

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2014

ZfP Südwürttemberg



2014

FORSCHUNG



# Forschungsbericht 2014

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwestfalen bietet auf allen Gebieten 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 das große Lautertal auf der Schwäbischen Alb.

# Inhalt

Geleitwort .....	7
Vorwort .....	8
<b>1 Lehre.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Forschungsprojekte .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Abteilung Versorgungsforschung.....</b>	<b>13</b>
Traumabezogene Dissoziation bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung .....	13
Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie .....	13
Mediennutzung psychiatrischer Patienten .....	14
Zwangsbehandlung nach Reform des Betreuungsgesetzes in Deutschland.....	14
Klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen .....	15
Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen .....	15
Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen.....	16
Entwicklung eines Fragebogens zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.....	16
Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zu CARPE.....	17
Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit chronischer Alkoholabhängigkeit .....	17
Zwangsbehandlung nach der Reform des Maßregelvollzugsrechts in Baden-Württemberg.....	18
Psychosoziale und biographische Einflussfaktoren auf die Studium- bzw. Ausbildungsentscheidung von Jugendlichen .....	18
Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - qualitative Untersuchung.....	19
Subjektives Erleben von Stationsregeln im stationären Suchtbereich.....	19
Wirkfaktoren auf Wartezeit bis Aufnahme in Abteilungen der Psychosomatischen Medizin .....	20
Ergebnisse einer Ein-Jahres-Katamnese nach stationär-psychosomatischer Behandlung.....	20
Einstellungsveränderung von Angehörigen palliativ betreuter Patienten durch Unterstützung seitens eines aufsuchenden Teams.....	21
Veränderung der psychischen Befindlichkeit durch Beckenbodengymnastik vs. standardisierter Therapie bei NIH-III .....	21
Erfahrungen mit gesetzlicher Betreuung.....	22
Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin unter Konsumenten illegaler Drogen .....	23
Fragebogen zur Verarbeitungsleistung des eigenen Lebensendes.....	23
Selbstfürsorge von Psychotherapeuten als Einflussgröße des Therapieerfolges.....	24
Zuweisungen der Justiz in den Maßregelvollzug .....	25
Entwicklung des Maßregelvollzuges gemäß § 63 StGB.....	25
Prozessoptimierung im Maßregelvollzug Baden-Württemberg .....	26
Untersuchung des Einflussgrades von Koronarangiographien auf die Befindlichkeit.....	26
Verbitterung in empirischer Hinsicht bei psychosomatisch stationär behandelten Patienten .....	27
Veränderung der psychischen Befindlichkeit nach Durchführung einer Koronarangiographie .....	27
Zusammenhang von Schwere der psychischen Erkrankung und Institutionalierungsgrad .....	28
Neue Kommunikationstechnologien in der Behandlung und Rückfallprävention von Patienten mit schweren Doppeldiagnosen .....	29
Entwicklung eines zweidimensionalen multifaktoriellen Fragebogens zur quantitativen Erfassung kristallisierter Biographie .....	29
Langzeitverlauf bei Patienten mit dissoziativen Krampfanfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie .....	30
Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	30
Vergleich der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Menschen mit Epilepsie und Menschen mit Multipler Sklerose .....	31
PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik und Tagesklinik.....	31
Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung .....	32
Arbeits- und Handlungsbedingungen in Psychiatrie und Psychosomatik .....	32

Zufriedenheit durch Beteiligung.....	33
Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit Schizophrenie .....	33
Nicht-medikamentöse Behandlung bei Schizophrenie .....	34
<b>2.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen .....</b>	<b>35</b>
Die Behandlung Suchtkrankter in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute.....	35
Einflüsse atypischer Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen.....	36
Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation .....	36
Sucht im Alter - Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel .....	37
Sucht im Alter: Früherkennung und Frühintervention .....	38
Inanspruchnahme von Behandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege durch Psychosekranke im regionalen Vergleich .....	38
Institutionelle Arbeitsformen in Landwirtschaft und Handwerk zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse .....	39
Analyse der Versorgungsrealität depressiv Erkrankter am Beispiel Südwürttemberg .....	39
Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag.....	40
<b>2.3 Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....</b>	<b>41</b>
Vergleichende Studie zweier unterschiedlicher Konzepte stationärer Behandlung .....	41
Behandelt zu Hause Gesund werden (BeZuHG) .....	41
Katamnestiche Untersuchung von Patientinnen mit selbstverletzendem Verhalten .....	42
ASpeKT - Schnittstellenkoordination bei psychisch erkrankten Kindern und Teens .....	42
Einsatz eines Therapiehundes in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	43
Junge Menschen als Opfer der NS „Euthanasie-Aktion-T4“ an Patienten der Heil - und Pflegeanstalt Weissenau .....	43
Katamnestiche Analyse des Behandlungserfolgs der Station clean.kids.....	43
Strahlentherapeutische Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie während des Nationalsozialismus .....	44
Erklärungsmodelle bei Jugendlichen mit schädlichem Substanzgebrauch .....	44
Evaluation des neuen gemeindepsychiatrischen Verbundes für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf (JPV) im Bodenseekreis .....	44
Implementierung und Evaluation einer Hilfeprozess-Koordination für Kinder und Jugendliche nach Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung (CANMANAGE).....	45
Effectiveness of TF-CBT for children with posttraumatic stress disorder (TREATCHILDTRAUMA) .....	45
Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsbehörden .....	46
<b>2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung .....</b>	<b>47</b>
C.elegans als Modell für Antipsychotika-induzierte Gewichtszunahme.....	47
TGF-β/Insulin-Signalwegs-Komponenten bei Nebenwirkungen von Antipsychotika .....	47
Aufklärung der Pathophysiologie psychiatrischer Erkrankungen mittels Analyse der „Adverse Drug Reaction Phenotypes“.....	48
Indikatoren von Suizidabsichten bei Patienten mit Affektiven Störungen .....	48
Die “DGPPN-Kohorte“ .....	49
Elektrodermale Hyporeaktivität bei Depression .....	49
<b>2.5 Geschichte und Ethik der Medizin .....</b>	<b>51</b>
Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der „Euthanasie“ und Verweigerung.....	51
Interpretationen des „spanischen Mädchens“. Ein inklusives Kunstprojekt .....	51
Leben und Werk des Psychoanalytikers Eric David Wittkower (1899-1983).....	52
Zwiefalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive .....	52
Leben und Werk des Ärztlichen Direktors Carl von Schaeffer (1808-1888) .....	52
Leben und Werk der Psychoanalytikerin Paula Heimann (1899-1982) .....	53

Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen.....	53
Friedrich Pöhler (1867-1921) - Patient und Fotograf.....	53
Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg.....	54
Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns.....	55
Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“.....	55
Laienliteratur zur Psychiatrie.....	55
Familienpflege und agrarische Kolonie am Beispiel Zwiefaltens.....	56
100 Jahre Psychiatrie in Reichenau bei Konstanz.....	56
Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute.....	35
Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Baden-Württemberg“.....	57
Die psychiatrische Familienpflege in Frankreich und Deutschland.....	57
Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan.....	58
Biographisches Lexikon der Psychoanalyse.....	58
Von der Seelsorge zur Seelensorge“. Die Königliche Heil- und Pflegeanstalt Schussenried.....	58
„Umsiedlung“ Südtiroler Patienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags.....	59
Wissenstransfer und Kulturpolitik in deutsch-türkischer Perspektive, ca. 1920-1950.....	59
Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949.....	60
Entwicklung der nichtärztlichen Therapieformen in der südwestdeutschen Krankenhauspsychiatrie nach 1945.....	60
Die Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995).....	61
Entwicklung der Psychiatrie in Südbaden und in der Schweiz von 1945-1996.....	61
Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung.....	62
Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts.....	62
Zwangssterilisationen im ehem. Heilig-Geist-Spital Ravensburg (vor 1945).....	63
<b>3 Publikationen.....</b>	<b>64</b>
3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken.....	64
3.2 Buchbeiträge.....	65
3.3 Monographien.....	67
3.4 Posterpräsentationen.....	67
3.5 Sonstige Publikationen.....	68
3.6 Vorträge.....	68
<b>4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit.....</b>	<b>73</b>
4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien.....	73
4.2 Kuratierung von Ausstellungen.....	74
4.3 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit.....	74
4.4 Beiratstätigkeit.....	74
4.5 Drittmittel.....	74
4.6 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen.....	74
4.6.1 Habilitationen.....	74
4.6.2 Dissertationen.....	75
4.7 Eingereichte Dissertationen.....	75
4.8 Reviewtätigkeiten.....	75
4.9 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium.....	76
<b>5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....</b>	<b>79</b>

## Geleitwort

Unser Zentralbereich Forschung und Lehre legt wie in jedem Jahr seit Beginn des Jahrtausends einen umfangreichen Leistungsbericht vor, der vielfältige Aktivitäten zahlreicher unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Forschungsabteilungen, jedoch auch aus den klinischen Bereichen, widerspiegelt. Die Aktivitäten und die Expertise des ZfP werden auch in den wissenschaftlichen und politischen Verbänden deutlich wahrgenommen, unsere Vertreter sind dort gut repräsentiert. Neben der Wahrnehmung in den fachlichen Debatten und in der Weiterentwicklung des Fachs hat die Forschung eine wichtige Rolle als Attraktor zur Gewinnung engagierten und qualifizierten Nachwuchses. Davon zeugt u.a. die hohe Zahl von Doktorandinnen und Doktoranden. Wir sind froh, dass die Forschung im Auftrag des baden-württembergischen Sozialministeriums den Schwerpunkt für die ZfP in Weissenau hat und fühlen uns dieser Aufgabe auch verpflichtet.

Bad Schussenried, den 02.01.2015



Dr. Dieter Grupp  
Geschäftsführer

## Vorwort

Es gibt einige Prinzipien, die die Strategie unseres Zentralbereichs Forschung und Lehre seit Jahren unvermindert kennzeichnen: Wir machen international konkurrenzfähige versorgungsrelevante Forschung auf den Gebieten, die für die Tätigkeit der Zentren für Psychiatrie von Bedeutung sind. Wir legen großen Wert auf die Weiterentwicklung ethischer Standards. Wir vergeben und betreuen nur Doktorarbeiten, die in guten Fachzeitschriften publikationsfähig sind. Wir nutzen anfallende Routinedaten, die in den Zentren für Psychiatrie erhoben werden, für spezifische Fragestellungen der Forschung.

Diese Grundsätze sind nicht neu, der Kontext unterliegt aber dynamischen Veränderungen. Wir sehen uns in der Situation, dass qualifizierter Nachwuchs in allen Berufsgruppen für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie zunehmend schwierig zu gewinnen ist. International wird bereits darüber debattiert, ob Psychiater eine „dying species“ seien. Dem steht allerdings ein stetig steigender immenser Versorgungsbedarf gegenüber. Um diesen qualifiziert befriedigen zu können, bedarf es der kontinuierlichen akademischen Durchdringung und Auseinandersetzung auf der Basis rational geführter wissenschaftlicher Diskurse. Derartiges Denken auf der Basis von Evidenz einerseits und klaren ethischen Grundhaltungen andererseits zu verbreiten und damit wichtige Köpfe zu gewinnen, gehört zu den vornehmsten Aufgaben einer Forschungsabteilung, die sehr eng mit der klinischen Versorgung verflochten ist. Dieser Aufgabe haben wir uns angenommen - in Publikationen, Vorträgen, der Herausgabe von Fachzeitschriften, der studentischen Lehre, klinikinternen Veranstaltungen wie dem „Journal-Club“, der Betreuung von Beschäftigten auf dem Weg zu einer Dissertation und mit der Mitarbeit bei klinikinternen und nationalen Behandlungsleitlinien.

Erfreulicherweise haben wir im Berichtsjahr zwei erfolgreiche Habilitationen zu verzeichnen von Herrn Dr. Thomas Müller und Herrn Dr. Juan Valdes-Stauber. Herr Priv.-Doz. Dr. Müller leitet den Fachbereich Geschichte der Psychiatrie in der Abteilung Psychiatrische Versorgungsforschung, Herr Priv.-Doz. Dr. Valdes-Stauber den neu aufzubauenden Fachbereich Psychosomatische Versorgungsforschung. Ebenfalls erfreulich ist, dass wir mit der Umhabilitation von Herrn Priv.-Doz. Dr. Hans Knoblauch (von Berlin Charité) einen weiteren habilitierten Arzt (in Humangenetik) zur Verfügung haben, der als Gutachter und Prüfer für die Promotonskolloquien künftig zur Verfügung steht.

Weissenau, den 05.01.2015



Prof. Dr. med. Tilman Steinert  
Leiter des Zentralbereichs Forschung und Lehre

# 1 Lehre

## ■ Studentisches Blockpraktikum in Weissenau: Anhaltend erfolgreich

In der Lehre und Ausbildung der Medizinstudierenden war das ZfP Südwürttemberg auch im Jahr 2014 sehr engagiert und erfolgreich. Der Kern ist weiterhin das 2-wöchige Blockpraktikum, das für Studierende des 8. und 9. Semesters der Universität Ulm im Sommer- und Wintersemester in Weissenau, der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, für jeweils zwei Wochen stattfindet. Das Praktikum besteht aus der bewährten Mischung von Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Sehr bewährt haben sich praktische Übungen mit Schauspielerpatienten, die für diesen Zweck vom Theater Ravensburg engagiert werden. Hierdurch kann den Studierenden die Möglichkeit geboten werden, mit akuten psychiatrischen Situationen, wie sie im klinischen und ambulanten Alltag auch außerhalb der Psychiatrie anzutreffen sind, Erfahrungen zu sammeln, sich selbst als Ärztin oder Arzt im Umgang mit schwierigen klinischen Situationen zu erproben und in einer Kleingruppe darüber intensiv zu diskutieren.

Unter sämtlichen klinischen Praktika der Universität Ulm belegte unser Blockpraktikum weiterhin den ersten Platz. Die Bewertungen der Studierenden im Online-Portal der Universität fielen in allen Belangen wie immer sehr positiv aus. Dies ist insofern besonders bemerkenswert, als Weissenau von Ulm aus gesehen ein entferntes peripheres Angebot ist und das Interesse vieler eher medizintechnologisch ausgerichteter Studierender am Fach Psychiatrie und Psychotherapie primär eher nachrangig ist. Dieser 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. Für deren Durchführung erhalten sie genaue Verfahrensanleitungen, die sie engagiert wahrnehmen. Habilitanden bietet sich dabei die Möglichkeit, die geforderte Lehrtätigkeit zu erbringen und dabei frühzeitig Rückmeldungen der Teilnehmer im Vergleich zu anderen Lehrveranstaltungen zu erhalten. Das Weissenauer Blockpraktikum in der gegenwärtigen Form ist das Ergebnis eines seit vielen Jahren stets sehr rigoros durchgeführten Plan-Do-Check-Act-Zyklus, bei dem die Studierenden am Ende des Praktikums sehr detailliert alle Einzelveranstaltungen schriftlich bewerten und Verbesserungen anregen können. Diese Rückmeldungen werden von allen Lehrenden jeweils einzeln durchgesehen und sind ein steter Ansporn zur Optimierung.

Eine weitere Besonderheit des Weissenauer Blockpraktikums, die Erwähnung im akademischen Rahmen verdient, ist das traditionelle Fußballspiel „Ulmer Studenten gegen Weissenau“, das seit Jahrzehnten in jedem Semester ausgetragen wird. Seit 2014 und mit bereits weitgehend feststehenden Planungen für die nächsten Jahre ist vorgesehen, dass ein(e) frisch habilitierte(r) Dozent(in) sich zunächst beim Fußballspiel in Szene setzen kann, anschließend ihre/seine Antrittsvorlesung hält und gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen sowie Studierenden feiert.

## ■ 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 sehr vielen parallel angebotenen Veranstaltungen in Kleingruppen sehr bewährt. Die Angebote reichen von der Teilnahme an Chefarztvisiten und Konsilen bis zu psychotherapeutischen Selbsterfahrungsübungen. Außerdem besteht für die Studierenden durch das vielfältige Exkursionsangebot auch die Möglichkeit, Versorgungsstrukturen kennen zu lernen, die weit über den stationären Rahmen hinausgehen, z.B. die Gemeindepsychiatrischen Zentren. Zwei weitere Wahlfächer werden von Dr. Raoul Borbé und künftig auch von Priv.-Doz. Dr. Juan Valdes-Stauber außerhalb des Blockpraktikums angeboten: Dr. Borbé veranstaltet in dem Kurs „Gemeindepsychiatrie und psychiatrische Rehabilitation“ Exkursionen in gemeindepsychiatrische Einrichtungen zusammen mit Prof. Dr. Brieger (Kempton) und Prof. Dr. Kilian (Günzburg). Priv.-Doz. Dr. Valdes-Stauber wird künftig Philosophie der Medizin und Philosophie und Wissenschaftstheorie für angehende Ärztinnen und Ärzte anbieten.

Die folgende Übersicht zeigt exemplarisch das Veranstaltungsangebot in Weissenau:

STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

Blockunterricht

1. Woche

<b>Montag</b>	10.30	Einführung in das Psychiatriepraktikum (Steinert, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Einführung in Psychopathologie und psychiatrische Befunderhebung (Steinert, Vorlesung)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Ermordung psychisch Kranker in der NS-Zeit (Tenter, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Dienstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Beziehungen zur Gesellschaft, zur Familie und zu sich: Eine Annäherung an die Innenwelt Älterer (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Die wichtigsten Demenzerkrankungen in der Differentialdiagnose. Psychiatrische und medizinisch-pflegerische Versorgung für Demenzkranke in der Gemeinde (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Macht Kiffen dumm? (Leibfahrt, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Mittwoch</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Posttraumatische Belastungsstörung: Modediagnose oder Krankheit (Steinert, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11.30	Folgen frühkindlicher, chronischer Traumatisierung (Tschöke, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Testpsychologische Diagnostik und Übungen (Steinert/Nordmann, Seminar und Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Sind Suizide verhinderbar? (Valdes-Stauber, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Kindliche Entwicklung als Grundlage für therapeutisches Verstehen in der Psychotherapie - ein alter Hut? (Scheper, Vorlesung, Hörsaal)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Einführung in die Traumatherapie (Tschöke, Kurs)
<b>Freitag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11.30	Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen

## STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

## Blockunterricht

## 2. Woche

<b>Montag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Wider Willen in der Psychiatrie: Zwangseinweisung, Unterbringung, Maßregelvollzug (Assfalg, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Angewandte Psychopharmakotherapie (Asshauer, Vorlesung, Hörsaal) Klinische Fälle in Kleingruppen
	14.00 - 16.00	Explorationsübungen klin. Standardfälle 1+2 (Dozenten, Klostergebäude, Praxisseminar)
	17.00 - 19.00	Der familientherapeutische Ansatz (Scheper, Seminar)
<b>Dienstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.00	Exkursionen
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Angst und Panik (Uhlmann, Seminar)
<b>Mittwoch</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Musiktherapie (Schweizer-Walter, Kurs)
	14.00	Kunsttherapie (Schwaiger, Kurs)
	16.00	Fußballspiel gegen ZfP- Mannschaft (Mariatal, Kunstrasenplatz)
	17.00 - 19.00	Zugänge zur Forensischen Psychiatrie (Kleingruppen auf Station) (Frank und Mitarbeiter, Treffpunkt zentraler Gruppenraum, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30 - 13.30	Exkursionen Körpertherapie (Schneider-Bier, Kurs)
	14.00 - 16.00	Psychoonkologie (Bachthaler, Kurs) Klinische Fälle in Kleingruppen
	ab 19.30	gemeinsamer Abschlussabend (in der Sporthalle)
<b>Freitag</b>	10.30	Ethische Probleme in der Psychiatrie (Steinert, Übung)
	11.30	Schlussbesprechung (Steinert, Hörsaal)

**Benotung**

Einen nicht unerheblichen Aufwand erfordern die Prüfung und Benotung der Studenten, 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 vier beteiligten Abteilungen in Ulm, Günzburg und Weissenau durchgeführt. Innerhalb Weissenau erfolgen regelmäßige Lehrbesprechungen mit Diskussion und Rückmeldung der Bewertungskriterien und -ergebnisse. Seit 2014 erfolgt die Benotung zur allgemeinen Zufriedenheit mit einem vereinfachten, durchaus immer noch sehr differenzierten Verfahren, das theoretisches Wissen, Engagement, praktische Fertigkeiten in der Gesprächsführung und im Erstellen eines Arztbriefs und den Umgang mit Patienten einbezieht.

**Sonstige Lehrtätigkeiten in Ulm**

Weiterhin sind Weissenauer Dozenten an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie (Prof. Dr. Kaschka, Priv. Doz. Dr. Valdes-Stauber, Dr. Borbé), an der Pflichtlehre im Fach „Geschichte, Theorie, Ethik in der Medizin“ des Studiengangs Humanmedizin (Priv. Doz. Dr. Müller) an Wahlfächern des Studiengangs Humanmedizin (Priv. Doz. Dr. Valdes-Stauber) sowie an Vorlesungen und Seminaren der medizinischen Psychologie (Priv. Doz. Dr. Uhlmann, Dr. Susanne Jaeger) beteiligt. Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q10) an.

**Studierende im Praktischen Jahr**

Kontinuierlich sind Studierende der Medizin im praktischen Jahr (PJ) in Weissenau tätig. Ein festes Lehrcurriculum wird derzeit nicht mehr angeboten, weil die Zahl der Studierenden im Praktischen Jahr deutlich gesunken ist. Zusätzlich werden Seminare (Dr. Tenter, Prof. Dr. Steinert) an der Oberschwabenklinik Ravensburg gehalten. Auf den Stationen werden die Studierenden im PJ von Fach- und Oberärzten betreut.

**Staatsexamensprüfungen**

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

**Psychiatriepraktikum in Zwiefalten**

In der Zwiefalter Klinik absolvieren jedes Semester jeweils ca. 15 Studierende der Universität Tübingen ihr psychiatrisches Wochenpraktikum. Der breit angelegte curriculare Aufbau und die intensive Betreuung durch erfahrene Ärztinnen und Ärzte auf den Stationen bewirken immer äußerst positive Rückmeldungen bei den Studierenden. Dasselbe gilt für die psychiatrische Propädeutik, die in Zwiefalten in Form eines zweitägigen Blockseminars unterrichtet wird.

**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 oder für eine Doktorarbeit interessieren. Dies wird flankiert durch das Stipendiatenprogramm des ZfP. 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 Versorgungsforschung

(Leitung Prof. Dr. T. Steinert)

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

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

**Hintergrund:** 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.

**Forschungsfragestellung:** 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 zeigen; (b) Die Ausprägung der dissoziativen Symptomatik 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 10 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.

**Geplante Schritte:** Eine Erweiterung der Kontrollgruppe wird noch angestrebt. Weitere Datenauswertungen und die Veröffentlichung der Ergebnisse sind geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedene nationalen und internationalen Fachkongresse präsentiert (z.B. ESSPD-Kongress 2014). Bei einem Teil der Borderline-Patientinnen zeigte sich einen Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli. Das während der traumatischen Erinnerung gezeigte Reaktionsmuster ähnelt den Merkmalen der peritraumatischen Dissoziation.

#### ■ Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie

Raoul Borbé, Susanne Jaeger, Sandro Macagnino, 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.

**Geplante Schritte:** 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.

**Vorläufige Ergebnisse:** Derzeit soll im Rahmen einer Promotionsarbeit der Bedarf an einer partizipativen Behandlungsgestaltung untersucht werden. Der Fragebogen wurde erstellt, das Votum der Ethik-Kommission war positiv und die Datenerhebung ist weitestgehend abgeschlossen.

## ■ 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.

**Forschungsfragestellung 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, in wie weit sich die Patienten durch verschiedene Medien über ihre Erkrankung informiert haben.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Auswertung ist abgeschlossen, die Promotionsarbeit erstellt und wird derzeit korrigiert.

