

Forschung und Lehre Jahresbericht 2019

ZfP Südwürttemberg



2019

FORSCHUNG

Forschungsbericht 2019

Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwestfalen 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 gespaltenen Felsen auf der Schwäbischen Alb.

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 Beiratstätigkeit	20
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)	20
3.7 Drittmittel	21
3.8 Abgeschlossene 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
5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	60
6 Doktorandinnen und Doktoranden	62

Geleitwort

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm und in geringerem Umfang andere Standorte des ZfP betreiben in erster Linie versorgungsorientierte Forschung, die sich an den konkreten Problemstellungen der psychiatrischen Behandlung und Versorgung in Baden-Württemberg orientiert. Sie unterscheidet sich damit von den Forschungsschwerpunkten der meisten deutschen Universitäten deutlich. Dass die Forschung dennoch in Deutschland breit anerkannt ist und wichtige Behandlungsleitlinien von unserem Haus federführend gestaltet wurden, ist ebenso erfreulich wie die internationale Wahrnehmung mit Publikationen in Spitzenjournals wie World Psychiatry und Lancet Psychiatry, gleichermaßen die Einwerbung von Drittmittelprojekten in bisher nicht gekanntem Umfang. Dennoch wurden aus der Sicht eines Geschäftsführers die Probleme dieses relativen Alleinstellungsmerkmals der Versorgungsorientierung unserer Forschung 2019 schmerzlich deutlich.

Im Ringen um die Neugestaltung des Personalbemessungssystems für psychiatrische Kliniken waren wissenschaftliche Grundlagen und Belege gesucht wie noch nie - wissenschaftliche Belege zum Beispiel, dass eine quantitativ und qualitativ bessere Personalausstattung tatsächlich zu besseren Behandlungsergebnissen führt. Obwohl an psychiatrischen Universitätskliniken seit Jahrzehnten sehr viel geforscht wird, ließen sich gerade dazu kaum Ergebnisse finden, wie auch eine im „Nervenarzt“ veröffentlichte systematische Literatursuche einer unserer Arbeitsgruppen dieses Jahr zeigte. Ungefähr die Hälfte der relativ wenigen Arbeiten zur konkreten Arbeits- und Versorgungssituation in psychiatrischen Kliniken aus den letzten Jahren stammt aus unserer Forschungsabteilung - selten haben wir im politischen Gestaltungsprozess einschlägige Forschungsergebnisse mehr vermisst. In diesem Feld benötigen wir mehr kompetitive Mitbewerber und keine Alleinstellungsmerkmale.



Dr. Dieter Grupp
Geschäftsführer ZfP Südwürttemberg

Vorwort

In unseren jährlich erscheinenden Forschungsberichten werden üblicherweise weder Impact-Faktoren noch Drittmittel-einwerbungen explizit aufgelistet, dies aus gutem Grund. Inzwischen weitgehend unbestritten führt diese weltweit anerkannte „Währung“, in der wissenschaftliche Leistungen gemessen werden, zu Fehlanreizen und Fehlallokationen. Forschung wird im Hinblick auf größtmöglichen Erfolg in diesen Maßzahlen konzipiert und dabei ist besonders erfolgversprechend, was kostenintensiv ist, vorzugsweise mit Großgeräten. Dies führt dazu, dass manche Forschungsschwerpunkte sehr intensiv betrieben werden, andere dagegen nicht, mit den Folgen, die der Geschäftsführer in seinem Geleitwort beschrieben hat. Dennoch soll hier für 2019 ausnahmsweise auch einmal von Impact-Faktoren und Drittmittelinwerbungen die Rede sein. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm hat diesbezüglich das erfolgreichste Jahr ihrer Geschichte hinter sich, ebenso das ZfP Südwürttemberg (dessen Geschichte deutlich kürzer ist).

