

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2018

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

### 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.



# 2018

## FORSCHUNG

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

# Forschungsbericht 2018

---

## 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 einen Felsen bei der Zwiefalter Aach.

## 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 .....	12
2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften .....	12
2.4 Bücher .....	13
2.5 Buchbeiträge .....	13
2.6 Sonstige Publikationen .....	14
<b>3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit</b> .....	<b>15</b>
3.1 Vorträge und Posterpräsentationen .....	15
3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien .....	21
3.3 Kuratierung von Ausstellungen .....	22
3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	22
3.5 Beiratstätigkeit .....	22
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen) .....	22
3.7 Drittmittel .....	23
3.8 Abgeschlossene Dissertationen und Masterarbeiten .....	23
3.8.1 Dissertationen .....	23
3.8.2 Masterarbeiten .....	23
3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquium .....	23
<b>4 Forschungsprojekte</b> .....	<b>26</b>
4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm .....	26
4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen .....	50
4.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....	54
4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin .....	58
<b>5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</b> .....	<b>67</b>
<b>6 Doktorandinnen und Doktoranden</b> .....	<b>69</b>

## Geleitwort

Das ZfP Südwürttemberg gewährleistet eine gute Patientenversorgung und versucht darüber hinaus zur Weiterentwicklung des Fachgebietes und der Rahmenbedingungen in denen Psychiatrie in unserer Gesellschaft stattfindet, beizutragen.

Der vorliegende Forschungsbericht 2018 dokumentiert in eindrücklicher Weise, wie der Forschungsbereich des ZfP Südwürttemberg diesen Anliegen gerecht wird. Die Produktivität des Forschungsbereiches ist höher als je zuvor, seit der Gründung der Abteilung Psychiatrie I an der Universität Ulm 1967. Wöchentlich erhalten die ca. 250 beschäftigten Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen im ZfP Südwürttemberg ein fachlich kommentierte „Arbeit aus dem Hause“, die Mitarbeiter des Bereiches gerade in einer Fachzeitschrift publiziert haben. In den maßgeblichen fachlichen Diskussionen des Jahres, nämlich der Neugestaltung der Grundlagen der Personalbemessung in psychiatrischen Krankenhäusern, der Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie durch die sogenannte „stationsäquivalente Behandlung“ und den Eckpfeilern des Urteils des Bundesverfassungsgerichts für Fixierung vom 24.07.2018 waren Beschäftigte des ZfP Südwürttemberg in führender Rolle beteiligt. Der Forschungsbereich präsentiert sich auch ökonomisch als Wachstumsbranche und finanziert sich in erheblichem Umfang aus Drittmitteln.

Entscheidend ist für mich jedoch, dass die Möglichkeit, am ZfP Südwürttemberg forschende und klinische Tätigkeit in fast jeder Form miteinander vereinbaren zu können, uns als ZfP Südwürttemberg zu einem attraktiven Arbeitgeber für junge, kreative und innovative Mitarbeitende macht, die mit uns zusammen die psychiatrische Versorgung in unserer Region auch zukünftig weiterentwickeln und verbessern wollen.



Dr. Dieter Grupp, Geschäftsführer

## Vorwort

Ein besonderes Glanzlicht unserer Forschungsgruppe war 2018 die Veröffentlichung der DGPPN S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ unter Federführung des Unterzeichners nach einem abschließenden Konsensusprozess mit 21 medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden. Ganz besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang Dr. Sophie Hirsch, die als wissenschaftliche Mitarbeiterin dieses Projekts themenbezogene systematische Übersichten erstellte, Hintergrundtexte und den gesamten methodischen Leitlinienreport verfasste und mit unermüdlicher Energie die finale Fertigstellung vorantrieb. Zu erwähnen sind aber auch diverse Artikel der Forschungsgruppe in hochrangigen Fachzeitschriften und mehrere Bücher zu klinischen und historischen Themen aus dem ZfP.

Unser Drittmittelprojekt zu „Arbeit und Personal in der Psychiatrie“ unter Beteiligung von Dr. Andreas Blume konnte nach zwei Jahren mit insgesamt vier Publikationen, die in die aktuelle Diskussion um die Neugestaltung des psychiatrischen Vergütungssystems einfließen, sehr erfolgreich abgeschlossen werden. Weiter sind wir federführend in dem Projekt des Bundesgesundheitsministeriums zu Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem, unter Beteiligung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit Mannheim und der Universitäten Bochum und Greifswald. Unter den zahlreichen Projekten fällt es ansonsten schwer, einzelne herauszuheben; besondere Erwähnung verdient aber die beachtliche Etablierung von datengestützter Versorgungsforschung im Bereich der Psychosomatik durch Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber und seine Mitarbeiterinnen. Wie schon bisher werden zahlreiche Doktorandinnen und Doktoranden betreut, wobei es uns nicht mehr gelingt, alle Anfragen zu bedienen.

Ein wesentliches Merkmal unserer Forschung ist auch weiterhin die enge Verschränkung mit den psychiatriepolitischen Aufgabenstellungen und Herausforderungen des Landes Baden-Württemberg. So lieferte Dr. Erich Flammer eine umfängliche Auswertung des von uns geführten und in dieser Form weltweit einmaligen Zwangsregisters für den baden-württembergischen Landtag, Dr. Susanne Jaeger führt im Auftrag des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales mit „Wie Wohnen“ zusammen mit der Universität Heidelberg eine aufwendige Begleitstudie zur Wohnversorgung psychisch kranker Menschen in der Eingliederungshilfe durch, Dr. Andreas Blume und der Unterzeichner entwickeln ein vom Sozialministerium gefördertes Projekt zur Digitalisierung im Gemeindepsychiatrischen Verbund. Auch künftig beabsichtigen wir, an dieser Orientierung sowohl an landesspezifischen als auch an international relevanten Themen festzuhalten.



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 2018 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Dieses Jahr wurden auch wieder Exkursionen auf psychiatrischen Stationen an All-gemeinkrankenhäusern sowie in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt, 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 Teilnehmer im Vergleich zu anderen Lehrveranstaltungen zu erhalten. Auch die Stationen und Spezialtherapeuten sowie Einrichtungen aus dem gemeindepsychiatrischen Verbund beteiligen sich an der Lehre und tragen zu einem vielseitigen Angebot für die Studierenden bei.

### ■ Wahlfächer

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

**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. Borbé) an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Zwei weitere Wahlfächer werden von Dr. Borbé und Professor Dr. Valdés-Stauber außerhalb des Blockpraktikums angeboten: Herr Dr. Borbé veranstaltet gemeinsam mit Professor Dr. Brieger (München), Professor Dr. Kilian (Günzburg) und Dr. Zinkler (Heidenheim) ein Praktikum „Gemeindepsychiatrie und psychiatrische Rehabilitation“. Herr Professor Dr. Valdés-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an. Herr Professor Dr. Müller unterrichtete auch 2018 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. Unabhängig davon stehen die zahlreichen betreuten Promotionsarbeiten und die mündlichen Prüfungen der Dissertationen in Ulm.

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

Im Fach Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie sind Frau Prof. Dr. Carmen Uhlmann, Frau Dr. Susanne Jaeger und Herr Dr. Erich Flammer aktiv an der Lehre beteiligt, insbesondere im zweiwöchigen Blockkurs am Ende des Sommersemesters. Susanne Jaeger übernahm im Sommersemester 2018 das Modul „Arztrolle - Patientenrolle“ (welches dem integrierten Seminar „Sprich mit mir“ zugeordnet ist), Erich Flammer unterrichtete das Modul „Behinderung“ und Carmen Uhlmann das Modul „Datenauswertung und -interpretation“ sowie „Praktische Einführung in die Statistik“. Sie und Erich Flammer betreuten außerdem die in diesem Kurs zu erstellenden Projektarbeiten. Außerdem lehrten Susanne Jaeger im Wintersemester 2017/18 und Erich Flammer im Sommersemester 2018 im Rahmen des wöchentlichen Einführungsseminars „Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie“.

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

Studierende der Universität Tübingen haben die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.rt Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten - über die an der UKPP in Tübingen verpflichtend zu besuchenden Kurse hinaus - abzurunden und zu ergänzen. Hierzu werden eine Reihe von geführten Tages-Exkursionen in den Standort Zwiefalten des ZfP Südwürttemberg angeboten, die einen Einblick in Versorgungsbereiche ermöglichen, die an der Universitätsklinik nicht vorgehalten werden: die Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, die Abteilung für Neuropsychiatrie sowie die Soteria der Abteilung für Allgemeinpsychiatrie I. In der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.rt) und in der KPP Zwiefalten bieten wir Famulaturen mit psychiatrischen Begleitkursen an, die einen vertiefenden Einstieg in das Fachgebiet ermöglichen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der praktischen Anwendung der in der Vorlesung erworbenen theoretischen Kenntnisse und die Verknüpfung zwischen dem eigenen Handeln und dem theoretischen Wissen. Es erfolgt eine intensive Betreuung durch in der Lehre und Studentenausbildung erfahrene leitende Ärztinnen und Ärzte vor Ort. In der Durchführung von Dissertationsvorhaben in unseren Häusern bieten wir unter der Leitung von Prof. Dr. G. Längle, gebündelt in den Kursen für Doktorand\*innen und im Einzelcoaching, eine Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten und eine kontinuierliche enge Begleitung der Projekte.

**Studierende im Praktischen Jahr und Staatsexamensprüfungen**

Kontinuierlich sind Studierende der Medizin im praktischen Jahr (PJ) in Weissenau tätig. PJ-Beauftragter ist Dr. Steve Truöl. Auf den Stationen werden die Studierenden im PJ von Fach- und Oberärzten betreut. Zusätzlich werden Seminare (Dr. Jochen Tenter, Professor Dr. Tilman Steinert, Professor Dr. Juan Valdés-Stauber, Dr. Susanne Bachthaler) an der Oberschwabenklinik Ravensburg gehalten. Auch bei den Prüfungen zum ärztlichen Staatsexamen (M3) am Ende des Studiums waren Weissenauer Dozenten beteiligt (Prof. Dr. Steinert, Prof. Dr. Valdés-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

**Bachthaler S, Valdés-Stauber J.** OPS-relevante Leistungen in der Krankenhauspsychosomatik und realer Versorgungsaufwand - Ergebnisse einer differenzierten Leistungsanalyse (Comparison of the mandatory accounting system (OPS) in German psychosomatic hospitalization with actual therapeutic services - Results of a differentiated performance analysis). *Psychotherapeut* 2018; 63: 135-144

**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 disorder. *J Vis Exp* 2018; DOI: 10.3791/56111; 133: e56111

**Bichescu-Burian D, Tschöke S, Borbé R.** Narrative Expositionstherapie bei einem Flüchtling mit schwerer PTBS in der stationären Regelversorgung. *Psychiatr Prax* 2018; DOI: 10.1055/a-0726-0409; 02: 106-108

**Blume A, Brückner-Bozetti P, Steinert T.** Tätigkeiten ohne Patientenkontakt. *Der Nervenarzt* 2018; 89/7: 814-820

**Blume A, Snellgrove B, Steinert T.** Personalbesetzung und patientenbezogene Outcomes. *Der Nervenarzt* 2018; DOI: 10.1007/s00115-018-0621

**Boege I, Herrmann J, Wolff JK, Hoffmann U, Koelch M, Kurepkat M, Lütte S, Naumann A, Nolting HD, Fegert JM.** CCSchool: a multicentre, prospective study on improving continuum of care in children and adolescents with mental health problems associated with school problems in Germany. *BMC Health Services Research*, Dez 2018; DOI: 10.1186/s12913-018-3713-6

**Borbé R, Müller T.** Zum Patientenbild in der Psychiatrie. Klinischer Problemaufriss und historische Perspektive. *Nervenheilkunde* 2018; 37: 723-729

**Borbé R, Pfäffle C, Eisele F, Längle G.** Die Bedeutung Psychiatrischer Institutsambulanzen in der somatischen Grundversorgung. *Gesundheitswesen*, online publiziert Oct 2018; DOI: 10.1055/a-0668-5891

**Brückner B, Rotzoll M, Röske T, Müller T.** Geschichte der Psychiatrie „von unten“ - Entwicklung und Stand der deutschsprachigen Forschung. *Medizinhistorisches Journal* 2019 (im Druck)

**Elmer T, Rabenschlag F, Schori D, Zuaboni G, Kozel B, Jaeger S, Mahlke C, Heumann K, Theodoridou A, Jaeger M.** Informal coercion as a neglected form of communication

in psychiatric settings in Germany and Switzerland. *Psychiatry Research* 2018; 262: 400-406

**Flammer E, Steinert T.** Das Fallregister für Zwangsmaßnahmen nach dem baden-württembergischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz: Konzeption und erste Auswertungen. *Psychiatr Prax* 2018; DOI: 10.1055/a-0665-6728. (Epub ahead of print)

**Frommberger U, Hamann K, Kammerer J, Papp L, Schwarz M, Weithmann G, Steinert T.** A feasibility study on violence prevention in outpatients with schizophrenia. *Int J Law Psychiatry* 2018; 58: 54-62

**Gerlinger G, Deister A, Heinz A, Koller M, Müller S, Steinert T, Pollmächer T.** Nach der Reform ist vor der Reform: Ergebnisse der Novellierungsprozesse der Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze der Bundesländer. *Der Nervenarzt* (published online first); DOI <https://doi.org/10.1007/s00115-018-0612-3>

**Hirsch S, Steinert T.** Interventionen zur Reduktion von freiheitsbeschränkenden Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken. *Deutsches Ärzteblatt* (im Druck)

**Horvath J, Steinert T, Jaeger S.** Antipsychotic treatment of psychotic disorders in forensic psychiatry: Patients' perception of coercion and its predictors. *Int J Law Psychiatry* 2018; 57: 113-121

**Keller F, Stadnitski T, Nützel J, Schepker R.** Verlaufsanalyse wöchentlicher Selbst- und Fremdeinschätzungen in der Langzeittherapie suchtkranker Jugendlicher. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2018; 6: 1-12 (Epub ahead of print)

**Kilian R, Frasch K, Steinert T, Schepp W, Weiser P, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler GW, Messer T, Croissant D, Längle G, Becker T.** Cost-effectiveness of psychotropic polypharmacy in routine schizophrenia care. Results of the ELAN prospective observational trial. *Neurology, Psychiatry and Brain Research* 2018; 30: 47-55

**Kirchhoff L, Steinert T.** Klassifikationsgüte der Beschwerdevalidierungstests Word Memory Test und Strukturierter Fragebogen Simulierter Symptome. *Der Nervenarzt* (published online first)

**Klode C, Steinert T, Blume A, Brückner-Bozetti P, Senkal A, Lingenfelder M.** Zur Rolle organisationaler Variablen bei der Implementierung sektorenübergreifender psychiatrischer Versorgung und stationsäquivalenter Behandlung in Deutschland. Ein Literatur- und Theorie-Review. *Psychiatr Prax* 2018; 45: 291-298

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB)-Ein großer Schritt in die richtige Richtung-Pro. *Psychiatrische Praxis* 2018; 45(03): 122-123

**Macagnino S, Steinert T, Uhlmann C.** Evaluation klinikinterner Suizidrisikostufen für den stationären Bereich: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung. *Psychiatr Prax* 2018; 45: 206-213

**Macagnino S, Uhlmann C.** Suizidrisikostufen in der stationären Akutpsychiatrie. *Suizidprophylaxe* 2018, 45: 134-137

**Mueller T.** Remembering psychiatric patients in Germany murdered by the Nazi regime. *The Lancet - Psychiatry* 2018; Vol. 5: 789-790 (plus web appendix)

**Mueller T, Kanis-Seyfried U.** Brain and psyche: Korbilian Brodmann revisited. *The Lancet - Psychiatry* 2019 (im Druck)

**Mueller T, Reichelt B.** The First Public Document on Nazi Euthanasia? A French médecin-commandant, his encounter with German psychiatric hospital staff in Württemberg, 1945-46, and the consequences. *History of Psychiatry* 2019 (im Druck)

**Peña-Salazar C, Arrufat F, Santos JM, Fontanet A, González-Castro G, Más S, Roura-Poch P, Valdés-Stauber J.** Underdiagnosis of psychiatric disorders in people with intellectual disabilities: Differences between psychiatric disorders and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disabilities* 2018; DOI: 10.1177/1744629518798259

**Peña-Salazar C, Arrufat F, Santos JM, Novell R, Valdés-Stauber J.** Psychopathology in Borderline Intellectual Functioning: A Narrative Review. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities* 2018; 12 (1): 22-33

**Reichelt B, Müller T.** Universitätspsychiatrie, Heilanstalt, Wehrmacht Lazarett: Der Heidelberger Psychiater Hans W. Gruhle (1880-1958) in der württembergischen Anstaltspsychiatrie 1935-1945. *Psychiatr Prax* 2018; 45: 236-241

**Scheydt S, Holzke M.** Aufgaben und Tätigkeiten der Pflege in der stationären Allgemeinpsychiatrie - eine Literatursynthese. *HeilberufeScience* 2018; epub first

**Scheydt S, Holzke M.** Erweiterte psychiatrische Pflegepraxis. Entwicklung und Diskussion eines heuristischen Rahmenmodells der pflegerischen Expertise in der Psychiatrie. *Pflegewissenschaft* 2018; 3/4: 19-27

**Schmid P, Uhlmann C.** Auswirkungen der Teilöffnung einer psychiatrischen Akutstation - Follow-Up nach 3 Jahren. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2018, in press

**Schmidt-Michel PO.** „Euthanasie“-Opfer aus der Schweiz in der „Aktion-T4“. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy* 2018; 169: 82-88

**Schmidt-Michel PO, Müller T.** Der Umgang mit Angehörigen der Opfer der „Aktion T 4“ durch die NS-Behörden und die Anstalten in Württemberg. *Psychiatr Prax* 2018; 45: 126-132

