out-Rate von 38,5 %). Untersuchung von klinischen Variablen, Selbstwirksamkeit, Lebensqualität und Persönlichkeit mit standardisierten Verfahren zwischen dem Zeitpunkt der Entlassung und einem Jahr danach. Vergleich von Inanspruchnahme-Variablen (Krankenhaustage, AU-Tage, Medikation und Arztbesuche) mit dem Jahr vor der Aufnahme. Statistischer Einsatz von Varianzanalysen und von stufenweise optimierten logistischen Regressionsmodellen.

**Geplante Schritte:** Die Forschung befindet sich im letzten Schritt: Nach Prüfung der Datenqualität und Berechnung der statistischen Modelle werden die Ergebnisse im Kontext interpretiert. Die Forschung wird in einer zweiten Phase um ein weiteres Katamnese-Jahr erweitert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Ein Jahr nach der Entlassung bleiben die Funktionalität, die psychischen und somatischen Belastungen, die Depressivität, der Verbitterungsgrad, die Lebensqualität und die Selbstwirksamkeit nachhaltig gebessert auf dem Niveau des Entlasszeitpunktes. Andererseits reduzieren sich im Vergleich mit dem Jahr vor der Aufnahme die Krankenhaustage, die AU-Tage, die Häufigkeit von Arztbesuchen und die Anzahl eingenommener Medikamente signifikant. Es ließen sich wenige prognostisch relevante Zusammenhänge finden.

### ■ Veränderung der psychischen Befindlichkeit nach Durchführung einer Koronarangiographie

Marcella Milani, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die psychosomatische Kardiologie hat sich in den letzten Jahren so weit entwickelt, dass sie einen festen Platz im somato-psychisch-psycho-somatischen Spektrum einzunehmen vermochte. Weniger Aufmerksamkeit erfährt die psychische Auswirkung von diagnostischen Interventionen, analog zu den Auswirkungen bei Krebspatienten und insbesonde-

re welche Faktoren einen Einfluss auf die psychischen Reaktionen haben könnten, was von Bedeutung für eine gezieltere somato-psychische Intervention wäre.

**Anliegen:** In der vorliegenden prospektiven naturalistischen Studie wird untersucht, inwiefern sich die psychische Befindlichkeit von kardiologischen Patienten, die symptomatisch an angina pectoris leiden, nach Durchführung und Bekanntmachung des Befundes ändert, um in einem zweiten Schritt festzustellen, ob relevante kardiologische, funktionelle, psychosoziale, psychiatrisch-psychosomatische und persönlichkeitsbezogene Variablen einen Einfluss auf die veränderte Befindlichkeit ausüben und gegebenenfalls im welchem Grade.

**Methode:** Es handelt sich um eine naturalistische Beobachtungsstudie mit einem Prä-post-Vergleich nach einer Intervention (Koronarangiographie), die auf der Grundlage routinemäßiger klinischer Kriterien indiziert ist, und nicht nach Forschungskriterien entschieden wird. Die Patienten rekrutieren sich aus der Abteilung Kardiologie der Oberschwabenklinik in Ravensburg, mit welcher die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm durch einen ausgedehnten Liaisondienst kooperiert. Die Stichprobe nach Poweranalyse beträgt 300 Patienten. Es werden ein strukturierter Fragebogen und sechs validierte Tests eingesetzt.

**Geplante Schritte:** Zunächst Erhebung eines strukturierten Fragebogens; Zweitens die Auswahl von für die Fragestellung geeignete standardisierte Fragebögen; Drittes, der Entwurf einer geeigneten Datenerfassung über Excel; Viertens, eine Schulung für die Interviews; Datenerhebungen über mehrere Monate; Statistische Auswertung.

Vorläufige Ergebnisse: Genehmigung der Ethikkommission der Uni Ulm liegt vor. Schulungen, Logistik und Probeläufe abgeschlossen. Beginn der Erhebung erfolgte am 01.09.2016. Inzwischen 50 Fälle.

## ■ Patienten einer urologischen Praxis der vertragsärztlichen Versorgung - klinische und versorgungsbezogene Unterschiede nach diagnostischen Gruppen

Marco Neß, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Der Dreh- und Angelpunkt der ambulanten medizinischen Versorgung stellt die vertragsärztlich tätige Praxis dar. Sie ist Anlaufstelle aller Patienten mit allgemeinmedizinischen und fachspezifischen Krankheitsbildern und bietet somit einen Querschnitt durch die gesamte Bevölkerungsstruktur. Für den Urologen ist notwendig, bestimmte psychosoziale und psychosomatische Patientenmerkmale zu finden, um die Patienten im oft chronischen Leiden besser zu verstehen und angemessener behandeln zu können.

**Anliegen:** Erstellung eines multidimensionalen Profils der in einer urologischen Praxis in einer urbanen Region behandelten Patientinnen und Patienten über den Zeitraum eines Abrechnungsquartals und Ermittlung von soziodemographischen, klinischen, versorgungs- und persönlichkeitsbezogenen Unterschieden zwischen verschiedenen diagnostischen Hauptgruppen. Gruppenvergleiche für jede Variable in bivariaten Modellen: a) Hauptdiagnosen als zu vergleichenden Gruppen; b) unterschiedliche Tumore als zu vergleichenden Gruppen; c) Stadien von Benigner Prostat hypertrophie (BPH) verglichen untereinander; d) Harnwegsinfekte bei Männern und Frauen im Vergleich; e) Vergleich von privaten und kassenversicherten Patienten.

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektiv angelegte, naturalistische Querschnittsuntersuchung über den Zeitraum eines Abrechnungsquartals, um sowohl ein multidimensionales Profil zu erstellen, als auch Gruppenunterschiede und klinisch-psychosomatische Zusammenhänge zu ermitteln. In die Studie werden Patienten eingeschlossen, die zu vier vordefinierten Diagnosegruppen (urologische Malignome, BPS, Harnwegsinfekte, sexuelle Funktionsstörungen) zuzuordnen sind und körperlich, geistig und sprachlich dazu in der Lage sind, die Fragebögen auszufüllen. Die Praxis behandelt ca. 1400 Patienten pro Quartal. In die Studie werden ca. 500 Patienten eingeschlossen. Die nicht einwilligenden Patienten, die die diagnostischen Kriterien erfüllen, werden quantitativ erfasst. Es werden ebenfalls standardisierte Tests eingesetzt, so IPSS, SOP-2, IE-4, BRCS, GSW-6, BFI-10, Bf-S, ISR, SF-12

**Geplante Schritte:** Eingrenzung der Fragestellung, der Kriterien, des Forschungsdesigns und der einzusetzenden Instrumente; Antrag an die Ethikkommission; Logistik der Forschungsdurchführung; Systematik der Datenerhebung und der Datenqualität; statistische Auswertung; Interpretation der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Forschungsdesign abgeschlossen. Positives Votum der Ethikkommission liegt vor. Phase der Datenerhebung fortgeschritten.

## ■ Lebensgeschichtliche Entwicklungen bei Überlebenden von Suizidversuchen - Eine qualitative Untersuchung mit Interviews

C. Peña-Salazar, S. Simó, J. Pons, F. Arrufat, J. Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Epidemiologische Aspekte und Risikokriterien von Suizidalität und Suizid sind bestens untersucht. Die subjektive Seite des Phänomens auf dem Hintergrund biographischer Lebenslinien ist eine wichtige verstehende Annäherung. Anliegen: Qualitative Untersuchung von Lebenslinien überlebender Menschen nach ernstem Suizidversuchen, um sowohl psychosoziale Risikofaktoren als auch biographisch verankerte Resilienzfaktoren auszumachen. Methoden: Fünf Patienten einer psychiatrischen Ambulanz in Spanien wurden jeweils sechs Stunden lang verteilt auf 12 Monaten anhand eines halbstrukturierten Fragebogens interviewt. Dieser Bogen besteht aus 10 Bereichen und 86 Kernfragen. Angewandt wird die Methode der Parallelen Lebensgeschichten, sowohl im Quer- als auch in Längsschnitt. Die Auswertung wurde mittels des Atlas Ti Programms durchgeführt.

**Geplante Schritte:** 1) Patientenauswahl; 2) Interviews über ein Jahr; 3) Transkription der Audio-Dateien; 4) Datenqualität wird geprüft in Zusammenarbeit mit einem Philologen; 5) Datenanalyse mit Atlas Ti; 6) Kategorisierung der Ergebnisse; 7) Illustration der Kategorien mit Patientenaussagen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die qualitative Auswertung ergibt sechs Kategorien und 62 Themen: (i) Gebrochene Kindheit (15 items); (ii) Schulbildung (9 items); (iii) Beschäftigung als Gesundheits- und Inklusionsförderer; (5 items); (v) psychische Gesundheit und psychische Störung (10 items), und (vi) Erfahrungen um den Suizidversuch (14 items). Diese Kategorien werden illustriert mit passenden Zitaten aus den untersuchten Lebensgeschichten.

## ■ Informeller Zwang in der akuten psychiatrischen Versorgung - Wissen und Einstellungen der Mitarbeitenden auf den Stationen

Franziska Rabenschlag / Timon Elmer (Basel), Dominik Schori / Matthias Jäger / Anastasia Theodoridou (Zürich), Bernd Kozel (Bern), Gianfranco Zuaboni (Kilchberg), Kolja Heumann / Candelaria Mahlke (Hamburg), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen aus der klinischen Praxis Situationen, in denen informeller Zwang auf eine Patientin oder einen Patienten ausgeübt wird. Informeller Zwang beschreibt Interaktionen mit Patientinnen und Patienten mit dem Ziel, deren Behandlungsbereitschaft zu verbessern und ggf. formellen Zwang (z.B. Unterbringung) zu vermeiden. Dabei gibt es verschiedene Abstufungen der Einflussnahme, z.B. überreden, verhandeln, bis hin zum Drohen. Informeller Zwang beeinflusst die therapeutische Beziehung, es ist daher wichtig, reflektiert damit umzugehen. Forschungsfragestellung: Erkennen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der akuten psychiatrischen Versorgung informellen Zwang in Beschreibungen von typischen klinischen Situationen? Womit hängt die Fähigkeit, informellen Zwang zu erkennen, zusammen?

**Methode:** Es handelt sich um eine multizentrische Querschnittstudie an schweizer und deutschen psychiatrischen Kliniken. Mit einem Online-Fragebogen werden Beschäftigte aller Professionen befragt, die in der stationären Versorgung in direktem Kontakt mit Patientinnen und Patienten tätig sind. Neben den Zentren Zürich, Basel, Bern, Kilchberg, Hamburg und Berlin wird die Befragung auch auf Stationen der Klinik für Psychiatrie Ravensburg-Bodenseekreis (Weissenau, Wangen,

Friedrichshafen) und auf der Depressionsstation in Weissenau (SINOVA) durchgeführt. Die Analyse erfolgt deskriptiv, mittels Korrelationen und multivariater Regressionsanalysen.

**Aktueller Stand:** Die Befragung ist abgeschlossen und ausgewertet. Eine Publikation in einer Fachzeitschrift ist in Arbeit.

■ **Veränderung des gesundheitlichen Zustandes durch stationäre akutpsychosomatische Behandlung: Einflussfaktoren auf die Patienten und Therapeutenperspektive**  
Sören Reiner, Juan Valdés-Stauber, Susanne Bachthaler

**Hintergrund:** Stationäre psychosomatische Behandlung entspricht Versorgungsbedürfnissen einer hochentwickelten Gesellschaft wie der deutschen. Es bedarf eines Belegs ihrer Wirksamkeit hinsichtlich ihrer Legitimation.

**Anliegen:** Ziel der Studie ist die Untersuchung, ressourcenbezogene Variablen (Lebensqualität, Selbstwirksamkeit, Ausmaß interpersoneller Probleme, Einschätzung des Verlaufs) sich signifikant verbessern und ob Zusammenhänge zwischen diesen Outcome-Variablen und Variablen aus einem mehrdimensionalen Patientenprofil bestehen.

**Methode:** Die Stichprobe besteht aus allen, in den Jahren 2014 und 2015 aufgenommenen und in die Studie einwilligenden Patienten (N = 283, entsprechend 88 % der Aufnahmen). Die Drop-out-Rate zum Entlasszeitpunkt betrug 5 %. Prä-post-Analyse der mit validierten Tests untersuchten klinischen und ressourcenbezogenen Variablen erfolgt anhand von t-Tests, einschließlich Effektstärken. Zusammenhänge zwischen Outcome-Variablen und Variablen aus dem mehrdimensionalen Patientenprofil wurden anhand bivariater Tests und stufenweise optimierten, multivariaten Modellen durchgeführt. Unterschiede zwischen positivem und negativem Outcome wurden mit logistischen Modellen untersucht.

**Geplante Schritte:** 1. Studiendesign; 2. Auswahl der Messinstrumente; 3. Antrag an Ethikkommission; 4. Festlegung der Logistik; 5. Strukturierte Datenerhebung; 6. Datenqualität und Dateninterpretation am Leitfaden der Hypothesen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Selbstwirksamkeit und die Lebensqualität steigen in signifikanter Weise, während das Ausmaß interpersoneller Probleme abnimmt. Die Veränderungen zeigen starke Effekte zwischen 0,46 und 0,94. Die wichtigsten Zusammenhänge bestehen wechselseitig zwischen ressourcenbezogenen und klinischen Variablen, wobei persönlichkeitsbezogene, klinisch-anamnestische und psychosoziale Variablen in den statistischen Modellen eine untergeordnete Rolle einnehmen.

■ **Gewalterfahrungen innerhalb und außerhalb des psychiatrischen Settings von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen**  
Verena Rossa-Roccor, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Vor dem Hintergrund der immer wieder aufkeimenden Diskussion zur Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und der mangelnden Studienlage zu Gewalterfahrungen von psychisch kranken Patienten in Deutschland soll eine explorative Erhebung mithilfe eines Fragebogens durchgeführt werden.

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, in welchem Ausmaß psychisch kranke Menschen in Deutschland in psychiatrischen Einrichtungen und in ihrem Lebensumfeld Gewalt ausgesetzt sind. Darüber hinaus sollen verschiedene Gewaltereignisse hinsichtlich ihrer emotionalen Folgebelastungen miteinander verglichen werden.

**Methode:** Explorative, retrospektive Studie, Datenerhebung durch Fragebogen.

**Geplante Schritte:** Neben Fertigstellung der Dissertation und Publikation soll auch der entwickelte Fragebogen zur Erhebung von Gewalterfahrungen zur Verfügung gestellt werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass psychisch kranke Menschen sowohl in ihrem privaten Umfeld als auch im psychiatrischen Setting in einem erheblichen Ausmaß psychischer und physischer Gewalt ausgesetzt sind. Teilweise werden hier Gewalterlebnisse innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems als gravierender beschrieben als solche, die außerhalb psychiatrischer Institutionen erlebt werden. Es bestehen kausale Zusammenhänge zwischen bestimmten Faktoren der Krankheitsgeschichte und erhöhter Exposition gegenüber Gewaltereignissen innerhalb psychiatrischer Einrichtungen.

### ■ Begleitevaluation zur Einrichtung eines intensiv-betreuten Bereichs auf einer Suchtaufnahmestation

Petra Schmid, Bernhard Widmann, Achim Jekel, Ulrike Nelles, Thomas Fritschi, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Auf unserer Suchtaufnahmestation steigt die Anzahl der Aufnahmen/Jahr bei parallel sinkender Verweildauer über die Jahre merklich an, ebenso ist eine Zunahme von Aggression v.a. in der Aufnahmesituation zu beobachten. Bedingt durch einzelne Fälle muss die Station immer wieder geschlossen geführt werden, was unserem Anspruch an eine Suchtaufnahmestation nicht entspricht. Ein Intensiv-betreuter Bereich wird auf der Suchtaufnahmestation 2061 eingerichtet. Ziel ist es neben der Eingrenzung expansiven/aggressiven Verhaltens, zentrale Bedürfnisse der bereits körperlich entgifteten PatientInnen im Stationsbereich (bspw. Sicherheit, Schutz, Ruhe) zu befriedigen und letztlich darüber die Verweildauer zu erhöhen. Ein weiteres Ziel ist dem Auftrag der Krisenintervention durch die Einführung des IBB stärker gerecht zu werden, sodass in der Folge Zwangsmaßnahmen (u.a. auch eine geschlossene Türe) seltener zur Anwendung kommen.

**Forschungsfragestellung:** Lassen sich die Zeiten der geschlossenen Türe reduzieren und zeigt sich eine Veränderung in der Verweildauerstruktur.

**Methode:** Begleitevaluation mittels Prä-Post-Design über die Erhebung soziodemografischer Daten, Erhebung der Behandlungsqualität (Veränderungsmotivation), Zeiten der geschlossenen Türe und Verweildauerstruktur.

**Geplante Schritte:** Der IBB wurde mit dem Umzug der Station im Oktober 2014 errichtet. Bereits im Vorfeld erfolgt die Erhebung der Daten für den Prä-Zeitraum. Nach Schulung der Mitarbeiter wurde der IBB installiert und die Datenerhebung für den Post-Zeitraum begann.

**Vorläufige Ergebnisse:** Erste Ergebnisse werden auf dem DGPPN-Kongress präsentiert.

### ■ Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin (Lyrica®) unter Konsumenten illegaler Drogen

Brendan Snellgrove, Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Beobachtungen aus der Arbeit auf unserer niederschweligen Drogenentzugsstation in Mariatal haben gezeigt, dass zahlreiche Patienten Pregabalin missbrauchen und Symptome einer Abhängigkeit aufweisen. Bislang ist dies wenig untersucht.

**Forschungsfragestellung:** Welche Rolle spielt der Gebrauch von Pregabalin unter Konsumenten illegaler Drogen?

**Methoden:** Die Untersuchung erfolgte als prospektive Querschnittsstudie an den Patienten, die zwischen August 2012 bis Juni 2013 auf unserer niederschweligen Drogenentzugsstation in Mariatal erstmalig aufgenommen wurden. Mithilfe eines Fragebogens wurden die Häufigkeit und das Muster des Pregabalin-Gebrauchs erfasst. Die bei Aufnahme routinemäßig abgegebenen Urinproben wurden mittels LCMS auf Pregabalin untersucht. Zur Quantifizierung der möglichen psychotropen Wirkung wurden visuelle Analogskalen eingesetzt. Bei Verdacht auf Abhängigkeit wurde dies mithilfe der Sektion E des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (SKID-I) konkretisiert.

**Geplante Schritte:** Eine Publikation ist in Vorbereitung.

**Vorläufiges Ergebnisse:** Die Stichprobe umfasst 253 Patienten. Die Auswertung der Daten zeigt, dass Pregabalin von Drogenkonsumenten häufig missbräuchlich eingenommen wird. Es wird in erheblichem Ausmaß auf dem Schwarzmarkt gehandelt. Eine medizinische Indikation fehlt in den meisten Fällen. Hauptsächlich wird es zur Linderung von Opioid- Entzugssymptomen, zur Wirkungsverstärkung anderer Drogen und wegen der psychotropen Wirkung eingenommen. Pregabalin führte bei 13% der Konsumenten zur Ausbildung eines Abhängigkeitssyndroms nach DSM-IV. Das Promotionsverfahren wurde erfolgreich abgeschlossen.

## ■ Der aktuelle Diskussionsstand zum Thema der Einwilligungsfähigkeit

Brendan Snellgrove, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Einwilligungsfähigkeit eines Patienten ist eine grundlegende Voraussetzung für die rechtlich notwendige informierte Einwilligung in eine ärztliche Behandlungsmaßnahme. Sie ist deshalb im klinischen Alltag zumindest implizit von großer Bedeutung. Eine besondere Rolle spielt die Einwilligungsfähigkeit z.B. bei Unterbringungen und Zwangsbehandlungen im Rahmen des Betreuungsrechts und der Psychisch-Kranken-Gesetze. Das durch die UN-Behindertenrechtskonvention in den Vordergrund gerückte menschenrechtliche Model der Behinderung und der damit verbundenen Forderung nach gleichberechtigter Rechts- und Handlungsfähigkeit stellt bisherige Konzepte der Einwilligungsfähigkeit, insbesondere die üblich Kopplung des Einwilligungsrechts an die Entscheidungsfähigkeit, in Frage.

**Forschungsfragestellung:** Vor diesem Hintergrund soll der aktuelle Diskussionsstand zum Thema der Einwilligungsfähigkeit dargestellt werden.

**Methoden:** Mithilfe einer Literaturrecherche sollen entsprechende Argumentationen und Positionen zum Thema ermittelt werden.

**Geplante Schritte:** Eine Übersichtsarbeit ist in Vorbereitung.

## ■ Einfluss von sozio-demographischen, klinischen, persönlichkeits- und krankheitsbezogenen Faktoren in der Verarbeitungsleistung des eigenen Lebensendes anhand eines eigens entwickelten Fragebogens

Ursula Stabenow, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die antizipatorische Daseinsverabschiedung (in der Literatur als „Trauer“ aufgefasst) kann als individueller Verarbeitungsprozess hinsichtlich dem Erlöschen des eigenen Daseins als heilsame aufarbeitende Vorwegnahme hinsichtlich einer existentiellen Bewältigungsstrategie einer Grenzsituation aufgefasst werden, die Grenzsituation des Menschseins schlechthin.

**Anliegen:** Die vorliegende Arbeit geht zunächst der Frage nach, ob es Zusammenhänge zwischen der Verarbeitungsleistung am Lebensende und verschiedenen medizinischen, psychischen Variablen und Setting bezogenen bestehen. Zweitens wird geprüft, ob ein psychotherapeutisches Gespräch eine Woche nach der Untersuchung sich auf die psychische Befindlichkeit auswirkt und welche Faktoren einen Einfluss darauf haben könnten. Drittens, der hierfür entworfene Fragebogen zur „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ soll auf seine Validität hin geprüft werden.

**Methode:** Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine empirische vergleichende Studie (60 Patienten im Hospiz, 60 in ambulanter aufsuchender Palliativpflege) von Patienten, die allesamt an einer terminalen Erkrankung leiden. Diese Querschnittsstudie ist explorativ angelegt, basierend auf einem strukturierten Fragebogen zur Erfassung soziodemographischer und klinischer Daten, einem Teil des validierten PO-Bado, dem persönlichkeitsfragebogen BFI-10 und einem eigens entwickelte Fragebogen bestehend aus fünf Dimensionen mit zwei Faktoren pro Dimension. Die psychotherapeutische Nachuntersuchung durch dieselbe Person, einer erfahrenen Psychoonkologin, wird vom Einsatz des Moduls „psychische Belastung“ zur Messung möglicher Verschlechterung oder Verbesserung begleitet.

**Geplante Schritte:** Erstens, Eingrenzung der Fragestellung, Prüfung der Machbarkeit; Zweitens, Kontaktaufnahme mit den Verantwortlichen der Institutionen; Drittens, Entwurf des theoretischen Modells und eines entsprechenden Fragebogens zur „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“; Viertens genaue gesprächstherapeutische Logistik erarbeiten; Fünftens, Logistik der konsekutiven Erfassung aller Patienten und der Nachuntersuchung festlegen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studie inzwischen von der Ethikkommission genehmigt worden. Fragebogen abgeschlossen. Phase der Logistik mit dem Hospiz zur für die Patienten schonenden Durchführung der Studie ebenfalls abgeschlossen. Erste Interviews im September 2016 begonnen.

### ■ Open Doors by Fair Means (ODBYFAM)

Tilman Steinert, Urban Hansen, Georg Deifel; Andreas Fallgatter (Tübingen)

**Hintergrund:** Es gibt lebhaftere Kontroversen um die Führung akupsykiatrischer Stationen mit offenen Türen, die in Fachzeitschriften und der allgemeinen Presse sehr propagiert wird. Die rechtlichen Grundlagen dafür sind mit den reformierten PsychKHGs deutlich verbessert. Bisher fehlen kontrollierte Untersuchungen mit unverzerrten Vergleichsgruppen.

**Forschungsfragestellung:** Ist mit vermehrtem Personaleinsatz und einer gezielten Öffnungsstrategie eine weitergehende Türöffnung möglich? In welcher Weise wird diese praktiziert, was steht dem ggf. entgegen?

**Methode:** Untersuchung auf zwei Parallelstationen mit vergleichbarer Klientel in Friedrichshafen und Tübingen. Auf jeweils einer der Stationen soll zusätzliches Personal vermehrte Einzelbetreuung und geänderte therapeutische Orientierung ermöglichen. Türöffnung /-schließung erfolgt auf beiden Stationen weiter nach rein klinischen Kriterien (quasi-experimentelles Design)

**Geplante Schritte:** Ethikvotum der Universitäten ist abzuwarten, anschließend Baseline-Erhebung und Interventionsphase

### ■ Der Einfluss von unterschiedlichen Instruktionen auf die Beschwerdevalidierungstests Word Memory Test (WMT) und Strukturierter Fragebogen Simulierter Symptome (SFSS) in einem Randomized Controlled Trial mit einer klinischen Stichprobe

Tilman Steinert, Lennart Kirchhoff (Ulm)

**Hintergrund:** Sogenannte Beschwerdevalidierungstests (BVTs) werden in der Begutachtung von Rentenbewerbern regelhaft eingesetzt und gelten vor Gericht als objektiver Beleg für die Aufrichtigkeit der Symptombeschreibung durch den Rentenbewerber. Für den deutschsprachigen Raum gibt es allerdings noch deutlichen Nachholbedarf bezüglich Patientenstudien mit BVTs.

**Forschungsfragestellung:** Wie gut sind die BVTs in der Lage, Testteilnehmer mit einer gewissen Aggravation von ehrlich antwortenden Teilnehmern zu unterscheiden? Diese Einschätzung soll über die Bestimmung der Kennwerte Sensitivität, Spezifität, positive und negative prädiktive Validität erfolgen.

**Methode:** 60 Patienten des ZfP Weissenau wurden mittels eines Randomisationsverfahrens in zwei Gruppen à 30 Patienten aufgeteilt. Die Gruppen erhielten jeweils unterschiedliche Anweisungen, mit welcher inneren Einstellung sie die BVTs absolvieren sollten. Eine Gruppe wurde gebeten ehrlich zu antworten, die andere Gruppe sollte sich in die Situation eines Rentenbewerbers hineinversetzen, der seine Beschwerden besonders deutlich machen möchte, um den Gutachter von seiner Rentenbedürftigkeit zu überzeugen.

**Ergebnisse:** Für die üblichen Cut-offs von SFSS und WMT ergaben sich größtenteils hinreichende Sensitivitäten und Spezifitäten, sowie positive und negative prädiktive Validitäten. Lediglich die Spezifität und die positive prädiktive Validität des SFSS fielen im Vergleich mit den anderen Ergebnissen etwas ab. Bei kombinierter, sequenzieller BVT-Anwendung gelang es jedoch, oben genannte Testkennwerte zu optimieren und somit sicherere Klassifikationsergebnisse zu erhalten.



## ■ Wirksamkeit einer Schulungsmaßnahme von psychiatrisch Mitarbeitenden zur Prävention suizidalen Verhaltens stationär behandelter Patienten in einem bayerischen psychiatrischen Fachkrankenhaus

Christine Thiele-Doppler, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Suizidalität als das konkret bei einem Menschen wahrgenommene Risiko einer Suizidhandlung ist ein zentraler Bestandteil des Handelns in Gesundheitsberufen, vor allem aber in Psychiatrie und Psychotherapie. Präventive Maßnahmen zielen auf eine Früherkennung durch Kenntnis von Risikofaktoren, Berücksichtigung differentieller Psychopathologie, Sensibilität für das Verstehen fremdseelischer Motivationen, kommunikative Fertigkeiten, Techniken der kognitiven Umstrukturierung, Erkennung von adäquaten sofort- und mittelfristigen Maßnahmen, sowie Herstellung eines moderaten, nicht aufdringlichen Optimismus.

