

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2017

ZfP Südwürttemberg

## Impressum

### Herausgeber

ZfP Südwürttemberg | Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp  
Pfarrer-Leube-Straße 29 | 88427 Bad Schussenried  
www.zfp-web.de

### Redaktion:

Peter Schmid, Susanne Jaeger, Erich Flammer

### Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, www.zambrino.eu

### Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

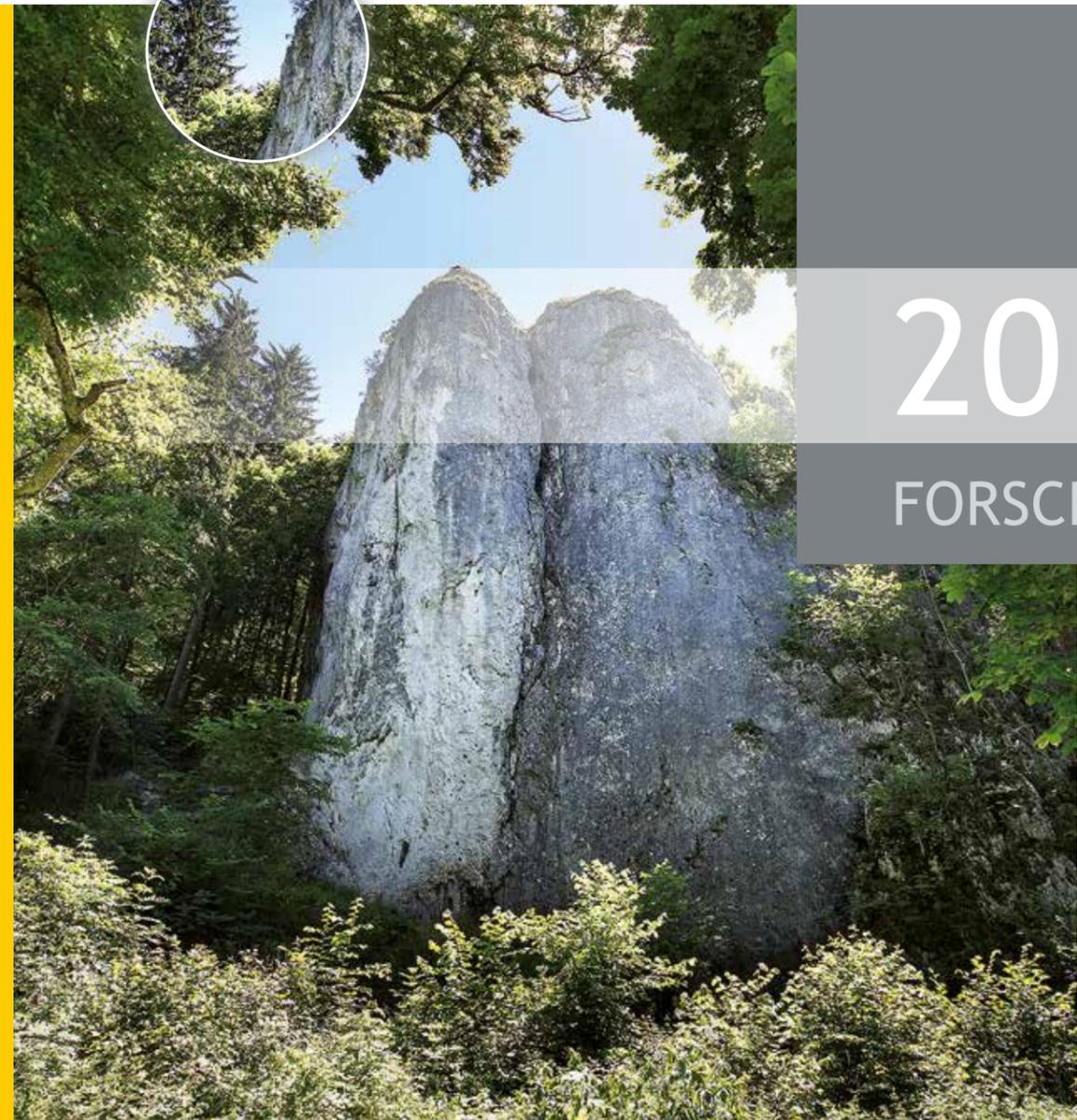
### Foto

Ernst Fesseler

### Auflage

200

Gedruckt auf FSC-Papier aus umweltschonendem Holzanbau,  
EMAS zertifiziert. Der Forschungsbericht des ZfP Südwürttem-  
berg erscheint jährlich. Änderungen vorbehalten.



# 2017

## FORSCHUNG

Ein Unternehmen der **zfp** Gruppe Baden-Württemberg

# Forschungsbericht 2017

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

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

## Inhalt

Geleitwort .....	5
Vorwort .....	6
<b>1 Lehre</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Publikationen</b> .....	<b>10</b>
2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren .....	10
2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in peer-reviewed-Journals .....	11
2.3 Sonstige Publikationen .....	12
2.4 Bücher .....	12
2.5 Buchbeiträge .....	13
<b>3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit</b> .....	<b>16</b>
3.1 Vorträge und Posterpräsentationen .....	16
3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien .....	20
3.3 Kuratierung von Ausstellungen .....	21
3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	21
3.5 Beiratstätigkeit .....	21
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Stiftungen) .....	21
3.7 Drittmittel .....	22
3.8 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen .....	22
3.8.1 Apl.-Professuren .....	22
3.8.2 Dissertationen .....	22
3.8.3 Masterarbeiten .....	22
3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien .....	23
<b>4 Forschungsprojekte</b> .....	<b>25</b>
4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm .....	25
4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen .....	54
4.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....	59
4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin .....	63
<b>5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</b> .....	<b>72</b>
<b>6 Doktorandinnen und Doktoranden</b> .....	<b>74</b>

## Geleitwort

Der Forschungsbericht 2017 steht in einer mittlerweile langjährigen Tradition jährlich präsentierter umfangreicher Forschungsberichte und markiert dennoch eine Zeitenwende. Mit der Emeritierung von Herrn Prof. Dr. Wolfgang Kaschka und der Nachbesetzung der Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm durch Herrn Prof. Dr. Tilman Steinert, der bisher bereits den Zentralbereich Forschung und Lehre leitete, gelangen verschiedene Stränge der Entwicklung wieder zusammen.

Die Versorgungsforschung im Auftrag des Sozialministeriums, die psychiatrische Klinik und die universitäre Forschung sind nun wieder mit einer gemeinsamen Identität unter einem Dach vereint, was für die künftige Profilierung zweifellos einen großen Vorteil darstellt. Am Standort Weissenau haben wir damit einen doppelten universitären Standort mit zwei Honorarprofessuren für die Erwachsenenpsychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zusammen mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II in Günzburg hat die Universität Ulm damit eines der wichtigsten Zentren für psychiatrische Versorgungsforschung in Deutschland. Dies spiegelt sich auch in der Berufung von Experten in Gremien auf Landes- und Bundesebene vielfältig wieder.

Die ZfP-Gruppe in Baden-Württemberg hat damit ein Flaggschiff, dessen vielfältige Facetten der hier vorliegende Forschungsbericht eindrucksvoll aufzeigt. Wir sind stolz darauf, dass es sich bei der hier präsentierten Forschung in hohem Maße um Forschung mit konkreten Bezügen zur klinischen Praxis in unseren Zentren für Psychiatrie handelt, die schon bisher zur Verbesserung der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten beigetragen hat und dies auch in Zukunft tun wird.



Dr. Dieter Grupp, Geschäftsführer

## Vorwort

Mit der Berufung des Unterzeichners auf die Honorarprofessur der Universität Ulm und damit die Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I (Weissenau) der Universität Ulm sind die Versorgungsforschung, die universitäre Forschung und die Leitung der psychiatrischen Klinik wieder vereint. Dies bedeutet keinen Neuanfang, sondern die Fortsetzung einer Kontinuität mit hoher Qualität. Wir haben verschiedene laufende Drittmittelprojekte und konnten Ende des Jahres erfreulicherweise bei der Ausschreibung des Sozialministeriums Baden-Württemberg „Digitalisierung in der Medizin“ den Zuschlag für ein Projekt in Kooperation mit den gemeindepsychiatrischen Verbänden Ravensburg und Friedrichshafen sowie der Firma websedit AG aus Ravensburg erhalten.

Besondere Erwähnung verdient das durch Dr. Erich Flammer aufgebaute und betreute Melderegister für Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg, das in dieser Weise bundesweit einmalig ist und viel beachtete Ergebnisse und Diskussionsprozesse generiert.

Nahezu ein Alleinstellungsmerkmal ist auch die historische Forschung in enger Verbindung mit den Archiven und Möglichkeiten der Zentren für Psychiatrie, erfolgreichen Wechselausstellungen und einem preisgekrönten Museumsprojekt. Dem Leiter der historischen Forschung, Dr. Thomas Müller, wurde in diesem Jahr die apl.-Professur an der Universität Ulm verliehen.

Eine weitere apl.-Professur erhielt Herr Dr. Juan Valdes-Stauber, der in den letzten Jahren sehr erfolgreich den Forschungsbereich psychosomatische Medizin aufgebaut hat und inzwischen eine große Zahl von Publikationen aus diesem Bereich vorgelegt hat.

Ebenfalls ist erfreulich, dass wir einige sehr engagierte und befähigte Forscher im Nachwuchsbereich haben, die mit glänzenden Publikationen (Dr. Brendan Snellgrove) beziehungsweise hoher Kompetenz und strategischer Übersicht in der Leitlinienentwicklung (Sophie Hirsch) Aufmerksamkeit erlangen und bereits auf internationalen Kongressen präsentieren.

Nicht ausdrücklich genannt sind hier zahlreiche weitere ebenfalls sehr motivierte und erfolgreiche Kolleginnen und Kollegen in der Forschung sowie unsere zahlreichen Doktorandinnen und Doktoranden. Alle gemeinsam legen hier wieder einen Bericht eines arbeitsreichen, produktiven und erfolgreichen Jahres vor – mit Forschung, die stets eine hohe Relevanz für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten hat.



Prof. Dr. med. Tilman Steinert

## 1 Lehre

### ■ Studentisches Blockpraktikum Psychiatrie in Weissenau

Das zweiwöchige Blockpraktikum der Universität Ulm im Fach Psychiatrie wurde auch im Jahre 2017 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Dieses Jahr wurden zusätzlich Exkursionen auf psychiatrische Stationen an Allgemeinkrankenhäuser sowie in Rehaeinrichtungen eingeführt, um den Studierenden einen breiten Einblick in die moderne psychiatrische Versorgung zu ermöglichen.

Sehr bewährt haben sich die Explorationsübungen mit Schauspielpatienten, die für diesen Zweck vom Theater Ravensburg engagiert werden. Hierdurch kann den Studierenden die Möglichkeit geboten werden, mit akuten psychiatrischen Situationen, wie sie im klinischen und ambulanten Alltag auch außerhalb der Psychiatrie anzutreffen sind, Erfahrungen zu sammeln. So können sich die Studierenden selbst als Ärztin oder Arzt im Umgang mit schwierigen klinischen Situationen erproben. Durch den in jeder Gruppe anwesenden Dozenten und die Schauspielpatienten erhalten die Studierenden zeitnah eine differenzierte Rückmeldung von unterschiedlichen Standpunkten.

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

### ■ Wahlfächer

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

**Benotung**

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

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

Weiterhin sind Weissenauer Dozenten (Dr. Raoul Borbé) an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Zwei weitere Wahlfächer werden von Dr. Borbé und Professor Dr. Juan Valdes-Stauber außerhalb des Blockpraktikums angeboten: Dr. Borbé veranstaltet gemeinsam mit Prof. Dr. Brieger (München), Professor Dr. Kilian (Günzburg) und Dr. Zinkler (Heidenheim) ein Praktikum „Gemeindepsychiatrie und psychiatrische Rehabilitation“. Herr Prof. Dr. Valdes-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an. Herr Prof. Dr. Müller unterrichtete auch 2017 an der Universität Ulm am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin Seminare zu verschiedenen Themen der Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q10) an.

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

Im Fach Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie sind die Weissenauer Dozentinnen Prof. Dr. Carmen Uhlmann und Dr. Susanne Jaeger aktiv an der Lehre beteiligt. Im zweiwöchigen Blockkurs am Ende des Sommersemesters unterrichtete Dr. Jaeger das Modul Patiententypologie. Prof. Dr. Uhlmann unterrichtete das Modul Psychophysiologie und war Betreuerin von Projektarbeiten. Dieser Blockkurs beinhaltet auch das integrierte Seminar „Sprich mit mir“. Frau Dr. Jaeger leitete im WS 16/17 und im WS 17/18 das wöchentliche Einführungsseminar Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie..

**Lehrtätigkeiten im Fach Psychiatrie an der Universität Tübingen**

Jedes Jahr haben 24 Studierende der Universität Tübingen die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.rt Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten abzuleisten. Hierzu gehören das Angebot der Einführung in das Fachgebiet sowie die spezifischen Untersuchungstechniken, die in der Reutlinger Klinik in Form eines zweitägigen Kurses angeboten werden. Dabei werden in einer sehr praxisgerechten Vorgehensweise Techniken der Exploration und der Befunderhebung eingeübt und deren Grundlagen vermittelt. Das Wochenpraktikum im 9. Semester, das in gleicher Weise auch an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen während des Semesters durchgeführt wird, kann auch im Krankenhaus Zwiefalten abgeleistet werden. Hierzu werden die Studierenden innerhalb einer Woche in die verschiedenen Bereiche der psychiatrischen Behandlung eingeführt, nehmen an Aufnahmeuntersuchungen, Einzelgesprächen, Gruppentherapien und Sitzungen im Rahmen der Station teil, lernen aber auch die anderen Behandlungsbereiche aus dem breiten Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie einschließlich der Forensik und Traumabehandlung kennen. Der Schwerpunkt liegt auf der praktischen Anwendung der in der Vorlesung erworbenen theoretischen Kenntnisse und der Verknüpfung zwischen dem eigenen Handeln und dem theoretischen Wissen. Es erfolgt eine intensive Betreuung durch in der Lehre und Studentenausbildung erfahrene leitende Ärztinnen und Ärzte vor Ort.

Im Bereich der Reutlinger und Zwiefalter Versorgungsforschung entstanden in den vergangenen Jahren eine Reihe von Dissertationsschriften und Masterarbeiten in der Betreuung von Prof. Dr. Gerhard Längle. Derzeit sind in der Forschungsgruppe vier DoktorandInnen tätig.

**Studierende im Praktischen Jahr**

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

**Staatsexamensprüfungen**

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

**Bedeutung der studentischen Lehre im ZfP**

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

## 2 Publikationen

### 2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren

Adorjan K, Steinert T, Flammer E, Deister A, Koller M, Zinkler M, Herpertz SC, Häfner S, Hohl-Radke F, Beine KH, Falkai P, Gerlinger G, Pogarell O, Pollmächer T. Zwangsmaßnahmen in deutschen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie. Eine Pilotstudie der DGPPN zur Erprobung eines einheitlichen Erfassungsinstrumentes. *Nervenarzt* 2017; 88: 802-810

Bachthaler S, Valdés-Stauber J. Indikationsstellende Vorgespräche in der stationären Psychosomatik: Wirksamkeit einer Mikrointervention auf Behandlungszuversicht. *Psychotherapeut* 2017; 62: 361-370

Bichescu-Burian D, Cerisier C, Czekaj A, Grempler J, Hund S, Jaeger S, Schmid P, Steinert T. Patienten mit Störungen nach ICD-10 F3 und F4 in Psychiatrie und Psychosomatik. *Nervenarzt* 2017; 88: 61-69

Bichescu-Burian D, Steyer J, Steinert T, Grieb B, Tschöke S. Trauma-related dissociation: Psychological features and heart rate responses to script-driven imagery in borderline personality disorder. *Psychophysiology* 2017; 54: 452-461

Bichescu-Burian D, Grieb B, Steinert T, Uhlmann C, Steyer J. Use of a psychophysiological script-driven imagery experiment to study trauma-related dissociation in borderline personality disorders. *J Vis Exp*; in press

Braun B, Brückner-Bozetti P, Lingenfelder M, Uhlmann C, Steinert T. Rationierung in der stationären psychiatrischen Versorgung. *Nervenarzt* 2017; 88: 1020-1025

Elmer T, Rabenschlag F, Schori D, Zuaboni G, Kozel B, Jaeger S, Mahlke C, Heumann K, Theodoridou A, Jaeger M, in press. Informal coercion as a neglected form of communication in psychiatric settings in Germany and Switzerland. *Psychiatry Research*; epub first

Gogolkiewicz A, Bopp F, Steinert T. Das „Sigmaringer Modell“ zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen und Gewalt in der Psychiatrie. *Psychiat Prax* 2017; 44: 296-297

Günthner A, Weissinger V, Fleischmann H, Veltrup C, Jäpel B, Längle G, Amman K, Hoch E, Mann K. Versorgungssituation - Die neue S3-LL Alkohol und ihre Bedeutung für die Versorgungspraxis. *Rehabilitation* 2017; 56: 1-9

Jaeger S, Steinert T, Uhlmann C, Flammer E, Bichescu-Burian D, Tschöke S. Dissociation in patients with borderline personality disorder in acute inpatient care - a la-

tent profile analysis. *Comprehensive Psychiatry* 2017; 78: 67-75

Klode C, Steinert T, Blume A, Brückner-Bozetti P, Senkal A, Lingenfelder M. Zur Rolle organisationaler Variablen bei der Implementierung der sektorenübergreifenden psychiatrischen Versorgung und von stationsäquivalenter Behandlung in Deutschland - ein Literatur- und Theorie-Review. *Psychiat Prax*; epub first

Korth R, Schepker R. Röntgenbestrahlung des Gehirns zur Behandlung von kindlicher Epilepsie, Hydrozephalus oder Schwachsinn? Forschungen an der Tübinger Universitätsklinik von 1940-46. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 2017; 66: 498-515

Löhr M, Längle G. Veränderungen von Aufgaben und Tätigkeitsprofilen in der vollstationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Intensivbehandlung in Deutschland. *Psychiat Prax* 2017; epub first

Macagnino S, Steinert T, Uhlmann C. Evaluation klinik-interner Suizidrisikostufen für den stationären Bereich: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung. *Psychiat Prax*; epub first

Moritz S, Berna F, Jaeger S, Westermann S, Nagel M. The customer is always right? Subjective target symptoms and treatment preferences in patients with psychosis. *Eur Arch Psychiatry Clin Neuroscience* 2017; 267: 335-339

Mulfinger N, Müller S, Boege I, Sakar V, Corrigan PW, Evans-Lacko S, Nehf L, Djamali J, Samarelli A, Kempter M, Ruckes C., Libal G, Oexle N, Noterdaeme M, Ruesch N. Honest, Open, Proud for adolescents with mental illness: pilot randomized controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry* 2017; epub first

Peña-Salazar C, Arrufat F, Santos JM, Novell R, Valdés-Stauber J. Psychopathology in Borderline Intellectual Functioning: A Narrative Review. *Adv Ment Health Intellect Dis* 2017; in press

Schepker R. Institutionelle und individuelle Krisenvereinbarungen an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie mit Spezifizierung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. *Praxis KJPP* 2017; 66: 47-58

Schmidt-Michel PO, Müller T. Der Umgang mit Angehörigen der Opfer der „Aktion T 4“ durch die NS-Behörden und die Anstalten in Württemberg. *Psychiat Prax*; epub first

Schulze UME, Williams B, Bülbül A, Fegert JM, Boege I. AspekT Schnittstellenkoordination bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. *Nervenheilkunde* 2017; 36: 136-142

Snellgrove BJ, Steinert T. Einwilligungsfähigkeit vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 2017; 11: 234-243

Snellgrove BJ, Steinert T, Jaeger S. Pregabalin Use Among Users of Illicit Drugs: A Cross-Sectional Survey in Southern Germany. *CNS Drugs* 2017; 31: 891-898

Steinert T. Ethics of coercive treatment and misuse of psychiatry. *Psychiatr Serv* 2017; 68: 291-294

Steinert T, Kappenschneider J, Flammer E. Subjektives Erleben von Stationsregeln auf Stationen zur Behandlung von Alkoholabhängigkeit. *Psychiat Prax* 2017; 44: 206-212

Steinert T, Fröscher W. Epileptic seizures under antidepressant drug treatment: Systematic review. *Pharmacopsychiatry* 2017; epub first

Sukale T, Hertel C, Möhler E, Joas J, Müller M, Banaschewski T, Schepker R, Kölich MG, Fegert JM, Plener PL. Diagnostik und Ersteinschätzung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge. *Nervenarzt* 2017; 88: 3-9

Traub HJ, Schalast N. Ansteigende Verweildauer im Maßregelvollzug. *Recht & Psychiatrie* 2017; 35: 147-155

Tschöke S, Grieb B, Steinert T. Traumata und psychotische Psychopathologie. *Trauma und Gewalt* 2017; 11: 180-194

Tschöke S, Snellgrove B, Bichescu-Burian D, Borbé R. Selbstbestimmungsfähigkeit, psychische Gesundheit und Sexarbeit. *SIAK-Journal - Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis* 2017; 4; in press

Uhlmann C, Flammer E, Pfiffner C, Grempler J, Längle G, Eschweiler GW, Spießl H, Steinert T. Psychotherapieempfehlungen in der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. Ergebnisse der PAKT-Studie Teil I. *Nervenarzt* 2017; 88: 268-274

Uhlmann C, Flammer E, Pfiffner C, Grempler J, Längle G, Eschweiler GW, Spießl H, Steinert T. Realisierung von Psychotherapieempfehlungen nach psychiatrischem Aufenthalt. Ergebnisse der PAKT-Studie Teil II. *Nervenarzt* 2017; 88: 275-281

Valdés-Stauber J. "Verstehen" in der Psychiatrie (1) - Philosophische Quellen und Begriffsanalyse. *Nervenarzt* 2017; epub first

Valdés-Stauber J. "Verstehen in der Psychiatrie (2) - Vom Unverständlichen zur Verstehensdisposition. Nervenarzt 2017; epub first

Valdés-Stauber J, Bachthaler S. Clinical and care intensity differences among patients suffering from somatic

diseases electively referred to a consultation and liaison service. *The International Journal of Psychiatry in Medicine* 2017; epub first

Valdés-Stauber J, Fuchs A, Reiner S, Bachthaler S. Effektivität stationärer psychosomatischer Behandlung - Ergebnisse einer naturalistischen Zweijahresuntersuchung. *Psychosom Psychother med Psychol* 2017; epub first

Valdés-Stauber J, Bachthaler S. Differences in distress severity among oncology patients treated by a consultation-liaison service. A five-year survey in Germany. *Eur J Psychiatry* 2017; 31: 105-112

Valdés-Stauber J, Lemanczyk R, Kilian R. Sources of meaning in family caregivers of terminally ill patients supported by a palliative nursing care team. A naturalistic three-month cohort study. *Palliative and Supportive Care* 2017; epub first

Valdes-Stauber J. Die Einführung der Erklären-Verstehen-Dichotomie in die Psychiatrie durch Jaspers - Aktualität und Grenzen. *Journal für Philosophie und Psychiatrie* 2017; epub first

Valdés-Stauber J. Suizidales Verhalten aus anthropologischer Sicht: Dialektik zwischen dem medizinischen und dem philosophischen Paradigma. *Nervenheilkunde* 2017; 36: 251-273

Valdés-Stauber J, Bachthaler S. Versorgungsunterschiede im Konsil- und Liaisondienst in Abhängigkeit von der psychiatrischen Diagnose. *Nervenarzt* 2017; 88: 1281-1291

### 2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in peer-reviewed Journals

Gogolkiewicz AT, Bopp FT, Steinert T. Das „Sigmaringer Modell“ zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen und Gewalt in der Psychiatrie. *Psychiat Prax* 2017; 44: 296-297

Längle G. Übernahme der sektorübergreifenden Versorgung durch private Leistungsanbieter - Pro & Kontra Debatte: Kontra. *Psychiat Prax* 2017; 3: 126-127

Längle G, Gottlob M, Elsässer-Gaßmaier HP. Umsetzung des §115d PsychVVG: Stationsäquivalente Behandlung - die nächsten Schritte. *Szene. Psychiat Prax* 2017; 44: 417-419

Steinert T. How do I say it to the patient? *World Psychiatry*; in press

**Steinert T.** Clinicians should better invest in de-escalation than in fish-oil to prevent violence. *Schizophr Res* 2017; epub ahead of print

**Steinert T.** § 64 StGB sollte abgeschafft werden - Pro. *Psychiat Prax* 2017; 44: 190-191

**Steinert T.** Patientenautonomie ernst nehmen (Editorial). *Psychiat Prax* 2017; 44: 122-124

## 2.3 Sonstige Publikationen

**Frank U, Hoffmann K.** Suizide im Maßregelvollzug nach §§ 63, 64 StGB - empirische Befunde und konkrete Handlungsempfehlungen. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Werkstattsschriften* 2017; 24: 57-65

