

Forschung und Lehre Jahresbericht 2020

ZfP Südwürttemberg | ZfP Reichenau



2020

FORSCHUNG

Forschungsbericht 2020

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 im Donautal bei Inzigkofen.

Inhalt

Geleitwort	5
Vorwort	6
1 Lehre	7
2 Publikationen	10
2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren	10
2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in peer-reviewed-Journals	11
2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften	12
2.4 Bücher	12
2.5 Buchbeiträge	12
2.6 Sonstige Publikationen	13
3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit	14
3.1 Vorträge und Posterpräsentationen	14
3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien	19
3.3 Kuratierung von Ausstellungen	20
3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit	20
3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit	20
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)	20
3.7 Drittmittel	21
3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten	21
3.8.1 Dissertationen	21
3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien	22
4 Forschungsprojekte	24
4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm	24
4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen	44
4.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	48
4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin	52
4.5 Klinik für Allgemeinpsychiatrie 1 des ZfP Reichenau	59
5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	60
6 Doktorandinnen und Doktoranden	62

Geleitwort

Forschung und Lehre im ZfP waren in diesem schwierigen Jahr der Corona-Krise eine verlässliche Konstante. Mit großem Stolz erfüllt uns, dass wir zusammen mit Kolleginnen und Kollegen aus der Psychosomatik in Ulm und der Psychiatrie in Günzburg, dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim und der Universität Heidelberg an der Ausarbeitung eines Antrags als künftiges Deutsches Zentrum für psychische Erkrankungen beteiligt waren und das Konsortium schließlich auch den Zuschlag erhalten hat. Die weitere Ausarbeitung wird im Lauf des Jahres 2021 erfolgen.

Eine Beteiligung des ZfP Südwürttemberg mit der Weissenauer Klinik an einem derartigen nationalen Forschungszentrum ist auch hinsichtlich der Positionierung mit Exzellenz in der psychiatrischen Versorgung ein großer Erfolg. Die laufenden vielfältigen Projekte und die zahlreichen Veröffentlichungen in internationalen und deutschen Fachzeitschriften unterstreichen den Anspruch eindrucksvoll.



Dr. Dieter Grupp
Geschäftsführer ZfP Südwürttemberg

Vorwort

Das Jahr 2020 war wie kein anderes, die Corona-Krise warf ihre Schatten auch auf Forschung und Lehre. In der Forschung entfielen Reisen zu Kongressen und Konferenzen weitgehend. Zumindest teilweise konnte dies aber durch digitale Formate kompensiert werden. Auf der Strecke blieb nicht der Informationsaustausch (der in der Wissenschaft inzwischen ohnehin weitgehend in der digitalen Welt stattfindet), sondern das soziale Miteinander und das für eine erfolgreiche Forschung mittelfristig immer auch wichtige „Networking“ - das Knüpfen und Pflegen von Kontakten, die eine verlässliche Zusammenarbeit erlauben. Wie überall auf der Welt hatten Forschende in der Pandemie wahrscheinlich sogar mehr Zeit für einen wichtigen Bestandteil der Arbeit, nämlich das Analysieren von Daten und das Verfassen darauf beruhender Manuskripte. Dementsprechend hoch ist das Aufkommen von Veröffentlichungen weltweit. Große Probleme gab es dagegen, was die Forschung mit Patientinnen und Patienten in laufenden Projekten anging. An der Universität Ulm angestellte Forscherinnen hatten zum Beispiel ein absolutes Reiseverbot erhalten, was multizentrische Projekte in ein schwieriges Online-Format zwängte. Auch Prof. Dr. Carmen Uhlmann und Dr. Petra Schmid konnten ihre geplanten Projekte zu Biofeedbackverfahren nicht in der geplanten Weise beginnen, weil in diesem Zusammenhang körpernahe Messungen stattfinden müssen (zum Beispiel der Atmung). Diesbezüglich wird also auch in der Forschung sehnsüchtig das Ende der Pandemie erwartet.

Auch die studentische Lehre stand im Zeichen der Pandemie. Konnte das Blockpraktikum im Frühjahr gerade noch regulär zu Ende gebracht werden, bevor unmittelbar danach die Meldung der Universität eintraf, dass alle Studierenden umgehend nach Hause zu schicken seien, fand das Wintersemester unter strikten Hygienebedingungen statt: So viele Studierende wie noch nie, aber jeweils nur die Hälfte anwesend, die andere Hälfte virtuell zugeschaltet. Die legendären Highlights Fußballspiel und Abschlussfest mussten den Hygienebestimmungen zum Opfer fallen.

Sehr erfreulich ist, dass Dr. Isabel Böge, Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Weissenau, aufgrund ihrer Tätigkeiten in Forschung und Lehre zur außerplanmäßigen Professorin an der Universität Ulm ernannt wurde. Damit verfügt Weissenau wieder über fünf habilitierte Professor*innen, die auch Doktorandinnen und Doktoranden betreuen und die dafür vorgesehenen Prüfungen durchführen dürfen. Erfreulicherweise ist im kommenden Jahr auch noch weiterer Nachwuchs für diese Gruppe und damit eine Stärkung des Forschungsstandorts zu erwarten.



Prof. Dr. med. Tilman Steinert
Leitung Zentralbereich Forschung und Lehre

1 Lehre

■ Studentisches Blockpraktikum Psychiatrie in Weissenau

Das zweiwöchige Blockpraktikum der Universität Ulm im Fach Psychiatrie wurde auch im Jahr 2020 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Wie an allen Bildungseinrichtungen stand die Lehre 2020 im Zeichen der Corona-Pandemie. Im Frühjahr spitzte sich die erste Welle der Pandemie gerade zu, während wir noch - zu diesem Zeitpunkt ohne Schutzmasken und ausreichende Testmöglichkeiten - versuchten, das Praktikum regulär in der gewohnten komplexen Weise mit Beteiligung aller Stationen durchzuführen. Als am Freitag, 13. März, nachmittags die Mitteilung der Universität eintraf, alle Studierenden seien umgehend nach Hause zu schicken, war das Praktikum gerade seit zwei Stunden beendet. Punktlandung, ohne Infektionen.

Im Wintersemester, gerade noch vor Beginn der zweiten Welle, standen die Zeichen anders. Erstmals wurde das Praktikum gesplittet: Die Studierenden waren jeweils eine Woche anwesend, die andere Woche konnten sie online an Vorlesungen teilnehmen. Anders als bisher hatten wir aber nicht 52, sondern 78 Studierende zu unterrichten, weil die Standorte Psychiatrie III (Ulm), Psychiatrie II (Günzburg) und die Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm sich nicht in der Lage sahen, so viele Studierende zu betreuen wie sonst. Die Umstände erforderten eine Neuorganisation des gesamten Praktikumsbetriebs: Vorlesungen fanden im Festsaal statt, Exkursionen in gemeindepsychiatrische Einrichtungen und Satellitenstandorte mussten entfallen, die bewährten Stationsbesuche in Kleingruppen, der Kleingruppenunterricht mit Patient*innen und erfahrenen Dozent*innen sowie die Übungen mit Schauspielerpatient*innen konnten aber dennoch stattfinden - jetzt mit Schutzmasken in geeigneten Räumlichkeiten. Der Pandemie zum Opfer fielen leider die sehr beliebten Wahlfächer „Vertiefung klinischer Aspekte der Psychiatrie“ und „Psychotherapie in der Psychiatrie“, ebenso auch das geschichtsträchtige Fußballspiel Studierende gegen Weissenau (die traditionsreichste akademische Sportveranstaltung in Europa hinter einem gewissen Ruderrennen...) und das Abschlussfest. Erfreulicherweise waren die Studierenden, virtuelle Magerkost inzwischen gewohnt, dennoch sehr zufrieden mit dem, was wir an Praxis und Patientenkontakt anbieten konnten.

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.

Sonstige Lehrtätigkeiten an der Universität Ulm

Weiterhin sind Weissenauer Dozenten an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an, welches dieses Jahr Pandemie-bedingt ausgefallen ist. Prof. Dr. Thomas Müller unterrichtet seit 2014 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

Auch im Jahr 2020 waren Prof. Dr. Carmen Uhlmann und Dr. Susanne Jaeger wieder aktiv an der Lehre im Fach Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie beteiligt. Bedingt durch die Pandemie fand der zweiwöchige Blockkurs zum Ende des Sommersemesters diesmal in einem Online-Format statt. Entsprechend wurde das Modul „Arztrolle - Patientenrolle“, welches Carmen Uhlmann und Susanne Jaeger unterrichteten und das auch Teil des integrierten Seminars zur ärztlichen Gesprächsführung ist, von den Dozentinnen an das veränderte Format angepasst und didaktisch neu aufbereitet.

Lehrtätigkeit und praktisches Jahr im Fach Psychiatrie in der PP.rt für die Universitätsklinik Tübingen

Seit März 2020 ist die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen. Entsprechend werden ab Wintersemester 2020 PJ-Studierende in der PP.rt ausgebildet. Die PP.rt ist darüber hinaus eng eingebunden in das Curriculum für alle PJ-Studierende des Kreisklinikums Reutlingen. Ergänzend haben Studierende der Universität Tübingen die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.rt

Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten - über die an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UKPP) in Tübingen verpflichtend zu besuchenden Kurse hinaus - abzurunden und zu ergänzen. Hierzu werden eine Reihe von geführten Tages-Exkursionen zum 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 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (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. Gerhard Längle, gebündelt in den Kursen für Doktorand*innen und im Einzelcoaching, eine Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten und eine kontinuierliche enge Begleitung der Projekte.

Lehrtätigkeit im Fach Psychologie an der Universität Konstanz

Prof. Dr. Thomas Müller unterrichtet seit 2017 am Fachbereich Psychologie der Universität Konstanz ein Seminar zur Geschichte der Psychotherapie.

Lehrtätigkeit an der Hochschule Ravensburg-Weingarten

Dr. Stefan Tschöke und Dr. Dana Maria Bichescu-Burian unterrichteten Studierende im Fach psychische Störungen.

Lehrtätigkeit an der Fachhochschule Bielefeld

Dorothea Sauter ist Lehrbeauftragte und Modulverantwortliche im Studiengang „Psychische Gesundheit/ Psychiatrische Pflege“ der Fachhochschule der Diakonie Bielefeld. Themen der Lehre sind u.a. wissenschaftliches Arbeiten, Pflegeassessments und -diagnostik, Klassifikationen, psychiatrische Versorgung, chronisches Kranksein, Safewards, Professionalisierung und Akademisierung der Pflege.

Studierende im Praktischen Jahr und Staatsexamensprüfungen

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

Bedeutung der studentischen Lehre im ZfP

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

2 Publikationen

2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren

Baumgardt J, Schwarz J, v.Peter S, Holzke M, Längle G, Brieger P, Kilian R, Timm J, Heinze M, Weinmann S, Bechdorf A. Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AktiV) - Eine naturalistische multizentrische kontrollierte Studie zur Evaluierung stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung in Deutschland. *Nervenheilkunde* 2020; 39: 739-745

Bichescu-Burian D, Jaeger S, Steinert T, Uhlmann C, Flammer E. Poststationäre Weiterbehandlung von Patienten mit ICD-Diagnosen F3 und F4 in Psychiatrie und Psychosomatik (PfAD-Studie). *Psychiatr Prax* 2020 (im Druck)

Boege I, Schepker R, Fegert JM. Vom Hometreatment zur stationsäquivalenten Behandlung (StäB) Ein systematischer Review aufsuchender Behandlung in Deutschland. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2020; 48: 393-406. doi: 10.1024/1422-4917/a000710

Boege I, Schepker R, Grupp D, Fegert JM. Kinder- und jugendpsychiatrische stationsäquivalente Behandlung (StäB): Therapieoption - für alle oder für wenige? *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2020; 48: 348-357. doi: 10.1024/1422-4917/a000711

Boege I, DeKeijzer D, Fegert JM, Schulze U. Schnittstellenkoordination von systemübergreifenden Hilfen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Beeinträchtigungen. *Kindheit und Entwicklung* 2020; 29: 138-146

Böge I, Williams B, Schulze U, Fegert JM. Zwischen Klinik und zu Hause - Erwartungen an und Realitäten von Schnittstellen der Hilfesysteme in der Behandlung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. *Der Nervenarzt* 2020. doi: 10.1007/s00115-020-00974-1

Egberts K, Reuter-Dang SY, Fekete S, Kulpok C, Mehler-Wex C, Wewetzer C, Karwautz A, Mitterer M, Holtkamp K, Boege I, Burger R, Romanos M, Gerlach M, Taurines R. Therapeutic drug monitoring of children and adolescents treated with aripiprazole: Observational results from routine patient care. *J Neural Transm* 2020; 127(12): 1663-1674

Eggart M, Valdes-Stauber J. Can changes in multi-dimensional self-reported interoception be considered as outcome predictors in severely depressed patients? A moderation and mediation analysis. *J Psychosom Res* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110331>

Eisele F, Flammer E, Steinert T. Incidents of aggression in German psychiatric hospitals: Is there an increase? *PLOS one* (im Druck)

Flammer E, Frank U, Steinert T. Freedom Restricting Coercive Measures in Forensic Psychiatry. *Front. Psychiatry* 2020; 11:146. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00146

Fröscher W, Steinert T. Alternativpsychose und forcierte Normalisierung durch Antiepileptika unter besonderer Berücksichtigung der neuen Antiepileptika. *Fortschr Neurol Psychiat* 2020; 88: 305-317

Gottlob M, Holzke M, Längle G. Rechtliche Anforderungen und organisatorische Herausforderungen - die Besonderheiten der stationsäquivalenten Behandlung. *Psych. Pflege* 2020; 5/3: 7-10

Hendrickx G, De Roeck V, Maras A, Dieleman G, Gerritsen S, Purper-Ouakil D, Russet F, Schepker R, Signorini G, Singh SP, Street C, Tuomainen H, Tremmery S. Challenges during the transition from child and adolescent mental health services to adult mental health services. *BJPsych Bull.* 2020; 44:163-168. doi: 10.1192/bjb.2019.85

Hörsting A-K, Schmucker D. Axonal branch patterning and neuronal shape diversity: roles in developmental circuit assembly. *Curr Opin Neurobiol* 2021; 66: 158-65

Hörsting A-K. Tiergestützte Therapie aus systemischer Sicht. *Familiendynamik* 2020; 45(3): 228-38

Holzke M, Gottlob M, Längle G. Stationsäquivalente Behandlung - Umsetzungserfahrungen der ersten zwei Jahre. *Psych. Pflege* 2020; 5/3: 11-15

Holzke M, Gottlob M, Längle G. Stationsäquivalente Behandlung in der Praxis: Ein Fallbeispiel. *Psych. Pflege* 2020; 5/3: 16-18

Kanis-Seyfried U. Zwischen Emanzipation und Tradition. Zur biografischen Spurensuche nach Dr. Malvine Rhoden, geb. Weiss (1885-1977). *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaft* (im Druck)

Kanis-Seyfried U, Müller T. Rettungsringe und weitere aquanautische Gegenstände. Objekte erweitern die Historiographie der Psychiatrie. *Virus - Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin.* Schwerpunkt: Objekte als Quellen der Medizingeschichte, 2020; 19: 209-228. doi:10.1553/virus19s209

Keller F, Rassenhofer M, Nolting B, Koppmair S, Schepker R. Effektivität der Kurzintervention in Traumaambulanzen. Evaluation in Baden-Württemberg unter Einbezug der Versorgungsbehörden. *Psychotherapeut* 2020,

epub ahead of print. <https://doi.org/10.1007/s00278-020-00469-z>

Knorr R, Huter J, Dittmeyer V, Hinderer E. Zwei Jahre stationsäquivalente Behandlung: Ein Werkstattbericht. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2020 (epub first)

Knorr R, Hoffmann K. Suizidalität bei schizophrenen Psychosen: eine aktuelle Übersicht. *Nervenarzt* 2020

Kölch MG, Klein M, Knebusch V, Deister A, Heuft G, Sauter D, Brückner-Bozetti P. Individual and Needs-Based: The Platform-Model for Personnel Allocation in Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 2020

Längle G, Raschmann S, Holzke M. Stationsäquivalente Behandlung - rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen. (CME-Fortbildung). *Nervenheilkunde* 2020; 39: 704-713

Luigart S, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Müller T. Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Württemberg“ - Zur Geschichte poststationärer Begleitung psychisch Kranker, 1895-1975. *Psychiatr Prax* 2020; 47:1-7. doi: 10.1055/a-1290-5145

Manoliu A, Sladky R, Scherpiet S, Jäncke L, Kirschner M, Haugg A, Bolsinger J, Kraehenmann R, Stämpfli P, Scharnowski F, Herwig U, Seifritz E, Brühl AB. Dopaminergic neuromodulation has no detectable effect on visual-cue induced haemodynamic response function in the visual cortex: A double-blind, placebo-controlled functional magnetic resonance imaging study. *J Psychopharmacol* Epub 2020

Müller T. Le placement familial et les liens entre difficultés économiques et intégration sociale des malades mentaux dans la France du XIXe siècle. *Revue germanique internationale. Histoire et philosophie de la psychiatrie au XXe siècle: regards croisés franco-allemands* 2019 (3); 65-85 [erschienen 2020]. Open access: <https://journals.openedition.org/rgi/2226>

Nischk D, Kügler F, Rockstroh B, Schalinski I. Einfluss belastender Kindheitserfahrungen bei akuten Psychosen und ihr Zusammenhang mit Schwere und kurzfristigem Verlauf. *Z Klin Psychol Psychother* 2019; 48: 193-203

Nischk D, Voss M. Die Auswirkungen des Corona-Shutdowns im März/April 2020: Der Zusammenhang zwischen Alltagsverhalten und psychischer Belastung bei psychisch Vorerkrankten und Gesunden. *Fortschritte der Neurol - Psychiatr* 2020; in press

Peña-Salazar C, Arrufat F, Santos JM, Fontanet A, González-Castro G, Más S, Roura-Poch P, Valdés-Stau-

ber J. Underdiagnosis of psychiatric disorders in people with intellectual disabilities: Differences between psychiatric disorders and challenging behaviour. *J Intellect Disabil* 2020; 24(3): 326-338. <https://doi.org/10.1177/1744629518798259>

Preuss A, Bolliger B, Schicho W, Hättenschwiler J, Seifritz E, Brühl AB, Herwig U. SSRI Treatment Response Prediction in Depression Based on Brain Activation by Emotional Stimuli. *Front Psychiatry* 2020; 11: 538393

Querengässer J, Traub HJ. Women in German forensic addiction treatment: Epidemiology and gender-related decision making in jurisdiction. *Int. J. Law Psychiatry* 2020; 70: 101567

Rossa-Roccor V, Schmid P, Steinert T. Victimization of people with severe mental illness outside and within the mental health care system: Results on prevalence and risk factors from a multicenter study. *Front Psychiatry* 2020; 11:563860

Rothe H.-M, Cuntz U, Driessen M, Jäger B, Krüger C, Längle G, Bergmann G, Heuft G. Psychosomatische Institutsambulanzen (PsIA) - und (k) ein Ende - Ein guter Anfang der nun weiterentwickelt werden will. *Z Psychosom Med Psychother* 2020; 66(1): 32-46

Rothmoser M. Wie Jugendliche ihren Substanzgebrauch zu Beginn einer erstmaligen stationären Suchtbehandlung erklären. *Sucht* 2020; 66: 309-316. doi:10.1024/0939-5911/a000678

Sauter D, Rixe J, Ayerle GM. Bereitschaft psychiatrisch Pfleger zur Verantwortungsübernahme - eine qualitativ-rekonstruktive Studie. *Pflege & Gesellschaft* 2020; 25 (4): 320-335

Sauter D, Löhr M, Scheydt S, Anderl-Doliwa B, Vilsmeier F. Die Tätigkeiten der Pflege in der klinischen Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik - ein Update. *Pflege & Gesellschaft* 2020; 25 (4): 293 - 306

Schepker R., Vogel H. Diskussion: Richterliche Genehmigung für eine freiheitsentziehende Unterbringung medizinischer Art bei sog. Freiwilligkeitserklärung eines einwilligungsfähigen Minderjährigen. *Erwiderung zu Gutmann/Schmummann/Hegerfeld.* *FamRZ* 2020; 12: 896-899

Sehrig S, Odenwald M, Rockstroh B. Feedback-Related Brain Potentials Indicate the Influence of Craving on Decision-Making in Patients with Alcohol Use Disorder: An Experimental Study. *Eur Addict Res* 2020; epub: 1-11

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* 2020; 88: 248-254

Steinert T, Hirsch S. S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. *Nervenarzt* 2020; 91: 611-616

Steinert T, Bechdorf A, Mahler L, Muche R, Baumgardt J, Bühling-Schindowski F, Cole C, Kampmann M, Sauter D, Vandamme A, Weinmann S, Hirsch S. Implementation of Guidelines on Prevention of Coercion and Violence (PreVCo) in Psychiatry: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial (RCT). *Front Psychiatry* 2020; 11: 579176