**Fragestellung:** Die allgemeine Fragestellung ist dahingehend zu formulieren, ob es Zusammenhänge zwischen einer spezifischen Schulung zur Verbesserung der Kompetenz im Umgang mit suizidalen Patienten und Outcome-Variablen bestehen. **Methode:** Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine prospektive, interventionelle Verlaufsstudie mit gesunden Probanden. Die Intervention besteht darin, dass alle Mitarbeiter eines psychiatrischen Krankenhauses mit direktem Patientenkontakt innerhalb eines Jahres geschult werden, um einerseits die Sensibilität für die Wahrnehmung von Suizidrisiko zu steigern und andererseits um das fachliche Wissen über Suizidologie zu verbessern. Es werden fünf Messzeitpunkte definiert: Vor der Schulung, unmittelbar danach, ein Monat, sechs Monate und ein Jahr danach. Ergebnisqualität wird gemessen mit folgenden Kriterien: a) Zufriedenheit der Teilnehmenden; 2) Verbesserung und Erhalt des Wissens über Suizidalität; 3) Keine Steigerung der Suizidraten während des stationären Aufenthaltes und sechs Monate nach Entlassung und gar Senkung im ersten Jahr nach Einführung der Schulung.

**Geplante Schritte:** 1) Festlegung des Fortbildungscurriculums; 2) Definition der Outcome-Variablen; 3) Aussuchen der Mess- und Erfassungsinstrumente; 4) Erarbeitung einer praktikablen Logistik; 5) Antrag an die Ethikkommission; 6) Datenerhebung und Übertrag auf statistiktaugliche Excel-Tabelle; 7) Statistische Bearbeitung der Zeitreihen; 8) Diskussion der Ergebnisse. **Vorläufige Ergebnisse:** Studiendesign abgeschlossen. Genehmigung durch Ethikkommission der Bayerischen Ärztekammer liegt vor. Erste Phase der Datenerhebung hat bereits begonnen.

## ■ Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung

Carmen Uhlmann, Christian Bretzel, Stefan Tschöke, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Suizidales und selbstverletzendes Verhalten stellt bei Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung ein großes Problem dar, sowohl für die Patienten selbst als auch für die Behandelnden.

**Forschungsfragestellung:** Es sollen verschiedene Aspekte der Suizidalität im Verlauf ihrer Erkrankung allgemein und speziell im Verlauf der stationären Behandlung erfasst und mit dem therapeutischen Verlauf in Beziehung gesetzt werden. Es wird ein direkter Zusammenhang von suizidalem und selbstverletzendem Verhalten postuliert.

**Methode:** Retrospektive Untersuchung mit Aktenauswertung von im ZfP behandelten Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung der Jahre 2008 und 2009.

**Projektstand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Dissertation wurde erstellt, Promotion ist abgeschlossen, Publikation ist in Vorbereitung. Vorstellung von Teilergebnissen ist erfolgt.

**Vorläufige Ergebnisse:** In den Jahren 2008 und 2009 wurden insgesamt 87 Patientinnen stationär aufgenommen. Selbstverletzendes Verhalten wurde von 38 % der Patientinnen während des Aufenthaltes ausgeübt, wobei Schneiden die mit Abstand häufigste praktizierte Methode war. Die Frequenz der Handlungen blieb über den Aufenthalt annähernd gleichmäßig verteilt, auch waren durchschnittlich pro Aufenthaltsquartal etwa gleich viele Patientinnen dahingehend auffällig. Die Patientinnen mit Selbstverletzungen waren klinisch höher symptombelastet als diejenigen ohne selbstschädigendes Verhalten.

## ■ Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung

Carmen Uhlmann, Sandro Macagnino, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die verlässliche und zeitnahe Einschätzung der Suizidalität eines jeden Patienten stellt eine der wesentlichen Herausforderungen in der psychiatrischen Krankenversorgung für psychiatrische Kliniken dar.

**Forschungsfragestellung:** Die in 2008 eingeführten klinikinternen Suizidrisikostufen, die als Instrument zur Einschätzung der aktuellen Suizidalität dienen und der Gefährdung des Patienten entsprechend ein- bis zu mehrmals wöchentlich vom therapeutischen und pflegerischen Personal angepasst werden, sollen hinsichtlich der Validität und Reliabilität überprüft werden.

**Methode:** Prospektive Studie mit Erfassung der Suizidalitätseinschätzung von Chefarzt, Bezugstherapeut und Pflegepersonal unabhängig voneinander anhand der klinikinternen Suizidrisikostufen und externen Maßen wie einer visuellen Analogskala und der Nurses Global Assessment of Suicide Risk. Außerdem schätzen die Patienten zeitgleich ebenfalls ihre Suizidalität auf einer vergleichbaren visuellen Analogskala, dem Beck-Depressionsinventar sowie der Beck-Hoffnungslosigkeitsskala ein. **Projektstand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Dissertation wurde erstellt, Promotionsverfahren ist abgeschlossen, Publikation ist eingereicht.

**Ergebnisse:** Für die Gesamtstichprobe konnte eine „akzeptable“ bis „gute“ Interraterreliabilität festgestellt werden. Störungsspezifische Subgruppen zeigten im Vergleich deutliche Unterschiede, mit der geringsten Übereinstimmung bei schizophrenen Erkrankungen und höchsten Korrelationen bei Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Die Konstruktvalidierung war überzeugend: Die simultankombinierten Validitätskriterien „akute suizidale Intention“ und „Basissuizidalität“, waren substanzial mit dem Konstrukt der Suizidrisikostufen korreliert.

## ■ Selbstverletzung und Suizidalität bei Borderline-Persönlichkeitsstörung nach der Interpersonalen Theorie suizidalen Verhaltens

Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Eines der zentralen Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung ist die gestörte Affektregulation. Die Reizschwelle gegenüber emotionalen Stimuli ist erniedrigt und die Patientinnen und Patienten reagieren mit rasch aufschießenden Affektregungen. Das hohe Erregungsniveau bildet sich dann nur verzögert zurück. Solche Zustände extremer Anspannung bei gleichzeitiger Unmöglichkeit einer Differenzierung von Gefühlsqualitäten wie Wut, Angst, Trauer oder Verzweiflung werden als aversiv und quälend empfunden. Zur Lösung oder Verbesserung dieser Zustände haben Patientinnen und Patienten mit einer solchen Affektregulationsstörung unter anderem selbstverletzendes oder suizidales Verhalten in ihrem Bewältigungsrepertoire.

**Forschungsfragestellung:** Aufgrund der Tatsache, dass die Suizidrate bei Borderline-Persönlichkeitsstörung deutlich erhöht ist, stellt sich die Frage, in welchem Zusammenhang selbstverletzendes Verhalten und Suizidversuche stehen. Nach neueren Erkenntnissen rückt hierzu die Theorie von Joiner in den Fokus. Diverse Studienergebnisse konnten selbstverletzendes Verhalten als Risikofaktor für Suizidversuche bestätigen. Während eines akutpsychiatrischen Aufenthaltes sollte selbstschädigendes oder suizidales Verhalten besonders intensiv zu beobachten und zu erforschen sein, da der Grund für eine akutpsychiatrische Aufnahme in dieser Patientengruppe häufig schwere Selbstverletzungen oder Suizidversuche sind.

**Methode:** Retrospektive Untersuchung mit Aktenauswertung von im ZfP behandelten Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung und prospektive Studie mit Befragung von Patienten nach Selbstverletzung.

**Projektstand:** Projekt ist in Vorbereitung.

## ■ Therapieerfahrung und Behandlungsversuche bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen: Subjektive Bewertung und mögliche Zusammenhänge mit Patientenmerkmalen

Carmen Uhlmann, Oliver Boscher, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Patienten mit Persönlichkeitsstörungen haben meist eine längere Vorgeschichte von Therapieversuchen und -abbrüchen. Selten werden bei aktuell stattfindenden Therapien bisherige subjektive Therapieerfahrungen systematisch erfragt und darauf in der Behandlung Bezug genommen. Individuelle Patientenmerkmale wie Selbstmanagementfähigkeiten, gesundheitsrelevante Ressourcen oder soziale Faktoren spielen in der Literatur eine entscheidende Rolle für den Therapieerfolg.

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, welche Behandlungsversuche von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen unternommen werden und welche aus Sicht der Patienten erfolgreich waren. Außerdem soll geklärt werden, ob es Patientenmerkmale gibt, die mit der Anzahl an Therapieversuchen zusammenhängen.

**Methode:** In dem Projekt werden Vorbehandlungen aller Art und deren subjektive Bewertungen von Seiten der Patienten im Sinne einer explorativen Studie erfasst und nach Möglichkeit deren Auswirkung auf die aktuelle Behandlung bewertet. 70 Patienten mit einer Persönlichkeitsstörung und psychiatrischen Aufnahme nach akuter Krise (Suizidversuch, Suizidalität, selbst- oder fremdaggressive Durchbrüche) werden untersucht. Messzeitpunkt war zu Beginn des stationären Aufenthaltes, Messinstrumente beinhalten die Erfassung von Vorbehandlungen (hierzu Entwicklung eines Fragebogens), Selbstmanagementfähigkeiten, therapeutischer Beziehung, Stationsatmosphäre und psychischer Symptomatik. Bei Aufenthalt über mehrere Wochen soll auch der Behandlungsverlauf mit einbezogen werden.

**Projektstand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Vorstellung von Teilergebnissen ist erfolgt. Publikation ist in Vorbereitung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Aus Sicht der Patienten wird vor allem Joggen/Sport als erfolgreicher Behandlungsansatz eingeschätzt, ebenso in etwas geringerem Ausmaß ambulante Ergotherapie und Psychotherapie. Ansätze, die aus Sicht der Patienten den Zustand eher verschlechtern haben, waren Angebote von Telefonseelsorge und Jugendamt sowie illegale Drogen. Es wurde ein signifikanter negativer Zusammenhang zwischen Selbstmanagementfähigkeiten und Anzahl an Therapieversuchen gefunden.

## ■ Langzeitverlauf bei Patientinnen und Patienten mit dissoziativen Krampfanfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch

**Hintergrund:** Bei Patientinnen und Patienten mit dissoziativen Anfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie ist der Verlauf der Erkrankung über einen Zeitraum von mehreren Jahren nach Klinikaufenthalt mit Diagnosestellung und Therapieanbahnung unklar. Langzeitstudien hierzu fehlen.

**Forschungsfragestellung:** Es stellt sich die Frage, ob und wie Patienten mit dissoziativen Anfällen adäquat behandelt werden können und ob eine zusätzlich bestehende Epilepsie die Behandlung erschwert. Häufig wird diesen Patienten nach Diagnosestellung eine Psychotherapie empfohlen. Es ist jedoch unklar, ob diese Behandlung längerfristig tatsächlich im Zusammenhang zu einem auf Dauer entscheidenden Therapieerfolg steht.

**Methode:** Retrospektive Erhebung über postalische Befragung aller im Zeitraum 2000 bis 2013 behandelten Patienten in der Abteilung Epileptologie in Weissenau mit der Diagnose dissoziative Krampfanfälle. Der Fragebogen enthält Variablen zu Erfassung des Verlaufes der dissoziativen Anfallshäufigkeit, Zeitpunkt der Diagnosestellung, epileptische Komorbidität, Behandlungen, Therapieempfehlung, psychotherapeutischen Maßnahmen, Medikation, soziale Integration und Lebensqualität. Alle 415 in der Studienzeit behandelten Patientinnen und Patienten wurden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten.

**Projektstand:** Datenerhebung ist abgeschlossen. Endgültige Datenauswertung läuft. Dissertation wird erstellt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt wurde von 63 Patientinnen und Patienten der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet (Rücklauf 15%). Erste Analysen zeigen, dass eine anschließende Psychotherapie trotz Empfehlung während des stationären epileptologischen Aufenthaltes nur teilweise umgesetzt wurde. Die Patienten gaben trotzdem eine deutliche Verbesserung der Symptomatik im zeitlichen Verlauf an.

## ■ Vergleich der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zwischen Menschen mit Epilepsie und Menschen mit Multipler Sklerose

Carmen Uhlmann, Hanna Dzierzega

**Hintergrund:** Die Lebensqualität ist bei chronischen neurologischen Erkrankungen deutlich verringert. Allerdings scheint die Wahl des Messinstrumentes entscheidend dazu beizutragen, wie die Lebensqualität subjektiv eingeschätzt wird. Unspezifische, also nicht auf eine spezielle Erkrankung angepasste Instrumente scheinen die Lebensqualität in einer Breite, also mehr als subjektives Wohlbefinden zu erfassen. Ein wissenschaftlicher Vergleich zwischen zwei chronisch-neurologischen Erkrankungen (Epilepsie und MS) auf dieser Ebene fehlt hierzu.

**Forschungsfragestellung:** Es stellt sich die Frage nach möglichen Unterschieden in der empfundenen Lebensqualität im Sinne des subjektiven Wohlbefindens bei chronischen neurologischen Erkrankungen wie der MS und Epilepsie. Berücksichtigung finden auch Variablen der Krankheitsverarbeitung, objektive Krankheitsfaktoren und psychische Faktoren.

**Methode:** Prospektive Querschnittstudie mit Erfassung der Lebensqualität und erkrankungsbedingter sowie personenbezogener Merkmale von Patientinnen und Patienten der beiden Erkrankungsgruppen in Selbsthilfeorganisationen.

**Projektstand:** Datenerhebung ist abgeschlossen. Endgültige Datenauswertung läuft. Dissertation wird erstellt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt wurden 90 Patientinnen und Patienten mit jeweils 45 Patienten pro Gruppe mit dem erstellten Fragebogen befragt. Nach ersten Analysen sind erwartungsgemäß die Patienten der MS-Gruppe älter und berichten damit auch von einer körperlich schlechteren Lebensqualität. Nach ersten Auswertungen scheinen im psychischen Bereich der krankheitsbezogenen Lebensqualität die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen geringer als erwartet.

## ■ Review zur Anwendung von Biofeedback-Verfahren in der Epileptologie

Carmen Uhlmann, Walter Fröscher

**Hintergrund:** Biofeedback-Methoden stellen eine nebenwirkungsfreie, komplementäre Möglichkeit der Behandlung von epileptischen Anfällen dar. Wahrscheinlich aufgrund des relativ hohen Aufwandes zur Erlernung der Methode wurde sie in der jüngeren Vergangenheit den Patienten jedoch kaum angeboten.

**Forschungsfragestellung:** Es sollte untersucht werden, wie sich der empirische Stand zur Effektivität diverser Biofeedbackmethoden bei Patienten mit Epilepsie aktuell darstellt.

**Methode:** Datenbankrecherche in medizinischen und psychologischen Datenbanken.

**Projektstand:** Das Manuskript ist online bereits publiziert.

**Ergebnisse:** Vor allem das periphere Biofeedback mit dem Parameter der elektrodermalen Aktivität könnte für die Behandlung von medikamentenrefraktären Epilepsiepatienten ein relativ einfaches Verfahren darstellen, um Anfälle zu reduzieren. Größere, methodisch gut durchgeführte Studien fehlen allerdings hierzu.

## ■ Zufriedenheit durch Beteiligung

Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** In der Strategischen Planung des ZfP Südwestfalen 2014 wurde explizit die Patientenorientierung und Personenzentrierung in den Mittelpunkt gestellt: Psychisch kranke Menschen sind Partner im medizinischen Entscheidungsprozess und Profis ihrer Erkrankung. Die Methode der partizipativen Entscheidungsfindung (shared decision making) soll auf den Grundprinzipien von Empowerment und Recovery klinikweit umgesetzt werden. Die Versorgungsforschung Weissenau ist beauftragt, für spezifische Bereiche die Begleitforschung zu diesem Umsetzungsprozess zu etablieren. Als Ergebnismarker gelten dabei unter anderem auch die Patienten-Therapeuten-Beziehung und die Patientenzufriedenheit.

**Forschungsfragestellung:** Gelingt es im ZfP Südwestfalen einen patientenorientierten und personenzentrierten Ansatz so umzusetzen, dass Patientenzufriedenheit und Therapeut-Patienten-Beziehung auf einem guten Niveau sind. Geeignete Messinstrumente müssen hierzu auf ihre Anwendbarkeit überprüft werden.

**Methode:** In einer explorativen Machbarkeitsstudie werden die Fragebögen auf ihre Anwendbarkeit getestet und dabei der aktuelle Stand der von Patienten erlebten partizipativen Entscheidungsfindung, der Patientenzufriedenheit und der Therapeuten-Patienten-Beziehung in drei unterschiedlichen Behandlungseinheiten erfasst.

**Projektstand:** Datenerhebung ist abgeschlossen, die Daten werden aufbereitet und ausgewertet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt nahmen an der Befragung 27 Patientinnen und Patienten teil. Nach einer ersten Analyse zeigen sich deutliche Deckeneffekte in den Daten, so dass eine breite Einsetzbarkeit der gewählten Fragebögen eher unwahrscheinlich wird.

## ■ Tiergestützte Therapie in der Entwöhnungsbehandlung aus Patientensicht

Carmen Uhlmann, Carmen Nauss

**Hintergrund:** Das Feld der tiergestützten Therapie in der Behandlung psychischer Störungen im stationären psychiatrischen Setting ist wissenschaftlich bisher kaum untersucht, obwohl Tiere als Teil der psychiatrischen Behandlung fest etabliert sind, wie z.B. in der Reittherapie oder als Therapiehunde.

**Forschungsfragestellung:** In der Studie wird untersucht, wie der Einsatz eines Therapiehundes in der stationären psychiatrischen Behandlung von Suchterkrankungen von Seiten der Patienten bewertet wird.

**Methode:** Prospektive naturalistische, quasi-experimentelle Untersuchung mit anonymer und freiwilliger Patientenbefragung zum Einsatz des Therapiehundes am Ende des Aufenthaltes. Die Daten wurden für eine jeweils mehrmonatige Phase mit und ohne Anwesenheit des Therapiehundes erhoben.

**Projektstand:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten werden aufbereitet und ausgewertet, Publikation ist in Vorbereitung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt beteiligten sich 102 Patienten an der Studie, davon 50 in der Gruppe ohne Therapiehund und 52 mit Therapiehund. Zwischen den beiden Gruppen ergaben sich hochsignifikante Unterschiede zu den untersuchten Themenbereichen soziale Interaktion, Emotionalität und suchtpathologisches Verhalten während des Aufenthaltes.

## ■ PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik und Tagesklinik

Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Julia Grempler, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Patienten aus Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland werden vermutlich häufig mit der Empfehlung einer ambulanten oder stationären psychotherapeutischen Weiterbehandlung entlassen. Viele Autoren äußern

die Befürchtung, dass Patienten mit schwereren Krankheitsausprägungen eine Benachteiligung in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung erfahren.

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, ob die stationär psychiatrische Klientel aus verschiedenen Gründen, wie beispielsweise Therapiemotivation, Krankheitsschwere, Zuverlässigkeit, Krankenkassenzugehörigkeit und Notwendigkeit pharmakologischer Mitbehandlung tatsächlich erschwerte Zugangsvoraussetzungen zu Psychotherapie haben.

**Methode:** Prospektive Studie in 4 Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie mit Versorgungsauftrag in Deutschland mit Erhebung der Psychotherapieempfehlung im Anschluss an den Aufenthalt und einer Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung. Datenerhebung erfolgte zum Ende des stationären Aufenthaltes mit Fragen zu persönlichen und krankheitsbezogenen Daten. Außerdem Fragebögen zu möglichen Therapiemarkern (wie bspw. Therapiemotivation, Selbstmanagementfähigkeiten, Persönlichkeitsvariablen, Symptomatik). Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung zum Stand nach der Umsetzung der Psychotherapieempfehlung.

**Projektstand:** Vorstellung von Teilergebnissen ist erfolgt. Zwei Publikationen sind im „Nervenarzt“ zum aktuellen Zeitpunkt online publiziert.

**Ergebnisse:** Insgesamt wurde bei 346 Klinikpatienten mit einer Empfehlung für stationäre oder ambulante Psychotherapie ausgesprochen, was lediglich einem Prozentsatz von 9,6 entspricht. Insgesamt wurden 306 Patienten in der Telefonkatamnese erneut erreicht. Nur etwa 12% der Gesamtgruppe konnte die Empfehlung nach einer Psychotherapie nicht umgesetzt werden, für die Teilgruppe mit ambulanter Psychotherapieempfehlung waren es 20%.

**Projektpartner:** ZfP Südwürttemberg- Zwiefalten, Universitätsklinikum Tübingen, Bezirkskrankenhaus Landshut

## ■ Die Verstehen-Erklären-Dichotomie - Zugang über Epistemologie und Ontologie des Unverständlichen

Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Verstehen und Erklären stehen jeweils als Methoden des Individuellen und historisch Einmaligen bzw. für das auf Kausalität basierende Generelle in mathematischen Gesetzmäßigkeiten. Dieser Methodenstreit wurde ausgehend vom Historismus und der verstehenden Soziologie von Jaspers in die Psychiatrie übernommen.

**Anliegen:** Es wird untersucht, in welcher Form diese Dichotomie in der heutigen Psychiatrie und Psychosomatik dialektisch aufgehoben, aber auch überwunden werden könnte.

**Methode:** Es wird eine historische Rekonstruktion der Verstehen-Erklären-Dichotomie mit Rekurs auf die ursprüngliche Unterscheidung zwischen nomothetischen und idiografischen Wissenschaften und auf hermeneutische Ansätze vorgenommen. Die Rezeption der sprachanalytischen Handlungstheorie und die Kritik des kartesischen Dualismus in der Medizin stellen einen Ausgangspunkt dar, um eine konzeptuelle Integration vorzuschlagen.

**Geplante Schritte:** 1. Historische Rekonstruktion des Verstehensbegriffes; 2. Fokussierung auf die neukantische Dichotomie Verstehen-Erklären; 3. Übertragbarkeit auf die Psychiatrie; 4. Untersuchung impliziter Perspektiven von „Verstehen“ in der Psychiatrie; 5. Versuch einer aspektdualistischen Metakonstruktion.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Modi der Verstehbarkeit bzw. der Unverstehbarkeit, wie auch des Verstehens und Nicht-Verstehens werden aus der Konjunktion einer epistemologischen und einer ontologischen Perspektive untersucht. Vier implizite Lesarten des Verstehens in der Psychiatrie und ein Netzwerk von drei übergeordneten aspektdualistischen Begriffspaaren in dialektischer Spannung werden vorgeschlagen. Verstehen und Erklären sollten in der Psychiatrie und Psychosomatik weiter einen heuristischen Wert besitzen, jedoch nicht mehr sich kategorisch ausschließend, da in dieser Form die epistemologische Tragweite schwach wäre. Diese Dichotomie könnte aspektdualistisch in übergeordnete konzeptuelle Netzwerke integriert werden.

## ■ Zwangsbehandlung und Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten: Anthropologische Perspektive einer psychiatrischen Begegnung

Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** In der Psychiatrie wird davon ausgegangen, dass durch psychische Erkrankungen die Selbstbestimmungsfähigkeit eines Menschen und somit seine Autonomie in Mitleidenschaft gezogen werden kann. Die Behandlung des Patienten entgegen seinen natürlichen Willensäußerungen wird als substitutive Entscheidung aufgefasst.

**Fragestellung:** Wie kann in medizinanthropologischer Sicht die Dialektik zwischen der vom Patienten erlebten Selbstbestimmungsfähigkeit und der medizinisch gebotenen fürsorglichen Zwangsbehandlung als substitutive Entscheidung bei Diskrepanz zwischen dem natürlichen und dem mutmaßlichen Willen verstanden werden?

**Methode:** Die Dialektik zwischen Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten und ärztlich gebotener unfreiwilliger Behandlung wird anhand von fünf Thesen ausgearbeitet: Selbstbestimmungsfähigkeit als Grundlage für Autonomie; der Autonomie zugrunde liegende ontologische Annahmen; Sätze zum Verständnis der Interaktion, ausgehend von der gegebenen Behandlungssymmetrie und der möglichen Resonanzfähigkeit; Kritik an einer rein individualistischen Auffassung des psychisch Kranken, ohne Berücksichtigung von sozialer Verwobenheit; Kriterien für die Beurteilung von Selbstbestimmungsunfähigkeit und für umsichtige Entscheidungen.

**Geplante Schritte:** Eine kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen dieser philosophischen Standortbestimmung soll verdeutlichen, wie brüchig unsere metaphysischen Annahmen über das Wesen psychischer Krankheiten sind und wie notwendig die Einnahme einer konspektiven Perspektive in der Praxis wäre. Die Argumentation verläuft entlang von fünf Thesen und entsprechenden Schritten.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das medizinische Konzept der Selbstbestimmungsunfähigkeit im Gegensatz zum philosophischen Konzept der Selbstbestimmungsfähigkeit vereint verschiedene, die unfreiwillige Behandlung legitimierende juristische Begriffe und begründet die Beeinträchtigung der Autonomie als Fähigkeit der ausgewogenen Selbstfürsorge. Die kanonische Dialektik zwischen Souveränität (entsprechend Selbstbestimmungsfähigkeit) und Subsidiarität (entsprechend substitutiver Entscheidung) basiert im hiesigen Modell auf Behandlungsasymmetrie und personaler Resonanzfähigkeit. Bei der Erwägung von substitutiven Entscheidungen sollen die relevanten haltgebenden sozialen Mikrosysteme des Patienten Berücksichtigung finden.

## ■ Unterschiede in der Schwere des Distress bei onkologischen Patienten, die von einem Konsil- und Liaisondienst betreut wurden - Eine Vier-Jahres-Untersuchung

Juan Valdés-Stauber, Susanne Bachthaler

**Hintergrund:** Das Erleiden einer Krebserkrankung ist verbunden mit Distress, dessen Ausmaß von verschiedenen psychologischen, biographischen, medizinischen und Progressionsfaktoren abhängig ist. Die psychoonkologische Forschung beschäftigt sich mit differenziellen Faktoren, die relevant sein könnten für eine bedarfsgerechtere Ressourcenallokation.

**Anliegen:** Untersuchung von möglichen Distress-Unterschieden in Abhängigkeit der onkologischen Diagnose, der psychiatrischen Komorbidität, der Behandlung in einem onkologischen Zentrum im Vergleich zu außerhalb der Zentren und zwischen Patienten mit einem höheren und einem niedrigeren Distress.

**Methode:** Naturalistische retrospektive Untersuchung über vier Jahre (2013-2016) onkologischer Patienten betreut in einem Allgemeinkrankenhaus bestehend aus 520 Betten, 34.000 Aufnahmen pro Jahr, 18 Abteilungen und sechs zertifizierten Zentren. Es werden sozio-demographische, klinische und versorgungsbezogene Variablen berücksichtigt. Unterschiede werden anhand von Varianzanalysen, einschließlich Scheffé post-hoc Tests sowie lineare Regressionsanalysen ermittelt. Assoziationen zwischen Distress als metrische Variable (0-10) oder aber als dichotome Variable (niedrig bis moderat: 0-4; deutlich bis schwer: 5-10) und klinischen wie Versorgungsvariablen werden anhand von multivariaten und logistischen Regressionsmodellen ermittelt.

**Geplante Schritte:** 1) Rohdaten sollen für eine Forschungstabelle zum Teil transformiert und rekodiert werden; 2) Prüfung der Datenqualität; 3) Explorative Tests; 4) Fragestellung geleitete statistische Berechnungen; 5) Interpretation der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Erste explorative Tests zeigen, dass manche Krebstypen signifikant mehr Distress aufweisen als andere, insbesondere Patienten außerhalb der Zentren, Patienten und mit psychiatrischer Komorbidität. Daten vom vierten Jahr müssen noch ausgewertet werden.

## ■ Suizidales Verhalten aus anthropologischer Sicht: Dialektik zwischen dem medizinischen und dem philosophischen Paradigma

Juan Valdés-Stauber

**Einleitung:** Die Literatur der letzten Jahrzehnte über Suizid und suizidales Verhalten war vorwiegend geprägt von psychiatrischen Forschungsergebnissen zu Epidemiologie, klinischen Fragen sowie präventiven Maßnahmen. Ergebnisse aus der humanistischen Forschung könnten aber eine Befruchtung der Reflexion über die anthropologische Bedeutung des Suizids leisten.