**Hirsch S, Steinert T, Boege I.** Zwangsbehandlung. *Pädiatrische Praxis* 2017; 88: 308-316

**Hirsch S, Steinert T.** Zwangsbehandlung. *Tägliche Praxis* 2017; 58, 467-474

**Hoffmann K, Michel M, Müller FS, Wagner M, Zavoi-anou R, Frank U.** Medikamentöse Substitutionsbehandlung in der Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) - aktuelle Stellungnahme aus Baden-Württemberg. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Werkstattsschriften* 2017; 24: 47-52

**Jaeger S.** Remission oder Recovery? Was wünschen sich Betroffene mit einer schizophrenen Erkrankung? *Psychosoziale Umschau* 2017; 32(4): 14

**Jaeger S, 2017.** Eine Frage der Formulierung. Wie fragen Ärztinnen und Ärzte nach Suizidgedanken? *Psychosoziale Umschau* 2017; 32(3): 22

**Jaeger S, 2017.** Angehörige profitieren von Integrierter Versorgung. Behandlung zu Hause, Notfalltelefon und feste Bezugsperson wirken entlastend. *Psychosoziale Umschau* 2017; 32(2): 22

**Jaeger S, 2017.** Schützen geschlossene Türen vor Suizid? *Psychosoziale Umschau* 2017; 32(1): 25

**Kanis-Seyfried U.** Jahrestagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2017, ZfP Südwest, Ravensburg-Weissenau, 13.07.2017-14.07.2017. *H-Soz-Kult*, 22.09.2017, [www.hsozkult.de/searching/id/tagungsberichte-7330?title=jahrestreffen-2017-arbeitskreis-psychiatriegeschichte-baden-wuerttemberg&q=AK Psychiatrie&sort=&fq=&total=528&recno=6&subType=fdkn](http://www.hsozkult.de/searching/id/tagungsberichte-7330?title=jahrestreffen-2017-arbeitskreis-psychiatriegeschichte-baden-wuerttemberg&q=AK%20Psychiatrie&sort=&fq=&total=528&recno=6&subType=fdkn)

**Kanis-Seyfried U.** Nerven und Krieg. *Psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen in Deutschland 1900-1933*. Friedrich-Meinecke-Institut der Freien Uni-

versität Berlin, Berlin, 12.10.2017-13.10.2017. *H-Soz-Kult*, 01.12.2017, [www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7413?title=nerven-und-krieg-psychische-mobilisierungs-und-leidenserfahrungen-in-deutschland-1900-1933&recno=1&q=&sort=&fq=&total=7156](http://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7413?title=nerven-und-krieg-psychische-mobilisierungs-und-leidenserfahrungen-in-deutschland-1900-1933&recno=1&q=&sort=&fq=&total=7156)

**Kanis-Seyfried U.** Wiener Psychoanalytische Vereinigung: Trauma der Psychoanalyse? Die Vertreibung der Psychoanalyse aus Wien 1938 und die Folgen. *Buchrezension*. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017, p. 517-521

**Müller T, Schmidt-Michel PO.** Wie begegnet eine psychiatrische Klinik ihrer NS-Vergangenheit? *Psychosoziale Umschau* 2017; 31: 23

**Reichelt B.** Leben und Sterben in der Heil- und Pflegeanstalt Hall in Tirol 1942 bis 1945 (Seifert O, Universitätsverlag Wagner, Innsbruck 2016). *Buchrezension*. *Geschichte und Region / Storia e regione* 2018; im Druck

**Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Tagungsbericht Jahrestreffen 2017 Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, 13.07.2017-14.07.2017, Ravensburg. *H-Soz-Kult*, 22.09.2017, [www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7330](http://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7330)

**Steinert T.** Geschichte des sozialistischen Patientenkollektivs Heidelberg. *Psychiat Prax* 2017; 44: 52-53 (Rezension)

**Steinert T.** Irren bleibt menschlich (K. Dörner et al., Irren ist menschlich). *Psychiat Prax* 2017; 44: 108-113 (Rezension)

**Steinert T.** Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit (H. Fangerau et al.). *Psychiat Prax* 2017; 44: 421-422 (Rezension)

**Steinert T.** Manches nicht missen wollen. Erfahrungen eines leitenden Arztes mit der Umsetzung von Gender-Mainstreaming. *Sozialpsychiatrische Informationen*; im Druck

## 2.4 Bücher

**Müller T (Hrsg.)** Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Regionale, nationale und internationale Perspektiven (=Reihe Kulturamnesen). Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2017

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.)** Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in histori-*

*scher Perspektive*. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017

**Müller T, Schmidt-Michel PO, Schwarzbauer F (Hrsg.)** Vergangen? Spurensuche und Erinnerungsarbeit - Das Denkmal der grauen Busse. *Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten* 2017

**Schepker R.** Kultursensible Psychotherapie bei kindlichen und jugendlichen Migranten. Vandenhoeck und Rupprecht, Göttingen 2017

## 2.5 Buchbeiträge

**Frank U.** Wohnen auf Bewährung? Ehemalige forensische Patienten. In Rosemann M, Konrad M (Hrsg.) *Selbstbestimmtes Wohnen - Mobile Unterstützung bei der Lebensführung*. 2. Aufl., Psychiatrie-Verlag, Bonn 2017, p. 263-275

**Frank U, Asnina T.** Die Unterbringung psychisch kranker Rechtsbrecher als Aufgabe der Psychiatrie von 1933 bis 1945. Das Beispiel Ravensburg-Weissenau. In Müller, T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben - Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, p. 197-207

**Gogolkiewicz A, Bopp FT, Steinert T.** The „Sigmaringen Model“ to reduce seclusion and restraint in psychiatry. In Oud N, Callaghan P, Nijman H, Duuxbury J (Eds.) *Proceedings of the 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry*. Oud Consultancy, Amsterdam 2017, p. 251-252

**Hirsch S, Steinert T.** Reduction of coercive measures - results of a systematic review. In Oud N, Callaghan P, Nijman H, Duuxbury J (Eds.) *Proceedings of the 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry*. Oud Consultancy, Amsterdam 2017, p. 204-207

**Kanis-Seyfried U.** „Hurrageschrei“ und „Granatschock“. *Südwestdeutsche Heil- und Pflegeanstalten im Ersten Weltkrieg - Sichtweisen und Erfahrungen*. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive*. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, p. 21-60

**Kanis-Seyfried U.** „Ohne Gehülfen vermag der Arzt wenig“. *Geschlechterstudie am Beispiel südwestdeutscher Heilanstalten zwischen 1875 und 1945*. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017, p. 123-146

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

**Kanis-Seyfried U.** Wer gab den Ton an? *Geschlechterstudien am Beispiel des Personals der Heil- und Pflegeanstalten Weissenau, Schussenried und Zwiefalten zwischen 1875 und 1945*. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R. (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive*. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, p. 105-138

**Kanis-Seyfried U.** Zum Verhältnis von Heimat und Ferne, Fremdem und Eigenem. *Aspekte zeitgeschichtlicher Wechselbeziehungen in der Württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936)*. In Müller T (Hrsg.) *Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Regionale, nationale und internationale Perspektiven (=Reihe Kulturamnesen)*. Bd. 9, Steiner Verlag, Stuttgart 2017, p. 43-67

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Die Geschichte der Nervenheilkunde im Museum? *Strategien und Perspektiven am Beispiel Baden-Württembergs*. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017, p. 215-228

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** *Wissenschaftlich forschen, institutionell vernetzen, öffentlich bilden*. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive*. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, p. 339-355

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Steinert T.** *Psychiatrie in Oberschwaben. Statt einer Einleitung*. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive*. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017, p. 11-20

**Müller T, Witner K, Kanis-Seyfried U.** *Erwünschte versus unerwünschte Migration? Die „Umsiedlung“ italienischer Psychiatriepatienten nach Württemberg im Rahmen des Hitler-Mussolini-Abkommens ab 1939*. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen*

Versorgungsfunktion und universitärer Forschung. *Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive*. Bd. 2, *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 209-234

**Müller T.** Einleitung. In Müller T (Hrsg.) *Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Regionale, nationale und internationale Perspektiven* (=Reihe Kulturannalen). Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2017, p. 7-17

**Müller T.** Zentrum und Peripherie aus der Perspektive medizinhistorischer Forschung. Das Beispiel der Medizin im Nationalsozialismus. In Müller T (Hrsg.) *Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Regionale, nationale und internationale Perspektiven* (=Reihe Kulturannalen). Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2017, p. 221-237

**Müller T, Reichelt B.** Von Marokko nach Württemberg. Robert Poitrot - „médecin-commandant“ der französischen Besatzungstruppen in der südwürttembergischen Psychiatrie, 1945-1946. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 235-254

**Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Wissenschaftlich forschen, institutionell vernetzen, öffentlich bilden. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 339-355

**Müller T, Schmidt-Michel PO.** Die Begegnung unserer Klinik in Weissenau mit der NS-Vergangenheit und das Denkmal der grauen Busse. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 371-375

**Pilz N, Müller T.** Gegen das Vergessen. Die Anfragen psychisch kranker Menschen und deren Angehöriger an verantwortliche Institutionen heute. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 356-370

**Reichelt B.** „... mit Hilfe zahlreicher Improvisationen und Provisorien“. Psychiatrische Behandlungsformen, der sozialtherapeutische „Aufbruch“ und die Einführung nichtärztlicher Therapieformen nach dem Zweiten Weltkrieg am Beispiel des psychiatrischen Krankenhauses Ravensburg-Weissenau. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt

B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 255-280

**Reichelt B.** Von der Verwahrung zur Fürsorge. Der Pflegealltag und die sich wandelnde psychiatrische Praxis am Beispiel der Psychiatrie in Weissenau und in Südwürttemberg 1892 bis 1975. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 61-103

**Reichelt B.** Zwischen Schwesternmangel und sozialtherapeutischem Aufbruch. Der Wandel der psychiatrischen Behandlungsformen und das Pflegepersonal in der südwürttembergischen Krankenhauspsychiatrie in den 1950er und 1960er Jahren. In Karenberg A, Armbruster J (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 23, Königshausen und Neumann, Würzburg 2017, p. 165-188

**Reichelt B, Müller T.** Robert Poitrot - ein französischer Arzt in der südwürttembergischen Psychiatrie, 1945-1946. Biographie, Funktion und informelle Rolle. In Rotzoll M, Lilienthal G, Beyer Ch, Brünger M, Dietz A (Hrsg.) *Der regionalvernetzte Krankentod. Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster/Pfalz in Verbindung mit Baden, Bayern, Elsass und Lothringen. Herbsttagung des Arbeitskreises zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation 2016 in Klingenmünster*. *Psychiatrie Verlag, Köln; im Druck*

**Schepker R.** Von ausgegrenzt bis familiennah. Die Professionalisierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach 1968. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die „Weissenau“ bei Ravensburg zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. Verlag *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 299-310

**Schepker R.** Krankenhausmanagement unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In Deister A, Pollmächer T, Falkai P, Erk K (Hrsg.) *Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2017

**Schmidt-Michel PO, Müller T.** Zur Geschichte der Gemeindepfychiatrie seit den 1970er Jahren in den südwestdeutschen Landkreisen Ravensburg und Bodensee. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungs-*

*funktion und universitärer Forschung*. Verlag *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 311-338

**Spoehr M, Müller T.** Zwangssterilisationen an einem Städtischen Krankenhaus zur Zeit des Nationalsozialismus. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Schepker R (Hrsg.) *Psychiatrie in Oberschwaben. Die Weissenau zwischen Versorgungsfunktion und universitärer Forschung*. *Psychiatrie und Geschichte*, Zwiefalten 2017, p. 171-195

**Steinert T.** Zwang in der Psychiatrie. In Deister A, Pollmächer T, Falkai P, Erk K (Hrsg.) *Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden*. Med.-wiss. Verlagsgesellschaft, Berlin 2017, p. 35-37

**Steinert T, Hirsch S.** Deeskalationsmanagement. In Deister A, Pollmächer T, Falkai P, Erk K (Hrsg.) *Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden*. Med.-wiss. Verlagsgesellschaft, Berlin 2017, p. 295-298

**Steinert T, Vollmann J.** Zwangsbehandlung und Zwangsmaßnahmen. In Vollmann J (Hrsg.) *Ethik in der Psychiatrie. Ein Praxisbuch*. *Psychiatrie-Verlag, Köln* 2017, p. 62-72

**Steinert T, Rossa-Roccor V.** Victimization in a sample of severely disabled psychiatric outpatients in psychiatric institutions and in the community. In Oud N, Callaghan P, Nijman H, Duuxbury J (Eds.) *Proceedings of the 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry*. Oud Consultancy, Amsterdam 2017, p. 104-105

**Steinert T, Horvath J.** Subjective experience of coercion related to medication: study in a forensic psychiatric population with an adapted version of the Admission Experience Survey. In Oud N, Callaghan P, Nijman H, Duuxbury J (Eds.) *Proceedings of the 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry*. Oud Consultancy, Amsterdam 2017, p. 299-300

**Uhlmann C.** Zuviel Gefühl: Selbstverletzendes Verhalten von Patientinnen mit Borderlinestörung. In Jerg-Bretzke L, Walter S, Hoffmann H (Hrsg.) *FEEL, Festschrift für H. Traue*. Pabst, Lengerich 2017, p. 145-153

## 3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

- Artlich A, Schepker R.** Kinderpsychosomatik unter gemeinsamer fachlicher Leitung. XXXV. DGKJP-Kongress, Ulm, 24.03.2017
- Bichescu-Burian D, Steyer J, Steinert T, Grieb B, Tschöke S.** Trauma-related dissociation: Psychological features and psychophysiological responses to script-driven imagery in borderline personality disorder. Vortrag bei dem 25th Congress of the European Psychiatric Association (EPA), Florenz, Italien, 01.-04.04.2017
- Böge I.** Wenn die Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Hause kommt ... Konzept und Erfahrungen von Hometreatment, Vortrag auf der Tagung „Kluge Wege der Vernetzung“ des IF-Weinheim, Witten, 02.03.-04.03.2017
- Böge I.** Hometreatment in der Schule - hilft? Vortrag beim DGKJP, 22.03.-25.03.2017
- Böge I.** Behandelt zu Hause gesund werden (BeZuHG) Ein neues Konzept von Hometreatment in der KJP, Vortrag und Workshop auf dem Österreichischen Kongress für KJP, Pöllau, 11.05.-13.05.2017
- Böge I.** Hometreatment - Alternative zur stationären Behandlung? Vortrag auf der Jahrestagung der sächsischen Kinder- und Jugendpsychiater, Meissen, 20.05.2017
- Böge I.** Die Familie im Blick - 5 Jahre Hometreatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fortbildungsreihe am Olgaspital Stuttgart, 19.07.2017
- Böge I.** Hometreatment in der KJP, Vortrag und Workshop auf der Tagung der Vitos Kliniken, Bad Nauheim, 07.09.2017
- Böge I.** Schulvermeidung, Hintergründe - Folgen - Behandlungsoptionen, Vortrag bei dem 30jährigen Bestehen der Kindertagesklinik Düsseldorf, 29.11.2017
- Corpus N, Böge I.** 3 Jahre später Ergebnisse von Hometreatment im Langzeitverlauf, XXXV. DGKJP-Kongress, Ulm, 22.03.-25.03.2017
- Flammer E.** A newly implemented case register for coercive measures in a federal state of Germany: Concept and first results. Vortrag bei dem European Violence in Psychiatry Research Group (EViPRG) Spring Meeting, Split, 04.05.-06.05.2017
- Frank U.** Zur Situation des Maßregelvollzugs gemäß §§ 64, 64 StGB in Baden-Württemberg. Vortrag in der AG Moderner Strafvollzug der Landtagsfraktionen Baden-Württemberg, Stuttgart, 28.03.2017
- Frank U.** Theodor Roller - Geschichte eines forensisch Untergebrachten von 1940 bis 1945 in Weissenau. Vortrag im Rahmen der Fortbildungsreihe Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Ravensburg-Weissenau, 20.04.2017
- Frei E, Eschweiler G, Becker T, Steinert T, Jaeger S, Längle G.** Nutzung ambulanter Behandlungs- und Hilfeangebote durch schizophrenerkrankte Menschen nach stationärer Behandlung. Postervortrag bei dem World Congress of Psychiatry / DGPPN-Kongress, Berlin, 08.10.-12.10.2017
- Friederich H.** Aktuelle Entwicklungen in der Suchtkrankenbehandlung. Jahrestagung BDK - Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz, Zwiefalten, 02.02.2017 - 03.02.2017
- Friederich H.** Leitung Symposium. Addiction in the elderly: opportunities and limits of guideline supported treatment. WPA Congress, Berlin, 09.10.2017
- Friederich H.** Einführung Suchterkrankungen. UKPP Tübinger Suchttherapietage. Tübingen, 03.04.2017
- Friederich H.** Medikamenten Abhängigkeit. UKPP Tübinger Suchttherapietage. Tübingen, 05.04.2017
- Friederich H.** Rauchen und psychische Komorbidität. UKPP Tübinger Suchttherapietage. Tübingen, 06.04.2017
- Friederich H.** Rauchen und Tabakabhängigkeit in der Psychiatrie. Psychiatrische Fortbildungen Zwiefalten. Zwiefalten, 25.04.2017
- Friederich H.** Die Klinik zu Hause - stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld. Verein für Sozialpsychiatrie e.V., Reutlingen, 19.05.2017
- Friederich H.** Drogentote und NPS. Fachforum Sucht und NPS. Stuttgart, 19.09.2017
- Friederich H.** Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens. m&i Fachkliniken Hohenurach. Bad Urach, 21.10.2017
- Gogolkiewicz A, Bopp F, Steinert T.** The "Sigmaringen model" to reduce seclusion and restraint in psychiatry. Vortrag bei dem World Congress of Psychiatry, Berlin, 08.10.-12.10.2017
- Gogolkiewicz A., Bopp F., Steinert T.** The "Sigmaringen model" to reduce seclusion and restraint in psychiatry. Vortrag bei dem 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Dublin, 26.10.-28.10.2017
- Grempler J, Schmid P, Steinert T.** Attitudes of patients and staff towards smoking during stay in a psychiatric hospital. Posterpräsentation, WPA, Berlin, 08.10.-10.10.2017
- Hirsch S, Steinert T.** Pharmacological interventions against recurring agitation and aggression in different diagnosis groups - a systematic review. Vortrag beim 10. European Congress of Violence in Clinical Psychiatry, Dublin/Irland, 25.10.2017-28.10.2017
- Hirsch S, Steinert T.** Reduction of coercive measures - a systematic review. Vortrag beim 10. European Congress of Violence in Clinical Psychiatry, Dublin/Irland, 25.10.2017-28.10.2017
- Hirsch S, Steinert T.** Reduction of coercive measures - a systematic review. Vortrag beim WPA XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 08.10.2017-12.10.2017
- Hirsch S, Steinert T.** Reduktion mechanischer Zwangsmaßnahmen: Ergebnisse eines systematischen Reviews. Vortrag beim WPA XVII World Congress of Psychiatry, Berlin, 08.10.2017-12.10.2017
- Hirsch S.** Wie gehe ich als Psychiater/in mit häuslicher Gewalt um? Vortrag beim Forum für medizinische Fortbildung - FomF GmbH, Köln, 08.06.2017
- Hirsch S, Steinert T.** The Avoidance of Coercion: Prevention and Treatment of Aggressive Behaviour. Vortrag beim EViPRG Meeting, Split/Kroatien, 03.05.2017-05.05.2017
- Hirsch S, Steinert T.** S3-Leitlinie Vermeidung von Zwang - Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag bei der Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Zwang und Gewalt in der Psychiatrie, Ravensburg, 27.04.2017
- Hirsch S.** Aggression und Gewalt bei psychischen Erkrankungen - Epidemiologie, Ursachen, Maßnahmen. Vortrag beim SRH Berufliches Trainingszentrum Rhein Neckar gGmbH, Wiesloch, 25.04.2017
- Hirsch S.** Gewalt gegen Ärzte - ein zunehmendes Problem? Vortrag bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Stuttgart, 18.03.2017
- Jaeger S, Bückle P, Steinert T.** 50 ways to prevent a schizophrenia relapse - which are put into practice? Postervortrag bei dem 17. World Congress of Psychiatry (WPA), Berlin, Deutschland, 08.10.-12.10.2017
- Kanis-Seyfried U.** Wer gab den Ton an? Geschlechterstudien am Beispiel des Personals in südwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1875 und 1945. Vortrag bei der Jahrestagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2017, ZfP Südwürttemberg, Ravensburg-Weissenau, 13.07.-14.07.2017
- El Kasmi J, Röhm A, Schwärzler F.** From a systematic screening and assessment to an individualized and guideline related treatment - first results of a clinical project for elderly people with addiction problems. Vortrag im Symposium Sucht im Alter. World Congress of Psychiatry, Berlin, 08.10.-12.10.2017
- Keller F, Koppmair S, Rassenhofer M, Nordmann E, Nolting B, Schepker R, Fegert JM.** Begleitevaluation zu den Trauma-Modellambulanzen in Baden-Württemberg - erste Ergebnisse. Posterpräsentation bei der bundesweiten Tagung für Traumaambulanzen des Weissen Rings, Göttingen, 22.11.-23.11.2017.
- Längle G, Gottlob M.** Behandlung Suchtkranker zu Hause - neue Möglichkeiten durch das PsychVVG. Jahrestagung des AG Sucht der Bundesdirektorenkonferenz, Zwiefalten, 01.-03.02.2017
- Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung: Wer gehört zur Zielgruppe? PIA-Tagung „Fakten und Visionen“, Reichenau, 30.03.2017
- Längle G, Gottlob M.** Aktueller Stand der Diskussion und Methodik zur Indikationsstellung der „Stationsäquivalenten Behandlung“. BFLK Jahrestagung, Winnenden, 03.04.-05.04.2017
- Längle G.** Wer gehört zur Zielgruppe der stationsäquivalenten Behandlung? Jahrestagung PIA, Reichenau, 30.03.2017
- Längle G.** Was kann die psychiatrische Institutsambulanz zur Gesundheitsförderung und Bewältigung somatischer Erkrankungen beitragen? Fachtagung Psychiatrie - mit Leib und Seele krank, Bielefeld, 13.-14.07.2017
- Längle G.** Rahmenvereinbarung zwischen DKG und GKV. Jahrestagung der BDK und ACKPA, Berlin, 18.08.-19.08.2017
- Längle G.** Psychisch kranke Menschen zu Hause versorgen. Neue Ansätze in Deutschland. Symposium der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für Seelische Gesundheit, Krakau, 28.09.-30.09.2017
- Längle G, Gottlob M, Elsässer-Gaßmaier HP.** Aktueller Stand der Diskussion und Methodik der Indikationsstellung. Vortrag im Symposium Umsetzung stationsäquivalenter Behandlung nach Psych VVG in Deutschland. World Congress of Psychiatry / DGPPN-Kongress, Berlin, 08.10.-12.10.2017
- Längle G.** Gesetzliche Grundlagen und Umsetzungspraxis der stationsäquivalenten Behandlung in Deutschland. Jahrestreffen Asklepios, Königstein, 03.11.2017
- Längle G.** Kriteriengeleitete Indikationsstellung. 1.Südwestdeutsche STäB-Tagung, Ravensburg, 23.11.2017
- Längle G, Schwärzler F.** STäB: Definition, Fakten Erfahrungen. Kreisärzteschaft, Tübingen/Reutlingen, 13.12.2017

**Müller T.** Forschen, vernetzen, öffentlich bilden: Geschichte der Medizin in Wissenschaft und Gesellschaft - gestern, heute, morgen. Vortrag zur Eröffnung der Ausstellung: „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Neues Kloster Bad Schussenried, 07.04.2017

**Müller T.** Erwünschte versus unerwünschte Migration? Die «Umsiedlung» Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des ‚Hitler-Mussolini-Abkommens‘ ab 1939. Institut für Geschichte und Ethik in der Medizin. Heinrich Heine-Universität Düsseldorf, 18.01.2017

**Müller T.** Die Anstalt Weissenau in den Jahren der Weimarer Republik. Erinnern und Gedenken - Der Nationalsozialismus als Kulturbruch in der Geschichte der Psychiatrie. Veranstaltung zum Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus, Ravensburg-Weissenau, 27.01.2017

**Müller T.** Zur Frühgeschichte der Psychiatrischen Familienpflege in Deutschland. Eindrücke aus verschiedenen Regionen. Tagung „30 Jahre Betreutes Wohnen in Familien“. Biberach, 24.03.2017

**Müller T.** Zwischen staatlichem Versorgungsauftrag und universitärer Forschung. 125 Jahre Psychiatrie in Weissenau. Vortrag zum Festakt anlässlich „125 Jahre Weissenau“, 31.03.2017

**Müller T.** ‘Bacchantic fluid’ or poison? German psychiatry on alcohol. A diachronic comparison, c. 1820-1990. Vortrag bei dem International Research Symposium “Alcohol, Psychiatry and Society”. St. Anne’s College, Oxford (UK), 29.06.-30.06.2017