**Schori D, Jaeger M, Elmer T, Jaeger S, Mahlke C, Heumann K, Theodoridou A, Zuaboni G, Kozel B, Rabenschlag F.** Knowledge on Types of Treatment Pressure. A Cross-sectional Study among Mental Health Professionals. *Arch Psychiatr Nurs* 2018; 32: 662-669

**Senkal A, Brückner-Bozetti P, Lingenfelder M, Blume A, Klode C, Steinert T.** Strukturmerkmale und regionale Besonderheiten psychiatrischer Krankenhäuser in Deutschland. *Der Nervenarzt* (published online first)

**Steinert T, Fröscher W.** Epileptic seizures under antidepressive drug treatment: Systematic review. *Pharmacopsychiatry* 2018; 51: 121-135

**Steinert T, Scharfetter J.** Wie können psychiatrische Kliniken in Österreich vollständig offen geführt werden? *Psychiatr Prax* 2018; 45: 321-326

**Steinert T, Flammer E.** Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen als Qualitätsindikator für psychiatrische Kliniken? *Der Nervenarzt* (published online first)

**Steinert T, Schreiber L, Metzger F, Hirsch S.** Offene Türen in psychiatrischen Kliniken: Empirische Befunde. Systematische Übersichtsarbeit. *Der Nervenarzt* (im Druck)

**Steinert T, Keyssner S, Schmid P, Flammer E.** Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Genehmigungsfähigkeit für Zwangsbehandlung in Baden-Württemberg: nicht weniger Medikamente, aber längere Freiheitsentziehung. *Fortschr Neurol Psychiatr* (im Druck)

**Uhlmann C, Nauss C, Worbs A, Pfund U, Schmid P.** Effekte einer tiergestützten Intervention in der stationären psychiatrischen Suchtbehandlung - eine Pilotstudie. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2018 (im Druck)

**Valdés-Stauber J.** „Verstehen“ in der Psychiatrie (1) - Philosophische Quellen und Begriffsanalyse („Understanding“ in Psychiatry (I) ( Philosophical Sources and Logical Analysis ). *Nervenarzt* 2018; 89(9): 1020-1031

**Valdés-Stauber J.** „Verstehen in der Psychiatrie (2) Vom Unverständlichen zur Verstehensdisposition („Understanding“ in Psychiatry (II) ( From Incomprehensibility to an Attitude of Participative Communication). *Nervenarzt* 2018; 89(9): 1032-1042

**Valdés-Stauber J.** Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten: Anthropologie einer Grenzbegegnung (Compulsive treatment in psychiatry and self-determination: Anthropology of a liminal encounter). *Fortschr Neurol Psychiatr* 2018; DOI: 10.1055/s-0044-101100

**Valdés-Stauber J, Krämer S, Bachthaler S.** Klinischer Verlauf nach stationärer psychosomatischer Behandlung - Ergebnisse einer naturalistischen Einjahreskatamnese (Clinical history after discharge from a hospital psychosomatic treatment- Results of a naturalistic one-year follow-up). *Fortschr Neurol Psychiatr* 2018 (im Druck)

**Valdés-Stauber J, Bachthaler S.** Clinical and care intensity differences among patients suffering from somatic diseases electively referred to a consultation and liaison service. *Int J Psychiatry Med* 2018; 53: 141-158

**Valdés-Stauber J, Fuchs A, Reiner S, Bachthaler S.** Effektivität stationärer psychosomatischer Behandlung - Ergebnisse einer naturalistischen Zweijahresuntersuchung (Effectivity of inpatient psychosomatic treatment - Results of a naturalistic two-year survey in a psychosomatic service at a general hospital). *Psychosomatik, Psychotherapie und medizinische Psychologie* 2018; 68: 290-299

**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. *Palliat Support Care* 2018; 16(3): 246-259

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

**Mack J, Reichelt B, Müller T.** Die Betreuung ehemaliger Heimkinder bei der Aufarbeitung ihrer Biografien. Ein Projektbericht aus Baden-Württemberg. *Psychiatr Prax* 2018; 45: 387-391

**Schepker R, Freitag C, Kölch M, Romanos M.** Zum Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts zu freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Untergebrachten - erste Eindrücke hinsichtlich der Bedeutung für die kinder- und jugendpsychiatrische Praxis. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2018; 46: 447-450

**Schepker R.** Von Sinn und Grenzen von Leitlinien - Werkstattbetrachtungen. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2018; 46(3): 264-265

**Steinert T, Hirsch S.** Editorial. S3 Leitlinie zur Vermeidung von Zwang und Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen: Was ändert sich? *Psychiatr Prax* 2018; 45: 399-401

**Steinert T.** Clinicians should better invest in de-escalation than in fish-oil to prevent violence. *Schizophr Res* 2018; 195: 567

**Steinert T.** Chance of response to an antidepressant: what should we say to the patient? *World Psychiatry* 2018; 17: 114-115

**Steinert T.** The UN Committee's interpretation of "will and preferences" can violate human rights. *World Psychiatry* 2019; 18 (in press)

**Steinert T.** Problematische Melange. Leserbrief zum Thema „Ökonomisierung in der Medizin“. *Dt Ärztebl* 115, 16.2.2018

## 2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften

**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* 2018; 57: 314-320

**Holzke M, Scheydt S.** Akademisierung der psychiatrischen Pflege. Eine kritische Auseinandersetzung. *Psychiatrische Pflege* 2018; 3(5): 9-12

**Längle G, Borbé R, Pfäffle C.** Was leistet die Psychiatrische Institutsambulanz zur Gesundheitsförderung und Bewältigung körperlicher Erkrankungen ihrer Patientinnen/Patienten? *Sozialpsychiatrische Informationen* 2018; 48(4): 39-42

**Müller T, Schmidt-Michel PO.** Erinnern und Gedenken. Wie begegnet eine psychiatrische Klinik ihrer NS-Vergangenheit? *Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie* 2018; 36: 39-41

**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; 26 (2): 208-212

**Scheydt S, Holzke M.** Spezialisierte Rollenprofile in der psychiatrischen Pflege. *Pflegezeitschrift* 2018; 12: 48-51

**Schmidt-Michel PO.** „Euthanasie“-Opfer der „Aktion-T4“ aus den Städten Ravensburg und Weingarten. *Ztschr. Oberland* 2018; 1: 38-48

**Schmidt-Michel PO.** Vom Rheinland nach Württemberg in den Tod. Krankenakten der Opfer der „Aktion-T4“ aus der Heil- und Pflegeanstalt Bedburg-Hau. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2018; 48: 10-15

**Schwärzler F, Röhm A, Längle G.** Substanzbezogene Störungen im Alter. Vom Assessment zur individuellen Suchtbehandlung unter Berücksichtigung der neuen S3 Leitlinien. *Internistische Praxis* 2019; 2 (im Druck)

**Steinert T, Stolz K.** Patientenverfügungen und Behandlungsvereinbarungen in der Praxis. *BtPrax* 2018; 5: 174-178

**Steinert T.** Manches nicht missen wollen. Erfahrungen eines leitenden Arztes mit der Umsetzung von Gender-Mainstreaming. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2018; 48: 44-45

**Steinert T.** Neue S3 Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. *Psychosoziale Umschau* 2018; 33 (4): 16-17

**Steinert T.** Zwang verhindern, Prävention und Therapie fördern. *Treffpunkte* 2018; 4: 3-6

**Steinert T.** Der Preis einer gewaltfreien Psychiatrie. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2019 (im Druck)

## 2.4 Bücher

**Hüther F, Jaeger S, Steinert T.** Behandlungsverweigerung, Patientenautonomie und Zwangsmedikation. *Psychiatrie Verlag, Köln* 2018

**Längle G, Holzke M, Gottlob M.** Psychisch Kranke zu Hause versorgen: Handbuch zur Stationsäquivalenten Behandlung. *Kohlhammer, Stuttgart* 2018

## 2.5 Buchbeiträge

**Boege I.** Stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: Längle G, Holzke M, Gottlob M (Hrsg.) *Psychisch Kranke zu Hause versorgen. Handbuch zur stationsäquivalenten Behandlung.* Verlag Kohlhammer 2018, p. 57-62

**Borbé R.** Einordnung in nationale und internationale Ansätze der aufsuchenden Behandlung. In: Längle G, Holzke

M, Gottlob M. *Psychisch Kranke zu Hause versorgen.* Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2019, p. 52-56.

**Frank U.** Ethische Konfliktkonstellationen. In Schmidt-Quernheim F, Hax-Schoppenhorst T (Hrsg.) *Praxisbuch Forensische Psychiatrie - Behandlung und ambulante Nachsorge im Maßregelvollzug.* 3. Aufl., Huber, Bern 2018, p. 149-158

**Friederich H.** Tabak - Behandlungsaspekte: Medikamentöse Therapie, E-Zigarette, Psychotherapeutische Interventionen. In Bastigkeit M (Hrsg.), Weber B (Hrsg.) *Suchtmedizinische Grundversorgung - Kursbuch zum Curriculum der Landesärztekammern.* Thieme Verlag, 2018, p. 61-69

**Kanis-Seyfried U.** Vom „Kriegshelden“ zum „Kriegszitler“. Traumatisierte Soldaten des Ersten Weltkriegs in den ehemaligen Heil- und Pflegeanstalten Ravensburg-Weissenau (Württemberg) und Reichenau (Baden). In Becker T, Fangerau H, Fassl P, Hofer HG (Hrsg.) *Psychiatrie im Ersten Weltkrieg.* UVK Verlagsgesellschaft, Konstanz 2018, p. 331-351

**Machleidt W, Koch E, Graef-Callies IT, Salman R, Schepker R.** Öffnung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Institutionen. In: Machleidt W, Kluge U, Sieberer MG, Heinz A (Hrsg.) *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie.* 2. Aufl., Elsevier, München 2018, p. 157-167

**Reichelt B, Müller T, Robert Poitrot.** Der »médecin-commandant« aus Marokko in der südwestdeutschen Psychiatrie, 1945-1946. Biographie, Funktion und informelle Rolle. In Rotzoll M, Lilienthal G, Beyer Ch, Dietz A, Brünger M (Hrsg.) *Der regional vernetzte Krankenkörper. Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster/Pfalz in Verbindung mit Baden, Bayern, Elsass und Lothringen.* Psychiatrie Verlag, Köln 2018, p. 144-157

**Schepker R.** Jugendliche in der Migration. In: Machleidt W, Kluge U, Sieberer MG, Heinz A (Hrsg.) *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie.* 2. Aufl., Elsevier, München 2018, p. 309-317

**Steinert T.** Zwangsbehandlung, Isolieren oder Festbinden? Ein ethisch-rechtliches Dilemma. In: Dudeck M, Steger F (Hrsg.) *Ethik in der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie.* Med.-wiss. Verlagsgesellschaft, Berlin 2018, p. 117-122

**Steinert T, Hirsch S.** Leitlinien und Standards in der Psychiatrie und ihre Auswirkungen auf Patient\*innen und deren Vertreter\*innen. *Jahrbuch des Bundesverbands der Berufsbetreuer* 2018 (im Druck)

**Völkl-Kernstock S, Aichinger C, Huemer J, Schepker R.** Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Österreich und Deutschland. In: Machleidt W, Kluge U, Sieberer MG, Heinz A (Hrsg.) Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. 2. Aufl., Elsevier, München 2018, p. 251-280

## 2.6 Sonstige Publikationen

**DGPPN (Hrsg.)** S3 Leitlinie: Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen (2018). Im Internet: [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038-022L\\_S3\\_Verhinderung-von-Zwang-Prävention-Therapie-aggressiven-Verhaltens\\_2018-07.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-022L_S3_Verhinderung-von-Zwang-Prävention-Therapie-aggressiven-Verhaltens_2018-07.pdf) Federführung und Redaktion: Tilman Steinert, Sophie Hirsch

**Frank U.** Neuauflage „Maßregelvollzugsrecht“. Buchrezension. Soziale Psychiatrie (im Druck)

**Jaeger S.** Hilfe bei häuslicher Gewalt und Missbrauch. Ein Studienvorhaben. Psychosoziale Umschau 2018; 33(1): 20

**Jaeger S.** Anti-Stigma-Arbeit - was wirkt? Psychosoziale Umschau 2018; 33(2): 14

**Jaeger S.** Avatar-Therapie: Mit den Stimmen sprechen. Psychosoziale Umschau 2018; 33(3): 17

**Jaeger S.** Partizipative Forschung: Psychiatrieerfahrungen bestimmen mit, was wie untersucht wird. Psychosoziale Umschau 2018; 33(4): 15

**Kanis-Seyfried U, Korbinian Brodmann.** Gedenkjahr, Symposium. 2. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2018, Hohenfels-Liggersdorf 16.11.-17.11.2018 (im Druck, Veröffentlichung 2019)

**Kanis-Seyfried U.** Psychiatrie in der DDR. Beiträge zur Geschichte (Kumbier E, Steinberg H [Hrsg.], be-bra wissenschaft verlag, Berlin 2018). Buchrezension. Sudhoffs Archiv 2019 (im Druck)

**Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Tagungsbericht Jahrestagung 2018 Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Wiesloch 25.06.-26.06.2018. In H-Soz-Kult, 03.08.2018, <[www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7818](http://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-7818)>.

**Reichelt B.** Zwiefalten: Die Staatliche Heilanstalt als „Zwischenanstalt“ für den Krankenmord im Jahr 1940. In Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben (Hrsg.) Denkmale an oberschwäbischen Erinnerungswegen. Weingarten 2018, p. 24-25

**Reichelt B, Wonke J.** Sport unter staatlicher Kontrolle. Interview mit Dr. Bernd Reichelt zur Gleichschaltung des Vereinssports in Lothringen und an der Saar (1935-1950). L.I.S.A. Wissenschaftsportal der Gerda-Henkel-Stiftung, 25.01.2018, <[https://lisa.gerda-henkel-stiftung.de/sport\\_unter\\_staatlicher\\_kontrolle?nav\\_id=7345](https://lisa.gerda-henkel-stiftung.de/sport_unter_staatlicher_kontrolle?nav_id=7345)>

**Steinert T, Gerlinger G, Hirsch S.** S3 Leitlinie: Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. Praxisversion. Springer (im Druck)

**Steinert T.** Bundesteilhabegesetz für die psychiatrische Praxis (Rezension: Rosemann: Die wichtigsten Neuerungen für die psychiatrische Arbeit). Psychiat Prax 2018; 45: 276

**ZfP Südwürttemberg (Hrsg.)** Forensik-Fibel - ABC des Maßregelvollzugs, 4. Aufl., Bad Schussenried 2018, [https://www.zfp-web.de/fileadmin/Freigabe\\_ZfP\\_Suedwuerttemberg/Dokumente/Forensik\\_Infos/Forensikfibel\\_Auflage4\\_Juni2018\\_web.pdf](https://www.zfp-web.de/fileadmin/Freigabe_ZfP_Suedwuerttemberg/Dokumente/Forensik_Infos/Forensikfibel_Auflage4_Juni2018_web.pdf)

## 3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

**Bichescu-Burian D, Grempler J, Steinert T.** Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD) - Teilprojekt 1. Entwicklung der Behandlungswege nach Behandlung in unterschiedlichen Settings. DGPPN Kongress, Berlin, 29.11.-01.12.2018

**Blume A, Steinert T.** Web-basierte sektorenübergreifende individuelle Therapie- und Teilhabeplanung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Vortrag auf Symposium für Telemedizin, Stuttgart, 05.03.2018

**Boege I.** Von der Schulangst, Schulvermeidung, ein Lösungsansatz Continuum of Care? 29. Jahressymposium der Kinder und Jugendpsychiatrie, Weissenau, 04.07.2018

**Boege I.** How can interface-management between school-, youth-welfare- and mental health services be successful? 23rd World Congress, IACAPAP 2018, Prag, 23.-27.07.2018

**Boege I.** A long term follow-up on Hometreatment. What do the patients and the parents say? 23rd World Congress IACAPAP 2018, Prag, 23.-27.07.2018

**Boege I.** Hometreatment - eine realistische Alternative zur stationären Behandlung? Vortrag auf der 34. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Klagenfurt, 20.09.-22.09.2018

**Boege I.** Stationäre Therapie bei Jugendlichen mit Störung des Sozialverhaltens, Vortrag bei den Marburger Kinder- und Jugendpsychiatrischen Nachmittagen, Marburg, 21.11.2018

**Borbé R.** Wirkfaktoren integrierter Versorgungsmodelle. Fort- und Weiterbildung Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Baselland, Liestal, 05.12.2018

**Borbé R.** Sozialpsychiatrie - customized care. DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018

**Borbé R.** Das BTHG als Herausforderung für Träger ambulanter Wohn- und Arbeitsangebote. DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.2018

**Borbé R.** Rückzug des Staates? Zur Gefahr einer neoliberalen Interpretation von Autonomie. DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018

**Borbé R.** Die Patientenverfügung bei psychiatrischen Erkrankungen ... aus medizinischer Perspektive. Fachtagung, Irsee, 06.11.2018

**Borbé R.** Wie willkommen sind Menschen mit psychischen Störungen in der Bevölkerung? Ethiktagung, Reutlingen, 10.10.2018

**Borbé R.** Zwischen stationsäquivalenter Behandlung, Bundesteilhabegesetz und UN-Behindertenrechtskonvention: Die Gemeindepsychiatrie definiert sich neu. UKPP Tübingen, Mittwochs-Kolloquium, 18.07.2018

**Corpus N, Buchmüller N.** StäB - eine neue Art der Behandlung, nicht nur für unsere Patienten. Tagung des Dreiländerinstituts Schloss Hofen, 25.06.2018

**Flammer E.** A statewide case register for coercive measures in a federal state of Germany: Concept and results. Vortrag auf der International Conference on Crisis, Coercion and Intensive Treatment in Psychiatry (CCITP), Rotterdam, 18.10-19.10.2018