Steinert T, Hirsch S, Goebel R, Snellgrove B, Flammer E. Reduction of coercive measures under routine conditions in psychiatric hospitals 2004-2019: Strong effects in old age psychiatry, much less in general psychiatry. *Eur Psychiatry* 2020 63(1), e102, 1-7

Steinert T. Die Doppelfunktion der Psychiatrie. Recht und Psychiatrie (im Druck)

Traub HJ, Tomlin J, Weithmann G, Flammer E, Völlm B. Court sentences to forensic-psychiatric treatment and imprisonment in Germany: Types of crimes and changes from 1995 to 2009. *Int. J. Law Psychiatry* 2020; 71: epub ahead of print

Traub HJ. Werden Täter mit pädosexuellen Delikten psychisch gesünder? *Recht & Psychiatr* 2020; 38: p 150-156

Tschöke S, Hund S, Bichescu-Burian D, Truöl S, Steinert T. Bewusster Verzicht auf Zwangsmaßnahmen bei anhaltendem selbstdestruktivem Verhalten [Deliberate Renunciation of Coercion in the Case of Persistent Self-Destructive Behavior]. *Psychiatr Prax* 2020; 47: 337-339. <https://doi.org/10.1055/a-1182-3252>

Tschoeke S, Bichescu-Burian D, Steinert T, Flammer E. History of Childhood Trauma and Association With Borderline and Dissociative Features. *J Nerv Ment Dis* 2020 (advance online publication). <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001270>

Uhlmann C, Flammer E, Jaeger S, Schmid P. Review zur Wirksamkeit von Biofeedback und Neurofeedback bei Depression. *Verhaltenstherapie* 2020 (epub). doi:10.1159/000510477

Uhlmann C, Jaeger S, Steinert T, Schmid P. Erkrankungsverläufe depressiver und Angststörungen über ein Jahr - Direkter Vergleich von vier Behandlungssettings in Psychiatrie und Psychosomatik - Ergebnisse der PfAD-Studie. *Nervenarzt* 2020 (epub). doi.org/10.1007/s00115-020-00980-3

Valdes-Stauber J, Kendel U. The differences between referred and non-referred patients to a psychiatric consultation-liaison service in a general hospital. *Int J Psychiatry Med* 2020. <https://doi.org/10.1177/0091217420982102>

Valdes-Stauber J. Thanatologische Begriffsbestimmungen: Beitrag zu einer Humanisierung der Medizin am Lebensende. *Spiritual Care* 2020. <https://doi.org/10.1515/spircare-2020-0098>

2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in Peer Reviewed Journals

Fegert JM, Schepker R. Kinderschutz 2020 - aktuell und bedeutsamer denn je. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2020; 48: 412-415. doi: 10.1024/1422-4917/a000755

Huppertz HI, Berner R, Schepker R, Kopp M, Oberle A, Fischbach T, Rodeck B, Knuf M, Keller M, Simon A, Hübner J. Verwendung von Masken bei Kindern zur Verhinderung der Infektion mit SARS-CoV-2. *Monatsschr Kinderheilkd* 2020; 18: 1-5. doi: 10.1007/s00112-020-01090-9 [Epub ahead of print]

Jaeger S, Wachter C. Leserbrief zum Beitrag: **Gühne U, Konrad M.** Chancen zur Umsetzung der Leitlinienempfehlungen zu psychosozialen Therapien im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). *Psychiatr Prax* 2020; 47: 98-99, doi: 10.1055/a-1108-2962

Kunze H, Schepker R. Qualität der psychiatrischen (Krankenhaus-)Versorgung - Perspektiven? Ein kritischer Essay. *Psychiatr Prax* 2020; 47: 1-5

Romer G, Schepker R. Können psychisch kranke Minderjährige freiwillig in ihre Freiheitsentziehung einwilligen? Eine juristische Kontroverse und ihre Implikationen für den Klinikalltag. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2020; 48: 494-501. doi: 10.1024/1422-4917/a000765

Schepker R, Flechtner HH. Im Turbo 2019 - zum politischen Mandat der DGKJP. Feature. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*. 2020;48: 81-82. doi: 10.1024/1422-4917/a000706

Schepker R. Versorgung durch mobile multiprofessionelle Teams in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Editorial. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2020; 48: 343-347. doi: 10.1024/1422-4917/a000754

Steinert T. Psychiatry needs a new paradigm. *Acta Psychiatr Scand* 141: 563-564 (2020)

Steinert T. Potential Language Bias in Systematic Reviews on the Use of Coercion in Psychiatry. *Acta Psychiatr Scand* 142: 68-69 (2020)

Steinert T. Psychiatry shifting to a new paradigm. *Indian J Med Res* 152: 329-331 (2020)

Steinert T, Thoma S. Digitale Phänotypisierung - Segen oder Fluch? *Psychiatr Prax* (im Druck)

2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften

El Kasmi J. Substitution bei psychischen Erkrankungen. Management von Patienten mit Doppeldiagnosen in der Substitutionsbehandlung. *Leading Opinions Neurologie & Psychiatrie* 6/2020

El Kasmi J. Substitution bei psychischen Erkrankungen. Management von Patienten mit Doppeldiagnosen in der Substitutionsbehandlung. *JATROS Neurologie & Psychiatrie* 6/2020

Hirsch S, Steinert T. S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens - Gewalt und Zwang in der psychiatrischen Behandlung. *InFo Neurologie + Psychiatrie* 2020; 22(7-8): 44-51

Hörsting A-K. CME Fortbildung ADHS bei Frauen. *Hausarzt Prax* 2019; 14(12): 8-13

Hörsting A-K, Diegel V. Tierische Helfer in der Psychiatrie. *Psychoz Umschau* 2020; 4: 14-15

Jaeger S. Mieter oder Mensch mit Diagnose? Was die physische Umgebung über das Menschenbild in betreuten Wohnformen aussagt. *Psychoziale Umschau* 2020; 35(4): 20

Jaeger S. COVID-19: Die Infodemie zur Pandemie. *Psychoziale Umschau* 2020; 35(3): 16

Jaeger S. Der Doktor in der Tasche? Vom Nutzen von Gesundheitsapps bei psychischen Problemen. *Psychoziale Umschau* 2020; 35(2): 18

Jaeger S. Luftverschmutzung als Risikofaktor für psychotische Erfahrungen bei Jugendlichen. *Psychoziale Umschau* 2020; 35(1): 17

Längle G. Rezension: Psychische Störungen und Suchterkrankungen. *Suchttherapie* 2020; 21: 60

Nienaber A, Flansburg S, Groß R, Löhr M, Rixe J, Rogge S, Sauter D, Schulz M. Gute psychiatrische Pflege in Zeiten der Corona-Krise: Lernen aus der Krise. *Psychiatrische Pflege* 2020; 5(4): 41-44

Nischk D. Kommentar zu Ausgabe 1/2020 Betrifft: »Die Supported Employment-Debatte in Deutschland - Kritische Anmerkungen aus methodischer Sicht« von Heiko Kilian und Reinald Faß (SI 1/20, S. 32-34). *Sozialpsychiatrische Informationen* 2020; 50(2): 69-70

Nischk D, Hörsting A-K. Berufliche Inklusion trotz Krise - Chancen für Supported Employment in Corona-Zeiten. *Psychoz Umschau* 2020; 2: 27-8

Nischk D, Temme A, Rusch J. Wie soll die berufliche Rehabilitation psychisch Kranker aussehen - Argumente für Supported Employment am Beispiel schizophrener Psychosen. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2020; 50(1): 23-7

Sauter D, Mayer M, Walter G, Steinert T. Prävention von Zwang und Gewalt: Leitlinienempfehlungen in die Praxis bringen. *Psychiatrische Pflege* 2020; 5(5): 27-31

Sauter D, Walter G, Mayer M, Kampmann M, Steinert T. Können Zwang und Gewalt wirksam reduziert werden? Eine Studie über die Effekte der Leitlinienimplementierung. *Psychiatrische Pflege* 2020; 5(6): 27-30

Sauter D. Essen und Trinken, alltäglich und existentiell. *Psychiatrische Pflege* 2020; 5(2): 9-12

Steinert T, Hirsch S. Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang: eine Herausforderung für die Klinik - aber auch die Gemeindepsychiatrie. *Die Kerbe* (im Druck)

2.4 Bücher

Ernst W and Mueller T (eds). *Alcohol, Madness and Society. Historical Perspectives, c. 1700 - 1990s.* Manchester University Press, Manchester, UK (im Druck)

Kanis-Seyfried U. *Frau, Ärztin, Jüdin. Dr. Malvine Rhoden, geb. Weiss (1885-1977) - Eine biografische Spurensuche.* Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Luigart S. *Bürgerschaftliches Engagement in der Geschichte der Versorgung psychisch kranker Menschen. Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Württemberg“ von seiner Gründung 1895 bis ins späte 20. Jahrhundert.* Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2020

Schirmer UB. *Psychopharmakotherapie und Empowerment. Ein Trainingshandbuch zum selbständigen Medikamentenmanagement.* Psychiatrie Verlag, Köln 2020

2.5 Buchbeiträge

Böge I, Fegert JM, Schepker R. Stationsäquivalente Behandlung. Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, In Kölch, Rassenhofer, Fegert (Hrsg.), Springer Nature 2020, p. 727-735

Böge I, Kölch M, Fegert JM. CCSchool (Continuum of Care School) - Verbesserung der Versorgungskontinuität bei Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer Behinderung. Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, In Kölch, Rassenhofer, Fegert (Hrsg.), Springer Nature 2020, p. 743-751

Böge I und Amann U. Sucht im Jugendalter, Online Kurs Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung Lernen“ ein E-Learning-Programm, Schweiz

Frank U. Wohnen auf Bewährung? Ehemalige forensische Patienten. In Rosemann M, Konrad M (Hrsg.) Selbstbestimmtes Wohnen kompakt. 1. Aufl., Psychiatrie-Verlag, Köln 2020, p. 181-193

Hörsting A-K. Tiergestützte Interventionen bei AD(H) S. In Beetz A, Riedel M, Wohlfarth R (Eds.) Tiergestützte Interventionen Handbuch für die Aus- und Weiterbildung. 2nd ed., Ernst Reinhardt Verlag, München 2021

Müller T. Deutsche Psychiatrie in französischer Perspektive. Jules Falrets Publikation „Visite à l'établissement d'aliénés d'Ille-nau“ von 1845. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 26, Königshausen & Neumann, Würzburg 2020, p. 261-286

Müller T. „Medizin und Judentum“. Reflexionen zu einem Forschungsfeld - und ein Beispiel aus der Krankenhausgeschichte. In Heidel CP (Hrsg.) 25 Jahre „Medizin und Judentum“. Rückblicke, Resultate, Reflexionen. Bd. 15, Mabuse, Frankfurt am Main, p. 41-58 (im Druck)

Reichelt B. Inszenierte Normalität. Der elsässische Fußball im Zweiten Weltkrieg in der Berichterstattung des Kicker. Peiffer L (Hrsg.) Der Kicker im Nationalsozialismus (im Druck)

Reichelt B. Integration und Exklusion, Eigensinn und Pragmatismus. Fußball im Grenzraum Saarland/Moselle als Inszenierungsraum. In Hüser D, Baumann A (Hrsg.) Migration | Integration | Exklusion - Eine andere deutsch-französische Geschichte des Fußballs in den langen 1960er Jahren. Narr Francke Attempto, Tübingen 2020, p. 67-82

Reichelt B. Oberschwaben als psychiatrische Landschaft. Staatliche Irrenfürsorge und ländliche Gesellschaft am Beispiel des Königreichs Württemberg im 19. Jahrhundert. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde

(DGGN). Bd. 27, Königshausen & Neumann, Würzburg 2021 (im Druck)

Reichelt B. Zwischen Überzeugung und Anpassung? Motivationen, Tätigkeitsfelder und Handlungsspielräume des ärztlichen Personals einer psychiatrischen Anstalt zur Zeit des Nationalsozialismus. Die Heilanstalt Zwiefalten 1936-1939. In Leven KH, Rauh P, Ude-Koeller S (Hrsg.) Medizintäter. Ärzte und Ärztinnen im Spiegel der NS-Täterforschung (im Druck)

Reichelt B, Müller T. „Nun bleibt weiter recht tapfer und habt Gottvertrauen“. Die Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten der Heilanstalt Zwiefalten zur Zeit des Nationalsozialismus. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 26, Königshausen & Neumann, Würzburg 2020, p. 179-208

Reichelt B, Müller T. Vermerk: „Anatomie“. Die Heilanstalt Zwiefalten und das Anatomische Institut der Universität Tübingen im Nationalsozialismus. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 27, Königshausen & Neumann, Würzburg 2021 (im Druck)

Schepker R, Corpus N. Kultursensitive Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In Döpfner M, Hautzinger M, Linden M (Hrsg.) Verhaltenstherapiemanual: Kinder und Jugendliche. Springer Nature, Heidelberg 2020, p. 43-47

Steinert T, Traub HJ, Weitz HJ. Plädoyer für die Abschaffung des §64StGB. In: Müller J, Koller M (Hrsg.): Reformansätze zur Unterbringung nach §64 StGB. Der zweischneidige Erfolg der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt. Kohlhammer, Stuttgart 2020, S. 84-102

2.6 Sonstige Publikationen

Hörsting A-K. Empowerment stärken durch leicht verständliche Gesundheitsinformationen Eine kostenlose Übersetzerplattform hilft Laien. Psychosoz Umschau 2021; 37

Kanis-Seyfried U. „Objekte als Quellen der Medizingeschichte“ (Söhner F et al. [Hrsg.] Eine Oral History der Psychiatriereform in der BRD. Psychiatrie-Enquete: mit Zeitzeugen verstehen). Buchrezension. Virus - Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin (im Druck)

Müller T. „Wie die Couch nach Kalkutta kam. Eine Globalgeschichte der frühen Psychoanalyse“ (Jensen U [Autor]). Buchrezension. Luzifer Amor 2020; 33: 190-192

Reichelt B, Müller T. Elise Schüller. Vom Niederrhein nach Zwiefalten (Den Opfern einen Namen geben, Heft 1). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2020

Reichelt B., Müller T. Florina Ottenheimer. Ein jüdisches Schicksal (Den Opfern einen Namen geben, Heft 2). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2021 (im Druck)

Schepker R. (Remschmidt H, Wenn junge Menschen töten.) Buchrezension. Deutsches Ärzteblatt, PP19; 176

Steinert T. PsychotherapeutInnen sind keine freischaffenden Künstler. Interview mit Prof. Tilman Steinert zur Qualitätssicherung in Kliniken. Psychotherapie in Politik und Praxis 04/2020, 16-17

Steinert T, Jaeger S, Herpertz SC. Wirksamkeit verschiedener Formen des unterstützten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg (WieWohnen-BW). Abschlussbericht. Unter Herausgeberschaft des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) 2020. Online verfügbar unter der URL: https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Forschung/Aktuelle_Vorhaben/Unterstuetztes_Wohnen/Forschungsbericht_WieWohnen.pdf

Wenge N, Witner K. Tagungsbericht: Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben, Weingarten 10.03.-11.03.2020. In H-Soz-Kult, 07.05.2020 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8744>>

3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

Berg G, Schepker R. Sektorübergreifende Behandlung in der KJPP - ein Einstieg. Vortrag beim 2. Expertenworkshop des APK-Projekts „Handlungsempfehlungen - Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche“. Schnittstellen und Kooperation Online. 27.10.2020

Böge I. Stationsäquivalente Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, DGPPN-Kongress, Online, 28.11.2020

Frank U. Kooperation von Justizvollzug und Maßregelvollzug (MRV nach §§ 63, 64 StGB). Vortrag für die Expertenkommission Medizinkonzept des Justizministeriums Baden-Württemberg, Zwiefalten 13.01.2020

Frank U. Was forensische Chefs so umtreibt: Vom Alltagsgeschäft eines Klinikleiters im Maßregelvollzug. Vortrag ZfP Emmendingen, 16.10.2020

Friederich H. „Vorstellung des Arbeitsplatzes in der KPP“. Thema: Die psychiatrische Behandlung in einer deutschen Klinik. 04.02.2020 in Tunis, Tunesien

Friederich H. „Hospitationswoche ärztlicher KollegInnen aus der Ukraine“. Thema: Vorstellung Klinik - Gesundheitssystem - Konzept der Abt. für Suchterkrankungen Block I Einführung Suchterkrankungen; Block II - Block IV Suchterkrankungen. 10.02. - 14.02.2020 in Zwiefalten

Friederich H. Symposium „Vielfalt der ärztlichen Rolle in der Versorgungsrealität psychiatrischer Krankenhäuser“. Thema: Neue Formen der Therapeutischen Beziehung/ e-mental-health. Symposium Furtbachkrankenhaus in Stuttgart 20.02.2020

Friederich H. „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) - Konzept und Umsetzungsmöglichkeiten des Angebotes in Ulm“. Sitzung Gemeindespsychiatrischer Verbund der Stadt Ulm im Rathaus Ulm 10.03.2020

Friederich H. „Abhängigkeitserkrankungen“ Thema: Psychiatrie Basics. Akademie Südwest in Bad Schussenried 06.07.2020

Friederich H. „Grundlagen Suchterkrankungen“, „Alkohol- und Tabak-assoziierte Störungen in der Reha“, Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention. SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. Federsee-klinik in Bad Buchau 30.09.2020

Friederich H. „Abhängigkeitserkrankungen“. Thema: Psychiatrie Basics. Akademie Südwest in Bad Schussenried 06.10.2020

Friederich H. „Nimm mir nicht die Hoffnung“. Zweifalter Dialog, ZfP Südwest, Standort Zwiefalten 11.10.2020

Friederich H. „Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens“. Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention. SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. 13.10.2020

Friederich H. Symposium „Diagnosegruppenspezifische Behandlung in StäB“. Thema: „Akute SuchtpatientInnen in der stationsäquivalenten Behandlung?“. Poster: „Chancen und Grenzen in der stationsäquivalenten Behandlung in Zeiten einer Pandemie“. DGPPN Kongress Berlin - Online 26.11. - 28.11.2020

Friederich H. „Ändern sich Konsumotive? - Erwartungen an einen Konsum“. Moderation „Der Welt ent-rücken“. Jahrestagung BDK - Suchtausschuss der Bundesdi-rektorenkonferenz in Mühlhausen 23.01. - 24.01.2020

Friederich H. Symposium „Vielfalt der ärztlichen Rolle in der Versorgungsrealität psychiatrischer Krankenhäuser“. Workshop „e-mental-health“. Symposium Furtbachkrankenhaus in Stuttgart 20.02.2020

Herwig U. Zukunft der Psychiatrie. Festvortrag Universität Konstanz, 31.01.2020

Herwig U. Neurobiologie der Depression. Weiterbildung ZfP Reichenau, 04.03.2020

Herwig U. Emotionsregulation im Gehirn - auch unter Psychedelika. Webinar MIND Foundation, 19.06.2020

Herwig U. TMS bei Depressionen. Weiterbildung Psychiatrische Klinik Meiringen, 06.10.2020

Hirsch S. Medikamentöse Notfallbehandlung psychomotorischer Erregungszustände. Vortrag im Rahmen der Fortbildungsreihe am Klinikum Heidenheim. Heidenheim 18.02.2020

Hirsch S. Wie gut sind psychiatrische Stationen für den leitliniengemäßen Umgang mit Zwang und Gewalt gerüstet? - Baselineerhebung der PreVCo-Studie. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 26.11. - 28.11.2020

Jaeger S. „Was wirkt?“ - Eine qualitative Studie zu Erfahrungen mit unterstütztem Wohnen in Baden-Württemberg. Symposium Wie Wohnen? Forschung zum unterstützten Wohnen, Ravensburg-Weissenau 16.09.2020

Jaeger S. Was wirkt beim unterstützten Wohnen?
Online-Vortrag bei dem DGPPN-Kongress, Berlin 26.11.-
28.11.2020

Kampmann M. „Wie wirksam ist unterstütztes Wohnen?“ - Ergebnisse von WieWohnen-BW. Symposium Wie Wohnen? Forschung zum unterstützten Wohnen, Ravensburg-Weissenau 16.09.2020

Kanis-Seyfried U. Psychiatrie im „Dritten Reich“ am Beispiel oberschwäbischer Heil- und Pflegeanstalten. Akademie für Politische Bildung Tutzing, Tutzing 14.01.2020

Längle G. StÄB rechtliche Vorgaben und bundesweiter Umsetzungsstand. Ansbach 15.01.2020

Längle G. Stationsäquivalente Behandlung - ein wichtiger Schritt in der Versorgung akut psychisch Kranker in der Gemeinde Kassel 11.02.2020

Längle G, Schwärzler F, Eckstein K, Knöll A, Wirtz G. „Vielfalt der ärztlichen Rolle in der Versorgungsrealität psychiatrischer Krankenhäuser“. ÄVK-Symposium Stuttgart 20.02.2020

Längle G. Spannungsfeld multiprofessionelles Team - Personalbemessung und Verzahnung der Behandlungssektoren. ÄVK-Symposium Stuttgart 20.02.2020

Längle G. Diagnosespezifische Behandlung in STÄB. Symposium DGPPN-Kongress 26.11.-28.11.2020