Die Summe der Impact-Faktoren aus den Veröffentlichungen von 2019 beträgt 107,51, womit wir, als Regionalklinik in Oberschwaben, auch unter allen klinischen Abteilungen der Universität Ulm im oberen Drittel liegen. Zur Einordnung: Eine Publikation in der traditionsreichsten deutschen Fachzeitschrift, dem „Nervenarzt“, in der wir auch dieses Jahr wieder reichlich publiziert haben, wird mit 0,68 Impact-Punkten bewertet. Viele Personen haben zu diesem Erfolg beigetragen und obwohl das ZfP über ein Forschungsbudget verfügt, ist viel von der zugrundeliegenden Arbeit aus purem Interesse an der Sache in der Freizeit geleistet worden, auch Rentner und auf 450-Euro-Basis beschäftigte externe Mitarbeiter*innen sind Teil des Erfolgsmodells.

Auch bei dem Thema Drittmittel war 2019 das bisher erfolgreichste Jahr unserer Geschichte. Der Unterzeichner konnte vom Gemeinsamen Bundesausschuss eine Förderung für eine Erprobung der im Vorjahr veröffentlichten Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Gewalt an 52 psychiatrischen Kliniken in Deutschland in einer randomisierten kontrollierten Studie einwerben, das weltweit bisher größte derartige Projekt. Die Durchführung der Studie wird uns in den nächsten Jahren beschäftigen. Herr Prof. Dr. Längle ist Konsortialpartner einer ebenfalls vom Gemeinsamen Bundesausschuss mit einer siebenstelligen Summe geförderten Studie zur Begleitforschung der im Versorgungssystem noch relativ neuen stationersetzenden Behandlung. Dank gilt allen, die zu der in diesem Bericht dokumentierten Leistung beigetragen haben, auch denen, die die erforderlichen Rahmenbedingungen ermöglicht haben.



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 Jahre 2019 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Dieses Jahr wurden auch wieder Exkursionen auf psychiatrischen Stationen an Allgemeinkrankenhäusern sowie in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt, um den Studierenden einen breiten Einblick in die moderne psychiatrische Versorgung zu ermöglichen.

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

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

■ Wahlfächer

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

Benotung

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

Sonstige Lehrtätigkeiten im Fach Psychiatrie an der Universität Ulm

Dr. Raoul Borbé ist an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an. Prof. Dr. Thomas Müller unterrichtete auch 2019 an der Universität Ulm am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin Seminare zu verschiedenen Themengebieten. Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q10) an. Unabhängig davon stehen die zahlreichen betreuten Promotionsarbeiten und die mündlichen Prüfungen der Dissertationen in Ulm.

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

Im Fach Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie sind Prof. Dr. Carmen Uhlmann, Dr. Susanne Jaeger und Dr. Erich Flammer aktiv an der Lehre beteiligt, insbesondere im zweiwöchigen Blockkurs am Ende des Sommersemesters. Susanne Jaeger übernahm im Sommersemester 2019 das Modul „Arztrolle - Patientenrolle“ (welches dem integrierten Seminar „Sprich mit mir“ zugeordnet ist), Erich Flammer unterrichtete das Modul „Behinderung“ und Carmen Uhlmann das Modul „Datenauswertung und -interpretation“ sowie „Praktische Einführung in die Statistik“. Sie und Erich Flammer betreuten außerdem die in diesem Kurs zu erstellenden Projektarbeiten. Dieser Blockkurs beinhaltet auch das integrierte Seminar „Sprich mit mir“. Erich Flammer unterrichtete das Modul „Praktische Einführung in die Statistik“.

Lehrtätigkeit an der Hochschule Ravensburg-Weingarten

Dr. Stefan Tschöke unterrichtete Studierende im Fach Psychische Störungen.

Lehrtätigkeiten im Fach Psychiatrie an der Universität Tübingen

Studierende der Universität Tübingen haben die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.rt Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten - über die an der UKPP in Tübingen verpflichtend zu besuchenden Kurse hinaus - abzurunden und zu ergänzen. Hierzu werden eine Reihe von geführten Tages-Exkursionen 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 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.

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 beteiligt (Prof. Dr. Tilman Steinert, Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber).