**Flammer E.** Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD) - Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme von Behandlungsressourcen, Erwerbstätigkeit und Arbeitsfähigkeit. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Flammer E.** Unterbringungsmaßnahmen in Baden-Württemberg. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Friederich H.** Verhaltenstherapeutische Verfahren in der Psychiatrie. Basiscurriculum Psychotherapie Teil 1, Bad Schussenried, 18.04.2018

**Friederich H.** Vorstellung des Konzeptes Sucht+. Vortrag bei der Jahrestagung des BDK - Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz, Herborn, 25.01.-26.01.2018

**Friederich H.** Benzodiazepine. Vortrag bei der Jahrestagung des BDK - Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz, Herborn, 25.01.-26.01.2018

**Friederich H.** Hometreatment im Allgemeinen und Stationsäquivalente Behandlung (StäB). Vortrag beim 17. Nationalen DRG-Forum, Berlin, 15.03.-16.03.2018

**Friederich H.** Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multi-faktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 09.04.2018

**Friederich H.** Medikamentenabhängigkeit. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 12.04.2018

**Friederich H.** Psychische Erkrankungen und Tabakabhängigkeit. Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 13.04.2018

**Friederich H.** Stationsäquivalente Behandlung. Vortrag bei der Landestagung der Landesstelle für Suchtfragen, Stuttgart, 04.07.2018

**Friederich H.** Die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) als alternative Versorgungsmöglichkeit. Vortrag bei der Fachtagung der psychiatrischen Institutsambulanzen in Bayern, Kloster Seeon, 10.07.2018

**Friederich H.** Rauchen und Tabakabhängigkeit in der Psychiatrie. Vortrag bei der Vitos Rheingau gemeinnützige GmbH, Eltville, 25.07.2018

**Friederich H.** Die stationsäquivalente Behandlung: Alternative oder Ergänzung zur qualifizierten Entzugsbehandlung. Vortrag beim Symposium: Neues zu relevanten Aspekten der Versorgung Suchtkranker. Deutscher Suchtkongress, Hamburg, 17.09.-19.09.2018

**Friederich H.** Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens. Vortrag in den m&i Fachkliniken Hohenurach, Bad Urach, 01.10.2018

**Friederich H.** Neue Wege in der Versorgung psychisch kranker Menschen - stationsäquivalente Behandlung. Vortrag beim Tag der seelischen Gesundheit, Münsingen, 18.10.2018

**Friederich H.** Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen, Alterspsychiatrie - Fachspezifische Besonderheiten. Moderation bei der 2. Südwestdeutschen StäB-Tagung, Zwiefalten, 15.05.2018

**Friederich H.** Die Luft wird enger: Wohin steuert die Rechtslage und was heißt das für die Versorgung psychisch Kranker. Moderation bei der 29. Tagung für Psychiatrische Ethik, Reutlingen, 10.10.2018

**Gottlob M, Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung: Rahmenbedingungen. Vortrag beim 22. Treffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma, 06.03.-10.03.2018

**Hirsch S, Steinert T.** S3 Leitlinie Vermeidung von Zwang - Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag beim 22. Treffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma de Mallorca, 05.03.-09.03.2018

**Hirsch S.** Der lange Marsch - Integration von Evidenz und Konsens bei einem konfliktbehafteten Thema. Vortrag beim DGPPN Kongress 2018, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Holzke M.** Erweiterte psychiatrische Pflegepraxis. Vortrag bei dem 16. Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Wien, 27.09.-28.09.2018

**Holzke M.** Beziehungsbasierte Pflege - Forschung. Vortrag bei dem 16. Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Wien, 27.09.-28.09.2018

**Holzke M.** Stationsäquivalente Behandlung. Vortrag bei dem 4. Nationalen Forum Entgelt in der Psychiatrie, Berlin, 15.10.-16.10.2018

**Holzke M.** Beziehungsbasierte Pflege - Forschung. Vortrag bei dem Symposium Evidenzbasierte Psychiatrische Pflege, Mannheim, 19.10.2018

**Holzke M.** Stationsäquivalente Behandlung - Wer übernimmt welche Aufgaben? Interdisziplinäre Begleitforschung und Therapiekonzepte. Vortrag bei dem DGPPN Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Holzke M.** Stationsäquivalente Behandlung - Psychiatrische Pflege als Versorgungsgarant. Vortrag bei dem DGPPN Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Holzke M.** Beziehungsbasierte Pflege - Forschung. Vortrag bei dem DGPPN Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Hüther F, Jaeger S, Steinert T.** Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt im psychiatrischen Krankenhaus - eine qualitative Studie. Vortrag bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), Magdeburg, 15.11.-17.11.2018

**Jaeger S, Hüther F, Steinert T.** Refusing antipsychotic medication on a psychiatric ward - a multiperspective qualitative study. Vortrag beim 19. Kongress der Section of Epidemiology and Social Psychiatry der European Psychiatric Association (EPA), Wien, Österreich, 04.04.-07.04.2018

**Jaeger S.** Wie „wirken“ unterstützte Wohnangebote? - Beiträge der Forschung zur Wirkung unterstützter Wohnangebote. Vortrag beim Landespsychiatrietag Baden-Württemberg, Stuttgart, 21.07.2018

**Jaeger S.** Ich muss hier wohnen - subjektive Sicht auf Wohnangebote. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Jaeger S, Bichescu-Burian D.** Stationäre Behandlungswege in Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD) - eine Verlaufsuntersuchung zu patientenbezogenen Outcomes ein Jahr nach der Behandlung. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Jaeger S, Flammer E, Steinert T.** Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD) - Teilprojekt 5: Entwicklung von Ak-

tivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen der Betroffenen nach Behandlung. Postervortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Jung M, Schepker R.** Oberärzte in der Facharzt-Weiterbildung. Vortrag auf der Oberärzte-Tagung der BAG KJPP, Berlin, 02.02.2018

**Kanis-Seyfried U.** Against All Odds. Korbinian Brodmann - Life and Work (1868-1918). Max-Planck-Institut für Hirnforschung, Frankfurt am Main, 14.09.2018

**Kanis-Seyfried U.** Das Württembergische Psychiatriemuseum an den Standorten Zwiefalten und Bad Schussenried. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Kanis-Seyfried U.** Der lange Weg der IrrenwärterIn zur professionellen Pflegekraft in südwestdeutschen Heil- und Pflegeanstalten. Ursachen und Auswirkungen von Personalmangel, Krisenzeiten und geschlechtsspezifischer Aufgabenverteilung auf die Pflege psychisch Kranker. 5. Workshop der Fachgesellschaft Pflegegeschichte e.V., Bielefeld, 13.06.-14.06.2018

**Kanis-Seyfried U.** Gegen alle Widerstände. Korbinian Brodmann - Leben und Werk (1868-1918). Max-Planck-Institut für Hirnforschung, Frankfurt am Main, 14.09.2018

**Kanis-Seyfried U.** Heimkehr post mortem. Zur Tragik italienischer Patienten in der württembergischen Psychiatrie nach 1940. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Kanis-Seyfried U.** Lazarettarzt im Ersten Weltkrieg. Korbinian Brodmanns Tätigkeit im Spiegel der Kriegsneurosen-Debatte. Korbinian Brodmann Gedenkjahr, Symposium, Hohenfels-Liggersdorf, 16.11.-17.11.2018

**Kanis-Seyfried U.** Nationalsozialismus im Museum? Über die Anforderungen an eine Kultur des Hinschauens. Das Württembergische Psychiatriemuseum in Zwiefalten und Bad Schussenried. Historische Fachtagung „Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Südwestdeutschland“, ZfP Südwestdeutschland, Ravensburg-Weissenau, 24.10.-25.10.2018

**Kanis-Seyfried U.** Totale Institutionen? Individuelle Handlungsspielräume von Patienten in südwestdeutschen „Anstalten“ des 19. und 20. Jahrhunderts. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Kanis-Seyfried U.** Zwischen Psychiatrie und Alltagswelt Zeit-Geschichte(n) in der Schussenrieder Anstaltszeitung

„Schallwellen“ 1897-1936. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2018, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden / ZfP Wiesloch, Wiesloch, 25.06.-26.06.2018

**Längle G, Gottlob M.** Indikationsstellung und Versorgungsorganisation. Vortrag beim 22. Treffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma, 06.03.-10.03.2018

**Längle G, Frei E.** Inanspruchnahme von ambulanter Behandlung und komplementären Angeboten durch Patienten mit schizophrenen Erkrankungen im zeitlichen Verlauf und regionalen Vergleich. Vortrag beim 22. Treffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma, 06.03.-10.03.2018

**Längle G.** StäB im ZfP Südwestdeutschland - Wo stehen wir? Vortrag bei der 2. Südwestdeutschen StäB-Tagung, Zwiefalten, 15.05.2018

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB): Therapeutischer Glücksfall und organisatorische Herausforderung. Vortrag bei der AKP-Tagung, Wiesloch, 14.09.2018

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB). Vortrag beim nationalen Forum für Entgelt in der Psychiatrie und Psychosomatik, Berlin, 15.10.-16.10.2018

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB): Ein sozialpsychiatrischer Meilenstein. Vortrag bei der Herbsttagung der UKPP, Tübingen, 19.10.-20.10.2018

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB) - eine besondere Herausforderung für Organisation und Budgetverhandlung. Vortrag bei der Jahrestagung des Zweckverbands Rheinland, Neuss, 27.11.2018

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB): Chancen und Herausforderungen. Vortrag in der Helios Klinik, Leipzig, 06.09.2018

**Müller T.** Korbinian Brodmann - eine beeindruckende Forschungsleistung in einem allzu kurzen Leben. Rückblick anlässlich der 150. Wiederkehr seines Geburtsjahres. Korbinian Brodmann-Gedenktagung, Korbinian Brodmann-Museum, Hohenfels-Liggersdorf, 16.11.-17.11.2018

**Müller T.** Kulturelle Teilhabe. Psychiatrie-erfahrene und die Kunst. Beitrag anlässlich der Prämierung im Wettbewerb des Inklusiven Ateliers und des Kunstmuseums Ravensburg 2018, Kunstmuseum Ravensburg, Ravensburg, 06.06.2018

**Müller T.** Nationalsozialismus, „Euthanasie“, Zwangsarbeit, Holocaust. Möglichkeiten und Grenzen der Wissensvermittlung zwischen akademischer Forschung und gesellschaftlichem Bildungsauftrag. Historische Fachtagung, Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin, ZfP

Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, Ravensburg, 24.10.-25.10.2018

**Müller T.** Psychiatrie museal. Vier Versuche, die Seele zu OBJEKT-ivieren (Chair / Moderation des Symposiums). Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde DG-PPN, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Müller T.** T4. Ophelias Garten. Ein ungewöhnliches Theaterstück verlegen. Podiumsbeitrag zur Buchvorstellung (Verlagsbeitrag), Italienisches Kulturinstitut Stuttgart / Stadtbibliothek Stuttgart, Stuttgart, 08.02.2018

**Müller T.** Wie geht eine deutsche Universitätsklinik für Psychiatrie mit ihrer Geschichte um? NS-Psychiatrie und Erinnerungsarbeit in Weissenau. Praktikum der klinischen Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, Ravensburg, 21.09.2018

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Against all odds: Ein badi-scher Bauernsohn und Pionier der Hirnforschung. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde, Hamburg, 04.10.-06.10.2018

**Müller T, Schwarzbauer F, Schmidt-Michel PO.** Erinnerung in Bewegung. Erfahrungen mit dem "Denkmal der grauen Busse". Historische Fachtagung, Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin, ZfP Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, Ravensburg, 24.10.-25.10.2018

**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, Wiesloch, 26.06.2018

**Müller-Mohnssen M.** Sucht und Trauma - Entwicklung eines tagesklinischen Behandlungsmoduls. Seminarvortrag bei den 23. Tübinger Suchttherapietagen 2018. Tübingen, 11.04.-13.04.2018

**Müller-Mohnssen M.** Behandlung von Sucht und Trauma in der akuten psychiatrischen Tagesklinik Sucht: Ergebnisse eines integrativen Behandlungsmoduls. Vortrag beim Deutschen Suchtkongress 2018, Hamburg, 17.09.-19.09.2018

**Reichelt B.** „Evakuierung“ in den Tod? Das Schicksal von 148 psychisch kranken Menschen aus Hamburg in den ober-schwäbischen Heilanstalten Zwiefalten und Schussenried 1941 bis 1949. 28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Hamburg, 06.10.2018

**Reichelt B.** Integration & Exklusion. Fußball im Grenz-raum Saarland/Moselle als Inszenierungsraum. Historische

Fachtagung Migration|Integration|Exklusion. Spannungsfelder einer deutsch-französischen Gesellschafts- und Kultur-geschichte des Fußballs in den langen 1960er Jahren, Uni-versität des Saarlandes, Saarbrücken, 05.07.2018

**Reichelt B.** Irsee, Zwiefalten und die Nebel im August. Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten, 29.01.2018

**Reichelt B.** Nationalsozialismus im Vorbeigehen? Ge-schichtsvermittlung am Beispiel des Historischen Klinik-spaziergangs in Zwiefalten. Fachtagung Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Na-tionalsozialismus in Südwürttemberg, ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 25.10.2018

**Reichelt B.** Sport im Spannungsfeld von politischer In-szenierung und sportlicher Emanzipation (Kommentar und Chair). Studientag Alltag im Zweiten Weltkrieg transnatio-nal, Universität Göttingen, 08.06.2018

**Reichelt B.** „... therapeutisch besonders wirksam.“ Das Aushandeln neuer Ansätze in der nichtärztlichen Gruppen-therapie am Beispiel der Entwicklung der tänzerischen Heilgymnastik in der südwestdeutschen Psychiatrie der 1950er Jahre. Tagung „Gebessert Entlassen.“ Heilung und Therapie in der Psychiatrie 1800-1970, Universität Heidel-berg, 07.04.2018

**Reichelt B.** Weiter so? Das Anstaltspersonal und die Entnazifizierung nach dem Zweiten Weltkrieg am Bei-spiel der Heilanstalt Zwiefalten. Ein Werkstattbericht. AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Symposium Korbinian-Brodmann-Gedenkjahr, Hohenfels-Liggersdorf, 16.11.2018

**Reichelt B, Müller T.** Der Heidelberger Psychiater Hans W. Gruhle (1880-1958) und die württembergische Anstalts-psychiatrie 1935-1947. Jahrestagung AK Psychiatriegie-schichte Baden-Württemberg, Wiesloch, 26.06.2018

**Reichelt B (zus. m. Müller T, Kanis-Seyfried U).** Der Verlag Psychiatrie und Geschichte. Wie erreicht man mit Büchern zum Nationalsozialismus (auch) ein nicht-akade-misches Publikum? Fachtagung Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des National-sozialismus in Südwürttemberg, ZfP Südwürttemberg, Weis-senau, 25.10.2018

**Röhm A.** Chancen und Grenzen der leitliniengestütz-ten Behandlung Sucht- und Abhängigkeitskranker (Alkohol, Tabak, BZN), 55+ : Vom systematischen Screening und As-sessment zur individuellen Suchtbehandlung in der sucht-und alterspsychiatrischen Routineversorgung. Vortrag beim Deutschen Suchtkongress, Hamburg, 18.09.2018

**Röhm A, Rustler C.** Tabakbezogene Programme in Psy-chiatrischen Einrichtungen - Erfahrungen, Chancen und Grenzen der Implementierung. Tübinger Suchttherapieta-ge, Tübingen, 11.04.2018

**Schepker R.** Neues zur MWBO. Vortrag auf dem Fachver-tretertreffen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychi-atric, Heidelberg, 15.01.2018

**Schepker R.** Behandlung emotionaler Störungen bei Kin-dern aus Zuwandererkontexten. Vortrag auf dem Symposi-um des Kinderzentrums Maulbronn, Maulbronn, 17.03.2018

**Schepker R, Berg G.** Psychisch kranke Kinder und Ju-gendliche zwischen den Sektoren und Systemen. Tagung der Aktion Psychisch Kranke zum APK-Projekt: Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland. Bonn, 11.04.2018

**Schepker R.** Ver-Beheimatung Jugendlicher in Adop-tion, Heim und Aufnahmegesellschaft - Kultur als Heimat. Vorlesungsreihe im Rahmen der Lindauer Psychotherapieta-ge, 22.-27.4.2018

**Schepker R.** Stationsäquivalente Behandlung - erste Erfahrungen. Vortrag, Grafenberger Gespräche zur Kinder-und Jugendpsychiatrie, Düsseldorf, 14.5.2018

**Schepker R.** Freiheitsentziehende Maßnahmen und Kin-der- und Jugendpsychiatrie. Vortrag im Rahmen des ZIPHER Projektes. Berlin, 18.09.2018

**Schepker R.** Update Familienrechtsgutachten. Vortrag und Seminar, Jahrestagung des Berufsverbandes der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy-chotherapie, Magdeburg, 15.-17.11.2018

**Schepker R.** Die stationäre Versorgungslandschaft und die ambulant-stationäre Schnittstelle. Vortrag auf dem ZI-Forum „Psychische Erkrankungen von Kindern und Ju-gendlichen in der ambulanten Versorgung - Aktuelle und zukünftige Herausforderungen“. Zentralinstitut für die Kas-senärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin, 20.11.2018

**Schinle M, Wyszka D, Volz K, Schwärzler F, Ruby M-A, Sejdinovic E, Stork W.** An Approach to digitalize Psycho-logical Tests to support Diagnosis of Alzheimer's Disease in Ambulatory Care Conference Paper, 2018 IEEE International Symposium on Medical Measurements & Applications (Me-MeA), Rom, 12.06.2018

**Schubert N, Reck N, Boege I.** A new therapeutic appro-ach for adolescents with selfharm: Cut the Cut (CTC), 23rd World Congress IACAPAP 2018, Prag, 23.-27.07.2018

**Schwärzler F, Stork W.** PflegeCoDe - Die App zur opti-malen Unterstützung von Menschen mit Demenz. In You

Tube Channel Forschungszentrum für Informatik (FZI) - Kategorie Wissenschaft und Technik, [https://www.youtu-be.com/watch?v=Fdh0TtQOP1](https://www.youtube.com/watch?v=Fdh0TtQOP1), 25.07.2018 und You Tube Channel ZfP Südwürttemberg - Arbeiten in Psychiatrie und Psychosomatik, <https://www.youtube.com/playlist?list=PL-z--0lCEHFGA67lKsul02BMRMxJdAFV>.