Luigart S. Der Hilfsverein für reconvalescente Geistes- kranke in Württemberg. 125 Jahre Hilfsverein. Reutlingen 02.07.2020

Müller T. Aus der Geschichte auf die Bühne. Zu den Medizinverbrechen des Nationalsozialismus, dem italienischen Theaterstück „T4. Ophelias Garten“ und seiner Aufführung in einem deutschen Krankenhaus. Bad Schussenried 22.01.2020

Müller T. Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben. Einführung ins Tagungsthema. Zweite Historische Fachtagung, Akademie der Diözese Rottenburg-Stuttgart, Weingarten 10.03.2020

Müller T. Die Entwicklung der Hilfsvereine in Baden-Württemberg als Träger der sozialpsychiatrischen Versorgung 1970 bis 1995. Reutlingen 02.07.2020

Müller, T. Wie geht eine deutsche psychiatrische Klinik mit der NS-Geschichte um? Hintergründe, Motivation und Ziele. Münsterlingen (Schweiz) 05.10.2020

Reichelt B. Ausschluss aus der „Volksgemeinschaft“ oder: Wie Grafeneck möglich wurde. Gedenkveranstaltung

für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten 27.01.2020

Reichelt B, Müller T. Jüdische Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie Württembergs zur Zeit des Nationalsozialismus. Erforschen, Erinnern und Gedenken. Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben. Zweite Historische Fachtagung, Akademie der Diözese Rottenburg-Stuttgart, Weingarten 10.03. - 11.03.2020

Reichelt B, Müller T. Vermerk »Anatomie«. Überführte verstorbene Patientinnen und Patienten der Heilanstalt Zwiefalten in das Anatomische Institut der Universität Tübingen in der Zeit des Nationalsozialismus »Gräberfeld X«. Zugänge - Schwerpunkte - Perspektiven. Fachtagung der Eberhard-Karls-Universität und der Stadt Tübingen, Tübingen 15.10. - 16.10.2020

Sauter D. „Leitlinienempfehlungen implementieren - Überlegungen und erste Erfahrungen der PreVCo-Studie“. Vortrag beim High noon Kongress, Wien, 22.10. - 23.10.2020

Sauter D., Bühling-Schindowski F, Cole C, Steinert T. Implementierungsstudie S3-LL Verhinderung von Zwang - erste Erfahrungen. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin (online), 25.11. - 28.11.2020

Schepker R. Fahreignung, Stalking, Asylrecht, Namensänderung. Vortrag und Workshop, Curriculum Forensische Begutachtung, Universitätsklinik Köln, 18.01.2020

Schepker R. Weiterentwicklung der Krankenhausbehandlung. Vortrag beim 1. Expertenworkshop des APK-Projekts „Handlungsempfehlungen - Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche“. Weiterentwicklung der Behandlung. Bonn, 21.09.2020

Schepker R. Tiefenpsychologisch orientierte Therapie/ psychodynamische Verfahren. Vortrag beim Facharztcurriculum der DGKJP, Rostock 13.09. - 15.09.2020

Steinert T. Die S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang: Inhalte und Implementierung. Vortrag an der LVR-Klinik Köln 15.01.2020

Steinert T. S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Vortrag am KBO-Isar-Amper-Klinikum München 05.02.2020

Steinert T. S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Video-Vortrag an der Charité, Berlin 28.05.2020

Steinert T. Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen - die S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag am BZKH Landshut 14.10.2020

Steinert T. Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Workshop in Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium Thüringen, Weimar 28. - 29.10.2020

Steinert T, PreVCo Studienteam: Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang (PreVCo - Prevention of Violence & Coercion). Studiendesign und Herausforderungen eines RCT mit 52 psychiatrischen Stationen. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, 26. - 28.11.2020

Steinert T. Die Doppelfunktion der Psychiatrie. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, 26. - 28.11.2020

Traub HJ. Verändern sich die Patienten in Baden-Württemberg? Zur Diskussion um die Steigerung der Aufnahmen gemäß § 126a StPO. Vortrag bei der 35. Herbsttagung der AGFP, München, 08.10.2020

Traub HJ. Aufnahmen gemäß § 126a StPO. e-Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 26. - 28.11.2020

Tschöke S. Trauma, Dissoziation und Borderline-Symptome. Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie, Berlin 13. - 15.02.2020

Valdés-Stauber J. Wie hat das Coronavirus unsere sichere Welt der Selbstverständlichkeiten verändert? Tagung Brücken zwischen Psychiatrie und Philosophie, Städtisches Klinikum Görlitz, 25. - 26.09.2020

3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

Jaeger S, Borbé R, Steinert T. Symposium Wie Wohnen? Forschung zum unterstützten Wohnen. 16.09.2020, Ravensburg-Weissenau

Steinert T. Fachtagung Melderegister, Sozialministerium Stuttgart, 03.11.2020 (Leitung)

Steinert T. Individuelle Faktoren aufseiten der psychiatrischen Professionellen und ihre Bedeutung für die Anwendung von Zwang. DGPPN Kongress, 26. - 28.11.2020 (Co-Chair)

Steinert T. Implementierung der DGPPN S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens. DGPPN Kongress, 26. - 28.11.2020 (Chair)

Steinert T. Neue Daten und Konzepte zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen in Psychiatrie und Psychotherapie. DGPPN Kongress, 26. - 28.11.2020 (Co-Chair)

3.3 Kuratierung von Ausstellungen

Müller T, Reichelt B. Ausstellung „Verortungen der Seele. Psychatriemuseen in Deutschland, Österreich und der Schweiz“ (Kurator: Rolf Brüggemann). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 10.10.2019 - 29.02.2020

Müller T, Reichelt B. Ausstellung »Man wird ja wohl noch sagen dürfen«. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau 27.01. - 13.03.2020

Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Müller T. „Künstler-Patient*innen“ aus Württemberg und Baden – (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung. Wechselausstellung des Württembergischen Psychatriemuseums. ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 10.10.2020 - 06.01.2021

Reichelt B, Müller T. Ausstellung »Man wird ja wohl noch sagen dürfen«. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 11.01. - 28.02.2021 (Vorbereitung 2020)

3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B
Lugart S. Bürgerschaftliches Engagement in der Geschichte der Versorgung psychisch kranker Menschen. Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Württemberg“ von seiner Gründung 1895 bis ins späte 20. Jahrhundert (=Bd. 5 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2020

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B
Huppke A. Global vernetzte Psychoanalyse. Die International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) zwischen 1960 und 1980 (= Bd. 6 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B). Verlag Psychiatrie und Geschichte (in Vorbereitung 2021)

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B
Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B. Die Psychiatrie im Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (=Bd. 7 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T,

Kanis-Seyfried U, Reichelt B). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (in Vorbereitung 2021)

Sauter D

Mitherausgeberin der Zeitschrift „Psychiatrische Pflege“ (ISSN 2297-6965)

Schepker R

Redaktion der Fachgesellschaft in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Steinert T

Mitherausgeber von Psychiatrische Praxis und Frontiers in Psychiatry

Sauter D

Präsidentin der Deutschen Fachgesellschaft psychiatrische Pflege e.V.

Wissenschaftlicher Beirat „Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie“

Jurymitglied psychiatrischer Forschungspreis der DGSP e.V.

Beiratsmitglied Psychiatrie-Verlag, Köln

Expertin in der Dialoggruppe des BMG-Projekts „Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“ (www.psychiatriedialog.de)

Panelteilnehmerin Projekt PsychCare, Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung an der TU Dresden

Schepker R

Wissenschaftlicher Beirat der Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP)

Wissenschaftlicher Beirat EVA_TIBAS am Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV), TU Dresden
Arbeitsgruppe Familiengerichtliche Gutachten beim BMJV

Beirat des Projektes der APK „Handlungsempfehlungen - Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche“

Steinert T

Beirat im Leadership Personality Center Ulm (LPCU)
Kommission Recht und Ethik der DGPPN

3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit

Frank U

Externer Fachmann für die Expertenkommission Medizinkonzept des Justizministeriums Baden-Württemberg
30.04.2019 - 14.12.2020

Mitglied der Arbeitsgruppe Moderner Strafvollzug der Regierungsfractionen Baden-Württemberg, 28.03.2017 - 21.01.2021

Friederich H

Klinisch-Wissenschaftlicher Beirat, 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen
Beiratstätigkeit ff.

Jaeger S

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

Fachausschuss Forschung der DGSP e.V.

Müller T

Stv. Vorsitzender/Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN)

Stv. Vorstand der Arkade e.V. Ravensburg

Reichelt B

Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), 2016-2020, Wechsel in 2020:

Schatzmeister (kom.) und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2020

3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)

Bichescu-Burian D

BMC Psychiatry

Böge I

Fachzeitschriften:

Child and Adolescent Mental Health

European Child and Adolescent Psychiatry

Journal of Neurology and Neuroscience

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Stiftung:

Review des Stiftungsantrags: „Nachhaltige aufsuchende multiprofessionelle psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen/Familien im alltäglichen Umfeld“, Marga und Walter Boll-Stiftung, Kerpern

Flammer E

Frontiers in Psychiatry
Nordic Journal of Psychiatry

Hirsch S

Journal of Criminological Research, Policy and Practice

Hoffmann M

Psychiatrische Praxis

Jaeger S

conflict & communication online (www.cco.regener-online.de)

Frontiers in Psychiatry
Journal of Mental Health
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

Längle G

Nervenarzt Suchttherapie Fortschritte der Neurologie -
Psychiatrie Psychiatrische Praxis Deutscher Suchtkongress
Dissertationsverfahren Uni Tübingen Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie

Müller T

Luzifer Amor - Zeitschrift für die Geschichte der Psychoanalyse
Psychiatrische Praxis

Schepker R

European Child and Adolescent Psychiatry
Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Frontiers in Psychiatry
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie
Child: Care, Health & Development

Schmid P

Frontiers Psychiatry

Steinert T

European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience
BMC Health Services Research
International Journal of Law and Psychiatry
Nordic Journal of Psychiatry
Der Nervenarzt
Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology
European Psychiatry
Psychiatrische Praxis
Universität Tübingen
Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie
Epidemiology and Psychiatric Sciences

Tschöke S

Epidemiology and Psychiatric Sciences

Valdés-Stauber J

BMC Psychiatry
BMC Health Services Research
PloSOne
Molecular Psychiatry

3.7 Drittmittel

Böge I

Erhalten im Projekt CCSchool im Jahr 2020 zur Finanzierung von Frau Gindele

Längle G

Innovationsausschuss des gemeinsamen Bundesaussschusses (AKtiV-Forschungsprojekt)

Müller T

„Demokratie leben e.V.“ (Tagungsförderung Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin)
„Hilfsverein für seelische Gesundheit Baden-Württemberg e.V.“ (Verlag Psychiatrie und Geschichte)
International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) (Verlag Psychiatrie und Geschichte)

Steinert T

Wirksamkeit verschiedener Formen des unterstützten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg – WieWohnen-BW – Förderung durch den Kommunalverband für Jugend und Soziales in Baden-Württemberg (KVJS)

3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten

3.8.1 Dissertationen

Alexandra Beck. Mittel- bis langfristige Effekte einer stationären psychosomatischen Behandlung. Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Katamnese. Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

Caroline Bücken. Die Herausbildung therapeutischer Strategien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1952 -

1962 in zwei Institutionen. Dr. med., Universität Ulm.
Betreuerin: Prof. Dr. R. Schepker

Martina Fonrobert. Maximilian Sorg - Ein württembergischer Psychiater im Nationalsozialismus („cum laude“). Dr. med., Universität Ulm. Erstbetreuung: Prof. Dr. T. Müller (weitere Betreuung siehe Projektbeschreibung)

Ulrich Kendel. Klinische und versorgungsbezogene Unterschiede zwischen dem psychiatrischen Konsildienst überwiesenen und nicht überwiesenen stationär behandelten internistischen Patienten. Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

Sylvia Luigart. Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Württemberg“ - Zur Geschichte bürger-schaftlichen Engagements in der Förderung poststationärer Unterstützung psychisch Kranker („rite“) Dr. med., Universität Ulm. Erstbetreuung: Prof. Thomas Müller/Prof. Gerhard Längle (weitere Betreuung siehe Projektbeschreibung)

Marcella Milani. Veränderung der psychischen Befindlichkeit nach Durchführung einer Koronarangiographie. Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber

Anja Schüler. Die Entwicklung eines Beobachtungsprotokolls für die Ergotherapie im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie (BPKJP). Dr. med., Universität Ulm. Betreuerin: Prof. Dr. R. Schepker

Edith Schütz. Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung („magna cum laude“). Dr. med., Universität Ulm. Erstbetreuung: Prof. Dr. T. Müller (weitere Betreuung siehe Projektbeschreibung)

3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien

■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Bettina Jäpel

16.09.2020

Psychiatrische Fachpflege am Standort Donau-Riss
Referentin: Martina Nunnenmacher

■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé, Prof. Dr. Thomas Müller

22.01.2020

Motivierende Gesprächsführung bei chronischen Schmerzpatienten

Referent: Dr. med. Dipl.-Psych. Claus Derra, Berlin

17.06.2020

Künstliche Intelligenz in der Psychiatrie

Referent: Dipl.-Psych. Stefan Lüttke, Tübingen

24.06.2020

Das PLK Weissenau als „Prüfstelle“ für die Pharmaindustrie in den 50er Jahren - Medikamentenversuche an psychiatrischen Patient*innen

Referent: Dr. Klaus Schepker, Ulm

08.07.2020

CBASP (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy) - ein Therapiekonzept zur Behandlung chronischer Depressionen

Referentin: Dr. Martina Radtke, Freiburg

22.07.2020

Identifikation von Biotypen bei psychiatrischen Erkrankungen - neue Ergebnisse und methodologische Besonderheiten

Referent: Prof. Bertram Müller-Myhsok, München

■ Psychiatrische Fortbildungen Zwiefalten

Organisation: Dr. Alex Gogolkiewicz

11.02.2020

Der Psychiater als Grenzgänger. Spannungen und Krisen unserer beruflichen Identität

Referent: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Heidelberg

10.03.2020

Anderer Wirkungsansatz in der Depressions-Behandlung

Referentin: Manuela Klein, Langenfeld

22.09.2020

Nasales Esketamin zur Behandlung unipolarer Depression
Apothekerin Julia Knaup

4 Forschungsprojekte

4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

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

Hintergrund: Depressionen und Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen. Die Versorgung dieser Erkrankungen erfolgt in verschiedenen Bereichen und Settings: stationär (psychiatrische Kliniken und psychosomatische Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken), teilstationär (psychotherapeutische und Rehabilitationstageskliniken) und ambulant (Fachärzte, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, PIA). Bisher kaum beforscht sind die differenzielle 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: Einige Ergebnisse der verschiedenen Teilprojekte wurden bereits in Fachzeitschriften publiziert. Ergebnisse weiterer Datenauswertungen wurden auf mehreren Kongressen präsentiert und ihre Veröffentlichung in Fachzeitschriften wird derzeit vorbereitet.

Teilprojekt 1: Indikationsstellung und Behandlungswege

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

Forschungsfragestellung: Dieses Teilprojekt widmet sich der Analyse von Behandlungswegen vor und nach stationärer Behandlung sowie deren Prädiktoren bei Patienten mit Depressionen und Angststörungen. Behandlungsempfehlungen nach der Indexbehandlung sowie ihre Verwirklichung nach Entlassung sollen auch untersucht werden. Eine eingehende Literaturrecherche sowie eingehende Analysen von Behandlungswegen wurden bereits durchgeführt. Die Ergebnisse werden demnächst in einer deutschsprachigen Fachzeitschrift publiziert.

Ergebnisse: Die Analyse von Behandlungswegen nach Entlassung aus der Indexbehandlung zeigte, dass stationäre Behandlungen mehrheitlich geplante Weiterbehandlungen waren. Fast alle Patienten wurden ambulant nachbehandelt. Hauptprädiktoren für stationäre Behandlung nach Indexbehandlung und für ambulante Psychotherapie waren das Index-Setting (Psychiatrie/Psychosomatik) sowie vorbestehende und geplante Behandlungen.

Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen eingesetzten Ressourcen und Arbeitsfähigkeit nach Entlassung

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Frank Eisele, Tilman Steinert

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

Erste Ergebnisse: Je größer die Inanspruchnahme stationärer psychiatrisch-psychotherapeutischer Leistungen, desto weniger wahrscheinlicher ist eine Erwerbstätigkeit. Eine größere Inanspruchnahme stationärer Leistungen ist auch mit einer verminderten Selbsteinschätzung als arbeitsfähig assoziiert.

Teilprojekt 4: Vergleich der Erkrankungsverläufe nach Behandlung in unterschiedlichen Settings

Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Petra Schmid

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.

Ergebnisse: 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, Petra Schmid, 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. Teilnehmende aus der Depressionstation und Kriseninterventionsstation zeigten die deutlichsten Einschränkungen. Die am stärksten betroffenen Bereiche 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

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

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

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedene nationale und internationale Fachkongresse präsentiert und in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Bei Borderline-Patientinnen mit ausgeprägter peritraumatischer Dissoziation zeigte sich einen Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli, anders wie 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, Susanne Jaeger, Erich Flammer, Raoul Borbé, Carmen Uhlmann

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). Allen 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 November 2020.

Vorläufige Ergebnisse: Alle drei Wellen der Befragung der Mitarbeitenden wurden planmäßig durchgeführt. Die Rücklaufquote beläuft sich auf 72% (N= 65), 69% (N= 66) und 38% (N=42) für die drei Befragungszeitpunkte.

■ Validierung des Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA-2)

Questionnaire bei an einer schweren Depression leidenden stationär behandelten Patienten

Michael Eggart, Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Störungen der Körperwahrnehmung sind vorherrschende Merkmale einer schweren depressiven Störung. Die psychometrischen Eigenschaften von Instrumenten, die selbstberichtete Dimensionen der Interozeption erfassen, wurden jedoch nie explizit in depressiven Stichproben untersucht. Daher wurde die Revision des Fragebogens Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA-2) bei stationären Patienten mit einer Major Depression validiert.

Forschungsfragestellung: Revision des Fragebogens Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA-2) bei stationären Patienten mit einer Major Depression soll psychometrisch validiert werden.

Methode: An der naturalistischen Studie nahmen 110 Teilnehmer (Alter: M = 46,85, SD = 11,23; weiblich: 55,45%) teil, die sich in stationärer Behandlung befanden. Die Stichprobe wurde durch die Durchführung psychometrischer Maßnahmen erfasst: Big Five Inventory-10, Generalized Self-Efficacy Scale, Brief Resilient Coping Scale, Assessment of Locus of Control, und MAIA-2. Die faktorielle Validität von MAIA-2 wurde durch eine robuste konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA) mit Satorra-Bentler-Anpassung, die diskriminante Validität durch Korrelationsanalysen und die Reliabilität durch Cronbachs Alpha/McDonalds Omega bestimmt.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm 13/17.

Geplante Schritte: Datenerhebung bei stationären Patienten auf einer Depressionsstation. Prüfung der Datenqualität. Prüfung der Faktorenstruktur. Statistische Untersuchung der psychometrischen Eigenschaften.

Vorläufige Ergebnisse: Die konfirmatorische Faktorenanalyse unterstützte eine achtfaktorielle Struktur für die 37 Items von MAIA-2, $\chi^2(601) = 803.14$, $p < .001$, $\chi^2/df = 1.34$, RMSEA = .055 [90% CI: .046, .064], SRMR = .098, Gamma = .910, CFI = .841. Die diskriminante Validität der MAIA-2 Skalen wurde durch null/schwache Korrelationen mit Persönlichkeitsmerkmalen und depressionsbezogenen Skalen ($|r| < .30$) nachgewiesen. Cronbachs Alpha lag zwischen .64-.86 bei Aufnahme und .67-.89 bei Entlassung.

■ Distanzeffekte bei der Inanspruchnahme stationärer und ambulanter Behandlung - Jarvis revisited

Frank Eisele, Erich Flammer, Tilman Steinert, Ralf-Peter Gebhardt, Urs Hepp, Niklaus Stulz

Hintergrund: Der Psychiater Edward Jarvis beschrieb bereits 1850 den Effekt, dass Patienten eines psychiatrischen Krankenhauses eher aus der Nähe als aus größeren Entfernungen kommen. Für die Versorgungsplanung sind solche Erkenntnisse auch heute noch von Interesse. Hepp und Stulz konnten für den Kanton Aargau klare Distanzeffekte für die Inanspruchnahme ambulanter Leistungen, nicht aber für die stationäre Inanspruchnahme feststellen.

Forschungsfragestellung: Gibt es einen Jarvis-Effekt immer noch oder handelt es sich um einen Artefakt? Lassen sich auch für das Einzugsgebiet des ZfP Südwürttemberg und den Kanton Winterthur in der Schweiz Distanzeffekte bei stationären und ambulanten Behandlungen finden? Unterscheidet sich die Stärke der „Distanzreibung“ je nach Diagnose?