## ■ Zwangsbehandlung nach Reform des Betreuungsgesetzes in Deutschland am Beispiel einer repräsentativen Stickprobe von stationär behandelten Patienten mit Schizophrenien und bipolaren Störungen an vier psychiatrischen Zentren

Patricia Buck, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Trotz des starken Eingriffs in die Menschenrechte gibt es wenige Untersuchungen zu Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie aus der Sicht der Betroffenen. Zur veränderten rechtlichen Situation in Deutschland gibt es seit Inkrafttreten der Gesetzesänderung bisher erst sehr wenige Veröffentlichungen mit empirischen Daten. Evidenz ist angesichts der Relevanz des Themas allerdings dringend nötig.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt hat zum Ziel in einer wiederholten Stichtagsbefragung in vier Zentren 1. Das Erleben von Zwang unter geordneter Einnahme von Antipsychotika unter Berücksichtigung möglicher Einflussfaktoren zu untersuchen, 2. Zu untersuchen, welche Merkmale eine tatsächliche Zwangsmedikation (im rechtlichen Sinne) präzisieren und 3. zu untersuchen, wie Zwangsmedikation bei den betreffenden Patienten im Vergleich zu anderen Zwangsmaßnahmen im Hinblick auf Ausmaß des Zwangs und Eingriffe in die Menschenwürde erlebt wird.

**Methode:** Mittels des Kurzfragebogens zum Erleben seelischer Schwierigkeiten (FKE-10) und des Drug Attitude Inventory (DAI) werden die Krankheits- und Behandlungseinsicht untersucht. Zur Erfassung des Ausmaßes von erlebtem Zwang durch die betreuungsrechtliche Unterbringung und die Medikamenteneinnahme verwenden wir Visuelle Analogskalen und eine Adaption der Admission Experience Scale (a\_AES-Score). Falls es zu einer Zwangsmedikation im rechtlichen Sinne kam, wird zusätzlich die Coercion Experience Scale (CES) in einer modifizierten Form eingesetzt.

**Geplante Schritte:** Datenerhebung.

## ■ Klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen

Agata Czekaj, Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Jürgen Frick, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die neuropsychologische Erfassung kognitiver Defizite bei Patienten mit psychotischen und affektiven Störungen ist für die klinische Praxis von besonderer Bedeutung. Fragestellungen betreffen die Erstellung von Leistungsprofilen, die Vermittlung realistischer Berufs- und Beschäftigungsperspektiven und vor allem die Therapie- und die Rehabilitationsplanung.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen der klinischen Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen sollte ein zuverlässiges und praktikables Instrument eingeführt werden.

**Methode:** Untersuchung mit Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP) von stationären Patienten der Allgemeinpsychiatrie des ZfP Weissenau.

**Geplante Schritte:** Nach der Überprüfung der klinischen Praktikabilität des SCIP, sollte das Instrument in die klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen eingeführt werden. Die Testung sollte im Rahmen der Ergotherapie etabliert werden und deren Ergebnisse in einem Arztbrief dargestellt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das SCIP erwies sich als praktikabel, der Zeitaufwand war kurz und lag bei durchschnittlich 15 Minuten. Die Ergotherapeuten wurden von klinischen Psychologen in der Aufklärung der Patienten, der Testdurchführung und der Auswertung geschult. Die Testergebnisse können mit Hilfe vorgefertigter Textbausteine in der elektronischen Krankenakte integriert werden und erscheinen dann automatisch im Arztbrief. Mittlerweile wurde das SCIP in der Allgemeinpsychiatrie des ZfP in Weissenau, Wangen und Friedrichshafen sowie in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Bad Schussenried in die Routinediagnostik eingeführt. Der nächste Schritt ist die statistische Auswertung und Interpretation bisher erhobenen Daten sowie die Einführung auf weiteren Stationen des Klinikverbunds.

## ■ Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen mittels Routinedaten

Frank Eisele, Peter Schmid, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann, Erich Flammer

**Hintergrund:** Die Zentren für Psychiatrie Südwestfalen mit einem stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich erheben neben Abrechnungsdaten auch Daten einer Basisdokumentation (BADO). Der Heimbereich für psychisch Kranke sowie die komplementären psychiatrischen Einrichtungen des Landkreises Ravensburg und des Bodenseekreises erheben für ihre Klientel ebenfalls BADO-Daten.

**Forschungsfragestellung:** Ziel ist, die Ressourcennutzung und damit die direkten Kosten einer psychiatrischen Versorgung mittels der routinemäßig erhobener Daten im Längsschnitt zu analysieren.

**Methode:** Aus Abrechnungs- und BADO-Daten wird ein, die Datenschutzbestimmungen berücksichtigender, pseudonymisierter Längsschnitt-Datensatz zusammengestellt, der die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen durch psychiatrische Patienten in einem Versorgungsgebiet über die entstandenen Kosten abbildet. Ein pseudonymisierter Datensatz liegt beginnend mit 2008 vor.

**Geplante Schritte:** Zuerst wird ein Längsschnitt-Datensatz erstellt, mithilfe dessen die Inanspruchnahme von psychiatrischen Versorgungsleistungen sektorenübergreifend im Längsschnitt untersucht werden soll. Interessierende Fragestellungen sind: Bleibt der individuelle Ressourcenverbrauch im Zeitverlauf konstant - „Einmal Heavy User, immer Heavy User?“; Bleibt individuelles aggressives Verhalten im Zeitverlauf konstant - „Einmal aggressiv, immer aggressiv?“; Sozio-ökonomische Stellung psychiatrisch Ersterkrankter im Zeitverlauf.

**Vorläufige Ergebnisse:** Ein Vergleich für das Jahr 2008 mit Kostenanalysen auf Grundlage von Stichprobendaten zeigte, dass sich aus den vorliegenden Routinedaten Kosten in vergleichbarer Größenordnung für Wohnbetreuung, vollstationäre und

teilstationäre Behandlung, berufliche Rehabilitation, Werkstätten für behinderte Menschen, ambulante Dienste, die ambulante psychiatrische Behandlung (PIA), die Tagesklinik, Patientenclubs bzw. Tagesstrukturierung, sowie für die ambulante Ergotherapie ermitteln ließen.

## ■ Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen auf die Häufigkeit aggressiver Vorfälle und freiheitseinschränkender mechanischer Zwangsmaßnahmen bei Patienten mit psychotischen Störungen

Erich Flammer, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Von Juli 2012 bis Februar 2013 war in Baden-Württemberg nach höchstrichterlichen Entscheidungen eine medikamentöse Zwangsbehandlung weitestgehend nicht genehmigungsfähig. Untersucht werden soll, ob dadurch eher schwererer Kranke stationär behandelt wurden, ob es zu einer längeren Verweildauer, zu mehr und längeren Zwangsmaßnahmen und zu mehr und schwereren aggressiven Übergriffen durch Patienten kam.

**Methode:** In einer gepoolten Querschnittsanalyse werden fallbezogene Routedaten von 7 Klinikstandorten für drei Beobachtungszeiträume (Juli 2011 bis Februar 2012, Juli 2012 bis Februar 2013 und Juli 2013 bis Februar 2014) ausgewertet. Eingeschlossen werden Patienten mit schizophrenen (ICD-10 F2x) oder manischen (F30.x, F31.0-F31.2, F31.6) Störungen.

**Forschungsfragestellung:** Untersucht werden sollte, ob sich als Konsequenz der Unzulässigkeit einer medikamentösen Zwangsbehandlung die Krankheitschwere bei Aufnahme in die Klinik, die stationäre Verweildauer, die Anzahl und Schwere aggressiver Patientenübergiffe und die Häufigkeit und Dauer von Isolierungen und Fixierungen erhöht haben.

**Geplante Schritte:** Eine wissenschaftliche Publikation mit Ergebnissen zum Vergleich der drei Untersuchungszeiträume ist in Vorbereitung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Vom ersten zum zweiten Beobachtungszeitraum nahmen die Anzahl von Zwangsmaßnahmen pro Fall sowie die Anzahl und aggressiver Übergriffe pro Fall signifikant zu. Vom zweiten zum dritten Beobachtungszeitraum nahmen die Anzahl von Zwangsmaßnahmen pro Fall sowie die Anzahl und aggressiver Übergriffe pro Fall wieder signifikant ab.

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

Erich Flammer, Tilman Steinert, Sabine Gnannt-Kroner

**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:** Zu relevanten Artikel der UN-Konvention wurden Items generiert. Diese wurden in Konsensrunden mit Betroffenen diskutiert. Darüber hinaus wird der Fragebogen Betroffenenverbänden und Experten aus unterschiedlichen Bereichen zur Diskussion vorgelegt. Anhand des Fragebogens werden dann Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen und Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände.

**Geplante Schritte:** In einem ersten Schritt sollen Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen und Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis befragt werden.

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

Patricia Forstenhäusler, Susanne Jaeger, 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.

**Forschungsfragestellung:** 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.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

## ■ 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:** 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:** In dieser explorativen Studie erfolgt die Datenerhebung mittels eines semistrukturierten Interviews. Es werden Teilnehmer an den Standorten der Anode gGmbH (Einrichtung der Eingliederungshilfe nach SGB XII) in Friedrichshafen und am Dornahof Altshausen (Einrichtung der Arbeits- und Wohnungslosenhilfe) befragt. Insgesamt wird eine Studienpopulation von etwa 200 Probanden anvisiert.

**Geplante Schritte:** Erweiterung der Stichprobe. Einbezug der Station 62 des ZfP Weißenau in die Datenerhebung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen. Rohdaten von 55 Probanden liegen inzwischen vor.

## ■ 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 Psychiatrie aus der Sicht der Betroffenen, vor allem aus der Sicht von Patienten im Maßregelvollzug. Evidenz ist angesichts der Relevanz des Themas für psychiatrische Versorgung und Rechtsprechung allerdings dringend nötig.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt hat zum Ziel, in einer Vollerhebung an Patienten des Maßregelvollzugs in Weissenau und Schussenried 1. das Erleben von Zwang unter angeordneter Einnahme von Antipsychotika unter Berücksichtigung möglicher Moderatorvariablen zu untersuchen, 2. zu untersuchen, welche Merkmale eine tatsächliche Zwangsmedikation (im rechtlichen Sinne) präzisieren und 3. zu untersuchen, wie Zwangsmedikation bei den betreffenden Patienten im Vergleich zu anderen Zwangsmaßnahmen im Hinblick auf Ausmaß des Zwangs und Eingriffe in die Menschenwürde erlebt wird.

**Methode:** Mittels des Kurzfragebogens zum Erleben seelischer Schwierigkeiten (FKE-10) und des Drug Attitude Inventory werden die Krankheits- und Behandlungseinsicht untersucht. Zur Erfassung des Ausmaßes von erlebtem Zwang durch die Unterbringung in einer forensischen Abteilung und die Medikamenteneinnahme verwenden wir Visuelle Analogskalen und eine Adaptation der Admission Experience Scale. Falls es zu einer Zwangsmedikation im rechtlichen Sinne kam, wird zusätzlich die Coercion Experience Scale in einer modifizierten Form eingesetzt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Zurzeit werden die Daten ausgewertet.

## ■ Untersuchung von psychosozialen und biographischen Einflussfaktoren auf die Studium- bzw. Ausbildungsentscheidung von Jugendlichen ein Jahr nach Abschluss des Abiturs.

K. Hummel, J. Valdes-Stauber

**Hintergrund:** Es gibt viele soziologische Studien zu Schichtzugehörigkeit und Studiumchancen. Es ist aber prospektiv kaum untersucht, welche Faktoren einen Einfluss auf die sensible Phase des Übergangs von Abitur zum jungen Erwachsenen, insbesondere im Hinblick auf Studium und Lehre haben.

**Forschungsfragestellung:** In der vorliegenden Studie wird versucht zu untersuchen, welche psychosozialen, gesundheits- und persönlichkeitsbezogenen sowie biographischen Faktoren einen Zusammenhang und gar einen prognostischen Wert für die Entscheidungen von jungen Menschen nach dem Gymnasium auf den weiteren Studiums- oder Ausbildungsweg haben könnten und wie sich die Einstellungen ein Jahr nach dem Abitur und nach Eintritt in das Leben eines jungen Erwachsenen ändern oder stabil bleibt und von welchen Faktoren diese Stabilität bzw. Instabilität abhängig ist.

**Methode:** Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine prospektive empirische Kohortenstudie, die einerseits anhand von standardisierten Fragebögen persönlichkeits- und biographisch bezogenen Variablen zu fünf verschiedenen Messzeitpunkten erfasst, andererseits einmalig psychosoziale und gesundheitsbezogene Variablen am Anfang der Erhebung und die Einstellungen zur eigenen Studien- bzw. Ausbildungswahl am Ende des ersten Jahres nach dem Abitur erfasst. Die Untersuchung erfolgt entlang sechs formulierten Hypothesen. Untersucht werden zwei parallele Kohorten: Zum einen die K11 eines gemischt geschlechtlichen Gymnasiums in München und zum zweiten die K11 eines benachbarten Mädchengymnasiums ebenfalls in München. Es werden sechs Variablengruppen untersucht: Administrative, soziodemographische, klinische, Ressourcen bzw. persönlichkeitsbezogenen und biographische Variablen, sowie Variablen hinsichtlich der Einstellungsstabilität hinsichtlich gewählter Berufsausbildungs-/Studienwahl.

**Geplante Schritte:** Es muss noch eine Genehmigung der Ethikkommission und der zuständigen Schulbehörde beim Ministerium eingeholt werden. Außerdem müssen die Schüler/Studenten bzw. bei Minderjährigen ihre Erziehungsberechtigten nach Aufklärung in die Untersuchung schriftlich einwilligen. Ein Gespräch mit den Direktoren zweier Gymnasien in einer Großstadt wird im Januar 2015 erfolgen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Design abgeschlossen. Umsetzstrategie wird erarbeitet. Biographische Erhebung wird noch wissenschaftlich erörtert.

## ■ **Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - eine qualitative Untersuchung** Franziska Hüther, Susanne Jaeger, 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 wird von Patienten und denjenigen, welche in ihrem Einfluss nun beschränkt sind, unterschiedlich erlebt und schafft Konflikte. Die Art dieser Konflikte ebenso wie sich möglicherweise ergebende neue Lösungsansätze sind Gegenstand der Studie.

**Forschungsfragestellung:** Wie haben betroffene Patienten, Angehörige sowie behandelnde Ärzte und Pflegekräfte die Medikamentenverweigerung und ggf. daraus resultierende Konflikte erlebt? Welche Folgen hatte dies für die Beteiligten und ihr jeweiliges Umfeld? Ziel der Untersuchung ist 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 werden mit betroffenen Patienten, Angehörigen sowie behandelnden Ärzten und Pflegekräften problemzentrierte Leitfaden-Interviews durchgeführt. Pro Gruppe sollen ca. 10-12 Personen befragt werden. Die Interviews werden in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory ausgewertet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Erste Teilergebnisse wurden auf dem DGPPN-Kongress 2013 in Berlin präsentiert. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

## ■ **Subjektives Erleben von Stationsregeln im stationären Suchtbereich und Zusammenhanganalysen mit der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, der Stationsatmosphäre und dem Erleben der Aufnahme** Judith Kappenschneider, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Psychiatrische Einrichtungen verfügen im Regelfall über eine Haus- bzw. Stationsordnung und ggf. weitere in unterschiedlicher Art festgelegte und kommunizierte Regeln. Fragestellungen betreffen die Art und Anzahl der Regeln auf den Stationen, auch im Hinblick auf einer eventuellen Über- oder Unterregulierung, sowie deren Bedeutung für die Behandlung.

**Forschungsfragestellungen:** Ziel ist die Untersuchung der Art und Häufigkeit von Stationsregeln sowie ihrer Bewertung durch Patienten und Mitarbeiter auf Stationen zur Behandlung von Alkoholabhängigen. Darüber hinaus sollen Zusammenhänge mit der allgemeinen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, der Stationsatmosphäre und dem Erleben der Aufnahme durch die Patienten analysiert werden.

**Methode:** Multizentrische Erhebung auf 5 Stationen in 5 Kliniken der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg mittels folgender Messinstrumente: eigens erstellter Fragebogen zur Erfassung der Regeln und ihrer Bewertung, Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (ZUF-8), eigens erstellter Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit, Stationsbeurteilungsbogen (SBB) sowie Fragebogen zum Erleben der Aufnahme in einer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (FEA-P).

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Stichprobe umfasst 134 Patienten und 41 Mitarbeiter. Die Auswertung zeigt, dass sich die befragten Stationen signifikant in der Anzahl der angegebenen Stationsregeln unterscheiden. Eine Überlegenheit einer höheren oder geringeren Etablierung von Regelwerken im Hinblick auf die erhobenen

Bewertungsmaße konnte nicht festgestellt werden. Insgesamt wurden die Stationsregeln auf allen Stationen recht positiv bewertet. Positive Zusammenhänge konnten zwischen der Bewertung der Stationsregeln und der allgemeinen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie dem Erleben der Aufnahme durch die Patienten identifiziert werden.

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

J. Knoblauch, N. Kubiak, J. von Wietersheim, H. Gündel, M. Hölzer, C. Albani, J. Valdes-Stauber, U. Stabenow, S. Bachthaler, J. Hartmann, A. Hendrichke.

**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.

**Forschungsfragestellung:** 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 Laufzeit bis Ende 2014 wurde um etwa ein halbes Jahr verlängert. Das Projekt befindet sich noch in der Phase der Datenerhebung.

### ■ Ergebnisse einer Ein-Jahres-Katamnese nach stationär-psychosomatischer Behandlung

S. Krämer, J. Valdes-Stauber, S. Bachthaler

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

**Forschungsfragestellung:** Welchen Einfluss haben psychosoziale Faktoren, Persönlichkeit und Selbstwirksamkeit auf den Erhalt der positiven Wirkung einer stationären psychosomatischen Behandlung ein Jahr nach der Entlassung? Es werden sechs Hypothesen zu dieser Forschungsfragestellung aufgestellt.

**Methode:** In die Untersuchung werden alle innerhalb des Jahres 2014 konsekutiv entlassene Patienten aus der Klinik für Psychosomatische Medizin Ravensburg (160) 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: Zum Zeitpunkt der Entlassung, jeweils sechs Monate und ein Jahr nach der Entlassung. Die Untersuchung erfolgt  $\pm$  4 Wochen zum Katamnesezeitpunkt. Als abhängige bzw. zu erklärenden Variablen gelten die Funktionalität, die Lebensqualität, die klinischen und die Inanspruchnahmen. Als Kovariaten bzw. unabhängigen Variablen gelten soziodemographische, manche klinische (Diagnose und Dauer der Erkrankung), persönlichkeits- und ressourcenbezogene Variablen. In multivariaten Modellen wird durch Berücksichtigung von

Kontrollvariablen geprüft, welche Regressoren einen unabhängigen signifikanten Einfluss auf die zu erklärenden Variablen haben.

**Geplante Schritte:** Erstens, Auswahl von für den Verlauf relevante Variablen, die bereits stationär im Rahmen einer Forschungsdatenbank erfasst wurden; zweitens, Entwicklung der Fragebögen; drittens, Aufbau einer Logistik, um Patienten zu erreichen, Dokumentation und Datenqualität zu sichern, sowie Kommunikationswege zwischen den Beteiligten zu optimieren; viertens, Schulung der Durchführenden; fünftens, Datenerhebung und Dokumentation über ein Jahr mit Option zu Verlängerung ein weiteres Jahr.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die katamnestischen Erhebungen mit strukturierten Fragebögen und standardisierten Instrumenten begann im Oktober 2014 nach einer Schulungsphase und Anpassung der aufwendigen Logistik zur nachgehenden Untersuchung unter Wahrung der Schweigepflicht.

## ■ Lebensqualität und Einstellungsveränderung von Angehörigen palliativ betreuter Patienten durch Unterstützung seitens eines aufsuchenden Teams. Auswertung der Auswirkung von Clinic Home Interface über einen Zeitraum eines Vierteljahres anhand eines validierten Fragebogens zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn

R. Lemaczyk, J. Valdes-Stauber, S. Bachthaler

**Hintergrund:** Es gibt hinreichende Literatur zu daseinsanalytische und spirituelle Einstellungen von onkologischen Patienten bzw. Patienten unter Palliativbehandlung, jedoch spärliche über diese Einstellungen bei Angehörigen, insbesondere im Verlauf und nicht nur im Querschnitt.

**Forschungsfragestellung:** Das allgemeine Ziel der vorliegenden Studie ist die Erfassung der Lebensqualität und der Veränderung derselben seitens von pflegenden Angehörigen von Palliativpatienten, die durch das aufsuchende Projekt Clinic Home Interface (CHI) in Oberschwaben unterstützt werden.

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektive naturalistische Untersuchung mit Erkundungscharakter hinsichtlich der Bedürfnisse und Einstellungen von Angehörigen von Palliativpatienten. Die Stichprobe besteht aus 200 konsekutiv in die Studie aufgenommenen und nicht selektierten Patienten. Da es sich hier um Individual- und nicht um aggregierte Daten handelt, werden die Zeitreihen auf Grund der Panel-Struktur der Datensätze mittels Random Effects Regression Models untersucht. Genehmigung der Ethikkommission liegt vor.

**Geplante Schritte:** Erstens, Eingrenzung der Hypothesen; zweitens, Entwicklung des Forschungsdesigns und Antrag an die Ethikkommission; drittens, Schulung der Krankenschwestern, die die Pflege übernehmen; fünftens genaue Erfassung der Daten, auch der Nichtteilnehmenden (hier besonders wichtig); sechstens, Auswertung der Daten nach statistischen Modellen für Zeitreihen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Erhebungsphase ist fast abgeschlossen. Inzwischen liegen Rohdaten über 86 Patienten vor. Ca. 60 Patienten sind aus verschiedenen Gründen, die ebenfalls Gegenstand der Untersuchung sind, ausgeschieden. Die Erhebungsphase endet Februar 2015. Entscheidend für die Auswertung werden die zeitreihen sowie die Überlebensstatistik.

## ■ Veränderung der psychischen Befindlichkeit durch Beckenbodengymnastik vs. standardisierter Therapie bei chronisch abakterieller Prostatitis (NIH-III) in einer randomisierten Studie

M. Neß, J. Valdes-Stauber

**Hintergrund:** Die chronische Prostatitis ist eine häufige und zur Chronifizierung neigende urologische Störung des Mannes. Während chronische bakterielle Prostatitiden nur 10% der Fälle ausmachen, sind bei 90% abakterielle Verläufe festzustellen. Die Behandlungsergebnisse sind begleitet von mäßigem Erfolg mit häufiger Neigung zur weiteren Chronifizierung. Die

Suche nach psychosomatischen Faktoren und insbesondere nach psychikaltherapeutischen Alternativen unter theoretischen Annahmen steht in den Anfängen.

**Forschungsfragestellung:** In der vorliegende prospektiven, vergleichenden interventionellen randomisierten Studie wird untersucht, inwiefern sich die urologische Symptombelastung gemessen mit NIH-CPSI und die psychische Befindlichkeit von Patienten mit einer chronischen abakteriellen Prostatitis (NIH-III nach Kriterien a/b) innerhalb von sechs Monaten verändert, nachdem sie entweder standardmäßig mit einem alpha-Rezeptorblocker oder aber mit Beckenbodengymnastik behandelt wurden. Die Patienten werden nach einem randomisierten Verfahren der einen oder der anderen Gruppe zugeteilt. Darüber hinaus wird untersucht, ob dimensionale persönlichkeitsbezogene Faktoren einen Einfluss auf die differenzielle Wirkung der Behandlung haben.

**Methode:** Die Patienten, die nach Aufklärung und schriftlicher Einverständniserklärung in die Forschung einwilligen, werden randomisiert einer dieser zwei Behandlungsgruppen zugewiesen: Behandlung mit einem alpha-Rezeptorblocker täglich in einer Dosierung von 0,4 mg. oder Beckenbodengymnastik bei Physiotherapeut jede zweite Woche mit täglicher Übung zu Hause. Der Beobachtungsraum erstreckt sich über 6 Monate. Es werden vier Messzeitpunkte festgelegt: T0 (vor Beginn der Behandlung), T1 (ein Monat nach Beginn der Behandlung), T2 (drei Monate nach Beginn der Behandlung) und T3 (sechs Monate nach Beginn der Behandlung). Um der Untersuchung ausreichend Repräsentativität zu verleihen, werden ca. 50 Patienten pro Behandlungsarm in die Studie aufgenommen. Einschlusskriterien sind die international standardisierten Bedingungen für die Diagnose. Es werden anhand eines strukturierten Bogens anamnestiche, klinische, soziodemographische und psychiatrisch-psychosomatische Daten erhoben. Es werden ebenfalls standardisierte Instrumente eingesetzt, so NIH-CPSI, ISR, IE-4, GSW-6, Bf-S, BRCS, SOP-2, BFI-10.