**Schwärzler F.** Was heißt denn hier Lebensqualität - Kon-sum und Sucht im Alter. Vortrag im Rahmen der Psychiatri-schen Fortbildungen, Klinik für Psychiatrie und Psychothe-rapie, Bad Schussenried, 12.07.2018

**Steinert T.** Entstehung und Verlauf psychischer Erkran-kungen - und was daraus folgt. Feier anlässlich des Fortbe-stehens der Weissenauer Universitätsabteilung, Weissenau, 10.01.2018

**Steinert T.** Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesell-schaft schützen, Suizide vermeiden - wie können psychiatri-sche Kliniken den Spagat schaffen? Vortrag im Parkklinikum Leipzig, 18.01.2018

**Steinert T.** Gewalt gegen Mitarbeiterinnen und Mitar-beiter. Vortrag auf dem gesundheitspolitischen Kongress der bayerischen Bezirke, Kaufbeuren-Irsee, 25.01.2018

**Steinert T.** Werden aggressive Patientenübergriffe häu-figer? Vortrag am Bezirkskrankenhaus Kempten, 31.01.2018

**Steinert T.** Dokumentation und Monitoring von Zwangs-maßnahmen. Vortrag bei der Arbeitsgruppe der AOLG, Sozi-alministerium Stuttgart, 15.02.2018

**Steinert T.** ZIPHER - Zwangsmaßnahmen im psychiatri-schen Hilfesystem. Vortrag beim 22. Treffen deutschsprachi-ger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma, 07.03.2018

**Steinert T.** Projekte des Forschungsprojekts ZIPHER. Beiratssitzung, Bundesgesundheitsministerium, Bonn, 21.03.2018

**Steinert T.** Plädoyer für eine Abschaffung des §64 StGB. Vortrag auf der Sitzung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser, Kassel, 22.03.2018

**Steinert T.** Forum Offene Türen in der Psychiatrie: Wie schaffen es die Kollegen in Österreich, alle psychiatrischen Stationen offen zu führen? Daten aus Weissenau und Wien im Vergleich. Vortrag am Bezirkskrankenhaus Günzburg, 12.04.2018

**Steinert T.** S3 Leitlinie und Implementierung. Vortrag auf der 42. Tagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, Berlin, 03.05.2018

**Steinert T.** Wann und wie müssen Zwangsbehandlungen bei schizophrenen Psychosen durchgeführt werden? Vortrag beim 10. Psychoedukationskongress München, 14.09.2018

**Steinert T.** Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen, Suizide vermeiden - wie können psychiatrische Kliniken den Spagat schaffen? Vortrag an der Universitätsklinik Tübingen, 24.10.2018

**Steinert T.** Gewalt in der Psychiatrie: Übersicht über den aktuellen Stand der Versorgungsforschung - Ursachen und daraus ableitbare Lösungen. Vortrag bei der Tagung Gewalt & Psychiatrie, Christophsbad Göppingen, 15.11.2018

**Steinert T, Weitz HJ.** Auswirkungen der Entscheidung des BVerfG zu Fixierungen. Vortrag auf der Fachtagung zum Melderegister, Stuttgart, 20.11.2018

**Steinert T.** Information zur neuen S3 Leitlinie. Vortrag auf der Fachtagung zum Melderegister, Stuttgart, 20.11.2018

**Steinert T.** Autonomie und ihr Preis. Vision einer gewaltfreien Psychiatrie 2030. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018

**Steinert T, Flammer F, Thilo N.** Einfluss von Patienten- und Strukturmerkmalen auf die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen und subjektives Erleben von Zwang in Bezug auf die Medikamenteneinnahme. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018

**Steinert T.** Der § 64 StGB sollte in dieser Form abgeschafft werden. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018

**Steinert T.** Was sagen Zwangsmaßnahmen über die Qualität der Behandlung aus? Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018

**Steinert T.** Wie bekommen wir das in die Praxis? Der 20 Punkte-Plan zur Implementierung. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018

**Steinert T.** Kritische Überlegungen aus psychiatrischer Sicht. Vortrag im Symposium Behandlung in der Entziehungsanstalt auf Grundlage des §64 StGB: Aktueller Stand und möglicher Veränderungsbedarf. DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018

**Steinert T.** Hat die Psychiatrie einen ordnungspolitischen Auftrag - und wie weit reicht dieser gegebenenfalls? Vortrag im ZfP Bad Schussenried, 13.12.2018

**Steinert T.** The German Approach: Evidence- and Consensus-based Guideline for the Prevention of Coercion and Treatment of violent Behaviour. Vortrag am Soziologischen Institut der Universität Turin, Seminar "Psychiatric Interventions", 17.12.2018

**Steinert T.** Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen. Entwicklung und Implementierung der S3

Leitlinie Vermeidung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag am Zentrum für Psychiatrie Reichenau, 19.12.2018

**Traub H-J.** Pädosexuelle Delinquenten im §63 StGB - Entwicklung von 1995 - 2015 (Vortrag). 33. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), 11.-13.10.2018

**Traub H-J, Querengässer J.** Reden wir über dieselbe Maßregel? - Zur Diskussion über den §64 StGB (e-Poster). Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 28.11.-01.12.2018; Posterpräsentation eP01, Poster 015

**Traub H.-J.** Datenüberblick zu Ausländern in der Unterbringung gemäß §63 StGB (Vortrag). Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 28.11.-01.12.2018; Topic 24; FV-25 Forensische Psychiatrie und Begutachtung 002

**Uhlmann C.** Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik: Vergleich der Erkrankungsverläufe nach Behandlung in unterschiedlichen Settings. Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 28.11.-1.12.2018

**Uhlmann C.** Tiergestützte Intervention in der stationären psychiatrischen Suchtbehandlung - eine Pilotstudie. Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 28.11.-1.12.2018

**Uhlmann C.** Review über die Wirksamkeit von Biofeedback und Neurofeedback bei Depression. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der dt. Gesellschaft für Psychologie, Landau, 10.05.-12.05.2018

**Valdés-Stauber J.** Suizidalität und Suizid: Medizinische und philosophische Herausforderung. Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren, 06.06.2018

**Valdés-Stauber J.** Welches Menschenbild trägt mich in der Telefonseelsorge? Umgang mit für mich und allgemein schwierigen Situationen. Jahrestagung der regionalen Telefonseelsorge. Reute, 17.11.2018

**Valdés-Stauber J.** Von der Seele zum Selbst und vom Ich zum Du in der Sorge. Jahreskonvent der Klinikseelsorgenden in Württemberg. Bad Boll, 24.09.-27.09.2018

**Valdés-Stauber J.** Übersicht Schlaf und Schlafstörungen aus psychiatrischer Sicht. Schwäbische Zeitung, Ravensburg, 07.06.2018

**Valdés-Stauber J.** Die moderne Arbeitswelt: Belastungen und Umgangsmöglichkeiten. Duale Hochschule BW, Ravensburg-Friedrichshafen, 23.10.2018

**Valdés-Stauber J.** Verbitterung durch Grenzsituation und Bruch der Person-Umwelt-Passungskonstellation bei Krankheit. Symposium: Verbitterungsempfindungen bei körperlichen Erkrankungen. DGPM Kongress, Berlin, 21.03.-24.3.2018

## 3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Boege I.** „Spaziergang durch den Garten“. 29. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Weissenau, 04.07.2018

**Borbé R, Stengler K.** Beratungspflicht und Wahlfreiheit - Stand der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.2018 (Chair)

**Borbé R, Thoma S.** Räume in Bewegung - Wohnen und alternative Wege der Unterstützung in Krisen. DGPPN-Kongress, Berlin, 01.12.18 (Chair)

**Holzke M.** Beziehungsbasierte Pflege. DGPPN Kongress, Berlin, 29.11.2018 (Chair)

**Jaeger S.** Symposium 48: Medication Use. 19. Kongress der Section of Epidemiology and Social Psychiatry der European Psychiatric Association (EPA), Wien, Österreich, 07.04.2018 (Chair)

**Kanis-Seyfried U, Müller T.** Zweite Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Korbinian Brodmann Gedenk-Symposium. Hohenfels-Liggersdorf, 16.11.-17.11.2018

**Kieser C, Borbé R.** Wer steuert im psychiatrischen Versorgungssystem - die Klinik, die Niedergelassenen, die ambulanten Dienste? Eine Standortbestimmung nach Einführung der stationsäquivalenten Behandlung (StäB). DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018 (Co-Chair)

**Köhler J, Borbé R.** Psychiatrie ambulant lernen - im Sozialpsychiatrischen Dienst. DGPPN-Kongress, Berlin, 01.12.18 (Co-Chair)

**Längle G, Gottlob M.** Symposium Qualität der Krankenhausbehandlung und Finanzierungssysteme - Perspektiven des PsychVVG. Beitrag Perspektiven der stationsäquivalenten Behandlung (StäB): § 115d SGB V. DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Längle G, Gottlob M.** Symposium Stationsäquivalente Behandlung - wer, wie, was? Beitrag Wissenschaftliche Erkenntnisse, nötige Maßnahmen und erste Erfahrungen Wen behandeln wir und wie arbeiten wir? DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2018, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden / ZfP Wiesloch, Wiesloch, 25.06.-26.06.2018

**Müller T, Reichelt B.** Lesung und Buchvorstellung mit Ulrich Mack „Flugradbauer-Privatmönch-Visionär“. ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 19.07.2018

**Müller T.** Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Südwürttemberg. Historische Fachtagung, Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin, ZfP Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, Ravensburg, 24.10.-25.10.2018

**Petereit-Zipfel H, Abels S, Jaeger S.** Forum 5: Wie „wirken“ unterstützte Wohnangebote? Betreutes Wohnen aus der Innen- und der Außenperspektive. Landespsychiatrietag Baden-Württemberg, Stuttgart, 21.07.2018

**Reichelt B, Müller T.** Lesung und Buchvorstellung mit Ulrich Mack „Flugradbauer-Privatmönch-Visionär“. ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried 20.06.2018

**Steinert T.** Konsensuskonferenz S3 Leitlinie Therapie aggressiven Verhaltens und Vermeidung von Zwang, Berlin, 12.02.2018 (Leitung)

**Steinert T.** 42. Tagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, Berlin 03.05.2018 (Leitung)

**Steinert T.** Fachtagung Melderegister Zwangsmaßnahmen, Stuttgart, 20.11.2018 (Leitung)

**Steinert T.** Autonomie und Heteronomie bei psychischen Störungen - zum Dualismus selbstverantwortlicher Mitwirkung. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018 (Co-Chair)

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2018 (Co-Chair)

**Steinert T.** Wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren? Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018 (Co-Chair)

**Steinert T.** S3 Leitlinie Verhinderung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens: Was gibt es Neues? Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2018 (Chair)

**Steinert T.** Möglichkeiten und Grenzen einer Politik der offenen Türen: Daten statt Meinungen. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 01.12.2018 (Chair)

### 3.3 Kuratierung von Ausstellungen

**Brüggemann R (Christophsbad), Müller T (Leipzig), Müller T (Ravensburg).** Psychiatrie museal. Psychiatriemuseen im deutschsprachigen Raum. 17 Museen stellen sich vor. Jahrestagung der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde DGPPN, Berlin, 28.11.-01.12.2018

**Kanis-Seyfried U.** Gegen alle Widerstände. Korbinian Brodmann -Leben und Werk (1868-1918) / Kanis-Seyfried U. Against All Odds. Korbinian Brodmann -Life and Work (1868-1918). Max-Planck-Institut für Hirnforschung, Frankfurt am Main, 01.09.-14.11.2018

**Müller T, Reichelt B.** Fotoausstellung „Eine Begegnung mit Gustav Mesmer. Fotos von Nicole Becker“ (Kurator: Wolfram Voigtländer). ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau, 28.06.-31.08.2018

**Müller T, Reichelt B.** Fotoausstellung „Eine Begegnung mit Gustav Mesmer. Fotos von Nicole Becker“ (Kurator: Wolfram Voigtländer). ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried, 06.09.-04.11.2018

### 3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Nicklas J. Verlegt ins Ungewisse. Die Evakuierung von Psychiatrien in Südwestdeutschland und Elsass-Lothringen zu Beginn des Zweiten Weltkrieges (= Band 3 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von T. Müller, U Kanis-Seyfried, B Reichelt). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2018

**Steinert T.** Mitherausgeber der Zeitschriften Psychiatrische Praxis und Frontiers in Public Mental Health

### 3.5 Beiratstätigkeit

**Friederich H.** Wissenschaftlicher Beirat, 23. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 11.04. - 13.04.2018

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

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

**Müller T.** Stellv. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN) seit 2016; Beiratsmitglied seit 2009; Mitbegründung des Referats „Geschichte der Psychiatrie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie (DGPPN), seit 2009

**Reichelt B.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2016

**Steinert T.** Leadership Personality Center Ulm (LPCU), Forschungsbeirat; Stiftungsprofessur Theorie und Praxis der klinischen Pflege, Hochschule Ravensburg-Weingarten

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

### 3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis; Frontiers in Psychiatry

**Flammer E.** Frontiers in Psychiatry; Psychiatry Research

**Hoffmann M.** Psychiatrische Praxis

**Jaeger S.** conflict & communication online (www.cco.regener-online.de); Frontiers in Psychiatry; Journal of Mental Health; Psychiatrische Praxis; Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

**Längle G.** Suchttherapie; Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie

**Müller T.** Universität Konstanz

**Steinert T.** BMC Medical Ethics; Psychiatry Research; Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie; Der Nervenarzt; International Journal of Nursing Studies; Psychiatric Services; Frontiers in Psychiatry; Pharmacopsychiatry;

European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, Schizophrenia Research; Psychiatrische Praxis; CNS Spectrums; British Journal of Psychiatry; Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology; European Psychiatry

**Uhlmann C.** Journal of Epileptology; Frontiers in Psychiatry; Fortschritte Neurologie Psychiatrie

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

### 3.7 Drittmittel

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

**Müller T.** Centre Interdisciplinaire d'Études et de Recherches sur l'Allemagne (CIERA)

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

**Steinert T.** DGPPN; Sozialministerium Stuttgart; Forum für Gesundheitswirtschaft; Bundesgesundheitsministerium 2016; Kommunalverband f. Jugend und Soziales als PI

### 3.8 Abgeschlossene Dissertationen und Masterarbeiten

#### 3.8.1 Dissertationen

**Laura Brämisch.** Langzeitverlauf bei Patienten mit dissoziativen Krampfanfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie. Dr. med. dent. Universität Ulm. Betreuerin: Prof. Dr. Carmen Uhlmann

**Patricia Bückle.** Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zu Compliance und Selbstfürsorge bei Patienten mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis: Compliance im Alltag und Rückfallfürsorge bei Psychose-Erkrankungen (CARPE). Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

**Hanna Dzierzega.** Vergleich der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Menschen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung: Multiple Sklerose vs. Epilepsie. Dr. med., Universität Ulm. Betreuerin: Prof. Dr. Carmen Uhlmann

**Alexander Fuchs.** Inwieweit verbessert sich die klinische Symptomatik durch eine stationäre akutpsychosoma-

tische Behandlung? Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

**Sophie Hirsch.** Evidenzbasierte nicht-pharmakologische Interventionen zur Reduktion von mechanischen Zwangsmaßnahmen bei Erwachsenen in psychiatrischen Kliniken - ein systematisches Review. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

**Andrea Huppke.** Promotion zum „Dr.rer.nat.“ Mathematisch-Naturwissenschaftliche Sektion an der Universität Konstanz, Juni 2018 (Note: „magna cum laude“). Zweitbetreuer: Prof. Dr. T. Müller

**Sabine Krämer.** Inwieweit halten die klinischen und psychosozialen Verbesserungen einer stationären psychosomatischen Behandlung ein Jahr nach Entlassung an- Eine Ein-Jahres-Katamnese. Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

**Verena Rossa-Roccor.** Gewalterfahrungen von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

#### 3.8.2 Masterarbeiten

**Romina Hans.** „Antizipatorische Daseinsverabschiedung“ bei Hospizbewohnern - Erfassung der Häufigkeiten und Zusammenhänge der Facetten. TU Dresden. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

**Helen Kämmerle.** Zusammenhang zwischen Lebenseinstellungen und der klinischer Besserung bei psychosomatischen Patienten. Hochschule für Gesundheit & Sport, Technik & Kunst an der Fakultät für Gesundheit, Fachbereich Psychologie im Studiengang Psychologie und mentale Gesundheit München. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

### 3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquium

#### ■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Helmtraud Kantor, Dr. Bettina Jäpel

18.01.2018

**Zur Legalisierung von Cannabis: Risiken und Vorzüge aus suchttherapeutischer und psychiatrischer Sicht**  
Referent: Prof. Dr. Anil Batra, Tübingen

22.02.2018  
**Pädophilie im psychiatrisch-psychotherapeutischen Alltag (Projekt „Kein Täter werden“)**  
 Referentin: Mag. rer. nat. Elisabeth Quendler, Ulm

26.04.2018  
**Todesfall, Leichenschau und Todesursache**  
 Referent: Prof. Dr. med. Erich Miltner, Ulm

07.06.2018  
**Das neue Bundesteilhabegesetz - Auswirkungen auf den psychiatrischen Alltag**  
 Referent: Dr. med. Raoul Borbé, Ravensburg

12.07.2018  
**Was heißt denn hier Lebensqualität - Konsum und Sucht im Alter**  
 Referent: Dr. Frank Schwärzler, Reutlingen