Methode: Die Wohnorte und Diagnosen aller stationären und ambulanten Fälle werden aus den Krankenhausinformationssystemen ausgelesen. Die jeweiligen Entfernungen zwischen Wohn- und Behandlungsort werden ermittelt. Für die Schweiz werden die Distanzen mit dem öffentlichen Verkehr (öV) bestimmt, für Deutschland über den Straßenverkehr. Mit Hilfe der Baden-Württembergischen Gemeindestatistik werden die Bevölkerungszahlen um die Klinik- und Ambulanzstandorte in konzentrischen Kreisen (10 Kilometer um das jeweilige Zentrum, 10 bis 20 km, 20 bis 30 km, 30 bis 40 km und 40 bis 50 km um das jeweilige Zentrum) bestimmt. Nach diesen Vorarbeiten kann die Anzahl der Aufnahmen pro 1.000 Einwohner in den jeweiligen konzentrischen Kreisen um das Zentrum ermittelt werden.

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse in zwei Fachartikeln, welche zeitgleich eingereicht werden, ein Artikel mit den Schweizer Daten und ein Artikel mit den deutschen Daten.

Vorläufige Ergebnisse: Für den Kanton Aargau (publiziert) und auch in Winterthur (noch nicht publiziert) konnten für die ambulante Inanspruchnahme klare Distanzeffekte gefunden werden, nicht aber für die stationäre Inanspruchnahme. Für das Einzugsgebiet des ZfP Südwürttemberg fand sich für die stationäre Inanspruchnahme ein klarer Distanzeffekt, ambulante Daten wurden noch nicht untersucht.

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

Erich Flammer, Raoul Borbé, Anna-Carina Bedenk (Doktorandin Universität Ulm), 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 Patient*innen 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.

Ethikvotum: Ethikkommission Universität Ulm 16/2015.

Geplante Schritte: Die Befragung Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Die Befragung der Patient*innen in den Psychiatrischen Institutsambulanzen ist angelaufen. 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 2019

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.

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Fortlaufende jährliche Auswertungen.

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

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Nancy Thilo, Tilman Steinert

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

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

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

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Vorläufige Ergebnisse: Es wurden relevante Strukturmerkmale von Kliniken und Versorgungsregionen identifiziert, operationalisiert und in zwei Fragebögen überführt. Die Datenerhebung und die Datenbereinigung sind abgeschlossen. Erste Auswertungen sind erfolgt und es konnten Strukturmerkmale von Kliniken und Versorgungsgebieten identifiziert werden, welche mit der Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen assoziiert sind. Eine erste Publikation ist in Vorbereitung.

■ Auswirkung der Einführung des Richtervorbehalts bei Fixierungen im Jahr 2018 auf die Anwendung von Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Krankenhäusern in Deutschland

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

Hintergrund: Am 23. Juli 2018 hat das Bundesverfassungsgericht entschieden, dass eine mechanische Fixierung bei psychiatrischen Patient*innen, die länger als 30 Minuten dauert, einer sofortigen richterlichen Entscheidung bedarf. Am selben Tag veröffentlichte die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ihre Leitlinie zur Prävention von Zwang und Gewalt. Das seit 2015 verfügbare Register für Zwangs- und Unterbringungsmaßnahmen in Baden-Württemberg, das alle 32 zur Unterbringung von Patient*innen ermächtigte Krankenhäuser umfasst, ermöglichte es, die Wirkung der gesetzlichen Änderung zu evaluieren, die als die bisher stärkste Intervention zur Reduzierung von Zwang in Deutschland angesehen werden kann.

Forschungsfragestellung: Gibt es Belege für eine signifikante Veränderung bei der Anwendung von Zwangsmaßnahmen nach der Einführung des Richtervorbehalts (1) bei der Gesamtzahl der Maßnahmen und dem Prozentsatz der betroffenen Patient*innen, (2) bei der Art der angewendeten Maßnahmen und (3) bei ihrer jeweiligen Dauer?

Methode: Wir analysierten den mittleren Prozentsatz der Patient*innen, die Zwangsmaßnahmen unterworfen wurden, und die mittlere kumulative Dauer dieser Interventionen in ICD-10-Diagnosegruppen in psychiatrischen Krankenhäusern von 2015-2017 im Vergleich zu 2019.

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse in einem Fachartikel

Vorläufige Ergebnisse: Es deuten sich Änderungen bei der Gesamtzahl der Maßnahmen, dem Prozentsatz der betroffenen Patient*innen, bei der Art der angewendeten Maßnahmen und bei ihrer jeweiligen Dauer an.

■ 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 multidimensionalen 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 Variablen-

profil werden anhand multivariater Tests durchgeführt. Zuordnungsassoziationen mit Zielvariablen im Vergleich werden durch multinomiale Tests ermittelt.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm 285/17

Geplante Schritte: 1) Patientenbögen; 2) Excel-Tabelle; 3) Ethikkommission; 4) Erhebung; 5) Statistische Auswertung; 6) Diskussion anhand einschlägiger Literatur.

Vorläufige Ergebnisse: Statistische Auswertung abgeschlossen. Phase der Diskussion.

■ 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: Immer mehr Menschen mit seelischen Behinderungen beziehen im Rahmen ihrer Wohnform Eingliederungshilfe. Vor allem im deutschsprachigen Raum fehlen allerdings 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. Zudem 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 läuft in vier baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen (Stadt Heidelberg, Rhein-Neckar-Kreis, Landkreis Ravensburg, Bodenseekreis) in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Heidelberg. Neben Dokumentenanalysen und Experteninterviews wird eine Kohorte von Klientinnen und Klienten im unterstützten Wohnen (Neuzugänge oder Wohnformwechsler) zu 3 Messzeitpunkten untersucht (u.a. zu Social Functioning, Teilhabechancen, gedeckte und ungedeckte Bedarfe, Lebensqualität, Gesundheit). Die Projektfinanzierung erfolgt aus Mitteln der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs, vertreten durch den Verband Jugend- und Soziales (KVJS).

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm No. 75/17

Aktueller Stand: Die Studie in Baden-Württemberg ist abgeschlossen. Die Ergebnisse sind in Form eines Abschlussberichts publiziert und wurden bereits mehrfach im Rahmen von Symposien und anderen Fachveranstaltungen der Öffentlichkeit vorgestellt. Weitere Publikationen sind in Arbeit.

■ Evaluation der IBB-Stellen in Baden-Württemberg

Susanne Jaeger (im Auftrag des Ministeriums für Soziales und Integration in Baden-Württemberg)

Hintergrund: Im Zuge der Einführung des PsychKHG wurden in allen Stadt- und Landkreisen ganz Baden-Württemberg Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen) eingerichtet. Sie sollen als dialogisch ausgestaltete Gremien über geeignete Hilfs- und Unterstützungsangebote für Menschen mit psychischen Problemen informieren sowie Beschwerden und Anregungen von Betroffenen und deren Angehörigen bearbeiten.

Forschungsfragestellung: Ziel dieser Erhebung ist nach mittlerweile fünfjährigem Bestehen der IBB-Stellen die genauere Charakterisierung ihrer Strukturen und Prozesse, unter anderem als Ausgangspunkt für die mögliche Weiterentwicklung dieser Stellen.

Methode: Auf der Grundlage von Vorarbeiten von Mitarbeitenden der IBB-Stellen und des Ministeriums wurde ein Fragebogen erstellt. Die Daten werden in Form eines Fragebogens erfasst, der an alle 40 IBB-Stellen in Baden-Württemberg versendet wird. Sie werden deskriptiv ausgewertet.

Aktueller Stand: Die Fragebögen sind versendet. Die Auswertung erfolgt im Laufe des ersten Quartals 2021.

■ „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

Sarah Kramer, Jakob Böttinger, Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Das Konzept der „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“ wurde bereits als anthropologisches Konstrukt in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod beschrieben und empirisch vergleichend zwischen Menschen in der Sterbephase und älteren Patienten in einem Heim wohnend ohne eine tödliche Krankheit untersucht.

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 (AFEQT) und die differenzielle Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit prüfen zu vermögen.

Methode: geplant ist eine Stichprobe von mindestens 120 Probanden jeweils für die Gruppe der Jugendlichen (18-25) und der Menschen im mittleren Alter (40-55). Erhebung der soziodemographischen und klinischen Daten sowie Anwendung der Fragebögen wie bei den terminalen Patienten zum genauen Vergleich. Die Interview-Führenden werden eingehend geschult. Die Gruppe der Probanden im mittleren Lebensalter werden über einen genehmigten Online-Fragebogen interviewt. Vergleiche mit nichtparametrischen bivariaten Tests wegen der Rechtsverschiebung der Verteilungen. Multivariate Tests, etwa lineare multivariate, auch unter Einsatz von Propensity scores. Vergleich jeweils mit den Sterbenden Probanden aus einer vorausgehenden Untersuchung.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm 02/19.

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.

Vorläufige Ergebnisse: Datenerhebung abgeschlossen. Statistische Vergleiche abgeschlossen. Insgesamt kann gesagt werden, dass die Dimensionen der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod zwar auch für junge Erwachsene und Erwachsene im mittleren Lebensalter bedeutend sind, aber in einem signifikant geringeren Maße als bei Sterbenden. Es besteht konvergente Validität für LAP-R und AFEQT für diese Stichproben. Da Corona bedingter Lockdown die Gesamtstichprobe in zwei teilte, werden die möglichen Effekte des Lockdowns auf Lebensbedeutungen untersucht.

■ Einflussfaktoren auf das Ausmaß der therapeutischen Beziehung in der stationär- psychosomatischen Behandlung

Michael Müller, Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Therapeutische Beziehung verweist in erster Linie auf die Qualität der Interaktion zwischen behandelnde und behandelte Person. Sie bezieht sich aber auch auf die Fähigkeit zu einer Kooperation, die Befähiger für ein besseres zielgerichtetes Behandlungsergebnis sein soll. Im ersten Sinne wird eine positive Resonanz auf persönlicher Ebene und im zweiten Sinne ein Arbeitsbündnis gemeint. In beiden Fällen spielen allgemeine Faktoren wie Zuversicht, Sympathie, Engagement oder Selbstwirksamkeit eine Rolle. Es bleibt aber offen, ob die therapeutische Beziehung instrumentell-psychologisch beeinflussbar ist oder ob sie eine Bedingung bzw. ein Effekt einer gelungenen Behandlung ist. Die Forschung operationalisiert die therapeutische Beziehung im Sinne einer messbaren Allianz zur Erreichung konsentierter Ziele. Welche Faktoren einen Einfluss auf dieses Ausmaß haben, bleibt im psychiatrischen und psychosomatischen Diskurs unklar, vor allem im dem Sinne, ob sie vorwiegend von Patientenfaktor abhängig ist und sich als Befähiger der Therapie beeinflussen lässt oder als gegebene Größe hinzunehmen ist.

Forschungsfragestellung: Primäres Ziel der Forschung ist die hypothesengeleitete Untersuchung der möglichen Einflussfaktoren auf die abschließende rückwirkende Beurteilung der therapeutische Beziehung am Ende der Behandlung, sowohl durch Patientinnen und Patienten, als auch durch Therapeutinnen und Therapeuten. Entsprechend Ergebnisse aus der Versorgungsforschung werden klinische als auch Patientenfaktoren berücksichtigt. Als klinische Faktoren werden eingeschlossen: Psychische und somatische Symptombelastung und Funktionalität, Suizidversuche zeitlebens, Inanspruchnahme von Ärzten und Krankenhäusern sowie Arbeitsunfähigkeit. Als Patientenbezogene Faktoren: Alter, Geschlecht, Bildungs-

und Beschäftigungssituation, Motivation und Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Sekundäre Ziele sind die Untersuchung der Konvergenz oder Divergenz zwischen den Patienten und Arztperspektiven sowie zwischen Ausmaß der therapeutischen Beziehung und Lebensqualität, globale Einschätzung der Änderung durch die Behandlung und Änderungsgrad der psychischen Symptombelastung und der Funktionalität.

Methode: Es handelt sich um eine retrospektive Untersuchung anhand einer für Forschungsfragen prospektiv angelegten Basisdokumentation in der Psychosomatik. Die Stichprobe besteht aus allen über 18 Monate aufgenommene Patienten (N=200), welche bei der Erhebung der qualitätssichernde Dokumentation über die mögliche Verwendung für Forschungszwecke in pseudonomisierter Form aufgeklärt und sich damit einverstanden erklärt haben. Damit handelt es sich um eine naturalistische Vollerhebung, weshalb weder Einschluss- bzw. Ausschlusskriterien eingesetzt noch eine a priori Poweranalyse erforderlich ist. Es werden kurze validierte Fragebögen eingesetzt: HAQ (Therapeutische Beziehung), GAF (Funktionalität), Mini-ICF (Funktionalität), FLZM (Lebensqualität), ISR (psychische Symptombelastung), PHQ-D (somatische Symptombelastung), Health-49 (Selbstwirksamkeit). Die Untersuchung erfolgt anhand von Individual- und nicht aggregierter Daten. Die konvergente und die divergente Korrelationen werden anhand von Korrelationsmatrizen nach Pearson oder bivariater Regressionsmodelle untersucht. Der statistisch kontrollierte Einfluss ausgewählter Faktoren als Kovariaten auf das Ausmaß der therapeutischen Beziehung wird anhand von multivariaten Regressionsmodellen (mit Bootstrapping-Methode und mit propensity scores) untersucht unter Angabe der anteiligen erklärten Varianz (ξ^2) durch jede Kovariate und für das Gesamtmodell (R^2). Fehlende Werte werden durch die Methode der multiplen Imputation geschätzt. Mögliche Kausalitätspfade werden anhand von Strukturgleichungsmodellen im Sinne von manifesten Pfadanalysen untersucht.

Ethikvotum: Votum der Ethikkommission der Universität Ulm 05/20

Geplante Schritte: 1. Übertragung aller Individualdaten in eine pseudonymisierte Datenmatrix; 2. Überprüfung der Datenqualität; 3. Formulierung von Hypothesen zu den Fragestellungen; 4. Hypothesengeleiteter Einsatz von Variablen und Tests; 5. Statistische Untersuchung; 6. Tabellarische und systematische Darstellung der Ergebnisse; 7. Diskussion der Ergebnisse anhand einschlägiger Literatur und entlang der Fragestellungen.

Vorläufige Ergebnisse: Studiendesign skizziert. Datenerhebung bis April 2020 abgeschlossen.

■ 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 Prostatatrophie (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

Ethikvotum: Ethikkommission Universität Ulm 135/16.

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 bis 2/2021 abgeschlossen.

■ Die Inzidenz von Fixierungs- und Isolierungsmaßnahmen in psychiatrischen Krankenhäusern im internationalen Vergleich

Maximilian Riepenhausen, Sophie Hirsch (Tübingen), Tilman Steinert

Hintergrund: In der Arbeit soll eine Übersicht über die Inzidenz genannter Maßnahmen im internationalen Vergleich geschaffen werden. Eine Grundlage hierfür stellt das Paper von Steinert, T, et al. Incidence of seclusion and restraint in psychiatric hospitals: a literature review and survey of international trends. Soc Psychiat Epidemiol 2010, 45:889-897 dar, worauf diese Arbeit aufbauen soll.

Forschungsfragestellung: Wie verhält sich die Inzidenz von Fixierungs- und Isolierungsmaßnahmen in psychiatrischen Krankenhäusern im internationalen Vergleich und verändert sich die Heterogenität mit der Zeit?

Methode: Es erfolgt eine systematische Suche in zwei Datenbanken: Medline und CINAHL.

Ethikvotum: Ein Ethikvotum ist nicht erforderlich, da nicht an Patienten geforscht wird.

Geplante Schritte: Anmeldung der Übersichtsarbeit bei PROSPERO und Beginn der systematischen Datenbanksuche.

Vorläufige Ergebnisse: Es liegen noch keine Ergebnisse vor, da die systematische Suche noch nicht begonnen hat.

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

Petra Schmid, Agata Czekaj, Peter Schmid, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann

Hintergrund: Die neuropsychologische Erfassung kognitiver Defizite bei Patientinnen und Patienten mit psychotischen Störungen ist für die klinische Praxis von besonderer Bedeutung. Mit dem SCIP liegt ein Screening zur Erfassung dieser vor, welches seit 2012 im klinischen Alltag routinemäßig bei Patient*Innen der allgemeinspsychiatrischen Stationen zur Anwendung kommt.

Forschungsfragestellung: Zeigen sich diagnosespezifische (F2x.x, F3x.x) Unterschiede in den Leistungsprofilen bei Aufnahme? Zeigen sich Unterschiede in den kognitiven Leistungsprofilen zwischen Aufnahme und Entlassung? Es werden sowohl absolute als auch normalisierte Testwerte analysiert. Lassen sich anhand der kognitiven Leistungsprofile bei Aufnahme unterschiedliche Cluster finden und wie unterscheiden sich diese?

Methode: Untersuchung des kognitiven Profils mittels des Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP) von stationären Patient*Innen der Allgemeinspsychiatrie zu Beginn ihres Aufenthalts. Ein Teil der Patient*Innen wird auch kurz vor Entlassung nochmals untersucht. Untersuchung auf signifikante Unterschiede, Berechnung einer Clusteranalyse.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 228/19

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse.

Vorläufige Ergebnisse: Die Testwerte von insgesamt 529 Testungen bei Aufnahme und 227 Testungen bei Entlassung liegen vor.

■ Biofeedback als Anti-Craving-Mittel bei Suchterkrankungen – FeedFreeCraving

Petra Schmid, Magdalena Paterok, Bettina Sasse, Brigit Bauke, Carmen Uhlmann

Hintergrund: In der Behandlung von Suchterkrankungen sind v.a. kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen, die auf den Erwerb neuer (Regulierungs-) Strategien ausgerichtet sind, empirisch bestätigt. Zunehmend werden Ansätze untersucht, die anstreben die impulsiven, automatisiert ablaufende Reaktionen zu verändern. Hier eignen sich Biofeedbackverfahren (BFB). Hierbei erhalten Probanden unmittelbar, nicht durch andere Personen gefiltert, Rückmeldungen

zu Körperprozessen und deren Beeinflussung, was bei geringer Frustrationstoleranz und hohem Autonomiebedürfnis von Nutzen ist. Erste Studien zu Biofeedbacktraining bei Suchterkrankungen zeigen vielversprechende Ergebnisse.

Forschungsfragestellung: Kann das Verlangen nach Konsum einer Substanz durch die Teilnahme an einem Biofeedbacktraining reduziert werden? Zeigen sich Unterschiede zwischen den Gruppen mit und ohne Biofeedback nach Abschluss des Trainings und im Follow-Up?

Methode: Es handelt sich um eine randomisiert-kontrollierte Studie mit 1-Jahres-Follow-Up. Eingeschlossen werden substanzabhängige Patient*innen in der Entzugsbehandlung (F1x.2) am Standort Weissenau. Die Hälfte der Teilnehm*innen erhält ein Herzratenvariabilitätsbiofeedback-Training über zwei Wochen mit einer Frequenz von 3x/Woche jeweils 20 Min. Trainingszeit. Hauptoutcome ist das Erleben von Craving. Weitere erhobene Parameter sind Abstinenzdauer, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeit, Beschwerden- und Problembelastungen sowie Wohlbefinden.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 170/20

Geplante Schritte: Datenerhebung.

Vorläufige Ergebnisse: Studienplanung steht. Rekrutierung sobald möglich.

■ „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?

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: Setzen sich Menschen in einer terminalen Phase ihres Lebens aufgrund einer Krankheit zum Tode anders als ältere Menschen, die den Horizont des Ablebens zeitlich näher spüren, aber unter keiner Krankheit zum Tode leiden, stärker mit Fundamentaldimensionen des Menschseins in Bezug auf den eigenen Tod?

Methode: Hierfür wird das theoretische Konstrukt in einen Fragebogen übersetzt (fünf Dimensionen und zehn Faktoren, 51 Fragen). Die Stichprobe (N=183) setzt sich aus Hospizbewohnern (n=63) und Patienten auf einer Palliativstation (n=60) zusammen, die mit Heimbewohnern (n=60) verglichen werden. Es werden 18 Kovariaten aus drei Kategorien (soziodemographisch, klinisch, anamnestisch) hinzugenommen, sowie der BFI-10. Unterschiede werden bivariat mit Mann-Whitney-Tests und multivariat mit linear multivariaten (Bootstrapping-Methode) und logistischen Tests sowie mit propensity scores berechnet.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm 42/12, erweiterte Beantragung und Genehmigung 235/18.

Geplante Schritte: 1. Eingrenzung der Fragestellung, Prüfung der Machbarkeit; 2. Kontaktaufnahme mit den Verantwortlichen der Institutionen; 3. Entwurf des theoretischen Modells und eines entsprechenden Fragebogens zur „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“; 4. genaue gesprächstherapeutische Logistik erarbeiten; 5., Logistik der konsekutiven Erfassung aller Patienten und der Nachuntersuchung festlegen; 6. Statistische Untersuchung; 7. Diskussion der Adäquatheit zwischen empirischen Ergebnissen und anthropologischem Konstrukt.