**Geplante Schritte:** Erstens Eingrenzung der Forschungsfragestellung, der Kriterien, des Forschungsdesigns und der einzusetzenden Instrumente; zweitens, Antrag an die Ethikkommission; drittens, randomisierte Durchführung in einer Praxis.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Studie befindet sich in der Phase der Genehmigung durch die Ethikkommission, die langwierig ist, weil es sich um eine interventionellen Studie handelt.

## ■ Erfahrungen mit gesetzlicher Betreuung - Gesetzliche Betreuung als Unterstützung der persönlichen Lebensführung oder Eingriff in die Selbstbestimmung und individuelle Lebensweisen der Betreuten?

Christof Peter, Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Das heute bestehende Betreuungsrecht ersetzte am 01.01.1992 das bis dahin bestehende Vormundschaftsrecht für Volljährige, welches am 01.01.1900 eingeführt wurde. Seitdem wurden fortwährend Gesetzesänderungen verabschiedet, zuletzt im Februar 2013. Gerade auf dem Gebiet der Betreuung psychisch erkrankter Patienten offenbaren sich Schwierigkeiten bei der Umsetzung von als notwendig erachteten Maßnahmen zum Wohle des Betreuten bei gleichzeitiger Rücksichtnahme auf seinen freien Willen.

**Forschungsfragestellung:** Wie erleben Menschen mit psychischen Erkrankungen ihre gesetzliche Betreuung: als Unterstützung bei der persönlichen Lebensführung oder als Eingriff in die Selbstbestimmung und die individuelle Lebensweisen?

**Methode:** Leitfadeninterviews mit ca. 20 von psychiatrischen Erkrankungen/Störungen betroffenen Menschen, die in einem gesetzlichen Betreuungsverhältnis, qualitative Inhaltsanalyse der Interviews.

**Geplante Schritte:** Recherche, Entwicklung Interviewleitfaden, Zusammenstellung Untersuchungsmaterial, Ethikantrag; Durchführung der Interviews; qualitative Auswertung und Publikation der Ergebnisse.

**Aktueller Stand:** Ein positives Votum der Ethikkommission der Universität Ulm liegt vor. Im nächsten Schritt folgt die Datenerhebung.

## ■ Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin (Lyrica®) unter Konsumenten illegaler Drogen Brendan Snellgrove, 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 gibt es allerdings keine entsprechenden systematischen Untersuchungen.

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

**Methode:** 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.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Stichprobe umfasst 253 Patienten. Die bisherige 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.

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

**Forschungsfragestellung:** 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 (50 Patienten im Hospiz, 50 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 entwickelten 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 Forschungsfragestellung, 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:** Wir befinden uns in der Phase der Fragenformulierung zu den einzelnen Dimensionen und Faktoren, sowie in der Phase der Antragstellung bei der Ethikkommission.

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen  
s. Seite 36

■ **Der Zusammenhang zwischen der Selbstfürsorge von Psychotherapeuten, ihrer subjektiv eingeschätzten therapeutischen Fähigkeit und dem durch Patienten bewerteten Therapieerfolg.**

S. Summer, M. Messner, O. Pollatos, U. Stabenow

**Hintergrund:** Aus der Literatur ist bekannt, dass das Wohlbefinden des Psychotherapeuten eine wichtige Einflussgröße des Therapieerfolges ist. Schlechtere Patientenzufriedenheit oder verminderte Versorgungsleistung können dann das Resultat sämtlicher Belastungen bis hin zum Burnout sein. Psychotherapeuten leisten bessere Arbeit, je höher ihr Gesundheitsempfinden ist.

**Forschungsfragestellung:** Wegen der Relevanz von Psychohygiene bzw. Selbstfürsorge für den Therapieerfolg, wird anhand von drei Hypothesen deren Zusammenhang sowie den Zusammenhang mit der Einschätzung des Patienten untersucht.

**Methode:** Angewandt werden das HAPA-Modell (Schwarzer, 1992), die Conversation of Resources Theory (Hobfoll, 1989) und das Compassion Stresss and Fatigue Modell (Figley, 1995). Es werden 80 Psychotherapeuten erfragt sowie drei von jedem Einzelnen von ihnen behandelten Patienten dazu. Angewandt wird auch ein Fragebogen zur Therapeutischen Beziehung (HAQ). Die Daten werden pseudonymisiert.

**Geplante Schritte:** Erstens, Aufklärung der beteiligten Zentren und der Mitarbeitenden; zweitens, Durchführung der Datenerhebung und Betreuung derselben; drittens, Modellierung der erhobenen Patienten- und Therapeutendaten entlang der drei Hypothesen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Studie befindet sich in der Phase der multizentrischen Datenerhebung

## ■ Zuweisungen der Justiz in den Maßregelvollzug („Aburteilungen“) der BRD (alte Länder). Entwicklung im Zeitraum 1995-2009

Joachim Traub, Gerd Weithmann, Erich Flammer

**Hintergrund:** Von den Justizverwaltungen wird in Form der jährlichen Strafverfolgungsstatistiken der Statistischen Landesämter eine ausführliche Dokumentation aller Ab- bzw. Verurteilungen erstellt. Auch die Zuweisung in den Maßregelvollzug, der Grad der Schuldunfähigkeit, Anlassdelikte, Vorstrafen, Straflänge, Alter der Abgeurteilten u.a. werden erfasst.

**Forschungsfragestellung:** Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges sollen Entwicklungen im Zeitraum über 15 Jahre erkennbar werden. Mit der gleichzeitig möglichen Erfassung der in den Strafvollzug eingewiesenen Delinquenten mit vergleichbar schweren Straftaten können kriminologische Effekte von Entwicklungen im Gesundheitssystem unterschieden werden.

**Methode:** Die Daten wurden bereits über das Forschungsdatenzentrum der Länder geliefert und vorausgewertet. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale im Zeitverlauf wurde bisher über polynome oder lineare Annäherungsgleichungen dargestellt. Eine Umsetzung der bisher jahresbezogenen Datensätze zu einem gemeinsamen Datenpool mit der Möglichkeit einer Zeitreihenanalyse bzw. logistischen Regression erscheint sinnvoll.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die mit den komplexeren methodischen Vorgehen erreichten Ergebnisse bestätigen die Zunahme des Anteiles der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §-63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Ebenso wird bestätigt, dass die allgemeine Kriminalitätsentwicklung unabhängig von den Zuweisungen in den Maßregelvollzug gemäß §63 StGB verläuft

## ■ Die Entwicklung des Maßregelvollzuges gemäß § 63 StGB in den alten Bundesländern im Zeitraum von 20 Jahren (1993 - 2012)

Joachim Traub, Gerd Weithmann, Birgit Hainzlmayr

**Hintergrund:** Der Maßregelvollzug wird von den Bundesländern vollzogen und gestaltet. Trotz einer einheitlichen Gesetzesgrundlage gemäß §63 Strafgesetzbuch verweisen die zentralen Grunddaten der Unterbringung auf eine zunehmend divergente, länderspezifische Ausgestaltung hin.

**Forschungsfragestellung:** Durch eine Aufarbeitung von öffentlich zugänglichen statistischen Informationen über den Maßregelvollzug sollen Entwicklungen im Zeitraum über 20 Jahre erkennbar werden. Die Handlungsspielräume im Maßregelvollzug könnten in der Folge und im Hinblick auf die Einflüsse von Zuweisungen und Behandlungsdauer auf die Belegung genauer definiert werden.

**Methode:** Als Datenbasis dienen Angaben des Statistischen Bundesamtes und des Forschungsdatenzentrums der Länder. Auf der Grundlage der jährlichen Bettenzahlen zum Stichtag am Jahresende und der jährlichen juristischen Zuweisungen in den §63 StGB von 1993 - 2012 werden Belegungs-, Zuweisungs- und Entlassungsraten der einzelnen Länder untersucht. Ergänzend wird länderspezifisch der Anteil der Zuweisungen am Anstieg der Belegung geschätzt, ebenso der Einfluss der Unterbringungsdauer. Diese wird als Entlassquotenverweildauer errechnet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Der allgemeine Anstieg der Belegungszahlen um 262% in 20 Jahren zeigt den erheblichen Zuwachs an forensischen Betten in den alten Bundesländern. Die unterschiedliche Entwicklung der Länder in den Grunddaten bei zunehmend ähnlicher Merkmalsstruktur der zugewiesenen Patienten legt erhebliche Handlungsspielräume der Länder nahe. Unter dem Eindruck einer länderspezifischen differierenden durchschnittlichen Unterbringungsdauer für Patienten zwischen 5 - 30 Jahren stellt sich die Frage nach den Ursachen dieser regionalen Unterschiede.

## ■ Prozessoptimierung im Maßregelvollzug Baden-Württemberg - Fortführung einer Forensischen Basisdokumentation

Joachim Traub, Gerd Weithmann, Birgit Hainzlmayr

Mitarbeit bei dem vom Sozialministeriums Baden-Württemberg initiierten Projekt (Leitung: Prof. Hoffmann, PD Ross; Reichenau)

**Hintergrund:** Zwischen den Landgerichtsbezirken in Baden-Württemberg gibt es zum Teil erhebliche Unterschiede in den Einweisungsraten in die forensische Psychiatrie wie unterschiedliche Prävalenzwerte (Bettenmesskennziffer) der einzelnen Forensischen Kliniken.

**Forschungsfragestellung:** Aktueller Arbeitsschwerpunkt ist die Erweiterung und Implementierung der Dokumentation auf die den Kliniken angegliederten Forensischen Institutsambulanzen.

**Methode:** Die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (Fodoba) enthält 35 Kernbereiche oder Items, die in weitere Kategorien mit Wertelisten aufgefächert werden. Insgesamt sind rund 140 Eintragungen zu machen. Die Angaben sind anonymisiert, aber jeweils patientenbezogen. Diese Angaben werden zum überwiegenden Teil in die Dokumentation der Forensischen Institutsambulanzen übernommen und mit einer Reihe von Angaben ergänzt, die für eine Übersicht der ambulanten Arbeit angemessen sind.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Implementierung ist im Schulungsbereich erfolgreich abgeschlossen.

## ■ Katamnestiche Untersuchung des mittelfristigen Einflussgrades von Koronarangiographien auf die Befindlichkeit in Abhängigkeit von klinischen Resilienzfaktoren

J. Valdes-Stauber, B.-F. Feigl, A. Klein, S. Bachthaler

**Hintergrund:** Die psychosomatische Kardiologie hat sich in den letzten Jahren so weit entwickelt, dass sie einen festen Platz im somato-psychisch-psychosomatischen Spektrum einzunehmen vermochte. Weniger Aufmerksamkeit erfährt die psychische Auswirkung von diagnostischen Intervention, analog zu den Auswirkungen bei Krebspatienten und insbesondere welche Faktoren einen Einfluss auf die psychischen Reaktionen haben könnten, was von Bedeutung für eine gezieltere somato-psychische Intervention wäre.

**Forschungsfragestellung:** 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 (nach jeweils einem und sechs Monaten) sich die Befindlichkeit und die ausgewählten Resilienzfaktoren in Abhängigkeit der ursprünglichen psychischen Auswirkung der Angiographie als invasive diagnostische Intervention und der tatsächlichen somatischen Schwere des Befundes unter Hinzunahme von soziodemographischen, persönlichkeitsbezogenen und klinischen Kovariaten veränderten oder unverändert blieben.

**Methode:** Die kardiologische Kohortenuntersuchung, die im Vorbeitrag beschrieben wurde, wird in Form von einer Katamnese fortgeführt. Die drop-outs werden ebenfalls erfasst, aber nur mit Routine-Grunddaten. Aussteiger aus der Studie erleiden keine Versorgungsnachteile. Ca. 50 Variablen verteilt auf sechs variablen Kategorien. Es werden sechs standardisierte Instrumente eingesetzt.

**Geplante Schritte:** Zunächst Erhebung eines strukturierten Fragebogens; Zweitens die Auswahl von für die Forschungsfragestellung geeignete standardisierte Fragebögen; drittes, der Entwurf einer geeigneten Datenerfassung über Excel; viertens, eine Schulung für die Interviews.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Studie wurde von der Ethikkommission der Universität Ulm unter der Registrier-Nr. 289/14 genehmigt und es wird von den dort dargestellten formalen Kriterien nicht abgewichen. Beginn der Datenerhebung Mitte Februar 2015. Alle Vorbereitungen und Logistik abgeschlossen.

## ■ Psychosoziales und klinisches Profil bei psychosomatischen Patienten unter Berücksichtigung von Gender-Unterschieden und Verbitterung

J. Valdes-Stauber, H. Kämmerle, S. Bachthaler

**Hintergrund:** Verbitterung ist ein bekanntes, allgemeinemenschliches Phänomen, der die Lebensqualität für Betroffene und Umgebung reduziert. Die Tragweite von Verbitterung in empirischer Hinsicht ist bei psychosomatisch stationär behandelten Patienten kaum bekannt.

**Forschungsfragestellung:** a) Wie ist das sozio-demographische, klinische und persönlichkeitsbezogene Profil der in einer akuten psychosomatischen Abteilung mit regionaler Versorgung aufgenommenen Patienten? Statistik: Prozenkte für nominelle Variablen, Mittelwerte, SD und Rang für metrische Variablen. b) Unterscheiden sich Männer von Frauen in relevanten soziodemographischen, persönlichkeitsbezogenen und klinischen Variablen? Statistik: Chi-Quadrat für nominelle und Varianzanalysen sowie bivariate Regressionsmodelle für metrische Variablen. c) Gibt es signifikante Zusammenhänge zwischen Verbitterung allgemein und spezielle Formen der Verbitterung? Statistik: Bivariate Regressionsmodelle.

**Methode:** In die Untersuchungen werden alle zwischen Anfang Januar und Mitte Oktober 2014 aufgenommenen und einwilligende Patienten aufgenommen. Fünf Patienten haben die Teilnahme abgelehnt. Die Datenerhebung erfolgt zum Zeitpunkt des Vorstellungsgesprächs bzw. der stationären Aufnahme anhand eines strukturierten Fragebogens, einer standardisierten Qualitätsdokumentation für Psychosomatik sowie zusätzliche sechs standardisierte psychologische Tests (BSCL, BVI, BDI, HoNOS, IIP, HADS, BFI-10, GAF und CGI). Es werden Chi-Quadrat-Tests, univariate Varianzanalysen, bivariate und später für eine Publikation dazu multivariate Regressionsmodelle eingesetzt.

**Geplante Schritte:** Erstens Einengung der ursprünglich zu weiten Forschungsfragestellung; zweitens, die Fokussierung auf relevante Variablen; drittens die Systematisierung der Erhebungsinstrumente, viertens, die Auswertung von validierten Tests; fünftens die Datenerhebung und vor allem auf Grund der Komplexität der Datenbank, systematische Prüfung der Datenqualität.

**Vorläufige Ergebnisse:** Genehmigung der Ethikkommission liegt vor. Alle Daten wurden erhoben, auf Qualität geprüft und die ersten Proberechnungen durchgeführt. Ende Januar 2015 liegen alle statistischen Ergebnisse vor. Es handelt sich um die erste Forschung auf der Grundlage der am 01,01.2014 eingeführten Forschungs-Datenbank in Sinova RV.

## ■ Veränderung der psychischen Befindlichkeit nach Durchführung einer Koronarangiographie

J. Valdes-Stauber, A. Klein, B.-F. Feigl, S. Bachthaler

**Hintergrund:** Die psychosomatische Kardiologie hat sich in den letzten Jahren so weit entwickelt, dass sie einen festen Platz im somato-psychisch-psychosomatischen Spektrum einzunehmen vermochte. Weniger Aufmerksamkeit erfährt die psychische Auswirkung von diagnostischen Intervention, analog zu den Auswirkungen bei Krebspatienten und insbesondere welche Faktoren einen Einfluss auf die psychischen Reaktionen haben könnten, was von Bedeutung für eine gezieltere somato-psychische Intervention wäre.

**Forschungsfragestellung:** 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 in welchen 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 Forschungsfragestellung geeignete standardisierte Fragebögen; drittes, der Entwurf einer geeigneten Datenerfassung über Excel; viertens, eine Schulung für die Interviews.

**Vorläufige Ergebnisse:** Genehmigung der Ethikkommission der Uni Ulm liegt vor. Schulungen, Logistik und Probeläufe abgeschlossen. Katamnese fertig konzipiert. Start der empirischen Erhebung 07.01.2015.

■ **Inwiefern übereinstimmen Schwere der psychischen Erkrankung und Beeinträchtigungsgrad der Funktionalität mit dem Institutionalierungsgrad in Wohnsettings? Eine naturalistische Beobachtungsstudie von in einer Ambulanz behandelten Patienten.**

J. Valdes-Stauber, R. Kilian

**Hintergrund:** Im Vergleich zu der ehemaligen Anstaltspsychiatrie versucht die moderne, an Prinzipien der Sozialpsychiatrie angelehnte Versorgung, Menschen mit schweren psychischen Störungen nach der Krankenhausbehandlung so wenig wie möglich zu institutionalisieren. Es wird dabei erwartet, dass der Institutionalierungsgrad (vom betreuten Wohnen bis zum psychiatrischen Heim) - und damit der Ressourceneinsatz - mit der Schwere der Erkrankung bzw. mit der funktionellen Beeinträchtigung korreliert.

**Forschungsfragestellung:** In der vorliegenden naturalistischen explorativen Querschnittsstudie wird untersucht, ob klinische, soziale, wirtschaftliche und Behandlungsvariablen mit dem steigenden Grad an Institutionalisierung des Wohnsettings in der Gemeinde assoziiert sind.

**Methode:** Es werden 250 konsekutiv in einer süddeutschen psychiatrischen Ambulanz behandelten Patienten, die drei Kriterien der Krankheitsschwere erfüllen müssen, über ca. 10 Monate erfasst. Dabei werden sechs unterschiedliche Wohnsettings berücksichtigt: 1) In eigener Wohnung ohne weitere professionelle soziale Unterstützung wohnende Patienten (n=50); 2) Betreutes Wohnen (n=41); 3) Familienpflege (n=23); 4) Betreute Wohngemeinschaften (n=45); 5) Psychiatrische Heime (n=81). Zusammenhänge mit Krankheitsschwere, funktioneller Beeinträchtigung und Behandlungskosten werden anhand von multivariaten linearen und logistischen Regressionsmodellen ermittelt.

**Geplante Schritte:** 1. Formulierung der Einschlusskriterien; 2. Systematische Erfassung der patientenbezogenen Daten; 3. Statistische Modellierung; 4. Auswahl der aussagekräftigsten Modelle.

**Ergebnisse:** Obwohl die untersuchte Wohnsettings sehr große Versorgungs- und Kostenunterschiede aufweisen, besteht keine Korrelation zwischen Krankheitsschwere bzw. funktioneller Beeinträchtigung und Ressourceneinsatz. Paradoxerweise ist der GAF-Wert von in Heimen wohnenden Patienten nicht niedriger als derjenige von Patienten ohne zusätzliche rechtliche Betreuung; deren Bestehen korreliert mit dem Institutionalierungsgrad. Die Unterbringung in einem Wohnsetting erfolgt wohl anhand anderer Kriterien als Krankheitsschwere, womöglich Interessen geleitet.

- **Multidimensionale Beschreibung der Versorgungswege und Erfassung der Versorgungsbedürfnisse, sowie Implikationen für den möglichen Einsatz von neuen Kommunikationstechnologien in der Behandlung und Rückfallprävention von Patienten mit schweren Doppeldiagnosen in fünf Europäischen Ländern - Eine explorative vergleichende Studie.**

J. Valdes-Stauber (Deutschland), T. Thompson, P. Matias (England), A. Cardone, L. Pagano L, M. Rebelo, C. Taleço (Portugal), S. Galán, A. C. López, M. Julve

**Hintergrund:** Sogenannte „Doppeldiagnosen“ stellen ein breitgefächertes, eher unspezifisches psychiatrisches Konzept dar, welches jedoch auf besondere Risiken, auf Behandlungsschwierigkeiten, auf wenig wirksame präventive Maßnahmen und auf eine schlechtere Prognose hinweisen. Die bisher aussagekräftigste epidemiologische Untersuchung stammt aus den USA (ECA, Regier et al. 1990). Obwohl bekannt ist, dass integrative Versorgungsmodelle wirksamer sind als additive bzw. sequentielle, es ist kaum bekannt, ob neue Kommunikationstechnologien die tertiäre Prävention verbessern könnten.

**Forschungsfragestellung:** Das Ziel des von Erasmus plus anerkanntes Forschungsprojektes inTICgration besteht in der Beschreibung der Versorgungsbedürfnisse, der Erfassung von Adhärenz und des subjektiven Stellenwertes der neuen Kommunikationstechnologien (CIT) in der Behandlung und Prävention von Patienten mit Doppeldiagnosen.

**Methode:** Das Projekt ist naturalistisch-deskriptiv und prospektiv angelegt. Die Versorgungsbedingungen der fünf ausgewählten Länder bzw. Regionen werden analysiert und verglichen. Stichproben werden anhand von validierten, aber auch von strukturierten, selbst entwickelten strukturierten Fragebögen untersucht. Mögliche statistische Zusammenhänge werden in multivariaten Regressionsmodellen ermittelt.

**Geplante Schritte:** 1. Beschreibung der makroökonomischen Rahmenbedingungen, der Gesundheitssysteme und der Versorgungsressourcen in fünf ausgewählten Ländern bzw. Regionen; 2. Entwicklung von Indikatoren; 3. Untersuchung der Indikatoren in einer Stichprobe; 4. Vergleich mit Ergebnissen aus anderen Ländern bzw. Regionen, die zum Teil andere Methoden anwenden; 5. Zusammenfassender Bericht für Brüssel. Laufzeit: 2 Jahre.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Beschreibung der ökonomischen, Ressourcen- und Versorgungsbezogenen Daten der ausgewählten Länder und Regionen ist angelaufen. Indikatoren für die deutsche Gruppe sind formuliert, Anwendung an einer Stichprobe wird geplant. Eine App in verschiedenen Sprachen soll anhand der Ergebnisse entwickelt und evaluiert werden.

- **Entwicklung eines zweidimensionalen multifaktoriellen Fragebogens zur quantitativen Erfassung kristallisierter Biographie**

J. Valdes-Stauber, U. Wolf, R. 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 meist ontologisch-existentialanalytischer, anthropologischer, soziologischer oder psychologisch-psychoanalytischer Natur. Es fehlt ein Modell, das eine Quantifizierung biographischer Sachverhalte ermöglicht, die dann als valide Grundlage für die klinische Arbeit dienen können.

**Forschungsfragestellung:** Entwicklung des Modells und eines entsprechenden 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: 1) die ontische und 2) die epistemische Dimension. Die erste Dimension unterteilt sich in einen ontischen Selbstbezug und in einen ontischen Weltbezug. Die zweite Dimension wird in die epistemische Immanenz und in die epistemische Transzendenz differenziert. Jede polare Position umfasst für sich wiederum vier Kategorien, so ergeben sich insgesamt 16 Faktoren.

**Geplante Schritte:** 1) Schriftliche Konzeptualisierung eines theoretischen Rahmenmodells zur biographischen Quantifizierung; 2) Entwicklung von jeweils vier Fragen zu jedem einzelnen der 16 definierten Faktoren; 3) Prüfung des Fragebogens in verschiedenen Settings; 4) statistische Bewertung der Ergebnisse zu den Test-Fragen, hierbei geht es um die Aufdeckung von Redundanzen innerhalb der Test-Fragen, die aus Validitätsgründen zu vermeiden sind.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das Projekt befindet sich in der Entwicklungsphase der Formulierung von Fragen zu jeder Kategorie, die später auf Redundanz bzw. Unabhängigkeit getestet werden müssen. Um eine hohe interne und die externe Validität des Tests in den ausgewählten Stichproben zu ermöglichen.

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

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch, Hartmut Baier

**Hintergrund:** Bei Patientinnen und Patienten mit dissoziativen Anfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie ist der Verlauf der Erkrankung über einen Zeitraum über 1 Jahr nach Klinikaufenthalt mit Diagnosestellung und Therapieanbahnung nicht geklärt

**Forschungsfragestellung:** Es stellt sich daher die Frage ob und wie Patienten mit dissoziativen Anfällen gut 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, epileptischer Komorbidität, Behandlungen, Therapieempfehlung, psychotherapeutischen Maßnahmen, Medikation, sozialer Integration und Lebensqualität.