27.09.2018  
**Klinische Ethikberatung in der Psychiatrie, überflüssig oder unverzichtbar?**  
 Referent: Dr. Jakob Gather, Bochum

15.11.2018  
**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen mit praktischen Übungen**  
 Referentin: Dr. Sabine Schlegel, Bad Schussenried

13.12.2018  
**Hat die Psychiatrie einen ordnungspolitischen Auftrag - und wie weit reicht dieser gegebenenfalls?**  
 Referent: Prof. Tilman Steinert, Ravensburg

■ **Psychiatrische Fortbildungen Weissenau**  
 Organisation: Dr. Raoul Borbé

17.01.2018  
**Selbstmanagement bei Depression - MoodGYM in traditionellen klinischen Settings?**  
 Referentin: Franziska Förster M. A., Leipzig

24.01.2018  
**Update bipolare Störung**  
 Referent: Prof. Peter Brieger, München

18.04.2018  
**Vom Medizinalhanf zur Legalisierungsdebatte - Wirkung und Nebenwirkungen von Cannabis**  
 Referent: Prof. Dr. Anil Batra, Tübingen

25.04.2018  
**Die deutschen psychiatrischen Fachgesellschaften im Kalten Krieg**  
 Referent: Steffen Dörre, M.A., Düsseldorf/Kiel

16.05.2018  
**Der Weltärztebund, Industrie und Ethik (1947 - 1975) Interessen - Konflikte - Verflechtung in der Forschung**  
 Referent: Prof. Dr. Andreas Frewer, Erlangen

06.06.2018  
**Wohnrehabilitation, aufsuchende Arbeit/ Home-Treatment - Evidenz**  
 Referent: PD Dr. Mathias Jäger, Zürich

13.06.2018  
**Die Elektrokonvulsionstherapie: sicher, effektiv, unverzichtbar**  
 Referent: Dr. Jan Di Pauli, Rankweil

20.06.2018  
**Falsch verwendete Gesten und andere Störungen der nonverbalen Kommunikation bei Psychosen**  
 Referent: Prof. Dr. Sebastian Walther, Bern

27.06.2018  
**Die psychiatrische Betreuung von Flüchtlingen in einer Zentralen Erstaufnahmeeinrichtung (ZEA)**  
 Referent: Dr. Ulf Künstler, Hamburg

17.10.2018  
**Neuroethische Aspekte von Gehirn-Computer Schnittstellen: Über die Grenzen zwischen Mensch und Maschine**  
 Referent: PD Dr. Surjo Soekadar, Tübingen

05.12.2018  
**Systemsprenger, Angstbeißer oder Prügelknabe - Störung des Sozialverhaltens. Werden unsere Jugendlichen immer schwieriger?**  
 Referentin: PD Dr. Isabel Böge, Weissenau

12.12.2018  
**Die psychiatrische Betreuung von Flüchtlingen in einer Zentralen Erstaufnahmeeinrichtung (ZEA)**  
 Referent: Dr. Ulf Künstler, Hamburg

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

17.04.2018  
**Rauchen, Dampfen oder Heizen**  
 Referent: Dr. Tobias Rüter, München

08.05.2018  
**PEG bei Demenz - Verfahren der Wahl oder Qual?**  
 Referent: Dr. Matthias Köhler, Zwiefalten

26.06.2018  
**Aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie von neurodegenerativen Demenzen**  
 Referent: PD Dr. Florian Metzger, Tübingen

10.07.2018  
**Latest perspectives of Virtual Reality in mental health problems**  
 Referentin: Prof. Betty Mohler Tesch, Ulm

18.09.2018  
**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Grundlagen und praktische Übungen**  
 Referent: Dr. David Albrecht, Biberach

23.10.2018  
**Kommunikation und Motivation zur Therapie der Schizophrenie mit Depot-Antipsychotika**  
 Referent: Dr. med. Gerd Brunner, Neuss

27.11.2018  
**Der Ohnmachtskampf um trügerische Sicherheiten: Überlegungen zu Auswegen aus dem Dilemma der Zwangsmaßnahmen**  
 Referent: Dr. med. Alex Th. Gogolkiewicz, Zwiefalten

## 4 Forschungsprojekte

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

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung und die statistische Aufarbeitung sind abgeschlossen. Die Ergebnisse werden anhand der Fragestellungen ausgearbeitet.

- **Stationäre Behandlungswege in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression (PfAD)**

Dana Bichescu-Burian, Erich Flammer, Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Julia Grempler, Sophie Hirsch, Frank Eisele, Tilman Steinert

**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 sind die differentielle Indikationsstellung, die Behandlungswege, der weitere Erkrankungsverlauf, Teilhabemöglichkeiten und die Inanspruchnahme von Ressourcen der Patientinnen und Patienten aus den unterschiedlichen Settings im direkten Vergleich.

**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. Ergebnisse weiterer Datenauswertungen in den verschiedenen Teilprojekten wurden auf dem DGPPN Kongress 2018 präsentiert und ihre Veröffentlichung in Fachzeitschriften wird derzeit vorbereitet.

#### Teilprojekt 1: Indikationsstellung und Behandlungswege

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

**Forschungsfragestellung:** Dieses Teilprojekt widmet sich der deskriptiven und Vergleichsanalyse 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.

**Erste Ergebnisse:** Insgesamt zeigte sich bereits vor dem Indexaufenthalt eine hohe Nutzung stationärer und ambulanter Behandlungsangebote. Nach Entlassung machte sich ein Anstieg der Nutzung ambulanter Versorgungsangebote bemerkbar, sodass eine ambulante Anbindung fast ausnahmslos erfolgte. Trotzdem kam es im ersten halben Jahr häufig zu stationären Nachbehandlungen, wengleich teilweise geplant. Die Weiterbehandlungswege wurden großenteils durch die Art von Vorbehandlungen vorbestimmt, sodass kaum Transfer zwischen Systemen stattfand.

#### 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 12 Monate nach Entlassung, eine Änderung der Arbeitsfähigkeit 12 Monate nach Entlassung gegenüber der Arbeitsfähigkeit vor Aufnahme bedingt.

**Erste Ergebnisse:** 44 Teilnehmende (20,2 %) waren zu T0 und T3 nicht erwerbstätig, 110 Teilnehmende (50,5 %) waren zu beiden Zeitpunkten erwerbstätig, 21 Teilnehmende (9,6 %) fanden eine Erwerbstätigkeit und 43 (19,7%) verloren ihre Erwerbstätigkeit. 158 von 217 Teilnehmenden (73 %) fühlen sich zu T3 arbeitsfähig. 39 von 87 Teilnehmenden (44,8 %), die zu T3 nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt beschäftigt waren, fühlten sich arbeitsfähig. Je höher die kumulative Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer stationärer Leistungen war, desto weniger wahrscheinlich war eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt (OR = 0,98,  $p < .001$ ). Je höher die kumulative Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer stationärer Leistungen war, desto eher schätzten die Teilnehmenden sich zu T3 als nicht arbeitsfähig ein (OR = 1,01,  $p < .005$ ).

#### 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 Angsterkrankungen, 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.

**Ergebnis:** Response- und Remissionsraten unterscheiden sich in den 4 Settings zwischen Aufnahme und Katamnese nicht signifikant. Die Erkrankungsverläufe unterscheiden sich zwischen den 4 Settings: Bei Aufnahme sind sowohl die Depressionswerte als auch der globale Schwereindex der Gesamtsymptomatik auf verschiedenem Niveau, im weiteren Verlauf nähern sich die Ergebnisse der 4 Settings jedoch an und unterscheiden sich auch hier nicht mehr signifikant.

### 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?

**Erste Ergebnisse:** In den vier Behandlungssettings wurden Menschen mit unterschiedlich schweren Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen behandelt, wobei Teilnehmende aus der Depressionsstation und Kriseninterventionsstation die deutlichsten Einschränkungen zeigten. Generell am stärksten betroffen waren Durchhaltevermögen, Fähigkeit zu spontanen Aktivitäten und Anwendung fachlicher Kompetenzen. 12 Monate später zeigten sich in allen Teilhabebereichen und über alle Settings hinweg Verbesserungen. Die Teilnehmenden aus verschiedenen Settings hatten sich einander angeglichen. Das Mini-ICF-APP bildete speziell die aktuelle Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt recht gut ab und bietet sich damit (wie a.a.O. beschrieben) als ein ökonomisches Beurteilungsinstrument an.

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

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

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

**Methoden:** Anhand einer Querschnitts-Erhebung in einem Zweigruppen-Vergleichsdesign wurden bei 28 Borderline-Patientinnen und 15 gematchten gesunden Kontrollpersonen klinisch-psychodiagnostische Daten anhand von 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 verschiedene nationale und internationale Fachkongresse präsentiert. Fachartikel wurden bereits in internationalen Fachzeitschriften (Psychophysiology, Journal of Visualized Experiments) publiziert. 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 allgemeinspsychiatrischen Abteilung in Weissenau wird von Oktober 2017 bis Dezember 2019 ein systemtherapeutisches Konzept implementiert (SYMPA: Systemtherapeutische Methoden in der psychiatrischen Akutversorgung). Mitarbeitende der Berufsgruppen Medizin, Ergotherapie, Pflege, Sozialarbeit und Psychologie 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 durchgeführten 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 Februar/März 2019 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 „Hintergrunddrauschen“ 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 patientenferne 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.

**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 bei der Zeitschrift Der Nervenarzt eingereichten und veröffentlichten 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, Brendan Snellgrove, 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 17.11.2017 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-spezifischer 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

**Ergebnisse:** Nach SR-typischem Screening der mittels komplexem Suchstring gefundenen und um Dubletten bereinigten Abstracts (N=7778) konnten am Ende noch 51 Volltexte in den Review inkludiert werden. Der zwischenzeitlich in der Zeitschrift *Der Nervenarzt* akzeptierte und veröffentlichte Beitrag differenziert entlang des jeweiligen patientenbezogenen Outcomes inkludierte Studien zu Verordnungsfehlern, Selbstverletzungen und Suiziden, patientenseitiger Fremdaggression, Zwangsmaßnahmen, Stationäre Verweildauer und Symptombesserung. In der kritischen Bewertung muss allerdings konstatiert werden, dass sich angesichts methodologischer Schwächen auf Basis der bislang verfügbaren Beobachtungsstudien keine evidenzbasierten Implikationen für die Gesundheitspolitik bzw. die klinische Personalbesetzungspraxis ableiten lassen.

#### ■ Webbasierte sektorenübergreifende individuelle Therapie- und Versorgungsplanung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen: Entwicklung eines Website-Prototyps und empirische Evaluation durch GPV-anspruchsberechtigte Testnutzer

Andreas Blume, Karl-Heinz Rasch, Erwin Steinbinder, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Versorgung psychisch kranker Menschen ist fragmentiert zwischen den Sektoren stationär/ambulant und verschiedenen Sozialgesetzbüchern. Behandlungsempfehlungen liegen in verschiedenen Leitlinien vor (Schizophrenie, bipolare Störungen, psychosoziale Therapien u.a.), Besonderheiten der Versorgung sind in den verschiedenen SGB und im Baden-Württ. PsychKHG geregelt. Die Angebote zu kennen und individuell optimiert zu nutzen, ist für Betroffene nahezu unmöglich und gelingt nur einer kleinen Zahl von Experten.

**Forschungsfragestellung:** Entwicklung einer Web-basierten individuellen Behandlungs- und Versorgungsplanung, die von Betroffenen und verantwortlichem Arzt/Fallmanager/Bezugsperson in gemeinsamer Entscheidungsfindung erstellt und stetig angepasst werden kann. Leitgedanke soll die Recovery-Orientierung sein. Evaluation in einer Pilotstudie.

**Methode:** Behandlungs- und Versorgungsangebote sollen gemäß Leitlinien und gesetzlichen Regelungen in einem Web-basierten Menü dargestellt werden, aus dem sich ein individueller Behandlungsplan generieren lässt. Dabei sollen die Bereiche Behandlung/Wohnen/Arbeit/Freizeit abgebildet werden. Zunächst soll dies für psychotische und Alkohol-bezogene Störungen am Beispiel eines Landkreises als Pilotprojekt dargestellt werden. Dies kann als Matrix für eine spätere Ausweitung auf alle Landkreise in Baden-Württemberg dienen.

**Geplante Schritte:** 1. Bildung der Projektgruppe mit klinischen Experten, einem Vertreter der Betroffenen und IT-Experten, 2. Erstellung der Webseite und von Formatvorlagen für Behandlungs- und Versorgungsplanung, 3. Evaluierung in einer Pilotstudie (Machbarkeitsstudie), 4. Bei erfolgreicher Projektbeendigung Angebot der Verbreitung in andere Landkreise und Planung einer kontrollierten Wirksamkeitsstudie

**Bisherige Ergebnisse:** Von Projektgruppe wurden wichtige Anfangsimpulse eingebracht, umfangreiche Datenrecherche wurde durchgeführt, Prototyp einer Website von kooperierender Firma Websedit ist aufgesetzt, Kerntexte wurden verfasst und mit künftigen Impressumsverantwortlichen abgestimmt, Ethikantrag für begleitende Evaluation ist eingereicht, derzeit parallele Planung des Web-Launches, der Bekanntmachung im GPV-Versorgungssystem und der empirischen Testnutzerbefragung.

#### ■ Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie

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

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

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

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

#### ■ Katamnestic Untersuchung der Entwicklung von psychischen Faktoren und Gesundheitsverhalten nach einer Koronarangiographie

Magdalena Ciurus, Juan Valdés-Stauber

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

**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 Versorgungsnachteile. Zum Zeitpunkt der Entlassung erhalten die Patienten einen strukturierten Empfehlungsbogen bestehend aus sechs Kategorien zur sekundären bzw. tertiären Prävention. Der Grad der Adhärenz wird im Verlauf gemessen. Gemessen werden etwa 50 Variablen verteilt auf sechs Kategorien, die zum Teil mit standardisierten Instrumenten erfasst werden.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Erhebungsphase abgeschlossen. Die Ergebnisse werden ausgewertet.

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

Michael Eggart, Juan Valdés-Stauber

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

**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 (MAIA); c) allgemeines Funktionsniveau (GAF); d) Somatische Symptombelastung (SCL-90, Subskala SOMAT); e) Suizidalität. Als Kovariaten bzw. unabhängige Variablen werden klinische, psychologische, soziodemografische, anthropometrische und anamnestiche Variablen herangezogen. Statistische Assoziationen zwischen den Variablen werden 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 der empirischen Datenerhebung abgeschlossen. Beginn der statistischen Aufarbeitung und Auswertung.

## ■ 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 Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Eine Publikation des WFB-MuT und der ersten Auswertungen ist in Arbeit. 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 2017

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.

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

Kevin Hummel, Juan Valdés-Stauber

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

**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 läuft.

#### ■ **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 32 Personen befragt. Die Interviews wurden in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory ausgewertet.

**Aktueller Stand:** Die Studie ist abgeschlossen. Die Ergebnisse wurden auf Fachkongressen präsentiert und in Form einer Buchpublikation veröffentlicht. Weitere Publikationen folgen.

#### ■ **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.

**Forschungsfragestellungen:** 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 Wohnformwechsler 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. Die Rekrutierungsphase für die Kohortenstudie ist abgeschlossen.

#### ■ **Verändern sich die Lebenseinstellungen während eines psychosomatischen Krankenhausaufenthaltes und haben sie eine Auswirkung auf den Besserungsgrad?**

Helen Kämmerle, 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:** Diese Untersuchung geht über die Fragestellungen einer von Frau Kämmerle angefertigten Master-Thesis hinaus, auch der Umfang der Stichprobe ist größer.

#### ■ **Mediennutzung psychiatrischer Patienten**

Marie Kampmann, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention ist die uneingeschränkte Nutzung von Medien ein wichtiges Ziel zur vollen gesellschaftlichen Teilhabe. Das Mediennutzungsverhalten kann durch eine psychische Erkrankung verändert sein. Gleichzeitig können Medien der Information und Aufklärung über psychische Erkrankungen dienen. Moderne Kommunikationsmittel ermöglichen zudem ein erweitertes Therapieangebot. Im Jahr 2011 wurde die Mediennutzung stationär behandelter PatientInnen des ZfP Südwürttemberg im Rahmen einer explorativen Studie erstmalig erhoben.

**Forschungsfragestellung:** Vor dem Hintergrund des veränderten Medienangebots auf den Stationen, der allgemein stetig steigenden Mediennutzungstendenzen in der Gesellschaft, der rasanten Entwicklungen im medialen Bereich und der zunehmenden Bedeutung digitaler Medien im Gesundheitswesen („E-Health“; „Telemedizin“, etc.) soll in einer Replikationsstudie die aktuelle Mediennutzung von psychisch erkrankten PatientInnen erfasst werden. Ziel ist es außerdem, mögliche Zugangsbarrieren zu identifizieren und ggf. bedarfsgerechte Verbesserungen des Medienangebots für PatientInnen des ZfP Südwürttemberg vorzunehmen.

**Methode:** Im Rahmen einer Vollerhebung an den verschiedenen Standorten des ZfP Südwürttemberg werden PatientInnen mittels eines eigens konzipierten Fragebogens zu ihrem Mediennutzungsverhalten vor/während ihres Klinikaufenthaltes befragt. Zudem wird die Zufriedenheit mit dem Medienangebot auf Station erhoben sowie die Bereitschaft, internetbasierte Therapieangebote zu nutzen. Die aktuellen Ergebnisse sollen mit den Ergebnissen der früheren Studie verglichen werden.

**Aktueller Stand:** Die Erhebungsinstrumente wurden in Hinblick auf die aktuellen Entwicklungen im medialen Bereich überarbeitet, um mit der Datenerhebung zu beginnen.

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

Ulrich Kendel, Juan Valdés-Stauber

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

**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:** Empirische Datenerhebung und statistische Aufarbeitung ist abgeschlossen. Phase der Auswertung und Diskussion.