Vorläufige Ergebnisse: Der Vergleich der Probandinnen von Hospiz und Palliativstation zeigte keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Auseinandersetzung mit den in den Dimensionen des Konstruktes abgebildeten existentiellen Themen. Diese zwei Teilstichproben, zusammengenommen als Sterbende, zeigten eine statistisch signifikante intensivere Auseinandersetzung mit den beschriebenen Dimensionen im Vergleich zur Teilstichprobe der Gruppe der Heimbewohnerinnen. Sterbende zeigen in den multivariaten Regressionsmodellen eine stärkere Auseinandersetzung mit der Dimension der „Selbsttranszendenz“ und mit dem dazugehörigen Faktor „Permanenz“; gleiches trifft auch für die Dimension der „Daseinsversöhnung“ mit den zwei Faktoren „Daseinserfüllung“ und „Friede“ zu.

In allen drei Modellierungen zeigen Sterbende einen höheren Grad der Auseinandersetzung mit der Dimension des „Ablaufs der Daseinszeit“ und in dem dazugehörigen Faktor „Abschied“; das trifft auch für die Auseinandersetzung mit der Dimension der „Altruistischen Sorge“ mit den Faktoren „Hinterlassenschaft und Nächstenliebe“ zu. Sterbende weisen hinsichtlich der Dimension „Ringen um Akzeptanz“ in den multivariaten linearen Regressionsmodellen einen höheren Grad

der Auseinandersetzung auf als Heimpatientinnen. Hinsichtlich der Gütekriterien des untersuchten Fragebogens zeigen sich eine gute Objektivität, eine vertretbare Reliabilität und eine ausreichende divergente Validität.

■ Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ (IVZ S3, PreVCo)

Tilman Steinert (Principal Investigator), Sophie Hirsch, Dorothea Sauter, Marie Kampmann; Lieselotte Mahler, Celline Cole, Angelika Vandamme (Charité Berlin); Andreas Bechdorf, Johanna Baumgardt, Felix Bühling-Schindowski (St. Urban, Berlin), Rainer Muche (Biometrie Ulm)

Hintergrund: 2018 wurde zeitgleich mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen die S3-Leitlinie „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens“ unter Federführung von Tilman Steinert publiziert. Empfehlungen zur Implementierung auf psychiatrischen Stationen mit einem 12-Punkte-Programm wurden Ende 2018 von der Fachgesellschaft DGPPN verabschiedet. Ziel des Vorhabens ist die Implementierung und Evaluation auf 52 psychiatrischen Stationen, die unfreiwillig behandelte Patienten versorgen.

Forschungsfragestellung: Können Zwangsmaßnahmen auf psychiatrischen Stationen mittels einer operationalisierten Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen (2018)“ relevant reduziert werden?

Methode: Es wird eine multizentrische 1:1 zufalls-gematchte verbundene Studie mit Wartekontrolldesign für 52 Stationen durchgeführt. Die 26 Kontrollstationen erhalten die Intervention ein Jahr später. Die Evaluation beinhaltet auf Organisationsebene den Stand der Leitlinienerfüllung zu den verschiedenen Messzeitpunkten mittels einer zu diesem Zweck entwickelten Skala und auf der Ebene der Patientenversorgung die kumulierte Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen und die Häufigkeit aggressiver Übergriffe. Zahlreiche Kontrollvariablen wie Stationsgröße, Personalbesetzung etc. werden berücksichtigt

Ethikvotum: Positives Ethikvotum des Ethikkomitees der Universität Ulm (55/19) vom 04.09.2019.

Geplante Schritte: Fortführung der Implementierung auf den Interventionsstationen mit einem Einführungsworkshop, ein Jahr später auf den Kontrollstationen (Wartelistendesign). Beginn der begleitenden qualitativen Interviews. Publikation der Baselinedaten.

Vorläufige Ergebnisse: Die Studie wurde bei ISRCTN als klinische Studie registriert. Das Studiendesign wurde publiziert. Eine Pilotstudie auf sechs psychiatrischen Kliniken wurde erfolgreich durchgeführt. Sowohl die zwölf Interventionen als auch die Skala zur Messung des Implementierungsgrades waren in der Praxis gut anwendbar. Die Rekrutierung der teilnehmenden Stationen ist abgeschlossen. Die Randomisierung der Stationen und Baselineerhebung sind erfolgt. Die ersten Workshops wurden durchgeführt.

■ Auftreten von Appendizitiden unter der Einnahme von Clozapin

Tilman Steinert, Franziska Jans

Hintergrund: In der forensischen Klinik Weissenau/Abt. Psychiatrie I fielen in den vergangenen Jahren unter mit Clozapin behandelten Patienten 6 Fälle von kompliziert verlaufenden Appendizitiden auf. Basierend auf diesen klinischen Beobachtungen ergab sich die Fragestellung, ob möglicherweise ein Zusammenhang zwischen der Einnahme des atypischen Neuroleptikums Clozapin und dem Auftreten von akuten Appendizitiden und Besonderheiten des Verlaufs bei dieser interkurrenten Erkrankung bestehen könnte.

Trotz des breiten Spektrums bekannter Nebenwirkungen bei Clozapin sind Berichte über gastrointestinale Komplikationen und speziell Appendizitiden in der Literatur bisher spärlich. Ein Zusammenhang zwischen der Einnahme von Clozapin und dem Auftreten von Appendizitiden wäre jedoch durchaus vorstellbar.

Forschungsfragestellung: Der mögliche Kausalitätszusammenhang zwischen der Einnahme von Clozapin und dem Auftreten von akuten Appendizitiden soll näherungsweise beurteilt werden.

Methode: Fünf der sechs Patientenfälle wurden im Hinblick auf die Fragestellung retrospektiv aufgearbeitet. Die Daten wurden aus gut dokumentierten Patientenakten bzw. aus dem elektronischen Krankenhausinformationssystem (Nexus KIS) erhoben und analysiert.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 376/19

Geplante Schritte: Retrospektiven Aufarbeitung der Patientenfälle, epidemiologische Einordnung mit Bestimmung der Inzidenz für das Auftreten von Appendizitiden unter der Einnahme von Clozapin, Diskussion einer möglichen pathophysiologischen Hypothese

Ergebnisse: Das Ergebnis der epidemiologischen Annäherung spricht für die Annahme eines kausalen Zusammenhangs. Die berechnete Inzidenz der Appendizitis unter Exposition mit Clozapin war, verglichen mit der Inzidenz, die für die gleiche Altersgruppe in der Normalbevölkerung zu erwarten gewesen wäre, über 20-mal höher. Weiterhin könnte der Zusammenhang durch eine plausible pathophysiologische Erklärung, die auf der anticholinergen Wirkung von Clozapin mit konsekutiver Hemmung der Darmmotilität basiert, erklärt werden. Zur Klärung der genauen Ätiologie der Appendizitis wären weitere Studien notwendig. Um sichere statistische Aussagen treffen zu können müssten Studien mit einer größeren Fallzahl durchgeführt werden.

■ Reduktion von Zwangsmaßnahmen unter Bedingungen der Routineversorgung in psychiatrischen Kliniken 2004-2019

Tilman Steinert, Sophie Hirsch, Rita Goebel, Brendan Snellgrove, Erich Flammer

Hintergrund: In den letzten Jahrzehnten wurden viele Interventionen zur Verringerung der Anwendung von Fixierungen und Isolierungen vorgeschlagen. Evidenzbasierte Interventionen in der Alterspsychiatrie unterscheiden sich von denen in der Allgemeinpsychiatrie. Eine gemeinsame Datenbank für psychiatrische Krankenhäuser, die im Jahr 2004 eingeführt wurde, erlaubte es, den Einsatz von Zwangsmaßnahmen über 16 Jahre hinweg unter Routinebedingungen zu untersuchen.

Forschungsfragestellung: (1) Hat sich der Einsatz von Zwangsmaßnahmen unter den Bedingungen der Routineversorgung in einer Region mit 11 Millionen Einwohnern im

im Laufe von 15 Jahren verändert? (2) Gab es Unterschiede zwischen Menschen mit organischen Störungen und anderen Diagnosegruppen?

Methode: Seit 2015 gibt es ein Register für Zwangs- und Unterbringungsmaßnahmen in Baden-Württemberg, das alle 32 Krankenhäuser umfasst, die zur Unterbringung von Patient*innen ermächtigt sind. Eine Studiengruppe hatte seit 2004 prospektiv Daten aus einer Teilstichprobe dieser Krankenhäuser erhoben. Wir analysierten den mittleren Prozentsatz der Patient*innen die Zwangsmaßnahmen unterzogen wurden, und die mittlere kumulative Dauer dieser Eingriffe in ICD-10-Diagnosegruppen von 2004 bis 2019.

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse in eine Fachzeitschrift.

Vorläufige Ergebnisse: Der Anteil der Fälle, die von Zwangsmaßnahmen betroffen waren, sank bei Patient*innen mit ICD-10 F0-Störungen wesentlich, während der Anteil bei Patient*innen mit anderen Diagnosen nur geringfügig sank. Die kumulierte Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenem Fall sank ebenfalls signifikant bei Patient*innen mit F0-Störungen, während bei Patient*innen mit anderen Diagnosen keine statistisch signifikanten Veränderungen beobachtet wurden.

■ Vergleichende Analyse des subjektiv empfundenen Zwangs bei der Medikamenteneinnahme von Bewohner*innen im ambulanten und stationär betreuten Wohnen mit stationär allgemeinpsychiatrisch behandelten Patient*innen mit schizophrenen und bipolaren Störungen

Nancy Thilo, Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

Hintergrund: Im psychiatrischen Wohnbereich gibt es bis dato kaum Untersuchungen, obwohl der komplementäre Sektor eine tiefergehende Betrachtung des Lebens mit regelmäßiger Einnahme von Medikamenten ermöglicht. Deshalb wurden 48 Bewohner*innen mit schizophrenen und bipolaren Störungen, die freiwillig im psychiatrischen Wohnbereich leben, rekrutiert und zu ihrem subjektiven Zwangserleben bei der Medikamenteneinnahme befragt. Die Studie ergänzt Befragungen aus dem Vorgängerprojekt, welches Interviews mit 92 stationär freiwilligen und untergebrachten Patient*innen auf allgemeinpsychiatrischen Stationen umfasst.

Forschungsfragestellung: Es soll eruiert werden, ob und inwieweit Bewohner*innen in Einrichtungen des ambulanten und stationären Wohnens in den Landkreisen Ravensburg und Bodensee im Vergleich zu stationär behandelten Patient*innen Zwang bei der täglichen antipsychotischen Medikamenteneinnahme empfinden und welche Faktoren zu einem höheren Gefühl an Zwang führen können.

Methode: Eine Adaption der Admission Experience Survey (aAES) und zwei visuelle Analogskalen wurden zur Erhebung des subjektiven Zwangserlebens eingesetzt. Der Fragebogen zur Krankheitseinsicht (FKE-10), die Drug Attitude Inventory (DAI-10) und die Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS-24) kamen zur Anwendung. Es wurden sowohl Unterschiede zwischen den Gruppen und Zusammenhänge mit dem Zwangserleben untersucht, als auch ein Prädiktionsmodell zum Herausstellen von möglichen Einflussfaktoren auf das Empfinden von Zwang berechnet.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 397/18

Geplante Schritte: Ein Manuskript ist zur Veröffentlichung eingereicht

Vorläufige Ergebnisse: Die Ergebnisse werden in Form einer Dissertation zeitnah veröffentlicht.

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

Joachim Traub: Mitarbeit bei dem vom Sozialministeriums Baden-Württemberg initiierten Projekt (Leitung: Prof. Dr. Jan Bulla, PD Dr. Thomas 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 einzelfallbezogen. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale über den Zeitverlauf von inzwischen 11 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

■ Aufnahmen gemäß § 126a StPO als Indikator für die künftige Entwicklung des MRV gemäß § 63 StGB in Baden-Württemberg

Joachim Traub

Hintergrund: Die Anzahl der aufgenommenen Patienten gemäß § 126a StPO in den Maßregelvollzug steigt seit einigen Jahren an, wie aus verschiedenen Bundesländern und Kliniken berichtet wird. Eine bundesweite Übersicht zu dieser Entwicklung fehlt bislang. Für Baden-Württemberg kann die Entwicklung der letzten 11 Jahre dargestellt werden.

Datengrundlage: Alle Aufnahmen gemäß § 126a StPO in den Maßregelvollzug mit voraussichtlichem § 63 StGB in Baden-Württemberg. Eine vollständige Übersicht liegt von 2009 bis 2019 vor (Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg). Es werden soziodemographische und klinische Daten, Deliktategorien und Angaben zur Vorgeschichte in einer deskriptiven Analyse zur zeitlichen Entwicklung ausgewertet.

Ergebnisse: Die Anzahl der aufgenommenen Patienten mit einer Unterbringung gemäß § 126a StPO hat sich in einem Zeitraum von 11 Jahren um über 50% erhöht, während die stationären Belegungszahlen von Patienten mit rechtskräftigem § 63 StGB praktisch unverändert geblieben sind. Ein deutliche Anstieg der (schizophrenen) Psychosen und die Zunahme von Körperverletzungsdelikten und Brandstiftungen zeigt die Veränderungen der Patienten auf klinisch-forensischer Ebene, wobei die Veränderungen auf der soziodemographischen Ebene ähnlich auffällig sind. Es sind vor allem Patienten mit männlichem Geschlecht und Migrationshintergrund, die hier für den Zuwachs als (mit-) verursachend anzusehen sind. Zwei Drittel der Patienten mit Migrationshintergrund haben dabei eine ausländische Nationalität. In einem weiteren Schritt der Differenzierung zeigt sich, dass vor allem die Migranten aus den Regionen zugenommen haben, die mit der aktuelleren Flüchtlingsproblematik in Verbindung gebracht werden können: Naher Osten, Nordafrika und Subsahara („Neue Migranten“). Deren Anstieg wird in den Aufnahmezahlen ab dem Jahre 2016 sichtbar. Dabei scheinen sich diese „Neuen

Migranten“ relativ gut in das klinisch-forensische Merkmalsprofil einzufügen, stellen aber mit ihrer Anzahl und besonderen Sprach- und Kulturproblematik eine neue, schwierige Herausforderung für die Forensische Psychiatrie dar.

■ Anstieg der Zwangsmaßnahmen in der Forensischen Psychiatrie?

Joachim Traub, Erich Flammer

Hintergrund: Auf den sechs Stationen einer forensisch-psychiatrischen Klinik wurde in den vergangenen 5 Jahren seit 2016 beobachtet, dass die kumulative Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenem Fall (weit überwiegend Isolierungen) stark anstieg. Parallel ergab sich eine Phase der massiven Überbelegung durch vermehrte juristische Einweisungen. Inzwischen hat sich die Belegungssituation wieder entspannt, nachdem eine neue Station und zwei weitere interne Wohnheimbereiche geschaffen werden konnte. Die Dauer der Zwangsmaßnahmen blieb aber auf einem hohen Niveau.

Forschungsfragestellung: Ist der erhöhte Einsatz von Zwangsmaßnahmen eine Folge der Überbelegung oder haben veränderte Patientenmerkmale einen entscheidenden Einfluss?

Methode: Die ausführlichen Angaben zu Patientenmerkmalen der Forensischen Basisdokumentation Baden-Württemberg (FoDoBa) von 2016 - 2020 werden mit den Informationen zu Zwangsmaßnahmen aus dem elektronischen Krankenhausinformationssystem (KIS) zusammengeführt, ergänzt durch die monatliche Belegungsstatistik der Forensischen Psychiatrie. Zur Prüfung einer möglichen Wirkung der Überbelegung werden Daten zur Belegung und patientenbezogene Daten des Jahres 2016 mit denen des Jahres 2020 verglichen.

Ethikvotum: Gemäß der Ethikkommission der Universität Ulm ist ein Ethikvotum für Studien, in denen anonymisierte Daten analysiert werden, nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Eine Analyse nach dem oben beschriebenen methodischen Vorgehen ist geplant, um den möglichen Einfluss der Überbelegung zu identifizieren

Vorläufige Ergebnisse: In einer vorläufigen Auswertung der Gesamtzahl der Patienten von 2016 - 2020 im Hinblick auf den allgemeinen Einfluss von Patientenmerkmalen ergab sich u.a. ein allgemein erhöhtes relatives Risiko für Zwangsmaßnahmen bei Patienten mit Intelligenzminderung und bei Patienten mit zurückliegender Flucht-/Migrationserfahrung.

■ 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. Im Jahre 2007 erfolgte eine juristische Neuformulierung des § 64 StGB mit dem Ziel, die Zahl der angeordneten Unterbringungen in eine Entziehungsanstalt zu senken. Diese steigt bundesweit seither jedoch weiter an.

Methode: Datengrundlage sind sämtliche Neuankordnungen (UAO) in den § 64 StGB zwischen 1997 und 2016, bis 2006 nur für die alten Bundesländer, danach bundesweit. Es wird eine differenzierte Analyse der Entwicklungen je im Zehnjahreszeitraum vor und nach der Novelle anhand der Auswertung linearer Trendmodelle angestrebt. Landesspezifische Inzidenzen werden ebenso berechnet und ausgewertet wie Populationsparameter der entsprechend Verurteilten hinsichtlich soziodemografischer, urteilsbezogener und kriminal-anamnesticer Eigenschaften. Die linearen Trendmodelle bezüglich der Entwicklung der Inzidenzen bzw. Populationsparameter wurden mittels Kurvenanpassungstests (linear fit) auf konsistente Ab- bzw. Zunahmen untersucht.

Ergebnisse: Es erfolgt in keinem Bundesland nach der Novelle ein konsistenter Rückgang der UAO, doch ergeben sich deutliche differenzielle Unterschiede in den Steigerungen vor und nach 2007. Die bundesweite Zunahme der UAO geht insbesondere auf die Entwicklungen in Bayern und Nordrhein-Westfalen zurück. Bekannte Veränderungen der Population, etwa eine Zunahme voll schuldfähiger BtM-Täter mit hoher krimineller Vorbelastung, werden bestätigt. Alle diese Veränderungen beschleunigten sich jedoch nach 2007. Als Ursachen für die Befunde werden neben einer Zunahme suchtmitelassoziierter Delinquenz auch Änderungen der von Gerichten und Sachverständigen angelegten Bewertungsmaßstäbe diskutiert. Letztere würden auch die landesspezifischen Unterschiede erklären. Zu denken geben sollte die Diskrepanz zwischen dem Willen des Gesetzgebers und der rechtspraktischen Umsetzung.

■ Neuanordnungen der Justiz in den Maßregelvollzug („Aburteilungen“) in Deutschland

Joachim Traub, Erich Flammer

Hintergrund: Von den Justizverwaltungen wird in Form der jährlichen Strafverfolgungsstatistiken der Statistischen Landesämter eine ausführliche Dokumentation aller Ab- bzw. Verurteilungen erstellt. Auch die Zuweisung in den Maßregelvollzug, der Grad der Schuldunfähigkeit, Anlassdelikte, Vorstrafen, Straflänge, Alter der Abgeurteilten u.a. werden erfasst. Eine Auswertung mit dem Ergebnis zweier Fachartikel erfolgte bereits für die alten Bundesländer im Zeitraum von 1995 - 2009. Inzwischen liegen die kompletten Angaben für Deutschland für die Jahre 2007-2018 vor.

Forschungsfragestellung: Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges soll die weitere Entwicklung im Folgezeitraum erkennbar 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 neuen Ergebnisse bestätigen weiterhin die Zunahme des Anteils der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Eine Differenzierung der einzelnen Länder soll folgen. Später soll ein Vergleich mit der Entwicklung der in den Strafvollzug eingewiesenen Delinquenten mit erheblichen Straftaten folgen, um kriminologische und gesundheitspolitische Entwicklungen möglicherweise unterscheiden zu können.

■ 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 2014 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.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 37/14

Projektstand: Promotion ist abgeschlossen, Ergebnisse wurden auf Kongressen präsentiert, eine Publikation ist in Vorbereitung

Vorläufige Ergebnisse: Insgesamt wurde von 63 Patientinnen und Patienten der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet (Rücklauf 15%). Die Häufigkeit dissoziativer Anfälle nahm im zeitlichen Verlauf der Erkrankung deutlich ab, die Betroffenen berichteten überwiegend von weniger als einem Ereignis pro Monat. Ein Drittel der Patient*innen wurde anfallsfrei, über zwei Drittel berichteten von einer deutlichen Anfallsreduktion. Psychotherapie wurde als hilfreich erlebt, wobei 50% der Befragten eine Psychotherapie nach dem stationären Aufenthalt absolvierten.

■ 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.

Ethikvotum: Ethikkommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg Nr. 152/15

Projektstand: Promotion ist abgeschlossen, Publikation ist in Vorbereitung

Vorläufige Ergebnisse: Insgesamt wurden jeweils 45 Patientinnen und 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, tendenziell aber in der Gruppe mit an Epilepsie erkrankten schlechter.

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

Carmen Uhlmann, Petra Schmid

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

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

Methode: Prospektive Studie mit Befragung von Patientinnen und Patienten nach kürzlich stattgefundenener Selbstverletzung.

Ethikvotum: in Planung

Projektstand: Projekt ist in Planung.