**Müller T (zus. m. Kanis-Seyfried U, Reichelt B).** Publikationen, Ausstellungen und Forschungsprojekte zur Psychiatriegeschichte Baden-Württembergs. Vortrag bei der Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Ravensburg 13.07.-14.07.2017

**Müller T (zus. m. Reichelt B).** Mehr als eine „aufgezwungene Mußezeit“? Der Heidelberger Psychiater Hans W. Gruhle (1880-1958) in der württembergischen Anstaltspsychiatrie 1935-1947. Vortrag bei der 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Schwerin, 28.09.-30.09.2017

**Müller T, Reichelt B.** The first public document on Nazi euthanasia in Germany? A French médecin-commandant, his encounter with German psychiatric hospital staff in Württemberg, 1945-46, and the consequences. Vortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Müller T, Schmidt-Michel PO.** Wie geht die deutsche psychiatrische Klinik mit ihrer nationalsozialistischen Geschichte um? Postervortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Paulus L, Böge I.** Behandelt zu Hause gesund werden. Indiziert versus randomisiert, was ändert sich? Vortrag bei dem XXXV. DGKJP-Kongress, Ulm, 22.03.-25.03.2017

**Reichelt B.** Vom Niederrhein nach Zwiefalten. Wege des Leidens und des Erinnerns. Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten, 30.01.2017

**Reichelt B.** „... gut und ohne Schwierigkeiten untergebracht.“ Das Schicksal von 98 Hamburger Patientinnen und Patienten in Zwiefalten, 1941 bis 1949. Jahrestagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 13.07.-14.07.2017

**Reichelt B, Müller T.** Mehr als eine „aufgezwungene Mußezeit“? Der Heidelberger Psychiater Hans W. Gruhle (1880-1958) in der württembergischen Anstaltspsychiatrie 1935-1947. 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Schwerin, 28.09.-30.09.2017

**Reichelt B.** Sophie Krietsch und die Begründung der Bewegungstherapie in Südwürttemberg in den 1950er Jahren. Jahrestreffen der Sport- und Bewegungstherapie, ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten, 30.11.2017

**Schepker R.** Was bewegt die Kinder- und Jugendpsychiatrie? LWL- Fachtagung „Erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie“. Münster, 31.01.2017

**Schepker R, Fegert J.** Vulnerable Gruppen: Kinder und Jugendliche. LVR-Symposium: Psychisch erkrankte heute, Köln, 02.02.2017

**Schepker R.** Schnittmenge psychosomatische Störungen: Beispiele stationärer Behandlungskonzepte mit Do’s and Don’ts. Vortrag bei dem XXXV. DGKJP-Kongress, Ulm, 23.03.2017

**Schepker R.** Sucht als Diagnose. Tagung „Was ist der Fall“? - Diagnosen in systemischer Therapie und Praxis. Heidelberg, 26.05.2017

**Schepker R.** Finanzierung der KJPP nach 1945 - der Halberungserlass. Jahrestagung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ravensburg, 31.05.2017

**Schepker R.** Internetabhängigkeit - gibt es sie - und wenn ja, wie viele? Tagung Dreiländerinstitut, Schloss Hofen, 19.06.17

**Schepker R.** „Kinderpsychosomatik“ - mögliche Organisation, Do’s n Dont’s, Leitungskonzepte. Symposium Kinderpsychosomatik. Eberswalde, 25.09.2017

**Schepker R.** Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen - aktuelle Situation und kleiner Notfallkoffer. Eröffnungsveranstaltung Oberschwabenklinik, Ravensburg, 17.10.2017

**Schepker R.** Freiheitsentziehende Maßnahmen und Reform des § 1631b BGB aus Sicht der kinderpsychiatrischen Verbände. Tagung zu Freiheitsentziehung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe, Klingenmünster, 15.11.2017

**Schulze U, Böge I.** ASpeKT in Projekt zu Schnittstellen in der Kinder und Jugendpsychiatrie. Vortrag bei dem XXXV. DGKJP-Kongress, Ulm, 22.03.-25.03.2017

**Schwärzler F, Röhm A.** Substanzbezogene Störungen im Alter: vom Assessment zur individuellen Suchtbehandlung unter Berücksichtigung der neuen S3 Leitlinien. Vortrag beim XIII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V., Essen, 10.05.-12.05.2017

**Snellgrove BJ.** UN-Behindertenrechtskonvention und Einwilligungsfähigkeit: Auswirkungen auf die Gesetzgebung in ausgewählten Ländern. Vortrag bei dem WPA XVII World Congress of Psychiatry Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Patientenautonomie und Selbstverantwortung. Vortrag bei dem Symposium „Alles wird gut“, München, 11.02.2017

**Steinert T.** Immer stationär und notfalls auch mit Zwang? Umgang mit Suizidalität und Selbstgefährdung. Vortrag im Psychiatriezentrum Münsingen/CH, 22.03.2017

**Steinert T.** Psychiatrische Notfälle. Fortbildung der Kreisärzteschaft Ravensburg, Weissenau, 26.04.2017

**Steinert T.** Erfassung aggressiver Übergriffe in den Zentren für Psychiatrie. Vortrag bei der 40. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Weissenau, 27.04.2017

**Steinert T.** Gewalt durch psychisch Kranke in der Gesellschaft - aktueller Stand und Ausblick. Vortrag bei der Forensiktagung München, 23.06.2017

**Steinert T, Blume A.** Systematisches Review zu den Zusammenhängen zwischen Personalbesetzung und Patienten-bezogenen Outcomes. Vortrag bei dem Nationalen Entgeltforum, Berlin, 26.06.2017

**Steinert T, Senkal A.** Was sind „strukturelle Besonderheiten“ nach dem PsychVVG? Eine qualitative Befragung von

Führungskräften in psychiatrischen Krankenhäusern. Vortrag bei den Nationalen Entgeltforum, Berlin, 26.06.2017

**Steinert T.** Psychisch Kranke als Opfer von Gewalt. Vortrag an der psychiatrischen Universitätsklinik Marburg, 19.07.2017

**Steinert T, Flammer E.** Changes in the rate of compulsory treatments in Germany since the new legislation. Vortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Von der Evidenz zur Empfehlung. Vortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T, Flammer E.** Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen als Qualitätsindikator? Die Datenlage in Baden-Württemberg. Vortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T, Flammer E.** Explaining the variations in compulsory admissions, seclusion, restraint, and coercive medication in the State of Baden-Wuerttemberg, Germany. Vortrag bei dem WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T, Rossa-Roccor V.** Victimization in a sample of severely disabled psychiatric outpatients in psychiatric institutions and in the community. Vortrag bei dem 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Dublin, 26.10.2017

**Steinert T, Horvath J.** Subjective experience of coercion related to medication: study in a forensic psychiatric population with an adapted version of the Admission Experience Survey. Vortrag bei dem 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Dublin, 27.10.2017

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem - Alternativen zu Zwangsmaßnahmen und deren praktische Umsetzung. Vortrag bei der Fachtagung Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich des Unterbringungs- und Betreuungsgesetzes in der Psychiatrie, Kaufbeuren-Irsee, 07.11.2017

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen als Qualitätsindikator? Vortrag bei der Fachtagung Melderegister Zwangsmaßnahmen, Stuttgart, 09.11.2017

**Steinert T.** Strukturelle Gewalt- Zwangsmaßnahmen im europäischen Vergleich. Vortrag bei der Tagung „High noon“? Gewalt in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen, Wien, 06.12.-07.12.2017

**Traub HJ.** Migranten im Maßregelvollzug - Fakten zu Baden-Württemberg. Vortrag bei dem WPA / DGPPN Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Tschöke S.** Dissoziation und Prostitution. 19. Jahrestagung der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotrauma

matologie, 22. Zürcher Psychotraumatologie-Tagung, Zürich, 09.02.-11.02.2017

**Uhlmann C.** Biofeedback for depression: applications and empirical results. Posterpräsentation auf dem 17. Kongress der World Psychiatric Association, Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Uhlmann C.** Psychotherapie nach psychiatrischem Aufenthalt: Wer bekommt eine Psychotherapieempfehlung und wie kann sie realisiert werden? Vortrag auf der psychiatrischen Fortbildungsveranstaltung, Bad Schussenried, 22.6.2017

**Uhlmann C.** Bewegungstherapie: Transfer in den Alltag aus der Sicht einer niedergelassenen Psychotherapeutin. Vortrag auf der Fachtagung Bewegungstherapie, Bad Schussenried, 28.3.2017

**Valdés-Stauber J, Bachthaler S.** Differences in care intensity of patients suffering from different somatic illnesses: Empirical evidence from a consultation-liaison service in a general hospital. Vortrag bei dem 25th European Congress of Psychiatry (EPA), Florence, Italy, 01.03.-04.03.2017

**Valdés-Stauber J, Kilian R, Lemanczyk R.** Sources of meaning in family caregivers of terminally ill patients supported by a palliative nursing care team - A naturalistic three-month cohort study. Vortrag bei dem 25th European Congress of Psychiatry (EPA), Florence, Italy, 01.03.-04.03.2017

**Valdés-Stauber J, Merath S, Krämer S, Bachthaler S.** Psychosomatic inpatient treatment achieves in the medium term sustainable clinical improvement as well as a reduction in utilization of medical services - Results of a one-year follow-up. Vortrag bei dem 25th European Congress of Psychiatry (EPA), Florence, Italy, 01.03.-04.03.2017

**Valdés-Stauber J.** Was ist besonders an der Beziehung zwischen Ärzten und ihren Patienten? Universität Ulm, 21.07.2017

**Valdés-Stauber J.** Psychosomatische Versorgungsforschung. Reichenau-Konstanz, 19.07.2017

**Valdés-Stauber J.** Was macht die therapeutische Beziehung so besonders? 10 Thesen. Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren, 08.11.2017

**Valdés-Stauber J, Bachthaler S.** Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und -psychosomatik in Oberschwaben. Forschungsergebnisse. Universität Ulm, Weissenau, 06.12.2017

### 3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Friederich H, Längle G.** Addiction in the elderly: opportunities and limits of guideline supported treatment. XVII World Congress of Psychiatry 2017, Berlin (Chairs)

**Friederich H.** Weiterbildungs-Curriculum Sucht. Zwiefalten, 25.04.2017

**Müller T, Ernst W.** Alcohol, Psychiatry and Society. International Research Symposium. St Anne's College, Oxford (England), 29.06.-30.06.2017

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2017, ZfP Südwestfalen, Ravensburg-Weissenau, 13.07.-14.07.2017

**Pollmächer T, Steinert T.** Offene Psychiatrie - die Lösung aller Probleme? Pro-Con-Debatte, WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Reichelt B, Wohlfarth N, Müller T.** Seminar Heimerziehung in Baden-Württemberg 1949-1975. ZfP Südwestfalen, Weissenau, 05.10.2017

**Schepker R.** „Von der Mühsal des Anfangs“ - Entstehung und Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau. 28. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Weissenau, 31.05.2017

**Schwärzler F, Wolter D.** Symposium Sucht im Alter. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. 10.05.-12.05.2017, Essen (Vorsitz)

**Steinert T.** 40. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang (Leitung), Weissenau, 27.04.2017

**Steinert T.** Symposium Evidence-based interventions to reduce seclusion and restraint in psychiatric hospitals (chair). WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Symposium DGPPN S3 Leitlinie Verhinderung von Zwang. Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten (chair). WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Symposium Involuntary psychiatric admissions (chair). WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Symposium Grenzen assistierter Entscheidungsfindung - klinische und rechtliche Konsequenzen (co-chair). WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Symposium Compulsory interventions in psychiatric services - why do they vary so much between countries? WPA Kongress Berlin, 08.10.-12.10.2017

**Steinert T.** Symposium Ethical, human rights and legal perspectives (co-chair). 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Dublin, 26.10.-28.10.2017

**Steinert T.** Symposium Psychological approaches & interventions/ neurobiological approaches and pharmacological therapies (chair). 10th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Dublin, 26.10.-28.10.2017

**Steinert T.** Fachtagung Melderegister Zwangsmaßnahmen (Leitung), Stuttgart, 09.11.2017

### 3.3 Kuratierung von Ausstellungen

**Kanis-Seyfried U.** Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde. Wechselausstellung in Zusammenarbeit mit dem Korbinian-Brodmann-Museum Hohenfels-Liggersdorf. Universitätsklinikum Halle (Saale), 11. Mitteldeutsche Psychiatrietage, 27.10.-28.10.2017

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Künstler-Patienten in Weissenau - (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung. Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums. ZfP Südwestfalen, Standort Weissenau, 15.03.-31.07.2017

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“. Wechselausstellung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in Zusammenarbeit mit der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas und der Stiftung Topographie des Terrors, des ZfP Südwestfalen und der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg. Kloster Schussenried, 08.04.-06.06.2017

**Müller T, Reichelt B.** Verwahrlost und gefährdet? Heimerziehung in Baden-Württemberg 1949-1975 (Kuratorin: Natasja Pilz, Stuttgart). ZfP Südwestfalen, Standort Weissenau, 10.08.-18.10.2017

**Reichelt B.** Fotoausstellung „Was wir im Kopf haben“ (Kuratorin: Bettina Sasse, ZfP Südwestfalen). ZfP Südwestfalen, Standort Zwiefalten, 18.10.2016-31.01.2017

### 3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Reihe: Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive. Bd. 2, Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2017

**Schepker R.** Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Redaktion der Fachgesellschaft

**Steinert T.** Psychiatrische Praxis; Frontiers in Public Mental Health

### 3.5 Beiratstätigkeit

**Friederich H.** Wissenschaftlicher Beirat, 22. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 03.04.2017 - 06.04.2017

**Jaeger S.** Wissenschaftlicher Beirat, Forschungsprojekt WiE Wohnen - Wirksamkeit der Eingliederungshilfe Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen. Projektträger Stiftungen Bethel, Bethel.regional

**Längle G.** Psychiatrische Praxis; Suchttherapie; Körper - tanz - bewegung

**Müller T.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2009. Vorstandsmitglied / Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN)

**Müller T.** Mitbegründung des Referats „Geschichte der Psychiatrie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie (DGPPN)

**Reichelt B.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN)

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

### 3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Stiftungen)

**Bichescu-Burian D.** Frontiers in Psychiatry

**Flammer E.** Frontiers in Psychiatry; BMC-Psychiatry

**Hirsch S.** Neuropsychiatric Disease and Treatment; Psychology Research and Behavior Management

**Hoffmann M.** Psychiatrische Praxis

**Jaeger S.** conflict & communication online (www.cco.regener-online.de); Neuropsychiatric Disease and Treatment, Frontiers in Psychiatry; Psychiatry Research

**Längle G.** Der Nervenarzt; Sucht; Psychiatrische Praxis

**Schepker R.** Praxis KJPP; Zeitschrift KJPP; European Journal of Child and Adolescent Psychiatry; PPM

**Snellgrove BJ.** Substance Use and Misuse

**Steinert T.** Epidemiology and Psychiatric Sciences; Global Mental Health; International Journal of Psychiatry in Clinical Practice; Psychiatrische Praxis; Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology; European Psychiatry; Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie; Journal of Affective Disorders; Frontiers of Public Mental Health; Lancet Psychiatry; Ethik in der Medizin; International Journal of Forensic Psychiatry; Universität Zürich; Universität Tübingen; Psychopathology; Psychiatry Research; Frontiers in Sociology; Psychiatric Services; BMC Medical Ethics

**Uhlmann C.** Journal of Epileptology; Frontiers in Public Mental Health; Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry; Current Women's Health Reviews; BMC Health Services Research; Journal of Depression and Anxiety Disorders

**Valdés-Stauber J.** Verhaltenstherapie; Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie

### 3.7 Drittmittel

**Längle G.** Baden-Württemberg Stiftung gGmbH

**Müller T, Ernst W.** Oxford Brookes University, Oxford (UK)

**Schwärzler F.** Bundesministerium für Bildung und Forschung

**Steinert T.** DGPPN: S3 Leitlinie 2015-2017; Sozialministerium Stuttgart: Meldeportal der Ombudsstelle des Sozialministeriums Baden-Württemberg für Zwangsmaßnahmen nach PsychKHG; Forum für Gesundheitswirtschaft: Begleitforschung zum Entgeltsystem, Kooperation mit Universität Marburg; Bundesgesundheitsministerium: Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem (Principal Investigator), Kooperation mit Universität Bochum, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Universität Greifswald; Kommunalverband für Jugend und Soziales in Baden-Württemberg (KVJS): Projekt WieWohnen-BW, Kooperation mit der Universität Heidelberg; Sozialministerium Baden-Württemberg Digitalisierung GPV 2018-20; Kooperation mit der Firma WebsEdit

### 3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten

#### 3.8.1 Apl.-Professuren

**Thomas Müller.** Ernennung zum außerplanmäßigen Professor, Medizinische Fakultät der Universität Ulm, März 2017

**Juan Valdés-Stauber.** Ernennung zum außerplanmäßigen Professor der Universität Ulm, November 2017

#### 3.8.2 Dissertationen

**Elisa Frei.** Inanspruchnahme von ambulanter Behandlung und komplementären Angeboten durch Patienten mit schizophrenen Erkrankungen im zeitlichen Verlauf und regionalen Vergleich. Inaugural-Dissertation Med.Fakultät Eberhard Karls Universität Tübingen 2017

**Martin Höhn.** Promotion zum „Dr. med.“, Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Januar 2017. Betreuer: Prof. Dr. T. Müller

**Franziska Hüther.** Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt im psychiatrischen Krankenhaus - eine qualitative Studie. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer Prof. Dr. Tilman Steinert

**Rafal Lemanczyk.** Veränderungen von Lebensbedeutung und Lebenssinn bei Angehörigen von palliativ behandelten Patienten - Eine Multimoment-Studie von im häuslichen Umfeld behandelten Patienten durch den ambulanten Pflegedienst Clinic Home Interface. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

**Lennart Kirchhoff.** Klassifikationsgüte der Beschwerdevalidierungstests Word Memory Test und Strukturierter Fragebogen Simulierter Symptome in einer klinischen Stichprobe - Eine randomisierte kontrollierte Studie. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

**Rebecca Korth.** Röntgentherapie des kindlichen Gehirns Röntgenbestrahlung des Gehirns zur Behandlung von kindlicher Epilepsie, Hydrocephalus oder Schwachsinn? Forschungen an der Tübinger Universitätsklinik von 1940-46. Medizinische Dissertation zum Dr. med., Universität Ulm, Juli 2017

#### 3.8.3 Masterarbeiten

**Mirijam Lara Hankl.** Hilfeplanung und Klinikdokumentation. Master-Thesis MBA Hochschule Ravensburg-Weingarten 2017

**Anne-Kathrin Schmid.** Qualitätsmanagement in Suchtstationen der Psychiatrie Südwestfalen auf Basis von Patientenbefragungen. Master-Thesis MBA Hochschule Ravensburg-Weingarten 2017

### 3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquium

#### ■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Michael Rath, Dr. Helmtraud Kantor

26.01.2017

**Die NS-„Euthanasie“ im deutschen Südwesten**

Referentin: PD Dr. Maike Rotzoll, Heidelberg

16.02.2017

**Netze knüpfen: 25 Jahre Gemeindepsychiatrie in der Kleinstadt - theoretische Konzepte und tägliche Praxis**

Referent: Dr. Frieder Böhme, Tuttlingen

23.03.2017

**Die Bedeutung der begleitenden Therapien in der stationär-psychiatrischen Behandlung am Beispiel der Sporttherapie**

Referent: Ulrich Dautel, Zwiefalten

04.05.2017

**Kinderwunsch unter elterlicher Therapie mit Psychopharmaka**

Referent: Dr. med. Wolfgang E. Paulus, Ravensburg

22.06.2017

**Psychotherapie nach psychiatrischem Aufenthalt: Wer bekommt eine Psychotherapieempfehlung und wie kann sie realisiert werden?**

Referentin: PD Dr. Carmen Uhlmann, Ravensburg

13.07.2017

**Lifestyle-Verhalten und Medikation - Rauchen, Sport, Alkoholkonsum, koffeinhaltige Getränke, Vitaminzusätze zur Mahlzeit etc.**

Referentin: Dr. Marion Lautenschlager, Berlin, Bad Schussenried

19.10.2017

**Todesfall, Leichenschau und Todesursache**

Referent: Prof. Dr. med. Erich Miltner, Ulm

09.11.2017

**State of the Art der Tabakentwöhnung bei psychiatrischen Patienten**

Referentin: Dr. Julia Grempler, Biberach

07.12.2017

**Aufsuchende psychiatrische Akutbehandlung in Frankfurt - ein Praxisbericht**

Referentin: Dr. Barbara Bornheimer, Frankfurt

#### ■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé

18.01.2017

**Forschungswerkstatt Weissenau: Subjektives Erleben von Stationsregeln auf Stationen zur Behandlung von Alkoholabhängigkeit**

Referentin: Judith Kappenschneider, Weissenau

**Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin unter Konsumenten illegaler Drogen**

Referent: Brendan Snellgrove, Weissenau

25.01.2017

**Freiheit - psychobiologische Errungenschaft und neurokognitiver Auftrag**

Referent: Prof. Ludger Tebartz van Elst, Freiburg

05.04.2017

**Stepped Collaborative Care bei depressiven Erkrankungen: Ergebnisse der Versorgungsforschung**

Referentin: Prof. Dr. phil. Birgit Watzke, Zürich

26.04.2017

**Psychiatrie in der DDR zwischen Aufbruch und Stagnation - Versuch einer Annäherung**

Referent: PD Dr. med. Ekkehard Kumbier, Rostock

03.05.2017

**Verlaufstypologien schizophrener Psychosen - ein Weg zwischen kategorialen und dimensional Modellen**

Referent: Prof. Dr. med. Markus Jäger, Kempten

17.05.2017

**Systemtherapeutische Methoden in der psychiatrischen Akutversorgung**

Referentin: Prof. Dr. Elisabeth Nicolai, Heidelberg

31.05.2017  
**Probleme in der Praxis im Umgang mit psychiatrischen Erkrankungen, Straffälligkeit und Gefährlichkeit: Wo brennt es zunehmend?**  
 Referent: Prof. Dr. med. Nenad Vasić, Göppingen

21.06.2017  
**Nicht durch Substanzentzug bedingte Delire (F05) bei ambulanten und stationären Patienten**  
 Referent: Prof. Dr. med. Michael Hüll, Emmendingen

05.07.2017  
**Das maligne neuroleptische Syndrom - eine Übersicht für den Kliniker**  
 Referent: Dr. med. Roman Knorr, Reichenau

08.11.2017  
**Funktionale Psychopharmakotherapie**  
 Referent: Prof. Gerhard Gründer, Aachen

22.11.2017  
**Nicht durch Substanzentzug bedingte Delire (F05) bei ambulanten und stationären Patienten**  
 Referent: Prof. Michael Hüll, Emmendingen

29.11.2017  
**Anti-Psychiatrie und 68er-Bewegung: Die Geschichte des Sozialistischen Patientenkollektivs Heidelberg (SPK)**  
 Referent: Prof. Christian Pross, Berlin

06.12.2017  
**Konsiliar- und Liaisondienst in Psychiatrie und Psychosomatik - Ergebnisse der Versorgungsforschung**  
 Referenten: PD Dr. Juan Valdés-Stauber und Dr. Susanne Bachthaler, Ravensburg

■ **Psychiatrische Fortbildungen  
 Zwiefalten**  
 Organisation: Dr. Hubertus Friederich

17.01.2017  
**Kriterien-geleitete Indikationsstellung für die stationäre Aufnahme**  
 Referent: Prof. Dr. Gerhard Längle, Reutlingen

14.02.2017  
**Jugendliche im sexuellen Cyberspace - Gefährdung oder Hilfe bei der Entwicklung?**  
 Referent: Prof. Dr. Michael Günter, Stuttgart

14.03.2017  
**Psychiatrische Flüchtlingsversorgung - Komplexe Krankheitsbilder vs. ökonomische Gegebenheiten**  
 Referentin: Dr. Friederike Wernz, Tübingen

25.04.2017  
**Rauchen und Tabakabhängigkeit in der Psychiatrie**  
 Referent: Dr. Hubertus M. Friederich, Zwiefalten

16.05.2017  
**Pharmakologische Beratung in der Psychiatrie**  
 Referentin: Prof. Dr. Martina Hahn, Eichberg

20.06.2017  
**Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie in der Psychiatrie**  
 Referent: Dr. Thomas Frittrang, Albstadt

18.07.2017  
**Verhaltenssüchte am Beispiel der Internet- und Computerspielabhängigkeit und psychiatrische Komorbidität**  
 Referent: Prof. Dr. Anil Batra, Tübingen

19.09.2017  
**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Grundlagen und praktische Übungen**  
 Referent: Dr. David Albrecht, Biberach

## 4 Forschungsprojekte

### 4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

(Leitung Prof. Dr. T. Steinert)

- **OPS-relevante Leistungen in der stationären Akutpsychosomatik verglichen mit dem realen Versorgungsaufwand - Ergebnisse einer differenzierten Leistungsanalyse und eines Vergleichs mit Pseudo-OPS**  
 Susanne Bachthaler, Juan Valdés-Stauber

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

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

**Methode:** Die Stichprobe besteht aus 33 Patienten. Es werden Hauptkategorien und handlungsrelevante Items der direkten und indirekten Arbeit mit und an Patienten im ambulanten, stationären und Konsiliarsektor definiert. Erstellung eines personen- und tagesbezogenen Bogens, auf welchem mittels einer Stoppuhr die Dauer jeder Leistung genau über zwei Wochen erhoben wird. Damit werden sog. „Pseudo-OPS“ definiert, die mit den „realen, abrechnungsrelevanten OPS“ verglichen werden, um mögliche signifikante Unterschiede zu ermitteln. Außerdem werden mit den ermittelten Zahlen Vergleiche mit den geltenden Zahlen der Psych-PV durchgeführt. Die Daten der Mitarbeitenden sind anonym. Deskriptiv Statistik und bei Gruppenvergleichen Chi-Quadrat-Tests und Varianzanalysen kommen zum Einsatz.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Für stationäre Aufgaben wird 68% der geleisteten Zeit aufgewandt, 15,5% für ambulante und 16,6% für Konsiliar- und Liaisondienst. Durchschnittlich 6,1 Vollkräfte arbeiten 10.054 Minuten in der Woche, doppelt so viel wie nach Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) vorgesehen ist (210%). Lediglich 37,3% der Zeit gilt der direkten Patientenversorgung, der Rest der Zeit wird für indirekte Leistungen, insbesondere für Dokumentation (21,6%), für Besprechungen sowie Supervision (22,8%) und für organisatorische Aufgaben (17,2%) verwendet. Assoziationen werden noch berechnet.