**Geplante Schritte:** Alle ca. 415 in der Studienzeit behandelten Patientinnen und Patienten wurden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten. Der beigelegte Fragebogen sollte zurückgesandt, die Ergebnisse danach ausgewertet werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Votum der Ethikkommission positiv, Datenerhebung läuft im Moment in zweiter Welle.

### ■ 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 Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten postuliert.

**Methode:** Retrospektive Untersuchung mit Aktenauswertung von im ZFP behandelten Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung.

**Geplante Schritte:** Nach Entwicklung eines Erfassungsinstrumentes wurden Krankenakten der Patienten und Patientinnen der Diagnosegruppen F60.31 und F61 auf verschiedene Aspekte der Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten retrospektiv für die Jahre 2008/2009 ausgewertet und mit klinischen Parametern in Zusammenhang gebracht. Geplanter Abschluss: Dissertation, Promotion und Publikation

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Dissertation erstellt und eingereicht, erste Vorstellung von Teilergebnissen ist erfolgt.

**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 Patienten dahingehend auffällig.

## ■ 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:** Gibt es Unterschiede in der empfundenen Lebensqualität im Sinne des subjektiven Wohlbefindens bei chronischen neurologischen Erkrankungen wie der MS und Epilepsie, unter Berücksichtigung der Krankheitsverarbeitung, objektiven Krankheitsfaktoren und psychischen Faktoren?

**Methode:** Querschnittstudie mit Erfassung der Lebensqualität und erkrankungsbedingter sowie personenbezogener Merkmale von Patientinnen und Patienten aus der ambulanten Neurologie.

**Geplante Schritte:** Erhebung der Daten in neurologischen Praxen in Planung, nach Auswertung und Interpretation im Rahmen einer Dissertation ist deren Publikation geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** Der Ethikantrag ist eingereicht.

## ■ 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 ist davon auszugehen, dass die stationär psychiatrische Klientel aus verschiedenen Gründen, wie beispielsweise Therapiemotivation, Krankheitsschwere, Zuverlässigkeit, Krankenkassenzugehörigkeit und Notwendigkeit pharmakologischer Mitbehandlung 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.

**Geplante Schritte:** Datenerhebung erfolgte zum Ende des stationären Aufenthaltes mit Fragen zu persönlichen und krankheitsbezogenen Daten. Außerdem Fragebögen zu möglichen Therapiemarkern (BSI, FERUS, FPTM, SIX, Subskalen aus SEB

und NEO-FFI). Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung zum Stand nach der Umsetzung der Psychotherapieempfehlung. Publikationen in Bearbeitung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung, Auswertung und Interpretation ist abgeschlossen. Publikation teilweise erfolgt, weitere in Vorbereitung. Ergebnisse: Insgesamt wurde bei 346 Klinikpatienten mit einer Empfehlung für stationäre oder ambulante Psychotherapie ausgesprochen. Insgesamt wurden 306 Patienten für die Katamnese erreicht. Es konnte bei 88 (28,75%) die Empfehlung nach einer Psychotherapie nicht umgesetzt werden, davon hatte es jedoch die Hälfte erst gar nicht versucht.

**Projektpartner:** ZfP Südwürttemberg- Zwiefalten (Prof. Dr. Gerhard Längle), Universitätsklinikum Tübingen (Prof. Dr. Eschweiler), Bezirkskrankenhaus Landshut (PD Dr. Spießl)

### ■ 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 aktueller 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 anderen Maßen wie visueller Analogskala (VAS-fremd) und NGASR (Nurses Global Assessment of Suicide Risk). Außerdem schätzen die Patienten zeitgleich ebenfalls ihre Suizidalität auf einer vergleichbare visuelle Analogskala (VAS-selbst), dem Beck-Depressionsinventar (BDI), sowie der Beck-Hoffnungslosigkeitsskala (BHS) ein.

**Geplante Schritte:** Auf vier, dem ZfP zugehörigen Stationen wurden insgesamt 156 Patienten jeglicher F-Diagnose hinsichtlich ihrer aktuellen suizidalen Gefährdung sowohl von den behandelnden Therapeuten, als auch vom Pflegepersonal während der Chefarztvisite eingestuft. Ergebnisauswertung und Interpretation beendet, erste Vorstellung von Teilergebnissen ist erfolgt. Geplanter Abschluss: Dissertation, Promotion und Publikation.

**Vorläufige 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. Im Rahmen der Konstruktvalidierung konnte festgestellt werden, dass die simultankombinierten Validitätskriterien „akute suizidale Intention“ und „Basissuizidalität“, ganz im Sinne der konvergenten Validität, substantiell mit dem Konstrukt der „Suizidrisikostufen“ korreliert sind.

### ■ Arbeits- und Handlungsbedingungen in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung (multizentrisches Drittmittelprojekt) Carmen Uhlmann, Tilman Steinert für die Versorgungsforschung Weissenau

Drittmittelprojekt der Hans-Böckler-Stiftung, Projektpartner: Michael Lingenfelder (Universität Marburg), Bernhard Braun (Universität Bremen) Peter Brückner-Bozetti (Forum für Gesundheitswirtschaft e.V.)

**Hintergrund:** Der Bereich der Behandlung und Versorgung psychisch, psychiatrisch oder psychosomatisch erkrankter Menschen ist seit fast 40 Jahren durch einen erheblichen kulturell und gesetzlich induzierten Wandel der Leistungsarten und -qualitäten, der Angebots- und Erbringungsstrukturen, den „Wandel des professionellen Selbstverständnisses“ und nicht

zuletzt der Finanzierungsstrukturen geprägt. Dieser Prozess wird in den nächsten Jahren weiterhin bestehen, was zum einen auf der wahrscheinlichen Zunahme des Bedarfs der Behandlung psychisch Kranker besteht. Zum anderen trägt dazu für mindestens die nächsten 10 Jahre die gesetzlich verabschiedete Veränderung des Entgeltsystems in der Psychiatrie bei.

**Forschungsfragestellung:** Wie hat sich die Psychiatrie und Psychosomatik in den letzten Jahren aus der Sicht der Beschäftigten und des Managements entwickelt und wie ist der Status Quo. Da insgesamt 6 Regionen untersucht werden, sollen dabei auch regionale Unterschiede erfasst werden.

**Methode:** Die Fragestellung wurde auf der Basis von schriftlich standardisierten Befragungen der Beschäftigten sowie halboffenen qualitativen strukturierten Interviews mit Angehörigen des Managements in 6 inhaltlich unterschiedlichen Versorgungsregionen Deutschlands beantwortet.

**Geplante Schritte:** Nach Auswertung/Interpretation der Daten und Organisation eines Symposiums mit Experten.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung (Beschäftigtenbefragung und Management-Interviews) in den 6 Regionen ist abgeschlossen, Datenauswertung und -interpretation erfolgen. Symposium hierzu findet Anfang 2014 statt.

## ■ Zufriedenheit durch Beteiligung

Carmen Uhlmann, Tilman Steinert

**Hintergrund:** In der Strategischen Planung des ZfP Südwürttemberg 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 Südwürttemberg einen patientenorientierten und personenzentrierten Ansatz so umzusetzen, dass sich Patientenzufriedenheit und Therapeut-Patienten-Beziehung verbessert.

**Methode:** Zunächst wird in einer Pilotstudie der aktuelle Stand der von Patienten erlebten partizipativen Entscheidungsfindung, der Patientenzufriedenheit und der Therapeut-Patienten-Beziehung erfasst. Danach sollen je nach Ergebnis der Pilotstudie Maßnahmen zur Verbesserung der Parameter vorgeschlagen und implementiert werden.

**Geplante Schritte:** Zusammenstellung geeigneter Fragebögen, nach Auswertung und Interpretation der Pilotstudie sollen Maßnahmen zur Verbesserung implementiert werden und dieser Prozess wissenschaftlich begleitet werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt ist in Planung.

## ■ Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit Schizophrenie

Fabian Veit, Tilman Steinert, Peter Schmid

**Hintergrund:** Menschen mit Schizophrenie sind in vielen Bereichen des Lebens aufgrund ihrer Erkrankung eingeschränkt. Kognitive Beeinträchtigungen und eine deutlich erhöhte Komorbidität mit Suchterkrankungen stellen eine Gefahr im Straßenverkehr dar, andererseits ist die Teilnahme am Straßenverkehr ein wichtiger Aspekt der gesellschaftlichen Inklusion und selbstbestimmten funktionellen Partizipation.

**Forschungsfragestellung:** Identifikation patientenbezogener Merkmale für eine Teilnahme am motorisierten Individualverkehr.

**Methode:** Es wurden Daten von 150 Teilnehmern aus ambulanten (n=84) und stationären (n=66) Behandlungssettings in Form strukturierter Einzelinterviews erhoben. Einschlusskriterien waren neben der Hauptdiagnose einer schizophrenen oder schizoaffektiven Erkrankung (ICD-10 F20-F29) ein Mindestalter von 18 Jahren und die informierte schriftliche Einwilligung. Neben soziodemographischen Fragen und Fragen zu Verkehr und Mobilität wurden die kognitive Leistungsfähigkeit durch den Trail Making Test Typ A und das allgemeine Funktionsniveau anhand der Global Assessment of Functioning Skala ermittelt.

**Geplante Schritte:** Die Dissertation wurde im Juni 2014 zur Prüfung und Begutachtung eingereicht. Ein Manuskript wurde in einem internationalen Journal eingereicht.

**Vorläufige Ergebnisse:** In einer multivariaten Analyse wurde ein Prädiktionsmodell für die Teilnahme am motorisierten Individualverkehr erstellt. Die Wahrscheinlichkeit einer Teilnahme am Straßenverkehr stieg mit jeder Stufe in der Global Assessment of Functioning Skala um 4%, sank mit jedem stationären Voraufenthalt um 48% und bei zuvoriger Teilnahme am Straßenverkehr unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss um 82%. Menschen mit Schizophrenie unserer Stichprobe waren im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung seltener im Besitz einer Fahrerlaubnis und hatten häufiger Eintragungen in das Fahrregister bzw. gerichtliche Verurteilungen bezogen auf Verkehrsdelikte. Partiiell erfolgte eine Teilkompensation der Einschränkungen im Bereich des motorisierten Individualverkehrs durch die vermehrte Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs, eines Fahrrades und durch vermehrtes Zurücklegen von Wegstrecken zu Fuß.

## ■ Nicht-medikamentöse Behandlung bei Schizophrenie

Corbinian Wachter, Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka gilt als der wesentlichste Baustein in der Behandlung schizophrener Erkrankungen. In den einschlägigen Behandlungsleitlinien (S3-Leitlinien Schizophrenie sowie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen, beide DGPPN) finden sich viele Empfehlungen hinsichtlich zusätzlicher therapeutischer Maßnahmen und Behandlungs- und Unterstützungsangeboten.

**Forschungsfragestellung:** Welche Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen (im stationären wie auch ambulanten Bereich) haben Patienten des ZfP im Laufe ihrer Erkrankung kennengelernt und als wie hilfreich haben sie diese empfunden? Welche Leitlinienempfehlungen finden in der Praxis Anwendung bzw. sind bereits seit langem umgesetzt, welche weniger?

**Methode:** Befragt wurden 100 Patienten mit den Diagnosen F20 oder F25, welche sich zum Zeitpunkt der Rekrutierung an verschiedenen Standorten des ZfP Südwürttemberg in stationärer Behandlung befanden. Zur Erfassung der Inanspruchnahme und Erfahrungen mit verschiedensten stationären und ambulanten Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen wurde ein Fragebogen erstellt, der durch offene Fragen ergänzt wurde. Zusätzlich wurden soziodemographische und krankheitsbezogene Daten erfasst.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

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

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

### Laufende Projekte

#### ■ 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 Datenbasis 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.

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

Martina Henzi, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 51)

#### ■ Zwiefalter Patienten und Patientinnen in der Selbstperspektive

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 52)

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 52)

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

Jana Kirchsclager, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 56)

## ■ 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, 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).

**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 extrapyramidal-motorischen 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 Katamnese-phase 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

## ■ 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, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin (s. Seite 57)

## ■ Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation

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, Gesundheitswillen 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 Wort-

wahl, 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 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, Daniela Croissant

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

#### Abgeschlossene Projekte

### ■ 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.

### ■ 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.

**Methode:** 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:** abgeschlossen

**Ergebnisse:** Das Projekt wurde planmäßig umgesetzt. Der Projektstart hat sich aufgrund der Stellenbesetzung um zwei Monate verschoben. 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 Suchthilfenetzwerk stieg leicht.

Laufende Doktorarbeiten

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

Elisa Frei, Gerhard Längle

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

**Methode:** Auswertung der regionalen Strukturhebung und eines bestehenden Datensatzes.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft

## ■ Patientenarbeit in Zwiefalten. Institutionelle Arbeitsformen in Landwirtschaft und Handwerk zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse

Martina Huber, 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 Anstaltsalltages. 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 (wohntortnah oder wohntortfern).

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

**Vorläufige Ergebnisse:** 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.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft

## 2.3 Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

(Leitung Prof. Dr. Renate Schepker)

### ■ Psychosomatische Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters - eine vergleichende Studie zweier unterschiedlicher Konzepte stationärer Behandlung in Bezug auf Lebensqualität, Selbsteinschätzung und Besserung der Symptomatik im Längsschnitt

Andreas Artlich (OSK RV), Michael Günter/Tobias Renner (KJPP Uni Tübingen), Peter Freisinger (Kreiskliniken Reutlingen), Sibylle Winter (Charite Berlin), Renate Schepker, N.N.

**Hintergrund:** Kinderpsychosomatische stationäre Behandlung kann sowohl „eingestreut“ im Rahme pädiatrischer Normalstationen als auch im besonderen Setting der Kinderklinik als auch im besonderen Setting der Kinder- und Jugendpsychiatrie stattfinden. Zuordnung und Finanzierung sind in einzelnen Regionen und Bundesländern sehr unterschiedlich.

Ziel der Arbeit ist es, festzustellen, ob und inwiefern das Setting der stationären kinder-psychosomatischen Behandlung Einfluss hat auf Therapieverlauf, -erfolg und Patientenzufriedenheit.

**Methode:** Diagnosen, Symptomschwere, Alter, Geschlecht und Beeinträchtigungen im Lebensalltag, gemessen bei Eintritt und Austritt mittels SDQ, ILK und SOMS, werden in einer Prä-Post Studie sowie katamnestic erhoben. Als mögliche Prädiktoren werden u.a. die Anzahl der erhaltenen Therapieeinheiten, soziodemographische Daten wie Schichtzugehörigkeit der Eltern und eventuell bereits stattgehabte Behandlungen erfasst.

Anschließend ist geplant, die Ergebnisse der beiden therapeutischen Settings (OSK RV und Klinikum RT) miteinander zu vergleichen und etwaige Unterschiede herauszuarbeiten.

**Laufzeit:** Datenerhebung 2012-2015, Auswertung 2016

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

Isabel Böge, Nicole Corpus, Renate Schepker

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

**Forschungsfragestellung:** 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:** Teil 1: Vergleich von welche in Interventionsgruppe (BeZuHG) oder Kontrollgruppe (stationäre Behandlung) randomisiert wurden. Teil 2: 100 100 konsekutiv stationär aufgenommene Kinder und Jugendliche, welche indiziert in BeZuHG oder Kontrollgruppe aufgenommen wurden und Teil 3: 50 ambulante Patienten welche randomisiert - ohne vorherigen stationären Aufenthalt - in BeZuHG oder Kontrollgruppe aufgenommen wurden. Erhoben wurden jeweils: Soziodemographische 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 2 und 3 sowie Auswertung der Daten im Jahr 2015.

**Vorläufige Ergebnisse:** Teil 1 ist abgeschlossen: Patienten der BeZuHG-Behandlung zeigten gleich gute Behandlungsergebnisse wie stationär behandelte Patienten bei gleichzeitig signifikanter Reduktion der stationären Verweildauer in der

BeZuHG-Gruppe. Eine Akzeptanz des BeZuHG-Settings war von den Familien gegeben, eine bessere Einbindung der Eltern in die Behandlung war möglich.

## ■ Katamnestische Untersuchung von Patientinnen mit selbstverletzendem Verhalten

Isabel Böge, NN, in Kooperation mit der Uni Ulm, KJP

**Hintergrund:** Selbstverletzendes Verhalten ist ein häufig auftretendes Phänomen im Jugendalter. Bislang existieren keine Untersuchungen zum Verlauf selbstverletzenden Verhaltens im Erwachsenenalter. Als Symptom findet sich selbstverletzendes Verhalten bei der Diagnose einer Borderline Persönlichkeitsstörung, es ist jedoch unklar, ob selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter als Prädiktor für die Entwicklung einer Borderline Persönlichkeitsstörung gesehen werden muss. Es sollen Jugendliche, die selbstverletzendes Verhalten in der Jugend gezeigt haben und in der Klinik f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie behandelt wurden, im Erwachsenenalter nachuntersuchen, um die Zusammenhänge mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung zu verfolgen.

**Methode:** Im Rahmen dieser Studie soll ein Vergleich zwischen ehemaligen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit und ohne selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter angestellt werden. Dies soll durch Untersuchung ehemaliger PatientInnen, die inzwischen das Erwachsenenalter erreicht haben, mittels standardisierter Interviews erreicht werden. Zunächst werden an die ehemaligen PatientInnen Fragebogenpakete versandt. Bei PatientInnen, die dazu bereit sind, erfolgt eine Erfassung von Persönlichkeitsdimensionen mit einem semistrukturierten, standardisierten Interview.

**Laufzeit:** Beginn November 2013, Dauer ca. 1 Jahr

## ■ 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:** Rekrutierung der nötigen 400 Patienten an den zwei Standorten.

**Vorläufige Ergebnisse:** Bisher wurden Fragebögen und Interviewleitfäden entwickelt, die Patientenrekrutierung beginnt Ende 2014.

## ■ Einsatz eines Therapiehundes in der stationären und ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie

Christina Breitbach

**Hintergrund:** Die Akzeptanz eines Therapiehundes durch Patienten und Familien und die Möglichkeit der Einbindung in Abläufe von Station und Ambulanz wird in einer prospektiven Fallkontrollstudie geprüft.

**Methode:** Geplant ist eine Pilotstudie zur vergleichenden Evaluation des Aufbaus der therapeutischen Beziehung mit bzw. ohne Anwesenheit eines Hundes während des Erstkontaktes und zwei Folgeterminen. Die Qualität der therapeutischen Beziehung wird mit dem FTB-KJ, der Arbeits- als auch emotionale Beziehung misst, erfasst. Untersucht wird die therapeutische Beziehung in einer Interventionsgruppe mit Anwesenheit des Hundes sowie in zwei Kontrollgruppen ohne Anwesenheit des Hundes und 2 verschiedenen Therapeuten, von denen einer der gleiche Therapeut wie in der Interventionsgruppe ist.

**Laufzeit:** Die systematische Fallarbeit wurde in 2011 begonnen und 2013 wieder aufgenommen, kontinuierlich bis ca. 2017.

## ■ Junge Menschen als Opfer der NS-„Euthanasie-Aktion-T4“ an Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Weissenau

Benedikt Falkenhahn, Thomas Müller, Renate Schepker

**Hintergrund:** Auch 691 Weissenauer Patienten waren Opfer der Euthanasie-Aktion 1040-1941 während des Nationalsozialismus. Medizinhistorische Forschungen v.a. zum Gebiet der sich damals erst entwickelnden Kinder- und Jugendpsychiatrie sind rar.

**Methode:** Untersucht wird, ob und aus welchen Gründen junge Patienten der damaligen Heil- und Pflegeanstalt Weissenau (heute ZfP Südwürttemberg) Opfer der Aktion-T4 geworden sind. Es wird eine Aktendurchsicht aller 683 Euthanasie-Opfer in Grafeneck durchgeführt und diese nach Alter sortiert. Dabei wird die Gruppe der bis 21 (bzw. bis 25)- jährigen untersucht und deren Krankenakten werden im Bundesarchiv eingesehen und einer historischen Inhaltsanalyse unterzogen. Aus den Krankenakten im Landesarchiv Sigmaringen wird eine Zufallsstichprobe nicht getöteter Patienten der gleichen Altersgruppe zusammengestellt, auch diese Akten werden nach den identischen Kriterien einer Inhaltsanalyse unterzogen. Vertiefende Einzelanalysen sollen abgeschlossen werden.

**Laufzeit:** bis ca. Ende 2015

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

Johannes Greiner, 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 werden die letzten Katamnesen abgeschlossen.

**Laufzeit:** 2012-2015

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

Rebecca Korth, Tobias Renner (Tübingen), Thomas Müller, 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.

Diese Erkenntnisse sollen vor dem Hintergrund des damaligen Standes von Forschung und Lehre über kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen diskutiert werden.

**Laufzeit:** bis ca. Ende 2015

## ■ 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.

Angestrebt werden Interviews mit ca. 50 Jugendlichen. In 2012 wurde der Interviewleitfaden überarbeitet und die Interviewserie begonnen.

**Laufzeit:** bis Ende 2013. Qualitative Auswertungen 2013-2014.

## ■ Evaluation des neuen gemeindepsychiatrischen Verbundes für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf (JPV) im Bodenseekreis

Ines Paschotta, Dominik Bedau, Ulrike Amann, Werner Feiri, Renate Schepker

**Hintergrund:** Der analog zum GPV gegründete Jugend-gemeindepsychiatrische Verbund für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf (JPV) soll jungen Personen mit komplexem psychosozialen Hilfebedarf aus dem Bodenseekreis gemeinsam durch mehrere Leistungsanbieter eine angemessene Hilfestellung geben und ihnen dadurch Bedingungen für eine gute Entwicklung schaffen. Dies geschieht vor allem durch die Hinzuziehung aller anderen Ämter, Behörden, Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen, die für diesen Prozess zusätzlich zur jugendpsychiatrischen Versorgung eine wichtige Rolle spielen und erfolgt sozialgesetzbuch- und sektorenübergreifend. Wenn möglich werden passgenaue Hilfen aus einer Hand gefunden.

**Methode:** Freiwillige Teilnehmer der „ersten Generation“ der Betroffenen und ihre Helfer werden hinsichtlich des Erfolgs und der Zufriedenheit mit der Hilfeerbringung katamnestisch befragt, verglichen mit der Ausgangssituation der Gesamtgruppe anhand der anonymisierten Erhebungsbögen zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs.

Im zweiten Studienteil ab 2015 wird in einem prospektiven prä-post-Design der Hilfebedarf anhand des standardisierten Basiserhebungsbogens, der GAF, des EVAS-Ressourcenbogens und des ILK in Selbst- und Fremdurteilen erhoben und der Maßnahmenenerfolg katamnestic nacherhoben.

**Laufzeit:** Bis Mitte 2015 (Studie 1), ab 2015 (Studie 2)

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

- **Implementierung und Evaluation einer bedarfsgerechten, gemeindenahen Hilfeprozess-Koordination für Kinder und Jugendliche nach Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung (CANMANAGE) im Schwerpunkt: Research collaborations on behavioural disorders related to violence, neglect, maltreatment, and abuse in childhood and adolescents.**

Lutz Goldbeck (Studienleitung); Ulrike Amann, Renate Schepker

**Hintergrund:** Über ein Netzwerk an zum Case Manager ausgebildeten Mediatoren aus Jugendhilfe und Sozialarbeit sollen ca. 100 Kinder mit traumatischen Vorerfahrungen untersucht und ggfs. regional passenden Hilfen zugeführt werden. Es handelt sich um eine Multizenterstudie über verschiedene Regionen Deutschlands.

**Förderung:** Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

**Laufzeit:** 2012-2015

- **Effectiveness of trauma focused cognitive behavioural therapy (TF-CBT) for children with posttraumatic stress disorder (TREATCHILDTRAUMA)**

Lutz Goldbeck (Studienleitung); Erik Nordmann, Anne Roth, Ulrike Amann, Anne Feseker

**Hintergrund:** Im Rahmen der multizentrischen RCT-Studie zur Therapieeffektivität traumafokussierter kognitiv-behavioraler Therapie sollen 20 Patienten bis zu 16 Jahren eingeschlossen werden. Es handelt sich um ein eng supervidiertes manualisiertes Vorgehen traumafokussierter kognitiv-behavioraler Therapie unter Einbezug einer Bezugsperson.

Im Jahr 2012 wurden nach Diagnostiker- und Therapeuteschulungen die ersten Patienten eingeschlossen und die ersten Behandlungen abgeschlossen.