■ Review zur Anwendung von Biofeedback-Verfahren bei Depression mit komorbiden Störungen

Carmen Uhlmann, Petra Schmid

Hintergrund: Biofeedback-Methoden gelten als nebenwirkungsfreie ergänzende Therapieoptionen in der Behandlung psychischer Störungen, auch bei depressiven Störungen. Als spezifische Wirkmechanismen haben sich bei dieser Symptomatik die Beeinflussung des Vagusnervs über Herzratenvariabilität und die Veränderung bestimmter EEG-Frequenzen etabliert. Eine erste Publikation zur Wirksamkeit von Biofeedback-Verfahren bei depressiven Störungen ohne komorbide Symptomatik wurde 2020 publiziert.

Forschungsfragestellung: Es soll nun untersucht werden, wie sich der empirische Stand zur Effektivität diverser Biofeedbackmethoden bei Patienten mit Depression aktuell darstellt. Dabei sollen auch Studien integriert werden, die Biofeedback bei depressiven Störungen mit komorbiden somatischen oder psychischen Störungen untersucht haben.

Methode: Die relevanten Studien sollen über eine Literatursuche identifiziert werden. Als Suchbegriffe werden für Intervention „Biofeedback“ bzw. „Neurofeedback“ definiert, für die Population „Depression“. Es werden Studien in deutscher und englischer Sprache eingeschlossen, bei denen die depressive Symptomatik das primary outcome darstellt. Ausgeschlossen werden Einzelfallstudien, Untersuchungen mit nur einer einzelnen Feedback-Sitzung, Real-time fMRI-Feedback-Studien sowie pädiatrische Studien.

Ethikvotum: nicht erforderlich

Projektstand: Ein Drittmittelantrag (BMBF) wurde gestellt.

■ Tiergestützte Intervention in einer psychiatrischen Tagesklinik

Carmen Uhlmann, Rüdiger Zimmer, Petra Schmid

Hintergrund: Das Feld der tiergestützten Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen im teilstationären 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 sog. Therapiehunde.

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

Methode: Prospektive naturalistische Untersuchung mit anonymer und freiwilliger Patientenbefragung zum Einsatz des Therapiehundes am Ende des Aufenthaltes in einer Tagesklinik in Marburg. Zusätzlich werden Fragebögen zu psychischer Symptomatik (BDI, BSI, BAI) vorgelegt.

Ethikvotum: Studiendurchführung im Rahmen des Qualitätsmanagements der Tagesklinik in Marburg

Projektstand: Studie ist in Planung

■ Suizidale Kommunikation – SKomm

Carmen Uhlmann, Tilman Steinert, Stefan Tschöke, Steve Truöl, Monika Heisch, Susanne Meier, Petra Schmid

Hintergrund: Für die psychiatrischen Kliniken ist der Umgang mit Suizidalität bei Borderline Patient*innen im klinischen Alltag ein großes Problem. Leitlinienkonform erfolgt bei Suizidalität eine stationäre (fürsorgliche) Behandlung. Bei depressiven Patient*innen ist dieses Vorgehen indiziert. Bei Patient*innen mit einer Borderline-Störung zeigt sich im klinischen Verlauf häufig Re-Hospitalisierung. Die amerikanische APA gibt in ihren Behandlungsleitlinien vor, dass stationäre Behandlungen für Patient*innen mit einer Borderline-Störung minimiert werden sollten. Es stellt sich jedoch die Frage, was ein geeignetes Vorgehen in der Behandlung von suizidal kommunizierenden Borderline-Patient*innen darstellt.

Forschungsfragestellung: Wie lässt sich suizidale Kommunikation erfassen? Zeigen sich Unterschiede zwischen den beiden Gruppen depressive Patient*innen und Patient*innen mit einer Borderline-Störung? Zeigen sich Unterschiede über Behandlungssettings (stationär vs. tagesklinisch)?

Methode: Befragung von jeweils n=45 diagnostizierter Borderline-Patient*innen und depressiver Patient*innen mit Suizidalität.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 319/19

Geplante Schritte: Befragung der Patient*innen.

Vorläufige Ergebnisse: Die Befragung dauert an. Bisher konnten insgesamt 78 Patient*innen rekrutiert werden.

■ Machbarkeitsstudie zur Manuallerstellung für die Behandlung innerer Unruhe (diagnoseübergreifend) mittels Biofeedback und verhaltenstherapeutischen Elementen – FeedRuhe Carmen Uhlmann, Bettina Sasse, Sophia König, Petra Schmid

Hintergrund: Biofeedback- und Neurofeedback-Verfahren gelten als etablierte Methoden für die Behandlung diverser psychischer Erkrankungen. Für die Symptomatik der „inneren Unruhe“, die von Patient*Innen mit unterschiedlichen psychischen Störungen häufig als eines der Leitsymptome genannt wird, bestehen zur Behandlung keine wissenschaftlich fundierten therapeutischen Vorgehensweisen. Innere Unruhe ist dabei häufig verbunden mit somatischen Beschwerden aufgrund der Mitbeeinflussung des autonomen Nervensystems. Hier setzt Biofeedback an. Biofeedback wird definiert als Rückmeldung bestimmter ausgewählter physiologischer Parameter mit dem Ziel, diese körperlichen Vorgänge bewusst wahrnehmbar zu machen, um dann zu lernen, diese gezielt zu beeinflussen.

Forschungsfragestellung: Kann diagnoseübergreifende innere Unruhe mit dem erstellten Manual behandelt werden, eignet sich das Manual? Wirkt eine kombinierte Therapie von Biofeedback mit verhaltenstherapeutischen Elementen zur Behandlung von diagnoseübergreifender innerer Unruhe?

Methode: Das vorliegende Projekt ist eine Machbarkeitsstudie zur Umsetzung eines Manuals bestehend aus Biofeedback-einheiten und verhaltenstherapeutischen Elementen. Die Operationalisierung der „inneren Unruhe“ wird durch einen Selbstbeurteilungsfragebogen durchgeführt. Studienteilnehmer sind behandelte Patient*innen des ZfP Südwürttemberg am Standort Weissenau. Unabhängig vom Behandlungssetting wird ein diagnosegemischtes Patientenkollektiv von n=10 an der Studie teilnehmen und neun Biofeedback und drei verhaltenstherapeutische Sitzungen erhalten. Es werden zum Prä-, Post-, 3- und 6-Monats-Follow-Up physiologische Parameter und Antworten in Selbstauskunftsbögen erhoben.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 388/19

Geplante Schritte: Durchführung der Follow-Up-Erhebung.

Vorläufige Ergebnisse: Das Biofeedback-Training wurde mittlerweile mit n=10 Personen durchgeführt. Die Follow-Up-Erhebungen dauern an.

■ Veränderungen von Lebensbedeutungen während stationär-psychosomatischer Behandlung Juan Valdes-Stauber, Helen Kämmerle, Susanne Bachthaler

Hintergrund: Die Frage nach dem Sinn des Lebens muss in den empirischen Wissenschaften übersetzt werden in Orientierung und Bedeutung verleihende Lebenseinstellungen. Diese Frage wird in der Medizin vor allem bei Palliativpatienten untersucht, kaum in anderen klinischen Settings.

Forschungsfragestellung: Primäres Ziel der Studie ist die Untersuchung, ob sich sinnbasierte Lebenseinstellungen während einer stationär-psychosomatischen Behandlung verändern und welche Faktoren auf das Ausmaß der Veränderung Einfluss einnehmen. Sekundäres Ziel ist die Ermittlung von psychometrischen Eigenschaften des LAP-R für stationär-psychosomatisch behandelten Patienten

Methode: In dieser prospektiven Feldstudie (N = 138) wird die Effektivität der Behandlung anhand von Prä-post-Vergleichen klinischer Variablen (ISR, Health-49, FLZM) und von Lebenseinstellungen (LAP-R) mit bivariaten Tests untersucht, dabei alpha-Korrektur und Messung der Effektstärken. Assoziationen zwischen Ausmaß der Veränderungen von Lebenseinstellungen und klinischen Variablen werden mit bivariaten Regressionsanalysen und mit Persönlichkeitsdimensionen (BFI-10) mit Korrelationsanalysen erfasst. Einflussfaktoren auf das Ausmaß der Veränderung der Lebenseinstellungen werden mit multivariaten Regressionsmodellen untersucht. Psychometrisch: Objektivitätseinschätzung, Konfirmatorische Faktorenanalyse, Cronbachs alpha, konvergente und divergente Validität.

Ethikvotum: Die Studie wurde von der Ethikkommission der Universität Ulm (Antrag Nr. 03/2018) genehmigt.

Geplante Schritte: Prospektive, Hypothesen geleitete Datenerhebung auf einer psychosomatischen Station im Allgemeinkrankenhaus. Prüfung der Datenqualität. Statistische Prä-post Untersuchung. Schließlich psychometrische Eigenschaften.

Vorläufige Ergebnisse: Zeitgleich mit der günstigen Veränderung der klinischen Variablen ergibt sich eine signifikante Besserung der Lebenseinstellungen mit Effektstärken zwischen 0,19 und 0,58, beide Besserungstendenzen sind aber nur punktuell miteinander assoziiert. Neurotizismus korreliert im Querschnitt negativ mit den Lebenseinstellungen zum Aufnahmezeitpunkt, es gibt aber keinen Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit und Ausmaß der Veränderung von Lebensein-

stellungen. Dieser Befund relativiert sich in multivariaten Modellen: Ausmaß der therapeutischen Beziehung und Neurotizismus korrelieren hier positiv mit Ausmaß der Besserung von „Kohärenz“ und „Selbstwirksamkeit“. Psychometrische Ergebnisse validieren LAP-R für diese Stichprobe.

■ Anthropologische Standortbestimmung der Arzt-Patient-Beziehung

Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Medizinisches Handeln erfolgt als sensible zwischenmenschliche Begegnung, in der die technische Leistung in einer für das Gelingen der Behandlung relevanten Arzt-Patient-Beziehung eingebettet ist.

Forschungsfragestellung: Ausarbeitung einer anthropologischen Modellierung der „Arzt-Patient-Beziehung“ bzw. der „therapeutischen Beziehung“.

Methode: Es wird zunächst ein Standardmodell der Arzt-Patient-Beziehung vorgeschlagen. Es folgt die Formulierung von anthropologischen Annahmen zur Arzt-Patient-Beziehung. Abschließend wird ein anthropologisches Modell von befähigenden Dimensionen dieser Beziehung ausgearbeitet.

Ethikvotum: Nicht erforderlich, da philosophische Untersuchung.

Geplante Schritte: Zusammenstellung von Literatur zu empirischen Ergebnisse über therapeutische Beziehung. Literatursuche zu anthropologischen Reflexionen über Arzt-Patient-Beziehung. Untersuchung des semantischen Feldes von Arzt-Patient-Beziehung, sprachlich wie praxeologisch. Entwicklung eines integrativen theoretischen Modells mit logischer (nicht mathematischer) Mediatorenfunktion für die wirksame Arzt-Patient-Beziehung.

Vorläufige Ergebnisse: Es werden vier Bedeutungen von therapeutischer Beziehung entworfen (als Therapie bahnend, als Wirkfaktor, als in Therapie umgewandelt, als Therapie selbst) sowie sechs Begriffspaare formuliert, zwischen welchen sich die Arzt-Patient-Beziehung dialektisch bewegt. Das ausgearbeitete anthropologische Modell der Arzt-Patient-Beziehung weist formal drei Momente auf: zwischen den Merkmalen einer Arzt-Patient-Beziehung und deren in Gang gesetzten allgemeinen therapeutischen Auswirkungen kommen anthropologische Mediatoren zur Entfaltung, die den Kategorien Haltung, Interpersonalität und Kommunikation zuzuordnen sind.

■ Philosophische Herangehensweise an die Tragweite der Corona-Pandemie

Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Die philosophische Auseinandersetzung mit der SARS-CoV-2 Pandemie, die aus einer tragischen Vertrautheit schlicht „Corona-Pandemie“ bezeichnet werden kann, darf ihren Ausgangspunkt in einer Würdigung der empirischen Forschungsergebnisse nehmen. Im Vordergrund stehen die medizinischen, biologischen, epidemiologischen, versorgungsmedizinischen, gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Aspekte. Eine philosophische Perspektive darf im Angesicht des Dramas nicht dilettantisch, sondern als eine Reflexion dieser allen Aspekte, stets den Menschen als Menschen im Blick.

Forschungsfragestellung: Zunächst werden zunächst die aktuellen biologischen bzw. molekularbiologischen Kenntnisse skizziert, um anschließend die klinischen Aspekte zu erörtern. In einem weiteren Schritt werden die möglichen psychiatrischen und psychosozialen Folgen beschrieben. Darauf basieren wird versucht, eine mehrdimensionale Reflexion des Corona-Pandemie-Phänomens vorzuschlagen.

Methode: Anhand von Beiträgen verschiedener aktueller Geisteswissenschaftlerinnen und Geisteswissenschaftler folgt eine aktuelle philosophische Diskussion zur Bedeutung der Coronavirus-Pandemie, um danach vermittels einer mehrdimensionalen Systematik die verschiedenen philosophischen Facetten der Pandemie ansatzweise zu diskutieren. Schließlich wird eine Zusammenfassung als Ausblick formuliert, die eher als ein persönliches Fazit aufzufassen ist. In einer empirisch-quantitativen Sicht wird eine Werte-basierte vergleichende Studie (LAP-R und AFEQT) vor-nach Lockdown 21.03.2020 durchgeführt.

Ethikvotum: Nur für den empirischen Teil; Ethikkommission Uni Ulm 02/19.

Geplante Schritte: Philosophischer Teil als integrierende Reflexion empirischer, anthropologischer und ethischer Befunde. Empirischer Teil naturalistisch abgeschlossen, muss noch für Publikation aufbereitet werden.

Vorläufige Ergebnisse: Es wurden folgende sechs Faktoren auf drei Dimensionen definiert: ontisch/ontologische - epistemisch/epistemologische Achse; eine auf das individuelle Moment - das interpersonelle Moment bezogene Achse; und eine auf die ethisch-gesellschaftliche Dimension bezogene Achse. Unter statistischer Kontrolle scheinen nach Lockdown die

„Akzeptanz des Todes“ und „Suche nach Zielen“ (LAP-R), sowie „Metaphysisches Aufgehen“ sowie „Altruistische Sorge“ (AFEQT)

■ Verstehen: Zwischen Methode und Haltung in Medizin und Geisteswissenschaften

Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Verstehen und Erklären bilden traditionellerweise eine Methodendichotomie mit einer legitimierenden Intention für Geistes- und Naturwissenschaften. Es wird der Frage nachgegangen, welche Dimensionen dem Gebrauch von „Verstehen“ im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie innewohnen und welche Bedeutung sie für die Praxis haben. Nach verschiedenen Einzelpublikationen soll jetzt ein umfassendes Buch erscheinen.

Methode: Kritische Diskussion der historischen Wurzeln der Verstehen-Erklären-Dichotomie und deren Einführung in die Psychiatrie durch Jaspers. Der Begriff „Verstehen“ wird einer linguistischen und logischen Analyse unterzogen. Von dem postulierten latenten, dreidimensionalen Gebrauch von „Verstehen“ in Psychiatrie und Psychotherapie werden in diesem Aufsatz die Lesart als logische Operation der Zuordnung und die Lesart als Sinnerfassung, vornehmlich bei Jaspers, analysiert. Systematisierung der Modi des Verstehens und des Unverständlichen anhand eines jeweils zweidimensionalen Modells, basierend auf der Kombination einer erkenntnistheoretischen und einer ontologischen Dimension, vorgenommen. Schließlich wird „Verstehen“ als eine Haltung bzw. Disposition zur Verständigung und Annahme des Patienten in seiner Andersartigkeit angesehen, ohne eine entschlüsselnde Erfassung des Pathologischen anzustreben.

Ethikvotum: Nicht erforderlich.

Geplante Schritte: Nach verschiedenen Einzelnen Publikationen soll nun eine umfassende Arbeit in Buchform erscheinen

Vorläufige Ergebnisse: „Verstehen“ in Psychiatrie und Psychotherapie ist ein mehrdeutiger Begriff, der insofern als deiktisch aufzufassen ist, als er eine jeweils andere Bedeutung erhält in Abhängigkeit vom Anwendungskontext. Da die Anwendungsdimensionen sich nicht ausschließen, kann der Begriff „Verstehen“ als mehrstelliges Prädikat analysiert werden, um definitorisch die Extension mit der Intension zur Deckung zu bringen. „Verstehen“ als logische Operation der Zuordnung und als Sinnerfassung geht von einem Prädikat in der transitiven Ersten-Person-Perspektive („wer“ verstanden werden soll, als objektivierbar) in Verbindung mit einer Dritten-Person-Perspektive („was“ verstanden werden soll) aus. Diese Analyse soll um eine weitere Erste-Person-Perspektive („wer“ verstanden werden soll, als Subjekt) in Verbindung mit einer dialogischen Zweiten-Person-Perspektive („wie“ verstanden werden soll, als Verständigung) ergänzt werden. Verstehen“ in der Psychiatrie und Psychotherapie zeigt in der Ersten- und Dritten-Person-Perspektiven Grenzen, wenn Unverständliches im Vordergrund steht und nicht restlos gedeutet werden sollte. Die Zweite-Person-Perspektive hebt die Bedeutung der Arzt-Patient-Beziehung als besondere existenzielle Begegnung dar, insbesondere in Grenzsituationen. Aus medizinanthropologischer Sicht sollte demnach das Verstehen auch als „Verständigung“ aufgefasst werden, aber nicht nur als semantische Übereinkunft, sondern besonders als ein partizipierendes Sicheinlassen in der klinischen Begegnung mit dem jeweils Anderen in seiner personalen Eigentümlichkeit. Das Verstehen als Verständigung geschieht nicht in der lückenlosen rationalen Aneignung des Patienten durch Aufdeckung, Enträtselung, Zuordnung, Kategorisierung, Aufklärung oder gar Sinnbestimmung, sondern im Erkennen und Anerkennen der Idiosynkrasie des Anderen und in der einführenden bzw. empathischen Herstellung eines Resonanzraumes für das Andersartige im Gegenüber als Patient.

■ 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 (BeBl für Klienten bzw. Behandler), Lebensqualität (MANSA), psychopathologische Symptomatik (BPRS), Ausmaß der sozialen Behinderungen (GSDS), Patientenbewertungen der Behandlung (KliBb) sowie der therapeutischen Allianz (HAS) ein.

Ethikvotum: Beantragt von Prof. Kallert bei der Ethikkommission der TU Dresden 2006 als Teil einer europäischen multi-zentrischen Studie.

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 differenzielle 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 abgeschlossen. Phase der Diskussion der Ergebnisse.

■ Web-basierte sektorenübergreifende individuelle Therapie- und Versorgungsplanung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Sonja Zimmermann, 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 Plattform, die Wissen aus unterschiedlichen Quellen bündelt, an die Versorgungsbedingungen einer Region adaptiert ist und Professionellen, Angehörigen und Betroffenen gleichermaßen Verfügung steht. Leitgedanke ist die Recovery-Orientierung im Sinne eines 'Empowerments' der Betroffenen.

Methode: Behandlungs- und Versorgungsangebote werden gemäß Leitlinien und gesetzlichen Regelungen in einem Web-basierten Menü dargestellt, aus dem sich ein individueller Behandlungsplan generieren lässt. Dabei werden die Bereiche Freizeit/Selbsthilfe/Arbeit/Wohnen/Beratung/Behandlung abgebildet. 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 Webseiten für Testlandkreise Ravensburg und Bodenseekreis 3. Erste Begleitforschung 4. Anpassung Webseiten 5. Zweite Begleitforschung 5. Projektbeendigung Sommer 2021, anschließend Angebot der Verbreitung in andere Landkreise

Bisherige Ergebnisse: An der ersten Begleitforschung nahmen 99 Betroffene teil, besonders gelobt wurde, dass einrichtungsübergreifende Informationen über die Webseiten allen zugänglich gemacht werden. Zusätzlich zeigte sich ein Informationszuwachs in den Bereichen Freizeitangebote, Beratungsstellen, Anlaufstellen im Falle unfairer Behandlung und Behandlungsangebote. Aktuell läuft die zweite Begleitforschung bis Frühjahr 2021.

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 Charakter- schwäche angesehen, so gilt die Gruppe der Suchterkrankungen heute als eigenständige Erkrankungen.

Methode: Untersucht wird die Entwicklung der Aufnahmen mit Suchtdiagnosen. Erstes Auftreten, Entwicklung nach Häu- figkeit, 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 entspan- nungsorientierte 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.

Forschungsfragestellung: Zielsetzung der Arbeit ist die Klärung der Fragestellung, inwieweit sich die Durchführung von Yoga in Gruppensitzungen mit 1 - 3 mal wöchentlichen Übungen im stationären oder teilstationären Setting bei an Schizo- phrenie 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 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 psychiat- rische 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.