**Methode:** Es wird der Frage nachgegangen, ob zwischen einem philosophischen und einem medizinischen Paradigma des Suizids eine Ausschließlichkeit besteht oder aber eine Vereinbarkeit realisierbar ist. Dabei werden verschiedene Quellen als Ausgangspunkt für die Formulierung des jeweils psychiatrischen und philosophischen Paradigmas erörtert. Eine anthropologische Position wird als Kompromissfindung exploriert. Exkurs über die Auseinandersetzung mit der Legitimation eines ärztlich assistierten Suizids.

**Geplante Schritte:** 1) Philologische und historische Untersuchung; 2) Formulierung des jeweils medizinischen und philosophischen Paradigmas; 3) Kulturanthropologische Perspektive; 4) Formulierung einer medizin-anthropologischen Perspektive der Begegnung mit suizidalen Patienten als Kompromissbildung zwischen beiden Paradigmen; 5) Exploration der Frage der Tolerierung von Suizid, insbesondere des assistierten Suizides.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es lässt sich eine strenge wie auch eine moderate Position innerhalb beider Paradigmen formulieren. Eine Vereinbarkeit erfolgt über das Konzept des Menschenbildes, bestehend aus fünf Dimensionen. Die Formulierung von fünf bei Arzt, Patient und Gesellschaft symmetrischen Gefühlen (Angst, Wut, Hilflosigkeit, Ambivalenz und Macht) könnten die Frage der Bedeutung der therapeutischen Beziehung im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen, als eingebettet im Konzept des Menschenbildes, erhellen.

## ■ Entwicklung eines zweidimensionalen multifaktoriellen Fragebogens zur quantitativen Erfassung kristallisierter Biographie

Ursula Wolf, Juan Valdés-Stauber, Reinhold Kilian.

**Hintergrund:** Lebensgeschichte wird in der Regel als ein atmosphärisch verstehbarer Hintergrund für das So-Sein oder So-geworden-Sein in Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialpsychologie aufgefasst. Die Theorien der Biographik sind alleamt ontologisch-existentialanalytischer, anthropologischer, soziologischer oder psychologisch-psychoanalytischer Natur. Es fehlt ein Modell das einer Quantifizierung biographischer Sachverhalte als Ausgangspunkt für klinische Arbeit dienen könnte.

**Anliegen:** Entwicklung eines Modelles und eines entsprechend dem Modell angepassten validierten Tests zur quantitativen Erfassung biographischer Sachverhalte. Der Test soll einer internen und externen Validierung unterzogen werden.

**Methode:** Das vorläufige Modell basiert auf zwei Dimensionen, welche viel Pole ergeben: Die ontische und die epistemische Dimensionen. Die Ontische unterteilt sich in einen ontischen Selbstbezug und in einen ontischen Weltbezug. Die Epistemi-



sche unterteilt sich in eine epistemische Immanenz und in eine epistemische Transzendenz. Jede polare Position umfasst vier Kategorien, so ergeben sich insgesamt 16.

**Geplante Schritte:** Erstens, schriftliche Konzeptualisierung eines theoretischen Rahmenmodells zur biographischen Quantifizierung; Zweitens, Entwicklung von jeweils vier Fragen zu jedem einzelnen der 16 definierten Faktoren; Drittens, Prüfung des Fragebogens in verschiedenen Settings; Viertens, statistische Bewertung der Fragenergebnisse, um eine Fragereduktion im Sinne von Vermeidung von Redundanz zu erreichen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das Projekt befindet sich in der Phase der Formulierung von Fragen zu jeder Kategorie, die später auf Redundanz oder Unabhängigkeit in einer Testphase geprüft werden müssen. Zu einem späteren Zeitpunkt werden die interne und die externe Validität mit ausgewählten Stichproben überprüft.

## 2.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

### ■ Interdisziplinäre Behandlungsplanung zwischen Alterspsychiatrie und Suchthilfe: Vom Assessment zur individuellen Suchtbehandlung unter Berücksichtigung der neuen S3 Leitlinien

Andreas Bechthold, Thomas Dehmer, Jamil El Kasmi, Hubertus Friederich, Teresa Gersner, Gerhard Längle, Anne Röhm, Frank Schwärzler, Anke Stary

**Projektleitung:** Gerhard Längle, Frank Schwärzler

**Hintergrund:** Der Anteil älterer Patienten mit altersbedingten psychischen, somatischen und substanzbezogenen Störungen (Alkohol, BZN, Tabak) steigt aufgrund der soziodemografischen Entwicklung zunehmend. Dennoch werden entsprechende Prävalenzen und die Behandlungs- /Versorgungsnotwendigkeit dieser Zielgruppe in Theorie und Praxis häufig vernachlässigt. In 2015 waren über 50% der Patienten in der Entzugsbehandlung der PP.rt über 55 Jahre alt.

**Forschungsfragestellung:** Die Empfehlungen der AWMF S3 Leitlinien 2015 für ältere Patienten werden in der alters- und suchtpsychiatrischen klinischen Routineversorgung der KPPen Reutlingen und Zwiefalten hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit geprüft.

**Methode:** 1. Identifikation aller über 55jährigen alters- und suchtpsychiatrischen Patienten mit substanzbezogenen Störungen mittels eines Sucht- und Geriatrie Screenings in den KPPen an den Standorten Reutlingen und Zwiefalten. 2. Durchführung von Assessments und interdisziplinären Fallkonferenzen. 3. Entwicklung und Angebot passgenauer Behandlungsmodule. 4. Überleitung der Patienten in das Alten- und/oder Suchthilfesystem. 5. Evaluation 6. Verbesserung der (vor-und nach-) klinischen Routineversorgung

**Projektstand:** Bis zum 13.01.2017 wurden 256 Patienten der PP.rt gescreent. Ein Gruppenangebot für Ältere mit substanzbezogenen Störungen ist in der Tagesklinik Oberlin der PP.rt implementiert.

**Geplante Schritte:** Beim XIII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. vom 10. - 12. Mai 2017 in Essen werden im Rahmen eines Sucht-Symposiums erste Ergebnisse vorgestellt. Ein Symposium zum Thema Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen bei Älteren: Chancen und Grenzen der Leitliniengestützten Behandlung (S3LL) beim WPA XVII WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY (08.-12.10.2017) ist beantragt.

**Projektförderung/Drittmittel:** Baden-Württemberg Stiftung gGmbH im Rahmen des Förderprogrammes „Sucht im Alter 2“.

## ■ Pflegecoaching für die optimale Unterstützung von Menschen mit Demenz (PflegeCoDe)

Mirijam Hankl, Johannes Kamperschroer, Verena Pfister, Anne Röhm, Anne-Marie Ruby, Frank Schwärzler, Barbara Steiner, Kirsten Volz

**Teilprojekt Leitung:** Frank Schwärzler, PP.rt

**Konsortium:** imc information multimedia communication AG, Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung IPA, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Reutlingen - PP.rt, Vitakt Hausnotrufsysteme GmbH, GS electronic GmbH, FZI Forschungszentrum Informatik, Cervis GmbH

**Konsortialführung:** Barbara Steiner, BruderhausDiakonie

Hintergrund: Die wachsende Anzahl von Menschen mit Demenz stellt die Versorgungssysteme vor neue Herausforderungen. IT gestützte Technologien gewinnen zunehmende Bedeutung für Betroffene und deren Angehörige.

**Forschungsfragestellung:** Es wird geprüft ob der Demenzverlauf durch den Einbezug IT gestützter Technologien positiv beeinflusst werden kann. Der Anwendungsbezug ist durch die Mitwirkung von PP.rt und Bruderhausdiakonie gewährleistet.

**Methode:** Auf der Basis aktuell verfügbarer Technologien wird in einem interdisziplinären Projektkonsortium ein interaktiver, elektronischer Coach entwickelt, der technische, medizinische und organisatorische Lösungen miteinander verbindet. Auf die erfolgreiche Modularisierung in kleinste funktionale Einheiten (Apps) wird zurückgegriffen.

Projektstand: Es wird ein Unterstützungssystem mit 4 Kernmodulen zur Demenzfrüherkennung (M1: Dem Predict), Verlaufsermittlung (M2: DemPath), Aktivierung (M3: DemActivate) und zum Coaching (M4: DemCoach) entwickelt.

Die Vorarbeiten für DemPredict sind nahezu abgeschlossen. In Kooperation mit dem Forschungszentrum Karlsruhe und der Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung Stuttgart wird eine digitale Version der von der PP.rt definierten Testinstrumente erstellt. Modul 4 (DemCoach) befindet sich in der Entwicklungsphase. Relevante Informationen für Angehörige und Pflegende werden erarbeitet und zur Verfügung gestellt.

**Geplante Schritte:** Das Produkt Modul 1 soll im ersten Quartal 2017 vorliegen und in der PP.rt und Bruderhausdiakonie getestet werden. Vorab wird ein Antrag bei der Ethikkommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg gestellt. Beim WPA XVII WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY 2017 wird ein Poster zur Projektpräsentation eingereicht.

**Projektförderung/Drittmittel:** Bundesministerium für Bildung und Forschung

**Förderprogramm:** Pflegeinnovationen für Menschen mit Demenz. Schwerpunkt Mensch-Technik-Interaktion im demografischen Wandel.

## ■ Eldercare: personalized holographic-based coach with dialogue capabilities and social interaction for elderly basic care and well-being

Anne Röhm, Frank Schwärzler, Barbara Steiner, Johannes Kamperschroer

**Teilprojekt MCI:** Leitung: Frank Schwärzler, PP.rt

**Konsortium:** Information Technologies Institute. Centre for Research & Technology Hellas (Griechenland), Universitat Pompeu Fabra (Spanien), Universite Bordeaux (Frankreich), Association E-Seniors (Frankreich), Universität Augsburg (Deutschland), EVERIS (Spanien), PP.rt (Deutschland), Universität Ulm (Deutschland), EON Development AB (Schweden), Trilogis (Italien), Israel

**Konsortialführung:** Information Technologies Institute. Centre for Research & Technology Hellas. Thessaloniki, Griechenland.

**Forschungsfragestellung:** Ein Hologramm basiertes Coaching Instrument für Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung (Mild Cognitive Impairment, MCI), Parkinson und GESUNDE ÄLTERE wird entwickelt. Erste Anwendungen werden getestet.

**Methode:** Die Festlegung der Forschungsmethoden erfolgt in Abstimmung mit den IT und Technikpartnern der Universitäten Augsburg, Bordeaux, Fabra, Ulm und den Projektpartnern. Die zur Entwicklung des Hologramms notwendige Unterstützung durch psychiatrisches und psychologisches Fachwissen im Bereich der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit MCI erfolgt durch die PP.rt

**(Vorläufiges) Ergebnis:** Die Entwicklung der Teilprojekte von PP.rt & Bruderhausdiakonie erfolgen in enger Abstimmung. Geplante Schritte: Der Projektantrag wird zum 30.01.2017 abgeschlossen und eingereicht.

Projektförderung/Drittmittel: EU - Horizon 20120 Work Programme: SC1-PM-15-2017, personalized coaching for well-being and care of people as they age.

## ■ Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation Was zeigen die Arztberichte aus 200 Jahren über die Beziehung zwischen den Klinikpatienten und ihren Ärzten?

Helena Pfeleiderer, Gerhard Längle, Christine Pfäffle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Arzt-Patient-Verhältnis ist ein wichtiges Thema in Medizin und Gesundheitswesen. Es spielt eine große Rolle in der Behandlung von Erkrankungen und beeinflusst maßgeblich den Krankheitsverlauf, Gesundungswillen und letztendlich den Heilerfolg.

**Methode:** Untersucht wird das Arzt-/Patientenverhältnis (A-P-V), wie es sich in der Dokumentation widerspiegelt. Zu Grunde gelegt wird eine Zufallsstichprobe von je zehn Patienten mit einer Diagnose aus dem schizophrenen Formenkreis je Zehnjahreszeitraum, ausgehend vom Eröffnungsjahr 1812 bis zum Jahr 1982. Neben Hintergrundvariablen wie das Zahlenverhältnis behandelnder Ärzte zu behandelten Patienten, Liegedauer usw. werden die Art der Dokumentation, die Wortwahl, die emotionale Beteiligung, der Vertrautheitsgrad usw. erfasst. Einbezogen werden neben der Verlaufsdokumentation auch Stellungnahmen an externe Kooperationspartner (Hausärzte, Ämter usw.).

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Dokumentationsintensität nahm von 1940 zu 1980 zu. Qualitativ veränderte sich das A-P-V ab Jahr 1950 dem langsam von paternalistisch-fürsorglich zu partnerschaftlich. Bei Patienten, die zum 1. Mal aufgenommen wurden, wurde viel öfter, zudem etwas wortintensiver dokumentiert (alle 2 Wochen vs. 3-6x jährlich). 1940 wurden Befunde nur sehr knapp und noch seltener als sonst niedergelegt. Beim Vergleich der Dokumentation im Bezug auf die Diagnosestellung zeigt sich ein eindeutiger Peak bei den Patienten mit einer katatonen Schizophrenie. Mit zunehmender Aufenthaltsdauer erfolgt eine lineare Abnahme der Dokumentationsfrequenz, quantitativ ist eine nur geringe Abnahme zu beobachten. Qualitativ zeigt sich mit zunehmender Aufenthaltsdauer ein zunehmendes Desinteresse am jeweiligen Patienten.

## ■ Die Behandlung Suchtkrankter in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute

Iris Bauer, Gerhard Längle, Christine Pfäffle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Suchterkrankungen lassen sich schon früh in der Geschichte unserer Gesellschaft finden und haben auch heute keinesfalls etwas von ihrer Aktualität eingebüßt. Wurden sie damals allenfalls als kleines Laster oder Charakterschwäche angesehen, so gilt die Gruppe der Suchterkrankungen heute als eigenständige Erkrankungen.

**Methode:** Untersucht wird die Entwicklung der Aufnahmen mit Suchtdiagnosen. Erstes Auftreten, Entwicklung nach Häufigkeit, Liegedauer, Komorbidität, soziodemografischen Variablen sowie die Art der Behandlung wird jeweils in Bezug auf die im Zeitverlauf gültigen Diagnoseschlüssel und das jeweilige Grundverständnis von Suchterkrankungen analysiert. Als Daten-

basis dienen 150 ausgewählte Akten alkoholabhängiger Patienten der Münsterklinik Zwiefalten des Zeitraumes 1812-1982. Ein Bild der aktuellen Versorgungssituation wird durch die Analyse aktueller BADO-Daten gezeichnet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft.

### ■ **Patientenarbeit in Zwiefalten. Institutionelle Arbeitsformen in Landwirtschaft und Handwerk zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse** Martina Schmidt, Gerhard Längle, Thomas Müller, Christine Pfäffle, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Schon seit den Anfangstagen der Anstaltspsychiatrie war der Einsatz von Patienten zur Arbeit ein wichtiger Bestandteil des Anstaltsalltags. Mit der Zeit entwickelten sich neben der konventionellen Arbeit in Landwirtschaft und Handwerk alternative Modelle wie die Familienpflege und die agrikole Kolonie. Dieses Projekt dient der Darstellung der Entwicklung und des Ausmaßes von koordinierter Patientenarbeit in der königlichen Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten im Zeitraum von 1850 - 1914.

**Methode:** Anhand der Analyse von Patienten- und Verwaltungsakten soll kritisch beurteilt werden, ob die damalige Patientenarbeit für die Kranken von therapeutischem Nutzen war.

**Vorläufige Ergebnisse:** Im Jahr 1897 wurde die Kolonie Loretto für 12 männliche Kranke gegründet, wo Kleinwirtschaft und Ziegenhaltung betrieben wurde. 1903 folgte die Gründung der Kolonie Gossenzugen für 6 weibliche Kranke, dort hauptsächlich Ziegen- und Hühnerhaltung. 1938 wurden die Kolonien, angeblich wegen zu geringer Anzahl für die agrikole Kolonie geeigneter Kranker, aufgegeben. Familienpflege wurde 1896 in Zwiefalten eingeführt und war zunächst als Übergangsphase vor Entlassung gedacht. Bis zu 40 Patienten wurden in Familien untergebracht wobei Männer leichter zu vermitteln waren als Frauen. Ab 1904 erfolgte ein Rückgang der Familienpflege in Zwiefalten, angeblich ebenfalls wegen zu wenig für die FP geeigneter Patienten. Folgende Beschäftigungsmöglichkeiten existierten innerhalb der Anstalt: in Küche, Näh- und Strickstube, Wäscherei, Bügelstube (1813), Leinenweberei (1850), Garten und Haus, Försterei, Holzmagazin (1843), Friedhof (1889), Stall (Rinder, Schweine und Pferde), Obstwiesen, Ackerbau, Gemüseanbau, Werkstätten (Schusterei, Schneiderei, Tischlerei, Kübler, Druckerei (1908)). Außerhalb der Anstalt wurden Patienten im Verwaltungsbüro (Kanzlei) der Bierbrauerei, im Tagelohn, im Straßen- und Hausbau, sowie bei der Feldarbeit beschäftigt. Der Verdienst betrug - exemplarisch dargestellt - 1816 8 Kreuzer am Tag für Erfrischung und Verbesserung der Kost, 1864 ein wöchentliches Taschengeld bzw. Vergünstigungen wie extra Spaziergänge, desweiteren 2 Schoppen Bier täglich, sowie Kaffee und Verbesserung der Kost bei einem durchschnittlichen Arbeitstag von 6 Stunden.

### ■ **Analyse der Versorgungsrealität depressiv Erkrankter am Beispiel der Region Südwürttemberg** Caroline Rometsch, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Die Forschungsarbeit bezieht sich ausschließlich auf klinische Basisdaten aus dem Jahr 2011. Auf dieser basierend wird festgestellt, wie viele Patienten mit der Erstdiagnose Depression aufgenommen wurden. Weitere geschätzte 2000 Patienten wurden mit Zweitdiagnose Depression aufgenommen, die getrennt ausgewertet werden sollen. Dies sowohl bezogen auf eine stationäre als auch auf eine ambulante Behandlung. Es wird ermittelt, wo die Diagnose am häufigsten vergeben wurde und auch auf welcher Station. Diese Kliniken werden dann weiterhin genauer dargestellt. Es soll geklärt werden, welche Patientengruppen sich in welcher Klinik behandeln lassen und welche Behandlungsform präferiert wird (wohntnah oder wohntfern).

**Methode:** Auswertung soziodemographischer Daten und der Alltagsdokumentation der Patientendaten der Region PP,rt, Neckar-Alb, Ravensburg-Bodensee und Donau-Riss

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

## ■ Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag eines akutpsychiatrischen Krankenhauses

Heinke Scholdei-Taut, Gerhard Längle, Frank Schwärzler

**Hintergrund:** Der ICF ist als Instrument der WHO weltweit entwickelt und zur Einführung und Umsetzung in den Nationalstaaten empfohlen. Zielsetzung des Projektes ist die Entwicklung einer die Grundgedanken der ICF aufnehmenden Checkliste, die die relevanten Lebensbereiche, die bei der Behandlung psychisch Kranker zu beachten sind, systematisch erfasst. Diese soll geeignet sein als Leitfaden/Orientierung für die Besprechung eines Patienten im Team. Diese Checkliste soll die zentralen Anliegen der ICF berücksichtigen, aber am Einzelpatienten in einer Zeit von fünf bis zehn Minuten leicht durchzuarbeiten sein.

**Methode:** Erprobung der Checkliste im klinischen Alltag an zwei bis drei Stationen, insgesamt 50 bis 100 Fälle über einen Behandlungsverlauf von vier bis sechs Wochen. Ergänzend dazu wird eine Befragung des therapeutischen Teams zur Einschätzung der Checkliste im klinischen Alltag durchgeführt.

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

## ■ Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der Euthanasie und Verweigerung. Der württembergische Psychiater Maximilian Sorg und die ärztlichen Handlungsspielräume im Nationalsozialismus (AT)

Martina Fonrobert, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 60)

## ■ Zwiefalter Patienten und Patientinnen in der Selbstperspektive

Martin Höhn, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 61)

## ■ Leben und Werk des Ärztlichen Direktors Carl von Schaeffer (1808-1888)

Veronika Holdau, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 61)

## ■ Familienpflege und agrikole Kolonie als Erweiterungssysteme stationärer Therapie am Beispiel Zwiefaltens - Versorgungsforschung in historischer Perspektive

Jana Petit, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 62)

## ■ Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Baden-Württemberg“. Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Reintegration psychisch Kranker in historischer Perspektive

Sylvia Luigart, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 61)

■ Die Welt erfahren. Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie.

Benjamin Siemens, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 62)

■ Die Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen (ELAN-Studie)

Gerhard Längle, Susanne Jaeger

**Hintergrund:** Die seit den 1950er-Jahren eingesetzte Substanzklasse der Antipsychotika hat entscheidend dazu beigetragen, die akute Symptomatik bei schizophrenen Psychosen zu bessern. Allerdings geht die wirksame Symptombehandlung nicht selten mit erheblichen und zum Teil irreversiblen Nebenwirkungen einher. Ab den 1990er-Jahren konnte durch die Einführung von „atypischen“ Neuroleptika bei gleich guter Wirksamkeit und geringeren Nebenwirkungen insbesondere im Bereich der extrapyramidalmotorischen Symptome (EPMS) Fortschritte erzielt werden. Neben einer günstigeren Wirkung auf die Negativ-Symptomatik wird diesen Medikamenten der „zweiten Generation“ auch eine positive Einflussnahme auf die kognitive Leistungsfähigkeit zugeschrieben. Dem steht leider ein häufigeres Auftreten anderer Nebenwirkungen, insbesondere von Gewichtszunahme, metabolischem Syndrom, Diabetesinduktion und von endokrinen Störungen gegenüber.

**Methode:** In einer multizentrischen, prospektiven Verlaufsbeobachtung soll erfasst werden, wie sich innerhalb von zwei Jahren nach der Entlassung aus der Klinik die Lebensqualität, die Behandlung und die Gesundheit von denjenigen schizophren erkrankten PatientInnen entwickeln, denen eine Langzeittherapie mit atypischen Neuroleptika verordnet wurde. Es handelt sich hierbei um eine naturalistische Studie, die nicht in die Behandlungsautonomie der Ärzte eingreift. D.h. weder sind die behandelnden Ärzte in ihren Verordnungen an ein Studienprotokoll gebunden, noch wird den teilnehmenden PatientInnen ein Versuchspräparat zugeteilt. Nach der Erstuntersuchung zum Zeitpunkt der Entlassung werden über einen Zeitraum von zwei Jahren im Abstand von jeweils 6 Monaten insgesamt vier Katamnesen durchgeführt. Während des Rekrutierungszeitraums von April 2005 bis Oktober 2006 konnten in den drei Zentren insgesamt 376 PatientInnen mittels informed consent für eine Studienteilnahme gewonnen werden. Die Katamneseperiode endete im Herbst 2008.

**Vorläufige Ergebnisse:** Bisherige Ergebnisse können den bereits vorliegenden Veröffentlichungen entnommen werden, insbesondere Längle G., Steinert T., Weiser P., Bayer W., Jaeger S., Pfiffner C., Frasch K., Eschweiler G., Messer T., Croissant D., Becker T., Kilian R. Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment. Acta Psychiatrica Scandinavica 2012; 125: 372-381

Weitere Beteiligte: Tilman Steinert, Susanne Jaeger, Carmen Pfiffner (Forschungsbeteiligte des Studienzentrums ZfP Südwürttemberg - Weissenau)

Thomas Becker, Reinhold Kilian, Prisca Weiser, Karel Frasch (Universität Ulm / BKH Günzburg), Wiltrud Schepp (Bezirksklinikum Regensburg), Gerhard Eschweiler (Universität Tübingen).

■ Inanspruchnahme von Behandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege durch Psychoseerkrankte im regionalen Vergleich (ELAN-Studie)

Elisa Frei, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Darstellung und Auswertung eines 24-monatigen Verlaufes der psychoseerkrankten Patienten mit Schwerpunkt auf die Nutzung der Versorgungsmöglichkeiten außerhalb der Klinik und der Arztpraxis in den Regionen Reutlingen/ Tübingen/ Zwiefalten, Ravensburg/ Bodenseekreis und Günzburg (Wiedereingliederung, Alltagsbewältigung, welche zusätzlichen Hilfe werden wann in Anspruch genommen).

**Methode:** Auswertung der regionalen Strukturerhebung und eines bestehenden Datensatzes

Vorläufiges Ergebnis: Projekt läuft

■ **Sucht im Alter: Früherkennung und Frühintervention im Setting der ambulanten Altenhilfe, stationäre Alten- und Pflegeheime und somatischen Kliniken**

Anke Tolzin, Anne Röhm, Frank Schwärzler, Günter Braun (BruderhausDiakonie), Barbara Steiner (BruderhausDiakonie), Gerhard Längle

**Hintergrund:** Das Projekt zielt darauf ab, die Früherkennung und Frühintervention von alkohol-, medikamenten- und tabakbezogenen Störungen bei älteren Menschen (60+) in den ambulanten Pflegediensten und den stationären Pflegeheimen der Bruderhausdiakonie und in den somatischen Krankenhäusern der Kreiskliniken Reutlingen in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen zu verbessern.

**Methoden:** Die Weiterentwicklung der Wissens- und Handlungskompetenzen von Fach- und Pflegekräften der ambulanten und stationären Altenhilfe und von Ärzten und Mitarbeiterinnen der Stationsteams in den somatischen Kliniken Reutlingen, Münsingen und Bad Urach wird unterstützt. Durch spezifische Fortbildungsmaßnahmen lernen die Teilnehmer Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol, Medikamente, Tabak) bei Älteren (60+) frühzeitig zu erkennen und anzusprechen. Eine gezielte Zuweisung und Inanspruchnahme suchtspezifischer Beratungs- und ambulanter, tagesklinischer und stationärer Behandlungsangebote soll dadurch früher und häufiger erfolgen. Die quantitative Projektevaluation erfolgt im Rahmen der Gesamtevaluation des Gesamtprojektes der Baden-Württemberg Stiftung in Kooperation mit dem Zentralinstitut (ZI) für Seelische Gesundheit Mannheim. Zur Überprüfung der Fortbildungseffekte wurden drei Fragebögen entwickelt. Die Messinstrumente wurden anonymisiert eingesetzt. Daten wurden an drei Messzeitpunkten (T1, T2, T3) erhoben. Die Datenauswertung der teilnehmenden Institutionen erfolgt ebenfalls anonymisiert.

**Aktueller Stand:** Die Fortbildungsmaßnahmen und die Datenerhebung sind abgeschlossen. Die quantitativen und qualitativen Evaluationsergebnisse liegen vor.

**Schlussfolgerung:** Der Top-Down Ansatz war erfolgreich. Die Schulungen mussten stark an individuelle Settings angepasst werden. Die Schulungen führten zu einem deutlichen subjektiven Wissens- und Kompetenzzuwachs. Die Inanspruchnahme spezifischer Hilfen im kommunalen Suchttilfenetzwerk stieg leicht.

■ **Sucht im Alter - Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen**

Gerhard Längle, Frank Schwärzler, Anne Röhm, Isabelle Glaubitt

**Hintergrund:** Das Projekt zur Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen zielt darauf ab, die Behandlung von und die Intervention bei Suchtproblemen älterer und alter Menschen zu verbessern. Ziel ist die Vermittlung von Frühinterventionen und Sicherheit im Umgang mit älteren und alten Suchtkranken.

**Methode:** Vom ZfP Südwürttemberg werden im Rahmen einer Basisschulung und einer 6 Monate später stattfindenden Aufbauschulung ÄrztInnen und medizinische Fachangestellte in hausärztlichen Praxen des Landkreises Reutlingen sowie die ärztlichen Qualitätszirkel geschult. Darüber hinaus werden die hausärztlichen Praxen durch die Einrichtung einer Clearingstelle/ Telefonhotline am Suchttherapiezentrum Reutlingen (STZ.rt: PIA und Tagesklinik für Suchtkranke) sowie die Erstellung eines „Wegweisers für ältere Suchtkranke“ direkt und praxisnah unterstützt. Zur Evaluation des Projektes werden die subjektive Einschätzung des Kenntnisstandes und die Einstellung zu Suchtproblemen vor und nach der Fortbildungsteilnahme überprüft. Zudem wird die Veränderung des Aufkommens von älteren und alten suchtkranken Patienten in der Versorgungsregion erfasst. Auf Basis der Auswertung der Anfragen an die Clearingstelle/Telefonhotline werden die Inhalte der Aufbauschulungen für Hausärzte, medizinische Fachangestellte und die Mitglieder der Qualitätszirkel entsprechend angepasst.