**Förderung:** Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)

**Laufzeit:** 2012-2014

■ **Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsbehörden sowie primärer Anlaufstellen und Evaluation der Effektivität von Sofortinterventionen (TRAVESI)**

M. Rassenhofer, M. Felix, A. Lasshoff, R. Schepker, J. Fegert, F. Keller (Studienleitung)

**Hintergrund:** Die multizentrische Untersuchung soll den Zugang potentiell traumatisierter Gewaltopfer in Deutschland zu spezialisierten Traumaambulanzen, die einen Versorgungsvertrag mit den zuständigen Versorgungsbehörden haben, evaluieren und ggfs. verbessern sowie die Effektivität von Sofortinterventionen nach einem erlittenen Trauma evaluieren. Patienten der Traumaambulanzen nach einem single trauma sollen hinsichtlich ihrer Symptomatik und des outcomes mit OEG-Antragstellern verglichen werden, die keinen Zugang zu Traumaambulanzen haben.

**Vorläufige Ergebnisse:** Der Abschlussbericht an das BMAS wurde im Dezember 2014 fertiggestellt. Betroffene Erwachsene, welche die Traumaambulanzen aufsuchten zeigten nach Ende der Intervention und in der 6-Monats-Katamnese signifikant geringere posttraumatische Symptombelastung, die überwiegend keine Diagnosekriterien mehr erfüllte, und auch geringere Level an Depressivität bei einer wenngleich noch im klinischen Bereich liegenden Belastung mit depressiver Symptomatik. Damit wurde das Ergebnis der NRW-Studie in einer Untersuchung mit Kontrollgruppe bundeweit bestätigt. Leider war die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen zu gering, als dass hier aussagefähige Ergebnisse hätten erzielt werden können.

**Förderung:** Bundesministerium für Arbeit und Soziales

**Laufzeit:** 2012 - 2014

## 2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung

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

### ■ C.elegans als Modell für Antipsychotika-induzierte Gewichtszunahme

Isabelle Hellwig, Manuela Hörnle, Wolfgang P. Kaschka, Steve Hodgkinson

**Hintergrund:** Bei dem Nematoden *C.elegans* handelt es sich um einen gut geeigneten Modelorganismus bei der Untersuchung der Pharmakologie von Antipsychotika. Eine verbreitete Nebenwirkung von diversen Antipsychotika ist die starke Gewichtszunahme. In diesem Projekt wollen wir die molekularen Mechanismen der Gewichtszunahme durch das atypische Antipsychotikum Olanzapin in *C.elegans* untersuchen. Im Menschen ebenso wie in *C.elegans* stellt der Fettstoffwechsel ein filigran reguliertes Gleichgewicht von Energieaufnahme (Nahrung) und Verbrauch (Entwicklung, Wachstum und Reproduktion) dar. Es ist bereits bekannt, dass Olanzapin keinen Einfluss auf die Nahrungsaufnahme in *C.elegans* hat, daher haben wir unseren Fokus auf zwei zentrale regulatorische Signalwege von Wachstum und Stoffwechsel, TGF- $\beta$  und Insulin-Signalling, gelegt. Diese beiden Signaltransduktionswege sind hochkonserviert und kommen sowohl in *C.elegans* als auch im Menschen vor.

**Methode:** 24 Stunden nach Inkubation mit Olanzapin wurde die Fetteinlagerung in verschiedenen Mutanten, verschiedene loss-of-function Mutanten im TGF- $\beta$ /Insulin Signalweg, und dem Wildtyp von *C.elegans* gemessen. Dabei wird das Fett mittels des lipophilen Farbstoffes Sudan black D gefärbt, die weitere Auswertung erfolgte mittels Lichtmikroskop und der Software ImageJ.

**Vorläufige Ergebnisse:** und Schlussfolgerung: Durch die Behandlung mit Olanzapin kommt es im Wildtyp zur signifikant erhöhten (bis zu 100 %) Fetthanreicherung. Im Gegensatz dazu gibt es verschiedene Mutanten im Insulinsignalweg, welche eine verringerte Fetteinlagerung, also eine Abnahme des Fettgehaltes durch Behandlung mit Olanzapin aufzeigen. Des Weiteren konnten Mutanten des TGF- $\beta$  Signalweges identifiziert werden, welche keine Änderung im Fettstoffwechsel aufzeigen. Dies deutet darauf hin, dass Olanzapin auf beide Signalwege Einfluss hat. Im Moment versuchen wir hier Hinweise auf den Knotenpunkt zwischen diesen beiden Signalwegen zu finden, welcher das Zusammenspiel von Olanzapin-induzierter Zu- und Abnahme von Fett reguliert.

### ■ Molekulare Charakterisierung des Einflusses von TGF- $\beta$ /Insulin-Signalwegs- Komponenten bei Nebenwirkungen von Antipsychotika

Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang P. Kaschka, Steve Hodgkinson

**Hintergrund:** Die molekulare Untersuchung hochkonservierter Stoffwechselwege leistet einen entscheidenden Beitrag zur Ursachenforschung unerwünschter Nebenwirkungen und steuert somit maßgeblich dazu bei, Psychopharmaka für den Patienten verträglicher zu machen.

**Methode:** Die molekulare Grundlagenforschung stößt allerdings in lebenden Systemen bei gewebsspezifischen oder letalen Effekten häufig an Ihre Grenzen. Daher soll mit Hilfe einer neuen molekularen Methode (RNA-Interferenz) die gezielte Deletion sowohl zelltypspezifisch als auch zeitlich terminierbar ermöglicht werden. Mit Hilfe dieses neuen Verfahrens wird es möglich sein, entwicklungspezifische Funktionen einzelner Signalmoleküle zu untersuchen sowie auch embryonale Effekte zu detektieren und zu vermeiden. Durch zusätzliche Integration eines zelltypspezifischen Promotors kann überdies die Deletion einzelner Proteine auf definierte Gewebe und sogar auf einzelne Zellen beschränkt werden, um noch präzisere Aussagen zu treffen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Aufgrund erster experimenteller Erkenntnisse unserer Arbeitsgruppe wurden potentielle Kandidaten-Proteine identifiziert. Die Klonierung erster Zielsequenzen konnte bereits abgeschlossen werden und wird derzeit experimentell überprüft. Dabei konnte die prinzipielle Wirkweise des Mechanismus methodisch bereits an Kontroll-Systemen (Fluoreszenzmarkierte Neuronen in *C.elegans*) gezeigt werden. Für die gewebsspezifische Deletion der Zielproteine werden

derzeit zwei verschiedene Promotorsequenzen kloniert, um die zielgerichtete Eliminierung der Proteine auf einzelne Gewebe zu beschränken.

## ■ Aufklärung der Pathophysiologie psychiatrischer Erkrankungen mittels Analyse der „Adverse Drug Reaction Phenotypes“

Steve Hodgkinson, Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** Die Komplexität psychischer Erkrankungen wie beispielsweise Schizophrenie oder Depression ist es geschuldet, dass therapeutisch-pharmakologische Behandlungen bislang lediglich begrenzte Therapieerfolge vorweisen können. Trotz des Verständnisses von Wirkmechanismen derzeit erhältlicher Antipsychotika und Antidepressiva, sind unterschiedliche Ansprechraten der Patienten sowie unerwünschte Nebenwirkungen (adverse drug reaction phenotypes, ADRPs) häufige Begleiterscheinungen einer Therapie. Einige Nebenwirkungen können eindeutig durch pharmakologische Effekte eines Medikaments auf Organe, Gewebe und Zellen, welche nicht mit der Erkrankung assoziiert sind, erklärt werden. So beispielsweise ein trockener Mund oder unscharfes Sehen, die durch anti-muskarinerge Eigenschaften trizyklischer Antidepressiva verursacht werden (attributed ADRPs). Weitere „unattributed ADRPs“ (wie beispielsweise Gewichtszunahme) sind durch komplexere Interaktionen begründet, wobei die kausalen Beziehungen zwischen Medikament und Nebenwirkung weitgehend unbekannt sind.

**Forschungsfragestellung:** Unsere Forschung umfasst die molekulare Analyse dieser nicht geklärten Nebenwirkungen mit dem Ziel, biochemische Signaltransduktionswege, welche eine ursächliche Bedeutung bei der Entstehung von Schizophrenie und Depression haben, zu identifizieren. Sein einfacher Körperbauplan, die vollständige genetische Sequenzierung sowie bereits etablierte Techniken zur Manipulation und Analyse des Genoms ebenso wie der Zellbiologie machen hierbei den Nematoden *Caenorhabditis elegans* zum idealen Modellorganismus für unsere Forschung. Darüber hinaus sind viele der biochemischen Signalwege zwischen Mensch und *C. elegans* konserviert, was eine teilweise Übertragung der Forschungsergebnisse auf den Menschen erlaubt. Derzeit verfolgen wir drei Teilprojekte mit überlappenden Fragestellungen in unserem Labor:

- (1) Identifizierung temporärer / zellspezifischer Modifikationen des Insulin/TGF- $\beta$ -Signalwegs als Auslöser von Fetteinlagerung während der Diapause (metabolische Depression von Aktivität als Antwort auf Stressfaktoren). (Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang Kaschka, Steve Hodgkinson).
- (2) Veränderung nukleärer Hormonrezeptor-Bindungen durch Exposition mit atypischen Antipsychotika. (Steve Hodgkinson, Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang Kaschka).
- (3) Anpassungen des Serotonin-Guanylatzyklase-Zyklus als Reaktion auf eine Antidepressiva-Behandlung. (Isabelle Hellwig, Manuela Hörnle, Wolfgang Kaschka, Steve Hodgkinson).

**Geplante Schritte:** Aus dem Projekt haben sich eine Reihe weiterführender Fragestellungen ergeben, die in zwei weiteren Projekten (Hörnle et al. und Hellwig et al.) bearbeitet werden.

## ■ Indikatoren von Suizidabsichten bei Patienten mit Affektiven Störungen

Steve Hodgkinson, Fabian Lang, Thomas Becker, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** Das Hauptziel dieses Projektes ist es, die Aussagefähigkeit eines „Bio-Markers“ (Tagesprofil der  $\alpha$ -Amylase im Speichel), zusammen mit 3 klinischen Rating-Verfahren für die Beurteilung von Suizidabsichten bei stationären und teilstationären Patienten mit affektiven Störungen zu untersuchen.

**Methode:** Als Ratingskalen sollen eingesetzt werden: Hamilton Depressionsskala 7-Item [aHAMD-7], Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised [bSBQ-R] und der Kurzfragebogen zur aktuellen Beanspruchung [cKAB]. Bei stationären Patienten (Weissenau und Günzburg) mit affektiven Erkrankungen der beiden teilnehmenden Kliniken werden zu Beginn und am Ende der stationären Behandlung jeweils 3 konsekutive Speichelproben in stündlichem Abstand gesammelt. Die biochemische Analyse des  $\alpha$ -Amylase-Profiles erfolgt im Labor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I (Weissenau). Die gewonnenen

Daten der klinischen Ratingverfahren und der biochemischen Analyse sollen mittels multipler linearer Regressionsanalyse ausgewertet werden.

**Geplante Schritte:** Die Ergebnisse dieses Projekts fließen direkt in die weitere klinische Untersuchung der individuellen Unterschiede im Suizidrisiko der Patienten mit affektiven Störungen ein. Die Identifizierung eines Bio-Markers, der zusammen mit klinisch-diagnostischen Verfahren prädiktiv für das individuelle Suizidrisiko ist, wäre ein wichtiger Schritt zur Reduzierung der Anzahl von Suiziden bei affektiven Erkrankungen.

### ■ Die “DGPPN-Kohorte”: Eine kollaborative, multizentrische Initiative der DGPPN zur Etablierung einer umfangreichen Kohorte psychiatrischer Patienten

Wolfgang P. Kaschka, Martin Jandl, Jürgen Steyer, Steve Hodgkinson

**Hintergrund:** Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) hat sich zum Ziel gesetzt, eine prospektive Kohorte von Patienten mit schweren psychiatrischen Erkrankungen zu etablieren.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt soll die wissenschaftliche Auswertung von Daten und Biomaterialien psychiatrischer Patienten auf hohem Qualitätsniveau ermöglichen.

**Methode:** Anonymisierte und harmonisierte Datensätze und Prozeduren sollen bei der Probengewinnung und Verarbeitung zum Einsatz kommen.

**Geplante Schritte:** Eine zentrale Forschungsdatenbank soll etabliert werden, wobei der Zugang zu den Daten und deren Kommunikation nach transparenten Regeln erfolgen wird. Während der Schwerpunkt des Interesses primär auf biologischer Forschung liegt, wird die Datenbank für wissenschaftliche Fragestellungen aller Art zur Verfügung stehen, so insbesondere auch für epidemiologische, klinische und versorgungsorientierte Untersuchungen.

Das Projekt wird weitergeführt.

### ■ Elektrodermale Hyporeaktivität bei Depression: Sensitivität und Spezifität für Suizidalität und Stabilität der Befunde über mehrere depressive Phasen

Lars-Hakan Thorell, Manfred Wolfersdorf, Roland Straub, Jürgen Steyer, Martin Jandl, Steve Hodgkinson, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** In einer Metaanalyse depressiver Patienten (n=783) war elektrodermale Hyporeaktivität stark mit Suizidalität assoziiert, wobei sich eine hohe Sensitivität und Spezifität zeigten.

**Forschungsfragestellung:** Mit dem Projekt wird das Ziel verfolgt, die vorliegenden Ergebnisse zu reproduzieren und elektrodermale Hyporeaktivität in Abhängigkeit von der Diagnose (unipolare oder bipolare Depression), Schweregrad der Erkrankung und „trait anxiety“ zu untersuchen. Außerdem sollen Analysen zur Stabilität der Ergebnisse über mehrere depressive Episoden durchgeführt werden.

**Methode:** Stationäre depressive Patienten (n=783) im Alter zwischen 18 und 65 Jahren wurden hinsichtlich der Habituation der elektrodermalen Aktivität (EDA) sowie mittels Beck Depressionsinventar (BDI) und STAI-Trait untersucht.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die elektrodermale Hyporeaktivität zeigte eine hohe Sensitivität und Spezifität für Suizidalität. Sie war am ausgeprägtesten bei Patienten mit Bipolarer Störung und erwies sich als unabhängig von Alter, Geschlecht, Schweregrad der Depression und „trait-anxiety“. EDA-Hyporeaktivität verhielt sich intraindividuell stabil über mehrere depressive Episoden hinweg, während EDA-Reaktivität sich zur Hyporeaktivität wandelte.

**Schlussfolgerungen:** Zusammen mit früheren Befunden stützen diese Ergebnisse die Hypothese, dass elektrodermale Hyporeaktivität eine zentrale Störung repräsentiert, die einerseits unabhängig vom klinischen Schweregrad der Depression, andererseits aber eng mit Suizidalität assoziiert ist.

Das Projekt wurde im Berichtsjahr in eine europaweite Studie (EUDOR) integriert.

## 2.5 Geschichte und Ethik in der Medizin

(Leitung PD Dr. Thomas Müller)

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 betreutem Württembergischen Psychiatriemuseums an seinen beiden Standorten Zwiefalten und Bad Schussenried finden sich ebenfalls gelistet. Die Kurzbezeichnungen gehen auf gängige Sprachregelungen zurück oder leiten sich der klaren inhaltlichen Zuordnung halber von den jeweiligen historisch-geographischen Ortsbezeichnungen ab. MUSE=Württembergisches Psychiatriemuseum Zwiefalten; BERL=an der Charité Berlin begonnene, und an der Universität Ulm / ZfP Süd-württemberg fortgeführte bzw. abgeschlossene Forschungsprojekte; CALW=Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Calw; EM-ME=ZfP Emmendingen; REIC=ZfP Reichenau; SCHU=ZfP Süd-württemberg am Standort Bad Schussenried; WEIN=ZfP-Klinikum am Weissenhof Weinsberg; WEIS=ZfP Süd-württemberg am Standort Ravensburg-Weissenau; WIES=ZfP Wiesloch; WINN=ZfP Winnenden; ZWIE=ZfP Süd-württemberg am Standort Zwiefalten.

**Kurzbezeichnung: WEIS 3**

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

Martina Fronrobert (Henzi), Thomas Müller, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried, Daniela Croissant

**Hintergrund:** Gegenstand dieser Arbeit ist die Biographie des in den ehemaligen Anstalten Weissenau, Weinsberg und Zwiefalten 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: 2008-2015.

**Kurzbezeichnung: MUSE 17**

- **Interpretationen des „spanischen Mädchens“. Ein inklusives Kunstprojekt**

Nicole Fritz, Michael Konrad, Maria Müller-Hundt, Thomas Müller

Die Ausstellung zeigt 22 Ergebnisse einer Kunstaussstellung mit anonymisiertem Wettbewerbsverfahren in 2014, an dem gleichermaßen Psychiatrieerfahrene wie Schülerinnen und Schüler aus dem Süden Baden-Württembergs teilnahmen. Die Werke konterkarieren eindrucksvoll das stereotype Vorurteil der Unterscheidbarkeit der Kunst von Menschen mit beziehungsweise ohne psychische Erkrankung. Die Initiative ist Produkt einer Kooperation des Kunstmuseum Ravensburg mit dem ZfP Süd-württemberg am Standort Ravensburg. Die Werke dieses im Sinne der sozialpsychiatrischen Debatte inklusiven Malwettbewerbs stellen je individuelle Adaptationen und Verfremdungen des Werks „Spanisches Mädchen“ von Alexej von Jawlensky aus der Sammlung des Ravensburger Kunstmuseums dar. Das Württembergische Psychiatriemuseum zeigt die Auswahl in den Räumlichkeiten einer klinikinternen Akademie für Fort- und Weiterbildung, um sie einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. In der Erarbeitungsphase gelang den Initiatoren, Menschen der Region mit und ohne chronische psychische Erkrankung in ungezwungener Form für gemeinsames künstlerisches Schaffen zu begeistern. Ein zweiter, nachhaltiger Effekt dieses Kunstwettbewerbs besteht in der sozialen Vernetzung der Teilnehmenden, die inzwischen gemeinsam Ausstellungen und Museen besuchen sowie weitere Projekte durchführen. Initial etablierte sich eine inklusive Kunstgruppe mit eigenem Atelier in der Schule für Gestaltung Ravensburg.

**Organisatoren des Wettbewerbs mit Ausstellung:** Kunstmuseum Ravensburg und ZfP Süd-württemberg.

**Kuratierende:** Michael Konrad, Maria Müller-Hundt (für den Geschäftsbereich Wohnen des ZfP Südwest in Ravensburg / Nicole Fritz (für das Kunstmuseum Ravensburg). Verantwortlich für das Württembergische Psychatriemuseum: Thomas Müller.

**Gastgebende Einrichtung:** akademie südwest des ZfP Südwest.

**Ort:** akademie südwest, Neues Kloster, Bad Schussenried, Württemberg.

**Ausstellungsdauer:** 10. Dezember 2014 bis 15. Februar 2015.

**Kurzbezeichnung:** BERL 5

■ „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

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.

**Ende des Bearbeitungszeitraums:** 2016.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 7

■ Zwiefalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive

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

**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: 2010-2014. Projekt 2014 fertiggestellt. Akademische Bewertung 2015.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 5

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

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

**Hintergrund:** In diesem Projekt steht einer der wesentlichen Akteure der Psychiatrie Südwests 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: 2008-2014. Projekt 2014 fertiggestellt. Akademische Bewertung 2015.

**Kurzbezeichnung:** BERL 7

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

Maren Holmes, Thomas Müller

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 von 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:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014. Projekt fertiggestellt 2014, akademische Begutachtung 2015.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 10

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

Martina Huber, Gerhard Längle, Thomas Müller, 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: 2008-2015.

**Kurzbezeichnung:** MUSE 13

### ■ **Grenzgänger zwischen den Welten. Friedrich Pöhler (1867-1921) - Patient und Fotograf**

Uta Kanis-Seyfried

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

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.

**Bearbeitung und Kuratierung:** Uta Kanis-Seyfried, M.A.

**Bearbeitungszeitraum:** 2013 - 2014.

**Ausstellungszeitraum:** 1. März bis 30. Juni 2014, ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, Verwaltungsgebäude.

**Kurzbezeichnung:** MUSE 15

## ■ Von Kriegszitterern, Sanitätsoffizieren und Helferinnen. Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg

Uta Kanis-Seyfried

2014 jährt sich zum einhundertsten Mal der Beginn des Ersten Weltkriegs, der als erster industrialisierter Massenkrieg in die Geschichte einging. Unter den Bedingungen dieses Schützengrabenkriegs erkrankten allein im deutschen Heer mehrere hunderttausend Soldaten an sogenannten Krankheiten des Nervengebietes. Auch unter den „Daheimgebliebenen“ brachte der „Große Krieg“ eine Vielzahl seelischer Verletzungen hervor. Psychiatrische Krankenhäuser an Front und „Heimatfront“ sahen sich vor unerwartete Probleme bezüglich Unterbringung und Behandlung der Patienten gestellt. In eigens eingerichteten Reservelazaretten wurden psychisch erkrankte Militärangehörige versorgt und neue, zum Teil sehr radikale, im öffentlichen militärpsychiatrischen Diskurs entwickelte Behandlungsmethoden erprobt.

Die von Dr. Maria Hermes (Bremen) im Rahmen ihrer Dissertation konzipierte und im Verwaltungsgebäude des ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, präsentierte Ausstellung befasst sich mit der Psychiatrie im Deutschen Reich am Beispiel des St. Jürgen-Asyls in Bremen. Auf der Basis von Krankengeschichten soldatischer, aber auch ziviler männlicher und weiblicher Patienten werden verschiedene Themenbereiche dargestellt: Ärzte - Pflegepersonal - Ursachen von Kriegstraumata und ihre Beurteilung - Behandlungsmethoden - Krankheiten im Krieg - Hungersterben. Veranschaulicht werden die Sachverhalte dieser Ausstellung durch Fotografien, Dokumente und dingliche Exponate. An zwei Hörstationen können von Schauspielern gesprochene Zitate von Ärzten und Patienten zur Psychiatrie im Ersten Weltkrieg gehört und so die Wahrnehmungsweisen der betroffenen Personen authentisch erfahren werden.

Erweitert wurde die Ausstellung durch eigene Forschungen zur regionalen Geschichte während des Ersten Weltkriegs am Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin im ZfP Südwürttemberg, erarbeitet durch Dr. Uta Kanis-Seyfried. Am Beispiel der württembergischen Heilanstalten Zwiefalten, Schussenried, Weissenau und der im Badischen gelegenen Reichenau bei Konstanz werden unterschiedliche Sichtweisen und Folgen des Kriegsgeschehens aufgezeigt. Exemplarische Beispiele von „Patientengeschichten“ aus dem Militär-Reservelazarett, das in der Heilanstalt Weissenau eingerichtet worden war, können in einer Broschüre nachgelesen werden.

**Bearbeitung und Kuratierung Bremen:** Maria Hermes.

**Bearbeitung und Kuratierung Zwiefalten:** Uta Kanis-Seyfried.

**Ausstellungszeitraum:** 1. Oktober. 2014 bis 31. März. 2015, ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, Verwaltungsgebäude.

**Kurzbezeichnung: MUSE 16/SCHU 5**

■ **Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns**

Uta Kanis-Seyfried

Mit der Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde zu Beginn des 20. Jahrhunderts hat der Neurologe und Psychiater Prof. Dr. Korbinian Brodmann der medizinischen Nachwelt bahnbrechende wissenschaftliche Erkenntnisse hinterlassen. Für ihn und sein Werk ist das Korbinian-Brodmann-Museum gewidmet, das 1986 an seinem Geburtsort Liggersdorf in der Nähe von Stockach eingerichtet worden ist. Eine Wanderausstellung, die wesentliche Inhalte dieser Ausstellung bekannt macht, wurde von Dr. Uta Kanis-Seyfried (Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwürttemberg) in 2012, zusammen mit dem Museum in Hohenfels-Liggersdorf erstellt. Damit wurde es möglich, erstmals außerhalb des Museums Einblick in Leben und Werk Brodmanns zu nehmen. Diese Ausstellung wurde nach zwei Jahren der Ausleiher nun zurückgeholt und thematisch maßgeblich erweitert.

**Ursprüngliche Bearbeitung:** Museum Hohenfels-Liggersdorf / Uta Kanis-Seyfried

**Erweiterte Bearbeitung und Kuratierung der Wanderausstellung:** Dr. Uta Kanis-Seyfried

**Ausstellungszeitraum:** 5. März bis 18. Juli. 2014, ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried, akademie südwest.