- **Inwieweit verändern sich die klinischen und Inanspruchnahme-Variablen zwei Jahre nach Entlassung aus dem stationären psychosomatischen Aufenthalt und welche Faktoren beeinflussen diese Veränderung: Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Katamnese**  
 Alexandra Beck (Ravensburg), Juan Valdés-Stauber

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

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

**Methode:** In die Untersuchung werden alle innerhalb des Jahres 2014 und 2015 konsekutiv entlassene Patienten aus der Klinik für Psychosomatische Medizin Ravensburg eingeschlossen. Die Untersuchung erfolgt mithilfe eines strukturierten Fragebogens auf der Grundlage von standardisierten Tests und Variablen aus der verbindlichen Qualitätssicherung während des stationären Aufenthaltes. Die Patienten werden zu drei Zeitpunkten untersucht: Ein Jahr nach der Entlassung, 18 Monate und 24 Monate nach der Entlassung. Die Untersuchung erfolgt  $\pm$  4 Wochen zum Katamnesezeitpunkt. Als abhängige bzw. erklärende Variablen gelten die Funktionalität, die Lebensqualität, klinische und Inanspruchnahme-Variablen. Als Kovaria-

ten bzw. unabhängige Variablen gelten soziodemographische, manche klinische (GAF, Diagnose und Dauer der Erkrankung), persönlichkeits- und ressourcenbezogene Variablen. In multivariaten Modellen wird durch Berücksichtigung von Kontrollvariablen geprüft, welche Regressoren einen signifikanten Einfluss auf die Veränderung der zu erklärenden Variablen haben.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Design, Erhebungsbögen und Logistik abgeschlossen; Datenqualität wird fortlaufend durchgeführt; inzwischen eineinhalb Jahren von insgesamt zwei Jahren erhoben. Regelmäßige Prüfung der Datenqualität.

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

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

**Methode:** Durchgeführt wurde eine multizentrische Längsschnittuntersuchung einer Stichprobe von insgesamt 320 Patienten mit F3 und F4 Diagnosen nach ICD-10. Es wurden Patienten in vier verschiedenen Versorgungsbereichen untersucht: psychiatrische Depressionsstation, psychiatrische Krisenstation, psychosomatische Akutklinik und psychiatrische Tagesklinik.

Neben einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierten Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen und Checklisten wurden Krankheitsanamnese, Sozialanamnese, Zuweisungsmodus, Behandlungsmotivation und weiterführende Behandlungswege erhoben. Die Daten bei Aufnahme und Entlassung (T0, T1) wurden in direkten Interviews und Fragebögen erhoben, die Daten für die weiteren Messzeitpunkte (6 bzw. 12 Monate nach Entlassung, T2, T3) per Telefoninterview und Fragebögen.

**Projektstand:** Erste Ergebnisse wurden bereits in einer Fachzeitschrift publiziert (Nervenarzt). Derzeit läuft in den verschiedenen Teilprojekten die Datenauswertung.

### Teilprojekt 1: Indikationsstellung und Behandlungswege

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

**Forschungsfragestellung:** Dieses Teilprojekt widmet sich der Analyse von Behandlungswegen vor und nach stationärer Behandlung sowie deren Prädiktoren bei Patienten mit Depressionen und Angststörungen. Behandlungsempfehlungen nach der Indexbehandlung sowie ihre Verwirklichung nach Entlassung sollen auch untersucht werden. Eine eingehende Literaturrecherche sowie erste deskriptive Auswertungen nach Abschluss der Datenbereinigung wurden bereits durchgeführt.

### Teilprojekt 2: Vergleich der medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlung in unterschiedlichen Behandlungssettings

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

### Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen eingesetzten Ressourcen und Arbeitsfähigkeit nach Entlassung

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Frank Eisele, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, ob der Ressourcenverbrauch bzw. die Inanspruchnahme von Ressourcen von der Aufnahme in eine Klinik oder Tagesklinik bis 6 Monate nach Entlassung, eine Änderung der Arbeitsfähigkeit in den Monaten 6-12 nach Entlassung gegenüber der Arbeitsfähigkeit vor Aufnahme bedingt.

### Teilprojekt 4: Vergleich der Erkrankungsverläufe nach Behandlung in unterschiedlichen Settings

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

**Forschungsfragestellung:** Depressionen und Angststörungen, die in unterschiedlichen Settings behandelt werden, könnten auch unterschiedliche Verläufe aufweisen. Der Erkrankungsverlauf wird in diesem Teilprojekt über die Erhebungszeitpunkte bis 12 Monate nach Behandlung in den verschiedenen Settings untersucht.

### Teilprojekt 5: Entwicklung von Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen bei Menschen mit Depression oder Angststörung nach stationärer bzw. teilstationärer Behandlung

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

**Forschungsfragestellung:** Wie entwickeln sich Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen nach stationärem bzw. teilstationärem Aufenthalt bei Menschen mit Angststörungen und depressiver Erkrankungen? Welche Teilbereiche sind besonders betroffen? Welche Faktoren spielen für die Entwicklung eine Rolle?

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

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

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedenen nationalen und internationalen Fachkongressen präsentiert. Ein Fachartikel wurde bereits in einer internationalen Fachzeitschrift (Psychophysiology) publiziert und ein weiterer wurde zur Publikation in einer internationalen Fachzeitschrift (Journal of Visualized Experiments) angenommen. Bei Borderline-Patientinnen mit ausgeprägter peritraumatischer Dissoziation zeigte sich ein Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli, anders als bei den Kontrollprobanden und anderen Borderline-Patienten. Das während der traumatischen Erinnerung gezeigte Reaktionsmuster ähnelt den Merkmalen der peritraumatischen Dissoziation.

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

## ■ Evaluation eines systemtherapeutischen Konzeptes in der Akutpsychiatrie

Hüsniye Bilgic, Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Erich Flammer, Raoul Borbé

**Hintergrund:** In der akupsykiatrischen Abteilung in Weissenau wird von Ende 2017 bis Ende 2019 ein systemtherapeutisches Konzept implementiert (SYMPA: Systemtherapeutische Methoden in der psychiatrischen Akutversorgung). Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung werden nach den Vorgaben dieses Ansatzes interdisziplinär geschult. Eine solche Maßnahme sollte deutliche Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten und Mitarbeitenden haben und wird daher in einem Forschungsprojekt evaluiert.

**Forschungsfragestellung:** Zwei Fragen liegen der Untersuchung zugrunde: Kann durch die Implementierung des Konzeptes die Menge aggressiver Handlungen von Patienten während des stationären Aufenthaltes und die Anzahl durchgeführter Zwangsmaßnahmen reduziert werden? Wie wirkt sich die Implementierung des Konzeptes im Arbeitsalltag auf Stress und Belastung von Mitarbeitenden sowie auf das Teamklima aus?

**Methode:** Bei den Patientinnen und Patienten werden spezifische Parameter zu Zwangsmaßnahmen und aggressiven Übergriffen analysiert (SOAS-R sowie Art, Anzahl und Dauer der Zwangsmaßnahmen). Den Mitarbeitenden werden Fragebögen zu Burn-out (Maslach Burnout Inventar), Gratifikationskrisen (Effort-Reward-Imbalance) und Teamklima (Teamklima-Inventar) vorgelegt.

**Geplante Schritte:** Die Daten werden zu 3 Zeitpunkten ausgewertet: Vor Implementierung im Oktober 2017, während der Implementierung im Oktober 2018 und danach im Oktober 2020.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die erste Welle der Befragung der Mitarbeitenden wurde durchgeführt.

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

Andreas Blume, Tilman Steinert, Peter Brückner-Bozetti (Bremen)

**Hintergrund:** Alle im direkten Patientenkontakt beschäftigten Berufsgruppen haben erhebliche Tätigkeitsanteile, die nicht durch OPS-Ziffern erfasst werden. Diese wurden in den bisherigen Kostenberechnungen nur unter „Hintergrundrauschen“ zusammengefasst. Ziel des Projekts ist es, diese Anteile für die verschiedenen Berufsgruppen, Funktionsbereichen und Hierarchieebenen zu quantifizieren und für eine Kalkulation (z. B. in Form von Kosten pro Behandlungstag) zugänglich zu machen.

**Forschungsfragestellung:** Wie hoch ist der berufsgruppenspezifische Zeitanteil, den eigentlich patientennah eingesetzte Klinikmitarbeiter auf Station mit Tätigkeiten ohne Patientenkontakt verbringen? Welche patientenfernen Tätigkeiten sind besonders zeitintensiv?

**Methode:** Es werden in 8 Versorgungskliniken jeweils 30-minütige Telefoninterviews mit Vertretern der verschiedenen Berufsgruppen durchgeführt.

**Geplante Schritte:** Mitarbeitende aller stationär-psychiatrischen Berufsgruppen mit Patientenkontakt (Ärzte, Psychologen, Pflege, Sozialarbeit, Ergotherapie, Musik- und Kunsttherapie, Physio- und Bewegungstherapie) wurden in jeweils 30-minütigen Telefoninterviews nach Pflichtschulungen, Fortbildungen und anderen regelmäßigen Tätigkeiten ohne Patientenkontakt und jeweils anfallender Zeitaufwände befragt. Die Liste der Anforderungen wurde abgeglichen mit dem Manual des Zertifizierungssystems KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität). Anschließend erfolgte auf Basis ausreißerbereinigter Zeitanteilmittelwerten berufsgruppenspezifische Jahreshochrechnungen für Arbeitszeitanteile ohne Patientenkontakt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Mit einer Non-Response-Rate von nur 11% wurden insgesamt 210 Telefoninterviews in 8 Versorgungskliniken durchgeführt, darunter mit 47 Ärzten, 39 Pflegekräften, 34 Psychologen und 35 Sozialarbeitern. Die zwischenzeitlich bei der Zeitschrift „Der Nervenarzt“ eingereichten Teilergebnisse zeigen, dass der theoretisch verbleibende Zeitanteil für direkten Patientenkontakt gering ist. Besonders ungünstig stellt sich die Situation bei Oberärzten, pflegerischen Stationsleitungen und Teilzeitkräften dar. Alle ermittelten patientenfernen Tätigkeiten waren jedoch ebenfalls unverzichtbare Qualitätsmerkmale. Beschäftigte in deutschen psychiatrischen Kliniken müssen deshalb regelmäßig Präferenzentscheidungen treffen, welche Aufgaben sie vernachlässigen, zu denen sie eigentlich verpflichtet sind.

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

Andreas Blume, Tilman Steinert

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

**Forschungsfragestellung:** Existieren in der internationalen Fachliteratur Studien, die signifikante quantitative Zusammenhänge zwischen personellen Besetzungs- bzw. Qualifikationsvariablen auf Behandlungseinheiten und patientenbezogenen Outcome-Variablen aufzeigen? Wie sind Richtung und Qualität der Korrelationen methodisch und inhaltlich zu bewerten? Welche praktischen Schlussfolgerungen lassen sich hieraus für Personalbesetzung und Qualitätssicherung ableiten? Wo existieren Forschungslücken?

**Methode:** Systematic Review bis zum Stichtag 15.11.2017 aller in den psychiatrisch relevanten Journal-Portalen Medline/Pubmed sowie CINAHL gelisteten, wissenschaftlichen Zeitschriftenbeiträge auf Basis eines einheitlichen PICO-Suchstrings mit UND-/ODER-Verknüpfungen einer Vielzahl thematisch relevanter Schlüsselwörter

**Geplante Schritte:** Sukzessiver theorie- und literaturbasierter Aufbau eines komplexen Suchstrings, Überführung portal-spezifisch gefundener Referenzen samt Abstracts in Citavi, Entfernung von Dubletten, Screening von Abstracts, Beschaffung von thematisch potenziell inklusionsfähigen Volltexten, parallele Suche etwaig ergänzender Beiträge in Dissertationen und deutschsprachigen Bibliotheksangeboten, gründliche Auswahl inklusionsfähiger Volltexte, begründete Exklusion nichtberücksichtigter Volltexte, Qualitative Synthese aller inkludierten Studien, ggf. Metaanalyse

**Vorläufige Ergebnisse:** Nach Entfernung zahlreicher Dubletten wurden zunächst etwa 7.600 Abstracts auf mögliche Hinweise für thematische Review-Relevanz hin gescreent. Zwischenzeitlich konnten etwa 90 Volltexte mit hohem Potenzial für die Inklusion in einer oder mehrere der outcome-spezifischen Auswertungsabschnitte, darunter Personal(qualifikations) einflüsse auf stationäre Verweildauer, Wiederaufnahmerate binnen 30 Tagen, Medikamentenfehler, Häufigkeit von fremd- oder selbstgefährdendem Patientenverhalten, Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen, vorzeitiger Behandlungsabbruch, Symptomremission, poststationärer Vermittlungsquote auf den ersten Arbeitsmarkt sowie Patientenzufriedenheit, identifiziert werden. Vorbereitet wird derzeit eine versionierte Publikation outcome-spezifischer Teilergebnisse in einer deutschsprachigen und einer internationalen Fachzeitschrift.

## ■ Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie

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

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

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

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

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

Magdalena Ciurus (Ravensburg), Juan Valdés-Stauber

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

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

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

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

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

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

Michael Eggart (Tett nang), Juan Valdés-Stauber

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

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

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektive, naturalistische Studie im Ein-Gruppen-Pretest-Posttest-Design. Konsekutiv wird eine Stichprobe von N=150 stationären Patienten innerhalb einer psychiatrischen Depressionsabteilung rekrutiert, bei denen eine unipolare Depression als Hauptdiagnose vorliegt. Die Patienten werden zu zwei Messzeitpunkten untersucht: T1

= Am Tag der Aufnahme (Baseline); T2 = Zum Zeitpunkt der Entlassung. Primäre Zielvariablen sind: a) Fatigue (MFI-20); b) Interozeption (MALA); c) allgemeines Funktionsniveau (GAF); d) Somatische Symptombelastung (SCL-90, Subskala SOMAT); e) Suizidalität. Als Kovariaten bzw. unabhängige Variablen werden klinische, psychologische, soziodemographische, anthropometrische und anamnestische Variablen herangezogen. Statistische Assoziationen zwischen den Variablen werden exploriert. Ferner werden Veränderungen innerhalb der Zielvariablen während der stationären Behandlung mit multivariaten Regressionsmodellen modelliert.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Phase des Forschungsdesigns wurde abgeschlossen; Outcome-Variablen sind definiert und validierte Tests ermittelt; Literaturrecherche wurde durchgeführt. Genehmigung Ethikkommission liegt vor. Datenerhebung an Patienten begonnen.

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

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

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

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

**Geplante Schritte:** Die Befragung der Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Als nächster Schritt erfolgt eine Publikation des WFB-MuT und der ersten Auswertungen. Zeitgleich werden Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen befragt. Darüber hinaus ist für die Zukunft eine Befragung von Menschen ohne psychische Erkrankung aber mit ähnlichem Sozialstatus wie die Teilnehmer aus Institutsambulanzen und gemeindepsychiatrischen Verbänden geplant.

## ■ Unterbringungs- und Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg: Auswertung des Melderegisters für das Berichtsjahr 2016

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

**Forschungsfragestellung:** (1) Wie groß ist der Anteil der von Zwangsmaßnahmen betroffenen Behandlungsfälle (2) Wie ist die durchschnittliche Dauer einer Zwangsmaßnahme? (3) Wie ist die kumulative Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenen Fall? (4) Wie groß ist der Anteil von Zwangsmaßnahmen an der Aufenthaltsdauer? (5) Wie groß ist der Anteil von Unterbringungsmaßnahmen nach Betreuungsrecht, nach PsychKHG und wie groß ist der Anteil fürsorglicher Zurückhaltungen? (6) Wie groß ist der Anteil von Behandlungsfällen mit Zwangsmaßnahme gemessen am Anteil Behandlungsfälle mit Unterbringungsmaßnahme?

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

**Geplante Schritte:** Fortlaufende jährliche Auswertungen.

- **Zuweisungen der Justiz in den Maßregelvollzug („Aburteilungen“) der BRD (alte Länder).  
Entwicklung im Zeitraum 1995-2009**  
Erich Flammer, Gerd Weithmann, Joachim Traub

**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.

**Fragestellung:** Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges sollen Entwicklungen im Zeitraum über 15 Jahre erkennbar werden. Ergänzend zu der bisherigen Datengrundlage wurden 2017 die aktuellen Angaben der Jahre 2010-2015 angefordert und mit der Auswertung begonnen.

Mit der gleichzeitig möglichen Erfassung der in den Strafvollzug eingewiesenen Delinquenten mit vergleichbar schweren Straftaten können kriminologische Effekte von Entwicklungen im Gesundheitssystem unterschieden werden.

**Methoden:** Die Daten wurden über das Forschungsdatenzentrum der Länder geliefert und vorausgewertet. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale im Zeitverlauf wurde bisher über polynome oder lineare Annäherungsgleichungen dargestellt. Die Umsetzung der bisher jahresbezogenen Datensätze zu einem gemeinsamen Datenpool mit der Möglichkeit einer Zeitreihenanalyse bzw. logistischen Regression erschien grundsätzlich sinnvoll, methodisch nach tiefergehenden Überlegungen jedoch fraglich, so dass eine Rückkehr zu einfacheren Auswertungsprinzipien erfolgte.

**Ergebnisse:** Die errechneten 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. Zwei Artikel sollen in internationalen Zeitschriften veröffentlicht werden.

- **Das Sigmaringer Modell zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie**  
Alex Gogolkiewicz (Sigmaringen), Frank-Thomas Bopp (Sigmaringen), Tilman Steinert

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

**Forschungsfragestellung:** Es wird untersucht, inwieweit durch eine gezielte Veränderung der Organisation, eine stringente Dokumentation und Auswertung, strukturierte, mehrstufigen Nachbesprechungen, die Einbindung von Angehörigen und die Implementierung von Präventions- und Risikoeinschätzungsmethoden eine Reduktion der absoluten Zahl der durchgeführten Zwangsmaßnahmen ermöglicht wird.

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

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

**Ergebnisse:** Eine Reduktion der durchgeführten Zwangsmaßnahmen um 29,4 Prozent konnte erreicht werden.

- **Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit chronischer Alkoholabhängigkeit**  
Stefan Götzl, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Alkoholkonsum ist in Deutschland nach wie vor weit verbreitet und erfolgt in großen Bevölkerungsgruppen regelmäßig. Dies geht oft mit langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen einher, welche die Erkrankten in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

Hiernach werden nach der UN-Behindertenrechtskonvention, welche 2008 in Kraft trat, an Alkoholabhängigkeit leidende Patienten zu den Menschen mit Behinderung gezählt.

Dieser völkerrechtliche Vertrag soll benachteiligten Menschen den vollen Zugang zu Umwelt, Gesundheit, Bildung, Information und Kommunikation ermöglichen und somit die Chancengleichheit verbessern.

**Forschungsfragestellung:** 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.

- **Nichtraucherschutz und Rauchverhalten im psychiatrischen Krankenhaus**  
Julia Grempler, Hildegard Droste-Arndt, Andreas Ritlewski, Petra Schmid, Peter Schmid, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Seit der Einführung des Landesgesetzes zum Nichtraucherschutz 2007 ist das Rauchen in öffentlichen Einrichtungen und in Krankenhäusern ein gesundheitspolitisch immer wieder aktuelles Thema. Für die psychiatrischen Krankenhäuser gelten nach wie vor Ausnahmeregelungen. In der Zwischenzeit hat sich trotzdem die Haltung zum Thema Rauchen in unserer Klinik verändert. Einige Veränderungen zum Nichtraucherschutz und zur Raucherberatung (z.B. Raucherpavillons, Beratungsangebote) sind umgesetzt worden.

**Forschungsfragestellung:** Begleitend zu den Änderungen fanden Umfragen zu diesem Thema statt. Diese Befragungen lieferten Ansatzpunkte für mögliche und notwendige Veränderungsmaßnahmen und die aktuelle Haltung zum Nichtraucherschutz, zu den Bedingungen als Raucher und zur Entwöhnungsberatung im Krankenhaus. Die Ergebnisse konnten miteinander verglichen und gegebenenfalls weitere Verbesserungen daraus abgeleitet werden.

**Methode:** In zwei Querschnittsbefragungen (2007, 2015) wurden in je zwei Stichtagsbefragungen alle PatientInnen und MitarbeiterInnen des ZfP Südwürttemberg, Standort Ravensburg-Bodensee mit Hilfe von anonymisierten Fragebögen zum Rauchverhalten und den Rauchgewohnheiten auf den Stationen sowie zur Zufriedenheit mit den umgesetzten Maßnahmen befragt. Die Rücklaufquote betrug 2007 80% und 2015 66%. Insgesamt nahmen 1894 Personen teil.

**Vorläufige Ergebnisse:** Der Anteil Raucher insgesamt betrug 2007 48% (N=442) und 2015 46% (N=435). Unter den PatientInnen rauchten 2007 58% und 2015 57%. Bei den MitarbeiterInnen lag der Anteil Raucher bei 34% bzw. 33%. Der Anteil unter den PatientInnen, die angaben: „Wenn ich im ZfP bin, rauche ich mehr als Zuhause“, sank von 2007 zu 2015 von 57% auf 43% (p<.001), bei den MitarbeiterInnen von 20% auf 16%. PatientInnen und MitarbeiterInnen waren in gleichem Maße motiviert, am Rauchen etwas zu ändern. 2015 waren 80% aller PatientInnen und MitarbeiterInnen mit den Regelungen zum Nichtraucherschutz und zum Rauchverhalten in der Klinik zufrieden, Raucher und Nichtraucher, MitarbeiterInnen und PatientInnen in gleichem Maße.

#### ■ Retrospektive Untersuchung von dissoziativen und psychotischen Beschwerden bei Patienten einer allgemeinspsychiatrischen Kriseninterventionsstation.

Benjamin Grieb, Dana Bichescu-Burian, Carmen Uhlmann, Tilman Steinert, Stefan Tschöke

**Hintergrund:** Im Rahmen der testpsychologischen klinischen Routineversorgung auf unserer allgemeinspsychiatrischen Station 2056 wurden insg. 1349 Patienten von Januar 2008 bis Dezember 2016 mittels computerisierter Fragebögen hinsichtlich psychischer Beschwerden bei Aufnahme und teilweise bei Entlassung befragt. Hierbei füllte ein jeweils durch die klinische Indikation bestimmter Teil den Fragebogen zu dissoziativen Symptomen (FDS), die Symptom-Checkliste (SCL-90-R), den Beck-Depressions-Index (BDI), den Fragebogen zum strukturierten klinischen Interview nach DSM-IV (SKID-II) sowie die Borderline-Symptomliste (BSL) aus. Diese Daten sollen anonymisiert mit der fallspezifischen klinischen Basisdokumentation (BADO) sowie den Entlassdiagnosen zusammengeführt werden. Im Anschluss soll auf Aggregatdatenniveau mit pseudonymisierten Daten eine statistische Auswertung zur Beantwortung der folgenden Fragestellungen erfolgen.