**Aktueller Stand:** Zwischen 2010 - 2013 wurde i.R. der Förderung durch das BMfG ein Projekt zur Schulung von Primärversorgern zum Thema „Sucht im Alter“ entwickelt und evaluiert. Durch Mitarbeitende des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg wurden in 2 - 4stündigen Fortbildungsmaßnahmen ca. 100 Hausärzte und medizinische Fachangestellte sowie die Teilnehmer hausärztlicher Qualitätszirkel geschult. Fokussiert wurde auf die Erkennung von medikamenten-, tabak- und alkoholbezogenen Störungen bei über 60jährigen Patienten, auf Fertigkeiten für eine geeignete niederschwellige Intervention im Sinne des Motivational Interviewing sowie auf die Verbesserung der Kenntnis des spezifischen Hilfesystems. 50% der Praxen und 40% der Hausärzte konnten geschult werden. In den Bereichen Krankheitswissen, kommunikative Kompetenz, Kenntnis des Hilfesystems kam es zu einer deutlichen Zunahme der subjektiven Kompetenzen - ein Effekt, der auch noch nach 6 Monaten stabil war. In weiterer Kooperation mit Vertretern der Hausärzteschaft und der hausärztlichen Qualitätszirkel wurde und wird aktuell weiter - ausgehend von der hausärztlichen Perspektive - das Fortbildungscurriculum überarbeitet und dem Bedarf der Primärversorger angepasst. Es soll bald bundesweit zur Verfügung stehen.

## 2.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

(Leitung: Prof. Dr. Renate Schepker, Priv.-Doz. Dr. Isabel Böge)

### ■ Behandelt zu Hause Gesund werden (BeZuHG)

Isabel Böge, Nicole Corpus

**Hintergrund:** Effizienz- und Patientenorientierung im Gesundheits- und Sozialwesen macht es nötig neue sektorenübergreifende Behandlungsmöglichkeiten für psychiatrisch erkrankte Kinder und Jugendliche zu etablieren und zu evaluieren, welche die Patienten erreichen und Ressourcen bündeln. Intensive stationersetzende ambulante Behandlungsformen sind eine Möglichkeit, welche bisher noch nicht regelhaft vorgehalten werden.

**Forschungsfragestellung:** Kontinuierliche Evaluation zweier Behandlungsformen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche mit Indikation zur stationären Behandlung: (1) verkürzter stationärer Aufenthalt mit sich anschließender Hometreatmentbehandlung verzahnt mit Klinikelementen aus dem stationären Spektrum (BeZuHG = Behandelt zu Hause gesund werden) (2) stationäre Regelbehandlung (TAU).

**Methode:** Nach Abschluss der Evaluation der ersten 100 Patienten nun Rekrutierung und Auswertung von weiteren 100 Patienten (Teil 2) bei denen die Patienten BeZuHG indiziert und nicht randomisiert zugeteilt wurden. Parallel noch laufende Rekrutierung von ambulanten Patienten in den BeZuHG Arm (Teil 3). Beginn eines long-term follow-up (Teil 4) nach 5 Jahren unter der Fragestellung Nachhaltigkeit und Patientenzufriedenheit. Auswertung der Daten erfolgt hinsichtlich Soziodemographischen Daten, ICD10 und DSM IV Diagnose, Fragebögen zum psychosozialen Funktionsniveau, Schwere der Symptomatik und Ausmaß der Beeinträchtigung vor und nach der Behandlung und in Bezug auf Machbarkeit, Outcome, Kontaktfrequenz und Akzeptanz der Familien für beide Behandlungsformen evaluiert.

**Geplante Schritte:** Weitere Patientenrekrutierung für Teil 3, Abschluss der Befragung der Patienten und Eltern bei Teil 4. Auswertung und Publikation der Daten im Jahr 2017, drei Vorträge auf dem DGKJP Kongress (März-2017) sind angemeldet.

**Laufzeit:** Begleitforschung fortlaufend seit 2011



## ■ ASpeKT - Aussagen zu Schnittstellenkoordination bei psychisch erkrankten Kindern und Teens

Isabel Böge, Ulrike Schulze (Calw), Jörg M. Fegert (Ulm)

**Hintergrund:** Die Notwendigkeit der Etablierung und Evaluierung nötiger Hilfen zur Verhinderung von Chronifizierungen psychischer Störungen ist ein zentrales Thema in der Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. Zur nachhaltigen Zukunftssicherung gehört es, dass Kinder und Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen früh besser integrierte Hilfen erhalten. Schnittstellen zwischen den Anbietern von Hilfen sind hierbei für eine gute Versorgung der psychisch erkrankten Kinder- und Jugendlichen zentral.

**Forschungsfragestellung:** Vergleich von Hilfeverläufen an den Schnittstellen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen und drohender seelischer Behinderung in zwei Modellregionen in Baden-Württemberg um im Anschluss Verbesserungen für die schnelle Etablierung von Hilfen aus den erhobenen Daten ableiten zu können.

**Methode:** die Verläufe von Installation und Umsetzung von Hilfen für psychisch erkrankte oder von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche und deren Familien nach einem stationären Aufenthalt beobachten, sowie die erhaltenen Förderungen und möglichen Hilfeangebote dokumentieren. Schlussfolgernd soll anhand der untersuchten Verläufe ein Katalog essentieller Bestandteile für einen gelingenden individuellen Hilfeprozess erstellt werden.

**Geplante Schritte:** Abschluss der Rekrutierung von 200 Patienten an den zwei Standorten erste Hälfte 2017, danach Auswertung der Daten mit Abschluss der Studie Mitte/Ende 2017

**Laufzeit:** 2014 - 2017

## ■ E-CTC-P: Evaluation eines strukturierten Behandlungsprogrammes (Cut the Cut) für selbstverletzende Jugendliche unter Einbezug der Patientenzufriedenheit

Isabel Böge, Nicole Schubert, in Kooperation mit der Uni Ulm, KJP und der Luisenlinik, Bad Dürkheim

**Hintergrund:** Selbstverletzendes Verhalten ist ein häufig auftretendes Phänomen im Jugendalter. Bislang existieren nur wenig standardisierte und evaluierte Vorgehensweisen/ Therapieprogramme bei Selbstverletzendem Verhalten (SVV).

**Methode:** Im Rahmen dieser Pilotstudie soll die Patientenzufriedenheit und der Behandlungseffekt eines neu entwickeltes Therapieprogramms für Jugendliche mit Selbstverletzendem Verhalten (CTC) mit dem bisherigen Standardumgang mit Selbstverletzendem Verhalten während einer stationären Therapie verglichen werden. Hierzu sollen 15 CTC Patienten und 15 Patienten mit SVV auf einer Regelstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie rekrutiert und in Bezug auf Schweregrad der Erkrankung, Diagnosen, Behandlungserfolg und Patientenzufriedenheit evaluiert werden.

**Laufzeit:** 2016 - 2017

## ■ In Würde zu sich stehen

Nadine Koslowski, Isabel Böge, Frank Happich, Nicolas Rüschi, in Kooperation mit der Uni Ulm

**Hintergrund:** Jugendliche haben es oft schwer in ihrer Peergruppe zu vertreten, dass sie psychisch erkrankt sind. Es stellt sich bei stationären Aufenthalten die Frage, ob man diesen verheimlicht oder offen darlegt. Anhand eines Programmes in der Erwachsenenpsychiatrie: Honest, Open, Proud (HOP) wurden positive und negative Effekte von einem offenen oder auch versteckten Umgang mit psychischen Erkrankungen evaluiert. Für Jugendliche hingegen bestehen noch keine validen Daten.

**Methode:** Es wurden mehrere Focusgruppen mit Jugendlichen im Alter von 13-18 Jahren durchgeführt und im Anschluss in Bezug auf Machbarkeit und Effektivität zur Verringerung von Scham, Stigma, (Re)Integration evaluiert.

**Laufzeit:** 2016 - 2017

### ■ Erklärungsmodelle/subjektive Krankheitstheorien bei Jugendlichen mit schädlichem Substanzgebrauch oder Substanzabhängigkeit

Max Rothmoser, Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** Über subjektive Theorien von Jugendlichen zur Substanzabhängigkeit existiert nur eine Studie im deutschsprachigen Raum, die sich des Card-Sorting-Verfahrens bediente. Übliche Präventions- und Therapieansätze können daher darauf bisher nicht zurückgreifen.

**Methode:** Anhand von Interviews mithilfe eines hoch strukturierten Interviewleitfadens werden subjektive Theorien zur Suchtentstehung bei Jugendlichen qualitativ-inhaltsanalytisch (Mayring-Methode mit Co-Ratern) erfasst und ggfs. der Einfluss von weiteren Parametern auf die gefundenen Kategorien und die entwickelte Typologie untersucht.

**Laufzeit:** bis Ende 2013. Qualitative Auswertungen 2013 - 2017.

### ■ Katamnestische Analyse des Behandlungserfolgs der Jugenddrogenentzugsstation clean.kids, mit Bezug auf Altersunterschiede, Selbsteinschätzung und soziale Integration

Johannes Greiner (Ulm), Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** Stationäre Behandlungen von 12-15jährigen Suchtpatienten sind bisher nicht etabliert und nicht untersucht worden. In dieser Pilotstudie sollen die Besonderheiten der jungen Altersgruppe 12-15jähriger mit Substanzstörungen beschrieben (psychosoziale und störungsbedingte Risikofaktoren) und die Ergebnisse mit aus der gleichen Institution vorliegenden Daten von älteren Jugendlichen verglichen werden.

**Methode:** Anhand der routinemäßigen Daten der Basisdokumentation (erweiterte Sucht-BADO der DGKJP) werden substanzabhängige und substanzunabhängige Risikofaktoren erhoben. Die Selbsteinschätzung der Patienten am Ende der Behandlung wird mit der Einschätzung ihres Bezugs-Therapeuten verglichen. Reguläre Beender werden mit Abbrechern verglichen. Weitere Patientendaten und der Behandlungserfolg werden mittels Fragebögen bei Entlassung und vier Monate nach Entlassung per Telefoninterview erhoben. Im Jahr 2012 wurden die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten durchgeführt, im Jahr 2013 und 2014 die Datenerhebung durchgeführt, im Jahr 2015 wurden die letzten Katamnesen abgeschlossen.

**Laufzeit:** 2012 - 2016

### ■ Belastende perinatale und Entwicklungsfaktoren bei Patienten mit früher Erstmanifestation einer Schizophrenie

Claudia Reisensohn, Renate Schepker

**Hintergrund:** Entwicklungsstörungen der Myelinisierung, perinatale Noxen und Infektionen, Beeinträchtigungen der peripheren Sinnesorgane, schulische Entwicklungsstörungen sowie entsprechende negative Umfeldereferenzen wurden aus der Vorgeschichte bei Patienten mit Schizophrenie gehäuft berichtet.

**Methode:** In einer retrospektiven Aktenanalyse anhand von Weissenauer Patienten wird untersucht  
a) inwiefern das übliche anamnestische Vorgehen anhand des strukturierten Anamnesebogens der Ambulanz hier genügend Informationen ergibt

b) inwiefern sich Verlaufsbesonderheiten bei den besonders belasteten Jugendlichen ergeben

**Methode:** Eine Kontrollgruppe mit Patienten, die an Angst- oder Zwangsstörungen leiden, dient zur Validierung der gefundenen Parameter.

**Laufzeit:** Datenerhebung bis Ende 2012, Finalisierung bis 2017

### ■ Strahlentherapeutische Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie während des Nationalsozialismus

Rebecca Korth, Tobias Renner (Tübingen), Renate Schepker

**Hintergrund:** Über die Abgrenzung von „Heilversuchen“ und damals bereits evidenzbasierten Behandlungsstrategien im Nationalsozialismus an psychiatrischen Patienten und Behinderten besteht weitgehende Unklarheit.

**Methode:** In einer medizinhistorischen Arbeit wird die Behandlungsmethode der Röntgenbestrahlung des Gehirns und deren Indikationen vor und während des Nationalsozialismus, deren Wirkungen und Nebenwirkungen nachvollzogen. Neben einer allgemeinen Recherche zu strahlentherapeutischen Ansätzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, deren historischer Entstehung und dem Verlassen dieser Ansätze soll konkret auf die in Veröffentlichungen dargestellten Fallgeschichten eingegangen und diese sofern möglich mit noch vorhandenen Patientenakten verglichen werden.

**Ergebnisse:** Die unter Bedingungen von NS-Effektivierung und Erfolgsdruck durchgeführten Forschungen stellten Anwendungsbeobachtungen dar, die selbst gesetzte klinische Standards und ein strukturiertes wissenschaftliches Vorgehen bald aufgaben. Die Strahlenbelastungen überschritten damalige Vorgaben jedoch nicht.

**Laufzeit:** eingereicht, Abschluss Mitte 2017

### ■ Langzeitverläufe jugendlicher MRV-Patienten im Vergleich hinsichtlich Legalbewährung

Friederike Sickinger, Renate Schepker, Klaus Hoffmann, Wolfgang Weissbeck

**Hintergrund:** Da Baden-Württemberg Jugendliche integriert in den MRV für Erwachsene behandelt, werden die (ehemaligen) Untergebrachten hinsichtlich Aufenthaltsdauer und Legalbewährung retrospektiv untersucht und mit einer Stichprobe aus dem Jugend-MRV Rheinland-Pfalz verglichen.

**Methode:** Daten der FoDoBa BaWü und der BADO-Forensik RP werden verglichen und mit den BZR-Auskünften durch das BAJ abgeglichen. Die Ergebnisse werden unter versorgungspolitischen Gesichtspunkten diskutiert

**Laufzeit:** 2013 - 2017

### ■ Zwangsmaßnahmen an Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau 1951 - 1966

Sima Afschar-Hamdi, Renate Schepker, Klaus Schepker

**Hintergrund:** nur wenig Forschung beschäftigt sich mit der Kinderpsychiatrie der Nachkriegszeit unter Bedingungen räumlicher Enge und geringer Personaldichte, Mischung aller Altersgruppen, neurologischer und psychiatrischer Störungen und von Pflege- und Behandlungspatienten.

**Methode:** Die Patientenjahrgänge 1951, 1956, 1961 und 1966 der Kinderabteilung des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Weissenau wurden hinsichtlich erfolgter Zwangsmaßnahmen an Patienten ausgewertet, soweit diese dokumentiert waren.

**Bisherige Ergebnisse:** Zwangsmaßnahmen gegenüber Patienten, besonders unangemessene Isolierungen, betrafen weniger als ein Zehntel. Betroffen waren vor allem Patienten mit längeren Aufenthalten und behördlicher Finanzierung. Bei einigen Patienten eskalierten die Zwangsmaßnahmen (z. B. mit der Verlegung auf die Erwachsenenstation). Zwangsmaßnahmen gegenüber Patienten waren lange Jahre Bestandteil des kinderpsychiatrischen Alltags in der Weissenau, eine hohe Dunkelziffer ist anzunehmen.

**Laufzeit:** 2016 - 2018

■ **Die Herausbildung therapeutischer Strategien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1952 - 1962 in zwei Institutionen**

Caroline Kaufung, Renate Schepker, Martin Holtmann (Hamm)

**Hintergrund:** Geringer Informationsgrad über die Entwicklung des Faches in der Nachkriegszeit.

**Methode:** Komplette Jahrgänge von Patientenakten in 2 Institutionen (PLK Weissenau und West.Institut Gütersloh) werden untersucht in Hinsicht auf Diagnosen, Diagnostik, Verweildauer und schwerpunktmäßig Behandlungsvorgehen. Es erfolgt eine medizinhistorische Kontextanalyse der Ergebnisse.

**Laufzeit:** 2016 - 2018

■ **BeZuHG - Verändert Indikationsstellung für BeZuHG das Patientenprofil der in BeZuHG zu inkludierenden Patienten?**

Lydia Paulus, Isabel Boege

**Projektbeschreibung:** s. Seite 48

**Laufzeit:** 2015 - 2017

■ **E-CTC-P: Evaluation eines strukturierten Behandlungsprogrammes (Cut the Cut) für selbstverletzende Jugendliche unter Einbezug der Patientenzufriedenheit**

Nicole Schubert, Isabel Boege

**Projektbeschreibung:** s. Seite 49

**Laufzeit:** 2016 - 2017

Studien mit externer Studienleitung, aber aktiver Beteiligung der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZfP Südwürttemberg:

#### ■ MILESTONE

EU-MILESTONE-Consortium, PD.Dr. Ulrike Schulze, Universität Ulm (Studienleitung), Dr. Beata Williams, Elena Tanase (Research Assistant), PD. Dr. Isabel Böge, Dr. Raoul Borbé, Prof. Dr. Renate Schepker (Projektleitung in Weissenau)

Studie über die Transition Jugendlicher ins erwachsenenpsychiatrische Versorgungssystem im europäischen Vergleich.

Hintergrund: EU-weit sehr unterschiedliche Gestaltung der Übergänge ins Erwachsenensystem bei Jugendlichen mit schweren psychiatrischen Störungen; entsprechende hohe Unzufriedenheit und Frustration der jungen Erwachsenen sowie Therapieabbrüche sind zu verzeichnen. In einem RCT wird evaluiert ob es weniger Therapieabbrüche und mehr erfolgreiche Verläufe bei einer strukturierten Intervention zur Gestaltung der Transition gibt. Ziel der Studie ist eine Identifizierung von Best Practices in Europa.

**Methode:** Die Studie erhebt Sozial- und Krankheitsdaten bei Betroffenen neben aufwändigen Interviews zur Befindlichkeit sowie Therapeuteneinschätzungen, sieht regelmäßige Katamnesezeitpunkte und in der Intervention Austausch zwischen den jungen Menschen und Akteuren der verschiedenen Versorgungssysteme vor. Es handelt sich um eine europäische Multi-zenterstudie mit Hauptsitz in England, in Deutschland sind die KJPPen Augsburg (Prof. Noterdaeme) und Ulm (Prof. Fegert) beteiligt.

**Laufzeit:** Einschluss neuer Patienten bis Januar 2017; Kontroll- und Katamnesezeitpunkte Mitte 2017; Auswertung 2018.

## 2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung

(Leitung Prof. Dr. Wolfgang P. Kaschka, Abt. Psychiatrie I der Universität Ulm)

#### ■ Indikatoren von Suizidabsichten bei Patienten mit Affektiven Störungen: Suizidales Verhalten in Abhängigkeit von Depression und Angst

Steve Hodgkinson, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** Die Ätiologien von Depression und Angst sind außerordentlich komplex, weisen aber einen Überschneidungsbereich mit entsprechenden Gemeinsamkeiten auf. Gleichwohl stellen sie unabhängige Risikofaktoren für suizidales Verhalten dar. Komorbidität von Depression und Angst tritt bei Frauen doppelt so häufig auf wie bei Männern. Auch suizidales Verhalten weist eine deutliche Geschlechtsabhängigkeit auf. Während vollendete Suizide bei Männern häufiger vorkommen, werden dreiviertel aller Suizidversuche von Frauen ausgeführt. Die absolute Anzahl von Suizidversuchen pro Jahr wird weltweit auf ca. 20 Millionen geschätzt.

**Forschungsfragestellung:** Ziel der Untersuchung ist es, die Konstruktvalidität des Beck-Depressionsinventars (BDI) und des Spielberger Trait Anxiety Inventory (STAI) bei der Klassifikation von Patienten mit der Diagnose Major Depression hinsichtlich ihres beobachteten suizidalen Verhaltens zu testen.

**Methode:** Für 629 Patienten mit Major Depression wurden Regressionsanalysen (R-Statistik, lineare Modellierung) für den Zusammenhang zwischen BDI- und STAI-Scores und der Kategorie von suizidalem Verhalten (nicht suizidal, Todeswunsch, Suizidgedanken, nicht-violenter Suizidversuch, violenter Suizidversuch) gerechnet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die starke Korrelation zwischen BDI- und STAI-Scores, die bereits in früheren Studien für depressive Patienten gefunden wurde ( $r \sim 0.78$ ) konnte an unserer Stichprobe bestätigt werden ( $r = 0.83$ ). Im weiteren Verlauf soll untersucht werden, inwieweit Unterschiede in dem Zusammenhang dieser beiden rating scales bei Patienten mit unterschiedlichen Schweregraden von suizidalem Verhalten zusätzliche Hinweise für die klinische Einschätzung des Suizidrisikos

geben können und sich möglicherweise als Screeninginstrument eignen. Vorläufige Ergebnisse der Untersuchung wurden als Kongressbeiträge veröffentlicht (s. Abstracts). Zwei umfassendere Publikationen befinden sich derzeit im Reviewverfahren.

## 2.5 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

Leitung: Prof. Dr. med. Thomas Müller, M.A.

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP Süd-württemberg/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, sowie der an diesem Forschungsbereich koordinierten „Historischen Forschung“ der Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg. Ausstellungsprojekte des vom Forschungsbereich mit betreuten Württembergischen Psychiatriemuseums an seinen beiden Standorten Zwiefalten und Bad Schussenried, zunehmend auch am Standort Weissenau, finden sich ebenfalls gelistet.

### ■ Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Rolle der Ärztin Martha Fauser (1889 - 1975) in der „Euthanasie“ in Südwürttemberg (AT)

Laura Richter (Mannheim), Angela Borgstedt (Mannheim), Thomas Müller

**Hintergrund:** Gegenstand dieses Forschungsprojekts ist die Biographie der in den ehemaligen Anstalten Weissenau und Psychiatrie tätigen Ärztin Dr. Martha Fauser und ihrer Rolle in den Jahren des Nationalsozialismus. Die Arbeit integriert biographische und institutionshistorische Methodologien mit dem Forschungsinteresse der Gender Studies und der Studien zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus. Fauser war eine prominente Figur im Rahmen der sog. T4-Aktion bzw. der „Euthanasie“, die sich in der BRD auch im Rahmen eines juristischen Prozesses für ihr Fehlverhalten zu verantworten hatte. Zugleich war sie eine der ranghöchsten Frauen in der württembergischen Medizin bzw. Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Bearbeitungszeitraum: 2015. Abgeschlossene Arbeit (Staatsexamen, Note „sehr gut“). Publikation in Vorbereitung.

### ■ Kunstausstellung „etwas bleibt“ der Inklusionskonferenz des Landkreises Reutlingen

Susanne Blum (Reutlingen), Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Um die Ziele der UN-Behindertenrechts-Konvention auf kommunaler Ebene umzusetzen, begründete der Landkreis Reutlingen 2014 zusammen mit seinen kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie mit allen relevanten Akteuren das Modellprojekt Inklusionskonferenz, das direkt dem Landrat zugeordnet ist. Die Konferenz versteht sich als Gesamtnetzwerk aller Beteiligten, welche die Inklusion im kommunalen Raum gestalten. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Beteiligung von Menschen mit Handicaps, Angehörigen und Selbsthilfegruppen als Experten aus eigener Erfahrung. Einen wichtigen Baustein stellt dabei die Wanderausstellung „etwas bleibt“ dar. Sie wurde von der Geschäftsstelle der Inklusionskonferenz im Rahmen der landesweiten Öffentlichkeitskampagne „duichwir“ entwickelt und initiiert. Sechs Künstler und Künstlerinnen aus dem Landkreis Reutlingen stellen auf unterschiedliche Art und Weise ihren Zugang zur Inklusion vor. Renate Quast (Reutlingen), Erich Rosenberger (Reutlingen), Norman Seibold (Grafeneck), Birgit Sonnhof (Reutlingen), Karl Striebel (Münsingen) und Helm Zirkelbach (Kohlstetten) bieten mit Malerei, Radierung und Fotografie sowie unterschiedlichen Genres und Techniken eine beeindruckende Bandbreite künstlerischer Vielfalt. Verantwortlich für das Württembergische Psychiatriemuseum: Dr. Bernd Reichelt. Ort: Verwaltungsbau des ZfP Süd-württemberg in Zwiefalten. Vernissage: Mittwoch, 14. Oktober 2015, 19.00 Uhr.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 14. Oktober 2015 bis 31. Januar 2016.

■ Wahrnehmungs- und Deutungsmuster zwischen „Wahn“ und „Wirklichkeit“ - Teufel, Gott und Magnetismus in der Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts (1849 - 1939)

Maria Christina Müller, Marita Krauss (Augsburg), Matthias M. Weber (München), Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Frühling 1916. Die Franzosen setzen Fische zur Spionage in der Kriegsführung ein. Was wie eine Nachricht über die Heranziehung von Tieren im Militär während des Ersten Weltkrieges wirkt, ist der Wahnhalt eines Patienten Anfang des 20. Jahrhunderts.

Anhand hunderter historischer Krankenakten aus den Kreis-Heil- und Pflegeanstalten bei Kaufbeuren wird untersucht, welche Phantasie- und Bildvorstellungen bei Patientinnen und Patienten im Untersuchungszeitraum von 1849 bis 1939 auftreten. Das Promotionsprojekt stellt somit erstmals über einen längeren Zeitraum den Zusammenhang von Wahn und Kultur dar. Obwohl die Inhalte von den Betroffenen phantasiert werden, gelten sie als die mimetische Wiedergabe von Gegebenem und sozial Konstruiertem. Die je spezifische Weltsicht der dokumentierten Äußerungen des wahrzunehmenden Subjekts eröffnet den Blick auf den Lebenshintergrund und die kollektiven Wissensbestände einer sozialen Gemeinschaft und ermöglicht transnationale Vergleiche in der Geschichte der Psychiatrie. Damit wird ein Beitrag für die Wissenschaftsgeschichte geleistet, der über den Drehpunkt des wissenschaftlichen Diskurses über das Individuum gleichermaßen auch sich wandelnde Wert- und Normvorstellungen wissenschaftlichen Denkens über ‚Wahn‘ in Abgrenzung zu ‚Wirklichkeit‘ in einer Kultur sichtbar macht.

**Projekt:** Akademische Qualifikationsarbeit, Universität Augsburg.

**Ziel der Kooperation:** Gemeinsame Publikation

■ Friedrich Pöhler (1867 - 1921) - Patient und Fotograf

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Friedrich Pöhler war einer der ersten Fotografen, die sich im württembergischen Südwesten professionell mit der Herstellung von Porträtaufnahmen und Alltagsfotografie beschäftigten.

Während seiner Berufstätigkeit zwischen 1909 und 1910 in Wilhelmsdorf entstand eine Vielzahl bemerkenswerter Aufnahmen, die das dörfliche und bürgerliche Leben in Oberschwaben zu Beginn des 20. Jahrhunderts eindrucksvoll widerspiegeln. Seit dem frühen Erwachsenenalter psychisch erkrankt, balancierte Friedrich Pöhler auf dem schmalen Grat zwischen der Normalität der Alltagswelt und einer Vielzahl von Aufenthalten in psychiatrischen Anstalten und Kliniken.

Die Ausstellung (26.2. - 26.8.2016) im Haus 1, Ausstellungsgang, des ZfP Reichenau, zeigt sein fotografisches Wirken und gibt erstmals auch einen Einblick in die Biografie dieses Mannes, in sein Ringen um ein selbstbestimmtes Leben, in sein Gefangensein in Krankheit und (klein-)bürgerlichen Konventionen. Gleichzeitig bietet sie einen authentischen Blick auf die zeitgenössische Medizin an der Wende zum 20. Jahrhundert und den Umgang von Ärzten mit ihren Patienten.