**Kurzbezeichnung: SCHU 2**

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

Uta Kanis-Seyfried

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 2009-2015.

**Kurzbezeichnung: SCHU 3**

■ **Laienliteratur zur Psychiatrie**

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

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 „Nerventeufeleien“ suchte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Gesamtzeitraum 2009-2015.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 8

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

Jana Kirchschrager, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Daniela Croissant

**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: 2009-2015.

**Kurzbezeichnung:** MUSE 14

■ **100 Jahre Psychiatrie in Reichenau bei Konstanz**

Winfried Klimm, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Diese Ausstellung wurde im Frühsommer 2014 am Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Standort Ravensburg-Weissenau präsentiert und befasste sich mit der wechselvollen Geschichte der psychiatrischen Versorgung im badischen Reichenau, in der Nähe von Konstanz. Zum 100-jährigen Bestehen der Großherzoglich-badischen Heil- und Pflegeanstalt war die nicht allein historische Schau im Jahr 2013 unter der Leitung von Winfried Klimm (ZfP Reichenau) mit zahlreichen Fotografien und Exponaten zusammengestellt worden. In der Zeit der Weimarer Republik hatten zunächst sozialpsychiatrische und psychotherapeutische Ansätze die Behandlung psychisch erkrankter Menschen geprägt. Während des Nationalsozialismus ereignete sich eine auch im Vergleich zu anderen psychiatrischen Einrichtungen besonders harsche Zäsur: Nicht nur wurden 508 Menschen im Rahmen der sogenannten Euthanasie von hier deportiert und getötet, 1941 stellte die Großherzoglich-badische Heil und Pflegeanstalt bei Konstanz ihren Dienst ganz ein. Die Räumlichkeiten wurde einer Nationalpolitischen Erziehungsanstalt (NAPOLA) zur eingerichtet. In den Jahrzehnten nach dem Krieg wurde die Funktion eines psychiatrischen Krankenhauses re-etabliert. Unter der Leitung von Helmut Siedow und Rudolf Cohen entstand eine bis dato einmalige und modellgebende Kooperation zwischen einer psychologischen Fakultät (der neu gegründeten Universität Konstanz) und einem psychiatrischen Landeskrankenhaus mit Versorgungsauftrag. Fachliche Vertiefungen und Spezialisierungen, insbesondere im Rahmen der Suchtmedizin und Psychosenbehandlung, prägten die nächsten Dekaden. Die von Thomas Müller und Uta Kanis-Seyfried (Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwürttemberg) kuratierte Ausstellung zur Geschichte der (Psychiatrie in) Reichenau spannte den Bogen von den Anfängen der Behandlung psychisch erkrankter Menschen und verschiedenen Versorgungsformen bis hin zu Beispielen heutiger, moderner Therapien und Wohnformen

**Bearbeitung und Kuratierung:** Winfried Klimm. Kuratierung Weissenau: Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried.

**Ausstellungszeitraum:** 1. April bis 21. Juli 2014, ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau, Zentralgebäude.

**Kurzbezeichnung: ZWIE 2**

- **Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute**  
Iris Klömpken, Gerhard Längle, Thomas Müller

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen s. Seite 35

**Kurzbezeichnung: ZWIE 6**

- **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, Daniela Croissant

**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: 2010-2015.

**Kurzbezeichnung: DFG-Projekt MU-1804/1-2**

- **Die psychiatrische Familienpflege in Frankreich und Deutschland. Geschichte, Debatte und Rezeption im Vergleich, ca. 1850-1914**

Thomas Müller, Kooperationspartner (in alphabetischer Reihenfolge): Arnd Bauerkämper (Berlin), Daniel Brandého (Dun-sur-Auron, Frankreich), Etienne François (Berlin), Marc Godemont (Geel, Belgien), Akira Hashimoto (Nagoya, Japan), Hartmut Kaelble, (Berlin), Jean-Claude Lardy (Ainay-le-chateau, Frankreich), Paul-Otto Schmidt-Michel (Ravensburg).

Kaum ein Thema wurde in der deutschen Psychiatrie der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts so kontrovers und aggressiv diskutiert wie die Frage der Asylisierung. Diese Debatte entflammte mehrmals und war verknüpft mit der Professionalisierung der Psychiatrie. Zentraler Bestandteil der Diskussion war die Unterbringung psychisch Kranker bei Familien. In Deutschland wie in Frankreich richteten sich die in ähnlichen Phasen auftretenden Debatten am Modell des frühen Vorläufers Gheel im flämischen Belgien aus. In diesem Projekt werden anhand eines internationalen Vergleichs zum einen die Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede des Diskurses und der institutionellen Umsetzung der psychiatrischen Familienpflege in beiden Ländern herausgearbeitet. Zum anderen wird der wissenschaftliche Transfer zwischen diesen Ländern analysiert. Untersucht wird die Zeit zwischen 1850 und 1914, da dieser Zeitraum die Schwerpunkte der Debatten und wesentlichen Umsetzungsversuche der frühen Entwicklung der Familienpflege erfasst. Mit der Untersuchung wird eine Grundlage für das historische Verständnis der Familienpflege geschaffen, deren moderne Umsetzung hierzulande gegenwärtig stark an Bedeutung gewinnt.

**Aktueller Stand:** Projekt fertiggestellt 2013, akademische Begutachtung und Annahme 2014.

**Kurzbezeichnung: ASIEN 1**

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

Thomas Müller, Kooperationspartner: Akira Hashimoto (Nagoya, Japan)

Die Forschungs Kooperation 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 transnationaler 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.

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

**Kurzbezeichnung: BERL 1**

■ **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, Kooperationspartner: Ludger M. Hermanns (Berlin), Regine Locket (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“.

**Kurzbezeichnung: SCHU 4/MUSE 8**

■ **Von der Seelsorge zur Seelensorge“. Die Königliche Heil- und Pflegeanstalt Schussenried**

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

„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 Südwürttemberg/Klinik für Psychiatrie und Psy-

chotherapie 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:** Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried (inhaltlich verantwortlich für den Raum „weltliche Nutzung der Klöster in Oberschwaben“).

**Ausstellungszeitraum:** Dauerausstellung der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg

**Kurzbeschreibung: ZWIE 18 /EUROPA 7**

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

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten in die südwestfälischen 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. „Streusiedlungen“ 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.

**Kurzbezeichnung: EUROPA 3**

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

Thomas Müller, Kooperationspartner: Arın Namal (Universität Istanbul, Türkei)

Die Forschungsk Kooperation 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 Wissenstransfer 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.

Projektiertes Bearbeitungszeitraum: 2010-2015.

**Kurzbezeichnung: EUROPA 6**

- **Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949**  
Thomas Müller, Bernd Reichelt

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).

**Kurzbezeichnung: ZWIE 1**

- **Das 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, Thomas Müller

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen (s. Seite 36)

**Kurzbezeichnung: ZWIE 19**

- **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, u.a. beim Interdisziplinären AK Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen, Publikation in Vorbereitung. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013-2018.

**Kurzbezeichnung:** BERL 3

### ■ 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 linkpolitische 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:** Projektierter Abschluss des Projekts: 2015.

**Kurzbezeichnung:** REIC 2

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

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

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 (Zwangsterilisa-

tion, „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 2009-2015.

**Kurzbezeichnung:** BERL 6

■ **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:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2015.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 9

■ **Die Welt erfahren. 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: 2009-2015.

**Kurzbezeichnung: WEIS 8****■ Zwangssterilisationen im ehem. Heilig-Geist-Spital Ravensburg (vor 1945)**

Marc Spohr, N.N.

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 sog. 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.

Projekt: 1. Publikation der Forschungsergebnisse in freien Beiträgen / 2. Schaffung eines Mahnmals zur Erinnerung an die Opfer der Zwangssterilisation. Bearbeiter: Marc Spohr, M.A. Ansprechpartner im ZfP Südwürttemberg: PD Dr. Thomas Müller, M.A., Kooperationspartner: Ralph Zedel (Geschäftsführer, Stiftung Heilig-Geist-Spital); Dr. Franz Schwarzbauer (Kulturamtleiter Ravensburg); Dr. Andreas Schmauder (Leiter des Stadtarchivs Ravensburg). Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013-2015.

## 3 Publikationen

### 3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken

**Böge I, Corpus N, Schepker R.** Behandelt zu Hause Gesund werden. Hometreatment in Verzahnung mit Klinikelementen, Chancen und Herausforderungen. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2014; 42: 27-37

**Böge I, Corpus N, Schepker R, Fegert J.** Pilot Study: feasibility of using the Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ) during acute suicidal crisis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2014; 8: 28

**Böge I, Mayer L, Muche R, Corpus N, Schepker R, Fegert J.** „Hometreatment - Insbesondere für expansive Jungen?“ Alters- und geschlechtsspezifische Wirksamkeit von Hometreatment bei internalisierenden versus externalisierenden Störungen. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* (im Druck)

**Böge I, Möhrle C, Fegert J, Schepker R.** „Pervasive Refusal Syndrome“. *Psychotherapeut* 2014; 59: 356-362

**Böge I, Reck N, Schepker R, Fegert J.** Intervallbehandlung statt disziplinarischer Entlassung. *Psychotherapeut* 2014; 59: 363-370

**Böge I, Schepker R, Herpertz-Dahlman B, Vloet R.** Hometreatment - effektive Alternative zu konventionellen Behandlungsformen? *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* (im Druck)

**Brieger P, Kling-Lourenco P, Steinert T, Längle G, Lemke U, Herpertz SC, Croissant D, Becker T, Kilian R.** Psychiatrische Unterbringungspraxis. Ein Vergleich von fünf Kliniken in drei Bundesländern. *Nervenarzt* 2014; 85: 806-813

**Corpus N, Schepker R, Fegert J, Böge I.** Eltern und Patienten als Subjekt der Behandlung. *Psychotherapeut* 2014; 59: 378-384

**Croissant D, Längle G.** Psychiatrische Versorgung zwischen Zweitem Weltkrieg und Psychiatrie-Enquete: Frühe Reformansätze in Württemberg. *Psychiat Prax* 2014; epub first. doi: 10.1055/s-0034-1370235

**Eisele F, Steinert T, Borbé R.** Auswirkungen der Einrichtung von Institutsambulanzen auf die Inanspruchnahme stationärer Behandlung. *Psychiat Prax* (im Druck)

**Fegert J, Schepker R.** Ambivalenzen um die Inklusion. Editorial. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2014; 42: 297-299

**Flammer E, Steinert T.** Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen auf die Häufigkeit aggressiver Vorfälle und freiheitsein-

schränkender mechanischer Zwangsmaßnahmen bei Patienten mit psychotischen Störungen. *Psychiat Prax* (im Druck)

**Groschwitz RC, Bonenberger M, Plener P L, Böge I, Petermann F.** Instrumente zur standardisierten Diagnostik von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2014; 62: 65-73

**Jäger M, Weiser P, Becker T, Frasch K, Längle G, Croissant D, Steinert T, Jaeger S, Kilian R.** Identification of psychopathological course trajectories in schizophrenia. *Psychiat Res* 2014; 215: 274-279

**Jaeger S, Weißhaupt S, Flammer E, Steinert T.** Control beliefs, therapeutic relationship, and adherence in schizophrenia outpatients: a cross-sectional study. *Am J Health Behav* 2014; 38: 914-923

**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 *Historia Hospitalium* (im Druck)

**Kirchmann F, Schepker R, Corpus N, Fegert J, Keller F, Böge I.** Patienten- und Elternzufriedenheit bei intensiver klinikverbundener Zu-Hause-Behandlung. *Psychotherapeut* 2014; 59: 371-377

**Längle G., Abfalg R.** Klinikpartnerschaften Polen/ Deutschland. In *Deutsch-Polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit* (Hrsg.) *Dialog.aktuell*, Heft 12 S.8-12 2014

**Pfiffner C, Steinert T, Kilian R, Becker T, Frasch K, Eschweiler G, Längle G, Croissant D, Schepp W, Weiser P, Jaeger S.** Rehospitalization risk of former voluntary and involuntary patients with schizophrenia. *Soc Psych Psych Epid* 2014; 49: 1719-1727

**von Rad K, Puschner B, Spieß H, Grempler J, Janssen B, Becker T, Freyberger H.** High Utiliser in der psychiatrischen Versorgung: Ein Ost-West-Vergleich bei affektiven und schizophrenen Störungen. *Psychiat Prax*. 2014; 41: 371-375.

**Reichelt B., Fuchs T.** Krieg und Spiele. Fußball im Ersten Weltkrieg im saarländisch-lothringischen Grenzraum. In *Saarbrücker Hefte* 2014/15 (112) (im Druck).

**Schepker R, Weniger L.** Zur Entwicklung der neuen Musterweiterbildungsordnung Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie und des Nationalen Lernzielkatalogs Medizin. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2014; 42: 135-137

**Schmid P, Flammer E, Grupp D, Steinert T.** Evaluation eines Modells zur sektorübergreifenden Integrierten Versorgung mittels Leistungsnutzung, Zufriedenheit und Symptomlast. *Psychiat Prax* 2014; epub first. doi: 10.1055/s-0034-1387231

**Steinert T, Noorthoorn EO, Mulder C.** The use of coercive interventions in mental health care in Germany and the Netherlands. A comparison of the developments in two neighboring countries. *Front Public Ment Health* 2014; 2:141

**Steinert T, Schmid P, Arbeitskreis zur Prävention von Zwang und Gewalt, Landesverband der Psychiatrieerfahrenen Baden-Württemberg.** Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken in Deutschland. *Gegenwärtige Praxis* (2012). *Nervenarzt* 2014; 85: 621-629

**Steinert T, Zinkler M, Elssässer-Gaißmaier HP et al.** Langzeitendenzen in der Anwendung von Fixierungen und Isolierungen in 5 psychiatrischen Kliniken. *Psychiat Prax* (im Druck)

**Stolz K, Steinert T.** Psychiatrische Patientenverfügungen und öffentlich-rechtliche Unterbringung. *Bt Prax* 2014; 1: 12-18

**Thorell LH, Wolfersdorf M, Straub R, Steyer J, Hodgkinson S, Kaschka WP, Jandl M, Wahlin K.** A paradox in suicide statistics in estimating specificity of tests for suicide - reply to Mushquash and co-workers and Culver. *J Psychiatr Res* 2014; 54: 142-143 (Letter to the editor).

**Traub HJ, Weithmann G.** Gemeinsame Entwicklung, unterschiedliche Inzidenz: Die Zuweisungen gemäß § 63 StGB von 1995 - 2009 (alte Bundesländer) *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 2014; 8: 199-207

**Tschoeke S, Steinert T, Flammer E, Uhlmann C.** Similarities and differences in borderline personality disorder and schizophrenia with voice hearing. *J Nerv Ment Dis* 2014;202(7):544-9.

**Valdes-Stauber J, Vietz J, Kilian R.** Abgestufte ambulante psychiatrische Behandlung. Ein Vergleich von Patienten einer psychiatrischen Institutsambulanz mit Patienten niedergelassener Nervenärzte in einer ländlichen Region. *Psychiat Prax e-first* 23th May 2014; doi: 10.1055/s.-0034-1369898.

## 3.2 Buchbeiträge

**Albani C, Blaser G, Geyer M, Schmutzer G, Brähler E.** Keine Angst vor Psychotherapie (und Psychotherapieforschung) - Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in

Deutschland aus Sicht der Patienten. In Springer A, Janta B, Münch K (Hrsg.) *Angst*. Psychosozial-Verlag, Gießen 2011, p. 175-198

**Böge I, Corpus N, Scheper R.** Hometreatment als Angebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: Michael Kölch, Ute Ziegenhain, Jörg M. Fegert (Hrsg.): *Kinder psychisch kranker Eltern: Herausforderungen für eine interdisziplinäre Kooperation in Betreuung und Versorgung*, Beltz/Juventa, 2014, p.158-169

**Frank U.** Haft- und Verhandlungsfähigkeit. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg) *Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung und Interventionen im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter. 2.Auflage.* MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 103-106

**Kanis-Seyfried U.** Die Sehnsucht nach der Heimat bleibt. Die Folgen der NS-Bevölkerungspolitik am Beispiel der Psychiatriepatienten aus Südtirol. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde, Band 20*, Königshausen & Neumann, Würzburg 2014, p. 291-314

**Müller T, Hermanns LM.** Bronischewitz-Berlin-Jerusalem. Soziale Vernetzung, berufliche Ausbildung und Emigration der Berliner Ärztin Margarete M. Brandt. In Heidel CP (Hrsg.) *Die Frau im Judentum - jüdische Frauen in der Medizin.* (Bd. 12, Medizin und Judentum). Frankfurt 2014, p. 203-216

**Müller T.** Patienten-Arbeit in ländlichen psychiatrischen Anstalten im Spannungsfeld zwischen therapeutischem Zweck und ökonomischem Nutzen. In Ankele M, Brinkschulte E (Hrsg.) *Arbeitsrhythmus und Anstaltsalltag*. Steiner Verlag Stuttgart 2014, p. 51-70

**Müller T, Zur D.** Escaping Nazi Germany. On forced migration of psychoanalysts. In Beddies T, Doetz S, Kopke C (Hrsg.) *Jüdische Ärztinnen und Ärzte im Nationalsozialismus - Entrechtung, Vertreibung, Ermordung*. De Gruyter, Berlin 2014, p. 203-217

**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 München (im Druck)

**Müller 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 (im Druck)

**Müller T.** Die Wirklichkeit des Kranken. Medizinhistorische Wirklichkeitsrepräsentationen am Beispiel der Psychiatrie und ihrer Historiker/-innen. In Haas S, Wischermann C (Hrsg.) Die Wirklichkeit der Geschichte. Fink Verlag, München (im Druck)

**Müller T.** Verletzliche Menschen. Psychisch Kranke, Therapierende und ihre Beziehung in historischer Perspektive. Deutsch-Polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit. In Dialog 21 (2015). Zeitschrift der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für seelische Gesundheit (im Druck)

**Reichelt B.** Die Geschichte des Fußballs als transnationale Grenzraumstudie. Der deutsch-französische Grenzraum Saarland/Moselle in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. In Rinke S, Peters C (Hrsg.) Global Play. Football between Region, Nation, and the World in Latin American, African, and European History. Stuttgart 2014, p. 65-84

**Reichelt B, Müller T.** Die württembergische Psychiatrie unter französischer Verwaltung, 1945-1949. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Band 20, Königshausen und Neumann, Würzburg 2014, p. 339-352

**Schepker R.** Spezielle Störungen und ihre mögliche forensische Relevanz: Neurotische und Belastungsstörungen. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung und Interventionen im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter. 2. Auflage. Med.Wiss.Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 295-300

**Schepker R, Frank U.** Anwendung von Jugendstrafrecht auf Heranwachsende. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 99-100

**Schepker R, Frank U.** Besonderheiten bei Angeklagten mit Migrationshintergrund. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 101-102

**Schepker R, Frank U.** Die Strafrechtliche Verantwortlichkeit: Grundlagen (Kapitel: Reife und Entwicklungsstand - Zahlen und Fakten zur Kinder- und Jugendlichen-Delinquenz - Grundsätze des Jugendstrafrechts - Strafrechtliche Reife - strafrechtliche Verantwortlichkeit - Juristische Terminologie zur Schuldfähigkeit - Forensische Relevanz psychiatrisch-Psychologischer Diagnosen - Einsichtsfähigkeit, Steuerungsfähigkeit und Differenzierung - Anwendung von Jugendstrafrecht auf Heranwachsende - Besonderheiten bei Angeklagten mit Migrationshintergrund). In Häßler F,

Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. Grundlagen, Begutachtung und Interventionen im Erwachsenen-, Jugendlichen- und Kindesalter. 2. Auflage. Med.Wiss.Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 79-106

**Schepker R, Frank U.** Einsichtsfähigkeit, Steuerungsfähigkeit und Differenzierung zwischen Einsichts- und Steuerungsfähigkeit. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 97-98

**Schepker R, Frank U.** Forensische Relevanz psychiatrisch-psychologischer Diagnosen (unter Bezug auf ICD-10). In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 93-95

**Schepker R, Frank U.** Juristische Terminologie zur Schuldfähigkeit. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 89-91

**Schepker R, Frank U.** Zahlen und Fakten zur Kinder- und Jugendlichendelinquenz. In Häßler F, Kinze W, Nedopil N (Hrsg.) Praxishandbuch Forensische Psychiatrie. 2 Aufl. MWV Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2014, p. 81-82

**Steinert T.** An international perspective on the use of coercive measures. In Nedopil N, Voellm B (Hrsg.) Coercive measures in forensic-psychiatric care: Legal, ethical and practical challenges. Springer (im Druck)

**Steinert T.** Die Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug und in der klinischen Psychiatrie nach den Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts. In Dudeck M, Kaspar J, Lindemann M (Hrsg.) Verantwortung und Zurechnung im Spiegel von Strafrecht und Psychiatrie. Nomos, Baden-Baden 2014, p. 167-192

**Steinert T.** Mechanische Freiheitseinschränkungen oder Behandlung gegen den Willen? Dilemmata zwischen Skylla und Charybdis. In Henking T, Vollman J (Hrsg.) Gewalt und Psyche. Die Zwangsbehandlung auf dem Prüfstand. Nomos, Baden-Baden 2014, p. 207-224

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen aus der Perspektive der klinischen Psychiatrie: Evidenz und Good Clinical Practice. In Henking T, Vollmann J (Hrsg.) Leitfaden zur Zwangsbehandlung in der Psychiatrie. Nomos (im Druck)

**Steinert T, Uhlmann C, Tschöke S.** Umgang mit selbstverletzendem Verhalten, Suizidalität und manipulativer Suizidalität. Stationäre Behandlung von Patienten mit Bor-

derline-Persönlichkeitsstörung. In Sachsse U, Herbold W (Hrsg.) Selbstverletzendes Verhalten. Schattauer, Stuttgart (im Druck)

### 3.3 Monographien

**Müller T.** Psychiatrische Familienpflege im Vergleich. Zur Rezeption eines belgischen Therapiesystems in der deutschen und französischen Psychiatrie (ca. 1850-1914). Habilitationsschrift 2014.

**Reichelt B.** Fußball im deutsch-französischen Grenzraum Saarland/Moselle 1900-1952. Eine transnationale Geschichte politischer Inszenierung und sportlicher Emanzipation. Franz Steiner, Stuttgart 2014.