Forschungsfragestellung: Die Studie befasst sich mit psychiatrischen Krankheitsbildern aus den Bereichen der Allgemein-, Geronto- und Suchtpsychiatrie. Dabei wird erforscht, welche Patientengruppen (Diagnose, Alter, Geschlecht, Schwere- grad 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.rt) 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*innen und die Behandelnden. Die Fragebögen werden von den Patientinnen und Patienten, Angehörigen/Mitbewohner*innen bzw. den 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 der 50 Patient*innen wurde abgeschlossen und aktuell werden die erhobenen Daten statistisch ausgewertet. Erste Ergebnisse deuten auf eine hohe Zufriedenheit der StäB-Patient*innen und deren Angehörigen mit der StäB hin. Weiterhin konnten erste Unterschiede in der Zufriedenheit der StäB-Patient*innen im Vergleich zu den stationären Patient*innen ausgemacht werden, wobei die StäB-Patient*innen sich im Durchschnitt zufriedener mit ihrer Behandlung zeigten als die stationären Patient*innen.

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

Denis Hirscheck, Eva Götz, Gerhard Längle, Hubertus Friederich, Melanie Gottlob

Hintergrund: Seit dem 01.01.2018 bestehen in Deutschland die gesetzlichen Voraussetzungen zur Therapie von psychiatrisch stationär behandlungsbedürftigen Patienten im häuslichen Umfeld unter stationären Bedingungen. Hierfür wurde 2016 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) verabschiedet. Seitdem kann festgestellt werden, dass die hiermit begründete stationsäquivalente Behandlung (StäB) zunehmend umgesetzt wird. In einer ersten Pilotstudie werden nun multizentrisch im Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg (ZfP Südwürttemberg) am Standort Zwiefalten, sowie in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.rt) erste Erkenntnisse dieser neuen Versorgungsform gewonnen.

Forschungsfragestellung: Im Zentrum der Untersuchung steht die Frage nach der Zufriedenheit der behandelten Personen mit dieser neuen Behandlungsform. Ergänzend wird die Einschätzung der Mitbewohner*innen / Angehörigen zur StäB erfragt.

Methode: Innerhalb dieser prospektiven Studie werden 50 StäB Patient*innen am Standort Zwiefalten (Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg) nach ausführlicher Aufklärung und Zustimmung befragt. Die Datenerhebung erfolgt mittels dreier eigens entwickelter Fragebögen zur Zufriedenheit hinsichtlich der Behandlung. Befragt werden zum einen die Patient*innen, falls möglich einer oder mehrere ihrer Angehörigen oder Mitbewohner*innen, sowie die Behandelnden aller Berufsgruppen des StäB-Teams. Die Daten werden mittels individuell zugeordneter Fallnummern anonymisiert. Durch die Verwendung weiterer Daten (demographische Variablen, Diagnose, Behandlungsdauer etc.) aus der klinikinternen Basisdokumentation (Bado) können des Weiteren Erkenntnisse darüber gewonnen werden, wer die stationsäquivalente Behandlung in Anspruch nimmt. Im Anschluss werden die Daten mit 50 Patient*innen, welche die stationsäquivalente Behandlung in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.rt) in Anspruch genommen haben, verglichen. Auch werden Unterschiede zu Patient*innen herausgearbeitet, welche im selben Zeitraum im stationären Rahmen im Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg (ZfP Südwürttemberg) am Standort Zwiefalten in den Abteilungen Allgemein-, Geronto- und Suchtpsychiatrie freiwillig behandelt wurden.

Aktueller Stand: Die Befragung der 50 stationsäquivalent behandelten Patient*innen am Standort Zwiefalten sowie deren Angehörige oder Mitbewohner*innen ist abgeschlossen. Aktuell werden die erhobenen Daten statistisch ausgewertet und verglichen.

Forschungsprojekt beim Innovationsausschuss des gemeinsamen Bundesausschusses:

■ Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AKtiV-Studie): Evaluation der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB nach § 115d SGB V) – eine Proof-of-Concept-Studie, AKtiV-Forschungsgruppe

Koordination Süddeutschland und Modulverantwortung C1: Gerhard Längle, Martin Holzke, Melanie Gottlob, Svenja Raschmann, Claudia Dammann-Schwarz, Anne Röhm

Hintergrund: Die stationsäquivalente Behandlung (StäB) stellt eine innovative aufsuchende Behandlungsform in der direkten häuslichen Umgebung der Patient*innen dar. Zur Prüfung der Eignung der StäB für unterschiedliche Zielgruppen und auch für unterschiedliche Versorgungsregionen werden quantitative und qualitative Daten erhoben. Diese werden zur weitreichenden Erfassung der individuellen Implementierungsprozesse und auch der klinischen und gesundheitsökonomischen Wirkungen dieser neuen Versorgungsform im Vergleich zu einer stationären Behandlung dienen.

Forschungsfragestellung: Im Fokus der Untersuchung steht die Hypothese, dass durch die StäB eine Reduktion der stationären Wiederaufnahmerate im Vergleich zu einer vollstationären Behandlung in einem 12-Monatszeitraum möglich ist. Es sollen Empfehlungen erarbeitet werden um die Rahmenbedingungen für StäB zu verbessern. Neben der Haupthypothese gibt es zahlreiche weitere Fragestellungen und Zielkriterien welche im Rahmen der Studie bearbeitet werden.

Methode: Es handelt sich um eine explorative, naturalistische, multizentrische quasi-experimentelle, Mixed-Methods-Kohortenstudie mit vorher-nachher-Messung (stationsäquivalente vs. stationäre Behandlung) in zehn StäB praktizierenden Zentren im Bundesgebiet. Über ein Propensity Score Matching sollen Vergleichspaare zugeordnet werden. Die Daten sollen durch eine prospektive Befragung (Primärdatenerhebung) sowie eine qualitative Erhebung im Rahmen eines partizipativen Forschungsansatzes und der Nutzung von Routinedaten aus dem klinischen Alltag ergänzt werden.

Einbezogen in die Untersuchung werden 400 Patient*innen aus den zehn Versorgungszentren. In Süd-Württemberg sind die Klinik Zwiefalten und Weissenau sowie die PP.rt in Reutlingen und das ZfP Reichenau beteiligt. Die Verantwortung für wissenschaftliche Teilfragestellungen, die Koordination der süddeutschen Zentren und die Abstimmung mit den nördlichen Zentren erfolgt in der Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten.

Ethikvotum: Landesärztekammer BaWü B-F-2020-135

Geplante Schritte: Beginn der Datenerhebung 01/2021

■ AKtiV-Studie – Pilotuntersuchung zu StäB im städtischen und ländlichen Milieu

Caroline Stüker, Lena Tirelis, Gerhard Längle, Frank Schwärzler, Hubertus Friederich, Svenja Raschmann, Anne Röhm, Claudia Dammann-Schwarz

Hintergrund: Die stationsäquivalente Behandlung (StäB) stellt eine innovative Alternative zur vollstationären psychiatrischen Behandlung seit nunmehr drei Jahren dar. Um auch in Zukunft Patient*innen diese Behandlungsform anbieten zu können, sind wissenschaftliche Daten zu Wirksamkeit, Implementierung und der Behandlungsprozesse sowie auch der Kosten erforderlich.

Forschungsfragestellung: Im Zentrum der beiden Dissertationen steht ein Stadt-Land-Vergleich zwischen den beiden beteiligten Studienzentren Reutlingen und Zwiefalten in Bezug auf die Studienpopulation. Pro Standort werden hierbei mehrere Fragestellungen untersucht und für Vergleiche herangezogen: Unter anderem wird die Interventionsgruppe (StäB) mit der Kontrollgruppe in Bezug auf Zufriedenheit mit der Behandlung, Behandlungsdauer, Behandlungsprozesse, Intensität der Behandlung sowie anhand ihrer Strukturdaten verglichen. Auch wird kritisch diskutiert, ob die herangezogenen Matchingvariablen einen Vergleich zwischen den beiden Patientenkollektiven (StäB und Station) in der klinischen Praxis ermöglichen. Zusätzlich erfolgt eine erste Pilotauswertung der Daten der Befragung der Behandlungsteams an den beiden Studienzentren Reutlingen und Zwiefalten.

Methode: Konsekutiv in StäB aufgenommene Patient*innen werden bezüglich einer Studienteilnahme angesprochen. Parallel dazu wird über ein Propensity Score Matching allen eingeschlossenen StäB-Patient*innen eine/n stationäre/n Kontrollproband*in zugeordnet (F-Diagnose, Alter, Geschlecht, stationäre Voraufenthalte in den letzten zwei Jahren in der behandelnden Klinik). Die erste Befragung erfolgt innerhalb der ersten sieben Tage nach Aufnahme. Die zweite Befragung

erfolgt ± sieben Tage nach Entlassung aus der Behandlung. Ebenfalls werden zu diesem Zeitpunkt Angehörige bzw. Mitbewohner*innen der Patient*innen befragt. Zur Untersuchung werden verschiedene standardisierte Fragebögen eingesetzt, auch die Behandlungszufriedenheit der Patient*innen sowie die Zufriedenheit und Belastung der Angehörigen wird erhoben. Diese Angaben werden um Struktur- und Behandlungsdaten aus der hausinternen Basisdokumentation (BADO) ergänzt. Der geplante Stichprobenumfang an jedem Studienzentrum beträgt N = 40 (je 20 Patient*innen in IG und KG).

Ethikvotum: Landesärztekammer BaWü B-F-2020-135

Geplante Schritte: Projekt läuft

■ Evaluation der Einführung einer psychiatrischen Intensivstation

Nikolaj Leyhr-Ludwig, Frank Schwärzler, Uwe Armbruster, Gerhard Längle

Hintergrund: Betreuungsintensive Patient*innen stellen eine große Herausforderung in der allgemeinspsychiatrischen, stationären Behandlung dar. Dies gilt nicht nur für die behandelnden Parteien, sondern auch für ihre Mitpatient*innen. Wenn auf allgemeinspsychiatrischen Stationen nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung stehen, um in Krisensituationen angemessenen Handlungsspielraum zu haben, kann die Behandlungsqualität von Betroffenen erheblich eingeschränkt sein. Auch kommt es in der Theorie häufiger und schneller zu Eindämmungs- und Zwangsmaßnahmen aufgrund mangelnder Alternativen. Ein bereits praktizierter, jedoch nicht ausreichend untersuchter Lösungsansatz ist die Einrichtung von psychiatrischen Intensivstationen (PICU), in welchen Patient*innen mit deutlich erhöhtem Betreuungsbedarf und/oder erhöhter Gewaltbereitschaft in einem ihren Bedürfnissen angepassten Setting behandelt werden. Zu den gängigsten Veränderungen zählen dabei eine deutliche Erhöhung des Pflege- und Therapeutenpersonals, eine Reduktion der Patientenzahl, aber auch bauliche Veränderungen wie Einzelzimmer, Therapieräume auf Station, zusätzliche Isolationszimmer, Stationstüren-Schleusen sowie Veränderungen im Therapieangebot und im Stationsalltag.

Forschungsfragestellung: Im Zentrum dieser Dissertation steht eine möglichst umfassende Evaluation der psychiatrischen Intensivstation in der Reutlinger PP.rt und weiterhin eine prozessbegleitende Deskription und Observation deren Umstellung auf das Safewards Konzept.

Methode: Zur Evaluierung der PICU für den Referenzzeitraum Januar 2016 - Herbst 2018 werden als Datengrundlage Stationsschließungszeiten, die Anzahl und Dauer und auch die Art von durchgeführten Zwangsmaßnahmen sowie die Mitarbeiter*innen- und Patient*innenzufriedenheit herangezogen. Die Beschreibung des Umstellungsprozesses auf ein Safewards gestütztes Konzept, welches voraussichtlich im Sommer 2020 beginnt und sich über etwa zwölf Monate erstrecken wird, wird unter anderem anhand von Befragungen mit COPSOQ-Elementen während und nach dem Umstellungsprozess beschrieben. Auch fortlaufende Analysen der Dokumentationen bezüglich Zwangsmaßnahmen werden durchgeführt.

■ 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

■ 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 Zuruhesetzung 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?

- 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 Prof. 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 Neu-Ruppin) in Kooperation mit CSG Berlin als Konsortialpartner, finanziert durch Mittel der Innofonds

Hintergrund: Psychisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche werden oftmals viel zu spät einem Kinder- und Jugendpsychiater vorgestellt, obwohl sie schon lange in der Schule auffällig waren. Ebenfalls kommt es oftmals bei stattgehabten Behandlungen (ambulant, stationär) zu Transferverlusten von erarbeiteten Therapieinhalten in das außerklinische, häusliche, schulische Umfeld, insbesondere bei der Rückkehr aus einer 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 - April 2021

- Stationsäquivalente Behandlung (StäB) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Patientenzufriedenheit, wirksamen Elemente, Verbesserung des Funktionsniveaus – was sagen die Eltern, Kinder, Jugendlichen?
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. August 2017 nach § 115d Abs. 2 SGB V

in Deutschland nun zugelassene Behandlungsform einer stationsäquivalente 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 vergleichbaren 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: Die Patientenrekrutierung wird im März 2020 abgeschlossen. Eine Evaluation der Daten erfolgt aktuell parallel, und wird im Juni 2020 abgeschlossen, damit die Daten auf dem IACAPAP 2020 präsentiert werden können. Im Anschluss erfolgt die Vorbereitung der Publikation.

Laufzeit: Dezember 2017 bis Dezember 2020

4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

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

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP 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 ¹

- Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880 - 1950 (ASIEN 1)
Thomas Müller, Akira Hashimoto, Nagoya (Japan)

Hintergrund: Die Forschungsk Kooperation besteht seit der Zusammenarbeit im inzwischen abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 (Müller) und bezieht sich thematisch auf das Feld der Geschichte der Medizin, insbesondere auf den internationalen Wissenstransfer zur medizinischen Disziplin der Psychiatrie. Japan und Deutschland stellen in Bezug auf das späte 19. und frühe 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar,

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

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 Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945 - 1995), (BERL 3)

Désirée Ricken, Thomas Müller (Betreuung)

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: 2021.

■ „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 (Erstbetreuung), 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: 2021.

■ Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung. Wandel in Definition und praktischer Anwendung (BERL 6)

Edith Schütz, Thomas Müller (Betreuung)

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: Arbeit abgeschlossen, Dissertation verteidigt „magna cum laude“ Univ. Ulm 2020, Teilpublikation zurzeit in Vorbereitung.

■ 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.

■ „Verortungen der Seele“ (MUSE 28)

Rolf Brüggemann, Thomas Müller

Hintergrund: In der Ausstellung „Verortungen der Seele“, die im Württembergischen Psychiatriemuseum in Zwiefalten gezeigt wird, präsentieren sich 18 museale Initiativen der öffentlichen Auseinandersetzung und Vermittlung von Psychiatrie im historischen und gesellschaftlichen Kontext. Es beteiligen sich Psychiatriemuseen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Anhand von Texten, Fotografien und – in der Regel erwünscht reduktionistisch: einem - ausgewählten Exponat widmen sie sich Krankheitsbildern, Behandlungsmethoden und der Diagnostik sowie besonderen Persönlichkeiten und geschichtlichen Epochen. Von Bedeutung sind dabei ebenso die gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen sich die regional verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen ausgestalteten, wie auch die jeweiligen Architekturen, in denen Psychiatrie stattfindet. Initial organisiert wurde die Ausstellung vom MuSeele (Christophsbad Göppingen) sowie vom Württembergischen Psychiatriemuseum. Die Ausstellung wurde erstmals während des Jahreskongresses der DGPPN 2018 in Berlin gezeigt, und bereicherte das Programm auch mittels eines zugehörigen Symposiums, geleitet von Rolf Brüggemann und Thomas Müller.

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer: 10.10.2019 - 28.02.2020.

■ „Künstler-Patient*innen“ aus Württemberg und Baden – (Aus-)Wege und (Selbst)Verwirklichung (MUSE 29)

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

Hintergrund: Die Wechelausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums stellt die Erweiterung einer Ausstellung aus Weissenau (MUSE 25) dar. Es werden Menschen porträtiert, die auf ihre individuelle Art und Weise die Kunst auf verschiedenen Gebieten bereichert haben. Da die konservatorischen Anforderungen an diese Werke es heute nicht mehr zulassen, die Originale erneut an diesen Orten auszustellen, soll die Wanderausstellung die empfundene Kluft überbrücken. Allen Künstler*innen gemeinsam ist, dass sie psychische Erkrankungen erfahren haben. Neben den künstlerisch tätigen Patienten Friedrich Pöhler, Gustav Mesmer und August Natterer stellt die erweiterte Ausstellung Patient*innen aus weiteren psychiatrischen Einrichtungen aus Württemberg und Baden vor: Else Blankenhorn (Reichenau), Albert Speck (Zwiefalten) und Helene Maisch (Illenau). Die Ausstellung präsentiert die Biografien der Künstler*innen und zeigt die persönlichkeits- und künstlerisch bedingten Unterschiede zwischen diesen Menschen, sowie auch deren Gemeinsamkeiten, die vor allem auf Erfahrungen mit der zeitgenössischen Psychiatrie zurück zu führen sind. Die Ausstellungsinhalte zu den Patient*innen Else Blankenhorn und Helene Maisch wurden in Kooperation mit Winfried Klimm (Reichenau) sowie mit Hanna Sauer (Freiburg) und Winfried Hoggenmüller (Achern) erstellt, sowie mit Uta Kanis-Seyfried (zu Friedrich Pöhler, August Natterer), Bernd Reichelt (Albert Speck) und Thomas Müller (Gustav Mesmer, August Natterer).

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer Zwiefalten: 21.09.2020 - 06.01.2021.

■ Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“ (MUSE 30)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Die Präsentation der Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK) an den unterschiedlichen Standorten des ZfP Südwürttemberg ist Ergebnis der Kooperation der Historischen Forschung mit dem DZOK Ulm, die nach der Weissenauer Tagung der NS-Forschungs-, Gedenk- und Bildungsorte in Oberschwaben im Oktober 2018, neben anderen Maßnahmen und Aktivitäten, initiiert wurde.

Menschen verbal zu attackieren und die Demokratie anzugreifen, gehörte zum Wesen des Nationalsozialismus. „Lügenpresse“ war beispielsweise im nationalsozialistischen Sprachgebrauch ein Kampfbegriff, der heute wieder Verwendung findet: in sozialen Medien, im Alltag und in der Politik rechtspopulistischer und rechtsextremer Parteien. Die Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen...“ stellt demokratiefeindliche und menschenverachtende Begriffe von damals und heute vor; außerdem eigentlich neutrale Begriffe, die als Waffe benützt werden können. Die Ausstellung fragt: Was bedeuten diese Wörter? Wie wurden sie früher und wie werden sie heute verwendet?

Aktueller Stand: Vorbereitung 2020, Ausstellungsdauer Zwiefalten: 11.01. - 28.02.2021.

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

Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund: Das Projekt bezieht sich im Kern auf eine Auswertung der württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“, die von 1897 bis 1936 in der Heil- und Pflegeanstalt Schussenried hergestellt und herausgegeben wurde. Aus den darin veröffentlichten Texten wird ersichtlich, dass den Lesern der Zeitung weitaus mehr als nur „Belehrung und Kurzweil“ geboten wurde, da die Inhalte deutlichen Bezug zum aktuellen Weltgeschehen herstellten.

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

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

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

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

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

Hintergrund: Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patientenschaft, wie auch in der aufgeklärten Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit vor allem den institutionalisierten Formen der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und vertrieben wurden, machten vor allem Patienten, die sich zu Unrecht in eine Anstalt eingewiesen wähnten, ihrem Ärger Luft. In diesen Selbstzeugnissen werden nicht nur individuelle Lebenswege autobiografisch dargestellt, vielmehr werfen sie auch ein von persönlichem Erleben geprägtes Bild auf zeitgenössische Rechtslagen, Behördenwillkür und staatsmächtige Regulierung aufsässiger, „querulatorischer“ Persönlichkeiten.

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

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

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

■ „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 Südwestfalen/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm widmet sich nunmehr knapp ein Fünftel der gesamten Ausstellungsfläche der Geschichte der Psychiatrie in Schussenried.

Forschungsfragestellung: Darstellung der unterschiedlichsten Aspekte aus der Psychiatriegeschichte von der Unterbringung der Patienten und Patientinnen über ihre körperliche Versorgung bis hin zu den vielgestaltigen Therapieformen, Freizeitangeboten und Arbeitsmöglichkeiten 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.

■ Archivierung, Sicherung und Auswertung historischer Verwaltungsakten der ehemaligen Heilanstalt Schussenried (SCHU 6)

Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Das Projekt beinhaltet die Übernahme von Verwaltungsakten der ehemaligen Heilanstalt Schussenried aus einem Zeitraum von etwa 1900 bis hauptsächlich in die sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts durch den Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin. Die historischen Akten wurden bis dahin von der Allgemeinen Verwaltung verwaltet. Die Übernahme, die auch einen räumlichen Umzug in Räumlichkeiten der Bibliothek Bad Schussenried vorsieht, beinhaltet eine Durchsicht sowie eine Katalogisierung der überlieferten Bestände nach wissenschaftlichen Maßstäben. Die Sicherung der historischen Überlieferung dient Forschungszwecken, insbesondere auch in Hinsicht auf die aktuelle historische Forschung zur ehemaligen Heilanstalt am Standort des heutigen Zentrums für Psychiatrie in Bad Schussenried.