## ■ 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:** Das Manuskript ist zur Publikation eingereicht und in Revision

**Geplante Schritte:** Abschluss der Publikation

## ■ „Antizipatorische Daseinsverabschiedung“ bei Menschen im Jugendalter und im mittleren Lebensalter ohne eine zum Tod führende Erkrankung im Vergleich zu Menschen mit einer irreversiblen zum Tod führenden Erkrankung. Möglichkeit einer Fragebogenvereinfachung

Sarah Kramer, Sara Ranzinger, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Das Konzept der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ wurde bereits als anthropologisches und nicht als psychologisches Konstrukt der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod beschrieben.

**Forschungsfragestellung:** Nach der Untersuchung von terminalen Patienten in jeweils einem Palliativ und einem Hospizsetting sowie in einem Heim ohne eine zum Tod führenden Erkrankung soll zum Vergleich zwei Gruppen fern vom mit mehr Gebrechlichkeit behafteten Alter untersucht werden, um die Praktikabilität des Fragebogens und die differenzielle Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit prüfen zu vermögen.

**Methode:** geplant ist eine Stichprobe von mindestens 60 Probanden jeweils für die Gruppe der Jugendlichen und der Menschen im mittleren Alter. Erhebung der soziodemographischen und klinischen Daten sowie Anwendung der psychometrischen Fragebögen wie bei den terminalen Patienten zum genauen Vergleich. Anwendung von Gammaregressionen und Sensibilitätsanalysen wegen der Rechtsverschiebung der Verteilungen der Antworten und der ordinalen Struktur der abhängigen Variablen. Zwei geschulte Interview-Durchführenden.

**Geplante Schritte:** 1. Abschluss der Untersuchung der Gruppe der terminalen Patienten, die dann als Gesamtvergleichsgruppe in die Vergleiche eingesetzt wird; 2. Abschluss der Untersuchung von Heimbewohnern; 3. Abfassung einer reduzierten Fragebogenversion zum Vergleich; 4. Schulung der Interviewführenden; 5. Prüfung der Datenqualität; 6. Statistische Vergleiche der Faktoren (Facetten) und Dimensionen, sowie multivariate Vergleiche, etwa durch multinomiale Regressionsmodelle.

**Vorläufige Ergebnisse:** Phase des Studiendesigns und der Suche geeigneter Interview-Durchführender.

## ■ Entwicklung eines Manuals zur tagesklinischen Behandlung von Patienten mit Suchterkrankung und traumatisierenden Lebensereignissen

Michael Müller-Mohnssen, Waltraud Heiserer-Trautmann, Renate Guthardt, Bernhard Widmann, Thomas Fritsch

**Hintergrund:** Suchtpatienten weisen zu einem hohen Prozentsatz traumatisierende Lebensereignisse in ihrer Vorgeschichte auf, ebenso weisen Erwachsene mit Traumatisierungserfahrungen ein stark erhöhtes Risiko für substanzbezogene Störungen auf. Die Komorbidität von Suchterkrankungen und Trauma-Folgestörungen beeinflusst relevante Outcome-Parameter, so dass nach den aktuellen S3-Leitlinien eine integrierte psychotherapeutische Behandlung angeboten werden soll.

**Fragestellung:** Ist eine integrierte Behandlung von substanzbezogenen und Trauma-Folgestörungen in ein akupsykiatrisches tagesklinisches Behandlungssetting integrierbar?

**Methode:** In den Jahren 2016 bis 2018 wurde ein manualisiertes zweiwöchiges diagnostisch-therapeutisches Programm entwickelt, das 5-6mal jährlich an der Tagesklinik Sucht durchgeführt wird. 5 Programmdurchgänge mit N = 59 Patienten wurden erfasst und hinsichtlich der Durchführbarkeit und der Bewertung durch die Patienten sowie weiterer Daten aus einer 6-Monats-Katamnese evaluiert.

**Geplante Schritte:** Die Evaluation wurde 2018 abgeschlossen. Das Manual wird Anfang 2019 fertiggestellt und publiziert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das an der Tagesklinik Sucht Weissenau entwickelte diagnostisch-therapeutische Behandlungsprogramm erwies sich als durchführbar und wurde von den Patienten im Mittel als „etwas hilfreich“ bis „sehr hilfreich“ erlebt, während sich die Belastung für die Patienten als „etwas belastend“ erwies. Es wurden keine vermehrten Behandlungskomplikationen (Behandlungsabbrüche, Suizidalität) festgestellt.

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

Marco Neß, Juan Valdés-Stauber

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

**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.

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

Carlos Peña-Salazar, Salvador Simó, Judit Pons, Francesc Arrufat, 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 ersten Suizidversuchen, um sowohl psychosoziale Risikofaktoren als auch biographisch verankerte Resilienzfaktoren auszumachen

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

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

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

## ■ Informeller Zwang in der 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 erfolgte deskriptiv, mittels Korrelationen und multivariater Regressionsanalysen.

**Aktueller Stand:** Die Studie ist abgeschlossen. Die Studienergebnisse wurden in Fachzeitschriften publiziert.

## ■ Follow-Up zur Entwicklung eines Konzepts zum Umgang mit suchtpsychiatrischen Krisen

Petra Schmid, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Die Suchtaufnahmestation am Standort Weissenau (2061) wurde 2014 konzeptionell verändert. Neben der Aufteilung in einen Stations- und einen Intensiv-betreuten Bereich, wurden inhaltliche Veränderungen vorgenommen. Die Effekte der Umstrukturierungsmaßnahme wurden nun neben dem Prä-Post-Vergleich auch in einem Follow-Up untersucht.

**Forschungsfragestellung:** Zeigt sich über ein Zeitintervall von 3,5 Jahren anhaltend eine Reduktion bzgl. der Zwangsmaßnahmen?

**Methode:** Über drei Zeitabschnitte in 3,5 Jahren wurden Daten u.a. zur geschlossenen Türe und weiteren Zwangsmaßnahmen evaluiert.

**Geplante Schritte:** Dateninterpretation ist abgeschlossen, Teilergebnisse wurden auf Kongressen präsentiert, Publikation ist angenommen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Nach Umstrukturierung war die Türe des intensiv-betreuten Bereiches signifikant seltener geschlossen, im Follow-Up konnten diese Ergebnisse nochmals verbessert werden. Außerdem erhöhte sich die Verweildauer, wobei dies auf eine Zunahme bei den über 7-tägigen Aufenthalten zurückgeführt werden kann. Dies entspricht einem gewünschten Effekt.

## ■ 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:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Diese werden aktuell ausgewertet. Eine Veröffentlichung ist geplant.

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

Ursula Stabenow, Juan Valdés-Stauber

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

**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 der 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 geschäftstherapeutische Logistik erarbeiten; fünftens, Logistik der konsekutiven Erfassung aller Patienten und der Nachuntersuchung festlegen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studie inzwischen von der Ethikkommission genehmigt worden. Datenerhebung der Teilstichprobe im Hospiz abgeschlossen, Teilstichprobe der Palliativstation wird 12/2018 abgeschlossen sein.

#### ■ 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 werden 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 werden alle Leiter von psychiatrischen Kliniken und alle Leiter von Heimen der Eingliederungshilfe qualitativ und semiquantitativ befragt. Genaue quantitative Vertiefungsanalysen werden mit Hilfe des Fallregisters für psychiatrische Kliniken in Baden-Württemberg vorgenommen werden. Eine Bedingungsanalyse wird durch eine zusätzliche Erhebung von Klinikstrukturmerkmalen und Strukturmerkmalen der Versorgungsregionen in allen Land-

kreisen möglich. Für die forensische Psychiatrie werden 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:** Abschluss der Datenerhebung und Auswertung der Daten zum Herbst 2019

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

Tilman Steinert, Nancy Thilo, Erich Flammer

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

Tilman Steinert, Juliane Horvath, Nancy Thilo

**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, der Allgemeinpsychiatrie und dem Bereich des betreuten Wohnens weiter bearbeitet.

#### ■ 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 Forschungsschwerpunkte wurden keine formuliert, die jährlichen Erhebungen wurden fortgeführt.

**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 9 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

## ■ Reden wir über dieselbe Maßregel? Zur Diskussion über den §64 StGB

Joachim Traub, Jan Querengässer

**Hintergrund:** Über die Maßregel des §64 StGB und ihre Wirksamkeit wird seit Jahren geforscht - teilweise mit widersprüchlichen Ergebnissen - und entsprechend in der Fachöffentlichkeit diskutiert. Dabei scheint der Aspekt der Regionalität eine wichtige Rolle in der Bewertung zu spielen. Obwohl der §64 StGB einheitliches Bundesrecht ist, finden sich unterschiedliche länderspezifische Handhabungen mit deutlichen Auswirkungen auf Anordnungsschwelle und die Anzahl der untergebrachten Patienten.

**Methode:** Datengrundlage sind sämtliche Neuankordnungen in den §64 StGB über 21 Jahre für die alten Länder der BRD. Eine vollständige Übersicht für alle Bundesländer liegt von 2010 bis 2015 vor (Daten der Strafverfolgungsstatistik 24311 von 1995-2015). Länder mit niedrigen Inzidenzraten (Neuankordnungen auf 100.000 Einwohner) werden mit einem Land mit hohen Inzidenzraten für diesen Zeitraum verglichen, dabei werden jeweils etwa 5.000 Fälle untersucht. Es werden Soziodemographische Daten, Deliktkategorien und Angaben zu den Vorstrafen ausgewertet.

**Ergebnisse:** Etwa ein Drittel aller §64 StGB Neuankordnungen (insgesamt  $\approx 2.429$  pro Jahr) im untersuchten Zeitraum stammt aus dem Bundesland Bayern. Die Inzidenzrate liegt hier etwa dreimal so hoch wie bei der Auswahl der Länder mit niedriger Inzidenzrate. In den Patientenmerkmalen bildet sich diese Tendenz zu einer niederschweligen Anordnung durch mehr Delinquenten mit voller Schuldfähigkeit, BtMG- und Raubdelikten, in geringeren Haftzeiten und weniger Vorstrafen ab

## ■ Datenüberblick zu Ausländern in der Unterbringung gemäß §63 StGB

Joachim Traub

**Hintergrund:** Der Anteil der Ausländer im Maßregelvollzug gemäß §63 StGB steigt seit Jahren an. Bei unterstellter Kommunikationseinschränkung durch Sprache, kultureller Unterschiede im Verständnis einer Behandlung und Problemen in der Finanzierung der notwendigen Nachbetreuung stellen Ausländer in der Forensischen Psychiatrie eine Herausforderung dar. Wegen dieser Problematik parallel zur anhaltenden politischen Diskussion über Migration erscheint ein Überblick über die bisherige Datenlage sinnvoll. Beim Bemühen um Sachlichkeit stößt bereit die Definition des Begriffes „Migrant“ auf Schwierigkeiten. Als Lösung wurde die juristische Definition (Staatsangehörigkeit) übernommen, damit auch Vergleiche mit der Allgemeinen Delinquenz möglich werden. Nachdem im Vorjahr dieses Thema für Baden-Württemberg auf der Grundlage der Forensischen Basisdokumentation Baden-Württemberg untersucht wurde, erfolgte aktuell ein Überblick über alle Bundesländer.

**Methoden:** Die Entwicklung des Ausländeranteils wird über die Neuankordnungen ( $n = 13.385$ ) über einen Zeitraum von 21 Jahre für die alten Länder der BRD aufgezeigt und mit den Verurteilungen wegen erheblicher Delikte ( $\geq 2$  Jahre Haft;  $n = 231.194$ ) verglichen, dabei werden soziodemographische Daten und Deliktkategorien ausgewertet. Für den aktuellen Zeitraum von 2010 - 2015 liegen die entsprechenden Daten für alle Bundesländer vor (Neuankordnungen  $n = 5008$ ; Verurteilungen  $\geq 2$  Jahre Haft;  $n = 69.112$ ). Für diesen Zeitraum wurden die Daten entsprechend ausgewertet. Ergänzend werden Inzidenzraten und das Relative Risiko berechnet. Datengrundlage sind jeweils vollständige Angaben des Forschungsdatenzentrums der Länder bzw. des Statistischen Bundesamtes (Strafverfolgungsstatistik EVAS-Nr. 24311 von 1995-2015 und Bevölkerungsstatistik)

**Ergebnisse:** Dem erhöhten Anteil von Ausländern bei den Neuankordnungen gemäß §63 StGB steht ein noch höherer Anteil bei den Erheblichen Delikten entgegen. In den Patientenmerkmalen ergeben sich teilweise deutliche Unterschiede in den Deliktkategorien, so dass von nur geringen Überschneidungen zur Allgemeinen Kriminalität ausgegangen werden kann. Bei Ausländern liegen mehr Gewalt- und weniger Sexualstraftaten vor, im Bereich der Allgemeinen Delinquenz mehr BtMG-Delikte. Auch hier ergibt sich kein höherer Anteil bei Sexualstraftaten. Bei den Neuankordnungen gemäß §63 StGB zeigen Ausländer einen höheren Anteil bzgl. Schuldfähigkeit, so dass diagnostisch eher von Psychosen ausgegangen werden kann. Insgesamt wirkt psychische Erkrankung bei Ausländern offenbar als protektiver Faktor gegen eine erhebliche Straftat.

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

Joachim Traub, Erich Flammer, Gerd Weithmann,

**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 Schuldfähigkeit, 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 schuldfähigen 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.

## ■ Pädosexuelle Delinquenten im §63 StGB: Entwicklung von 1995 - 2015

Joachim Traub

**Hintergrund:** Für den Maßregelvollzug gemäß §63 StGB stellen die Patienten mit pädosexuellen Delikten eine besondere Herausforderung dar. Sie haben in der Öffentlichkeit eine ähnlich hohe Aufmerksamkeit wie aktuell die Flüchtlinge. Diese Patienten hatten dadurch seit 20 Jahren einen großen Einfluss auf die Gestaltung - und auch angemessene Finanzierung - des Maßregelvollzuges.

**Forschungsfragestellung:** Die Anzahl dieser Patienten geht nach den Daten der Forensischen Basisdokumentation in Baden-Württemberg seit Jahren zurück. Da auch in der Diskussion um die Schuldfähigkeit inzwischen eher eine höhere individuelle Verantwortlichkeit der Delinquenten angenommen wird, wäre eine Verlagerung dieser Patienten in den Strafvollzug anzunehmen. Dazu sollen die entsprechenden Neuankordnungen verglichen werden.

**Methoden:** Für einen Überblick zur Datenlage werden alle juristischen Neuankordnungen in den §63 StGB wegen pädosexueller Delikte von 1995 - 2015 untersucht. Datengrundlage sind die Standardisierten Off-Site-Files der Strafverfolgungsstatistik (EVAS 24311) des Forschungsdatenzentrums der Statistischen Landesämter. Es wird der aktuelle Stand für Deutschland beschrieben sowie die Entwicklung von 1995 - 2015 für die alten Bundesländer. Zum Vergleich mit dem Strafvollzug werden alle pädosexuellen Delikte ab einer Verurteilung zu 2 Jahren Haft herangezogen.

**Ergebnisse:** Die Anzahl aller juristisch abgeurteilten Pädosexuellen Delikte ab 2 Jahren Haft bzw. §63 StGB ist nach einem Maximum um das Jahr 2005 etwa wieder auf dem Stand von 1995 angekommen. Der Anteil der Neuankordnungen in den §63 StGB geht dabei kontinuierlich zurück. Die Inzidenzraten der einzelnen Bundesländer folgen diesem Trend. In einzelnen Bundesländern (z.B. Berlin) erfolgen Neuankordnungen in den §63 StGB nur noch in Einzelfällen. Eine Verlagerung der Delinquenten in den Strafvollzug ist nur regional erkennbar.

## ■ Frauen im Maßregelvollzug

Joachim Traub, Sabrina Szabo

**Hintergrund:** Für eine Übersicht zum teilweise mystifiziert dargestellten Thema „Frauen im Maßregelvollzug“ erscheint eine Wiedergabe der Datenlage zu diesem Thema sinnvoll. Übergreifende, klinische Angaben zum Maßregelvollzug in

Deutschland liegen nicht aktuell vor. Der juristische Datensatz zu den Neuordnungen kann wie bei den anderen Forschungsprojekten der Forensischen Psychiatrie herangezogen werden.

**Forschungsfragestellung:** Unterscheiden sich Frauen in der Häufigkeit oder in den Fallmerkmalen von männlichen Patienten im Maßregelvollzug? Ergeben sich Hinweise aus dem Strafvollzug auf parallele Effekte, die als übergreifende kriminologische Zusammenhänge begriffen werden können?

**Methoden:** Für einen Überblick zur Datenlage werden die juristischen Neuordnungen von Männern und Frauen in die §§63 und 64 StGB von 1995 - 2015 gegenübergestellt. Datengrundlage sind die Standardisierten Off-Site-Files der Strafverfolgungsstatistik (EVAS 24311) des Forschungsdatenzentrums der Statistischen Landesämter. Es wird der aktuelle Stand für Deutschland beschrieben sowie die Entwicklung von 1995 - 2015 für die alten Bundesländer. Zum Vergleich mit dem Strafvollzug werden alle Delikte ab einer Verurteilung zu 2 Jahren Haft herangezogen.

**Ergebnisse:** Die allgemein bekannten Unterschiede zwischen Frauen und Männern bilden sich auch in der vorliegenden Untersuchung ab. Frauen zeigen in allen Gruppierungen eine weit geringere erhebliche Kriminalität als Männer, die Deliktstruktur in den einzelnen Gruppierungen (Maßregeln §§ 63 und 64 StGB, erhebliche Delikte im Strafvollzug) ergibt aber ein jeweils ähnliches Muster wie bei den Männern. In der Maßregel gemäß §63 StGB steigt der Anteil der Frauen von 8% auf 13% an. In den Fallmerkmalen der Frauen kann zunehmend ein Muster beschrieben werden, das für schizophrene Patientinnen (Schuldunfähigkeit, impulsive Gewaltdelinquenz, höheres Alter) zutreffend erscheint.