**Aktueller Stand:** Bearbeitungszeitraum: 2013 - 2014. Ausstellungszeitraum: 26. Februar - 26. August 2016.

■ Wechsellausstellung „Kettenmenschen - Vom Umgang mit psychisch Kranken in Westafrika“

Rolf Brüggemann (Göppingen), Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Tausende psychisch kranker Menschen leben in den Dörfern der Elfenbeinküste und des Benin als sogenannte Kettenmenschen. Sie werden an einen Baum gekettet oder in dunklen Verschlägen weggeschlossen. Die Gesellschaft hat Angst vor ihnen. In den vor allem auf dem Land nach wie vor wirkungsmächtigen naturreligiösen Vorstellungen Westafrikas sind psychisch Kranke von Dämonen befallen. Seit 1991 bemüht sich die einheimische katholische Organisation St. Camille de Lellis mit ihrem Gründer und Direktor Grégoire Ahongbonon, die Menschen - im wahrsten Sinne des Wortes - von ihren Ketten zu befreien und sie in Therapiezentren aufzunehmen. Mehr als 15 000 Menschen in mittlerweile 15 Zentren in der Elfenbeinküste und im Benin wurden bis heute behandelt. Das Ziel ist die Rückkehr der Patienten und Patientinnen in die Dörfer und eine Langzeitversorgung mit Psychopharmaka. Der 2003 in Reutlingen gegründete Freundeskreis St. Camille ist ein Zusammenschluss von Privatleuten, der die psychiatrische Arbeit vor Ort unterstützt. Um die psychiatrische Versorgung

konkret zu verbessern, reisen Fachkräfte aus der Ärzteschaft und der Pflege wiederholt nach Westafrika. Die in 2015 geplante Ausstellung schildert Einzelschicksale in persönlichen Berichten und großformatigen Porträts. Vom 16. März 2016 an wird die Ausstellung vom Württembergischen Psychiatriemuseum in Zwiefalten gezeigt. Verantwortlich für das Württembergische Psychiatriemuseum: Dr. Bernd Reichelt.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer 16. März bis 31. Juli 2016.

### ■ Ein inklusives Kunstprojekt im Rahmen der Ravensburger Kunstaussstellung „Ich bin eine Pflanze. Naturprozesse in der Kunst“

Michael Konrad, Nicole Fritz (Ravensburg), Thomas Müller

**Hintergrund:** Mit „Impulse Inklusion“, einem vom Sozialministerium unterstützten Projekt, startete im Jahr 2014 eine Kooperation zwischen dem Kunstmuseum Ravensburg und dem ZfP Südwürttemberg. Ein inklusiver Malwettbewerb war der Startschuss für ein gemeinsames Projekt. In diesem Inklusiven Atelier in Ravensburg begegnen sich Menschen mit und ohne psychische Beeinträchtigungen, um gemeinsam künstlerisch tätig zu sein. Inspiriert von der Ausstellung „Ich bin eine Pflanze - Naturprozesse in der Kunst“ im Kunstmuseum Ravensburg, führte das Inklusive Atelier in Kooperation mit dem Kunstmuseum einen weiteren Malwettbewerb durch. Menschen mit und ohne Handicap, Berufskünstler, auch Asylsuchende - von Konstanz bis Isny - waren gemeinsam tätig. In diesem Jahr orientierten sich die 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer motivisch am Motto der erwähnten, zeitgleichen Ausstellung des Kunstmuseums, welche die Beziehung zwischen Mensch und Natur aufgreift. Eine unabhängige Fachjury wählte aus den anonym präsentierten Werken 7 Bilder aus, welche besonders beeindruckten. Mitglieder dieser Jury waren: Dr. Nicole Fritz, Kunstmuseum Ravensburg; Barbara Ehrmann, Künstlerin aus Ravensburg; Priv.-Doz. Dr. Thomas Röske, Leiter der Sammlung Prinzhorn, Heidelberg; Dr. Mike Konrad, ZfP Südwürttemberg, Standort Ravensburg sowie Roland Wagner, Leiter der Schule für Gestaltung, Ravensburg. Die Bilder wurden im Rahmen einer Preisverleihung am 16. Juli 2015 im KUMU Ravensburg prämiert. Ort: akademie südwest, Neues Kloster, Bad Schussenried. Vernissage: Mittwoch, 21. Oktober 2015, 17.00 Uhr.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer 21. Oktober 2015 bis 29. Februar 2016.

### ■ Geschichte der Entwicklung der nichtärztlichen Therapieformen in der südwestdeutschen Krankenhauspsychiatrie nach 1945

Bernd Reichelt, Thomas Müller

**Hintergrund:** Die Psychiatrie-Enquête im Jahr 1975 wurde in der zeithistorischen Forschung über Jahre hinweg als Zäsur wahrgenommen, während die Jahre zuvor oftmals auf die vermeintliche Erfolgsgeschichte der Psychopharmaka reduziert wurden. Reformansätze und über Jahre bereits angewandte alternative Behandlungs- und Therapiekonzepte, die teilweise auch durch den vorherigen oder parallelen Einsatz von Psychopharmaka unterstützt wurden, sind in der Forschung bislang nur wenig beachtet. Gegenstand dieses Forschungsprojekts sind die nichtärztlichen Therapieformen. Im Zentrum steht zunächst die Sport- und Bewegungstherapie, wie sie sich nach 1945 in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern Württembergs entwickelte. Auch andere nichtärztliche Therapieformen wie Musik-, Kunst- und Ergotherapie werden im weiteren Verlauf des Projekts berücksichtigt. Im Fokus des Interesses stehen dabei die Professionalisierungs- und Berufsbildungsprozesse in den einzelnen Therapien sowie deren Bedeutung im Behandlungsprozess vor dem Hintergrund einer sich verändernden psychiatrischen Versorgung. Um sich dem komplexen Gegenstand anzunähern, werden Ansätze der sogenannten Histoire croisée verwandt, indem lokale, regionale, nationale, transnationale und biografische Ebenen vor dem Hintergrund eines (Werte-)Wandels in Gesellschaft und Politik, aber auch in der Medizin und der Psychiatrie der Nachkriegszeit, miteinander verflochten werden.

**Aktueller Stand:** Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013 - 2018.



■ **Von der Seelsorge zur „Seelensorge“**  
**Die Königliche Heil- und Pflegeanstalt Schussenried**  
 Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** „Verborgene Pracht – Vom Leben hinter Klostermauern“ ist der Titel einer Dauerausstellung, die im neu eingerichteten Museum Kloster Schussenried seit Mai 2010 präsentiert wird. Das im Besitz der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg befindliche Klostergebäude zeigt in fünf Räumen die von einem Team des Landesmuseums in Stuttgart zusammengestellte Schau. Ein Schwerpunkt ist die wechselhafte kirchliche Geschichte des Prämonstratenserordens, der bis 1803 dort ansässig war. Ein anderer Schwerpunkt befasst sich mit der weltlichen Nutzung des Klosters, dem Eisenschmelzwerk „Wilhelmshütte“ und der Königlichen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried, die von 1875 an psychisch erkrankte Menschen hier behandelte. 120 Jahre lang prägte der Krankenhausalltag die Räumlichkeiten auch im ehemaligen Klostergebäude, zuletzt 1996 im Bereich Rehabilitation und Sozialtherapie. Mit Hilfe sachkundiger Unterstützung bei der Planung und Konzeption durch den Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin der ZfP Südwestfalen/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm widmet sich nunmehr knapp ein Fünftel der gesamten Ausstellungsfläche der Geschichte der Psychiatrie in Schussenried. Die zahlreichen Exponate und das vielfältige historische Bildmaterial stammen aus dem hauseigenen Fundus der Landespsychiatrien. Dargestellt und thematisiert werden die unterschiedlichsten Aspekte aus der Psychiatriegeschichte von der Unterbringung der Patienten und Patientinnen über ihre körperliche Versorgung bis hin zu den vielgestaltigen Therapieformen, Freizeitangeboten und Arbeitsmöglichkeiten.

Den Besuchern werden alle Aspekte, die der „Rettung der Seele“ dienlich waren, anschaulich und informativ nach modernen museumspädagogischen Konzepten nahe gebracht. Ebenfalls präsent sind auch unrühmliche, beklemmende Zeiten wie die des sogenannten Dritten Reichs der Nationalsozialisten (ausführlich aufgearbeitet und detailliert dargestellt ist dieser Aspekt im Württembergischen Psychiatriemuseum Zwiefalten). Berührend ist die Fragestellung am Ende der Ausstellung zur Psychiatrie: „Was bleibt?“ – vom Menschen, vom Individuum und seiner Persönlichkeit? Kooperationspartner von „Schlösser und Gärten Baden-Württemberg“ im ZfP Südwestfalen: Priv.-Doz. Dr. Thomas Müller, Dr. Uta Kanis-Seyfried (inhaltlich verantwortlich für den Raum „weltliche Nutzung der Klöster in Oberschwaben“).

**Aktueller Stand:** Dauerausstellung der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg. In 2016 Planung der DGPPN-Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ als zusätzliche Wechselausstellung am Standort Bad Schussenried, im Sommer 2017.

■ **Zwangssterilisationen im ehem. Heilig-Geist-Spital Ravensburg (vor 1945)**  
 Marc Spohr (München), Thomas Müller

**Hintergrund:** Auf Basis des im Januar 1934 in Kraft tretenden „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 wurden im gesamten Deutschen Reich nach aktuellem Stand circa 360.000 Sterilisierungen an Menschen beiderlei Geschlechts vorgenommen, deren Fortpflanzung auf Basis damaliger Vorstellungen unerwünscht war, und die im Falle der Weigerung der Betroffenen auch mit Zwang umgesetzt wurden. In großer Zahl wurden solche Zwangssterilisierungen an psychisch Kranken und geistig behinderten Menschen vorgenommen, die in den 1930er und 1940er Jahren in regionalen Einrichtungen wie der damaligen Heilanstalt Weissenau, dem St. Gertrudisheim Rosenharz sowie der damaligen sogenannten Taubstummenanstalt Wilhelmsdorf untergebracht waren. Auch ethnisch oder „rassisch“ verfolgte Menschen wurden zwangssterilisiert, so unter anderem in Ravensburg lebende Sinti und Roma. Während der Zeit des Zweiten Weltkriegs wurden in städtischen Einrichtungen Schwangerschaftsabbrüche an sogenannten Zwangsarbeiterinnen vorgenommen. Viele dieser Zwangsmaßnahmen wurden auch in Ravensburg, so zum Beispiel an nach aktuellem Stand 602 Personen im damaligen städtischen Krankenhaus „Heilig-Geist-Spital“ durchgeführt. Im beschriebenen Projekt soll einerseits ein erster Forschungsstand zu diesen Maßnahmen auf Basis der Auswertung von Kranken- und Versorgungsakten der betreffenden Einrichtungen erarbeitet werden und andererseits eine im öffentlichen Raum sichtbare, eventuell künstlerische Symbolisierung dieser medizinischen Verbrechen zum Zweck der Erinnerung und des Gedenkens der Opfer geschaffen werden.

**Aktueller Stand:** Publikation der Forschungsergebnisse in freien Beiträgen (u.a. 2017).

**Projektiert Bearbeitungszeitraum:** 2013 - 2017.

## ■ Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880 - 1950

Thomas Müller, Akira Hashimoto (Nagoya, Japan)

**Hintergrund:** Die Forschungskooperation ergibt sich aus der Zusammenarbeit im demnächst abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 und bezieht sich thematisch auf das Feld der Geschichte der Medizin, insbesondere auf den internationalen Wissenstransfer zur medizinischen Disziplin der Psychiatrie. Japan und Deutschland stellen in Bezug auf das späte 19. und 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar, sondern eignen sich aufgrund der engen wissenschaftlichen Beziehungen – weit über die Medizin hinaus – auch als Raum zur Analyse transnationalen Wissens bzw. Wissenschaftstransfers. Besonderes Interesse fanden in der Medizin u.a. theoretische Krankheitskonzepte, apparative Diagnostik, architektonische und infrastrukturelle Konzepte oder curriculare Entwicklungen. Im Bereich der klinischen Psychiatrie interessierten sich japanische Ärzte u.a. für die deutschen Debatten um die Versorgung psychisch Kranker. In Bezug auf die japanische Rezeption der Debatten um sinnvolle Versorgungskonzepte in der Psychiatrie verdienen die vielfältigen Adaptionen europäischer Modelle an japanische Bedürfnisse besondere Aufmerksamkeit. Im Gewand eines Wissensimports aus dem europäischen Kontext wurden so vor dem Hintergrund der „Modernisierung“ in der Meiji-Ära unter anderem auch innerjapanische Konflikte um divergierende Entwicklungslinien der japanischen Medizin verhandelt.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: Langzeitprojekt. Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

## ■ Wissenstransfer und Kulturpolitik in deutsch-türkischer Perspektive, ca. 1920 - 1950

Thomas Müller, Arÿn Namal (Istanbul, Türkei)

**Hintergrund:** Die Forschungskooperation zwischen der Abteilung für Geschichte und Ethik in der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul und dem hiesigen Forschungsbereich bezieht sich auf die Geschichte der Migration deutschsprachiger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in die Türkei, sowie dem hiermit einhergehenden Wissenstransfer und dem Aufbau bilateraler Beziehungen zwischen diesen Staaten. Ein Schwerpunkt liegt auf der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, ist jedoch nicht streng auf diese begrenzt. Andere akademische Felder wiesen für den Wissens- und Wissenschaftstransfer zwischen diesen beiden Staaten ebenfalls eine hohe Relevanz auf. Interdisziplinäre Überschneidungen in Bezug auf den medizinischen und andere wissenschaftliche Bereiche ergaben sich aus biographischen und infrastrukturellen Gründen. Einen quantitativ bedeutsamen Anteil dieser Immigranten in die Türkei stellen diejenigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dar, deren Emigration aus dem deutschsprachigen Raum erzwungen war bzw. bei der es sich um eine Flucht, nicht jedoch eine geplante Migration handelte. Dies betraf wesentlich jüdische und/oder politisch verfolgte Wissenschaftler in den 1930er und 1940er Jahren. Aus nahe liegenden Gründen steht in Bezug auf dieses Projekt aus türkischer Perspektive und in zeitlicher Hinsicht die Phase des Aufbaus eines säkularen Staates unter Kemal Atatürk im Zentrum der Aufmerksamkeit.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010 - 2017.

## ■ Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945 - 1949

Thomas Müller, Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Nach der bedingungslosen Kapitulation der deutschen Wehrmacht im Mai 1945 wurde im Juli 1945 in Süddeutschland die Französische Besatzungszone eingerichtet. Sie umfasste neben dem Saarland und Rheinland-Pfalz die Länder Baden und Württemberg-Hohenzollern. Die französische Besatzungszeit in Württemberg endete im September 1949 mit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland. In diesen vier Jahren war die Militärregierung auch für die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten in Württemberg zuständig. Ziel dieses Projekts ist es, anhand ausgewählter psychiatrischer Kliniken - angedacht sind Schussenried und Zwiefalten - die württembergische Psychiatrie erstmals während der französischen Besatzungszeit näher zu beleuchten.

Zum Einen interessiert der Anstaltsalltag in der Psychiatrie unmittelbar in der vermeintlichen „Stunde Null“ sowie in den folgenden Jahren. Zum anderen soll der Umgang der französischen Besatzungsmacht mit der württembergischen Psychiatrie näher untersucht werden. Erstens soll untersucht werden, inwieweit die deutschen „Euthanasie“-Morde den Umgang mit den staatlichen Heil- und Pflegeanstalten beeinflussten. Zweitens soll untersucht werden, inwiefern ein Austausch zwischen der württembergischen und der französischen Psychiatrie stattfand und ob und wie weit französische Konzepte der Psychiatrie Eingang in die württembergische Psychiatrie gefunden haben.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt zur freien Publikation (2013 - 2018).

■ **Der Abschied von der totalen Institution. Die Entwicklung der Psychiatrie in Südbaden und in der Schweiz von 1945 - 1996 mit einem Schwerpunkt auf der Entwicklung des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Reichenau ab Dezember 1949**

Ralf Rosbach (Reichenau), Clemens Wischermann (Konstanz), Klaus Hoffmann (Reichenau), Thomas Müller

**Hintergrund:** Nach grundlegenden Arbeiten zur Geschichte dieser Einrichtung (Faulstich, Hoffmann, Moser) wird in diesem Forschungsprojekt die Geschichte der Psychiatrie im heutigen ZfP Reichenau in der Zeit nach 1945 untersucht. Ein weiterer Forschungsgegenstand ist der Vergleich der Entwicklung psychiatrischer Versorgung in Südbaden mit derjenigen in der Schweiz nach Ende des Zweiten Weltkriegs. Hierzu steht ein breiter Fundus noch unbearbeiteter historischer Quellen zur Verfügung. Gerade im ZPR gab es problematische personelle Kontinuitäten bis weit in die 1980er Jahre, die eine historische Aufarbeitung hemmten. Im Projekt soll die Entwicklung zu einer humaneren Behandlung der psychisch Kranken im gesellschaftlichen und ökonomischen Kontext der Entwicklung der jungen Bundesrepublik Deutschland analysiert werden. Wie kam es, ausgehend von der Hypothek des NS-Vernichtungsfeldzuges gegen die psychischen Kranken und geistig Behinderten (Zwangssterilisation, „Euthanasie“, „Hungersterben“), zur Etablierung eines offenen psychiatrischen Fachkrankenhauses mit zeitgemäßen therapeutischen und rehabilitativen Möglichkeiten? Ein anderer Schwerpunkt der Arbeit stellt die Entwicklung von Medizin und Ökonomie und deren Auswirkungen auf die südbadischen Anstalten nach 1945 dar. Wie haben sich die ökonomischen Rahmenbedingungen für die Psychiatrie seit 1945 verändert? Seit den Gesundheitsreformen der 1990er Jahre haben ökonomische Denkansätze in der Medizin Einzug gehalten. Lassen sich Auswirkungen auf die Psychiatrie in Südbaden feststellen und sind ähnliche Entwicklungen in der Schweiz in diesem Zeitraum nachweisbar?

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit, projektiert 2009 - 2017.

■ **Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897 - 1936) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten  
Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt**

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Projekt beschäftigt sich mit der württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“, die von 1897 bis 1936 in der Heil- und Pflegeanstalt Schussenried hergestellt und herausgegeben wurde. Aus den darin veröffentlichten Texten wird ersichtlich, dass den Lesern der Zeitung weitaus mehr als nur „Belehrung und Kurzweil“ geboten wurde, da die Inhalte immer auch einen Bezug zum aktuellen Weltgeschehen herstellten. Der Mikrokosmos des Lebens hinter den Anstaltsmauern stand in permanenter Verbindung zum Makrokosmos davor und wurde von allen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Veränderungen durchdrungen. Obwohl die Anstaltszeitung eine Vielzahl unterschiedlicher Ausdrucksformen bot - das Spektrum reicht von Kommentaren, über kurze Meldungen, Berichten über Reisen, Flora, Fauna und Architektur, fiktiven Erzählungen bis hin zu Witzen und Silbenrätseln - spiegelte sie immer auch das wider, was die Menschen um die Jahrhundertwende, im Ersten Weltkrieg, während der Wirtschaftskrise Ende der zwanziger Jahre und unter der Herrschaft der Nationalsozialisten bewegte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Gesamtzeitraum 2009 - 2017.

## ■ Laienliteratur zur Psychiatrie

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patientenschaft wie aufgeklärter Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit der institutionalisierten Form der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und unters Volk gebracht wurden, machten vor allem Patienten, die sich zu Unrecht in eine Anstalt eingewiesen wähnten, ihrem Ärger Luft. In diesen Selbstzeugnissen werden nicht nur individuelle Lebenswege autobiografisch dargestellt, vielmehr werfen sie auch ein von persönlichem Erleben geprägtes Bild auf zeitgenössische Rechtslagen, Behördenwillkür und staatsmächtige Regulierung aufsässiger, „querulatorischer“ Persönlichkeiten. Der in der Schussenrieder Heil- und Pflegeanstalt angeblich „vier Jahre unschuldig“ eingesperrte Wilhelm Kuhnle ist einer dieser Fälle, die in der Öffentlichkeit Aufsehen erregten. Seine psychiatriekritische Schrift (1894 im Stuttgarter Verlag Robert Lutz erschienen) erhellt auf eine gänzlich andere Art und Weise das Leben vor und hinter den Anstaltsmauern als das 1895 veröffentlichte Tagebuch des Pfarrers Heinrich Hansjakob. In dieser Schrift mit dem Titel „Aus kranken Tagen“ beschreibt der Pfarrer seinen freiwilligen mehrmonatigen Aufenthalt in der Heilanstalt Illenau, wo er Linderung von seinen „Nerven-teufeleien“ suchte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Gesamtzeitraum 2009 - 2017.

## ■ Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der „Euthanasie“ und Verweigerung Der württembergische Psychiater Maximilian Sorg und die ärztlichen Handlungsspielräume im Nationalsozialismus (AT)

Martina Fonrobert, Thomas Müller, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Gegenstand dieser Arbeit ist die Biographie des in den ehemaligen Anstalten Weissenau, Weinsberg und Zwielfalten tätigen Arztes Maximilian Sorg, seine Haltung und Aktivitäten in den Jahren des Nationalsozialismus sowie im Zuge der Wiedergutmachungsverfahren in der BRD. Die Arbeit verbindet biographische und institutionshistorische Methodologien mit dem Forschungsinteresse der Studien zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus. Sorgs beruflicher Werdegang scheint besonders geeignet zu sein, die möglichen Handlungsspielräume ärztlich Tätiger in von der „Euthanasie“ betroffenen Einrichtungen zu untersuchen. Vor dem Hintergrund der ärztlichen peer group wird Sorgs Verhalten im Vergleich beurteilbar.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008 - 2017.

## ■ Das Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation Was zeigen die Arztberichte aus 200 Jahren über die Beziehung zwischen den Klinik- patienten und ihren Ärzten?

Helena Pfeleiderer, Gerhard Längle, Thomas Müller, Christine Pfäffle, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen (s. Seite 43)

## ■ Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute

Iris Bauer, Gerhard Längle, Thomas Müller, Christine Pfäffle, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen (s. Seite 43)

## ■ Leben und Werk des Ärztlichen Direktors Carl von Schaeffer (1808 - 1888)

Veronika Holdau, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** In diesem Projekt steht einer der wesentlichen Akteure der Psychiatrie Südwürttembergs im Mittelpunkt der Forschung. Das Genre der Biographie als historiographische Methode ist u.a. geeignet, die Rolle von Schlüsselpersonen dieses psychiatrischen Kontextes zu untersuchen. Von Schaeffer war Direktor der Heilanstalt Zwiefalten, der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt und als solcher mit den Folgen der Debatte um die Frage der Trennung/Verbindung von Heilanstalten einerseits und Pflegeanstalten andererseits befasst. Seine Auffassung der Psychiatrie, die Charakteristika seiner psychiatrisch-therapeutischen Innovationen und seine Position in den zeitgenössischen Debatten sind weitere Aspekte dieses Projekts.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2016. Projekt 2015 eingereicht. 2016 abgeschlossen („Dr. med.“; Note „cum laude“). Publikation als Zschr-Beitrag sowie in monografischer Form 2017 in Vorbereitung.

## ■ Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Baden-Württemberg“ Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Reintegration psychisch Kranker in historischer Perspektive

Sylvia Luigart, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Diese Annäherung würde über die institutionsinternen Quellenbestände hinaus vor allem auf historische Quellen jenseits der „walls of the asylum“ (Bartlett and Wright) zurückgreifen und damit Familiennetze und Verbindungen zwischen Angehörigen psychisch Kranker einbeziehen, die geeignet sind, die Arbeit der Hilfsvereine am Beispiel Südwürttembergs zu untersuchen. Zeitgenössische journalistische Beiträge und literarische Quellen ergänzen das vorhandene und reichhaltige Sample an Primärquellen. Im Erkenntnisinteresse steht die Sicht auf die Anstalt von „außen“ seitens medizinischer Laien. Der Rechtsnachfolger des „Hilfsvereins“, der „Baden-Württembergische Hilfsverein für seelische Gesundheit“, ist mit unserer Einrichtung verbunden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010 - 2017.

## ■ Zwiefalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive

Martin Höhn, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** In diesem Projekt stehen sogenannten Ego-Dokumente im Vordergrund. In der noch immer vergleichsweise jungen Tradition der „history from below“ (Roy Porter) soll die Perspektive der Patientinnen und Patienten in den Blickwinkel genommen werden. Klassische Quellen können in diesem Projekt neben Krankenakten auch Akteneinlagen wie Briefe oder Postkarten sein, jedoch auch Malereien und andere Ego-Dokumente, wie sie aus der „Prinzhorn-Sammlung“ bekannt sind. Im deutschsprachigen Raum liegen zu dieser Forschung bereits Arbeiten vor, ohne dass dieser Themenbereich hinsichtlich der Zwiefalter Archivlage bearbeitet ist.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010 - 2016. Projekt 2015 eingereicht. Im Januar 2017 abgeschlossen („Dr. med.“; Note 2,7). Publikation als Zschr-Beitrag sowie in monografischer Form 2017 in Vorbereitung.

## ■ Familienpflege und agrikole Kolonie als Erweiterungssysteme stationärer Therapie am Beispiel Zwiefaltens – Versorgungsforschung in historischer Perspektive

Jana Petit, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

**Hintergrund:** In diesem Projekt wird ein Forschungsansatz verfolgt, der klassische Institutionsgeschichte (als unabdingbare Basis jeder methodologisch anspruchsvollen Forschung) mit für das 19. Jahrhundert charakteristischen Aspekten wie der Debatte um die sog. Asylisierung psychisch Kranker und ihrer Mängel in einen Zusammenhang stellt. Konkret wurde neben der Familienpflege in Zwiefalten auch eine landwirtschaftliche Kolonie etabliert, deren therapeutische, organisatorische wie auch ökonomische Bedeutung in diesem Projekt untersucht werden soll.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Bearbeitungszeitraum: 2009 - 2017.

## ■ Die Welt er-fahren Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie

Benjamin Siemens, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht der Wissensimport nach Württemberg beziehungsweise der Wissensexport aus Württemberg mittels wissenschaftlicher Reisen psychiatrischer Experten mit Betonung des Personals Zwiefaltens bzw. Zwiefaltens als Zielort psychiatrischer Reisen. Neben der Vermittlung wissenschaftlich-medizinischen, administrativen oder pflegerischen Know-hows, wird der Darstellung Zwiefaltens seitens der Reisenden und Besucher besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2009 - 2017.

## ■ „Patienten-Arbeit“. Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen in der Psychiatrie zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen

Martina Schmidt, Thomas Müller, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Die Arbeit von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen scheint so alt zu sein wie diese Einrichtungen selbst. Jegliche therapeutische Innovation, die auf ökonomische oder ökonomisierbare Arbeit zurückgriff, stand in einem Spannungsverhältnis zwischen Hilfe zur Reintegration in soziale Zusammenhänge einerseits und wirtschaftlichem Nutzen für die Einrichtung andererseits. In diesem Projekt sollen die Zwiefalter Systeme der Therapie betrachtet werden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008 - 2017.

Beschreibung des Projekts siehe Forschung und Lehre Zwiefalten/Reutlingen/Universität Tübingen (s. Seite 44)

## ■ Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Kirsten Düsberg (Udine, Italien)

**Hintergrund:** Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten in die südwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten Zwiefalten und Schussenried, sowie zum Teil nach Weissenau im Jahr 1940. Im Interesse stehen die staatlichen Vorverhandlungen, die sog. Optionsverträge zwischen dem Deutschen Reich und Italien sowie die Behandlung der Südtiroler Patientinnen und Patienten in den Anstalten selbst. Einerseits steht die Frage der Behandlung dieser Patienten im Vergleich zu den einheimischen Patienten zur Debatte. Andererseits ist vor dem Hintergrund des aktuellen Kenntnisstands von einer Ungleichbehandlung (organisatorische, außenpolitische etc.) der Südtiroler

Patienten im Vergleich zu den „volksdeutschen Umsiedlern“ aus anderen Regionen bzw. „Streusiedelungen“ im Ausland auszugehen. Die sog. Rückführungen bzw. Verhandlungen zwischen den Rechtsnachfolgestaaten um die Verlegung der Patientinnen und Patienten ab 1945 stellen eine weitere Vergleichsebene dar.

**Aktueller Stand:** Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2015 - 2018 (Langzeitprojekt). Für bereits publizierte Zwischenergebnisse des vorhergehenden Projekts zu diesem Untersuchungsgegenstand siehe unter „Publikationen“ früherer Jahresberichte.