**Forschungsfragestellung:** Fragestellung 1: Lässt sich die in der Literatur bisher beschriebene Korrelation zwischen dissoziativen und psychotischen Beschwerden in einer linearen Regression auch für Patienten dieser Kriseninterventionsstation nachweisen? Fragestellung 2: Explorative hierarchische Clusteranalyse des Psychotizismus-Dissoziations-Links zur Ermittlung von Subgruppen, die ein Antwortverhalten zeigen, welches durch einen linearen Zusammenhang nicht erklärbar sind. Fragestellung 3: Deskriptive Beschreibung der gefundenen Gruppen hinsichtlich der Häufigkeitsverteilung von Geschlecht, Alter, Ausprägungsgrad der dissoziativen Psychopathologie, Psychotizismus sowie Schweregrad der psychischen Gesamtbelastung gemessen anhand des GSI des SCL-90-R. Methoden: Die statistische Auswertung erfolgt mittels MATLAB. Zur Auswertung von Einzelpersonendaten erfolgt eine Bereinigung der Mehrfachaufenthalte über die anonymisierte Patienten-ID. Hierbei werden prinzipiell die testpsychologischen Daten des ersten stationären Aufenthalts verwendet. Es werden die folgenden statistischen Auswertverfahren angestrebt: Lineare Regressionsanalysen, stufenweise hierarchische lineare Regressionsanalysen, latente Klassenanalysen, Clusteranalysen auf Einzelitem-Niveau.

**Geplante Schritte:** Fertigstellung der Revision und Einreichung in der Fachzeitschrift *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*.

**Vorläufige Ergebnisse:** Ethikantrag lag ab Januar 2017 vor, es erfolgte die Einreichung bei *Journal of Affective Disorders* und *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* ohne Annahme zur Publikation.

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

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

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

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

**Methode:** Der aktuelle Wissensstand wird systematisch recherchiert, die Ergebnisse werden nach den Evidenzkriterien des Oxford Centre of Evidence Based Medicine bewertet, Empfehlungen für die klinische Praxis werden abgeleitet.

**Geplante Schritte:** Erstellung eines Leitlinienreports. Abstimmung der Empfehlungsgrade in einer Konsensuskonferenz mit den anderen medizinischen Fachgesellschaften am 12.02.2018 in Berlin. Abschluss der drei Doktorarbeiten. Publikation der Ergebnisse in wissenschaftlichen Fachzeitschriften.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenbankabfragen und die Literatursammlung der vier systematischen Reviews ist abgeschlossen. Eine von drei Doktorarbeiten ist eingereicht. Der Leitlinientext und die Leitlinienempfehlungen sind fertiggestellt und innerhalb der Leitliniensteuerungsgruppe konsentiert.

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

Juliane Horvath, Tilman Steinert, Susanne Jaeger

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

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

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

**Ergebnisse:** Das Ausmaß des erlebten Zwangs durch die antipsychotische Medikation hing nicht von soziodemografischen Faktoren, sondern von der Krankheitseinsicht, der Einstellung zur Medikation und zu einem geringeren Teil von der Ausprägung der Symptomatik ab. Da nur sehr wenige Probanden (n = 3) von einer tatsächlichen Zwangsmedikation im rechtlichen Sinne betroffen waren, konnten die hierzu erhobenen Daten nur deskriptiv ausgewertet werden.

**Aktueller Stand:** Die Promotion wurde erfolgreich abgeschlossen und ein Manuskript zur Publikation in einer Fachzeitschrift eingereicht.

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

Kevin Hummel (München), Juan Valdés-Stauber

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

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

**Methoden:** Prospektive, naturalistische Studie von 150 konsekutiv in die Untersuchung einwilligend aufgenommenen Patienten einer großstädtischen Zahnarztpraxis. Probanden werden über die Studie aufgeklärt und willigen gegebenenfalls schriftlich ein. Die Fragebögen werden im Wartezimmer der Praxis ausgefüllt, gegebenenfalls zu Hause, aber nicht unmittelbar nach der zahnärztlichen Intervention. Das multidimensionale Variablenprofil umfasst: a) Soziodemographische Variablen (5); b) Biographische Variablen (4); c) Zahnärztliche Variablen (3), d) Klinische Variablen (4). Die Dimensionen der Angst werden anhand validierter Fragebögen erfasst: a) Dentophobie: Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4c+); b)

Interpersonelle Angst im Sinne von Zurückweisungsbefürchtungen: Skala der Angst vor negativer Bewertung (SANB-5); c) Subklinische Angst: Skala Subklinische Angst (SubA); d) Angst als Persönlichkeitszug: Das Stait-Trait Angstinventar (STAI). Die Unterschiede zwischen den Diagnosen bzw. zwischen den Angstformen für die einzelnen Variablen werden anhand von Varianzanalysen (Scheffé-Tests) durchgeführt. Assoziationen für jede Zielvariable mit dem multidimensionalen Variablenprofil werden anhand multivariater Tests durchgeführt. Zuordnungsassoziationen mit Zielvariablen im Vergleich werden durch multinomiale Tests ermittelt.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Genehmigung Ethikkommission liegt vor. Datenerhebung begonnen.

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

Susanne Jaeger, Patricia Bückle (Ulm), Tilman Steinert

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

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

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

**Aktueller Stand:** Die Studie ist abgeschlossen. Die Dissertationsschrift ist eingereicht. Erste Ergebnisse wurden auf einem Fachkongress präsentiert.

### ■ Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - eine qualitative Untersuchung

Susanne Jaeger, Franziska Hüther (Ulm), Tilman Steinert

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

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

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

**Aktueller Stand:** Die Studie ist abgeschlossen. Die Ergebnisse werden auf Fachkongressen präsentiert und in Form einer Buchpublikation und Aufsätzen in Fachzeitschriften veröffentlicht.

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

Susanne Jaeger, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Stefan Tschöke

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

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

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

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

**Aktueller Stand:** Die Studienergebnisse sind in der Fachzeitschrift Comprehensive Psychiatry publiziert.

### ■ WieWohnen-BW - Wirksamkeit verschiedener Formen des unterstützten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg

Susanne Jaeger, Marie Kampmann, Tilman Steinert, Johannes Gnauck / Sabine Herpertz (Heidelberg)

**Hintergrund:** Die Zahl der Menschen mit seelischen Behinderungen, die im Rahmen ihrer Wohnform Eingliederungshilfe beziehen, steigt seit Jahren. Die Forschung im Bereich des unterstützten Wohnens hinkt dieser Realität hinterher. Vor allem im deutschsprachigen Raum fehlen wissenschaftliche Untersuchungen dazu, welche Auswirkungen das Leben in unterstützten Wohnformen auf die Betroffenen hat und welche spezifischen Struktur- und Prozessmerkmale der Unterstützung hierbei wirksam werden.

**Forschungsfragestellung:** Ziel des Drittmittelprojekts ist die Charakterisierung der Angebotsstruktur in vier Stadt- und Landkreisen und der Personengruppen, die dort ambulante, intensiv-ambulante und stationäre Wohnangebote nutzen. In einem weiteren Schritt geht es um die Ermittlung der Wirksamkeit von Maßnahmen der Eingliederungshilfe beim Wohnen. Welche Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität für Leistungen beim Wohnen stehen im Zusammenhang mit der Ergebnisqualität? Hieraus sollen empirisch begründete Qualitätsstandards für Leistungen im Bereich des unterstützten Wohnens entwickelt werden.

**Methode:** Die Studie wird in vier baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen (Stadt Heidelberg, Rhein-Neckar-Kreis, Landkreis Ravensburg, Bodenseekreis) in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg durchgeführt. Neben Dokumentenanalysen und Experteninterviews soll eine Kohortenstudie mit Neuzugängen im unterstützten Wohnen und Wohnformwechsellern durchgeführt werden (über 18 Monate mit drei Erhebungszeitpunkten). Erfasst werden u.a. Social Functioning, Teilhabechancen, gedeckte und ungedeckte Bedarfe, Lebensqualität, Gesundheit.

**Aktueller Stand:** Die Projektfinanzierung erfolgt aus Mitteln der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs, vertreten durch den Verband Jugend und Soziales (KVJS). Die Studie startete im März 2017. Die Befragungen im Rahmen der Kohortenstudie starteten im Juni 2017.

### ■ Nicht-medikamentöse Behandlung bei Schizophrenie

Susanne Jaeger, Corbinian Wachter (Ulm), 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 The-

rapien 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.

**Aktueller Stand:** Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit. Das Design der Befragung wurde von einer Hamburger Forschungsgruppe in leichter Abwandlung repliziert. Eine gemeinsame Publikation ist in Vorbereitung.

## ■ Einflussfaktoren auf den Veränderungsgrad der Lebenseinstellung von psychosomatischen Patienten während eines stationären Aufenthalts

Helen Kämmerle (München), Susanne Bachthaler, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Prognostische Faktoren des Erfolges von stationärer Psychotherapie haben sich als unspezifisch oder redundant erwiesen. Faktorenanalysen lassen die Variablen meistens auf 1-2 Faktoren reduzieren.

**Forschungsfragestellung:** Inwieweit verändern sich die einzelnen Lebenseinstellungen gemessen mit dem Life Attitude Profile-Revised von Reker (LAP-R) während einer stationären psychosomatischen Behandlung und welche klinischen und Persönlichkeitsfaktoren haben einen Einfluss auf den Grad der Veränderung. Es werden 6 Hypothesen aufgestellt und empirisch geprüft.

**Methode:** Prospektive, naturalistische Untersuchung (n=75) die sowohl Veränderung von Zielvariablen sowie auch Einflussfaktoren auf die Zielvariablen untersucht. Datenquellen: Daten und eingebaute Tests in der qualitätssichernden Basisdokumentation und gesonderter Einsatz von Tests: LAP-R auf Deutsch und BFI-10.

Zielvariablen (primäre Endpunkte): 1) Die 6 Dimensionen von Lebenseinstellung 2) Veränderung der Symptombelastung, gemessen mit ISR; 3) Veränderung der Lebensqualität, gemessen mit FLZ-M; 4) Selbstwirksamkeit gemessen mit Health-49, Modul D.

Kontrollvariablen/Covariaten: 1) Soziodemographische Variablen Alter, Geschlecht, Leben in Partnerschaft, Anteil Personen mit Kindern im Haushalt, Schulbildung, Berufliche Ausbildung, Beschäftigung 2) Klinische Variablen: Erst Diagnose, Komorbidität, Funktionalität (GAF), Lebensqualität und Selbstwirksamkeit; 3) Persönlichkeitsvariablen: BFI-10 Dimensionen 4) Behandlungsvariablen: Einschätzung der Veränderung der Behandlung; Einschätzung der therapeutischen Beziehung.

Statistik: Prä-/Post-Untersuchung mit paarweisen t-Tests. Die Assoziativen werden mit der bivariaten Regressionsanalyse durchgeführt einschließlich von Angaben der Effektstärke durch beta. Die Untersuchung von möglichen Einflussfaktoren auf den Veränderungsgrad wird mit multivariablen linearen Regressionsmodellen unter Angabe der Determinationskoeffizienten ( $R^2$ ) durchgeführt.

**Geplante Schritte:** 1) Logistik; 2) Patientenbögen; 3) informed consent; 3) Datenerhebung; 4) Prüfung Datenqualität; 5) Statistische Untersuchung möglicher Assoziationen.

Vorläufige Ergebnisse: Daten zur Hälfte erhoben.

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

Ulrich Kendel, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Zur Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und Psychosomatik besteht eine sehr ausgedehnte Literatur, die sich international stark mit der Psychosomatik überlappt, denn anders als in Deutschland wird in angelsächsischen Ländern die Psychosomatik am ehesten von Konsiliarpsychiatern ausgeübt. Die Wirksamkeit von KLDs wird intensiv beforscht, ohne dass es klare Ergebnisse gäbe. Daher versucht Dieses Projekt versucht einen Beitrag zu leisten bei der Identifikation von

Versorgungsbedürfnissen bei nicht dem Liaisondienst überwiesenen internistischen Patienten verglichen mit elektiv überwiesenen, die bekanntlich diffuser erkrankt sind als Patienten auf anderen Abteilungen. Zu dieser genauen Fragestellung wurde von uns keine Literatur gefunden.

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

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Studiendesign und Ethikantrag abgeschlossen. Datenerhebung der Kontrollgruppe abgeschlossen. Datenerhebung der Zielgruppe zu 40% abgeschlossen.

## ■ Schäden und Todesfälle im Rahmen von Zwangsmaßnahmen

Xenia Kersting, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Zwangsmaßnahmen werden seit Jahrhunderten bei psychisch kranken Menschen angewandt. Während in den letzten Jahrzehnten eine Zunahme der Publikationen zu Häufigkeiten von Zwangsmaßnahmen zu verzeichnen war und Daten zu Häufigkeiten dieser Maßnahmen immer besser erfasst werden und verglichen werden können, gibt es bislang keine systematische Übersichtsarbeit über mögliche Schäden bei allen Formen von Zwangsmaßnahmen, so dass Aussagen zu Häufigkeiten von Schäden oder Kausalitäten nicht getroffen werden können.

**Forschungsfragestellung:** Vor diesem Hintergrund soll im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche die vorhandene wissenschaftliche Literatur zu Komplikationen im Rahmen von Zwangsmaßnahmen in allen Kontexten zusammengeführt werden, um folgende Fragen zu beantworten: Welche Schäden durch Zwangsmaßnahmen sind wissenschaftlich publiziert, wie häufig ist mit derartigen Schäden zu rechnen und lassen sich Kausalitäten zwischen Zwangsmaßnahmen und Schäden ableiten?

**Methode:** Mit einer systematischen Literaturrecherche in zwei medizinischen Datenbanken soll die vorhandene Literatur zum Thema zusammengeführt und ausgewertet werden.

Vorläufige Ergebnisse: Die Literatursuche in den Datenbanken Medline und CINAHL ist abgeschlossen. In der gefundenen sehr heterogenen Literatur wurden Häufigkeiten verschiedener Komplikationen der einzelnen Zwangsmaßnahmen in verschiedenen Kontexten ausgewertet.

**Geplante Schritte:** Weitere Aufbereitung und Verschriftlichung der Ergebnisse im Form einer Dissertation. Eine Übersichtsarbeit soll erstellt und veröffentlicht werden.

## ■ Veränderung der psychischen Befindlichkeit nach Durchführung einer Koronarangiographie

Marcella Milani (Ravensburg), Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die psychosomatische Kardiologie hat sich in den letzten Jahren so weit entwickelt, dass sie einen festen Platz im somato-psychisch-psycho-somatischen Spektrum einzunehmen vermochte. Weniger Aufmerksamkeit erfährt die

psychische Auswirkung von diagnostischen Interventionen, analog zu den Auswirkungen bei Krebspatienten und 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 im welchem Grade.

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Genehmigung der Ethikkommission der Uni Ulm liegt vor. Schulungen, Logistik und Probeläufe abgeschlossen. Erhebung abgeschlossen. Es erfolgt statistische Auswertung.

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

Marco Neß (Augsburg), Juan Valdés-Stauber

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

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

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

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

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

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

Carlos Peña-Salazar (Singen), Salvador Simó (Spanien), Judit Pons (Spanien), Francesc Arrufat (Spanien), Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Epidemiologische Aspekte und Risikokriterien von Suizidalität und Suizid sind bestens untersucht. Die subjektive Seite des Phänomens auf dem Hintergrund biographischer Lebenslinien ist eine wichtige verstehende Annäherung.

**Forschungsfragestellung:** Qualitative Untersuchung von Lebenslinien überlebender Menschen nach ernststen Suizidversuchen, um sowohl psychosoziale Risikofaktoren als auch biographisch verankerte Resilienzfaktoren auszumachen

**Methoden:** Fünf Patienten einer psychiatrischen Ambulanz in Spanien wurden jeweils sechs Stunden lang verteilt auf 12 Monaten anhand eines halbstrukturierten Fragebogeninterviews. Dieser Bogen besteht aus 10 Bereichen und 86 Kernfragen. Angewandt wird die Methode der Parallelen Lebensgeschichten, sowohl im Quer- als auch in Längsschnitt. Die Auswertung wurde mittels des Atlas Ti Programms durchgeführt.

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

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

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

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

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

**Forschungsfragestellung:** Erkennen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der akutpsychiatrischen Versorgung informellen Zwang in Beschreibungen von typischen klinischen Situationen? Womit hängt die Fähigkeit, informellen Zwang zu erkennen, zusammen?

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

**Aktueller Stand:** Die Befragung ist abgeschlossen und ausgewertet. Publikationen in Fachzeitschriften sind in Arbeit.

## ■ Prädiktoren für und Folgen von aggressivem Verhalten psychisch Erkrankter gegen Familienangehörigen/ pflegende Angehörige - eine systematische Übersichtsarbeit als Input für die Entwicklung von S3-Leitlinien

Hannah Rafalski, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Im Zuge der Entwicklung der neuen Leitlinien zum Thema „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen „ wurde ein systematisches Review zur Epidemiologie aggressiven Verhaltens psychisch erkrankter Menschen gegen ihre Angehörige durchgeführt. Denn die Forschung befasste sich bisher vor allem mit dem klinischen Setting und berücksichtigt die Zeit nach Entlassung und das soziale Umfeld kaum. Da Angehörige einen großen Teil der Versorgung psychisch erkrankter Menschen übernehmen, ist es wichtig, ob psychisch erkrankte Menschen sich im häuslichen Umfeld aggressiv verhalten und welche Auswirkungen ihr Verhalten auf die Familie hat.

**Forschungsfragestellung:** Was sind Prädiktoren, Auslösefaktoren, dass psychisch erkrankte Menschen aggressiv gegenüber ihren Angehörigen werden? Weiter stellt sich die Frage nach der Belastung der Angehörigen und den möglichen Folgen der Gewalt gegen sie.

**Methode:** Erstellung eines Systematic Reviews. Gesucht wurde via Ovid in den Datenbanken Medline, Embase, PsycINFO und PsynDEXPLUS. Darüber hinaus wurde eine weitere Suche in CINAHL durchgeführt.

**Geplante Schritte:** Titel/Abstract-Screening, Beschaffung der Volltexte aller potenziell relevanter Literaturstellen, detaillierte Bewertung des vollständigen Textes und Ein- bzw. Ausschluss, Erstellung eines Reviews.

**Vorläufige Ergebnisse:** Festlegung von Ein- und Ausschlusskriterien, Entwicklung einer Suchstrategie. Die Suche erbrachte nach Dublettenentfernung eine Treffermenge von 3977 Treffern.

## ■ Gewalterfahrungen von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Verena Rossa-Roccor, Tilman Steinert

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

**Forschungsfragestellung:** Es wurde untersucht, in welchem Ausmaß psychisch kranke Menschen in Deutschland in psychiatrischen Einrichtungen und in ihrem Lebensumfeld Gewalt ausgesetzt sind. Darüber hinaus wurden verschiedene Gewaltereignisse hinsichtlich ihrer emotionalen Folgebelastungen miteinander verglichen und überprüft, ob es eine Assoziation zwischen Gewaltereignissen außerhalb und innerhalb psychiatrischer Einrichtungen gibt.

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

**Geplante Schritte:** Die Dissertation wurde im September 2017 eingereicht. Neben Publikationen, welche in Vorbereitung sind, soll auch der entwickelte Fragebogen zur Erhebung von Gewalterfahrungen zur Verfügung gestellt werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass psychisch kranke Menschen sowohl in ihrem privaten Umfeld als auch im psychiatrischen Setting in einem erheblichen Ausmaß psychischer und physischer Gewalt ausgesetzt sind. Teilweise werden hier Gewalterlebnisse innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems als gravierender beschrieben als solche, die außerhalb psychiatrischer Institutionen erlebt werden.

## ■ Follow-Up zur Begleitevaluation der Einrichtung des Intensiv-betreuten Bereichs auf einer Suchtaufnahmestation

Petra Schmid, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Die Suchtaufnahmestation wurde 2014 konzeptionell durch eine Aufteilung in einen Stations- und Intensiv-betreuten Bereich verändert. Die Effekte der Umstrukturierungsmaßnahme wurden nun neben dem Prä-Post-Vergleich auch in einem Follow-Up untersucht.

**Forschungsfragestellung:** Hat die Reduktion der Zeiten der geschlossenen Türe als freiheitsentziehende Maßnahme weiterhin Bestand, wirkt sich die Umstrukturierung auf weitere Zwangsmaßnahme aus und konnte einer Erhöhung der Verweildauer erreicht werden?

**Methode:** Über drei Zeitabschnitte in 3,5 Jahren werden Daten zu Zeit der geschlossenen Türe, Verweildauer und Zwangsmaßnahmen evaluiert.

**Ergebnisse:** Nach Umstrukturierung war die Türe signifikant seltener geschlossen, im Follow-Up konnten diese Ergebnisse nochmals verbessert werden. Die Verweildauer erhöhte sich signifikant, wobei dies auf eine Zunahme bei den über 7-tägigen Aufhalten zurückgeführt werden kann. Die Publikation ist in Vorbereitung.

## ■ Erfüllt die gesetzliche Betreuung in der Lebensrealität der Betroffenen die Anforderungen an eine unterstützte Entscheidungsfindung?

Brendan Snellgrove, Marius Lischka, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) hat sich Deutschland dazu verpflichtet, „Menschen mit Behinderung Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen“ (Art. 12, UN-BRK). Damit verbunden ist ein Wechsel vom Paradigma der ersetzten Entscheidungsfindung hin zu einer unterstützten Entscheidungsfindung. Vor diesem Hintergrund ist eine Diskussion darüber entstanden, ob das deutsche Betreuungsrecht mit der UN-BRK konform ist.

**Forschungsfragestellung:** Erleben Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen die gesetzliche Betreuung vornehmlich als Einschränkung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit oder als Unterstützung bei Entscheidungen im Sinne der UN-BRK

**Methode:** Im Rahmen einer Promotionsarbeit möchten wir 159 Patienten unserer psychiatrischen Stationen und Ambulanzen mit Diagnosen aus den Gruppen F2, F3 und F6 mittels eines fragebogengestützten Interviews zu ihren praktischen Erfahrungen bei Entscheidungen im Rahmen der gesetzlichen Betreuung befragen.

**Geplante Schritte:** Studiendesign und Fragenkatalog wurden entwickelt. Ein Ethikantrag wird gestellt. Die Befragung soll bis Ende 2018 abgeschlossen sein.

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

Ursula Stabenow (Karlsruhe), Juan Valdés-Stauber

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

**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 (60 Patienten im Hospiz, 60 in ambulanter aufsuchender Palliativpflege) von Patienten, die allesamt an einer terminalen Erkrankung leiden. Diese Querschnittsstudie ist explorativ angelegt, basierend auf einem strukturierten Fragebogen zur Erfassung soziodemographischer und klinischer Daten, einem Teil des validierten PO-Bado, dem Persönlichkeitsfragebogen BFI-10 und einem eigens 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 Fragestellung, Prüfung der Machbarkeit; zweitens, Kontaktaufnahme mit den Verantwortlichen der Institutionen; drittens, Entwurf des theoretischen Modells und eines entsprechenden Fragebogens zur „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“; viertens genaue gesprächstherapeutische Logistik erarbeiten; fünftens, Logistik der konsekutiven Erfassung aller Patienten und der Nachuntersuchung festlegen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studie inzwischen von der Ethikkommission genehmigt worden. Fragebogen abgeschlossen. Phase der Logistik mit dem Hospiz zur für die Patienten schonenden Durchführung der Studie ebenfalls abgeschlossen. Daten zu einem Drittel der geplanten Stichprobe sind bereits erhoben. Regelmäßige Prüfung der Datenqualität.

#### ■ Zwangsmedikation bei der stationären Behandlung von Patienten mit schizophrenen und manischen Störungen vor und während der Zeit der fehlenden gesetzlichen Zulässigkeit

Tilman Steinert, Simon Keyßner (Ulm)

**Hintergrund:** Von Juli 2012 bis Februar 2013 war eine medikamentöse Zwangsbehandlung nach höchstrichterlichen Entscheidungen in Baden-Württemberg weitgehend nicht genehmigungsfähig. Es soll nun in einer Detailanalyse die Auswirkung auf verschiedene Merkmale des klinischen Verlaufs, insbesondere auch den Einsatz verschiedener Aspekte des Zwangs untersucht werden.

**Methode:** In einem retrospektiven Studiendesign wird jeweils ein stationärer Aufenthalt desselben Patienten, der an einer schizophrenen (ICD-10F2x) oder manischen (F30.x,F31.0-F31.2,F31.6) Störung litt und in einer der 7 stationären Behandlungseinrichtungen der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg behandelt wurde, in zwei Zeiträumen (Zeitraum 1: Juli-Feb2011/12; Zeitraum 2: Juli-Feb2012/13) herangezogen. Jeder Patient wird also mit sich selbst verglichen, Untersuchungs- und Vergleichsgruppe haben dieselbe Patientenpopulation. Bei mehreren stationären Aufenthalten wird der jeweils erste im jeweiligen Zeitraum ausgewertet.

**Forschungsfragestellung:** Untersucht werden sollte, inwieweit sich beide Zeiträume im Hinblick auf Merkmale wie Anzahl an dokumentierter Verweigerung von Medikamenten, Dauer bis zum ersten Ausgang, Dosis antipsychotischer Medikation bei Entlassung etc. unterschieden. Geplante Schritte: Eine wissenschaftliche Publikation mit Ergebnissen zum Vergleich beider Zeiträume soll nach Abschluss der Dissertation erstellt werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Der Doktorand konnte an seinem am ZfP in Ehingen eingerichteten Arbeitsplatz die Auswertung der Krankenakten durchführen. Statistische Auswertung und Ergebnisse folgen.