#### ■ 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:** Promotion ist abgeschlossen, Publikation ist in Vorbereitung

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt wurde von 63 Patientinnen und Patienten der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet (Rücklauf 15%). 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:** Promotion ist abgeschlossen, Publikation ist in Vorbereitung

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

#### ■ Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung

Carmen Uhlmann, 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.

**Projektstand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Promotion ist abgeschlossen, Teilergebnisse wurden präsentiert, eine Publikation ist erfolgt, eine weitere in Vorbereitung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Auf einer Station zur Krisenintervention akuter, nichtpsychotischer Erregungszustände wurden in 2 Jahren insgesamt 87 Patientinnen mit Borderline-Symptomatik 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 signifikant schwerer krank (d.h. 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.

## ■ 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 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:** Dateninterpretation ist abgeschlossen, Teilergebnisse wurden auf Kongressen präsentiert, Publikation ist in Vorbereitung.

**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:** Dateninterpretation ist abgeschlossen, Teilergebnisse wurden auf Kongressen präsentiert, Publikation ist angenommen.

**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 und Emotionalität zugunsten der Anwesenheit des Therapiehundes.

## ■ Routinemäßige Erfassung der kognitiven Leistungsfähigkeit bei Patientinnen und Patienten aus dem Schizophrenen Formenkreis: Profile, Verlauf, Ausblick

Carmen Uhlmann, Agata Czekaj, 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.

**Forschungsfragestellung:** Fragestellungen betreffen die Erstellung von Leistungsprofilen und die Veränderung eventueller kognitiver Defizite im Verlauf der Behandlung. Weiterhin 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. Erfassung der Ergebnisse in einer zentralen Datenbank.

**Geplante Schritte:** Die in einer zentralen Datenbank der gespeicherten Untersuchungsergebnisse werden aufgearbeitet und ausgewertet.

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

## ■ Psychometrische Eigenschaften der deutschen Version des Life Attitude Profile (LAP-R) in einer stationär-psychosomatischen Stichprobe

Juan Valdés-Stauber, Helen Kämmerle, Susanne Bachthaler

**Hintergrund:** Nicht nur klinische, motivationale, psychosoziale und persönlichkeitsbezogene Faktoren haben einen Einfluss auf den stationären psychosomatischen Verlauf, sondern auch die Lebenseinstellungen.

**Forschungsfragestellung:** Prüfung der psychometrischen Eigenschaften des LAP-R, deutsche Version, in einer Stichprobe von 120 stationär-psychosomatisch behandelten Patienten, um den international bewährten Fragebogen in künftigen psychosomatischen Patientenstichproben einsetzen zu können.

**Methode:** Untersuchung der sechs einzelnen Faktoren und der zwei übergeordneten Faktoren mittels exploratorischer Faktorenanalyse (Hauptkomponentenanalyse und Varimaxrotation) sowie konfirmatorischer Faktorenanalyse (anhand latenter Variablen). Darüber hinaus Itemanalyse und interne Konsistenz der Faktoren anhand von Cronbachs  $\alpha$ . Validitätsuntersuchungen mit anderen validierten Tests unter Angabe der Effektstärken.

**Geplante Schritte:** 1. Erhebung der Daten und Erfassung der Antworten Frage für Frage, um konfirmatorische Faktorenanalyse durchführen zu können; 2. Prüfung von Modellvoraussetzungen; 3. Wahl der geeigneten Statistik; 4. Durchführung der Faktorenanalysen und der externen Validierung; 5. Graphische Darstellung der Zusammenhänge.

**Bisherige Ergebnisse:** Datenerhebung abgeschlossen. Aktuell Prüfung der Datenqualität, der Modellvoraussetzungen und der geeigneten statistischen Modellierung.

## ■ Anthropologische Annäherung an die Sterblichkeit, das Sterben und den menschlichen Tod in der Philosophie und Medizin

Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Bei dem Begriff des Todes sind semantische und phänomenologische Momente vermengt, die sich auf Zustände und Prozesse um den Zeitpunkt des Ablebens beziehen, die konzeptuell auseinanderzuhalten gilt.

**Forschungsfragestellung:** Es wird hier die Position vertreten, dass es sich bei der Auseinandersetzung mit dem Tod und mit dem Sterben um einen anthropologischen Sachverhalt handelt, der eine ontische Annäherung über die Biomedizin und über die Psychologie erlaubt. Als anthropologisch entbehrt dieser Sachverhalt keinesfalls eine ontologische Perspektive über das Wesen des Todes, insbesondere wenn dieses als Nichtsein oder Aufhören-zu-sein aufgefasst wird. Leben und Tod als Grenzbegriffe in dialektischen Bezug verstanden lassen auch den Tod als Seinsweise oder Übergangsmoment von einer Daseinsweise in eine andere, die ontologisch näher bestimmt werden müsste, verstehen.

**Methode:** Der Autor wird in phänomenologischer Perspektive zwischen „Sterben“ und „Tod“ unterscheiden, davon ausgehend, dass jenseits der kulturgebundenen Repräsentationen der „Materialität des Todes“ (Macho, S. 103) und des rituellen Umganges mit der Anwesenheit der Leichen bei Abwesenheit des Gewesenen und der Überwindung der Ergriffenheit, es universell gelten dürfte, dass der Mensch bei Vergegenwärtigung des Todes und spätestens bei Konfrontation mit der eigenen unausweichlichen Endlichkeit in der Krankheit zum Tode sich mit Grundthemen auseinandersetzt bei offenem Ausgang seines Ringens.

**Geplante Schritte:** Es werden zunächst thanatologische Begriffsbestimmungen unternommen, um danach die philosophischen Positionen zum Tod zu diskutieren; in einem dritten Schritt wird die Einnahme einer anthropologischen Position vertreten und begründet; viertens werden die Transzendierungsmodi erörtert, um schließlich ein Modell der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ als anthropologisch in Abhebung von psychologischen Theorien der Bewältigung vorgeschlagen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Literatursuche fortgeschritten; existenzanalytische Beiträge fortgeschritten; Modell der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ steht; es fehlen eine Integration der philosophischen Reflexionen und die Abgrenzung von psychologischen Modellen.

■ **Entwurf eines mehrdimensionalen Modells der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“**  
Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die antizipatorische Daseinsverabschiedung (in der Literatur psychologisch als „Trauer“ aufgefasst) kann als anthropologischer Sachverhalt ausgefasst werden. In der Praxis (ontische Ebene) handelt es sich um einen individuellen Verarbeitungsprozess hinsichtlich des Erlöschens 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.

**Geplante 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.

■ **„Antizipatorische Daseinsverabschiedung“ bei Menschen mit einer irreversiblen zum Tod führenden Erkrankung im Vergleich zu älteren Patienten in Heimen ohne eine Erkrankung zum Tode: Gibt es eine unterschiedliche Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod?**

Juan Valdés-Stauber, Ursula Stabenow, Romina Hans, Helen Kämmerle

**Hintergrund:** Das Konzept der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ wurde bereits als anthropologisches und nicht als psychologisches Konstrukt der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod beschrieben.

**Forschungsfragestellung:** Nach der Untersuchung von terminalen Patienten in jeweils einem Palliativ und einem Hospizsetting, soll zum Vergleich eine vom Alter ähnliche Stichprobe von Heimbewohnern untersucht werden. Die Hauptfragestellung besteht darin, ob die Modi der Auseinandersetzung bei Heimbewohnern ohne eine Krankheit zum Tode differieren von Menschen im Angesicht des eigenen Todes durch Krankheit.

**Methode:** geplant ist eine Stichprobe von mindestens 60 Probanden. Erhebung der soziodemographischen und klinischen Daten sowie Anwendung der psychometrischen Fragebögen wie bei den terminalen Patienten zum genauen Vergleich. Anwendung von Gammaregressionen und Sensibilitätsanalysen wegen der Rechtsverschiebung der Verteilungen der Antworten und der ordinalen Struktur der abhängigen Variablen. Zwei geschulte Interview-Durchführenden.

**Geplante Schritte:** 1. Abschluss der Untersuchung der Gruppe der terminalen Patienten, die dann als Gesamtvergleichsgruppe in die Vergleiche eingesetzt wird; 2. Auswahl der Heime; 3. Schulung der Interviewführenden; 4. Aufklärung von Bewohnern oder Betreuern; 5. Prüfung der Datenqualität; 6. Statistische Vergleiche der Faktoren (Facetten) und Dimensionen, sowie multivariate Vergleiche, etwa durch propensity scores.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es wurden bereits drei Heime engagiert. Bisher insgesamt 20 Personen interviewt.

■ **Einflussfaktoren auf den Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen in der Gemeindepsychiatrie: Vergleich zwischen dem vollstationären und dem teilstationären Setting in fünf europäischen Ländern: Eine multizentrische und multinationale randomisierte Studie.**

Diana Welly, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die vorliegende Untersuchung versteht sich als Teil einer umfassenden prospektiven, kontrolliert randomisiert angelegten, europäischen multizentrischen Studie (Kallert et al. 2007) mit dem Ziel, die Effektivität tagesklinischer Behandlung psychiatrischer Patienten mit der Effektivität einer vollstationären Behandlung zu vergleichen.

**Forschungsfragestellung:** In dieser Studie wird der unterschiedliche Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen (met needs) durch die Behandlung in beiden Settings sowohl aus Patienten- als auch aus Behandlerperspektive im Vergleich untersucht. Es wird ferner verglichen, ob die Patientenbedürfnisse im tagesklinischen Behandlungssetting genauso erfüllt werden wie im vollstationären Setting. Diese allgemeine Fragestellung wird anhand von vier operationalisierbaren Teilfragestellungen empirisch angegangen.

**Methode:** Die vergleichende Studie wurde im Vorfeld randomisiert durchgeführt. Es nahmen in insgesamt 5 Ländern (England, Deutschland, Polen, Slowakei und Tschechien) N=1055 Patienten teil, die randomisiert einem der beiden Settings (teil- oder vollstationär) zugewiesen wurden. Es werden 4 Messzeitpunkte berücksichtigt: a) Zum Aufnahmezeitpunkt; b) Zum Entlasszeitpunkt; c) 3 Monate nach Entlassung und d) 12 Monate nach Entlassung. Die Follow-Up-Raten für diese Gruppe betrug zum Entlassungszeitpunkt 87.0%, 3 Monate nach Entlassung 76.5% und 12 Monate nach Entlassung 68.1%. In die Auswertung dieser Arbeit gehen Daten zur soziodemographischen Charakteristika sowie zum Krankheitsverlauf der Patienten (CSCHI), Behandlungsbedarf und -bedürfnis (BeBI für Klienten bzw. Behandler), Lebensqualität (MANSA), psychopathologische Symptomatik (BPRS), Ausmaß der sozialen Behinderungen (GSDS), Patientenbewertungen der Behandlung (KliBb) sowie der therapeutischen Allianz (HAS) ein.

**Geplante Schritte:** Datensätze werden entlang folgender Fragestellungen untersucht: 1. Unterscheiden sich die Patienten beider Settings (Randomisierung) in den verschiedenen Ländern hinsichtlich soziodemographischer und klinischer Variablen zum Aufnahmezeitpunkt?; 2. Gibt es Unterschiede bei einzelnen untersuchten Variablen unterhalb der Zentren zum Aufnahmezeitpunkt?; 3. Inwieweit sind die Patientenbedürfnisse aus Betroffenenperspektive nach der Behandlung erfüllt und gibt es Setting-Unterschiede?; 4. Differieren die Einschätzungen über den Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen zwischen Therapeuten und Patienten?; 5. Gibt es je nach Setting differentielle Prädiktoren für eine positive Erfüllung von Patientenbedürfnissen durch die jeweilige Behandlung?

**Vorläufige Ergebnisse:** Datensätze wurden auf Datenqualität geprüft und bereinigt, manche Variablen rekodiert. Statistische Auswertung 12/2018 begonnen.

## 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.

### ■ 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.

**Geplante Schritte:** 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 Hirschek, Gerhard Längle, Hubertus Friederich, Melanie Gottlob, Svenja Raschmann

**Hintergrund:** In Deutschland gibt es derzeit drei mögliche Versorgungsformen zur Behandlung akut psychisch erkrankter Menschen: stationär, teilstationär in Tageskliniken und ambulant. 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 Behandelnden als auch die Behandelten mit der neuen Versorgungsform zeigen. Da die Studie multizentrisch in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.r) 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, falls möglich einer oder mehrere ihrer Angehörigen oder Mitbewohner und die Behandelnden. Die Fragebögen werden von den Patientinnen und Patienten, Angehörigen/Mitbewohner bzw. die Behandelnden selbst ausgefüllt und mittels individuell zugeordneter Fallnummern pseudonymisiert. Außerdem werden Daten der Basis-Dokumentation der jeweiligen Klinik zur Auswertung der Studie herangezogen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Rekrutierung verläuft plangerecht und die Behandlungsform ist in beiden Häusern etabliert. Die Bereitschaft zur Teilnahme an der Untersuchung ist bei allen Beteiligten hoch. Es zeichnet sich eine hohe Zufriedenheit bei den Patient\*innen ab.

### ■ 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

### ■ 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

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

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

**Methode:** Untersucht wird das Arzt-/Patientenverhältnis (A-P-V), wie es sich in der Dokumentation widerspiegelt. Zu Grunde gelegt wird eine Zufallsstichprobe von je zehn Patienten mit einer Diagnose aus dem schizophrenen Formenkreis je Zehnjahreszeitraum, ausgehend vom Eröffnungsjahr 1812 bis zum Jahr 1982. Neben Hintergrundvariablen wie das Zahlenverhältnis behandelnder Ärzte zu behandelten Patienten, Liegedauer usw. werden die Art der Dokumentation, die 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 Zurruhesetzung 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.rt) 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?

### ■ 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.

**Projektstand:** Die Datenerhebung und -auswertung ist abgeschlossen. Die Dissertation befindet sich unter Prüfung.

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

Frank Schwärzler, Thomas Dehmer, Jamil El Kasmi, Hubertus Friederich, Gerhard Längle, Anne Röhm, Marie-Anne Ruby, Sabine Hoffmann (Mannheim)

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

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

**Methode:** 1. Identifikation aller über 55-jährigen alters- und suchtpsychiatrischen Patienten mit substanzbezogenen Störungen mittels eines Sucht- und Geriatrie Screenings in den KPPen 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.

**Ergebnisse:** Das Projekt wurde im April 2018 abgeschlossen. Insgesamt konnten 456 Screenings (KPP Z:95, PP.rt: 361) und 127 Assessments (KPP Z:71, PP.rt: 56) unter großem Ressourceneinsatz durchgeführt werden. Im Anschluss an die Assessments wurden in der PP.rt 56 Fallkonferenzen durchgeführt und ein spezifisches Gruppenangebot (LiSA) entwickelt und implementiert. 36 Patienten haben im Projektzeitraum daran teilgenommen.

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

Frank Schwärzler, Kirsten Volz, Markus Schinle (Karlsruhe), Saskia Wiedenroth (Stuttgart), Anne-Marie Ruby, Emir Sejdinovic, Mirijam Hankl, Anne Röhm

**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 (Dem-Path). Modul 3: Aktivierung (DemActivate). Modul 4: Coaching (DemCoach). Der Anwendungsbezug ist durch die Mitwirkung von PP.rt, Bruderhausdiakonie (BHD) und der Reutlinger Altenhilfe gGmbH (RAH) gewährleistet.

**Ergebnisse:** Im Teilprojekt Dem Predict (Modul 1) wurde unter Federführung der PP.rt in Kooperation mit dem Forschungszentrum für Informatik in Karlsruhe und dem Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung in Stuttgart ein Instrument zur digitalen Demenzdiagnostik entwickelt. Als Basisdiagnostikinstrument wurde ein CERAD-plus (Paper-Pencil Test) bei den Pbn durchgeführt, um den kognitiven Status der Patienten zu T0 zu erfassen und eine Gruppeneinteilung in Gesunde, kognitiv leicht Beeinträchtigte sowie Menschen mit Demenz vornehmen zu können. Die im Projekt neu entwickelten digitalen Tests konnten einerseits direkt mit der normierten Papier & Bleistiftversion verglichen werden, andererseits sollte eine zweite Messung nach sechs Monaten diejenigen Tests identifizieren, die sich als veränderungssensitiv hinsichtlich einer dementiellen Entwicklung zeigten. Die Stimmung und die Technikerfahrung wurden als Kontrollvariable mitgeführt. Zum Testzeitpunkt T0 wurden die Daten von 57 Testpersonen (67% PP.rt Patienten, 33% BHD/RAH Bewohner) erhoben. Es zeigten sich signifikante Korrelationen zwischen drei Papier & Bleistift-Tests und den ins digitale übertragenen bzw. einem neu entwickelten digitalen Test. Dies deutet auf eine hohe Konstruktvalidität hin. Hinsichtlich der Verlaufsmessung sind die gewonnenen Ergebnisse in ihrer Aussagekraft deutlich eingeschränkter zu bewerten, da die Dropoutrate je nach Test relativ hoch war. Lediglich in einem digitalen Test (Labyrinthaufgabe) zeigte sich eine signifikante Interaktion zwischen Gruppe und Testzeitpunkt. Dies deutet möglicherweise auf eine sensible Domäne hinsichtlich einer dementiellen Entwicklung hin. Abschließend muss betont werden, dass die aktuellen Ergebnisse nicht ausreichen, um eine genügend große Anzahl an digitalen Tests zu identifizieren, die für die Erfassung einer dementiellen Entwicklung nötig wären, d.h. die bisher entwickelte App ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht marktreif. Dafür wären weitere Untersuchungen mit einem größeren Datensatz notwendig. Das Projekt wurde im August 2018 abgeschlossen.