### ■ Biographisches Lexikon der Psychoanalyse. Ein biographisches Nachschlagewerk von der Gründung der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung 1908 bis zur Auflösung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft 1938

Thomas Müller, Ludger M. Hermanns (Berlin), Regine Lockot (Berlin)

**Hintergrund:** In diesem Forschungsprojekt soll ein enzyklopädisch-biographisches Lexikon wesentlicher deutscher Vertreter der Psychoanalyse vor 1933 entstehen. Darin soll neben den inhärenten quantitativen auch zu qualitativen Forschungsfragen Stellung bezogen und anhand der einzelnen Biographien das Verhältnis zwischen der ältesten psychodynamischen Psychotherapie-Form und der „Schulmedizin“ im Untersuchungszeitraums untersucht werden. Thematisiert wird u.a. die von Freud selbst immer wieder aufgeworfene Frage nach einer von der Schulmedizin isolierten und vermeintlich an den Rand gedrängten Psychoanalyse. Mit der Psychoanalyse in Verbindung stehende Personen und ihre Lehren waren bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts sehr viel nachhaltiger in die Medizin integriert, als gemeinhin angenommen wird.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt. Projektierter Bearbeitungszeitraum: Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

### ■ Die Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945 - 1995)

Désirée Ricken, Thomas Müller

**Hintergrund:** Als die Psychoanalyse um 1900 von dem Wiener Arzt Sigmund Freud zuerst beschrieben wurde, stieß sie zunächst auf erheblichen Widerstand in der Fachwelt und der Öffentlichkeit, was in ihren sexuellen Inhalten, den positivistischen Grundlagen der Medizin und der Tatsache, dass Freud Jude war, begründet war. Freud beschrieb diese Tatsache 1905 in seiner „Selbstdarstellung“. Diese überwiegend ablehnende oder ignorierende Haltung änderte sich zwar bald und die Psychoanalyse fand schnell eine große und begeisterte Anhängerschaft, doch auch trotz ihrer späteren weltweiten Etablierung blieb sie umstritten und oft heftigen Angriffen ausgesetzt, so dass sich vor allem innerhalb der psychoanalytischen Fachgesellschaften die Ansicht hielt, die Psychoanalyse würde bis zum heutigen Tage entweder totgeschwiegen oder überwiegend negativ rezensiert. Die ursprüngliche Idee der Arbeit war es, diesen von Freud nie revidierten und von seinen Anhängern fortgeführten Eindruck aufgreifend, die Urteile, bzw. Vorurteile über die Psychoanalyse in der öffentlichen Meinung darzustellen und zu untersuchen. Beim Literaturstudium der Fachpresse sowie einiger Tageszeitungen zeigte sich rasch, dass diese Urteile sehr stark einem zeitlichen Wandel unterworfen waren. Die aus der Auswertung des Materials sich ableitende Hauptthese der Arbeit, dass die Psychoanalyse quasi zu allen Zeiten eine sehr große und zustimmende Rezeption erfahren hat und weiterhin erfährt, gilt es statistisch und qualitativ zu belegen. Der breiten Rezeption der Psychoanalyse entsprechend, die sich keinesfalls auf die Fachpresse beschränkt, wurden vier große bundesdeutsche Tageszeitungen als Quellen unterschiedlichen politischen Hintergrundes ausgewählt: mit der Frankfurter Allgemeinen Zeitung als rechtskonservativem Blatt über die Süddeutsche Zeitung und die Frankfurter Rundschau als liberale, bürgerliche Blätter bis hin zur tageszeitung, das linkspolitische Spektrum einbeziehend. Insgesamt umfasst das Material 1.087 Artikel aus den vier ausgewählten Tageszeitungen, beigetragen von 363 verschiedenen Autor(inn)en. Dieses Projekt stellt in der BRD eine neue Form der Psychoanalyseforschung dar. Eine in gewisser Weise komplementäre Arbeit wurde 1999 in Österreich von Tichy und Zwettler-Otte vorgelegt, in der die Rezeption der Psychoanalyse in der österreichischen Presse (1895-1938) zu Freuds Lebzeiten untersucht wurde. In ihren Ergebnissen zeichnet sich schon für die damalige Zeit eine breite Wirkung der Psychoanalyse in Österreich ab, wie dies auch die bisher vorliegenden Auswertungen für das Nachkriegs-Deutschland andeuten.

**Aktueller Stand:** Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektierter Abschluss: 2017.

■ **Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung.  
Wandel in Definition und praktischer Anwendung**  
Edith Schütz, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Projekt wird anhand einer vergleichenden Darstellung der therapeutischen Vorgehensweisen bedeutender Psychoanalytiker-Persönlichkeiten und vor deren jeweiligem theoretischen Hintergrund die Entwicklung des Begriffs der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung untersucht. Die Art und Weise, wie die Abstinenz, die als Bestandteil der psychoanalytischen Methode selbst angesehen wird, im Umgang mit neurotischen, „persönlichkeitsgestörten“, psychosomatisch kranken oder psychotischen Patienten gehandhabt wurde und wird, soll hierbei einer kritischen Betrachtung unterzogen werden. Dabei wird auf unterschiedliche analytische Therapieverfahren, bspw. die Einzelbehandlung, die Gruppenbehandlung, die körperorientierten Verfahren und auf die Psychotherapie von psychotischen Patienten eingegangen werden. Untersucht werden auch der wissenschaftshistorische Ursprung des Abstinenzbegriffs, die wichtigsten kontroversen Haltungen im diachronen Vergleich sowie die Veränderungen, die dieser Teilaspekt der psychoanalytischen Therapie im Verlauf seit seiner Entstehung erfahren hat. Der aktuelle Stand dieser Aspekte wird dargestellt und diskutiert, wobei weitere Schwerpunkte des Interesses zur Rolle des Abstinenzbegriffs in Bezug auf mögliche Abhängigkeit des Patienten liegen, wie auch auf der Frage, inwieweit Patienten über die psychoanalytische Behandlungsmethode einschließlich möglicher Gefahren oder schädlicher Wirkungen im Vorhinein aufgeklärt werden - im Sinne einer rechtsgültigen Aufklärung herkömmlicher Art. Ein weiteres Interesse gilt der Frage, inwieweit neue Erkenntnisse im Hinblick auf den Abstinenzbegriff die Methode möglicherweise verändert haben und wie sie dies getan haben. Es macht Sinn, sich die Veränderungen, die die psychoanalytische Behandlungsmethode gerade im Hinblick auf den Abstinenzbegriff im Laufe ihrer Geschichte erfahren hat, zu vergegenwärtigen, weil es scheint, als ob die Art, wie die Therapie gerade in Bezug auf die Abstinenzregeln durchgeführt wird, wesentlich über den Therapieerfolg entscheidet. Die Bedeutung einer solchen Untersuchung ergibt sich folglich aus der Antwort auf die Frage, wie sich mit Hilfe der hier gewonnenen Erkenntnisse die psychoanalytische Behandlungsmethode zum Wohle der Patienten (und nicht zuletzt auch der Therapeuten) optimieren ließe.

**Aktueller Stand:** Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Bearbeitungszeitraum: 2008-2017.

■ **„Life is not easy, but somehow I am holding my own“. Leben und Werk des Psychoanalytikers Eric David Wittkower (1899-1983)**  
Christina Hennig, Thomas Müller, G. Danzer (Berlin)

**Hintergrund:** Die Arbeit widmet sich dem Arzt und Psychotherapeuten Eric D. Wittkower. Ziel der Arbeit ist die zeitliche und inhaltliche Einteilung seines Werkes sowie deren Einordnung in die Biographie des Autors und in die historischen, kulturellen und sozialen Umstände. Besonderes Interesse gilt den wesentlichen Lebens- und Arbeitsstationen des Autors: Berlin - London - Montreal. Wittkower gilt sowohl als Vertreter der „Integrierten Medizin“ im Berlin der 1920er Jahre, als interdisziplinärer Pionier im Bereich der psychophysiologischen, psychosomatischen und psychiatrischen Medizin als auch als Begründer zahlreicher Institutionen und Gesellschaften und einer neuen Disziplin: der „Transkulturellen Psychiatrie“ an der McGill-Universität in Montreal, Kanada. Er ist trotz dieses Beitrags für die verschiedenen Bereiche der Medizin hierzulande in Vergessenheit geraten. Diese Arbeit soll seinem Beitrag zur medizinischen Wissenschaft Tribut zollen.

**Bearbeiterin:** Hennig, Christina; **Betreuer:** PD. Dr. Thomas Müller; M.A. (Universität Ulm / ZfP Südwürttemberg) zusammen mit Prof. Dr. Dr. G. Danzer (Abt. für Psychosomatik, Charité-Universitätsmedizin Berlin).

**Aktueller Stand:** Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2017.



## ■ Leben und Werk der Psychoanalytikerin Paula Heimann (1899 - 1982)

Maren Holmes, Thomas Müller

**Hintergrund:** Das Forschungsprojekt bezieht sich auf das Lebenswerk einer renommierten Psychoanalytikerin, die darüber hinaus für den bundesdeutschen Nachkriegskontext substantiellen Einfluss nahm. International bekannt wurde Paula Heimann vor allem aufgrund des von ihr entwickelten Verständnisses der Gegenübertragung als Forschungsinstrument für die unbewussten Prozesse des Patienten. Anhand der Aufarbeitung des Lebenswegs der Analytikerin soll die Entwicklung ihres psychoanalytischen Denkens nachvollzogen werden, um die Besonderheit ihres Beitrages zur psychoanalytischen Theoriebildung und darüber hinaus zum psychoanalytischen Selbstverständnis bis heute herauszuarbeiten. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen die erzwungene Emigration Heimanns aus dem national-sozialistischen Deutschland, die beruflichen Konsequenzen dessen, sowie Leben und Arbeit im Londoner Exil. Heimanns Arbeitsbeziehung zu Melanie Klein, ihre Position als sog. „Kronprinzessin“ Kleins, sowie die spätere Abspaltung vom kleinianischem Denken verdient hier besonderes Interesse. Obschon Heimann zeitlebens in England blieb, gilt es, ihre „Remigration“ ins bundesrepublikanische Deutschland, im Sinne ihres theoretischen, institutionspolitischen und persönlichen Einflusses, u.a. als Lehranalytikerin von Alexander Mitscherlich und Mentorin des Frankfurter Instituts zu untersuchen. Heimanns Bedeutung für die Re-Etablierung der Psychoanalyse in der Bundesrepublik wird hierdurch erfassbar.

**Aktueller Stand:** Bearbeitungszeitraum: 2008-2014. Projekt fertiggestellt 2014, akademische Begutachtung 2015 abgeschlossen „summa cum laude“, Charité Berlin, November 2015. Monographie publiziert im Dezember 2016.

## 3 Publikationen

### 3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken

**Adorjan K., Steinert T., Flammer E. et al.** Zwangsmaßnahmen in deutschen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie. Eine Pilotstudie der DGPPN zur Erprobung eines einheitlichen Erfassungsinstruments. *Nervenarzt* 2017, im Druck

**Bauer S., Baier H., Baumgartner C. et al.** Transcutaneous vagus nerve stimulation (tVNS) for treatment of drug-resistant epilepsy: a randomized, double-blind clinical trial (cMPsEO2). *Brain Stimulation* 2016; 9: 356-363.

**Bichescu-Burian D., Cerisier C., Czekaj A., Grempler J., Hund S., Jaeger S., Schmid P., Weithmann G., Steinert T.** Patienten mit Störungen nach ICD-10 F3 und F4 in Psychiatrie und Psychosomatik - wer wird wo behandelt? Merkmale der Zuweisung aus der PfAD-Studie. *Nervenarzt* 2016; first online. doi: 10.1007/s00115-015-0058-9

**Bichescu-Burian D., Steyer J., Steinert T., Grieb B., Tschöke S.** Trauma-related dissociation: Psychological features and heart rate responses to script-driven imagery in borderline personality disorder. *Psychophysiology* 2016, in press

**Flammer E., Steinert T.** Association Between Restriction of Involuntary Medication and Frequency of Coercive Measures and Violent Incidents. *Psychiatr Serv* 2016; 67:1315-1320.

**Fröscher W., Kirchstein T., Rösche J.** Anticonvulsant therapy in brain-tumor related epilepsy. *Journal of Epileptology* 2016; 24, ID 897942. DOI: 10.1515/joepi-2016-0004

**Hodgkinson S., Jandl M., Kaschka W.P.** Neuropsychological correlates of suicidal behavior. *Nervenheilkunde*, im Druck

**Holmes M., Müller T.** Paula Heimann und die Deutsche Psychoanalytische Vereinigung. *Psyche - Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen* 2016; 4: 295-313 (peer review)

**Kanis-Seyfried U.** „Hurrageschrei“ und „Granatschock“. Südwürttembergische Heil- und Pflegeanstalten im Ersten Weltkrieg - Sichtweisen und Erfahrungen. In *Geschichte der Pflege. Das Journal für historische Forschung der Pflege- und Gesundheitsberufe* 2016; 1: 29-47

**Kaschka W.P., Jandl M., Steyer J., Hodgkinson S.** Die Einschätzung des Suizidrisikos: Forschungsstand und Perspektiven. *Nervenheilkunde*, im Druck

**Moritz S., Berna F., Jaeger S., Westermann S., Nagel M.** The customer is always right? Subjective target symptoms and treatment preferences in patients with psychosis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2016; epub ahead of print. doi: 10.1007/s00406-016-0694-5

**Müller T., Kanis-Seyfried U.** Implicaciones transnacionales en la historia de la psiquiatría: la reubicación de pacientes de Tirol del Sur (Italia) en instituciones psiquiátricas alemanas, 1940-1945. *Asclepio, Madrid* 2016, Vol 68/2, im Druck

**Peña-Salazar C., Arrufat-Nebot FX., Alvarez M.J., Masramón-Fontseré H., Coll-Negre M., Roura-Poch P., Valdés-Stauber J.** Do the concepts of childhood trauma and dissociation provide an epistemological linkage between schizophrenia and PTSD? *Nervenheilkunde* 2016; 35: 242-251

**Schmid P., Widmann B., Jekel A., Nelles U., Fritschi T., Uhlmann C.** Konzeptionelle und kognitive Umstrukturierung? - Ein Konzept zum Umgang mit (sucht-) psychiatrischen Krisen. *Psych Prax* 2016; 43: 441-443

**Stamberger H. et al. (incl. Baier H & Michelberger N).** STXBP1 encephalopathy- A neurodevelopmental disorder including epilepsy. *Neurology* 2016; 86: 954-962.

**Steinert C., Steinert T., Flammer E., Jaeger S.** Impact of the UN convention on the rights of persons with disabilities (UN-CRPD) on mental health care research - a systematic review. *BMC Psychiatry* 2016; 16:166

**Steinert T., Traub H.J.** Gewalt durch psychisch Kranke und gegen psychisch Kranke. *Bundesgesundheitsblatt* 2016; 59: 98-104

**DGPPN, Task Force Patientenautonomie (u.a. Steinert T).** Eckpunkte für die Regelung der öffentlich-rechtlichen Unterbringung in psychiatrischen Krankenhäusern - mit Erläuterungen. *Nervenarzt* 2016; 87: 311-314

**Steinert T., Heinz A., Müller S., Hohl-Radke F., Müller J., Zinkler M.** Grundfragen zum Verständnis psychischer Erkrankungen. *Dt Ärztebl* 2016; 113 A 1252-1253

**Steinert T., Heinz A., Müller S., Hohl-Radke F., Koller M., Müller J., Zinkler M.** Was ist ein „erheblicher gesundheitlicher Schaden“ im Sinne des §1906 BGB? Konsensuspapier der DGPPN Task Force „Patientenautonomie“. *Psychiatr Prax* 2016; 43: 295-299

**Steinert T.** Ethics of coercive treatment and misuse of psychiatry. *Psychiatr Serv* 2016; epub first DOI:10.1176/appi.ps.201600066

**Steinert T., Kappenschneider J., Flammer E.** Subjektives Erleben von Stationsregeln auf Stationen zur Behand-

lung von Alkoholabhängigkeit. *Psychiat Prax* 2016; epub first DOI:10.1055/s-0041-111167

**Tschöke S., Steib M., Uhlmann C., Steinert T.** Therapiebeginn bei Borderline-Patientinnen mit komorbider Traumafolgestörung und insuffizienter Affektregulation. *Trauma und Gewalt* 2016;10(2):150-9

**Tschöke S., Eisele F., Steinert T.** Persistierender Täterkontakt bei einer Patientin mit dissoziativer Identitätsstörung. *Psychiat Prax* 2016; 43: 225-227

**Uhlmann C., Flammer E., Pffner C., Grempler J., Längle G., Eschweiler G.W., Spießl H., Steinert T.** Psychotherapieempfehlungen in der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. Ergebnisse der PAKT-Studie Teil I. *Nervenarzt* 2016; epub first. doi: 10.1007/s00115-016-0107-z

**Uhlmann C., Flammer E., Pffner C., Grempler J., Längle G., Eschweiler G.W., Spießl H., Steinert T.** Realisierung von Psychotherapieempfehlungen nach psychiatrischem Aufenthalt. Ergebnisse der PAKT-Studie Teil II. *Nervenarzt* 2016; epub first. doi: 10.1007/s00115-016-0109-x

**Uhlmann C., Fröscher W.** Biofeedback as complementary treatment in patients with epilepsy - an underestimated therapeutic option? Review, Results, Discussion. *J Epileptology* 2016; 24:173-180

**Valdés-Stauber J.** Der Mensch an seinen Grenzen – Tragweite von „Grenzsituation“ für die Psychiatrie und Psychotherapie in der Folge von Jaspers. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2016; 84: 19-27

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Patientenversorgung im psychoonkologischen Konsiliar- und Liaisondienst - Unterschiede zwischen Patienten mit und ohne psychiatrische Komorbidität. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2016; 66(11):429-440

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Versorgungsunterschiede im Konsiliar- und Liaisondienst. *Nervenarzt* 2016; online first. doi:10.1007/s00115-016-0223-9

**Valdés-Stauber J.** Die Einführung der Erklären-Verstehen-Dichotomie in die Psychiatrie durch Jaspers - Aktualität und Grenzen. *Journal für Psychiatrie und Philosophie* 2016, im Druck

**Valdés-Stauber J.** Zwangsbehandlung und Geschäftsfähigkeit in der Psychiatrie- Selbstbestimmungsfähigkeit vs. freiheitseinschränkende Fürsorgepflicht. *NeuroTransmitter* 2016; 27 (12):24-28

## 3.2 Buchbeiträge

**Borbé R.** Behandlungsvereinbarungen, Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen. In: Zinkler M, Laupichler K, Osterfeld M (Hrsg.) *Prävention von Zwangsmaßnahmen - Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie*. Psychiatrie Verlag, Köln 2016, pp. 298-208

**Düsberg K., Müller T.** Tiergartenstraße 4. Berlin, Bologna, Udine, Ravensburg-Weissenau. In Müller T (Hrsg.) *Florida, Pietro: T4. Ophelias Garten. Ein Theaterstück zur „Euthanasie“*. Übersetzung von Kirsten Düsberg. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2016, pp. 6-12

**Frank U., Asnina T.** Die Unterbringung psychisch kranker Rechtsbrecher als Aufgabe der Psychiatrie seit 1933. Das Beispiel Ravensburg-Weissenau. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Hansen U., Steinert T.** Stationäre Behandlung und (Akut-)Psychotherapie als komplementäre Ressourcen mobiler multiprofessioneller Teams. In Steinhart I, Wienberg G (Hrsg.) *Rundum ambulant Funktionales Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde*. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln 2017, pp. 178-190

**Hodgkinson S., Steyer J., Kaschka WP., Jandl M.** Electroencephalographic risk markers of suicidal behavior. In: Kaschka WP, Rujescu D (eds.). *Biological Aspects of Suicidal Behavior*. *Advances in Biological Psychiatry*, Vol. 30. Karger, Basel 2016, pp. 101-109

**Kanis-Seyfried U.** „Feige Simulanten“ oder „Kriegszitierer“? Psychisch erkrankte Soldaten im Ersten Weltkrieg - Das Reservelazarett der Heil- und Pflegeanstalt Weissenau. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*. Bd. 22, Königshausen und Neumann, Würzburg 2016, pp. 69-92

**Kanis-Seyfried U.** Von Wahnsinn, Lebenskrisen und der Sehnsucht nach einem „richtigen Leben“. Zur Diskussion von abweichendem Verhalten und Geistesstörungen in der Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts am Beispiel von Patientenschicksalen. In Stollberg G, Vanja C, Bruns F, Dross F (Hrsg.) *Patientengeschichte in Hospital, Heilstätte und Krankenhaus, Historia Hospitalium. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, Bd. 29, LIT Verlag Dr. W. Hopf, Berlin 2014/15 (2016), pp. 128-158

**Kanis-Seyfried U.** Wer gab den Ton an? Geschlechterstudien am Beispiel des Personals der Heil- und Pflegean-

stalten Weissenau, Schussenried und Zwiefalten zwischen 1875 und 1945. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017*, im Druck

**Kanis-Seyfried U.** Vom „Kriegshelden“ zum „Kriegszitterer“. Traumatisierte Soldaten des Ersten Weltkriegs in den ehemaligen Heil- und Pflegeanstalten Ravensburg-Weissenau (Württemberg) und Reichenau (Baden). Irseer Schriften, Irsee 2017, im Druck

**Kanis-Seyfried U.** Zum Verhältnis von Heimat und Ferne, Fremdem und Eigenem. Aspekte zeitgeschichtlicher Wechselbeziehungen in der Württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936). Steiner Verlag, Stuttgart 2017, im Druck

**Kanis-Seyfried U.** „Ohne Gehülfen vermag der Arzt wenig“. Geschlechterstudie am Beispiel südwestwürttembergischer Heilanstalten zwischen 1875 und 1945 In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017, im Druck

Kanis-Seyfried U. „Hurrageschrei“ und „Granatschock“. Die südwestwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten Weissenau und Schussenried im Ersten Weltkrieg - Sichtweisen und Erfahrungen. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017*, im Druck. [Zweitabdruck von *Geschichte der Pflege. Das Journal für historische Forschung der Pflege- und Gesundheitsberufe* 2016; 1: 29-47]

**Kanis-Seyfried U.** „Feiger Simulant“ oder „Kriegszitterer“? Die psychisch kranken Soldaten im Reservelazarett Weissenau während des Ersten Weltkrieges. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 22, Königshausen & Neumann, Würzburg, im Druck

**Kaschka W.P., Rujescu D.** Preface. In Kaschka WP, Rujescu D (eds.). *Biological Aspects of Suicidal Behavior. Advances in Biological Psychiatry*, Vol. 30. Karger, Basle 2016, pp. VII-IX

**Konrad M., Görres B.** Vorwort des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V. In Steinhart I, Wienberg G (Hg) *Rundum ambulant. Funktionales Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde. Psychiatrie-Verlag, Köln* 2016, pp. 9-13

**Mueller T.** Between therapeutic instrument and exploitation of labour force: Patient work in rural asylums in Württemberg, c. 1810-1945. In Ernst W (Ed.) *Work, Therapy, Psychiatry and society, c. 1750-2010*. Manchester University Press, Manchester 2016, pp. 220-237

**Müller T.** Rückführungen des Irren in die Gesellschaft? Außerklinische Versorgungsformen und Behandlungsorte des Wahnsinns (ca. 1850-1914). In Schmiedebach HP (Hrsg.) *Entgrenzung des Wahnsinns - Psychopathie und Psychopathologisierung in öffentlichen Räumen um 1900. Schriftenreihe des Historischen Kollegs / Verlag De Gruyter Oldenbourg, München* 2016, pp. 79-94

**Müller T.** Nationalsozialistische Biopolitik am Beispiel des deutsch-italienischen Optionsvertrags, 1939-1945. In Karenberg A, Kumbier E. (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 22, Königshausen und Neumann, Würzburg 2016, pp. 93-111

**Müller T.** Zentrum und Peripherie aus der Perspektive medizinhistorischer Forschung. Das Beispiel der Psychiatrie im Nationalsozialismus. In Müller T (Hrsg.) *Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Interdisziplinäre Annäherungen an die württembergische Psychiatriegeschichte im regionalen, nationalen und internationalen Vergleich*. Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2017, im Druck

**Müller T., Kanis-Seyfried U.** Erwünschte oder unerwünschte Migration? Die «Umsiedlung» Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des ‚Hitler-Mussolini-Abkommens‘ ab 1939. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017*, im Druck

**Müller T., Kanis-Seyfried U.** Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung - statt einer Einleitung. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017*, im Druck

**Müller T., Pilz N.** Gegen das Vergessen - Die Anfragen psychisch kranker Menschen und deren Angehöriger an verantwortliche Institutionen heute. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie & Geschichte, Zwiefalten*, im Druck

**Müller T., Reichelt B.** Von Marokko nach Württemberg. Robert Poitrot - „médecin-commandant“ der französischen Besatzungstruppen in der südwestwürttembergischen Psychiatrie, 1945-1946. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie & Geschichte, Zwiefalten, im Druck

**Müller T.** Verletzliche Menschen. Psychisch Kranke, Therapierende und ihre Beziehung in historischer Perspektive. Deutsch-Polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit. Dialog. Zeitschrift der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für seelische Gesundheit, im Druck

**Reichelt B.** Von der Verwahrung zur Fürsorge. Der Pflegealltag und die sich wandelnde psychiatrische Praxis am Beispiel der Psychiatrie in Weissenau und in Südwürttemberg 1892 bis 1975. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie & Geschichte, Zwiefalten, im Druck

**Reichelt B.** „... mit Hilfe zahlreicher Improvisationen und Provisorien“. Psychiatrische Behandlungsformen, der sozialtherapeutische „Aufbruch“ und die Einführung nichtärztlicher Therapieformen in der Psychiatrie nach dem Zweiten Weltkrieg am Beispiel des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Ravensburg-Weissenau. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie & Geschichte, Zwiefalten, im Druck

**Reichelt B.** Mehr als eine ergänzende Maßnahme? Eine Annäherung an die Geschichte der nichtärztlichen Therapieformen in der westdeutschen Psychiatrie nach 1945. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 22, Königshausen & Neumann, Würzburg 2016, pp. 331-352

**Reichelt B.** Von Ortssportgemeinschaften und Omnisportvereinen. Die „Gleichschaltung“ des Vereinssports in Lothringen und an der Saar 1935-1950. In Herzog M (Hrsg.) Die „Gleichschaltung“ des Fußballsports im nationalsozialistischen Deutschland. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2016, pp. 341-362

**Röhm A., Schwärzler F., Längle G.** Sucht im Alter. In: Rieger, Joos, Sturm et al. (Hrsg.) Dokumentation zum 3. Tag der Versorgungsforschung an der medizinischen Fakultät Tübingen - Schwerpunkt: Psychische Gesundheit, 2016, 73-78.