#### ■ Arbeit und Personal in der Psychiatrie (APP)

Tilman Steinert, Weissenau, Peter Brückner-Bozetti, Bremen, Michael Lingenfelder, Marburg, Andreas Blume, Weissenau

**Hintergrund:** Politische Kontroversen um geeignetes Entgeltsystem in der Psychiatrie, Verbände fordern eine Alternative zu PEPP. Ein durch Kliniken finanziertes Projekt soll empirisches Material liefern. **Forschungsfragestellung:** Systematische Literaturübersicht zu Systemen der Personalbemessung international, Experteninterviews (im Ausland) als Teilfragestellung der Versorgungsforschung Weissenau

**Methode:** Literaturrecherche, Experteninterviews

**Geplante Schritte:** Finanzierung durch Konsortium von Kliniken ist gesichert, Personaleinstellungen (insgesamt drei 50%-Stellen für 2 Jahre) vorgesehen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Beginn 2016

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

Tilman Steinert, Lennart Kirchoff (Ulm)

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

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

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

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

#### ■ Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion (ZIPHER)

Tilman Steinert (Ravensburg-Weissenau, Projektleitung), Georg Juckel (Bochum), Ingmar Steinhart (Greifswald), Harald Dressing (Mannheim), Hans Joachim Salize (Mannheim)

**Hintergrund:** In diesem vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Projekt sollen in 10 Teilprojekten differenzierte Fragestellungen zur Thematik „Zwangsmaßnahmen“ bearbeitet werden. Dabei wird auf bereits existierende oder derzeit entstehende Datenbanken und bereits laufende Arbeiten zurückgegriffen werden. Datenerhebungen sind in unterschiedlicher Breite und Tiefe vorgesehen:

**Methode:** In bundesweiten Befragungen sollen alle Leiter von psychiatrischen Kliniken und alle Leiter von Heimen der Eingliederungshilfe qualitativ und semiquantitativ befragt werden. Genaue quantitative Vertiefungsanalysen sollen mit Hilfe des neuen Fallregisters für psychiatrische Kliniken in Baden-Württemberg vorgenommen werden. Eine Bedingungsanalyse wird durch eine zusätzliche Erhebung von Klinikstrukturmerkmalen und Strukturmerkmalen der Versorgungsregionen in allen Landkreisen möglich. Für die forensische Psychiatrie sollen Fragen der Transinstitutionalisierung aus dem allgemeinen Versorgungssystem und von Folgen der geänderten Gesetzgebung erstmals empirisch untersucht werden. In Westfalen und Mecklenburg-Vorpommern erfolgen vertiefende Analysen in je 2 Regionen mit vielen und wenigen Zwangseinweisungen mit strukturierten Befragungen aller relevanten Akteure und einer qualitativen Befragung einer Zufallsstichprobe von Bewohnern geschlossener Heime. Unschärfen der Umsetzung der geltenden Rechte werden in Fokusgruppen eruiert. Ergänzt wird das Arbeitsprogramm durch systematische Literaturübersichten und Befragungen von Patienten aus Eigenmitteln.

**Geplante Schritte:** Datenerhebung, Durchführung der Fokusgruppen, Zwischenauswertung der Daten zum Frühjahr 2018

#### Teilprojekt 4: Vertiefte qualitative Bedingungsanalyse unter Zuhilfenahme des Fallregisters von Baden-Württemberg: landkreisbezogene quantitative Analyse von Kontextfaktoren

Erich Flammer, Nancy Thilo, Tilman Steinert

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

#### Teilprojekt 7: Quantitative Erhebungen zur Erfassung von Zwangsmaßnahmen in der forensischen Psychiatrie am Beispiel eines Bundeslandes (Baden-Württemberg)

Hans Joachim Salize, Harald Dressing, Erich Flammer

**Forschungsfragestellung:** Finden sich Hinweise für die in der Literatur vielfach beschriebene bzw. behauptete (aber nicht empirisch belegte) „Umhospitalisierung“ bzw. „Forensifizierung“ finden. Es soll geprüft werden, ob aus Landkreisen, in

denen Unterbringungen im psychiatrischen Krankenhaus eher selten sind, Unterbringungen in der forensischen Psychiatrie dementsprechend häufiger erfolgen.

### Teilprojekt 8: Durchleuchtung möglicher Abweichungen in der Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen für Zwangsmaßnahmen

Georg Juckel, Ingmar Steinhart, Erich Flammer, Nancy Thilo, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Anhand von Fokusgruppen und Fragebogen Mecklenburg-Vorpommern, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen sollen grundsätzliche Probleme in der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben für Zwangsmaßnahmen in sowie regionale Unterschiede und Vorgehensweisen auf der Praxisebene analysiert werden.

### Teilprojekt 9: Erfassung des subjektiven Erlebens ärztlicher Zwangsmaßnahmen in der forensischen Psychiatrie und der Allgemeinpsychiatrie

Nancy Thilo, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Befragungen zum Erleben von Fixierungen und Isolierungen sowie von unfreiwilliger Unterbringung wurden bereits häufig durchgeführt und es existiert eine recht umfangreiche Literatur. Es fehlen jedoch weitgehend Erkenntnisse zum Erleben und zur Bewertung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen. Diese Fragestellung wird derzeit in 3 Dissertationen unter Leitung des Hauptantragstellers mit qualitativen und quantitativen Methoden in der forensischen Psychiatrie und der Allgemeinpsychiatrie weiter bearbeitet. In Erweiterung der Fragestellung werden nach Abschluss der Befragungen in Forensik und Allgemeinpsychiatrie auch Heimbewohnerinnen und -bewohner befragt.

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

Christine Thiele-Doppler (Kaufbeuren), Juan Valdés-Stauber

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

**Forschungsfragestellung:** Die allgemeine Fragestellung ist dahingehend zu formulieren, ob es Zusammenhänge zwischen einer spezifischen Schulung zur Verbesserung der Kompetenz im Umgang mit suizidalen Patienten und Outcome-Variablen bestehen.

**Methode:** Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine prospektive, interventionelle Verlaufsstudie mit gesunden Probanden. Die Intervention besteht darin, dass alle Mitarbeiter eines psychiatrischen Krankenhauses mit direktem Patientenkontakt innerhalb eines Jahres geschult werden, um einerseits die Sensibilität für die Wahrnehmung von Suizidrisiko zu steigern und andererseits um das fachliche Wissen über Suizidologie zu verbessern. Es werden fünf Messzeitpunkte definiert: Vor der Schulung, unmittelbar danach, ein Monat, sechs Monate und ein Jahr danach. Ergebnisqualität wird gemessen mit folgenden Kriterien: 1) Zufriedenheit der Teilnehmenden; 2) Verbesserung und Erhalt des Wissens über Suizidalität; 3) Keine Steigerung der Suizidraten während des stationären Aufenthaltes und sechs Monate nach Entlassung und gar Senkung im ersten Jahr nach Einführung der Schulung.

**Geplante Schritte:** 1) Festlegung des Fortbildungscurriculums; 2) Definition der Outcome-Variablen; 3) Aussuchen der Mess- und Erfassungsinstrumente; 4) Erarbeitung einer praktikablen Logistik; 5) Antrag an die Ethikkommission; 6) Datenerhebung und Übertrag auf statistiktaugliche Excel-Tabelle; 7) Statistische Bearbeitung der Zeitreihen; 8) Diskussion der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studiendesign abgeschlossen. Genehmigung durch Ethikkommission der Bayerischen Ärztekammer liegt vor. Erste Phase der Datenerhebung hat bereits begonnen.

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

Joachim Traub

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) und Behandlungsdauern der einzelnen Forensischen Kliniken.

**Forschungsfragestellung:** Aktueller Arbeitsschwerpunkt sind die Ausländer im MRV. Es wurden die Patienten ohne deutschen Pass von allen Patienten mit Migrationshintergrund differenziert und mit den deutschen Patienten verglichen.

**Methoden:** 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. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale über den Zeitverlauf von inzwischen 8 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

**Ergebnisse:** Auffälligster Unterschied ist der höhere Anteil an schizophrenen Psychosen bei Ausländern und eine um etwa 1,5 Jahre kürzere Unterbringungsdauer, wobei Abschiebungen aus dem MRV nur selten erfolgen.

Das Relative Risiko einer Unterbringung gemäß §63 ist aktuell um das 2,2-fache erhöht, wobei der Unterschied wesentlich geringer ausfällt im Vergleich zum Strafvollzug, wo die Ausländer ein - seit 20 Jahren im Wesentlichen unverändertes, um das sechsfach erhöhte Risiko aufweisen, das aber durch die soziodemographischen Kennwerte der ausländischen Bevölkerung relativiert werden muss.

### ■ Die Entwicklung des Maßregelvollzuges gemäß § 63 StGB in den alten Bundesländern im Zeitraum von 21 Jahren (1993 - 2013)

Joachim Traub, Norbert Schalast

**Hintergrund:** Die juristischen Zuweisungen in den MRV gemäß §63 StGB sind in den letzten Jahren deutlich rückläufig. Die Belegung reagiert dabei auf die geringeren Zuweisungen nur sehr zögerlich. Aus diesem Effekt muss auf eine Erhöhung der durchschnittlichen Unterbringungsdauer geschlossen werden. Da die Voraussetzungen in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich sind, erscheint eine Differenzierung auch in Hinblick auf die anstehende Reform des §63 StGB sinnvoll.

**Forschungsfragestellung:** Durch eine Aufarbeitung von öffentlich zugänglichen statistischen Informationen über den Maßregelvollzug sollen Entwicklungen im Zeitraum über 21 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 von 1993-2013. Auf der Grundlage der jährlichen Bettenzahlen zum Stichtag am Jahresende und der jährlichen juristischen Zuweisungen in den §63 StGB der alten Bundesländer wird jeweils die regionale Unterbringungsdauer berechnet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Bei Berechnung der länderspezifischen Unterbringungsdauer nach der Zuweisungsquote ergibt sich eine ausreichende Übereinstimmung mit den öffentlich referierten Werten, die im Durchschnitt für 2013 (alte Bundesländer) bei 9,1 Jahren liegen. Ein Bundesland (Nordrhein-Westfalen) weicht dabei jedoch deutlich von diesem Ergebnis ab mit überproportional erhöhter Unterbringungsdauer, die sich als längerfristige Entwicklung über 15 Jahre zurückverfolgen lässt. Es werden Fehlermöglichkeiten und mögliche Ursachen aufgezeigt. Ergänzend wird für die einzelnen (alten) Bundesländer der Einfluss von Unterbringungsdauer und Zuweisungen auf die aktuelle Belegung ermittelt. Gemeinsam mit Dr. Norbert Schalast aus Essen wurden diese Ergebnisse in der Zeitschrift Recht&Psychiatrie veröffentlicht. Eine Gegendarstellung zur Unterbringungsdauer in NRW erfolgte in der gleichen Zeitschrift von Dr. Heinz Jaschke von CEUS-Consulting, der im öffentlichen Auftrag den Kerndatensatz für den Maßregelvollzug (ausgenommen Baden-Württemberg und Bayern) erstellt.

## ■ Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung

Carmen Uhlmann, Christian Bretzel, Stefan Tschöke, Tilman Steinert

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

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

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

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

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

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

Carmen Uhlmann

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

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

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

**Projektstand:** Projekt ist in Vorbereitung.

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

Carmen Uhlmann, Oliver Boscher, Tilman Steinert

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

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

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

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

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

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

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch

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

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

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

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

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

Carmen Uhlmann, Hanna Dzierzega

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

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

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

**Projektstand:** Datenerhebung sowie die endgültige Datenauswertung ist abgeschlossen. Die Dissertation ist eingereicht.

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

## ■ Review zur Anwendung von Biofeedback-Verfahren bei Depression

Carmen Uhlmann, Erich Flammer

**Hintergrund:** Biofeedback-Methoden gelten als relativ nebenwirkungsfreie zusätzliche Therapieoptionen bei psychischen Störungen wie beispielsweise bei Depression. Als spezifische Wirkmechanismen haben sich bei dieser Symptomatik die Beeinflussung des Vagusnervs über den Parameter Herzratenvariabilität und die Veränderung bestimmter EEG-Frequenzen über spezifische Hirnregionen etabliert.

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

**Methode:** Die relevanten Studien wurden über eine selektive Literatursuche im Dezember 2017 in den Datenbanken PubMed und CINAHL identifiziert. Als Suchbegriffe wurden für die Intervention „Biofeedback“ bzw. „Neurofeedback“ definiert, für die Population „Depression“. Es wurden Studien in deutscher oder englischer Sprache eingeschlossen, bei denen die depressive Symptomatik das primary outcome war. Ausgeschlossen wurden Einzelfallstudien, Untersuchungen mit nur einer einzelnen Feedback-Sitzung, Real time fMRI-Feedback-Studien sowie pädiatrische Studien.

**Projektstand:** Datenbankrecherche ist abgeschlossen, die Auswertung der Daten läuft aktuell.

**Ergebnisse:** Insgesamt wurden nach Durchsicht 12 Studien in das Review aufgenommen, davon 8 für Biofeedback der Herzratenvariabilität (HRV) und 4 für Neurofeedback. Die Subgruppen wurden jeweils getrennt betrachtet. Die Effektstärken (Cohen's d) für den Prä-post-Vergleich lagen bei HRV-Feedback für Selbst-Ratings zwischen d=0,31 und 3,47 (n=8 Studien). Für den Vergleich zwischen prä und Follow-up streuten die Werte von d=0,31 bis 3,84 (n=4 Studien). Bei Neurofeedback lagen die Effektstärken für den Prä-post-Vergleich zwischen d=0,68 und 1,76 (n= 4 Studien).

## ■ Tiergestützte Therapie in der Entwöhnungsbehandlung aus Patientensicht

Carmen Uhlmann, Carmen Nauss, Petra Schmid

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

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

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

**Projektstand:** Die Datenerhebung und -auswertung ist abgeschlossen, eine Publikation ist in Vorbereitung.

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

## ■ Kognitive Beeinträchtigungen bei Patientinnen und Patienten aus dem Schizophrenen Formenkreis: Profile, Verlauf, Ausblick

Carmen Uhlmann, Agata Czekaj, Jürgen Frick, Peter Schmid, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die neuropsychologische Erfassung kognitiver Defizite bei Patientinnen und Patienten mit psychotischen Störungen ist für die klinische Praxis von besonderer Bedeutung. Fragestellungen betreffen die Erstellung von Leistungsprofilen und die Veränderung eventueller kognitiver Defizite im Verlauf der Behandlung.

**Forschungsfragestellung:** In der Studie soll untersucht werden, ob Subgruppen und Prädiktoren gefunden werden können

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

**Geplante Schritte:** Nach der Stellung eines Ethikantrages sollen die in einer zentralen Datenbank der gespeicherten Untersuchungsergebnisse aufgearbeitet und ausgewertet werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das SCIP erwies sich als praktikabel, der Zeitaufwand war kurz und lag bei durchschnittlich 15 Minuten. In der Datenbank sind inzwischen über 600 Datensätze gespeichert, bei über 200 Fällen liegen Daten zu Beginn und Ende des Aufenthaltes vor.

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

Juan Valdés-Stauber

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

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

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Das medizinische Konzept der Selbstbestimmungsunfähigkeit im Gegensatz zum philosophischen Konzept der Selbstbestimmungsfähigkeit vereint verschiedene, die unfreiwillige Behandlung legitimierende juristische Begriffe und begründet die Beeinträchtigung der Autonomie als Fähigkeit der ausgewogenen Selbstfürsorge. Die kanonische Dialektik zwischen Souveränität (entsprechend Selbstbestimmungsfähigkeit) und Subsidiarität (entsprechend substitutiver

Entscheidung) basiert im hiesigen Modell auf Behandlungsasymmetrie und personaler Resonanzfähigkeit. Bei der Erwägung von substitutiven Entscheidungen sollen die relevanten haltgebenden sozialen Mikrosysteme des Patienten Berücksichtigung finden.

### ■ Gründe für Wiederaufnahme von Patienten mit psychotischen Störungen bei gesicherter Medikamentenadhärenz

Markus Waggerhauer, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Es ist gut gesichert, dass eine antipsychotische Rezidivprophylaxe hoch wirksam ist im Sinne der Verhinderung von Rezidiven und Wiederaufnahmen. Dennoch gibt es auch Rezidive und stationäre Wiederaufnahmen unter suffizienter antipsychotischer Medikation. Die bisherige Forschung hat sich ziemlich ausschließlich auf die Adhärenz-Problematik konzentriert. Gründe für Wiederaufnahmen trotz Adhärenz wurden bisher kaum untersucht. Angesichts der hohen Bedeutung von Wiederaufnahmen für den individuellen Krankheitsverlauf und nicht zuletzt auch in ökonomischer Hinsicht erscheint die Fragestellung von hohem Interesse.

#### **Forschungsfragestellung:**

1. Wie groß ist der Anteil der Patienten, die bei Aufnahme einen im Referenzbereich liegenden Spiegel ihres Hauptmedikaments haben?
2. Gibt es einen Unterschied in der Krankheitsschwere (CGI bei Aufnahme) und weiteren Patientenmerkmalen zwischen Untersuchungsgruppe (Patienten mit suffizientem Medikamentenspiegel) und Vergleichsgruppe?
3. Wie unterscheidet sich die Schwere der Psychopathologie zum Aufnahmezeitpunkt und zum Entlasszeitpunkt in der Untersuchungsgruppe?
4. Welche Gründe lassen sich in der Untersuchungsgruppe als Auslöser für die Wiederaufnahme annehmen?

**Methode:** Die Untersuchung wird als Projekt des Qualitätsmanagements auf den Stationen der psychiatrischen Abteilung in Friedrichshafen durchgeführt. Bei allen Patienten mit F2-Störungen und mit verordneten Antipsychotika wird bei Aufnahme routinemäßig der Serumspiegel bestimmt. Aufgrund dessen erfolgt eine Einteilung in Untersuchungsgruppe (suffizienter Medikamentenspiegel) und Vergleichsgruppe. Bei den Patienten der Untersuchungsgruppe wird ein Rating der Gründe für die Aufnahme unabhängig durch zwei Ärzte, eine Bezugsperson und den Patienten selbst vorgenommen.

### ■ Evidenzbasierte Trainingsprogramme zu Deeskalation, Sicherheits- und Zwangsmaßnahmen im Umgang mit aggressivem Verhalten bei psychischen Erkrankungen - eine systematische Übersichtsarbeit als Input für die Entwicklung von S3-Leitlinien

Christine Wichmann, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Im Umgang mit aggressivem Verhalten bei Patienten mit psychischen Erkrankungen existieren diverse Trainingsprogramme zur Schulung des Personals. Komponenten dieser Trainingsprogramme sind Deeskalations- und Abwehrtechniken, sowie Techniken zur sicheren Durchführung von Zwangsmaßnahmen. Eine Übersichtsarbeit wurde hierzu zuletzt 2009 im deutschsprachigen Raum veröffentlicht. Im Zuge der Entwicklung der neuen Leitlinien zum Thema „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen „ wurde Update dieses systematischen Reviews zu Mitarbeiterschulungen in psychiatrischen Einrichtungen durchgeführt.

**Forschungsfragestellung:** Welches sind die inhaltlichen Schwerpunkte der Trainingsprogramme? Welche Trainingsprogramme sind wirksam bei der Vermeidung von Zwang und Gewalt?

**Methode:** Erstellung eines Systematischen Reviews. Gesucht wurde in den Datenbanken Medline und Cinahl.

**Geplante Schritte:** Mithilfe eines Suchterms nach dem PICO-Schema Recherche der aktuellen Literatur. Feststellen der Eignung anhand definierter Ein- und Ausschlusskriterien. Erweiterte Suche mittels Literaturverzeichnissen vorangegangener Übersichtsarbeiten zu diesem Thema. Übertragen der Ergebnisse in tabellarischer Form mit Auswertung verschiedener Aspekte dieser Trainingsprogramme sowie Bewertung deren Wirksamkeit.

**Vorläufige Ergebnisse:** Nach Festlegen des Suchterms wurde die Literatur im Title/Abstract-Screening überprüft und eine Übersicht in tabellarischer Form erstellt. Bisher wurden 41 Publikationen eingeschlossen.

### ■ Mehrdimensionales Modell als Beitrag zu einer Theorie der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“

Ursula Wolf, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die antizipatorische Daseinsverabschiedung (in der Literatur psychologisch als „Trauer“ aufgefasst) kann als anthropologischer Sachverhalt aufgefasst werden. In der Praxis (ontische Ebene) handelt es sich um einen individuellen Verarbeitungsprozess hinsichtlich dem Erlöschen des eigenen Daseins als heilsame aufarbeitende Vorwegnahme hinsichtlich einer existentiellen Bewältigungsstrategie einer Grenzsituation, die Grenzsituation des Menschseins schlechthin.

**Forschungsfragestellung:** Ausgehend von der vorliegenden psychologischen Literatur werden fünf anthropologische Dimensionen, die jeweils aus zwei Faktoren bestehen, als theoretischer Rahmen entworfen: a) Daseinsversöhnung (1. Daseinserfüllung; 2. Friede); b) Ablauf der Daseinszeit (1. Abschluss; 2. Abschiednehmen); c) Altruistische Selbstaufgabe (1. Hinterlassenschaft; 2. Nächstenliebe); d) Selbsttranszendenz (1. Permanenz; 2. Metaphysisches Aufgehen); e) Ringen um Akzeptanz (1. Annahmewiderstand; 2. Annahme).

**Methode:** Literatur zu „antizipatorischer Trauer“ wird gesammelt und systematisch auf Grundthemen untersucht. Das vorgeschlagene Modell wird empirisch und theoretisch begründet. Möglich Erweiterung um eine weitere Dimension und Reduktion aller sechs dadurch entstandenen Dimensionen auf zwei Grunddimensionen.

Schritte: 1) Literaturrecherche; 2) Ausarbeitung des Grundmodells und Definition der Dimensionen und Faktoren; 3) Erweiterung des Modells; 4) Abgleich mit empirischen Untersuchungen, insbesondere eine Forschung mit einem Fragebogen, welches auf der Basis des ursprünglichen Modells entworfen wurde.

**Vorläufige Ergebnisse:** Wichtige Literatur gesammelt und erste Definitionen entworfen. Erste Ideen zu einer Erweiterung der Dimensionen.

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

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

### ■ 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.

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

Andreas Bechtoldt, Thomas Dehmer, Jamil El Kasmi, Johanna Küstermann, Hubertus Friederich, Gerhard Längle, Anne Röhm, Marie-Anne Ruby, Frank Schwärzler

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

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

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

**Geplante Schritte:** Die Module des Gruppenprogramms LiSA werden in einem Manual zusammengeführt. Die Gesamtevaluation erfolgt in 03/2018.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Daten von 315 geronto- und suchtpsychiatrischen Screenings (PP.r.t Patienten) und 114 einzel-fallbezogenen Assessments (N=67 KPP Z, N=47 PP.r.t) liegen vor. Erste Ergebnisse wurden der Fachöffentlichkeit bei zwei Symposien (DGGPP und DGPPN Kongress) und in einem SWR-Fernsehbeitrag zur Sucht im Alter vorgestellt. Seit Januar 2017 werden am Standort Reutlingen nach dem Assessment regelmäßig interdisziplinäre Fallkonferenzen durchgeführt. Ein Gruppenprogramm LiSA (Lebensqualität bei Suchterkrankungen im Alter 55+) ist in der Entwicklung und in der Tagesklinik für Ältere der PP.r.t implementiert. Die Evaluation erfolgt in Kooperation mit dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.

### ■ Yoga als Entspannungstechnik in der Psychiatrischen Akutbehandlung

Martina Drekonja, Gerhard Längle, Frank Schwärzler

**Hintergrund:** Das Erlernen von Entspannungstechniken kann bei an Schizophrenie erkrankten Personen im Sinne der positiven Selbstwirksamkeitserwartung einen positiven Beitrag zur Reduktion von Spannungszuständen bieten. Nachdem Maßnahmen wie Autogenes Training oder Entspannungstechniken nach Jacobsen klinisch gut etabliert sind, sind entspannungsorientierte Yogaübungen bislang wenig im klinischen Kontext genutzt. Die Fortführbarkeit im häuslichen Umfeld und die Verfügbarkeit der Methode nach dem Erlernen in der Klinik können zu einer Stabilisierung nach Entlassung beitragen.

Zielsetzung der Arbeit ist die Klärung der Fragestellung, inwieweit sich die Durchführung von Yoga in Gruppensitzungen mit 1-3mal wöchentlichen Übungen im stationären oder teilstationären Setting bei an Schizophrenie erkrankten Personen bewährt.