### ■ 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. Isabel Böge, Prof. Dr. Renate Schepker)

#### ■ 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 Neuruppin) in Kooperation mit CSG Berlin als Konsortialpartner, finanziert durch Mittel des Innovationsfonds

**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 Klinikbesuchung 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 entgegengewirkt 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.

**Laufzeit:** September 2017 - September 2020

#### ■ Psychosomatische Erkrankungen des Kinder- und Jugendalters - outcome stationärer Behandlungen in Bezug auf Lebensqualität, Selbsteinschätzung und Besserung der Symptomatik im Längsschnitt

Leonie Burkert, Andreas Artlich (Ravensburg), Renate Schepker:

**Hintergrund:** Stationäre Einheiten für „Kinderpsychosomatik“, in Ermangelung eines eigenen Fachgebiets überwiegend interdisziplinär wie in Ravensburg geführt, sind hinsichtlich ihrer Verlaufscharakteristika und Erfolgskriterien bisher nicht evaluiert worden.

**Methode:** Prospektive Longitudinalstudie mit mehreren Messzeitpunkten zur nicht invasiven Erfassung und Beschreibung des Therapieerfolgs von psychosomatisch erkrankten Kindern und Jugendlichen, die nach den OPS-Prozeduren 9-403.x für Kinderpsychosomatik behandelt werden. Im Rahmen von schriftlichen Befragungen werden Daten von Patienten und deren Eltern hinsichtlich der psychosomatischen Symptombilder (SOMS), der Stärken und Schwierigkeiten (SDQ), der Lebensqualität (ILK) erhoben und mit Patientendaten (Alter, Diagnose, Komorbidität, erhaltene Therapieeinheiten) in Hinsicht auf Verlaufsprädiktoren ausgewertet.

#### ■ Entwicklung der Weissenauer Kinder- und Jugendpsychiatrie nach 1968 anhand von Aktenanalysen, Verwaltungsdokumenten und Zeitzeugeninterviews Franziska Dierig, Renate Schepker

**Hintergrund:** Geringer Informationsgrad über die Entwicklung des Faches nach 1968.

**Methode:** Es wurden insgesamt 367 Weissenauer Patientenakten von Kindern und Jugendlichen der Jahrgänge 1968 und 1975 vergleichend bezüglich der Behandlungssituation analysiert und Überschneidungen sowie Unterschiede herausgearbeitet. Exemplarisch wurden auch einzelne Patientenakten anderer Jahrgänge berücksichtigt. Des Weiteren wurden zur Objektivierung geführter Zeitzeugeninterviews Verwaltungsakten und zeitgenössische Dokumente und Briefe untersucht.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Etablierung einer „modernen“ Kinderpsychiatrie als eigenständiges Fachgebiet in der Versorgungspraxis war durch ökonomische, personelle, zeitgenössisch-pädagogische Schwierigkeiten nicht einfach; Bedingungsfaktoren der Nachkriegszeit lassen sich weiter verfolgen, konnten aber in den 70er Jahren in der Weissenau zunehmend, auch durch persönliches Engagement einzelner Akteure, überwunden werden.

#### ■ Notaufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Sabine Frisch, Isabel Böge

**Hintergrund:** Notaufnahmen stellen inzwischen 50% der stationären Aufnahmen dar. Dennoch gibt es bisher keine klaren Notaufnahmedefinitionen bzw. Aussagen zu saisonalen Unterschieden. Dieses soll hier erhoben werden.

**Methode:** Anhand der Aufnahmestatistiken soll retrospektiv in den Jahren 2018/2017, 2015, 2013, 2011 und 2010 die Häufigkeit von Notaufnahmen versus Regelaufnahmen verglichen werden. Mithilfe von Längsschnittanalysen sollen die Zusammenhänge von Alter, Geschlecht, Jahreszeit, und Schuljahreszeitpunkt mit der Aufnahmenotwendigkeit bei Notfallvorstellungen untersucht werden. Weiterhin soll untersucht werden, um wieviel das Verhältnis der Notaufnahmen im Vergleich zu den Regelaufnahmen gestiegen ist. Daneben soll eine Definition von Notfällen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erarbeitet und eine Liste der Diagnosen von Patienten erstellt werden, die nach einer Notaufnahme stationär behandelt werden müssen.

**Laufzeit:** Ende 2018- Ende 2019

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

Caroline Kaufung, Martin Holtmann (Hamm), Renate Schepker

**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:** 2016-2019

**Vorläufige Ergebnisse:** (zur Veröffentlichung angenommen in der ZKJP): Unterschiedliche Aufträge der beiden Institutionen spiegeln sich im Diagnosespektrum wieder. Damalige Therapeutische Ansätze wurden entsprechend der Personalausstattung sowohl erprobt (z.B. Mototherapie) als auch routinemäßig eingesetzt (Psychotherapie). Medikationen wurden mit unterschiedlichen Schwerpunkten bald nach Markterscheinung eingeführt. Medikamentenstudien konnten nicht identifiziert werden.

## ■ MILESTONE Studie über die Transition Jugendlicher ins erwachsenenpsychiatrische Versorgungssystem im europäischen Vergleich

EU-MILESTONE-Consortium, Ulrike Schulze, Ulm (Studienleitung D), Beata Williams, Elena Tanase (Research Assistants), Isabel Böge, Renate Schepker (Projektleitung in Weissenau)

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

**Methode:** Die Studie erhebt Sozial- und Krankheitsdaten bei Betroffenen neben aufwändigen Interviews zur Befindlichkeit sowie Therapeuteinschätzungen, 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.

**Geplante Schritte:** Weissenau hat Patienten im Interventionsarm erhoben. Einschluss neuer Patienten bis Januar 2017; Katamnesezeitpunkte im Januar 2019 abgeschlossen. Auswertung 2019.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es gibt bereits 6 veröffentlichte Arbeiten aus dem Konsortium, u.a. zu einem Vergleich der Transition in 28 Ländern. Für Suchtpatienten in unserer Untersuchungsgruppe gelingen Behandlungskontinuität und Übergang am wenigsten. Dennoch ist die Rate der Patienten, die über 2 Jahre begleitet werden konnten, mit 71 % sehr gut. Auch in unserer Gruppe entstehen Lücken in der Weiterbehandlung, sofern eine solche erforderlich ist - bei der Hälfte der Patienten ist das nach MZP 4 nicht der Fall. Mehr Anstrengungen der Kooperation im Bereich der Patienten im adoleszenten Übergang sind dennoch erforderlich.

**Laufzeit:** Ende 2019

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

Katharina Schenk, Nicole Corpus, Isabel Böge

**Hintergrund:** Ziel dieser Studie ist es neben den bisherigen fest etablierten Formen der stationären, teilstationären und ambulanten Behandlung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche die seit dem 1. Januar 2018 nach §115d Abs 2 SGB V in Deutschland nun zugelassene Behandlungsform einer stationsäquivalenten Behandlung (StäB) für psychiatrisch behandlungsbedürftige Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren mit einer Indikation zur stationären Behandlung zu etablieren und zu evaluieren.

**Forschungsfragestellung:** Quantitative Fragestellung: Zeigt die StäB-KiJu Behandlung eine einer stationären Behandlung vergleichbare Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus? Welche Dauer von Behandlungseinheiten bzw. welche multiprofessionelle Angebote können zu Hause durchgeführt werden und werden von den Familien als wirksam angesehen? Qualitative Fragestellung: Ist die mit StäB-KiJu erreichbare Patientenzufriedenheit (Eltern/Jugendliche/Kinder) mit der Patientenzufriedenheit von stationären Patienten (Eltern/Jugendliche/Kinder) vergleichbar? Wo liegen die Unterschiede?

**Methode:** Angestrebt wird ein Gesamt-n=50 von Kindern und Jugendlichen (Kontrollgruppe bzw. Interventionsgruppe je n=25 PatientInnen) im Alter von 5-18 Jahren. Die Kontrollgruppe wird auf den Regelstationen für Kinder- und Jugendpsychiatrie erhoben. Die Interventionsgruppe erfasst alle Patienten die für StäB indiziert werden. Einschlusskriterien sind: Lebensmittelpunkt in einer Familie, Indikation zur stationären Behandlung aufgrund einer diagnostizierbaren psychiatrischen Störung, Familie beherrscht die deutsche Sprache, IQ>70, Suchtproblematik nicht im Vordergrund stehend. Outcome Measures sind: Psychosoziales Funktionsniveau der Kinder und Jugendlichen (Familie/Peergruppe/Schule), Kontaktfrequenz und -dauer diese werden bei Aufnahme und Entlassung erfasst. Zusätzlich werden zum Entlasszeitpunkt Parameter zur Patientenzufriedenheit erfasst.

**Geplante Schritte:** Aktuell läuft die Datenerhebung, welche das Jahr 2019 in Anspruch nehmen wird.

**Laufzeit:** Dezember 2017 bis Juli 2020

## ■ Die Anlage-Umwelt-Debatte in der „Zeitschrift für Kinderforschung“ zwischen 1932 - 1944 unter dem Einfluss der nationalsozialistischen „Gleichschaltung“

Niklas Sturm, Renate Schepker

**Hintergrund:** Die Geschichte der Entstehung der Kinder- und Jugendpsychiatrie soll an dem Fachorgan der 1940 gegründeten Fachgesellschaft nachvollzogen werden.

**Methode:** Zu diesem Zweck wurden Schlüsselwörter der erbbiologischen sowie der milieutheoretischen Forschungs- und Versorgungsperspektive aus wichtigen Werken der jeweiligen Bewegung extrahiert und ihre Verwendung in den Jahrgängen der „Zeitschrift für Kinderforschung“ zwischen 1932-1944 gezählt sowie als relative Häufigkeiten in Bezug zur Seitenzahl der einzelnen Jahrgänge gesetzt und quantifizierbar gemacht und im Kontext mit Herausgeberwechseln, Verlagskorrespondenz und zeitgenössischen Lehrbüchern analysiert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Durch die Einflussnahme der nationalsozialistischen Wissenschafts- und Gesundheitspolitik wurde der Diskurs um die Entstehung psychischer Störungen zugunsten erbbiologischer Perspektiven und deren Vertreter gezielt beeinflusst.

## 4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

(umfasst alphabetisch Meldungen von: Dr. Uta Kanis-Seyfried, Prof. Dr. Thomas Müller, Dr. Bernd Reichelt)

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

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP Süd-württemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, sowie der an diesem Forschungsbereich koordinierten „Historischen Forschung“ der Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg. Ausstellungsprojekte des vom Forschungsbereich 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 Süd-württemberg fortgeführte bzw. abgeschlossene Forschungsprojekte; CALW=Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Calw; EMME=ZfP Emmendingen; REIC=ZfP Reichenau; SCHU=ZfP Süd-württemberg am Standort Bad Schussenried; WEIN=ZfP-Klinikum am Weissenhof Weinsberg; WEIS=ZfP Süd-württemberg am Standort Ravensburg-Weissenau; WIES=Klinikum Nordbaden / ZfP Wiesloch; WINN=ZfP Winnenden; ZWIE=ZfP Süd-württemberg am Standort Zwiefalten.

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

- 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.

- „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 Bioergographie 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:** Bioergographie

**Aktueller Stand:** Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2019.

- 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 Süd-württemberg 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 2019 in Vorbereitung.

- 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 2019 in Vorbereitung.

- 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 ver-

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

öffentlichen 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 „Irrbroschüren“ 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.

### ■ 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“

### ■ 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 agrarischen 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: Frühjahr 2019.

### ■ „Eine Begegnung mit Gustav Mesmer. Fotos von Nicole Becker“ (MUSE 27)

Thomas Müller, Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Diese Fotoausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums an den drei Standorten des ZfP Südwürttemberg zeigt bisher unveröffentlichte Fotografien Gustav Mesmers, aufgenommen von Nicole Becker im Jahr 1988. Sie besuchte Mesmer in seinem Altenheim in Buttenhausen, um einen „außergewöhnlichen Menschen“ zu porträtieren. Die Ausstellung wird kuratiert von dem Psychiater Dr. Wolfram Voigtländer, ehemaliger Chefarzt der Psychiatrischen Abteilung am Kreiskrankenhaus Heidenheim. Gemeinsam mit Nicole Becker entwickelte er die Ausstellung. Kuratierende Leitung am Württembergischen Psychiatriemuseum: Thomas Müller und Bernd Reichelt. Die Fotoausstellung wird an den drei Standorten des ZfP Südwürttemberg in Weissenau, Bad Schussenried und Zwiefalten gezeigt.

**Aktueller Stand:** Ausstellungszeiträume an zwei Ausstellungsorten: Ravensburg-Weissenau 28.6. - 31.8.2018 | Bad Schussenried 6.9. - 4.11.2018.

### ■ 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 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 Forschungskoooperation 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. Wissenschaftstransfers. 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. Wissenschaftstransfers 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. 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.

**Forschungsfragestellung:** Analyse der Situation der württembergischen Psychiatrie - angedacht sind Schussenried und Zwiefalten - während der französischen Besatzungszeit. 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.

## ■ 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. „Streusiedelungen“ 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.

## ■ 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 gestellt. 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.

## ■ 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“

## ■ 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 Professionalisierungs- 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 nichtärztlicher 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.

#### ■ Nach Grafeneck: Alltag, Leben und Sterben im Zweiten Weltkrieg in der Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten 1941-1945 (ZWIE 20)

Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Nach der Beendigung der zentralen NS-„Euthanasie“, der sogenannten Aktion T4, in Württemberg im Dezember 1940, verloren in der Heilanstalt Zwiefalten selbst viele Patientinnen und Patienten ihr Leben. Ab 1941 stieg die Mortalitätsrate signifikant nach oben und war gegen Kriegsende eine der höchsten in Süddeutschland. 1942 zu einer Pflegeanstalt bestimmt, nahm die Einrichtung wiederholt eine große Anzahl an Patienten aus anderen Einrichtungen auf, während der Personalstand von Jahr zu Jahr verringert wurde.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts wird die Rolle der Zwiefalter Anstalt vor dem Hintergrund der sogenannten Regionalisierung in der dezentralen NS-„Euthanasie“ untersucht. Welche Auffälligkeiten gab es in Hinblick auf die Mortalität bestimmter Patientengruppen? Wie gestaltete sich der Anstaltsalltag im Zweiten Weltkrieg und nach der zentralen „Euthanasie“? Wie wirkte sich der „Krieg nach innen“ konkret auf die Behandlung der Patient\*innen aus?

**Methode:** Der Ansatz erfolgt multiperspektivisch. Zum Einen soll durch Auswertung von Personalakten das Anstaltspersonal gruppenbiografisch erfasst werden. Zur Analyse der Mortalität werden alle in Zwiefalten verstorbenen Patient\*innen in einer Datenbank erfasst. Eine Analyse des Anstaltsalltags erfolgt unter anderem durch die stichprobenhafte Auswertung von Krankenakten.

**Aktueller Stand:** Siehe unter: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2018-2021.

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

Reichelt B, Müller T, Pilz N (Stuttgart), Wohlfarth N (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 Südwürttemberg 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, letzte Publikation hierzu: 2018

#### ■ 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 linkpolitischen 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: 2019.

#### ■ „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 wird 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.

#### ■ Die Welt erfahren. Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie (ZWIE 9)

Benjamin Siemens, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Eine wissenschaftliche Reise vor Stellenantritt eines Ärztliche 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-how, 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.

## ■ 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: 2019.

## 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
Dipl.-Psych. Tatjana Asnina	•			
Dr. Susanne Bachthaler	•			
Dr. med. Thomas Dehmer F&L Z/RT/UNIV Tü		•		
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, Äztl. Leitung Forensik				
Jürgen Frick, Ergotherapie St. 2056				
Prof. Dr. med. Walter Fröscher				
Dr. med. Hubertus Friederich		•		
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin FH	•			
Melanie Gottlob, M.A.				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler	•			
Dr. med. Benjamin Grieb	•			
Mirjam Hankl, Sozialdienst St. 8011 + PIA840				
Frank Happich, Pfleg. Leitung St. 2083				
Dr. med. Sophie Hirsch, Ärztin	•			
Denis Hirschek, Arzt St. 3033				
Klaus Hoffmann, Pflege TWG 1213				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Markus Hoffmann	•			
Martin Holzke, M.A. Pflegewissenschaften	•			
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				
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•		

## 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
Dr. med. Sandro Macagnino, Arzt St. 2042				
Dr. med. Philipp Massing	•			
Stefanie Merath, Sekretärin und Forschungsass.	•			
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•
Carmen Nauss, Pflege St. 2062				
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•		
Helena Pfeleiderer, Äztl. Leitung St. 3040				
Svenja Raschmann, B.Sc.				
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, Äztl. 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, Äztl. 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. med. Bernhard Widmann, Arzt St. 2061 + St. 2063				
Katharina Witner, Sekretariat Bildung u. Wissen				•
Ursula Wolf, Ärztin St. 2011				

## 6 Doktorandinnen und Doktoranden

Alexandra Beck
Patricia Bückle
Magdalena Ciurus
Martina Drekonja
Michael Eggart
Martina Fonrobert (geb. Henzi)
Alexander Gogolkiewicz
Eva Götz
Christina Hennig
Isabella Herdrich
Denis Hirschek
Martin Höhn
Juliane Horvath
Kevin Hummel
Ulrich Kendel
Xenia Kersting
Simon Keyssner
Iris Bauer (geb. Klömpken)
Sarah Kramer
Sylvia Luigart
Marcella Milani
Marco Neß
Jana Petit (geb. Kirchschrager)
Helena Pfeleiderer
Tabea Rabe
Hannah Rafalski
Sara Ranzinger
Sören Reiner
Désirée Ricken
Evelyn Roth
Florian Sattler
Martina Schmidt (geb. Huber)
Heinke Scholdei-Taut
Edith Schütz
Benjamin Siemens
Ursula Stabenow
Corbinian Wachter
Martin Waggerhauser
Diana Welly
Jana Wiedmer