Verfügbar unter: [www.medizin.uni-tuebingen.de/versorgungsforschung/](http://www.medizin.uni-tuebingen.de/versorgungsforschung/)

**Röhm A., Schwärzler F., Längle G., Steiner B.** Pflegecoaching für die optimale Unterstützung von Menschen mit Demenz. In: Rieger, Joos, Sturm et al. (Hrsg.) (Feb. 2016). Dokumentation zum 3. Tag der Versorgungsforschung an der medizinischen Fakultät Tübingen - Schwerpunkt: Psychische Gesundheit 2016, 115. Verfügbar unter: [www.medizin.uni-tuebingen.de/versorgungsforschung/](http://www.medizin.uni-tuebingen.de/versorgungsforschung/)

**Rujescu D., Kaschka I.N., Kaschka W.P.** Challenges for future research and closing remarks. In: Kaschka WP, Rujescu D (eds.). Biological Aspects of Suicidal Behavior. Advances in Biological Psychiatry, Vol. 30. Karger, Basel 2016, pp. 161-163

**Schepker K.** Beobachten, Therapieren, Pflegen. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie der psychiatrischen Klinik Weissenau bei Ravensburg, 1950 -1968. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Schepker R.** Von „ausgegrenzt“ bis „familiennah“. Die Professionalisierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Beispiel eines süddeutschen Klinikstandorts ab 1968. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Schmidt-Michel P.O., Müller T.** Zur Geschichte der Gemeindepyschiatrie seit den 1970er Jahren in den südwestdeutschen Landkreisen Ravensburg und Bodensee. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Spohr M., Müller T.** Zwangssterilisationen an einem Städtischen Krankenhaus zur Zeit des Nationalsozialismus. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Steinert T.** An international perspective on the use of coercive measures. In Voellm B, Neodpil N (eds) The use of coercive measures in forensic psychiatric care. Legal, ethical and practical challenges. Springer International Publishing Switzerland, 2016, pp. 87-100

**Steinert T.** Ethische Überlegungen bei der Anwendung von Zwangsmaßnahmen. In: Juckel G, Hoffmann K (Hrsg.) Ethische Entscheidungssituationen in Psychiatrie und Psychotherapie. Pabst Science Publishers, Lengerich 2016, pp. 123-142

**Steinert T., Froescher W.** Seizures. In: Manu P, Flanagan JR, Ronaldson KJ (Eds.) Life-threatening effects of antipsychotic drugs. Elsevier Academic Press, London 2016, pp. 207-222

**Steinert T.** Epidemiologie von Zwangsmaßnahmen. In: Zinkler M, Laupichler K, Osterfeld M (Hrsg.) Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie. Psychiatrie-Verlag, Köln 2016, pp. 86-100

**Steinert T., Tschöke S., Uhlmann C.** Umgang mit selbstverletzendem Verhalten, Suizidalität und manipulativer Suizidalität bei der stationären Behandlung von Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. In Sachse U, Herbold W (Hrsg.) Selbst-Verletzung, Ätiologie, Psychologie und Behandlung von selbstverletzendem Verhalten. Schattauer, Stuttgart 2016, pp. 121-134

**Tenter J., Engelhardt H.** Gedenkarbeit mit Schülerinnen und Schülern. Eine Chronik der Jahre 2004 bis 2016. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, im Druck

**Uhlmann C.** Zuviel Gefühl: Selbstverletzendes Verhalten von Patientinnen mit Borderlinestörung. In Jerg-Bretzke L, Walter S, Hoffmann H (Hrsg.) FEEL, Festschrift für H. Traue. Ulm 2017, im Druck

### 3.3 Monographien

**Holmes M.** Paula Heimann. Leben, Werk und Einfluss auf die Psychoanalyse. Psychosozial-Verlag, Gießen 2016

**Kaschka W.P., Rujescu D. (eds.).** Biological Aspects of Suicidal Behavior. Advances in Biological Psychiatry, Vol. 30. Karger, Basel 2016

**Kaschka W.P. (Gastherausgeber).** Suizidales Verhalten - Von der Biologie bis zur Anthropologie. Nervenheilkunde (Sonderheft) 2017 (4) im Druck

**Konrad M., Rosemann M.** Basiswissen: Betreutes Wohnen; Mobile Unterstützung zur Teilhabe. Psychiatrie-Verlag, Köln 2016

### 3.4 Posterpräsentationen

**Kaschka W.P., Hodgkinson S., Steyer J., Jandl M.** Construct validity of the BDI and STAI for classifying depressed patients according to their suicidal behavior. 18th Annual Conference of the International Society for Bipolar Disorder (ISBD) held jointly with the 8th Biennial Conference of the International Society for Affective Disorders (ISAD), Amsterdam, July 13- 16, 2016. (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bdi.2015.18.issue-S1/issuetoc>)

**Schmid P., Nelles U., Fritschi T., Widmann B., Jekel A., Uhlmann C.** Evaluation zur Einführung eines Intensiv-betreuten Bereichs. Sucht 2016; 62: 238

**Schmid P., Nelles U., Fritschi T., Widmann B., Jekel A.** Intensiv-betreuter Bereich - Ein Konzept zum Umgang mit suchtpsychiatrischen Krisen. Sucht 2016; 62: 239

**Uhlmann C.** Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderlinepatientinnen in stationärer akutpsychiatrischer Behandlung. Abstractband Tagung DGPM 2016, S.156

### 3.5 Sonstige Publikationen

**Becker M., Konrad M.** Im Blickpunkt: Ambulantisierung des Betreuten Wohnens. Psychosoziale Umschau 2016; 31(4): 26-27

**Blankenfeld C., Haug-von Schnakenburg D., Konrad M.** Versorgt und vergessen; Menschen mit psychischer Erkrankung unter 65 Jahren in Pflegeheimen. Psychosoziale Umschau 2016; 31(4): 16-17

**Borbé R.** Behandlungsvereinbarungen in Deutschland - Voraussetzungen bei psychischen Störungen noch immer nicht etabliert? NeuroTransmitter 2016; 27: 36-39

**Hirsch S., Steinert T.** Zwangsbehandlung. internist prax 2016; 57: 113-120

**Hirsch S., Steinert T.** Gewalt psychisch kranker Patienten an Ärzten und Pflegepersonal. NeuroTransmitter 06/2016: 40-45

**Hoffmann M., Henkel, E.** Unterstützte Beschäftigung für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 38-39

**Holtmann M., Schepker R.** Wie bringen wir das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie besser ins Bewusstsein der Politik? *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2016, 44:421-422

**Jaeger S.** Ängste im Kontext psychiatrischer Versorgung. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(1): 20

**Jaeger S.** Injektion gegen Bares. Lässt sich Therapie-treue mit finanziellen Anreizen verbessern? *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(2): 12-13

**Jaeger S.** Für andere da sein. Von der Bedeutung des Helfens für die eigene Recovery. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(3): 24

**Jaeger S.** Was macht widerstandsfähige Kinder aus? Eine Langzeitstudie mit Kindern depressiver Eltern. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 18

**Kanis-Seyfried U.** Buchrezension (Wunder M., Genkel I., Jenner H. Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus. Kohlhammer, Stuttgart 2016); im Druck

**Kanis-Seyfried U.** Buchrezension (Wiener Psychoanalytische Vereinigung (Hrsg.) Traum der Psychoanalyse? Die Vertreibung der Psychoanalyse aus Wien 1938 und die Folgen. Psychosozial-Verlag, Gießen 2016). In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.), Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017; im Druck

**Kanis-Seyfried U.** Buchrezension (Holmes M. Paula Heilmann. Leben, Werk und Einfluss auf die Psychoanalyse, Psychosozial-Verlag, Gießen 2017; im Druck

**Konrad M.** Betreutes Wohnen in Familien - Vernachlässigte Alternative zur Heimversorgung für schwer psychisch erkrankte Menschen. *Psychiat Prax* 2016; 43(05): 239 - 241

**Konrad M.** My home is my castle. Die Bedeutung des Wohnens und die Kunst, eine Wohnung zu finden. *Treffpunkte* 2016; Heft 2: 8-11

**Konrad M.** Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff sichert psychisch Kranken Zugang zu Leistungen. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(2): 23

**Konrad M.** Salto rückwärts. Vom Bundesteilhabegesetz zur Erneuerung des Rehabilitationsrechts. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(2): 29 - 32

**Konrad M.** Im Blickpunkt: Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Versorgung; *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(3): 22-23

**Konrad M.** Im Verteidigungsmodus. Das Pflegestärkungsgesetz und der Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz enttäuschen viele. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(3): 29-30

**Konrad M.** Bundesteilhabegesetz: jetzt sind die Bundesländer am Zug. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 28-29

**Konrad M.** Häusliche psychiatrische Krankenpflege: eine Chance, Anerkennung in der psychiatrischen Versorgung zu gewinnen. *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 32

**Konrad M.** Buchrezension. Zugänge zum Wahn (Schödelbauer M, Wahnbegegnungen). *Psychiat Prax* 2016; 43(01): 54-55

**Konrad M.** Buchrezension. Es wird ernst. (Utschakowski J et al, Hg, Experten aus Erfahrung) *Psychiat Prax* 2016; 43(02): 112

**Konrad M.** Buchrezension. Den Suchtkranken da abholen wo er steht (Reker M, Basiswissen: Umgang mit alkoholabhängigen Menschen). *Psychiat Prax* 2016; 43(02): 113

**Konrad M.** Leserbrief. Vergebene Chance. (Armbruster J et al. Hg, 40 Jahre Psychiatrie-Enquête. Blick zurück nach vorn). *Psychiat Prax* 2016; 43(02): 114-115

**Konrad M.** Buchrezension. Der Ursprung des Schöpferischen bei Paul Klee. (Eckstaedt A, Mimi - eine „unendliches Analyse) *Sozialpsychiatrische Informationen* 2016; 46(2): 61-62

**Konrad M.** Buchrezension. Erleuchtende Erkenntnisse zwischen den Disziplinen (Eckstaedt A, Paul Klee und Bruno Goller. Psychoanalytische Werkbetrachtungen) *Psychiat Prax* 2016; 43(05): 284-286

**Konrad M.** Buchrezension. Auf dem Weg zur solidarischen Gemeinschaft (Honneth A, Die Idee des Sozialismus) *Sozialpsychiatrische Informationen* 2016; 46(4): 61-62

**Konrad M.** Buchrezension. Sexualität zum Thema machen. (Lache L, Sexualität und Autismus. Die Bedeutung von Kommunikation und Sprache für die sexuelle Entwicklung). *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 56

**Konrad M.** Buchrezension. Berührung mit dem Leben (Raeier S, Schulze G, Hg, Bürgerhilfe in der Psychiatrie). *Psychosoziale Umschau* 2016; 31(4): 57

**Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.** Die Psyche im Museum? Museale Orte der Psychiatrie in Baden-Württemberg. In *Schwäbische Heimat, Zeitschrift für Regionalge-*

schichte, württembergische Landeskultur, Naturschutz und Denkmalpflege, 2016; 4: 458-466

**Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.** Tagungsbericht Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, 14./15. Juni 2016, Kreispflegeheim Hub, Ottersweier bei Bühl. In H-Soz-Kult, 15.10.2016, <[www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-6734](http://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-6734)>

**Müller T., Schmidt-Michel, P.O.** Wie begegnet eine psychiatrische Klinik ihrer NS-Vergangenheit? Psychosoziale Umschau 2017; 32(1): 23

**Pollmächer T., Steinert T.** Arbitrary classification of hospital policy regarding open and locked doors (letter). Lancet Psychiatry 2016; 3: 1103

**Reichelt B.** Buchrezension (Hinz-Wessels A, Tiergartenstraße 4. Schaltzentrale der nationalsozialistischen »Euthanasie«-Morde. Ch. Links Verlag, Berlin 2015). In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde. Bd. 22, Königshausen und Neumann, Würzburg 2016, p. 483-489

**Reichelt B.** Redaktion. (Florida P, T 4. Ophelias Garten. Drama in zwei Akten, Psychiatrie & Geschichte, Zwiefalten 2016)

**Schepker R.** Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie . ersatzkasse magazin, 6/ 2016

**Schepker R., Böge I.** Home Treatment - Chancen und Vorbehalte. Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother. 2016; 44:491-494

**Schepker R.** Entwicklung vom Preis- zum Budgetsystem. Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother. 2016; 44:240-1

**Steinert T., Fallgatter A.** Psychiatrie mit offenen Türen. Psychiat Prax 2016; 43: 452-454

**Steinert T., Tenter J.** Klein ist nicht immer beautiful. Sozialpsychiatrische Informationen 2016; 46 (2): 13-15

**Steinert T.** Patientenautonomie ernst nehmen - eine Herausforderung. PsychiatrischePraxis 2017, im Druck

**Steinert T.** Fixierung ist keine Behandlung (letter). Nervenarzt 2016; 87: 93-94

**Steinert T., Hirsch S.** Claim of superiority of SGA in the treatment of aggressiveness in schizophrenia is not supported by data (letter). Psychopharmacology 2016; 233: 2419-2420

**Interview:** Den Blick beim Thema Zwang erweitern. Ein Gespräch mit Tilman Steinert und Matthias Rosemann. Psychosoziale Umschau 2016: 31(3):18-21

**Steinert T.** Psychopharmaka-Skandal. Wie ein Mittel gegen Depressionen marktfähig gemacht wurde, obwohl es untauglich war. Psychosoziale Umschau 2016; 31(2): 4-5

**Steinert T., Salize HJ., Dressing H., Juckel G., Steinhart I.** Stellungnahme der Forschungsgruppe zum offenen Brief des Bundesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen an das Bundesministerium für Gesundheit vom 2. Mai 2016. Kerbe 2016; 34(3): 43-44



## 4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 4.1 Vorträge und Posterpräsentationen

**Borbé R.** Psychiatrie im Spannungsfeld zwischen Patientenautonomie und Fürsorgepflicht. BKH Günzburg, 9.11.2016

**Borbé R.** Die Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie mit den Diensten und Einrichtungen des Maßregelvollzugs aus Sicht der Allgemeinpsychiatrie. Fachtag der Verbände im Kontaktgespräch Psychiatrie Kassel 11.11.2016

**Borbé R.** Ist Teilhabe im Sinne der UN-BRK messbar? Der Weissenauer Fragebogen zu Menschenrechten und Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen (WFB-MuT). DGPPN Kongress Berlin, 24.11.2016

**Borbé R.** Qualität in der Vielfalt? Zur Notwendigkeit einer einheitlichen bundesweiten Dokumentation in der Gemeindepsychiatrie. DGPPN Kongress Berlin, 25.11.2016

**Borbé R.** Die Auswirkung der UN-Behindertenrechtskonvention auf die Wohnrehabilitation. DGPPN Kongress Berlin, 24.11.2016

**Borbé R.** Was wissen Patienten über Voraussetzungen in der Psychiatrie und wie viel Beteiligung wünschen sie? DGPPN Kongress Berlin, 24.11.2016

**Böge I.** Bindung und Bindungsstörung, Strukturen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fachtagung Pflegefamilien, Villingen-Schwenningen, 21.11.2016

**Böge I.** Psychische Erkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Isnyer Fortbildungstage, Isny, 15.11.2016

**Böge I.** Pharmakotherapie - alles gleich, oder doch nicht?, 27. Jahrestagung der Kinder und Jugendpsychiatrie am ZfP Südwürttemberg, 01.06.2016

**Flammer E.** Das Fallregister Baden-Württemberg: Konzeption und erste Auswertungen. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress 2017, Berlin 23.11.-26.11.2016

**Frank U.** Patientensicherheit im Maßregelvollzug. Vortrag im Rahmen der Fortbildungsreihe Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Ravensburg-Weissenau 31.03.2016

**Frank U.** Forensik und Gemeindepsychiatrie in Südwürttemberg. Vortrag bei DGSP-Fachausschuss Forensik, Ravensburg-Weissenau, 04.06.2016

**Frank U.** Suizide und Suizidprävention im Maßregelvollzug Baden-Württemberg. Vortrag beim Arbeitskreis Fo-

rensik in der Bundesdirektorenkonferenz, Hildburghausen, 27.10.2016.

**Friederich H.** „Rauchfreiheit in der Psychiatrie aus suchtmedizinischer Sicht“, Klinikum Christophsbad Göppingen 27.01.2016

**Friederich H.** Einstieg in den Ausstieg - Der qualifizierte Entzug, Ameos Klinik Hildesheim 24.02.2016

**Friederich H.** Motivational Interviewing, Zwiefalten 03.03.2016

**Friederich H.** Motivational Interviewing, Zwiefalten 05.03.2016

**Friederich H.** Einführung Suchterkrankungen, Tübinger Suchttherapietage 04.04.2016

**Friederich H.** Medikamente, Tübinger Suchttherapietage 08.04.2016

**Friederich H.** Rauchen und psychische Komorbidität, Tübinger Suchttherapietage 08.04.2016

**Friederich H.** Psychiatrische Versorgung von Flüchtlingen unter dem Druck gesellschaftlicher Interessen, Ethiktagung Zwiefalten 10.10.2016

**Friederich H.** Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens, m&i Fachkliniken Hohenurach, Bad Urach 15.10.2016

**Herdrich I., Flammer E., Jaeger S., Steinert T., Borbé R.** Der Bedarf an Voraussetzungen bei Patienten mit psychotischer Erkrankung - ein Gruppenvergleich von untergebrachten versus freiwillig stationären Patienten DGPPN Kongress Berlin, 23.-26.11.2016

**Hodgkinson S., Jandl M., Kaschka WP.** An act of catharsis or a cry for help? Decreased anxiety as a postcedent of a non-fatal suicide attempt. DGPPN Kongress 2016, Berlin, 23.- 26. November 2016

**Jaeger S.** „Die wollen mich ruhigstellen und sagen, dann bin ich stabil“ - Interaktionen auf der Akutstation aus der Perspektive von Patienten, Angehörigen und Behandlern. Workshop bei den Multiprofessionellen Fortbildungstagen ZAPE, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 04.05.2016

**Jaeger S., Steinert T.** Alltag mit schizophrenen Erkrankungen: Aktivitäten und Zufriedenheit in verschiedenen Wohnformen. Vortrag bei dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2016-26.11.2016

**Kanis-Seyfried U.** Vom „Kriegshelden“ zum „Kriegszitierer“. Traumatisierte Soldaten des Ersten Weltkriegs in den ehemaligen Heil- und Pflegeanstalten Ravensburg-Weissenau (Württemberg) und Reichenau (Baden). Wissenschaft-

liche Tagung „Psychiatrie im Ersten Weltkrieg“, Schwabenakademie Irsee, Bildungswerk des bayerischen Bezirkstags und des Bezirks Schwaben, Irsee 04.02.2016

**Kanis-Seyfried U.** Grenzgänger zwischen den Welten. Friedrich Pöhler - Fotograf und Patient (1867-1921). Wissenschaftlicher Vortrag zur Vernissage der Ausstellung, ZfP Reichenau 26.02.2016

**Kanis-Seyfried U.** Das Württembergische Psychriemuseum Zwiefalten als Preisträger des Museum-Extra-Preises der Staatlichen Toto-Lotto GmbH Baden-Württemberg. Vortrag Arbeitskreis Psychriemuseum, Ottersweier 15.06.2016

**Kanis-Seyfried U.** Wer gab den Ton an? Geschlechterstudien am Beispiel des Personals in südwestdeutschen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1875 und 1945. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Marburg 01.10.2016

**Kanis-Seyfried U. (zus. m. Müller T.)** Die Geschichte der Nervenheilkunde im Museum. Objekte, Wege, Perspektiven. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Marburg 01.10.2016

**Kanis-Seyfried U. (zus. mit Müller T.)** Psychriemuseen und thematisch assoziierte Orte in Baden-Württemberg. Realitäten, Potenziale, Visionen. Posterpräsentation im Rahmen des DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2016-26.11.2016

**Kaschka W.P.** Die Einschätzung des Suizidrisikos: Forschungsstand und Perspektiven. Vortrag auf Einladung der Psychiatrischen Universitätsklinik Halle/Saale. Halle, 29.06.2016.

**Längle G., Friederich H.** Suchtkrankenbehandlung im offenen Setting Suchtkongress BDK, Göttingen 28.1.-29.1.2016

**Längle G.** Behinderung bei psychisch Kranken - ein wenig beachtetes Thema, 20. Tagung deutschsprachiger forschender Sozialpsychiater, Palma 01.-04.03.2016

**Längle G., Gersner T., Schwärzler F.** Offene Tür in der Alterspsychiatrie - geht das? 20. Tagung deutschsprachiger forschender Sozialpsychiater, Palma 01.-04.03.2016

**Längle G.** Sind Suchtkranke behindert? Neue Entwicklungen in der versorgungsmedizinischen Betrachtung eines kontroversen Themas, Tübinger Suchtherapietage 06.-08.04. 2016

**Längle G.** Psychiatrie auf dem Weg in die Gemeinde, Tagung Idstein 23.09.2016

**Längle G.** Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge, 29. Psychiatrische Ethiktagung Zwiefalten 10.10.2016

**Längle G.** Kriteriengeleitete Indikationsstellung für die stationäre Aufnahme, Reutlingen 14.11.2016

**Müller T.** Psychriemuseen und thematisch assoziierte Orte in Baden-Württemberg. Realitäten, Potentiale und Visionen. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychriemuseum Baden-Württemberg, Klinikum Mittelbaden Hub, Ottersweier/Baden 14.06.2016.-15. 06.2016

**Müller T.** Von Marokko nach Württemberg. Robert Poitrot - „médecin-commandant“ der französischen Besatzungstruppen und Ärztlicher Direktor in der südwestdeutschen Psychiatrie, 1945-1946. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychriemuseum Baden-Württemberg, Klinikum Mittelbaden Hub, Ottersweier/Baden 14.06.2016-15.06.2016

**Müller T. (zus. m. Kanis-Seyfried U.)**. Die Geschichte der Nervenheilkunde im Museum. Objekte, Wege, Perspektiven (zus. m. Kanis-Seyfried U.). Vortrag im Rahmen der Internationalen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Universitätsklinik Marburg 29.09.2016- 01.10.2016

**Müller T.** Escaping Nazi Germany: On the Forced Migration of Psychoanalysts to Palestine and the United States. Department of Psychiatry, Mount Sinai School of Medicine, Mount Sinai Hospital, New York City, New York 18.10.2016

**Müller T.** Medical History, the Historian's Reality and the Public. The example of National Socialist psychiatry. Department of Psychiatry, Mount Sinai School of Medicine, Mount Sinai Hospital, New York City, New York 20.10.2016

**Müller T.** Medizinischer Wissenstransfer durch erzwungene Migration. Margarete Miriam Brandt (1892-1977) und andere Ärztinnen und Ärzte auf der Flucht aus dem nationalsozialistischen Deutschland. Vortragsreihe „Medizin und Judentum“, Schloss Großlaupheim, Museum zur Geschichte von Christen und Juden, Laupheim 17.11.2016

**Müller T.** Psychriemuseen und thematisch assoziierte Orte in Baden-Württemberg. Realitäten, Potentiale, Visionen. Posterpräsentation im Rahmen des Symposiums Psychotherapiegeschichte. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 23.11.2016-26.11.2016

**Reichelt B.** Mauern des Vergessens überwinden. Die Geschichte von Elsa Christina Scheufler. Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten 27.01.2016

**Reichelt B.** Die „Grande Nation“ und der lothringische Fußball nach dem Ersten Weltkrieg. Die ehemals deutschen Fußballvereine in Lothringen im Spannungsfeld von nationaler Inszenierung und sportlichem Eigensinn nach 1918. 9. Sporthistorische Konferenz Irsee, Fußball als Instrument der Nationsbildung, Schwabenakademie Irsee 13.02.2016

**Reichelt B.** „Mit einer Liebe, einer Inbrunst...“. Indische Krankenschwestern in der baden-württembergischen Psychiatrie der 1960er Jahre. Institutskolloquium am Institut für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung, Stuttgart 11.05.2016

**Reichelt B.** „... eine interessante Abwechslung gegenüber dem sonst so langweiligen Alltag...“ Zur Geschichte der nichtärztlichen Therapieformen in südwestdeutschen Psychiatrien nach 1945. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Klinikum Mittelbaden, Hub-Ottersweier 15.06.2016

**Reichelt B.** Zwischen Pflegenotstand und Emanzipation. Das Pflegepersonal in der südwestdeutschen Krankenhauspsychiatrie von 1945 bis 1975. 26. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Marburg 30.09.2016

**Reichelt B, Müller T.** Robert Poitrot - „médecin-commandant“ in der südwestdeutschen Psychiatrie, 1945-1946. Biographie, Funktion und informelle Rolle. Herbsttagung des Arbeitskreises zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation, „Der regionalvernetzte Krankenkommunikationsmord. Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster/Pfalz in Verbindung mit Baden, Bayern, Elsass und Lothringen, Klingenmünster 12.11.2016

**Reichelt B.** Psychiatrie im Nationalsozialismus am Beispiel des Schicksals des Patienten Joseph Brunck. Historisches Institut der Universität des Saarlandes, Saarbrücken 14.11.2016

**Röhm A., Rustler C., Grempler J., Linhardt A.** Symposium: Tabakbezogene Programme in psychiatrischen Einrichtungen - Erfahrungen, Chancen und Grenzen der Implementierung“. Tübinger Suchttherapietage, 06.-08.04.2016, Tübingen.

**Röhm A.** Sucht im Alter. 14.09.2016, Gesundheitsamt Stuttgart.

**Schepker R.** Was leisten Eltern für die Entwicklung ihrer Kinder? Symposium Kinder- Jugendpsychiatrie zum Abschied von Viktor Herlitz, Nürnberg 29.1.2016

**Schepker R.** Substanzmissbrauch - eine autoaggressive Handlung im Kindes- und Jugendalter? 3. Int.Tagung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Innsbruck 30.1.2015

**Schepker R.** Budgetsystem versus Preissystem - Auswirkungen auf die psychiatrische Versorgung in Deutschland. 8. Fachtagung Psychiatrie, Forum für Gesundheitswirtschaft, 12.2.2016

**Schepker R.** Perspektiven für psychisch kranke Kinder und Jugendliche. Fachtagung Landespsychiatrieplan NRW, Mülheim/Ruhr 25.2.16

**Schepker R.** Stationäre Psychosomatik für Kinder und Jugendliche - aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kongress der DGPM und des DKPM, Potsdam 17.3.2016

**Schepker R.** Experience from Germany -How internet, the social media, and the new technologies affect child psychiatry practice. PREP meeting, Istanbul 25.3. 2016

**Schepker R., Amann U.** Mädchen kiffen seltener, aber dann gewaltig - Fakt oder Mythos? Symposium der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ravensburg 1.6.2016

**Schepker R.** Interkulturelle Kompromissbildungen und Identitätsformen bei Jugendlichen in Zuwandererfamilien - Versuch einer Typologie. Fortbildungsreihe der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Marburg...

**Schepker R.** Interkulturelle Kompromissbildungen und Identitätsformen bei Jugendlichen in Zuwandererfamilien. Forschungskolloquium, Basel 8.6.2016

**Schepker R.** Beyond Trauma - zum Umgang mit den besonderen Rahmenbedingungen in Krisenintervention und Behandlung. Schloss-Hofen-Tagung des Dreiländerinstituts, Weingarten 20.6.2016

**Schepker R.** Erwartungen an das neue Entgeltssystem aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Symposium der Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin 23.6.2016

**Schepker R.** Personalbemessung aus der Perspektive der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. 2. Nationales Entgeltforum, Berlin 27.6.2016

**Schepker R.** Gewalt und geflüchtete Kinder und Jugendliche. IX. DTGPP-Kongress, Hamburg 14.-16.9.2016

**Schepker R.** Beyond trauma - Diagnostik und Behandlung von Flüchtlingen. Tagung der Krankenhauselter Bad Boll 28.9.2016

**Schepker R.** Kulturelle Aspekte von Verhaltensnormen unter besonderer Berücksichtigung des Jugendalters. Tagung der St.Elisabeth-Stiftung. Kloster Reute 16.10.2016

**Schepker R.** Aktueller Stand und Handlungsbedarf in den Vergütungssystemen der stationären Versorgung aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bundesärztekammer-Forum, Berlin 19.10.2016

**Schepker R.** Interkulturelle Identitätsformen bei jugendlichen Zuwanderern und Flüchtlingen. Interdisziplinäres Kolloquium, Tübingen 2.11.2016

**Schepker R.** Die Sprache in Gutachten und Justiz. BKJPP-Jahrestagung, Regensburg 3.11.2016

**Schepker R.** Sprache im Kontext des Umgangs mit minderjährigen Flüchtlingen - erste Erkenntnisse und Hinweise. BKJPP-Jahrestagung, Regensburg 4.11.2016

**Schwärzler F., Längle G., Röhm A.** Sucht im Alter. Interdisziplinäre Behandlungsplanung zw. Alterspsychiatrie und Suchthilfe: Vom Assessment zur individuellen Suchtbehandlung unter Berücksichtigung der neuen S3 Leitlinien. Vortrag bei der 20. Jahrestagung deutschsprachiger Sozialpsychiater, 28.02. - 04.03.2016, Palma de Mallorca.