**Methode:** Durchführung von sechs Sitzungen. Zielgröße ist der subjektiv empfundene innere Spannungszustand. Die Kontrolle des Effektes erfolgt über vorher/nachher Messung vor und nach den Sitzungen. Ergänzend wird die allgemeine Zufriedenheit bezüglich der Maßnahme insgesamt und einzelnen Aspekten daraus erhoben.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft

### ■ Umsetzung der stationsäquivalenten Behandlung im städtischen und ländlichen Raum. Pilotstudie zur Implementierung einer neuen Versorgungsform in der Psychiatrie

Eva Götz, Denis Hirscheck, Gerhard Längle, Hubertus Friederich, Christine Pfäffle

**Hintergrund:** In Deutschland gibt es derzeit drei mögliche Versorgungsformen zur Behandlung akut psychisch erkrankter Menschen: stationär, ambulant und in Tageskliniken. Um die flächendeckende psychiatrische Versorgung zu verbessern, wurde in Deutschland 2016 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) beschlossen. Im Rahmen dessen wurde ein Gesetz erlassen, welches die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld seit 01.01.2018 als neue Versorgungsform in Deutschland ermöglicht. Die Studie befasst sich mit psychiatrischen Krankheitsbildern aus den Bereichen der Allgemein-, Geronto- und Suchtpsychiatrie. Dabei wird erforscht, welche Patientengruppen (Diagnose, Alter, Geschlecht, Schweregrad der Erkrankung, etc.) besonders von der stationsäquivalenten Behandlung profitieren können und wie zufrieden sich sowohl die Behandler als auch die Behandelten mit der neuen Versorgungsform zeigen.

Da die Studie multizentrisch in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.r.t) sowie im Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg (ZfP Südwürttemberg) am Standort Zwiefalten durchgeführt wird, werden weiterhin mögliche standortspezifische Unterschiede erforscht und begründet. Dabei wird das Augenmerk insbesondere auf mögliche Unterschiede zwischen dem städtischen und ländlichen Raum gelegt.

**Methode:** Es handelt sich um eine multizentrische, prospektive Studie, welche an den beiden Standorten Reutlingen (Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen) und Zwiefalten (Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg) mit je 50 Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern durchgeführt wird. Die Datenerhebung erfolgt mittels dreier Fragebögen. Dabei werden drei Personengruppen befragt: Die Patienten, mindestens einer ihrer Angehörigen oder Mitbewohner und die Behandelnden. Die Befragungen werden anonym mittels eines Fragebogens durchgeführt, die durch die Patientinnen und Patienten, Angehörigen/Mitbewohner bzw. die Behandelnden selbst ausgefüllt werden. Außerdem werden Daten der Basis-Dokumentation der jeweiligen Kliniken zur Auswertung der Studie herangezogen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft

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

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

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

**Forschungsfragestellung:** Es wird geprüft, ob der Demenzverlauf bei Menschen mit leichter Demenz oder leichten kognitiven Beeinträchtigungen (MCI) durch den Einbezug IT-gestützter Technologien positiv beeinflusst werden kann.

**Methode:** Es wird ein interaktiver, elektronischer Coach entwickelt, der technische, medizinische und organisatorische Lösungen modular miteinander verbindet. Modul 1: Demenzfrüherkennung (DemPredict). Modul 2: Verlaufsermittlung (DemPath). Modul 3: Aktivierung (DemActivate). Modul 4: Coaching (DemCoach). Der Anwendungsbezug ist durch die Mitwirkung von PP.r.t, Bruderhausdiakonie (BHD) und der Reutlinger Altenhilfe gGmbH (RAH) gewährleistet.

**Geplante Schritte:** Die Testung der Probanden zum Zeitpunkt T2 beginnt am 01.02.2018. Erste Ergebnisse sollen bei der 6th International Conference on Serious Games and Applications for Health, 16.-18. Mai 2018, an der TU Wien vorgestellt werden. In Kooperation mit dem FZI wird ein PROMO Video erstellt. Die Evaluation des Gesamtprojektes erfolgt 03/2018.

**Vorläufige Ergebnisse:** In Dem Predict wurde unter Federführung der PP.r.t in Kooperation mit dem FZI und IPA ein Instrument zur digitalen Demenzdiagnostik entwickelt. Die Diagnostik erfolgt dreistufig. 1. CERAD (Paper-Pencil Test). 2. und 3. digitale Testungen, Fragebögen und Kinect Messung (T1, T2). Die CERAD Vor- (N= 57) und T1-Testungen (N=50) werden zum 31.01.18 abgeschlossen. Es liegen Daten von 57 Testpersonen (67% PP.r.t Patienten, 33% BHD/RAH Bewohner) vor. Die Module DemActivate und DemCoach werden unter Mitwirkung der PP.r.t in den Teilprojekten weiterentwickelt.

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

#### ■ 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 Kranken, 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.

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

#### ■ Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation

Helena Pfeiderer, 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 schizophränen Formenkreis je Zehnjahreszeitraum, ausgehend vom Eröffnungsjahr 1812 bis zum Jahr 1982. Neben Hintergrundvariablen wie das Zahlenverhältnis behandelnder Ärzte zu behandelten Patienten, Liegedauer usw. werden die Art der Dokumentation, die Wortwahl, die emotionale Beteiligung, der Vertrautheitsgrad usw. erfasst. Einbezogen werden neben der Verlaufsdocumentation 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 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.

#### ■ Substitutionsbehandlung bei Drogenabhängigen in einer Klinikambulanz

Tabea Rabe, Gerhard Längle, Frank Schwärzler, Jamil El Kasmi

**Hintergrund:** Die Substitutionsbehandlung von Drogenabhängigen ist grundsätzlich dem System der niedergelassenen Ärzteschaft, gesteuert durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, zugewiesen. In den letzten Jahren wurden aufgrund rechtlicher und organisatorischer Probleme, sowie der Zurruesetzung vieler substituierender Hausärzte, in vielen Landkreisen Versorgungsprobleme erkennbar. In manchen Regionen droht die Versorgung insgesamt zusammen zu brechen. In dieser Situation erklärten sich einzelne psychiatrische Krankenhäuser bereit, eine Substitutionsambulanz aufzubauen und entsprechende Anträge beim Zulassungsausschuss zu stellen. Die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.r.t) erhielt eine solche Zulassung. Es wird untersucht, inwieweit der Versorgungsbedarf in der Region hierdurch gedeckt werden kann, welche Zielgruppe diese Art von Angebot nutzt und welche besonderen Möglichkeiten in der Anbindung an eine Klinik bestehen sollen. Der Zugang abhängigkeitskranker substituierter Einzelner in das psychosoziale Hilfesystem ist noch nicht durchgängig gewährleistet.

**Forschungsfragestellung:** Welche Klientel sucht dieses spezielle Angebot auf und unterscheidet sich dieses von den Nutzern einer Substitutionsbehandlung in der Hausarztpraxis? Welchen psychosozialen Hilfebedarf haben die Betroffenen? Inwieweit

wird dieser durch die in Anspruch genommenen Hilfen des Suchthilfenetzwerkes im Landkreis Reutlingen gedeckt? Wie zufrieden sind die Patientinnen und Patienten mit dem Angebot?

**Methode:** Untersuchung der ersten fünfzig in die Substitutionsbehandlung aufgenommenen Patientinnen und Patienten, Beschreibung der Stichproben und Abgleich mit Vergleichsstichproben aus der Literatur. Erhebung der spezifischen Zufriedenheit mit der Substitutionsbehandlung. Einschätzung der psychosozialen Leistungsfähigkeit und Integration anhand der Kriterien des ICF. Erhebung der Integration in das Gesamtversorgungssystem des Suchthilfenetzwerkes Reutlingen.

**Geplante Schritte:** Beginn der Untersuchung mit Planung und Ausarbeitung der detaillierten Fragestellungen und Methodik im 1. Quartal 2018. Untersuchungsbeginn 2.-3. Quartal 2018, Abschluss Ende 2018. Auswertung Abschluss 06/2019.

**Vorläufige Ergebnis:** Projekt läuft

#### ■ Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag eines akutenpsychiatrischen 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

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

(Leitung PD Dr. I. Böge, Prof. Dr. Renate Schepker)

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

Sima Afschar-Hamdi, Renate Schepker, Klaus Schepker

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

**Methode:** Die Patientenjahrgänge 1951, 1956, 1961 und 1966 der Kinderabteilung des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Weissenau wurden hinsichtlich erfolgter Zwangsmaßnahmen an Patienten ausgewertet, soweit diese dokumentiert waren. **Vorläufige Ergebnisse:** Zwangsmaßnahmen gegenüber Patienten, besonders unangemessene Isolierungen, betrafen weniger als ein Zehntel. Betroffen waren vor allem Patienten mit längeren Aufenthalten und behördlicher Finanzierung. Bei einigen Patienten eskalierten die Zwangsmaßnahmen (z. B. mit der Verlegung auf die Erwachsenenstation). Zwangsmaßnahmen gegenüber Patienten waren lange Jahre Bestandteil des kinderpsychiatrischen Alltags in der Weissenau, eine hohe Dunkelziffer ist anzunehmen.

**Laufzeit:** 2016 bis 2018

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

Isabel Böge, Nicole Corpus

**Hintergrund:** Effizienz- und Patientenorientierung im Gesundheits- und Sozialwesen macht es nötig neue sektorenübergreifende Behandlungsmöglichkeiten für psychiatrisch erkrankte Kinder und Jugendliche zu etablieren und evaluieren, welche die Patienten erreichen und Ressourcen bündeln. Seit dem 01.01.2017 ist eine intensive ambulante stationsäquivalente Behandlung per Gesetz möglich. Wird aber bisher noch nicht regelhaft vorgehalten

**Forschungsfragestellung:** Es erfolgte eine kontinuierliche Evaluation zweier Behandlungsformen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche mit Indikation zur stationären Behandlung: (1) BeZuHG (Behandelt zu Hause Gesund werden) eine Hometreatmentbehandlung verzahnt mit Klinikelementen aus dem stationären Spektrum (2) stationäre Regelbehandlung (TAU). Anhand von zwei Kohorten von je 100 Patienten, wobei die ersten 100 Patienten (2011-2013) randomisiert die zweiten 100 Patienten (2015-2017) indiziert der jeweiligen Kontrollgruppe/Interventionsgruppe zugeteilt worden sind, wurden folgende 2 Fragestellungen untersucht: (1) Unterscheiden sich die Patientengruppen hinsichtlich der Indikation/Diagnosen wenn eine Indikationsstellung statt Randomisierung erfolgt? (2) Wie ist der 5-Jahresverlauf hinsichtlich Stabilität des initialen Behandlungsergebnisses?

**Methode:** (1) Abschluss der Datenerhebung (Soziodemographischen Daten, ICD10 und DSM IV Diagnose, Fragebögen zum psychosozialen Funktionsniveau, Schwere der Symptomatik und Ausmaß der Beeinträchtigung vor und nach der Behandlung und in Bezug auf Machbarkeit, Outcome, Kontaktfrequenz und Akzeptanz der Familien für die angebotene Behandlungsform) und Auswertung. (2) Erhebung einer telefonischen Nachbefragung der ersten 100 Familien im Sinne einer qualitativen Analyse nach Meiring.

**Geplante Schritte:** Abschluss und Publikation zu beiden Fragestellungen mit im Anschluss Überleitung des BeZuHG Projekts in die nun neu zu etablierende Behandlung nach den Vorgaben von StäB.

### ■ 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:** Welche Hilfeverläufe können an den Schnittstellen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen und drohender seelischer Behinderung in zwei Modellregionen in Baden-Württemberg beobachtet werden? Im Anschluss soll eine Empfehlung für die schnelle Etablierung von Hilfen aus den erhobenen Daten abgeleitet werden.

**Methode:** Es werden anhand von Fragebögen und telefonischen Interviews zu 4 Zeitpunkten das psychosoziale Funktionsniveau (per HoNOSCA) sowie Installation und Umsetzung von Hilfen für psychisch erkrankte oder von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche und deren Familien erhoben. Schlussfolgernd soll anhand der untersuchten Verläufe ein Katalog essentieller Bestandteile für einen gelingenden individuellen Hilfeprozess erstellt werden.

**Geplante Schritte:** Abschluss der Rekrutierung von 200 Patienten an den zwei Standorten bis Ende 2017, danach Auswertung der Daten mit Abschluss der Studie Mitte 2018

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

Isabel Böge, Nicole Schubert, in Kooperation mit der Luisenlinik, Bad Dürkheim

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

**Methode:** Im Rahmen dieser Pilotstudie soll die Patientenzufriedenheit und der Behandlungseffekt eines neu entwickelten Therapieprogramms für Jugendliche mit Selbstverletzendem Verhalten (CTC) mit der bisherigen stationären Regelbehandlung für Patienten mit Selbstverletzendem Verhalten verglichen werden. Hierzu sollen 12 CTC Patienten und 12 Patienten mit SVV auf einer Regelstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie rekrutiert und in Bezug auf Schweregrad der Erkrankung, Diagnosen, Behandlungserfolg und Patientenzufriedenheit evaluiert werden.

**Laufzeit:** 2016-2018

#### ■ CCSchool: Verbesserung der Versorgungskontinuität bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und seelischen Störungen

Isabel Böge (Projektleitung Standort Weissenau) zusammen mit Jörg M. Fegert (Studienleitung Ulm), Alexander Naumann (Projektleitung Lüneburg) Michael Kölch (Projektleitung Neu-Ruppin) in Kooperation mit CSG Berlin als Konsortialpartner, finanziert durch Mittel der Innofonds

**Hintergrund:** Psychisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche werden oftmals viel zu spät einem Kinder- und Jugendpsychiater vorgestellt, obwohl sie schon lange in der Schule auffällig waren. Ebenfalls kommt es oftmals bei stattgehabten Behandlungen (ambulant, stationär) zu Transferverlusten von erarbeiteten Therapieinhalten in das außerklinische, häusliche, schulische Umfeld, insbesondere bei der Rückkehr aus einer Klinikbeschulung in die zuständige Schule. Die CCSchool Studie möchte hier ansetzen.

Im Mittelpunkt von CCSchool soll die Implementierung einer schulbasierten Krankenbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer oder Mehrfachbehinderung stehen. Zentrales Ziel ist es zu untersuchen inwiefern mit einem Konzept wie CCSchool dem seit Jahren anhaltenden Trend eines Zuwachses der stationären Versorgungsanteile entgegen gewirkt werden kann.

**Methode:** Das Projekt läuft in drei Phasen ab: 1. Phase: Diagnostik 2. Phase: Schulbasiertes Assessment 3. Phase: Schulbasierte Behandlung. Die Reduktion der Notwendigkeit von stationären Behandlungen ist dabei der primäre Outcome-Parameter des Vorhabens. Sekundäre Outcome-Parameter sind: Zugewinn an psychosozialem Funktionsniveau bei gleichzeitiger Reduktion der psychosozialen Beeinträchtigung der Kinder- und Jugendlichen sowie eine Reduktion von Fehlzeiten in der Schule und eine verbesserte Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien.

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

Caroline Kaufung, Renate Schepker, Martin Holtmann (Hamm)

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

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

**Laufzeit:** 2016 - 2018

#### ■ In Würde zu sich stehen

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

**Hintergrund:** Jugendliche haben es oft schwer in ihrer Peergruppe zu vertreten, dass sie psychisch erkrankt sind. Sie haben Angst Stigmatisierungen und Vorurteilen zu begegnen. Dadurch kommt es oft zum Verheimlichen von der eigenen Erkrankung. Anhand eines Programmes in der Erwachsenenpsychiatrie: Honest, Open, Proud (HOP) wurden positive und negative Effekte von einem offenen oder auch versteckten Umgang mit psychischen Erkrankungen evaluiert. Für Jugendliche hingegen bestehen noch keine validen Daten.

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

**Laufzeit:** 2016 - 2018

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

Claudia Reisensohn, Renate Schepker

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

**Methode:** In einer retrospektiven Aktenanalyse anhand von Weissenauer Patienten wird untersucht,

a) inwiefern das übliche anamnestiche Vorgehen anhand des strukturierten Anamnesebogens der Ambulanz hier genügend Informationen ergibt,

b) inwiefern sich Verlaufsbesonderheiten bei den besonders belasteten Jugendlichen ergeben.

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

**Laufzeit:** Datenerhebung bis Ende 2012, Finalisierung bis 2018

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

Max Rothmoser, Jakob Nützel, Renate Schepker

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

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

**Laufzeit:** bis Ende 2013. Qualitative Auswertungen 2013 - 2017. Finalisierung 2018

■ **Stationsäquivalente Behandlung (StäB) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Patientenzufriedenheit, wirksame Elemente, Verbesserung des Funktionsniveaus - was sagen die Eltern, Kinder, Jugendlichen?**

Katharina Schenk, Isabel Boege

**Hintergrund:** Stationsäquivalente Behandlung ist seit dem 01.01.2017 in Deutschland möglich. Seit dem 01.01.2018 abrechenbar. Es ist aber bisher im deutschsprachigen Raum nicht beforscht, inwieweit stationsäquivalente Behandlung tatsächlich im Outcome, in der Patientenzufriedenheit bzw. der Machbarkeit einer stationären Behandlung gleichzusetzen ist.

**Methode:** Aufsetzend auf die vorherige BeZuHG Studie soll nun die neu begonnene StäB Behandlung wissenschaftlich begleitet werden. Patienten und Eltern erhalten zur Erhebung des psychosozialen Funktionsniveaus Fragebögen zu Beginn und am Ende der Behandlung sowie nach 6 Monaten Nachbetreuung. Ebenfalls erfolgt zu diesen Zeitpunkten eine Einschätzung des psychosozialen Funktionsniveaus durch den Therapeuten. Am Ende der StäB Behandlung sowie 6 Monate nach der StäB Behandlung wird telefonisch ein halb-standardisiertes Interview zu Ergebnis und Wirkfaktoren der Behandlung aus Sicht des Patienten und der Eltern durchgeführt, ebenso wie ein Fragebogen zur Patientenzufriedenheit ausgegeben.

**Laufzeit:** Dez. 2017 bis Juni 2019

■ **MILESTONE: Transition Jugendlicher ins erwachsenenpsychiatrische Versorgungssystem im europäischen Vergleich**

EU-MILESTONE-Consortium, Ulrike Schulze, Universität Ulm (Studienleitung), Beata Williams, Elena Tanase (Research Assistant)

Isabel Böge, Renate Schepker (Projektleitung in Weissenau)

**Hintergrund:** EU-weit sehr unterschiedliche Gestaltung der Übergänge ins Erwachsenenensystem bei Jugendlichen mit schweren psychiatrischen Störungen; entsprechende hohe Unzufriedenheit und Frustration der jungen Erwachsenen sowie Therapieabbrüche sind zu verzeichnen. In einem RCT wird evaluiert ob es weniger Therapieabbrüche und mehr erfolgreiche Verläufe bei einer strukturierten Intervention zur Gestaltung der Transition gibt.

**Forschungsfragestellung:** Identifizierung von Best Practices in Europa.

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

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

Friederike Sickinger, Renate Schepker, Klaus Hoffmann, Wolfgang Weissbeck

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

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

**Laufzeit:** 2013 - 2018

## 4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

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

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP Südwestfalen/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 mitbetreuten Württembergischen Psychiatriemuseums an seinen beiden Standorten Zwiefalten und Bad Schussenried, zunehmend auch am dritten Standort Weissenau, finden sich ebenfalls gelistet.

Die Kurzbezeichnungen der Projekte gehen auf gängige Sprachregelungen zurück oder leiten sich der klaren inhaltlichen Zuordnung halber von den jeweiligen historisch-geographischen Ortsbezeichnungen ab. MUSE=Württembergisches Psychiatriemuseum Zwiefalten/Schussenried; BERL=an der Charité Berlin begonnene und an der Universität Ulm/ZfP Südwestfalen fortgeführte bzw. abgeschlossene Forschungsprojekte; CALW=Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Calw; EMME=ZfP Emmendingen; REIC=ZfP Reichenau; SCHU=ZfP Südwestfalen am Standort Bad Schussenried; WEIN=ZfP-Klinikum am Weissenhof Weissenau; WEIS=ZfP Südwestfalen am Standort Ravensburg-Weissenau; WIES=Klinikum Nordbaden / ZfP Wiesloch; WINN=ZfP Winnenden; ZWIE=ZfP Südwestfalen am Standort Zwiefalten.

### Forschungsprojekte zur Geschichte und Ethik der Medizin <sup>1</sup>

■ **Verwahrlost und gefährdet? Heimerziehung in Baden-Württemberg 1949-1975 (MUSE 26 / WEIS 11)**

Bernd Reichelt, Thomas Müller, Natasja Pilz (Stuttgart), Nora Wohlfarth (Stuttgart), Institut für Soziale Berufe Ravensburg (IFSB)

**Hintergrund:** Diese Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums am Standort Ravensburg-Weissenau wurde vom Landesarchiv Baden-Württemberg zusammen mit dem Beirat der Anlauf- und Beratungsstelle Heimerziehung konzipiert und vom Württembergischen Psychiatriemuseum am ZfP Südwestfalen präsentiert. Forschungsfragestellung: Einblick in den Alltag von Kinderheimen des bundesdeutschen Raums zwischen 1949 und 1975, sowie in die Gefühlswelten ihrer Bewohnerinnen und Bewohner, die ehemaligen, sogenannten Heimkinder.

**Methode:** Untersuchung des Systems der Heimerziehung sowie der Rolle der Jugendämter bei dem Prozess der Heimeinweisung und die Lebenswelten der Institutionen der Unterbringung selbst. Die inhaltliche Ergänzung erfolgte durch die Darstellung des aktuellen Aufarbeitungsprozesses der Geschichte der Heimerziehung. Einen weiteren Schwerpunkt bildete ein Ausblick in die heutige Heimlandschaft und Jugendhilfe.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 10.08.2017 - 18.10.2017

■ **Künstler-Patienten in Weissenau - (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung (MUSE 25/ WEIS 12)**

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried Hintergrund: Diese Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums, die im Foyer des Zentralgebäudes des ZfP Südwestfalen, Standort Weissenau, präsentiert wurde, porträtiert drei Künstler: Friedrich Pöhler, Gustav Mesmer und August Natterer.

**Forschungsfragestellung:** Alle drei Künstler waren auch Patienten der ehemaligen Heilanstalt Weissenau. Auf ihre individuelle Art und Weise bereicherten sie die Kunst auf verschiedenen Gebieten. Der Fotograf Friedrich Pöhler fand seine Motive auf der Rauhen Alb und im Oberschwäbischen, der Flugradbauer Gustav Mesmer wurde für seine Flugversuche mit selbst gebauten, kurios anmutenden Gerätschaften sogar auf einer Weltausstellung thematisiert und wurde sehr bekannt und der Maler August Natterer, ein technisch versierter Erfinder, gilt als ein Vorreiter des Surrealismus.

**Methode:** Die Ausstellung präsentiert die Biographien der Künstler und zeigt neben biographischen Aspekten vor allem die persönlichkeits- und künstlerisch bedingten Unterschiede zwischen diesen Menschen, sowie auch deren Gemeinsamkeiten, die unter anderem auf Erfahrungen mit der zeitgenössischen Psychiatrie zurück zu führen sind.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 15. März 2017 - 31. Juli 2017.

<sup>1</sup> Zum Teil in Kooperation mit der Forschungsgruppe Sozialpsychiatrie der Universität Tübingen, siehe auch Forschungsprojekte des Standorts Zwiefalten des ZfP Südwestfalen, im vorliegenden Forschungsbericht.

■ „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ (MUSE 24)

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt, Hans-Joachim Moll (Bad Schussenried) / Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Frank Schneider, Aachen)

**Hintergrund:** Die Wechsellausstellung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), die in Kooperation mit der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas und der Stiftung Topographie des Terrors entstanden ist, wurde in den Räumlichkeiten des Neuen Klosters in Bad Schussenried mit Unterstützung des ZfP Südwürttemberg und der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg ausgestellt. Diese Initiative des Württembergischen Psychiatriemuseums befasst sich in gesamtnationaler Perspektive mit dem Schicksal von kranken und behinderten Menschen, die während des Nationalsozialismus Opfer von Ausgrenzung, Zwangssterilisationen und Massenmord unter Beteiligung von Psychiatern, Neurologen, Kinder- und anderen Fachärzten, Verwaltungsfachleuten und Pflegekräften wurden. Bis zu 400 000 Menschen wurden ab 1934 gegen ihren Willen sterilisiert, mehr als 200 000 Menschen aus Heil- und Pflegeanstalten ermordet.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen der Ausstellung wurde die Frage nach dem Wert des Lebens als Leitlinie thematisiert. Einen weiteren Gegenstand der Ausstellung bildete die Auseinandersetzung mit dem beschriebenen Geschehen von 1945 bis heute.

**Methode:** Untersuchung exemplarischer Biographien, die auf der Grundlage von Krankenakten nachgezeichnet wurden, sowie die daraus resultierende Beleuchtung des tragischen Schicksals der Opfer, der Tatmotive der Täter und Tatbeteiligten sowie der Haltung der Opponenten.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer 08.04.2017 - 06.06.2017.