Aktueller Stand: Langzeitprojekt: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2020-2025.

■ Dr. Malvine Rhoden geb. Weiss und ihre Familie. Eine lebensgeschichtliche Spurensuche (SCHU 7)

Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund: Das Forschungsprojekt rekonstruiert die Lebensgeschichte von Dr. Malvine Rhoden, geborene Weiss (1885-1977), die in den Jahren 1911/1912 als erste Frau in der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried medizinisch tätig gewesen war. Die Biografie basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Fragestellungen der Frauen- und Geschlechtergeschichte, der Medizingeschichtsschreibung und der Zeitgeschichte Österreichs und Deutschlands. Die aus dem damaligen Habsburgerreich stammende Ärztin zählte zu einer Generation weiblicher Akademikerinnen, die erstmals die ihrem Geschlecht zugänglich gewordenen Bildungsmöglichkeiten Ende des 19. Jahrhunderts genutzt hatten und damit die zeitgenössische, patriarchalisch-strukturierte gesellschaftliche Ordnung infrage stellten.

Der private und berufliche Werdegang von Malvine Rhoden wird sowohl im Kontext tiefgreifender gesellschaftlicher, sozialer, politischer und kultureller Veränderungen vom 19. Jahrhundert bis in die 1950er Jahre beleuchtet, als auch an innerfamiliären Entwicklungen gespiegelt. Auf diese Weise weitet sich die ursprüngliche Einzelbiografie zur Geschichte einer ganzen Familie.

Aktueller Stand: Vorträge, Publikationen, Ausstellungen. Projektierter Bearbeitungszeitraum 2017 - 2021.

■ **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 (Erstbetreuung), 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. Dissertation abgeschlossen und verteidigt „cum laude“, Univ. Ulm 2020, Teilpublikation zurzeit in Vorbereitung.

■ **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 (Erstbetreuung), Christine Pfäffle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Siehe Forschungsgruppe am Standort Zwiefalten.

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

Iris Klömpken, Gerhard Längle (Erstbetreuung), Thomas Müller

Projektbeschreibung siehe unter „Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen“.

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

Veronika Holdau, Thomas Müller (Erstbetreuung), 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. Promotionsprojekt abgeschlossen. Publikation in zurzeit in Vorbereitung.

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

Sylvia Luigart, Thomas Müller (Erstbetreuung), Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried

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

Forschungsfragestellung: Die Geschichte des genannten historischen Vereins, der mit veränderter Satzung und Aufgabenstellung bis heute existiert, und seine Zuständigkeit auf den Bereich des heutigen Bundeslandes Baden-Württemberg ausgedehnt hat, wird in diesem Forschungsprojekt historisch-kritisch aufgearbeitet. 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: Die Untersuchung erfolgt anhand der gedruckten und ungedruckten Quellen zur Geschichte des genannten Vereines sowie einer vergleichenden Auswertung der Sekundärliteratur zur Geschichte psychiatrischer Hilfsvereine. Zeitgenössische journalistische Beiträge und literarische Quellen ergänzen dabei 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. Dissertation abgeschlossen und verteidigt (Univ. Ulm 2020), Buchpublikation 2020 (siehe Publikationen), Teilpublikation als Zeitschriftenartikel in Vorbereitung.

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

Jana Petit (geb. Kirchschrager), Thomas Müller (Erstbetreuung), Uta Kanis-Seyfried

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: 2021.

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

Benjamin Siemens, Thomas Müller (Erstbetreuung), 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 zurzeit ausgesetzt.

■ „Patienten-Arbeit“. Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen in der Psychiatrie zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen (ZWIE 10)

Martina Schmidt (geb. Huber), Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund: Die Arbeit von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen scheint so alt zu sein, wie diese Einrichtungen selbst. Jegliche therapeutische Innovation, die auf ökonomische oder ökonomisierbare Arbeit zurückgriff, stand in einem Spannungsverhältnis zwischen Hilfe zur Reintegration in soziale Zusammenhänge einerseits und wirtschaftlichem Nutzen 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: 2021.

■ Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags (ZWIE 18 /EUROPA 7)

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

Hintergrund: Im Interesse stehen die staatlichen Vorverhandlungen, die sog. Optionsverträge zwischen dem Deutschen Reich und Italien sowie die Behandlung der Südtiroler Patientinnen und Patienten in den Anstalten Württembergs nach deren Verlegung dorthin. Einerseits steht die Frage der Behandlung dieser Patienten im Vergleich zu den einheimischen Patienten zur Debatte. Andererseits ist vor dem Hintergrund des aktuellen Kenntnisstands von einer Ungleichbehandlung (organisatorische, außenpolitische etc.) der Südtiroler Patienten im Vergleich zu den „volksdeutschen Umsiedlern“ aus anderen Regionen bzw. „Streusiedlungen“ im Ausland, oder sog. „germanisierter Bevölkerung“ auszugehen. Die sog. Rückführungen bzw. Verhandlungen zwischen den Rechtsnachfolgestaaten um die Verlegung der Patientinnen und Patienten ab 1945 stellen eine weitere Vergleichsebene dar.

Forschungsfragestellung: Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten, zum Teil ohne jede rechtliche Grundlage, in die südwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten Zwiefalten und Schussenried, sowie zum Teil auch nach Weissenau, ab dem Jahr 1940. Ebenso die Schicksale dieser circa 500 Patientinnen und Patienten selbst.

Methode: Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP SüdWürttemberg sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen), sowie zuweisender italienischer Krankenhausarchive.

Aktueller Stand: Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2015 - 2022 (Langzeitprojekt).

Für bereits publizierte Zwischenergebnisse des vorhergehenden Projekts zu diesem Untersuchungsgegenstand siehe wiederum unter „Publikationen“ früherer Jahresberichte.

■ 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 nichtärztlichen Therapieformen wie Musik-, Kunst- und Ergotherapie an Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen). Die Annäherung an den komplexen Gegenstand soll unter Anwendung der Methode der sogenannten *histoire croisée* erfolgen, indem lokale, regionale, nationale, transnationale und biografische Ebenen vor dem Hintergrund eines (Werte-)Wandels in Gesellschaft und Politik, aber auch in der Medizin und der Psychiatrie der Nachkriegszeit, miteinander verflochten werden.

Aktueller Stand: Siehe unter: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013 - 2021.

■ 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 - 2022.

■ „Gräberfeld X, Tübingen“. Überführte verstorbene Patient*innen der ehemaligen Heilanstalt Zwiefalten in das Anatomische Institut der Universität Tübingen in der Zeit des Nationalsozialismus (ZWIE 21)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Ausgehend von der Aufarbeitung der Schicksale der im genannten Gräberfeld des Tübinger Stadtfriedhofs bestatteten Menschen, deren Leichname Verwendung im Anatomischen Institut der Universität Tübingen fanden, bemühen sich die Stadt Tübingen sowie die Eberhard-Karls-Universität Tübingen um gemeinsame Aufklärung im Rahmen eines interdisziplinären Forschungsprojekts. Der Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin trägt mittels eigener Forschung zu dieser Aufarbeitung bei. Bereits untersucht wurden bisher im Rahmen der südwürttembergischen Anstalten diejenigen Leichname, die aus Zwiefalten nach Tübingen gelangten. Der Ansatz erfolgt multiperspektivisch. Zum Einen sollen durch Auswertung von Krankenakten der Verstorbenen, deren Körper nach Tübingen gelangten, etwaige Auswahlkriterien erfasst werden. Zur Analyse der Auswahl werden alle aus Zwiefalten verlegten Leichname in einer Datenbank erfasst und mit den Unterlagen des Anatomischen Instituts der Universität Tübingen bzw. der der zuständigen Arbeitsgruppe unter Leitung von Frau Prof. Benigna Schönhagen abgeglichen.

Eine Analyse der Auswahlgründe erfolgt unter anderem durch die stichprobenhafte Auswertung der erwähnten Krankenakten.

Aktueller Stand: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2020 - 2022.

■ Jüdische Patient*innen in den ehemaligen Heilanstalten Südwürttembergs (ZWIE 22)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Auch wenn der jüdische Anteil an der Gesamtbevölkerung Württembergs weniger als ein Prozent betrug, waren Juden auf regionaler und lokaler Ebene am Ende des 19. Jahrhunderts ein wichtiger gesellschaftlicher Faktor, in Südwürttemberg insbesondere in Form der jüdischen Landgemeinden, beispielsweise in Buchau und Laupheim. Als Psychiatriepatient*innen waren sie bei wachsendem Antisemitismus doppelt stigmatisiert. Sie waren jüdisch und „geisteskrank“. Ab 1933 litten sie unter der NS-Erbgesundheitspolitik ebenso wie unter der Verfolgung der jüdischen Bevölkerung. Die Heilanstalt Zwiefalten wurde 1939 zur Sammeleinrichtung für jüdische Psychiatriepatient*innen in Württemberg. Die meisten von ihnen wurden 1940 Opfer der „Aktion T4“, der zentralen NS-„Euthanasie“. Später nach Zwiefalten verlegte jüdische Patienten wurden Opfer des Holocaust oder starben vor Ort in der Heilanstalt. Das Projekt beinhaltet die Aufarbeitung der Schicksale jüdischer Opfer sowie der Verquickung der NS-Psychiatrie mit dem Holocaust. Zum einen werden Kranken- und Verwaltungsakten sowie Gerichtsakten zum sogenannten Grafeneck-Prozess von 1949 analysiert. Zum anderen sind Kooperationsprojekte mit Partner*innen aus den jüdischen Museen in Laupheim und Gailingen begonnen bzw. in Planung.

Aktueller Stand: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2020 - 2022.

4.5 Klinik für Allgemeinpsychiatrie 1 des ZfP Reichenau

Leitung: Ann-Kristin Hörsting, Chefarztin

■ Belastende Kindheitserfahrungen, traumatische Ereignisse und stressassoziierte Parameter: Zusammenhang und Einfluss auf den Krankheitsverlauf bei Psychosen.

Susanne Breinlinger, Michael Odenwald, Inga Schalinski, Brigitte Rockstroh, Daniela Mier

Hintergrund: Im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen, weisen Personen mit einer Schizophrenie-Spektrum-Störung deutlich mehr belastende Kindheitserfahrungen sowie traumatische Erlebnisse auf. Belastende Kindheitserfahrungen gehen mit verstärkten kognitiven Defiziten, schwerer psychotischer Symptomatik und erhöhter Komorbidität bei psychotischen Erkrankungen einher. Mit der Anzahl der verschiedenen Belastungserfahrungen steigt auch die Wahrscheinlichkeit an traumassoziierter Symptomatik. Trotz deutlicher wissenschaftlicher Evidenz werden im Klinikalltag bislang die Erfassung belastender und traumatischer Lebenserfahrungen sowie eine traumaspezifische Behandlung bei PatientInnen mit einer Schizophrenie-Spektrum-Störung weitgehend vernachlässigt.

Forschungsfragestellung: (1) Untersuchung des Einflusses retrospektiv erhobener belastender Erfahrungen in der Kindheit und traumatischer Ereignisse im Erwachsenenalter auf die aktuelle psychische und physische Befindlichkeit von stationär behandelten PatientInnen mit Schizophrenie-Spektrum-Störung. (2) Wie wirkt sich eine KVT-Behandlung der komorbiden PTBS bei PatientInnen mit Schizophrenie-Spektrum-Störungen auf den Behandlungsverlauf, kognitive Funktionen und die Symptome von Traumafolgestörungen aus?

Methode: Die klinische Routinediagnostik wird durch halbstrukturierte klinische Interviews um die Erfassung von Belastungserfahrungen in der Kindheit und im Erwachsenenalter ergänzt. Zusätzlich wird eine systematische Erfassung des Symptomverlaufs im Rahmen einer stationären Behandlung abgebildet. Um Anpassungsprozesse, welche sich im Hormonsystem widerspiegeln, messen zu können, werden somatische Faktoren anhand von Speichel- und Haarproben untersucht und mit einer Kontrollstichprobe von psychisch gesunden TeilnehmerInnen verglichen. An einer Unterstichprobe werden die Effekte einer PTBS-Behandlung auf den Behandlungsverlauf, kognitive Funktionen und die Symptome von Traumafolgestörungen untersucht.

Ethikvotum: Ethikvotum der Universität Konstanz: IRB Statements 01/2018 und 02/2018

Vorläufige Ergebnisse: Die retrospektive Erfassung von Belastungserfahrungen, Diagnostik von traumassoziierter Symptomatik sowie Erfassung der Speichel- und Haarproben erweisen sich als umsetzbar, wobei der Zeitaufwand für die klinischen Interviews 60 - 90 Minuten und für die Messung der Speichelproben erneut 60 Minuten beträgt. Bislang wurden 70 PatientInnen und 40 gesunde TeilnehmerInnen untersucht. Eine Behandlung mit Narrativer Expositionstherapie erfolgte durch geschulte PsychologInnen bei einer Unterstichprobe der PatientInnen mit komorbider PTBS (n=7). Befürchtungen einer Dekompensation, Symptomverschlechterung oder Rückfälle konnten bislang nicht beobachtet werden. Der nächste Schritt ist die vollständige Datenauswertung.

■ Neurobiologie sozialer Kognition bei Schizophrenie und Borderline Persönlichkeitsstörung

Daniela Mier, Stefanie Kloos, Anna Becker, Michael Odenwald, Ann-Kristin Hörsting

Hintergrund: Sowohl Patienten mit Schizophrenie als auch Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung zeigen Beeinträchtigungen der sozialen Kognition, insbesondere bei der Wahrnehmung neutraler Gesichtsausdrücke. Die Ursache dieser Beeinträchtigungen ist jedoch noch ungeklärt.

Forschungsfragestellung: Tragen eine reduzierte Top-Down-Kontrolle sowie die Tendenz zum voreiligen Schlussfolgern zu diesem Defizit in der sozialen Kognition bei Schizophrenie und Borderline Persönlichkeitsstörungen bei?

Methode: Funktionelle Magnetresonanztomographie, strukturierte klinische Interviews, Fragebögen.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

Geplante Schritte: Weitere Datenerhebung.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

■ Ästhetische Urteile und Empathie bei Schizophrenie

Daniela Mier, Stefanie Kloos, Ronald Hüber, Chantal Miller, Anna Becker, Michael Odenwald, Ann-Kristin Hörsting

Hintergrund: Bei Patienten mit Schizophrenie liegt eine Veränderung der Empathie vor. Ergebnisse an gesunden Stichproben weisen auf einen Zusammenhang zwischen Empathie und der Zuschreibung ästhetischer Urteile hin.

Forschungsfragestellung: Unterscheiden sich die Zuschreibungen ästhetischer Urteile zwischen Patienten mit Schizophrenie und gesunden Kontrollpersonen? Stehen diese potentiellen Unterschiede mit Differenzen in der Empathie im Zusammenhang?

Methode: Verhaltensmessungen, Fragebögen, strukturiertes klinisches Interview.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

Geplante Schritte: Vervollständigung der Stichprobe.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

■ Sprachverständnis bei Schizophrenie

Daniela Mier, Theo Marinis, Anna Becker, Michael Odenwald, Ann-Kristin Hörsting

Hintergrund: Patienten mit Schizophrenie zeigen häufig sowohl Defizite in der Theory of Mind als auch eine Desorganisation der Sprache.

Forschungsfragestellung: Besteht ein Zusammenhang zwischen einem Theory of Mind Defizit und desorganisierter Sprache, abhängig von der sprachlichen Proposition?

Methode: Online-Experiment zur Theory of Mind und Sprache, strukturiertes klinisches Interview.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

Geplante Schritte: Vervollständigung der Stichprobe.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

■ Risikowahrnehmung und riskantes Verhalten bei Alkoholkonsumstörung und Schizophrenie: Einblick in dynamische Veränderungen

Daniela Mier, Michael Odenwald, Brigitte Rockstroh, Natascha Büchele, Alexander Wolber, Anna Becker, Ann-Kristin Hörsting

Hintergrund: Sowohl bei Schizophrenie als auch Alkoholkonsumstörung kommt es zu riskantem Verhalten. Beide Patientengruppen zeigen dysfunktionale Aktivierung und Konnektivität in frontostriatalen Netzwerken. Aktuell fehlt Forschung bezüglich der Veränderbarkeit von Risikowahrnehmung und Risikoverhalten bei diesen Störungen.

Forschungsfragestellung: Wie unterscheiden sich Patienten mit Schizophrenie von Patienten mit Alkoholkonsumstörung in Aktivierung und Konnektivität im frontostriatalen System? Wie wirksam ist eine stationäre Gruppenintervention mit anschließender ambulanter Smartphone-Intervention zur Erhaltung der Abstinenz/der Medikamentencompliance? Wie wirken sich diese Interventionen auf die neuronalen Korrelate der Risikoverarbeitung aus?

Methode: Funktionelle Magnetresonanztomographie, ecological momentary intervention, Gruppenintervention, Fragebögen, neuropsychologische Testung, strukturierte klinische Interviews.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Konstanz 12/2020

Geplante Schritte: Aktuell ist die Pilotierung abgeschlossen und die Datenerhebung wird vorbereitet.

Vorläufige Ergebnisse: Die Gruppeninterventionen, die ecological momentary intervention und die fMRT-Experimente konnten erfolgreich pilotiert werden.

5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I / Universität Ulm	F&L Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinik für Allgemeinpsychiatrie 1 des ZfP Reichenau
Dr. med. Susanne Bachthaler, Ärztin	•				
Dr. med. Anna Becker, Ärztin					•
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•				
Dr. rer. soc. Dipl.-Soz. Andreas Blume	•				
PD Dr. med. Isabel Böge, Ärztin			•		
Dr. med. Raoul Borbé, Arzt	•				
Susanne Breinlinger, Psychologin					•
Natascha Büchele, Psychologin					•
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Nicole Corpus			•		
Valentina Diegel, Psychologin					•
Martina Drekonja, PP.rt Reutlingen					
Hanna Dzierzega					
Frank Eisele, M.A., Med. Controlling					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Erich Flammer	•				
Dr. med. Udo Frank, Ärztl. Leitung Forensik					
Jürgen Frick, Ergotherapie St. 2056					
Prof. Dr. med. Walter Fröscher					
Ann-Kristin Hörsting, Chefärztin AP1					•
Dr. med. Hubertus Friederich, Arzt		•			
Verena Gindele, Wiss. Mitarb. im Projekt CCSchool			•		
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin FH	•				
Melanie Gottlob, M.A.					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler					
Dr. med. Benjamin Grieb	•				
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	•				
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Susanne Jaeger	•				
Marie Kampmann, Psychologin M.Sc.	•				
Stefanie Kloos, Psychologin					•
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	

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	Klinik für Allgemeinpsychiatrie 1 des ZfP Reichenau
Dr. med. Jamil El Kasmi, F&L Z/RT/UNIV TÜ		•			
Dr. med. Ulrich Kendel, Arzt St. 2014					
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Stefanie Merath, Sekretärin und Forschungsassistentin	•				
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•	
Carmen Nauss, Pflege St. 2062					
Dr. Daniel Nischk, Psychologe					•
Dr. Michael Odenwald, Arzt					•
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•			
Helena Pfeleiderer, Äztl. Leitung St. 3040					
Svenja Raschmann, M.Sc.					
Dr. phil. Dipl. Kulturwiss. Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH - Projektmanagement / Forschung PP.rt (F&L Z/RT/UNIV TÜ)		•		•	
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. Ltg. PP.rt		•			
Dr. med. Brendan Snellgrove, Arzt Allg. Psychiatrie	•				
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. Ltg. St. 2056	•				
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•				
Monika Voss, Praxisanleiterin					•
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Gerd Weithmann	•				
Katharina Witner, M.A., Forschungsassistentin und Sekretärin				•	

6 Doktorandinnen und Doktoranden

Anna-Carina Bedenk

Jakob Böttinger

Caroline Bücken

Leonie Burkert

Magdalena Ciurus

Franziska Dierig

Michael Eggart

Martina Fonrobert (geb. Henzi)

Sabine Frisch

Frederick Gessner

Alexander Gogolkiewicz

Luis Goncalves-Brodte

Eva Götz

Stefan Götzl

Reká Gynesis

Christina Hennig

Denis Hirschek

Kevin Hummel

Franziska Jans

Iris Klömpken

Sophia König

Sarah Kramer

Sylvia Luigart

Diana Maier

Susanne Meier

Michael Müller

Marco Neß

Magdalena Paterok

Jana Petit (geb. Kirchschlager)

Helena Pfeiderer

Hannah Rafalski

Désirée Ricken

Maximilian Riepenhausen

Heike Rinke-Sauter

Evelyn Roth

Florian Sattler

Katharina Schenk

Elisabeth Schregle

Anja Schüler

Edith Schütz

Benjamin Siemens

Ursula Stabenow

Caroline-Franziska Stüker

Nancy Thilo

Lena Tirelis

Martin Waggershauser

Diana Welly

Jana Wiedmer

Impressum

Herausgeber

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

Redaktion

Peter Schmid, Erich Flammer, Susanne Jaeger

Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, www.zambrino.eu

Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

Foto

Stefan Angele

Auflage

250

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