**Steinert T.** Was kann sich mit einem PsychKHG ändern - Erfahrungen aus Baden-Württemberg. Gesundheitspolitischer Kongress der bayerischen Bezirke, Kaufbeuren, 28.01.2016

**Steinert T.** Gewalt in psychiatrischen Krankenhäusern: Epidemiologie, Prävention und Bewältigung. Vortrag am Bezirkskrankenhaus Landshut 10.02.2016

**Steinert T.** Evidenzbasierte Interventionen zur Reduktion von Gewalt und Zwang. Vortrag am ZfP Winnenden 18.02.2016

**Steinert T.** Gewalt in psychiatrischen Einrichtungen - Prävention und Intervention. Vortrag in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich 23.03.2016

**Steinert T.** Gewalt in psychiatrischen Einrichtungen - Prävention und Intervention. Vortrag in der Psychiatrischen Klinik Rheinau 24.03.2016

**Steinert T.** Professionelle Hilfslosigkeit und Umgang mit Gewalt. Vortrag auf der Psychiatrie-Jahrestagung des Bundesverbands evangelische Behindertenhilfe, Bonn 19.04.2016

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen im internationalen Vergleich. Vortrag an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich 03.05.2016

**Steinert T.** Amok, Terror und die Rolle der Psychiatrie. Vortrag auf der 39. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Calw-Hirsau 20.10.2016

**Steinert T.** Ethische, rechtliche und berufsrechtliche Probleme bei der Anwendung von Zwangsmaßnahmen. Vortrag an der psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt 24.10.2016

**Steinert T.** Das Konsensuspapier der DGPPN Taskforce. Vortrag auf der Fortbildungsveranstaltung „Was ist ein erheblicher gesundheitlicher Schaden im Sinne des § 1906 BGB? Krankenhaus zum Guten Hirten, Ludwigshafen 27.10.2016

**Steinert T.** Das Ende des triadischen Systems der Psychiatrie. Vortrag an der Universität Tübingen 08.11.2016

**Steinert T.** Suizidalität und Fremdaggressivität in psychiatrischen Institutionen. Festvortrag bei der Jubiläumstagung der psychiatrischen Klinik Heppenheim „Wege und Unwege“ 09.11.2016

**Steinert T.** Was ist ein drohender erheblicher gesundheitlicher Schaden im Sinne des Betreuungsrechts? Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2016

**Steinert T, Rossa-Roccor V.** Gewalt gegen psychisch kranke Menschen. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2016

**Steinert T.** Selbstgefährdung und Selbstbestimmung. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2016

**Steinert T.** Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Psychiatrie: Ansätze zur Reduktion und Vermeidung. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 26.11.2016

**Steinert T.** Unerfüllte Erwartungen in der Erforschung psychischer Erkrankungen. Fortbildungsvortrag im ZfP Bad Schussenried 08.12.2016

**Tschöke S.** Die Borderline Persönlichkeitsstörung in der Psychiatrie. ZfP-Gruppe Baden-Württemberg, Klinikum Schloß Winnenden, 28.01.2016

**Tschöke S.** Anhaltender Täterkontakt bei einer Patientin mit dissoziativer Identitätsstörung. 18. Jahrestagung der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie, Hamburg 10-12 März 2016

**Uhlmann C.** Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderlinepatientinnen in stationärer akutenpsychiatrischer Behandlung. Kongress der dt. Gesellschaft für psychosomatische Medizin, Potsdam 18.03.2016

**Uhlmann C.** Psychotherapie nach psychiatrischem Aufenthalt: Wer bekommt eine Psychotherapieempfehlung und wie kann sie realisiert werden? Forschungskolloquium, Weissenau 06.04.2016

**Valdés-Stauber J.** Anthropologische Aspekte des Suizids: Der Mensch an seiner Grenze. DGPPN-Kongress Berlin, November 2016.

**Valdés-Stauber J.** Das Verstehen in der Psychiatrie und Psychotherapie neu verstanden: Würdigung des Unverständlichen. DGPPN-Kongress Berlin, November 2016.

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Bedingt die psychiatrische Diagnose die Versorgungsdichte im Konsiliar- und Liaisondienst? DGPPN-Kongress Berlin, November 2016.

**Valdés-Stauber J., Kilian R, Vietz J.** Patientenprofile in psychiatrischen Institutsambulanzen und in vertragsärztlichen Praxen im Vergleich. DGPPN-Kongress Berlin, November 2016.

**Valdés-Stauber J.** "Incomprehensibility" as an approach to the contemporary understanding-explanation dichotomy. European Psychiatric Association (EPA) Congress, Madrid, 12-15 March 2016

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Do influence personality as well as clinical variables embitterment levels in patients treated in psychosomatic services? 3rd International Conference Embitterment and Mental Health, Hamburg (Germany), 7-8th October 2016.

**Valdés-Stauber J., Krämer S., Bachthaler S.** To what extent does embitterment change during inpatient psychosomatic treatment and a year after discharge? 3rd International Conference Embitterment and Mental Health, Hamburg (Germany), 7-8th October 2016.

**Valdés-Stauber J.** Suicidal behaviour: Anthropological dichotomies at the border between life and death. 16th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour (ESSSB), Oviedo (Spain), 8-10th September 2016.

**Valdés-Stauber J.** Are there clinical and care differences between patients with or without history of suicide attempts who are treated in an outpatient clinic? 16th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour (ESSSB), Oviedo (Spain), 8-10th September 2016.

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Care differences by a consultation-liaison service between patients who attempted suicide and those primarily suffering from medical conditions. 16th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour (ESSSB), Oviedo (Spain), 8-10th September 2016.

**Valdés-Stauber J.** Tratamiento psiquiátrico de emigrantes españoles de primera generación en Alemania. XIX Congreso Nacional de Psiquiatría, 27-29 de Octubre de 2016, Palma de Mallorca, Spanien.

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Existen diferencias en la intensidad del tratamiento por parte de un equipo de psiquiatría de enlace entre pacientes oncológicos con y sin comorbilidad psiquiátrica? XIX Congreso Nacional de Psiquiatría, 27-29 de Octubre de 2016, Palma de Mallorca, Spanien.

**Valdés-Stauber J., Bachthaler S.** Grado de distress en pacientes con diferentes tipos de cáncer y posibles asociaciones con variables clínicas y asistenciales. Resultados de un equipo de psiquiatría de enlace. XIX Congreso Nacional de Psiquiatría, 27-29 de Octubre de 2016, Palma de Mallorca, Spanien.

## 4.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Böge I.** Der kleine Unterschied. Geschlechtsspezifika in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. 27. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Weissenau 01.06.2016

**Borbé R., Greve N.** Der Stellenwert interdisziplinärer Zusammenarbeit in der Gemeindepsychiatrie oder das Basismodell aus Sicht verschiedener Berufsgruppen. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2016, Chair

**Borbé R., Kühlmeyer K.** Instrumente zur Stärkung der Patientenautonomie in der Psychiatrie: Voraussetzungen, Shared-Decision-Making, Advance-Care-Planning: Schnittmengen und Unterschiede. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2016, Chair

**Elgeti H., Borbé R.** Bestandteile und Qualitätsstandards eines Gemeindepsychiatrischen Zentrums. DGPPN-Kongress, Berlin 26.11.2016, Co-Chair

**Graeff-Callies I.T., Borbé R.** Aspekte und Perspektiven von Recovery und Resilienz bei chronischen psychischen Erkrankungen. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2016, Co-Chair

**Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.** Jahrestagung des Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2016, Kreispflegeheim Hub, Ottersweier bei Bülh 14.06.2016-15.06.2016

**Richter D., Borbé R.** Wohnrehabilitation für Menschen mit schweren psychischen Störungen - aktuelle Forschungsergebnisse und Entwicklungen DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2016, Co-Chair

**Seidel M., Borbé R.** Der Beitrag der Gemeindepsychiatrie zur beruflichen und sozialen Teilhabe - eine Herausforderung im gegliederten System der deutschen Sozialgesetzgebung. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2016, Co-Chair

**Steinert T.** 38. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Winnenden 21.4.2016

**Steinert T.** 39. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang. Calw-Hirsau 20.10.2016

**Steinert T.** Symposium Neues zu Zwangsbehandlungen. DGPPN-Kongress 2016, Berlin, Chair

**Steinert T.** Symposium Öffentlich-rechtliche Unterbringung: vom Polizeirecht zu Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzen. DGPPN-Kongress 2016, Berlin, Chair

**Stengler K., Borbé R.** Schnittstelle Krankenhauspsychiatrie/Gemeindepsychiatrie und Teilhabe für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2016, Co-Chair

### 4.3 Kuratierung von Ausstellungen

**Müller T., Fritz N., Müller-Hund M., Konrad M.** „Ich bin eine Pflanze“. Naturprozesse in der Kunst. Ein inklusives Kunstprojekt, akademie südwest, Neues Kloster, Bad Schussenried, 21.10.2015-29.02.2016

**Reichelt B.** Kunstaussstellung „etwas bleibt“ der Inklusionskonferenz des Landkreises Reutlingen. ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 01.10.2015-31.01.2016

**Reichelt B.** Kettenmenschen. Vom Umgang mit psychisch Kranken in Westafrika (Kurator: Rolf Brüggemann). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 16.03.2016-15.10.2016

**Kanis-Seyfried U.** Friedrich Pöhler (1867-1921) - Patient und Fotograf. ZfP Reichenau 26.02.2016 -26.08.2016

**Reichelt B.** Fotoausstellung „Was wir im Kopf haben“ (Kuratorin: Bettina Sasse). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 18.10.2016-31.01.2017

### 4.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis

**Kaschka W.P.** Mitherausgeber der Monographienreihe „Advances in Biological Psychiatry“, Karger Verlag, Basel; Gastherausgeber eines Sonderhefts der Zeitschrift „Nervenheilkunde“ (Schattauer Verlag, Stuttgart) mit dem Titel „Suizidales Verhalten - Von der Biologie bis zur Anthropologie“ (Erscheinungstermin: Frühjahr 2017)

**Konrad M.** Redaktion Psychosoziale Umschau

**Müller T. (Hrsg.)** Florida, Pietro: T4. Ophelias Garten. Ein Theaterstück zur „Euthanasie“. Übersetzung von Kirsten Düsberg. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2016

**Müller T. (Hrsg.)** Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Regionale, nationale und internationale Perspektiven (=Reihe Kulturannamnesen). Franz Steiner Verlag, Stuttgart (im Druck, Publikation 2017)

**Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B., Schepker R. (Hrsg.)** Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck, Publikation 2017)

**Müller T., Schmidt-Michel P.O., Schwarzbauer F. (Hrsg.)** Vergangen? Spurensuche und Erinnerungsarbeit - Das Denkmal der grauen Busse. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck, Publikation 2017)

**Steinert T.** Psychiatrische Praxis, The Scientific World Journal, Frontiers in Public Mental Health (Herausgeber)

### 4.5 Beiratstätigkeit

**Friedrich H.M.** Wissenschaftlicher Beirat, 21. Tübinger Suchttherapietage, 06.04.2016 - 08.04.2016 in Tübingen

**Längle G.** Psychiatrische Praxis; Suchttherapie; Körper - tanz - bewegung

**Kaschka W.P.** Beirat der Zeitschrift „Nervenheilkunde“

**Müller T.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2009. Stellvertr. Vorsitzender, seit 2016

**Müller T.** Mitbegründung des Referats „Geschichte der Psychiatrie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie (DGPPN), im Januar 2009

**Reichelt B.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2016

**Uhlmann C.** Editorial Board Journal of Epileptology

## 4.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Stiftungen)

**Bichescu-Burian D.** Journal of Traumatic Stress

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis; Frontiers in Psychiatry

**Hoffmann M.** Psychiatrische Praxis

**Jaeger S.** conflict & communication online (www.cco.regener-online.de); Frontiers in Public Health; Frontiers in Psychiatry; Journal of Mental Health; Psychiatric Services; Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

**Kaschka W.P.** Deutsches Ärzteblatt

**Längle G.** Der Nervenarzt; Sucht

**Müller T.** Social History of Medicine; History and Philosophy of Science; Psychiatrische Praxis; Psyche - Zeitschrift für Psychoanalyse“ (historische Sektion, erstmals 2014)

**Schepker R.** Praxis KJPP; Zeitschrift KJPP; European Journal of CAP

**Steinert T.** Oxford University Press; Psychiatry Research; Notfall- und Rettungsmedizin; Ethik in der Medizin; Psychiatric Services; Der Nervenarzt; Psychiatrische Praxis; Epidemiology and Psychiatric Sciences; BMC Medical Ethics; European Psychiatry; Nordic Journal of Psychiatry; Justizministerium Hessen; Psychological Medicine

**Tschöke S.** Journal of Nervous and Mental Disease

**Uhlmann C.** Journal of Epileptology; Epilepsy and Behavior; Frontiers in Public Mental Health; Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry

**Valdés-Stauber J.** Psycho-Oncology; Journal of Psychosocial Oncology; European Journal of Psychiatry; European Journal of General Practice; Clinical Interventions in Aging

## 4.7 Drittmittel

**Längle G.** Baden-Württemberg Stiftung

**Müller T., Holmes M.** Studienstiftung des deutschen Volkes (Dissertationsprojekt Maren Holmes)

**Schwärzler F.** EU-Horizon

**Steinert T.** Bundesgesundheitsministerium; Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Psychotherapie und Nervenheilkunde; Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg; Sozialministerium Baden-Württemberg; Forum für Gesundheitswirtschaft Bremen

## 4.8 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen

### 4.8.1. Habilitationen

**Tilman Steinert.** Umhabilitation an die Universität Tübingen

**Carmen Uhlmann.** Ernennung zur außerplanmäßigen Professorin der Universität Ulm

### 4.8.2. Dissertationen

**Benjamin Grieb.** Abnormal behavior of parkinsonian rats and genetic changes following high-frequency stimulation of the subthalamic nucleus. Dr. med., Universität Hamburg. Betreuer: Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Hamel

**Veronika Holdau.** Karl Schaeffer und die Königliche Pflanzanstalt Zwiefalten 1838-1874. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Priv.-Doz. Dr. T. Müller

**Sandro Macagnino.** Dr. med. - Dissertation „Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung“, Promotionsprüfung zum Dr. med. an der Universität Ulm am 19.2.2016, Betreuerin: Prof. Dr. C. Uhlmann

**Markus Rechtsteiner.** Mediennutzung von Patienten mit psychischen Störungen in stationärer psychiatrischer und psychosomatischer Behandlung. Dr. med. an der Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

**Brendan Snellgrove.** Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin (Lyrica®) unter Konsumenten illegaler Drogen. Dr. med. an der Universität Ulm am 20.10.2016, Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

## 4.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien

### ■ Psychiatrische Fortbildungen

#### Bad Schussenried

Organisation: Dr. Michael Rath

04.02.2016

#### Die NS-Euthanasie aus der Sicht eines Betroffenen

Referent: Dr. Gabriel Richter, Reichenau

10.03.2016

#### Placebo-Effekte im medizinischen Alltag

Referent: Prof. Dr. Paul Enck, Tübingen

21.04.2016

#### Internistische Komorbidität und Delirien bei demenziell erkrankten Patienten

Referent: Prof. Dr. med. Walter Hewer, Göppingen

12.05.2016

#### Das Facharztgutachten bei der Unterbringung nach dem PsychKHG

Referentin: Dr. Andrea Temme, Reichenau

09.06.2016

#### Resilienz im Hinblick auf psychiatrische Erkrankungen

Referentin: Elisabeth Strunz, Ulm

23.06.2016

#### EKT - Indikationen, Erfahrungen, technische Durchführung

Referent: Prof. Michael Grözinger, Aachen

07.07.2016

#### Flugradbauer, Heiliger, Visionär - Gustav Mesmer und sein religiöses Suchen und Denken

Referent: Dr. Ulrich Mack, Bad Schussenried

06.10.2016

#### EKT (Elektrokonvulsionstherapie) - State of the art

Referent: Prof. Dr. Michael Grözinger, Aachen

20.10.2016

#### Resilienz im Hinblick auf psychiatrische Erkrankungen

Referentin: Dipl.-Psych. Elisabeth Strunz (B.Sc., M.Sc.), Ulm

17.11.2016

#### Antidepressive Wirksamkeit „therapeutischer Berührung“ am Beispiel psychoaktiver Massage

Referent: Prof. Bruno Müller-Oerlinghausen, Berlin

08.12.2016

#### Unerfüllte Erwartungen in der Erforschung psychischer Erkrankungen

Referent: Prof. Dr. Tilmann Steinert, Weissenau

### ■ Psychiatrische Fortbildungen

#### Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé

13.01.2016

#### ADHS im Erwachsenenalter: Von der Neurobiologie zur Behandlung

Referentin: Prof. Dr. Alexandra Philippsen, Oldenburg

20.01.2016

#### Entwicklungspsychiatrie - Relevanz und Perspektiven

Referent: Prof. Dr. Andreas Reif, Frankfurt/Main

06.04.2016

#### Psychotherapie nach psychiatrischem Aufenthalt: Wer bekommt eine Psychotherapieempfehlung und wie kann sie realisiert werden?

Referentin: Prof. Dr. Carmen Uhlmann, Ravensburg

13.04.2016

#### Was ist bei der Umstellung auf Generika zu beachten?

Referentin: Dr. Marion Lautenschlager, Berlin

27.04.2016

#### Wie, wann und warum verändern sich Patienten in der Psychotherapie: Ergebnisse moderner Psychotherapieforschung

Referent: Prof. Dr. Wolfgang Lutz, Trier

11.05.2016

#### Evidenzbasierte Therapie der Negativsymptomatik bei Psychotischen Erkrankungen

Referent: Prof. Dr. Dirk Wildgruber, Tübingen

01.06.2016

#### Stress und Stressfolgen: Ansätze zur Prävention depressiver Erkrankungen

Referent: PD Dr. Mazda Adli, Berlin



- 08.06.2016  
**40 Jahre Psychiatrie - Enquete: vom utopischen Überschuss zum desillusionierten Realismus**  
 Referent: Prof. Dr. Heiner Keupp, München
- 13.07.2016  
**Selbstbestimmung zulassen, Verantwortung wahrnehmen: Forensische Psychiatrie und Gemeindepsychiatrie**  
 Symposium (14 -17 Uhr)
- 19.10.2016  
**Kein Täter werden - präventive Ansätze bei Pädophilie**  
 Referentin: Mag. Elisabeth Quendler, Ulm
- 26.10.2016  
**Zwangserkrankung - oder: Leidenschaften am Übergang von Norm und Pathologie**  
 Referentin: Prof. Katarina Stengler, Leipzig
- 09.11.2016  
**Traumatisierung durch politisierte Medizin**  
 Referent: Prof. Florian Steger, Ulm
- 30.11.2016  
**Traumatisierte Flüchtlinge**  
 Referentin: Dr. Maggie Schauer, Konstanz
- 14.12.2016  
**Borderline-Persönlichkeitsstörung: Von den neurobiologischen Grundlagen zur therapeutischen Anwendung**  
 Referentin: Prof. Sabine Herpertz, Heidelberg
- **Fortbildungsprogramm der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Weissenau**  
 Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. Udo Frank
- 31.03.2016  
**Patientensicherheit im MRV**  
 Referent: Udo Frank
- 28.04.2016  
**Wiederkehrer und Wiedergänger im forensischen Kontext**  
 Referent: J. Traub
- 02.06.2016  
**Die Methodik der Sequentiellen Analyse von objektiven sozialbiographischen Daten und ihre Bedeutung für den psychiatrischen Alltag, zwei Fallbeispiele**  
 Referent: R. Hietel-Weniger
- 30.06.2016  
**Nachsorge von psychisch kranken Straftätern im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV)**  
 Referent: T. Girgott
- 28.07.2016  
**Wirkung von Mediengewalt auf psychisch Erkrankte und forensisch untergebrachte Menschen - eine Projektarbeit**  
 Referent: J. Baier
- 25.08.2016  
**Erinnerungen und ihre psychologische Bewertung**  
 Referent: B. Hainzlmayr
- 22.09.2016  
**Das Modul Forensik in der OPD-2**  
 Referent: K. Hettinger
- 20.10.2016  
**Optionen b. therapieresistenter Schizophrenie**  
 Referent: E. Ekeh
- 17.11.2016  
**Gruppentherapie**  
 Referent: B. Stitzel
- 15.12.2016  
**Partizipation in der psychiatrischen Behandlung**  
 Referenten: R. Höflacher, Kovacevic

■ **Psychiatrische Fortbildungen  
Zwiefalten**  
Organisation: Dr. Hubertus Friederich

12.01.2016

**Sozialgesetzgebung und klinischer Alltag - eine fruchtbare Wechselwirkung?**

Referent: Prof. Dr. Gerhard Längle, Zwiefalten

23.02.2016

**Tempora mutantur...? Drei Jahrzehnte als Arzt in einer Psychiatrischen Klinik**

Referent: Dr. Berthold Müller, Riedlingen

15.03.2016

**Suizidprävention versus Suizidassistenz im aktuellen kulturellen Kontext**

Referent: Prof. Dr. Hans Wedler, Stuttgart

12.04.2016

**Was ist bei der Umstellung auf Generika zu beachten?**

Referentin: Dr. Marion Lautenschlager, Berlin

31.05.2016

**Aktuelle Ergebnisse zweier Therapiestudien zur ambulanten Psychotherapie chronischer Depressionen**

Referent: Prof. Dr. Martin Hautzinger, Tübingen

14.06.2016

**Komplementäre Therapieformen in der psychiatrischen Klinik - Wirkung vs. Voodoo**

Referent: Dr. Martin Sandner, Angermünde

19.07.2016

**Cannabis - Die soziologische Perspektive auf Konsumenten und Konsumumfeld**

Referent: Prof. Dr. Heino Stöver, Frankfurt

26.07.2016

**Sucht im Alter - die stille Katastrophe?**

Referent: Dr. Friedemann Hagenbuch, Emmendingen

20.09.2016

**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Grundlagen und praktische Übungen**

Referent: Dr. Frank Nebbe, Biberach

11.10.2016

**Ich selbst, die Anderen und mein Gehirn**

Referent: Prof. Dr. Dirk Leube, Halle

15.11.2016

**Psychosomatische Schmerzerkrankungen im mittleren Lebensalter**

Referent: Dr. Johannes Becker-Pfaff, Stuttgart

13.12.2016

**Umgang mit Medikamenten in der Psychiatrie**

Referent: Rudolf Winterhalder, Bad Schussenried

## 5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

	Versorgungsforschung	F&L Zwielfalten/Reutlingen/ Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinische biologisch- psychiatrische Forschung
Prof. Dr. med. Cornelia Albani	•				
Dr. biol. hum. Ulrike Amann			•		
Dipl.-Psych. Tatjana Asnina	•				
Dr. Susanne Bachthaler	•				
Dr. Hartmut Baier, Chefarzt Epileptologie					
Andreas Bechthold, PIA-Münsingen, Z					
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•				
Dr. rer. soc. Andreas Blume, Dipl.-Soz.	•				
PD Dr. med. Isabel Böge			•		
Dr. med. Raoul Borbé	•				
Oliver Boscher, Arzt St. 2032					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Nicole Corpus			•		
Georg Deifel, Pfleg. Leitung					
Hanna Dzierzega					
Frank Eisele, M.A., Med. Controlling					
Heike Engelhardt, Stv. Beauftr. f Chancengleichheit					
Dr. biol.-hum Erich Flammer, Dipl.-Psych.	•				
Dr. med. Udo Frank, Ärztl. Leitung Forensik					
Thomas Fritschi, Chefarzt					
Prof. Dr. med. Walter Fröscher					
Dr. med. Hubertus Friederich		•			
Teresa Gersner, Ärztl. Leitung PIA 305AbA					
Isabelle Glaubitt, PP.rt Reutlingen					
Sabine Gnannt-Kroner, Leitung Anode					
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler	•				
Dr. med. Benjamin Grieb	•				
Birgit Hainzlmayr, Psychologin St. 2074					
Mirijam Hankl, Sozialdienst St. 8011 + PIA840					
Dr. Urban Hansen, Ärztl. Leitung KPP FN					
Frank Happich, Pfleg. Leitung St. 2083					
Dr. Joachim Hartmann, Ärztl. Leitung St. 3021					
Erik Henkel, Ergotherapie W					
Sophie Hirsch, Arzt/Ärztin PIA 205AB	•				
Dipl.-Biochem. Steve Hodgkinson					•
Dr. biol. hum. Dipl.- Psych. Markus Hoffmann	•				
PD Dr. med. Michael Hölzer	•				
Susanne Hund, Psychologin M.Sc. St. 2033	•				
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Susanne Jaeger	•				
Achim Jekel, Pfleg. Leitung St. 2061					
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	

## Fortsetzung

	Versorgungsforschung	F&L Zwielfalten/Reutlingen/ Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte in der Medizin	Klinische biologisch- psychiatrische Forschung
Prof. Dr. med. Wolfgang Kaschka					•
Dr. Jamil El Kasmi, Arzt St. 8017					
Dr. Ulrich Kendel, Arzt St. 2014					
Dr. Michael Konrad, Leitung Wohnen RV-FN					
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Dr. med. Sandro Macagnino, Arzt St. 2042					
Stefanie Merath, Sekretärin und Forschungsass.	•				
PD Dr. med. Thomas Müller				•	
Maria Müller-Hund, Heilpädagogin					
Carmen Nauss, Pflege St. 2062					
Ulrike Nelles, Pfleg. Leitung Suchterkrankungen					
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•			
Helena Pfeiderer, Äztl. Leitung St. 3040					
Dr. phil. Dipl.-Kulturwiss. Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH		•		•	
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Peter Schmid, Med. Dokumentar	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Petra Schmid	•				
Dr. med. Frank Schwärzler, Äztl. Ltg. PP.rt		•		•	
Dr. med. Brendan Snellgrove, Arzt Allg. Psychiatrie	•				
Anke Sary, Äztl. PP.rt		•			
Christoph Steinert	•				
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Jürgen Steyer					•
Elena Tanase, Therapeutin i.P. W PIA Ki/Ju					
Nancy Thilo, Sozialwissenschaftlerin	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Joachim Traub	•				
Dr. med. Stefan Tschöke, Äztl. Ltng. St. 2056	•				
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
PD Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•				
Kirsten Volz, Psychologin iP St. 8012					
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				
Dr. Bernhard Widmann, Arzt St. 2061 + St. 2063					
Dr. phil. Dipl.-päd. Beata Williams			•		
Ursula Wolf, Äztl. St. 2011					

## 6 Doktorandinnen und Doktoranden

Alexandra Beck

---

Laura Brämisch

---

Christian Bretzel

---

Patricia Buck

---

Johannes Bührlen

---

Magdalena Ciurus

---

Hanna Dzierzega

---

Michael Eggart

---

Patricia Forstenhäusler

---

Elisa Frei

---

Martina Fonrobert, geb. Henzi

---

Alexander Fuchs

---

Alex Gogolkiewicz

---

Christina Hennig

---

Isabella Herdrich

---

Martin Höhn

---

Veronika Holdau

---

Martin Holzke

---

Kevin Hummel

---

Andrea Huppke

---

Franziska Hüther

---

Ulrich Kendel

---

Simon Keyssner

---

Iris Bauer, geb. Klömpken

---

Sabine Krämer

---

Rafal Lemanczyk

---

Sylvia Luigart

---

Sandro Macagnino

---

Marcella Milani

---

Marco Neß

---

Lydia Paulus

---

Jana Petit, geb. Kirchschrager

---

Helena Pfeleiderer

---

Markus Rechtsteiner

---

Sören Reiner

---

Désirée Ricken

---

Caroline Rometsch

---

Verena Rossa-Roccor

---

Heinke Scholdei-Taut

---

Edith Schütz

---

Benjamin Siemens

---

Martina Schmidt, geb. Huber

---

Brendan Snellgrove

---

Ursula Stabenow

---

Christine Thiele-Doppler

---

Corbinian Wachter

---

## Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## Impressum

### Herausgeber

ZfP Südwestfalen | Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp  
Pfarfer-Leube-Straße 29 | 88427 Bad Schussenried  
[www.zfp-web.de](http://www.zfp-web.de)

### Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, [www.zambrino.eu](http://www.zambrino.eu)

### Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

### Foto

Ernst Fessler

### Auflage

200

Gedruckt auf FSC-Papier aus umweltschonendem Holzanbau,  
EMAS zertifiziert. Der Forschungsbericht des ZfP Südwestfalen  
erscheint jährlich. Änderungen vorbehalten.