■ Wahrnehmungs- und Deutungsmuster zwischen „Wahn“ und „Wirklichkeit“ – Teufel, Gott und Magnetismus in der Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts (1849-1939), (WEIS 10 / AUGS)

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

**Hintergrund:** Frühling 1916. Die Franzosen setzen Fische zur Spionage in der Kriegsführung ein. Was wie eine Nachricht über die Heranziehung von Tieren im Militärwesen während des Ersten Weltkrieges wirkt, ist der Wahnhalt eines Patienten Anfang des 20. Jahrhunderts. **Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Promotionsprojektes soll erstmals über einen längeren Zeitraum der Zusammenhang von Wahn und Kultur dargestellt werden. Ziel ist die Veranschaulichung der sich wandelnden Wert- und Normvorstellungen wissenschaftlichen Denkens über „Wahn“ in Abgrenzung zu „Wirklichkeit“ in einer Kultur. **Methode:** Anhand hunderter historischer Krankenakten aus den Kreis-Heil- und Pflegeanstalten aus Kaufbeuren wird untersucht, welche Phantasie- und Bildvorstellungen bei Patientinnen und Patienten im Untersuchungszeitraum von 1849-1939 auftraten. Die je spezifische Weltsicht der dokumentierten Äußerungen des wahrzunehmenden Subjekts soll den Blick auf den Lebenshintergrund und die kollektiven Wissensbestände einer sozialen Gemeinschaft eröffnen und transnationale Vergleiche in der Geschichte der Psychiatrie ermöglichen.

■ Geschichte der Entwicklung der nicht-ärztlichen Therapieformen in der südwestdeutschen Krankenhauspsychiatrie nach 1945 (ZWIE 19)

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 damaligen 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. **Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts wird die Rolle der nicht-ärztlichen Therapieformen in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern Württembergs untersucht. Im Fokus des Interesses stehen die Profes-

sionalisierungs- und Berufsbildungsprozesse in den einzelnen Therapien sowie deren Bedeutung im Behandlungsprozess vor dem Hintergrund einer sich verändernden psychiatrischen Versorgung.

**Methode:** Untersuchung der Sport- und Bewegungstherapie nach 1945 sowie anderer nichtärztlichen Therapieformen wie Musik-, Kunst- und Ergotherapie an Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen). Die Annäherung an den komplexen Gegenstand soll unter Anwendung der Methode der sogenannten *histoire croisée* erfolgen, 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:** Siehe unter: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013-2020.

■ Von der Seelsorge zur Seelensorge“. Die Königliche Heil- und Pflegeanstalt Schussenried (SCHU 4/MUSE 8)

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Staatliche Schlösser und Gärten Baden-Württemberg

**Hintergrund:** „Verborgene Pracht – Vom Leben hinter Klostermauern“ ist der Titel einer Dauerausstellung, die im neu eingerichteten Museum Kloster Schussenried seit Mai 2010 präsentiert wird. Das im Besitz der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg befindliche Klostergebäude zeigt in fünf Räumen die von einem Team des Landesmuseums in Stuttgart zusammengestellte Schau. Ein Schwerpunkt ist die wechselhafte kirchliche Geschichte des Prämonstratenserordens in der Region Oberschwaben, der bis 1803 dort ansässig war - und es heute anderenorts in Oberschwaben erneut ist. Ein anderer Schwerpunkt befasst sich mit der weltlichen Nutzung des Klosters, dem Eisenschmelzwerk „Wilhelmshütte“ und der Königlichen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried, die ab dem Jahr 1875 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 Psychotherapie I der Universität Ulm widmet sich nunmehr knapp ein Fünftel der gesamten Ausstellungsfläche der Geschichte der Psychiatrie in Schussenried.

**Forschungsfragestellung:** Darstellung der unterschiedlichsten Aspekte aus der Psychiatriegeschichte von der Unterbringung der Patienten und Patientinnen über ihre körperliche Versorgung bis hin zu den vielfältigen Therapieformen, Freizeitangeboten und Arbeitsmöglichkeiten im 19. und 20. Jh. unter Berücksichtigung der Jahre des Nationalsozialismus.

**Methode:** Präsentation vielfältiger Aspekte des Psychiatriealltags in der Königlichen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried im Rahmen moderner museumspädagogischer Konzepte und anhand zahlreicher Exponate und vielfältigen historischen Bildmaterials, die aus dem hauseigenen Fundus der Landespsychiatrien stammen.

**Aktueller Stand:** Dauerausstellung der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg. In 2017 Ausstellungsort der DGPPN-Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ als zusätzliche Wechsellausstellung am Museums-Standort Schussenried. In 2019 Tagungsort einer einschlägigen historischen Fachtagung.

■ Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880-1950 (ASIEN 1)

Thomas Müller, Akira Hashimoto (Nagoya, Japan)

**Hintergrund:** Die Forschungsk Kooperation besteht seit der Zusammenarbeit im inzwischen abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 (Müller) 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 frühe 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar, sondern eignen sich aufgrund der engen wissenschaftlichen Beziehungen zwischen diesen beiden Ländern – weit über die Medizin hinaus – auch als Raum zur Analyse transnationaler Wissens- bzw. Wissenstransfers. Darüber hinaus bilden die japanische Rezeption der deutschen Debatten um sinnvolle Versorgungskonzepte in der Psychiatrie und die vielfältigen Adaptionen europäischer Modelle an japanische Bedürfnisse vor dem Hintergrund der „Modernisierung“ in der Meiji-Ära weitere Schwerpunkte der Untersuchung.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts soll der Wissens- bzw. Wissenschaftstransfer in der Medizin zwischen Deutschland und Japan im Zeitraum von 1880 bis 1950 untersucht werden.

**Methode:** Darstellung des transnationalen Wissens- bzw. Wissenschaftstrfers in der Medizin im Bereich der theoretischen Krankheitskonzepte, apparativen Diagnostik, architektonischen und infrastrukturellen Konzepte, curricularen Entwicklungen u.a. Auswertung von Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen) sowie japanischer Einrichtungen.

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

### ■ Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949 (EUROPA 6)

Thomas Müller, Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Nach der bedingungslosen Kapitulation der deutschen Wehrmacht im Mai 1945 wurde im Juli 1945 in Süddeutschland die Französische Besatzungszone eingerichtet. Sie umfasste neben dem Saarland und Rheinland-Pfalz die Länder Baden und Württemberg-Hohenzollern. Die französische Besatzungszeit in Württemberg endete im September 1949 mit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland. In diesen vier Jahren war die Militärregierung auch für die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten in Württemberg zuständig.

**Forschungsfragestellung:** 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 und die Situation zu analysieren. Untersuchung der Ergebnisse und des Vorgehens der französischen Militärgerichtsbarkeit in Bezug auf Akteure des Gesundheitswesens.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive und des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen) sowie französischer Einrichtungen. Dabei werden folgende Aspekte berücksichtigt: inwieweit der Umgang mit den staatlichen Heil- und Pflegeanstalten vor dem Hintergrund der deutschen „Euthanasie“-Morde beeinflusst wurde; inwiefern ein Austausch zwischen der württembergischen und der französischen Psychiatrie stattfand; ob und in wie weit französische Konzepte der Psychiatrie Eingang in die württembergische Psychiatrie fanden.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt zur freien Publikation. Zwischenergebnisse siehe: Publikationen.

### ■ Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten. Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt (SCHU 2)

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Projekt bezieht sich im Kern auf eine Auswertung 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 deutlichen Bezug zum aktuellen Weltgeschehen herstellten.

**Forschungsfragestellung:** Der Mikrokosmos des Lebens hinter den Anstaltsmauern stand in permanenter Verbindung zum Makrokosmos außerhalb. Inwieweit war auch die Binnenwelt der Anstalt von allen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Veränderungen durchdrungen, und lassen sich diese anhand des auszuwertenden Quellenmaterials sichtbar machen?

**Methode:** Im Rahmen des Projekts wird die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936) sowie weitere Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive und des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten untersucht. Skriptanalyse der Anstaltszeitungen „Schallwellen“ unter verschiedenen thematischen Schwerpunkten.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Siehe „Publikationen“.

### ■ Pro und contra. Laienliteratur zur Psychiatrie (SCHU 3)

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patientenschaft, wie auch in der aufgeklärten Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit vor allem den institutionalisierten Formen der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und vertrieben 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.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts soll der Anstaltsalltag im 19. Jh. aus der Perspektive der Patienten, den sie in ihren psychiatriekritischen Schriften beschrieben hatten, untersucht werden.

**Methode:** Untersuchung der in der Öffentlichkeit Aufsehen erregenden psychiatriekritischen Publikationen, wie beispielsweise des in der Schussenrieder Heil- und Pflegeanstalt angeblich „vier Jahre unschuldig“ eingesperrten Wilhelm Kuhnle (1894), und solchen Publikationen, die die Psychiatrie und ihre Versorgungsstrukturen befürworteten, wie beispielsweise das Tagebuch „Aus kranken Tagen“ (1895) des Pfarrers Heinrich Hansjakob, der auf eine gänzlich andere Art und Weise das Leben vor und hinter den Anstaltsmauern der Heilanstalt Illenau beschrieb, wo er Linderung von seinen „Nerventeufeleien“ suchte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Zwischenergebnisse siehe unter: Publikationen.

### ■ Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der „Euthanasie“ und Verweigerung. Der württembergische Psychiater Maximilian Sorg und die ärztlichen Handlungsspielräume im Nationalsozialismus (WEIS 3)

Martina Fonrobert (geb. Henzi), Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Dieses Projekt ist Teil eines Samples an Studien, die die Rolle von Ärztinnen und Ärzten in der württembergischen Psychiatrie in den Jahren des Nationalsozialismus untersucht.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen dieser Arbeit werden mögliche Handlungsspielräume ärztlich Tätiger in von der „Euthanasie“ betroffenen Einrichtungen untersucht - hier am Beispiel der 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 jungen Bundesrepublik Deutschland.

**Methode:** Untersuchung und Beurteilung der Biographie von Maximilian Sorg im Sinne der Fragestellung erfolgen vor dem Hintergrund der Betrachtung der ärztlichen peer group. Auf der Grundlage der biographischen und institutionshistorischen Methodologien wird das Forschungsprojekt in seinen Ergebnissen mit den Befunden anderer Studien zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus in Beziehung gesetzt.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

### ■ Das Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation

Was zeigen die Arztberichte aus 200 Jahren über die Beziehung zwischen den Klinikpatienten und ihren Ärzten? (ZWIE 1)

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen. Projektbeschreibung siehe unter „Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen“

### ■ Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute (ZWIE 2)

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen. Projektbeschreibung siehe unter „Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen“

### ■ Leben und Werk des Ärztlichen Direktors Carl von Schaeffer (1808-1888), (ZWIE 5)

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

**Hintergrund:** In weit geringerem Maße als universitär-psychiatrische Einrichtungen und sogenannte Heilanstalten sind auch im südwestdeutschen Raum Einrichtungen untersucht, deren Struktur über lange Zeiträume am Anforderungsprofil sogenannter Pflegeanstalten ausgerichtet waren. Die hier beschriebene Studie untersucht die Einrichtung Zwiefalten, die älteste psychiatrische Einrichtung des ehemaligen Königreichs Württemberg in der Zeit des Direktorats von Carl von Schaeffer.

**Forschungsfragestellung:** In diesem Projekt steht einer der wesentlichen Akteure der Psychiatrie im Süden Württembergs im Mittelpunkt der Forschung. Seine Auffassung der Psychiatrie, die Charakteristika seiner psychiatrisch-therapeutischen Innovationen und seine Position in den zeitgenössischen Debatten sind weitere Aspekte dieses Projekts.

**Methode:** 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.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2016. Projekt 2016 abgeschlossen („Dr. med.“; Note „cum laude“). Publikation in monografischer Form im Verlag Psychiatrie und Geschichte 2018 in Vorbereitung.

### ■ Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Baden-Württemberg“ Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Reintegration psychisch Kranker in historischer Perspektive (ZWIE 6)

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

**Hintergrund:** Die sogenannte Anstaltspsychiatrie des späten 19. Jahrhunderts wies bereits strukturelle Bestandteile auf, die diesen Begriff relativieren. Neben außerklinischen Versorgungsformen wie der psychiatrischen Familienpflege oder der nach französischem Vorbild an vielen Orten etablierten agrikolen Kolonie weist die Existenz sogenannter Hilfsvereine in vielen Teilen des Deutschen Reiches darauf hin, dass auch erste Ansätze nachstationärer Behandlung und Fürsorge entwickelt worden waren. Agenten der Vermittlung dieser Art Unterstützung waren sogenannte Hilfsvereine. Forschungsfragestellung: 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.

**Methode:** 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 der das beschriebene Projekt betreuenden Einrichtung in Kooperation verbunden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

### ■ Zwiefalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive (ZWIE 7)

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

**Hintergrund:** Im deutschsprachigen Raum liegen zum Gegenstand der Patientenkunst bereits viele Arbeiten vor, die häufig namhafte Einrichtungen, Sammlungen und deren Werke wie die Heidelberger Prinzhorn-Sammlung zum Inhalt haben, ohne dass dieser Themenbereich jedoch hinsichtlich der Archivlage anderer psychiatrischer Einrichtungen als umfassend ausgewertet bezeichnet werden kann. Dieses Projekt wertet die künstlerische Produktion von Patientinnen und Patienten am Beispiel des ehemaligen Psychiatrischen Landeskrankenhauses Zwiefalten aus.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen der noch immer vergleichsweise jungen Tradition der „history from below“ (Roy Porter) soll die Perspektive der Zwiefalter Patientinnen und Patienten anhand sogenannter Ego-Dokumente analysiert werden.

**Methode:** Untersuchung von Krankenakten, Akteneinlagen (wie Briefen oder Postkarten) als auch Malereien und anderen Ego-Dokumenten der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg sowie des Staatsarchivs Sigmaringen.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Bearbeitungszeitraum: 2010-2016. Dissertation 2016 eingereicht. Promotionsverfahren im Januar 2017 abgeschlossen („Dr. med.“; Note 2,7). Publikation in monografischer Form im Verlag Psychiatrie und Geschichte 2018 in Vorbereitung.

### ■ Familienpflege und agrikole Kolonie als Erweiterungssysteme stationärer Therapie am Beispiel Zwiefaltens. Versorgungsforschung in historischer Perspektive (ZWIE 8)

Jana Petit (geb. Kirchsclager), Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

**Hintergrund:** In diesem Projekt stehen die psychiatrischen Strukturen der Familienpflege sowie der agrikolen Kolonien in Bezug auf ihre Traditionen der Patientenarbeit im Fokus der Untersuchung.

**Forschungsfragestellung:** Es wird ein Forschungsansatz verfolgt, der klassische Institutionsgeschichte (als unabdingbare Basis jeder methodologisch anspruchsvollen Forschung zur Geschichte der Psychiatrie) mit für das 19. Jahrhundert charakteristischen Aspekten wie der Debatte um die sog. Asylisierung psychisch Kranker und ihrer Mängel in einen Zusammenhang stellt. Konkret wurden neben der Familienpflege in Zwiefalten auch zwei nach Geschlecht der Patientinnen und Patienten getrennte landwirtschaftliche Kolonien etabliert, deren therapeutische, organisatorische wie auch ökonomische Bedeutung in diesem Projekt untersucht werden.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen).

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

### ■ Die Welt er-fahren. Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie (ZWIE 9)

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

**Hintergrund:** Eine wissenschaftliche Reise vor Stellenantritt eines Ärztlichen Direktorats und zum Zweck des Erwerbs wissenschaftlicher Expertise und Kenntnisnahme der je aktuellsten Formen von Diagnostik, Therapie und Versorgung war im 19. Jahrhundert über weite Strecken gängige und von zuständigen Ministerien finanzierte Praxis. In diesem Projekt werden solche Dienstreisen württembergischer Anstaltsärzte ausgewertet. Neben der Vermittlung wissenschaftlich-medizinischen, administrativen oder pflegerischen Know-hows wird der Darstellung der späteren Dienst-Orte der untersuchten Personen und ihrer Reisen besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen dieser Arbeit wird insbesondere der „Wissens-Import“ nach Württemberg beziehungsweise der Wissens-Export aus Württemberg mittels wissenschaftlicher Reisen psychiatrischer Experten untersucht.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen).

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2020.

### ■ „Patienten-Arbeit“. Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen in der Psychiatrie zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen (ZWIE 10)

Martina Schmidt (geb. Huber), Thomas Müller, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Die Arbeit von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen scheint so alt zu sein wie diese Einrichtungen selbst. Jegliche therapeutische Innovation, die auf ökonomische oder ökonomisierbare Arbeit zurückgriff, stand in einem Spannungsverhältnis zwischen Hilfe zur Reintegration in soziale Zusammenhänge einerseits und wirtschaftlichem Nutzen beziehungsweise der Ausbeutung kostengünstiger Arbeit für die Einrichtung andererseits.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen dieser akademischen Qualifikationsarbeit werden die Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten sowie ihre verschiedenen Systeme der „Arbeit“ im Sinne einer Regional- und Mikrostudie untersucht.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen).

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

■ **Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags (ZWIE 18 /EUROPA 7)**

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

**Hintergrund:** 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 Württembergs nach deren Verlegung dorthin. 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, oder sog. „germanisierter Bevölkerung“ auszugehen. Die sog. Rückführungen bzw. Verhandlungen zwischen den Rechtsnachfolgestaaten um die Verlegung der Patientinnen und Patienten ab 1945 stellen eine weitere Vergleichsebene dar.

**Forschungsfragestellung:** Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten, zum Teil ohne jede rechtliche Grundlage, in die südwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten Zwiefalten und Schussenried sowie zum Teil auch nach Weissenau, ab dem Jahr 1940; ebenso die Schicksale dieser circa 500 Patientinnen und Patienten selbst.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen), sowie zuweisender italienischer Krankenhausarchive.

**Aktueller Stand:** Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2015-2020 (Langzeitprojekt). Für bereits publizierte Zwischenergebnisse des vorhergehenden Projekts zu diesem Untersuchungsgegenstand siehe wiederum unter „Publikationen“ früherer Jahresberichte.

■ **Die Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995), (BERL 3)**

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 auch 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 heftigen Angriffen ausgesetzt. Vor allem innerhalb der psychoanalytischen Fachgesellschaften hielt sich jedoch die Ansicht, die Psychoanalyse würde bis zum heutigen Tage überwiegend negativ bewertet. Das 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.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen dieses Promotionsprojektes sollen die Urteile, bzw. Vorurteile über die Psychoanalyse in der öffentlichen Meinung in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995) dargestellt und untersucht werden. Des Weiteren wird, als Hauptthese der Arbeit, eine im Untersuchungszeitraum sehr positive Rezeption der Psychoanalyse quantitativ und qualitativ belegt.

**Methode:** Untersuchung von vier großen bundesdeutschen Tageszeitungen als Quellen unterschiedlicher politischer Hintergründe: die Frankfurter Allgemeine Zeitung als rechtskonservatives Blatt, die Süddeutsche Zeitung und die Frankfurter Rundschau als liberale, bürgerliche Blätter und die Tageszeitung als Repräsentant des linkspolitischen Spektrums. Insgesamt umfasste das Material 1.087 Artikel aus den vier ausgewählten Tageszeitungen, beigetragen von 363 verschiedenen Autor(inn)en.

**Aktueller Stand:** Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

■ **Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung.**

**Wandel in Definition und praktischer Anwendung (BERL 6)**

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 psychoanalytisch-psychotherapeutischen Behandlung untersucht.

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.

**Forschungsfragestellung:** 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.

**Methode:** Vergleichende Textanalyse

**Aktueller Stand:** Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018.

■ **„Life is not easy, but somehow I am holding my own“. Leben und Werk des Psychoanalytikers Eric David Wittkower (1899-1983), (BERL 5)**

Christina Hennig, Thomas Müller, Gerhard Danzer (Berlin)

**Hintergrund:** Die Arbeit widmet sich der Biographie des Arztes und Psychotherapeuten Eric D. Wittkower. Wittkower gilt sowohl als Vertreter der „Integrierten Medizin“ im Berlin der 1920er Jahre, als interdisziplinärer Pionier im Bereich der psychophysiologischen, psychosomatischen und psychiatrischen Medizin, wie auch als Begründer zahlreicher Institutionen und Gesellschaften sowie einer neuen medizinischen 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.

**Forschungsfragestellung:** Ziel der Arbeit ist die Aufarbeitung der wissenschaftlichen Laufbahn Wittkowers, seiner wesentlichen Beiträge zur Medizin der Zeit sowie der Institutionalisierungen, die mit seinem Werk verbunden sind. Besonderes Interesse gilt den wesentlichen Lebens- und Arbeitsstationen des Autors: Berlin - London - Montreal.

**Methode:** Biographie

**Aktueller Stand:** Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2018

## 5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I / Universität Ulm	F&L Zwielfalten / Reutlingen / Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinisch biologisch-psychiatrische Forschung
Dipl.-Psych. Tatjana Asnina	•				
Dr. Susanne Bachthaler	•				
Dr. med. Thomas Dehmer F&L Z/RT/UNIV Tü		•			
Andreas Bechtoldt, Pflege Z/Münsingen					
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•				
Dr. rer. soc. Andreas Blume, Dipl.-Soz.	•				
PD Dr. med. Isabel Böge			•		
Dr. med. Raoul Borbé	•				
Oliver Boscher, Arzt St. 2032					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Nicole Corpus			•		
Martina Drekonja, PP.rt Reutlingen					
Hanna Dzierzega					
Frank Eisele, M.A., Med. Controlling					
Dr. biol.-hum Erich Flammer, Dipl.-Psych.	•				
Dr. med. Udo Frank, Ärztl. Leitung Forensik					
Jürgen Frick, Ergotherapie St. 2056					
Prof. Dr. med. Walter Fröscher					
Dr. med. Hubertus Friederich		•			
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler	•				
Dr. med. Benjamin Grieb	•				
Mirjam Hankl, Sozialdienst St. 8011 + PIA840					
Frank Happich, Pfleg. Leitung St. 2083					
Sophie Hirsch, Ärztin	•				
Denis Hirschek, Arzt St. 3033					
Klaus Hoffmann, Pflege TWG 1213					
Dr. biol. hum. Dipl.- Psych. Markus Hoffmann	•				
Susanne Hund, Psychologin M.Sc. St. 2033	•				
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Susanne Jaeger	•				
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	
Dr. med. Jamil El Kasmi F&L Z/RT/UNIV Tü		•			
Dr. Ulrich Kendel, Arzt St. 2014					
Dr. Michael Konrad, Leitung Wohnen RV-FN					
Johanna Küstermann, Ärztin F&L Z/RT/UNIV Tü		•			

### Fortsetzung

	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I / Universität Ulm	F&L Zwielfalten / Reutlingen / Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinisch biologisch-psychiatrische Forschung
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Dr. med. Sandro Macagnino, Arzt St. 2042					
Stefanie Merath, Sekretärin und Forschungsass.	•				
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•	
Carmen Nauss, Pflege St. 2062					
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•			
Helena Pfeleiderer, Ärztl. Leitung St. 3040					
Dr. phil. Dipl. Kulturwiss. Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH		•		•	
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Peter Schmid, Med. Dokumentar	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Petra Schmid	•				
Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel					
Heinke Scholdei-Taut, Ärztin St. 3051					
Dr. med. Frank Schwärzler, Ärztl. Ltng. PP.rt		•		•	
Dr. med. Brendan Snellgrove, Arzt Allg. Psychiatrie	•				
Marie-Anne Ruby, Dipl.-Psychologin F&L Z/RT/UNIV Tü		•			
Emir Sejdinovic F&L Z/RT/UNIV Tü		•			
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Jürgen Steyer					•
Elena Tanase, Therapeutin i.P. W PIA Ki/Ju					
Nancy Thilo, Sozialwissenschaftlerin	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Joachim Traub	•				
Dr. med. Stefan Tschöke, Ärztl. Ltng. St. 2056	•				
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•				
PD Dr. rer. nat. Kirsten Volz, Psychologe F&L Z/RT/UNIV Tü		•			
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				
Dr. Bernhard Widmann, Arzt St. 2061 + St. 2063					
Katharina Witner, Sekretariat Bildung u. Wissen				•	
Ursula Wolf, Ärztin St. 2011					

## 6 Doktorandinnen und Doktoranden

Johannes Bührlen

---

Martina Fonrobert (geb. Henzi)

---

Patricia Bückle

---

Alexander Gogolkiewicz

---

Stefan Götzl

---

Christina Hennig

---

Isabella Herdrich

---

Sophie Hirsch

---

Martin Höhn

---

Juliane Horvath

---

Andrea Huppke

---

Franziska Hüther

---

Simon Keyssner

---

Iris Klömpken

---

Rebecca Korth

---

Rafal Lemanczyk

---

Marius Lischka

---

Sylvia Luigart

---

Jana Petit (geb. Kirchschrager)

---

Helena Pfeiderer

---

Hannah Rafalski

---

Désirée Ricken

---

Verena Rossa-Roccor

---

Florian Sattler

---

Martina Schmidt (geb. Huber)

---

Heinke Scholdei-Taut

---

Edith Schütz

---

Benjamin Siemens

---

Nancy Thilo

---

Corbinian Wachter

---

Markus Wagershauser

---

Christine Wichmann

---

Jana Widmer

---