**Steinert T, Steib ML, Uhlmann C, Tschöke S.** Stationäre Krisenintervention bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Praxis der Psychotherapie von Persönlichkeitsstörungen, Band 5. Hogrefe, Göttingen 2014

### 3.4 Posterpräsentationen

**Bichescu-Burian D, Cerisier C, Grempler J, Czekaj A, Steinert T.** Comparison of patients with main diagnoses of depression and anxiety across different treatment settings in Germany - results from the Psychiatric and Psychosomatic Treatment for Anxiety and Depression Study (PfAD). 17th EPA Section Meeting, Ulm, 21.-24.05.2014

**Bichescu-Burian D, Grempler J, Czekaj A, Cerisier C, Steinert T.** Stationäre Behandlungspfade in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression - erste Ergebnisse aus der PfAD-Studie. DGPPN-Kongress, Berlin, 26.-29.11.2014

**Bichescu-Burian D, Steyer J, Steinert T.** Influence of peritraumatic dissociation on psychopathology and psychophysiology of borderline personality disorder. 3rd International Congress on Borderline Personality and Allied Disorders (ESSPD), Rom, 16.-18.10.2014

**Flammer E.** Association between Temporary Legal Inadmissibility of Involuntary Medication and Coercive Measures in Psychiatric Patients: A Longitudinal Analysis. 17th meeting of the Section of Epidemiology and Social Psychiatry of the European Psychiatric Association (EPA), Ulm/Neu-Ulm, from May 21.-24.05. 2014

**Hellwig I, Hörnle M, Kaschka WP, Hodgkinson S.** Caenorhabditis elegans as a model of weight gain caused by

antipsychotics. 2nd Interdisciplinary Congress „Psychiatry and Related Sciences“, Athen 30.10-02.11.2014

**Hodgkinson S, Kaschka WP.** Towards a praxis-based research strategy for suicide risk assessment of psychiatric inpatients. World Association of Social Psychiatry, London, 13.-15.11. 2014

**Jaeger S, Steinert T, Längle G, Becker T, Kilian R.** Changes in autonomy and social integration in the course of schizophrenia - and what patients think would improve the quality of their lives. 17th EPA Section Meeting Epidemiology and Social Psychiatry, Ulm, 21.05.2014-24.05.2014

**Jaeger S, Wachter C, Steinert T.** Nicht-medikamentöse therapeutische Maßnahmen bei Schizophrenie - Was kennen Patienten? Was finden sie hilfreich? DGPPN-Kongress, Berlin, 26.11.2014-29.11.2014

**Kaschka WP, Thorell LH, Hodgkinson S, Steyer J, Straub R, Wolfersdorf M, Jandl M.** Strong evidence for an association between electrodermal hyporeactivity and suicide propensity in bipolar disorders. 16th Annual Conference of the International Society for Bipolar Disorders, Seoul 18.-21.03.2014

**Kaschka WP, Thorell LH, Steyer J, Hodgkinson S, Wolfersdorf M, Straub R, Jandl M.** Is electrodermal hyporeactivity a trait marker for suicide risk in depression and bipolar disorder? International Society for Affective Disorders, Berlin 28.-30.04.2014

**Uhlmann C.** Suizidversuche von Borderline-Patientinnen vor und während des stationären akutpsychiatrischen Aufenthaltes, präsentiert auf dem Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 26-29.11.2014

**Uhlmann C.** Selbstverletzendes Verhalten von Borderline-Patientinnen im Verlauf des stationären akutpsychiatrischen Aufenthaltes, präsentiert auf dem Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 26.-29.11.2014

**Valdes-Stauber J.** Ist heute die Dichotomie Verstehen-Erklären noch zeitgemäß? DGPPN-Kongress, Berlin, 26.11.2014-29.11.2014

**Valdes-Stauber J, Kilian R, Vietz J.** Efficacy of German psychiatric outpatient clinics- the case of a rural outpatient in South Germany. 16th World Congress of Psychiatry. Madrid (Spain), 14.-18. 09.2014

### 3.5 Sonstige Publikationen

**Czekaj A, Steinert T, Uhlmann C.** Klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen, *Psychiat Prax* 2014; 41: 166-167

**Kanis-Seyfried U.** Der ‚Große Krieg‘ im deutschen Südwesten. Kriegsneurotiker im Königlichen Reservelazarett Weissenau. Exemplarische Patientengeschichten. Oktober 2014. Begleitheft zur Ausstellung, Von Kriegszitterern, Sanitätsoffizieren und Helferinnen. Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg. ZfP Südwürttemberg, Standort Zwielfalten, Hauptstraße 9, Verwaltungsgebäude. 1.10.2014-31.3.2015

**Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Müller T.** Tagungsbericht Jahrestagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2014, Illenau, 7./8.10.2014

**Kanis-Seyfried U.** (Rez. von) Gründler J. Armut und Wahnsinn. „Arme Irre“ und ihre Familien im Spannungsfeld von Psychiatrie und Armenfürsorge in Glasgow, 1875-1921, Oldenburg 2013. In H-Soz-Kult 17.6.2014

**Kanis-Seyfried U.** (Rez. von) Winter S. Geschlechter- und Sexualitätswürfe in der SS-Zeitung „Das Schwarze Korps“: eine psychoanalytisch-sozialpsychologische Studie. Gießen: Psychozial-Verlag 2013. In Zeitschrift für Sexualforschung (ZfS) (04, 2014, S 378-379)

**Konrad M.** Geschlossenen Heime - pragmatische Notwendigkeit oder Widersinn? *R&P* 2014; 32: 195-203

**Längle, G.** Bericht über die Herbsttagung der Bundesdirektorenkonferenz. *Psychiat Prax* 2014; 41: 461

**Müller T.** (Rez. von.) Stollberg G, Vanja C, Kraas E (Hrsg.). Krankenhausgeschichte heute. Was heißt und zu welchem Ende studiert man Hospital- und Krankenhausgeschichte. (= Historia Hospitalium. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte, Bd. 27). 352 S. LIT Verlag, Berlin und Münster, 2011. In Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Nervenheilkunde, Bd. 21 (im Druck)

**Reichelt B.** (Rez. von) Seelos H-J, Hoffmann K (Hrsg.) 100 Jahre Eröffnung des heutigen Zentrums für Psychiatrie Reichenau. Köln 2013. In Luzifer-Amor. Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse 27 (2014), p. 191-193

**Schepker R.** Das PEPP-optimierte psychiatrische Krankenhaus der Zukunft. Glosse. *Psychiat Prax* 2014; 41: 278-279

**Schepker R.** Datenschutz in der Psychiatrie: Patientenschutz gefährdet. *Dtsch Ärztebl* 2014, 111: A 1466-1467

**Steinert T.** Forensische Expertise in der griechischen Mythologie (Marneros A. Irrsaa! Wirrsaa! Wahnsinn! Persönlichkeit, Psychose und psychische Konflikte in Tragödien und Mythen). *Psychiat Prax* 2014; 41: 168 (Buchrezension)

**Steinert T.** Honig für Ärzte aus rechtswissenschaftlichen Erkenntnissen (Oehler T. Rechtslage und Fallstricke bei psychischen Erkrankungen). *Psychiat Prax* 2014; 41: 281-282 (Buchrezension)

**Steinert T.** Kunst und Psychiatriegeschichte (Spengler A et al - Die Klingebiel-Zelle. Leben und künstlerisches Schaffen eines Psychiatriepatienten). *Psychiat Prax* 2014; 41: 22 (Buchrezension)5

**Steinert T.** Missbrauch der Psychiatrie (Editorial). *Psychiat Prax* 2014; 41: 237-238

**Steinert T.** Psychiater in Facharzt für psychische Erkrankungen oder für psychosoziale Medizin umbenennen - Pro. *Psychiat Prax* 2014; 41: 11-12

**Steinert T.** Psychiatrie und Medien: eine Dauerkatastrophe? *Psychiat Prax* 2014; 41: 105-106

**Steinert T, Ketelsen R.** Fixierungen im somatischen Krankenhaus - häufiger als in der Psychiatrie? *Psychiat Prax* 2014; 41: 52-53

**Weiss P, Andreas A, Schepker R, Grupp D, Kunze H.** Gewagtes Manöver. *F&w* 3/2014; 262-265

### 3.6 Vorträge

**Becker T, Valdes-Stauber J.** Selbst- In der Sozialpsychiatrie. Tagung: Selbstbestimmung - zu den Wirkungen und Nebenwirkungen eines modernen Projekts auf das Seelenleben, Bremen, 04.-05-07.2014

**Böge I.** BeZuHG: A Model of Integrated Care after Early Discharge for Children and Adolescents with Mental Health Problems - AACAP, San Diego, 20-25.10. 2014

**Böge I.** Kosteneffektivität eines stationersetzenden Hometreatment Behandlungsmodells für Kinder und Jugendliche mit einer Indikation für eine stationäre psychiatrische Behandlung, DGPPN, Berlin, 2014

**Böge I, Schepker R.** Treatment of Conduct Disorder in the Inpatient Setting: the Weissenau Programme. 4th EFCAP congress: Youth, risk and mental health: Multiple roads to recovery. Royal College of Psychiatrists, Manchester 07.05.2014

**Borbé R.** Auf dem Prüfstand: Patientenverfügungen und Behandlungsvereinbarungen in Neurologie und Psychiatrie. Kloster Irsee, Kaufbeuren, 11.10.2014

**Borbé R.** Behandlungsvereinbarungen in Deutschland: auch nach 20 Jahren noch kein etabliertes Instrument zur Vorausverfügung? DGPPN-Kongress, Berlin, 26.11.2014

**Borbé R.** Behandlungsvereinbarungen unter Berücksichtigung der Rolle der Angehörigen. Würzburg, 19.09.2014

**Borbé R.** Gemeindepsychiatrie in Deutschland - unter besonderer Berücksichtigung schizophrener Psychosen. Zwiefalten, 11.11.2014

**Borbé R.** Partizipative Behandlungsgestaltung und Vorausverfügungen in der Psychiatrie. Klinikum Heidenheim, 23.09.2014

**Borbé R.** Patientenautonomie in der Psychiatrie. Bezirkskrankenhaus, Augsburg, 12.11.2014

**Borbé R.** Zwang vermeiden - Kosten sparen: eine Zerreißprobe für die Psychiatrie - Rechtliche Anforderungen und empirische Befunde. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.2014

**Frank U.** Der Maßregelvollzug (MRV) in Baden-Württemberg - ausgewählte Ergebnisse der Forensischen Basisdokumentation. Vortrag im Rahmen der Fortbildungsreihe Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Ravensburg-Weissenau, 10.04.2014

**Frank U.** Forensische Psychiatrie - Grundlagen, stationäre Behandlung, Besonderheiten, Vorbereitung der Nachsorge. Vortrag bei ärztlicher Fortbildungsveranstaltung von Furtbachkrankenhaus und Rudolf-Sophien-Stift: „Besonderheiten bei der Behandlung und psychosozialen Betreuung von Patienten mit forensischer Vorgeschichte“. Stuttgart, 26.03.2014

**Frank U.** Praxis des Maßregelvollzugs nach § 63 StGB - Aufgaben, Durchführung, aktuelle Entwicklungen. Vortrag bei der Fachtagung „Unterbringung nach § 63 StGB - Eine Maßregel in der Diskussion“ der Bewährungshilfe Stuttgart e.V.. Stuttgart, 11.03.2014

**Frank U.** Strafrechtliche Begutachtung - Grenzfälle für die Forensische Unterbringung. Vortrag im Rahmen der Psychiatrischen Fortbildung, ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 03.07.2014

**Frank U, Konrad M, Flammer E.** Wie gelingt die Versorgung ehemaliger forensischer Patienten im GPV? Vortrag bei DGPPN-Kongress im Symposium: Borbé R., Müller J.L.: „Der Weg zurück in die Normalität - Hilfsangebote für forensische Patienten und Straftäter in der Gemeindepsychiatrie“ Berlin, 28.11.2014.

**Friederich, HM.** Kommunale Suchthilfenetzwerk Reutlingen - Aktuelle Themen und Herausforderungen aus klinischer Sicht, DBDD Workshop „Drogenstrategien in Großen Deutschen Städten“. Potsdam, 14.10.2014

**Friederich, HM.** Medikamentenabhängigkeit - Suchtmedizinische Grundversorgung, 19. Tübinger Suchttherapietage. Tübingen, 03.04.2014

**Friederich, HM.** Medikamentöse Therapie der Tabakabhängigkeit - Curriculum Tabakabhängigkeit. 19. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 03.04.2014

**Friederich, HM.** Psychotherapie 2.0 - Stand und Perspektiven moderner Medien in der Patientenversorgung, PIA-Tagung Baden-Württemberg. Zwiefalten, 19.03.2014

**Friederich, HM.** Tabakabhängigkeit II Biologische Grundlagen - Suchtmedizinische Grundversorgung. 19. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 3.4.2014

**Friederich, HM.** Wenn Stressbewältigung schief läuft - Substanzkonsum als Scheinlösung und seine Folgen. 67. Further Fortbildungstage, Furth i.W., 12.11.2014

**Friederich HM.** Rauchen und psychische Komorbidität. Psychiatrische Fortbildungen, Weissenau, 14.05.2014

**Friederich, HM.** Wie viel Regeln und Zwang benötigen wir in der Suchtkrankenhilfe? 19. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 04.04.2014

**Günthner G, Weissinger V, Fleischmann H, Veltrup C, Jäpel B, Längle G, Amann K, Hoch E, Mann K.** Versorgungsorganisation und Entwicklungsaufgaben bei alkoholbezogenen Störungen. Dt.Suchtkongress 2014. Berlin, 30.9.-2.10.2014

**Kanis-Seyfried U.** Die Wander- und Wechseiausstellungen des Württembergischen Psychiatriemuseums Zwiefalten, Tagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte, Illenau, Achern, 08.10.2014

**Kanis-Seyfried U.** Der Neuroanatom Korbinian Brodmann und die deutsche Hirnforschung - gestern, heute, morgen. Finissage Korbinian Brodmann, ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 15.07.2014

**Kanis-Seyfried U.** Friedrich Pöhler - Fotograf und Patient, ZfP Südwürttemberg, Verwaltungsgebäude, Standort Zwiefalten, Hauptstraße 9, Internationaler Museumstag, 18.05.2014

**Kanis-Seyfried U.** Grenzgänger zwischen den Welten. Friedrich Pöhler - Fotograf und Patient (1867-1924). Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Eberswalde, 26.09.2014

**Kanis-Seyfried U.** Historische Forschung - wozu? Einführung Vernissage zur Ausstellung Grenzgänger zwischen den Welten. Friedrich Pöhler - Fotograf und Patient (1867-1924). ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten, 01.03.2014

**Kanis-Seyfried U.** Vom Norden bis zum Süden Deutschlands: Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg. Einführung Vernissage zur Ausstellung „Von Kriegszitterern, Sanitätsoffizieren und Helferinnen. Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg“. ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten, 01.10.2014

**Kanis-Seyfried U.** Zum Forschungsbereich Geschichte der Medizin am ZfP Südwürttemberg; Die Wander- und Wechselausstellungen des Württembergischen Psychiatriemuseums Zwiefalten, Tagung „... WIRST DU EIN ANDERER“ ...Geschichte der rehabilitativen Psychiatrie & Nationales Treffen der Psychiatriemuseen, Klinikum Christophsbad, Göppingen, 27.06.2014

**Kaschka WP.** Burnout - Diagnose, Therapie, Prophylaxe. Vitos-Klinik, Heppenheim/Bergstraße, 11.07.2014

**Kaschka WP.** Depression und Kognition: Neue Therapieoptionen in Theorie und Praxis. Hopferau, 17.12.2014

**Kaschka WP.** Kognitive Störungen bei Depression: Neue Behandlungsmöglichkeiten. Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren, 05.11.2014

**Längle G.** Abteilung oder Fachkrankenhaus - das Ende ideologischer Debatten? Tagung deutschsprachiger Sozialpsychiater. Palma de Mallorca, 03.-07.03.2014

**Längle G.** Die neuen S3-Leitlinien Alkoholabhängigkeit - Fragen des allgemeinen Behandlungssettings. 25. Jahrestagung des Suchtausschusses der Bundesdirektorenkonferenz. Regensburg, 23.-24.1.2014

**Längle G.** Disease-Management-Programme in der Psychiatrie? BDK-Tagung. Ahrweiler, 23.-24.10.2014

**Längle G.** Psychische Behinderung. Forum Eingliederungshilfe Alb-Donau-Kreis. Ulm, 23.9.2014

**Längle G.** Welche Strukturen braucht es zur Integration chronisch suchtkrank Menschen? Alle inklusiv - der GPV zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Fachkongress Ravensburg, 05.-07.11.2014

**Längle G., Schwärzler, F.** Neue Aufgaben und Rollen im Behandlungsteam. Tagung deutschsprachiger Sozialpsychiater. Palma de Mallorca, 03.-07.03.2014

**Längle G., Schwärzler, F.** Normalitätsprinzip in der Suchtpsychiatrie. Tagung deutschsprachiger Sozialpsychiater. Palma de Mallorca, 03.-07.03.2014

**Maludzinska E, Ziolkowski M, Längle G, Kielpinski A.** Sucht, ein spezifisches Leiden? XXV. Deutsch-Polnisches Symposium. Zwiefalten, 25.-28.9.2014

**Müller, B.** Angst und Depression. Hilfen für Betroffene, Mitarbeiterinnen AKL Reutlingen, Reutlingen, 01.07.2014

**Müller, B.** Behandlung von Depressionen, Vortrag Jubiläumsveranstaltung Selbsthilfegruppe, Pfullingen, 11.10.2014

**Müller, B.** Burnout und Depression, Vortrag i.R. betriebliches Gesundheitsmanagement, Hechingen, 07.10.2014

**Müller, B.** Gesprächsführung mit depressiven Menschen, Workshop Jahrestagung AK Depressionsstationen Deutschland / Schweiz, Leipzig, 14.11.2014

**Müller, B.** Grundlagen der Krisenintervention: Suizidalität, Workshop Pfleg.Fort- und Weiterbildung Christophsbad Göppingen, 28.04.2014

**Müller, B.** Nach einem Suizid: Hilfe für Helfer, Workshop Novembertagung, Weinsberg, 03.11.2014

**Müller, B.** Suizidale Krisen. Vortrag i.R. Fort- und Weiterbildung, Zwiefalten, 28.01.2014

**Müller, B.** Trauer, Depression, Trauma, Vortrag Netzwerk, Reutlingen, 18.03.2014

**Müller, B.** Traumafolgestörungen, Vortrag PP.rt, Reutlingen, 15.07.2014

**Müller, B.** Traumafolgestörungen. Vortrag mit Workshop, Reichenau, 21.05.2014

**Müller, B.** Umgang mit Suizidalität, Vortrag PP.rt, Reutlingen, 01.07.2014

**Müller, B.** Umgang mit Suizidalität in der ambulanten Arbeit, Workshop bei der PIA-Tagung Baden-Württemberg, Zwiefalten, 19.03.2014

**Müller T.** Arbeit und Psychiatrie. Internationale Aspekte (Impulsreferat zur historischen Sektion). Tagung „... WIRST DU EIN ANDERER“ ...Geschichte der rehabilitativen Psychiatrie & Nationales Treffen der Psychiatriemuseen, Klinikum Christophsbad, Göppingen, 27-28.06.2014

**Müller T.** Das „Denkmal der grauen Busse“ in Ravensburg. Geschichte, Konzept und Folgen. Arbeitskreis zur Erforschung von „Euthanasie“ und Zwangssterilisation. Poznan, Polen, 10.-12.10.2014

**Müller T.** Der Forschungsbereich Geschichte der Medizin am ZfP Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm: Medizinhistorische Forschung zwischen Academia und Breitenbildung. Jahrestreffen des

Arbeitskreises Psychatriegeschichte Baden-Württemberg, Illenau bei Achern, 07.-08.10.2014

**Müller T.** Medizinische Handlungskonzepte in historischer Bedingtheit: Von der Krankenbettmedizin zur Krankenhausmedizin. Probevorlesung im Rahmen des Habilitationsverfahrens. Charité - Universitätsmedizin Berlin, 28.04.2014

**Müller T.** Psychiatrische Familienpflege im Vergleich. Zur Rezeption eines belgischen Therapiesystems in der deutschen und französischen Psychiatrie (ca. 1850-1914). Sondersitzung des Fakultätsrat im Rahmen des Habilitationsverfahrens. Charité - Universitätsmedizin Berlin, 10.02.2014

**Müller T.** Psychisch Kranke statt Weinbau, Wasserkähne, Eisenminen? Zum Zusammenhang zwischen ökonomischer Not und der gesellschaftlichen Integration psychisch Kranker im Frankreich des 19. Jahrhunderts, Vorstellungsvortrag, Sondersitzung des Fakultätsrats, Universität Ulm, 02.10.2014

**Müller T.** Rückführungen des Irren in die Gesellschaft? Außerklinische Versorgungsformen und Behandlungsorte des Wahnsinns (ca. 1850-1914). Kolloquium des Historischen Kollegs, München, 22.-24.05.2014

**Müller T.** Transnationale Verflechtungen der Psychatriegeschichte. Die «Umsiedlung» Südtiroler Psychiatriepatienten nach Württemberg im Rahmen des ‚Hitler-Mussolini-Abkommens‘ (deutsch-italienischer Optionsvertrag) ab 1939. Antrittsvorlesung im Rahmen des Habilitationsverfahrens. Charité - Universitätsmedizin Berlin, 08.07.2014

**Müller T.** Verletzliche Menschen. Psychisch Kranke, Therapierende und ihre Beziehung in historischer Perspektive. Deutsch-Polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit. In: Dialog 21 (2015). Tagung der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für seelische Gesundheit, Zwiefalten, 25.-28.09.2014

**Müller T.** Vor der herbeigeführten Katastrophe. Vortrag anlässlich des Gedenktags für die Opfer des Nationalsozialismus, ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 30.1.2014

**Müller T.** Zum Zusammenhang zwischen ökonomischer Not und gesellschaftlicher Integration psychisch Kranker im Frankreich des 19. Jahrhunderts. Öffentlich-wissenschaftlicher Vortrag im Rahmen des Habilitationsverfahrens. Charité - Universitätsmedizin Berlin, 26.05.2014

**Nordmann E.** Gastfamilien für psychisch auffällige Jugendliche. Vortrag am Klinikum Christophsbad, Göppingen 16.07.2014

**Pfäffle, C.** Multiprofessionelle Zusammenarbeit von Behandlungsteams - Chancen und Barrieren oder: Neue Auf-

gaben und Rollen im Behandlungsteam (Projekt NAuRiB). Zweiter Teil. PIA-Tagung Baden-Württemberg, Zwiefalten, 19.03.2014

**Reichelt B.** Das Württembergische Psychiatriemuseum Zwiefalten. Zwischen historischer Forschung und Bildungsauftrag, Tagung „... WIRST DU EIN ANDERER“ ...Geschichte der rehabilitativen Psychiatrie & Nationales Treffen der Psychiatriemuseen, Klinikum Christophsbad, Göppingen, 27.06.2014

**Reichelt B.** Politische Spiele - Das Werben um den Fußball im besetzten Saargebiet nach 1918. Pouvoir, opinion et culture de masse en Allemagne, en France et en Europe en perspective comparative. Journées doctorales internationales (Universität des Saarlandes/Université Paris-Sorbonne). Saarbrücken, 12.12.2014

**Reichelt B.** Vom Elsass auf die Schwäbische Alb. Das bemerkenswerte Schicksal des elsässischen Maurers Joseph Brunck, 1929-1967. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Eberswalde, 26.9.2014

**Röhm, A.** Kommunales Suchthilfenetzwerk Reutlingen KONKRET: Entwicklungsvoraussetzungen und Umsetzung des Landeskonceptes. DBDD Workshop Drogenstrategien, Potsdam, 14.10.2014

**Schepker R.** Court Ordered Psychiatric Assessment With Adolescent Immigrants - Same But Different. Vortrag International Conference on Crime and Punishment and Film Festival, Istanbul University Faculty Of Law. Istanbul, 11.11.2014

**Schepker R.** Die Kindheit wird auch immer schwieriger für alle Beteiligten. Vortrag Jubiläumssymposium, Vitos-Klinik Lahnhöhe, Marburg, 19.03.2014

**Schepker R.** Einführung in die transkulturelle Kinder- und Jugendpsychiatrie. Vortrag Tagung Interkulturelle Identität und Seelische Gesundheit. Akademie für Öff. Gesundheitswesen. Osnabrück, 27.03.2014

**Schepker R.** Evidenz versus Intuition - hilfreiche Forschungsergebnisse zu Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Vortrag 25. Tagung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau, ZfP Südwürttemberg, Ravensburg 21.05.2014

**Schepker R.** Interkulturelle Aspekte der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Vortrag, Symposium Migration und Psychische Gesundheit. Landschaftsverband Rheinland, LVR-Klinik Köln, 17.05.2014

**Schepker R.** Kommentierung der Göttinger Studie zu Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen. 20.

Konferenz zum Wissenschaftlichen Austausch des VAKJP: Die Wirksamkeit psychoanalytischer und tiefenpsychologisch fundierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Frankfurt 15.02.2014

**Schepker R.** Kooperationsformen: Wie arbeiten die Jugendhilfe und die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Süden zusammen? Jubiläumssymposium, Vestische Kinderklinik Datteln, 29.03.2014

**Schepker R.** Migrationshintergrund für die Bedeutung und Symptomatik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Fachvortrag Siegmund-Freud-Institut, Frankfurt 22.05.2014

**Schepker R.** Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Vortrag Akademische Fortbildungsreihe, Park-Krankenhaus Leipzig. 02.07.2014

**Schepker R.** Spezielle ambulante und (teil-)stationäre Behandlungskonzepte für „süchtige“ Jugendliche und junge Erwachsene - Ein Einblick in die Versorgungsschwerpunkte in Deutschland. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 03.04.2014

**Schepker R.** Traumafolgestörungen aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht. Vortrag 45. Versorgungsmedizinische Fortbildungstagung, Bad Neuenahr 23.10.2014

**Schepker R.** Zugänge zur psychotherapeutischen Versorgung: Problembereiche - Kinder und Jugendliche. Vortrag im Symposium „Die Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie“, Ärztekammer Niedersachsen, Hannover 28.06.2014

**Schwärzler, F.** Interdisziplinäre Therapiezielplanung: Alter Wein in neuen Schläuchen? Ethiktagung Zwiefalten, 10.01.2014.

**Schwärzler, F.** Sucht im Alter - Abhängigkeit in der zweiten Lebenshälfte. Mittwochsfortbildung Kantonsspital Schaffhausen, Schaffhausen, 01.10.2014

**Schwärzler, F.** Sucht im Alter, Teil 1: Gezielte Fortbildung von Primärversorgern als Beitrag zur Vernetzung von Alten- und Suchthilfesystemen. Palma de Mallorca, 03.-07.03.2014

**Schwärzler, F.** Vorstellung der Website des Suchthilfenetzwerkes Reutlingen. DBDD Workshop Drogenstrategien, Potsdam, 14.10.2014

**Steinert T.** 200 Jahre Psychiatrie - sind Fixierungen in Deutschland unvermeidlich? Vortrag an der Agaplesion Klinik, Frankfurt, 28.07.2014

**Steinert T.** Aggressives Verhalten - Diagnose und Management. Vortrag auf Symposium in der Danuviusklinik, Pfaffenhofen, 28.06.2014

**Steinert T.** Aggressives Verhalten - eine männliche Domäne. Vortrag im Symposium Männliches Geschlecht und Psychische Gesundheit, DGPPN-Kongress, Berlin, 26.-29.11.2014

**Steinert T.** Ervaringen met andere Initiatieven in Europa. Experiences from other places in Europe - and my impressions of a visit on an intensive care unit in Delft. Conference on Intensive Care Units in the Netherlands, Utrecht, 05.06.2014

**Steinert T.** Freiheitsentziehende Maßnahmen, Zwangsbehandlungen, Patientenverfügungen. Vortrag an der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg 26.08.2014

**Steinert T.** Ist Psychiatrie ohne Zwangsbehandlung möglich und zu welchem Preis? Vortrag im Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, 15.04.2014

**Steinert T.** Mechanical restraint: situation in Germany. Vortrag im Symposium mechanical restraint - international perspectives, DGPPN-Kongress, Berlin, 26.-29.11.2014

**Steinert T.** Medikamente und ihre Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung. Vortrag im Symposium Probleme der stationären Behandlung von Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, DGPPN-Kongress Berlin 26.-29.11.2014

**Steinert T.** Missbrauch der Psychiatrie. Vortrag auf der Frühjahrstagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie, Calw-Hirsau, 10.04.2014

**Steinert T.** Psychiatrie ohne Zwangsbehandlung? Vortrag auf der LVR-Fokustagung, Düsseldorf, 05.09.2014

**Steinert T.** Unterbringung und Zwangsbehandlung. Helfer im Konflikt. Vortrag beim Christophsbad Kolloquium, Göppingen, 26.03.2014

**Steinert T.** Umgang mit selbstverletzendem Verhalten, Suizidalität und manipulativer Suizidalität. Stationäre Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Vortrag am Ev. Krankenhaus Bethanien, Greifswald, 17.09.2014

**Steinert T.** Use of coercion in mental health services in Germany. Vortrag auf dem EPA section meeting Epidemiology and Social Psychiatry, Ulm, 21.05. - 24.05.2014

**Steinert T.** Zwang in der Gemeindepsychiatrie - ein ethisches Dilemma. Vortrag auf dem Fachkongress Alle inklusiv - der gemeindepsychiatrische Verbund zwischen Anspruch und Wirklichkeit, Ravensburg, 05.-07.11.2014

## 4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

**Steinert T.** Zwangsbehandlung in der Psychiatrie. Podiumsdiskussion auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 26.-29.11.2014

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen und Zwangsbehandlung. Vortrag am Münchener Kompetenzzentrum Medizinethik, Reihe Ethik in Psychiatrie und Neurowissenschaften der LMU, München, 04.11.2014

**Traub J.** Verschiedene Richtungen: die Entwicklung des Maßregelvollzuges gemäß § 63 StGB in den alten Bundesländern im Zeitraum von 20 Jahren (1993 - 2012). DGPPN-Kongress, Berlin, 26. - 29.11.2014

**Tschöke S.** Folgen akuter und chronischer Traumatisierung. Ethiklehrgang: Gewalt-Terror-Krieg und friedliche Alternativen, Esslingen 18.03.2014

**Tschöke S.** STAIR - ein Therapieprogramm zur Behandlung der komplexen Traumafolgestörung. Symposium: „Behandlung der komplexen Traumafolgestörung. ZfP Südwürttemberg, Weissenau. Ravensburg, 09.07.2014

**Tschöke S.** Die Borderline Persönlichkeitsstörung auf der psychiatrischen Aufnahmestation. AWO Psychiatriezentrum Königslutter, 05.12.2014

**Uhlmann C.** Multiprofessionelle Zusammenarbeit von Behandlungsteams - Chancen und Barrieren, Teil 2. Tagung der Psychiatrischen Institutsambulanzen. Zwiefalten, 19.03.2014

**Valdes-Stauber J.** Inwiefern ist Wahn verstehbar? DGPPN-Kongress, Berlin, 26.-29.11.2014

### 4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Borbé R.** Behandlung der komplexen Traumafolgestörung. Symposium ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 09.07.2014 (Organisation)

**Borbé R, Künstler U.** Aktuelle Herausforderungen der Gemeindepsychiatrie - Evidenz, Vernetzung, Modellprojekte. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.2014 (Chair)

**Borbé R, Müller J.** Der Weg zurück in die Normalität - Hilfsangebote für forensische Patienten und Straftäter in der Gemeindepsychiatrie. DGPPN-Kongress, Berlin 28.11.2014 (Chair)

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2014, FORUM Illenau, Achern, 07.-08.10.2014

**Müller T.** „... WIRST DU EIN ANDERER“. Zur Geschichte der rehabilitativen Psychiatrie. Veranstaltung des Christophsbad Göppingen / Nationales Treffen der Psychiatriemuseen, Klinikum Christophsbad, Göppingen, 27.06.2014.

**Schepker R.** Culturally fair assessment in a forensic context. 4th EFCAP congress: Youth, risk and mental health: Multiple roads to recovery. Royal College of Psychiatrists, Manchester, 07.05.2014

**Schepker R, Böge I.** 25. Tagung KJPP Weissenau, ZfP Südwürttemberg, Vom Wandern und vom Bleiben: die Bedeutung von Migration und Migrationshintergrund für die kinder- und jugendpsychiatrische Arbeit. Ravensburg-Weissenau, 21.05.2014

**Steinert, T.** Coercion, Prison and Forensic Care. Symposium EPA section meeting epidemiology and social psychiatry, Ulm, 21.-24.05.2014 (Co-chair)

**Steinert, T.** Probleme der stationären Behandlung von Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 26.-29.11.2014 (Chair)

**Steinert, T.** Use of Coercion in Mental Health Services in different European countries: Legislation, politics, data, developments. Symposium EPA section meeting epidemiology and social psychiatry, Ulm, 21.-24.05.2014 (Chair)

**Steinert, T.** Voraussetzungen in der Psychiatrie - ethische Konzepte und klinische Herausforderungen. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 26.-29.11.2014 (Co-chair)

## 4.2 Kuratierung von Ausstellungen

Kurzbezeichnung: MUSE 13

**Kanis-Seyfried U.** Grenzgänger zwischen den Welten. Friedrich Pöhler - Fotograf und Patient (1867-1924). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 01.03.-30.06.2014

Kurzbezeichnung: MUSE 15

**Kanis-Seyfried U.** Von Kriegszitterern, Sanitätsoffizieren und Helferinnen. Trauma und Psychiatrie im Ersten Weltkrieg (Kuratorin Maria Hermes). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 01.10.2014-31.03.2015

Kurzbezeichnung: MUSE 16/SCHU 5

**Kanis-Seyfried U, Müller T.** Die Hirnforschung Korbini-an Brodmanns. akademie südwest, ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried, 05.03.-18.07.2014

Kurzbezeichnung: MUSE 17

**Müller T, Fritz N, Konrad M.** Interpretationen des „spanischen Mädchens“. Ein inklusives Kunstprojekt, akademie südwest, Neues Kloster, Bad Schussenried, 10.12.2014-15.02.2015

Kurzbezeichnung: MUSE 14

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** „100 Jahre Psychiatrie in Reichenau bei Konstanz“. ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau, 01.04.-21.07.2014

## 4.3 Herausgeber- und Redaktions-tätigkeit

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis (redaktionelle Mitarbeit)

**Flammer E.** Frontiers in Public Mental Health (Review Editor)

**Kaschka WP.** Advances in Biological Psychiatry (Monographiereihe; Karger Verlag, Basel) (Mitherausgeber)

**Steinert T.** Psychiatrische Praxis (Mitherausgeber), The Scientific World Journal (Mitherausgeber), Journal of Clinical Trials (Mitherausgeber), Frontiers in Public Mental Health (Mitherausgeber)

**Uhlmann C.** Journal of Epileptology (Editorial Board)

## 4.4 Beiratstätigkeit

**Friedrich HM.** Wissenschaftlicher Beirat, 19. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 02.-04.04.2014

**Kaschka WP.** Nervenheilkunde

**Längle G.** Arbeitsgruppe für psychische Störungen des Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin beim BMAS, Bündnis für Depression Neckar-Alb, Psychiatrische Praxis

**Müller B.** Projekt TRAVESI (Traumaambulanzen)

**Müller T.** Mitbegründung des Referats „Geschichte der Psychiatrie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN), im Januar 2009; Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2009

**Schepker R.** Mitglied der Arbeitsgruppe für psychische Störungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie gem. §12 Psychotherapeutengesetz für die Bundesärztekammer, Austritt in 2014

## 4.5 Drittmittel

**Längle G.** Bundesministerium für Gesundheit, Landesstiftung Baden-Württemberg

**Müller T.** Studienstiftung des deutschen Volkes

**Steinert T.** Hans Böckler-Stiftung

## 4.6 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen

### 4.6.1. Habilitationen

**Thomas Müller** Psychiatrische Familienpflege im Vergleich. Zur Rezeption eines belgischen Therapiesystems in der deutschen und französischen Psychiatrie (ca. 1850-1914). Charité - Universitätsmedizin Berlin (26. Mai 2014). Um-Habilitation an die Universität Ulm (2. Dez. 2014)

**Juan Valdes-Stauber** Möglichkeiten und Grenzen der Nutzung von Routinedaten zur Evaluation der psychiatrischen Versorgung. Universität Ulm 2014

#### 4.6.2. Dissertationen

**Hildegard Droste-Arndt** Nichtraucherschutz im psychiatrischen Krankenhaus - eine Status quo -Erhebung. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

**Julia Grempler** Die Prävalenz des Rauchens, das Rauchverhalten und die Änderungsmotivation in verschiedenen Bevölkerungsstichproben. Dr. biol. hum., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

**Bernd Reichelt** Fußball im deutsch-französischen Grenzraum Saarland/Moselle 1900-1952. Eine transnationale Geschichte politischer Inszenierung und sportlicher Emanzipation. Universität Kassel

**Joachim Traub** Zum Einfluss schizophrener Patienten auf divergente regionale Entwicklungen des Maßregelvollzuges gemäß § 63 Strafgesetzbuch. Dr. biol. hum., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

### 4.7 Eingereichte Dissertationen

**Julienne Closset** Zwangsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen - Eine qualitative und quantitative Analyse von Entwicklung, Zeitverlauf und Diagnoseverteilung, sowie Untersuchung von Verlaufsmustern. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker (eingereicht 2014)

**Lucia Mayer** Effizienz von zu Hause Behandlung hinsichtlich Alltagsbeeinträchtigung bei kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten, Dr.med., Universität Ulm. Betreuer Dr. Isabel Böge, Prof. Dr. Renate Schepker (eingereicht 2014)

**Jaqueline Merkle** Die Effektivität erlebnistherapeutischer Interventionen in Zusammenhang mit dem Erleben von Flow - und ihre mögliche Abhängigkeit von depressiver Verstimmung und weiteren Diagnosen aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungsspektrum. Betreuer: Prof. Dr. Renate Schepker, Prof. Dr. Johannes Keller (Univ. Ulm) (eingereicht 2014)

**Christiane Wüstner** „Soziale Integration als moderierende Variable für Therapieerfolg und der Einfluss von Selbstwirksamkeitserwartung auf den Therapieerfolg bei Jugendlichen mit einer suchtmittelbezogenen Störung“ (eingereicht 2014)

### 4.8 Reviewtätigkeiten

#### **Borbé R**

Journal of Medical Ethics  
Nervenheilkunde  
Psychiatrie up2date  
Psychiatrische Praxis  
Therapeutic Advances in Psychopharmacology

#### **Flammer E**

Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health

#### **Hoffmann M**

Psychiatrische Praxis

#### **Längle G**

Der Nervenarzt  
Psychiatrische Praxis  
Sucht

#### **Jaeger S**

BMC Psychiatry  
conflict & communication online ([www.cco.regener-online.de](http://www.cco.regener-online.de))  
Diabetes Management  
Journal of the American Medical Association (JAMA)  
Neuropsychiatric Disease and Treatment  
Neuropsychiatry  
Patient Preference and Adherence  
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

#### **Müller B**

Psychiatrische Praxis

#### **Müller T**

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Bonn  
History and Philosophy of Science  
Leo Baeck Institute Year Book, London  
Psyche - Zeitschrift für Psychoanalyse  
Psychiatrische Praxis  
Social History of Medicine  
Wellcome Trust for the History of Medicine, London  
Wittgenstein-Preis des Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung der Republik Österreich

#### **Schepker R**

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health  
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie  
Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

**Steinert T**

British Journal of Psychiatry  
 Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie  
 Frontiers in Psychology  
 Frontiers in Public Mental Health  
 Journal of Clinical Psychiatry  
 Journal of Psychiatric Research  
 Primary Care Companion for CNS Disorders  
 Psychiatrische Praxis  
 Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology  
 The Scientific World Journal

**Uhlmann C**

Journal of Epileptology  
 Epilepsy and Behaviour

**Valdes-Stauber J**

Spiritual Care

## 4.9 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Schussenried

Organisation: Dr. Michael Rath

16.01.2014

**Sucht aus wirtschaftswissenschaftlicher Sicht**  
 Referent: Prof. Dr. Thomas Becker, Universität Hohenheim

30.01.2014

**1933-1939 - Was wissen wir vom Alltag in den psychiatrischen Kliniken und Anstalten vor den Patientenmorden?**  
 Referent: Dr. Thomas Müller, ZfP Südwürttemberg

20.02.2014

**Sozialpsychiatrie im 21. Jahrhundert - quo vadis?**  
 Referent: Dr. Ulrich Kemper, LWL-Klinik Gütersloh

13.03.2014

**Verhaltenstherapie bei Depression**  
 Referent: Prof. Dr. Martin Hautzinger, Universität Tübingen

27.03.2014

**Sieben Gründe, die eigene Wohnung jahrelang nicht zu verlassen**  
 Referentin: Prof. Dr. Sabine Pankofer, Kath. Stiftungs-FH München

10.04.2014 **Zwangsbehandlungen**

Referent: Prof. Dr. Peter Brieger, BKH Kempten

08.05.2014

**Suchtmedizin und Suchtpsychiatrie in Entwicklungsländern**

Referent: Dr. Michael Rath, Bad Schussenried

22.05.2014

**Sieben Gründe, die eigene Wohnung jahrelang nicht zu verlassen**

Referentin: Prof. Dr. Sabine Pankofer, München

05.06.2014

**Schlaf und Psychiatrie**

Referent: Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Ingolstadt

03.07.2014

**Strafrechtliche Begutachtung - Grenzfälle für die Forensische Unterbringung**

Referent: Dr. Udo Frank, Weissenau

17.07.2014

**Die Heroinambulanz in Frankfurt a. M. - Diamorphingestützte Behandlung von Opiatabhängigen**

Referent: Dr. Dietmar Paul, Frankfurt

23.10.2014

**Suchtmedizin und Suchtpsychiatrie in Entwicklungsländern**

Referent: Dr. Michael Rath, Bad Schussenried

11.12.2014

**Das lange Leiden der Kriegskinder-Generation**  
 Referent: Prof. em. Elmar Brähler, Leipzig

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé, Prof. Dr. Wolfgang P. Kaschka

22.01.2014

**Genetik suizidaler Handlungen**

Referent: Prof. Dr. Dan Rujescu, Universitätsklinikum Halle

29.01.2014

**Klinik und Genetik der Frontotemporalen Demenzen**  
 Referent: Prof. Dr. Albert Ludolph, Universitätsklinikum Ulm

- 05.02.2014  
**Pharmakogenetik und antisuizidale Wirkung des Lithiums**  
Referent: Prof. Dr. Dr. Michael Bauer, Universitätsklinikum Dresden
- 12.02.2014  
**Molekulare Psychologie der Posttraumatischen Belastungsstörung**  
Referentin: Prof. Dr. Iris-Tatjana Kolassa, Universität Ulm Weissenau
- 02.04.2014  
**Die Gemeindeintegrierte Akutbehandlung - Intensiv Home Treatment im Kanton Luzern**  
Referenten: Dr. Karel Kraan und Janine Tettamanti, Luzern
- 30.04.2014  
**Nach dem Krankenmord. Struktur und Alltagsleben ehemaliger Tötungsanstalten in den vier deutschen Besatzungszonen (1945-1955)**  
Referentin: PD Dr. Maike Rotzoll, Heidelberg
- 14.05.2014  
**Rauchen und psychische Komorbidität**  
Referent: Dr. Hubertus Friederich, Zwiefalten
- 04.06.2014  
**„Gewaltverzicht in der Psychiatrie“ - Menschenrechte und therapeutische Kulturen**  
Referent: Dr. Martin Zinkler, Heidenheim
- 09.07.2014  
**Symposium: Behandlung der komplexen Traumafolgestörung. STAIR - ein Therapieprogramm zur Behandlung der komplexen Traumafolgestörung**  
Referent: Dr. Stefan Tschöke, Ravensburg  
**Traumatisierung bei Asylbewerbern**  
Referentin: PD Dr. Regina Kurth, Ulm  
**Ambulante Behandlung bei komplexer Traumafolgestörung**  
Referentin: Dr. Petra Moser, Ravensburg
- 08.10.2014  
**Neue Prinzipien in der Therapie affektiver Störungen**  
Referent: Prof. Dr. Rainer Rupprecht, Regensburg
- 29.10.2014  
**Das Stigma psychischer Erkrankung: Konzepte, Folgen, Intervention**  
Referent: Prof. Dr. Nicolas Rüscher, Ulm/Günzburg
- 12.11.2014  
**Genetik der Schizophrenie und kognitiver intermediärer Phänotypen**  
Referent: Prof. Dr. Dan Rujescu, Halle
- **Psychiatrische Fortbildungen Zwiefalten**  
Organisation: Dr. Hubertus M. Friederich
- 08.10.2013  
**Ärztlicher Umgang mit Todesfällen**  
Referent: Prof. Dr. Frank Wehner, Universitätsklinikum Tübingen
- 12.+19.11.2013  
**Umgang mit Medikamenten und speziellen Medizinprodukten**  
Referent: Rudolf Winterhalder, ZfP Südwürttemberg
- 10.12.2013  
**Medizin und Alltagsleben am Arabischen Golf**  
Referent: Dr. Stefan Diez, ZfP Südwürttemberg
- 21.01.2014  
**Die dritte Welle der Verhaltenstherapie in der Depressionsbehandlung**  
Referent: Prof. Dr. Anil Batra, Universitätsklinikum Tübingen
- 28.01.2014  
**Suizidale Krisen**  
Referent: Dr. Berthold Müller, ZfP Südwürttemberg
- 11.02.2014  
**ADHS - Neurobiologische Grundlagen, Diagnostik und Behandlung**  
Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Universität Tübingen
- 11.03.2014  
**Psychiatrische Manifestationen bei Leukodystrophien des Erwachsenenalters**  
Referent: Prof. Dr. Ludger Schoels, Universitätsklinikum Tübingen
- 27.05.2014  
**Das Gehirn im Darm und der Darm im Gehirn**  
Referent: Prof. Dr. Paul Enck, Tübingen
- 24.06.2014  
**Psychotherapie der Psychose**  
Referent: Prof. Dr. Stefan Klingberg, Tübingen

22.07.2014

**Anwendungsmöglichkeiten der Achtsamkeit für Patient  
und Therapeut in der Psychiatrie**

Referent: Prof. Dr. Stefan Schmidt, Freiburg

16.09.2014

**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Grundla-  
gen**

Referent: Dr. Frank Nebbe, Biberach

30.09.2014

**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: praktische  
Übungen**

Referent: Dr. Frank Nebbe, Biberach

11.11.2014

**Gemeindepsychiatrie in Deutschland unter besonderer  
Berücksichtigung schizophrener Psychosen**

Referent: Dr. Raoul Borbé, Weissenau

09.12.2014

**Umgang mit Medikamenten und speziellen Medizinpro-  
dukten**

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 in der Medizin	Klinische biologisch- psychiatrische Forschung
Prof. Dr. med. Cornelia Albani					
Dr. biol. hum. Ulrike Amann			•		
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•				
Dr. med. Isabel Böge			•		
Dr. med. Raoul Borbé	•				
Dipl.-Psych. Christina Cerisier	•				
Dipl.-Psych. Nicole Corpus					•
Dipl.-Psych. Daniela Croissant, M.A.		•			
Dipl.-Psych. Agata Czekaj	•				
Frank Eisele, M.A.					
Dipl.-Psych. Erich Flammer	•				
Dr. med. Udo Frank					
Prof. Dr. med. Walter Fröscher					
Dr. med. Hubertus Friederich	•	•			
Marion Gentzsch, Sekretariat					
Dipl.-Dokumentarin Rita Göbel	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler	•				
Dr. rer. nat. Dipl.-Biol. Isabelle Hellwig					•
Dipl.-Biochem. Steve Hodgkinson					•
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Susanne Jaeger	•				
PD Dr. med. Martin Jandl					•
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	
Prof. Dr. med. Wolfgang Kaschka					•
Andreas Knöll		•			
Claudia Knoepfle, Sekretariat					
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Dr. med. Berthold Müller		•			
Dr. med. Thomas Müller				•	
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Erik Nordmann			•		
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle	•				
Dr. med. Michael Rath					
Dr. phil. Dipl.-Kulturwiss. Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH		•		•	
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Dr. biol. hum. Dipl.-Pflegepäd. Uwe Schirmer	•				
Med. Dokumentar Peter Schmid	•				

## Fortsetzung

	Versorgungsforschung	F&L Zwielfalten/Reutlingen/ Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte in der Medizin	Klinische biologisch- psychiatrische Forschung
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Petra Schmid	•				
Dr. med. Frank Schwärzler	•	•		•	
Gerlinde Skuppin, Sekretariat					
Brendan Snellgrove	•				
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Jürgen Steyer					•
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Joachim Traub	•				
Dr. med. Stefan Tschöke	•				
PD Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
PD Dr. med. Juan Valdes-Stauber	•				
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				

## Doktorandinnen und Doktoranden

Iris Bauer

---

Laura Brämisch

---

Christian Bretzel

---

Nicole Corpus

---

Hildegard Droste-Arndt

---

Hanna Dzierzega

---

Erich Flammer

---

Elisa Frei

---

Patricia Forstehäusler

---

Teresa Gersner

---

Stefan Götzl

---

Julia Grempler

---

Isabella Herdrich

---

Martina Henzi

---

Martin Höhn

---

Veronika Holdau

---

Juliane Horvath

---

Martina Huber

---

Franziska Hüther

---

Judith Kappenschneider

---

Jana Kirchschrager

---

Rafal Lemanczyk

---

Sylvia Luigart

---

Sandro Macagnino

---

Christof Peter

---

Helena Pfeleiderer

---

Markus Rechtsteiner

---

Caroline Rometsch

---

Verena Rossa-Roccor

---

Heinke Scholdei-Taut

---

Benjamin Siemens

---

Brendan Snellgrove

---

Hans-Joachim Traub

---

Fabian Veit

---

Corbinian Wachter

---

Markus Waggerhauser

---

Christiane Wüstner

---





## Impressum

### Herausgeber

ZfP Südwürttemberg | Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp  
Pfarrer-Leube-Straße 29 | 88427 Bad Schussenried  
[www.zfp-web.de](http://www.zfp-web.de)

### Redaktion

Erich Flammer | Heike Amann-Störk

### 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 Südwürttemberg erscheint jährlich. Änderungen vorbehalten.