Bedeutung der studentischen Lehre im ZfP

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

2 Publikationen

2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren

Bichescu-Burian D., Tschöke S., Borbé R. Narrative Expositionstherapie bei einem Flüchtling mit schwerer PTBS in der stationären Regelversorgung. *Psychiatr Prax* 2019; 46: 106-108

Blume A., Snellgrove B., Steinert T. Personalbesetzung und patientenbezogene Outcomes. Systematische Literaturübersicht zur internationalen Evidenz. *Nervenarzt* 2019; 90: 40-44

Böge I., Schepker R., Fegert JM. [Intensive psychiatric care of children and adolescents in their natural environment : Alternatives to inpatient treatment]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2019; 62:195-204

Brückner B., Rotzoll M., Röske T., Müller T. Geschichte der Psychiatrie „von unten“ - Entwicklung und Stand der deutschsprachigen Forschung, 2006-20016. *Medizinhistorisches Journal / Medicine and the Life Sciences in History* 2019; 54:347-376

Flammer E., Steinert T. Das Fallregister für Zwangsmaßnahmen nach dem baden-württembergischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz: Konzeption und erste Auswertungen *Psychiatr Prax* 2019; 46: 82-89

Fröscher W., Steinert T. Alternativpsychosen und forcierte Normalisierung nach Anfallskontrolle unter besonderer Beachtung der neueren Antikonvulsiva. *Fortschr Neurol Psychiatr* (published online first). DOI: 10.1055/a-0820-3345

Georgieva I., Whittington R., Luvrud C., Steinert T et al. International variations in mental-health law regulating involuntary commitment of psychiatric patients as measured by the Mental Health Legislation Attitudes Scale. *Med Sci Law* 2019; 59: 104-114

Gerlinger G., Deister A., Heinz A., Koller M., Müller S., Steinert T., Pollmächer T. Nach der Reform ist vor der Reform. Ergebnisse der Novellierungsprozesse der Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze der Bundesländer. *Nervenarzt* 2019; 90: 45-57

Grempler J., Steinert T., Schmid P. Rauchverhalten bei Patienten und Beschäftigten einer psychiatrischen Klinik: 8 Jahres-Follow-up nach einer komplexen Intervention. *Psychiatr Prax* 2019; 46: 20-26

Hirsch S., Steinert T. Measures to Avoid Coercion in Psychiatry and their Efficacy. *Dtsch Arztebl Int* 2019; 116: 336-343

Hirsch S., Steinert T. The Use of Rapid Tranquilization in Aggressive Behavior. *Dtsch Arztebl Int* 2019; 116: 445-452

Jaeger S., Hüther F., Steinert T. Refusing medication therapy in involuntary inpatient treatment - a multi-perspective qualitative study. *Front Psychiatry* 2019; 10:295. DOI: 10.3389/fpsyt.2019.00295

Kaufung C., Holtmann M., Böge I. Die Entwicklung der Medikation und Psychotherapie von 1952 bis 1957 in den kinder und jugendpsychiatrischen Kliniken Weissenau und Gütersloh, *Zeitschrift Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2019; 1-10

Keller F., Stadnitski T., Nützel J., Schepker R. Verlaufsanalyse wöchentlicher Selbst- und Fremdeinschätzungen in der Langzeittherapie suchtkranker Jugendlicher. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2019; 47(2): 126-137

Kersting XAK., Hirsch S., Steinert T. Physical Harm and Death in the Context of Coercive Measures in Psychiatric Patients: A Systematic Review. *Front Psychiatry* 2019; 10: 400

Müller T., Reichelt B. The ‚Poitrot Report‘, 1945: the first public document on Nazi euthanasia. *History of Psychiatry* 2019; 30: 314-324

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* 2019; 30: 65-85

Müller T., Kanis-Seyfried U. On the life and work of Korbinian Brodmann, 1868-1918. *Journal of the History of Neurosciences* 2019; 28: 307-318

Müller T., Kanis-Seyfried U. Brain and Psyche. Korbinian Brodmann revisited. *The Lancet Psychiat* 2019; 6: 196-199

Peña-Salazar C., Simó-algado C., Pons i Baños J., Arrufat FX., Valdés-Stauber J. Life trajectories of suicide attempt survivors. *Journal of Humanistic Psychology* 2019; DOI: 10.1177/0022167819847100

Schepker R. Zur Diskussion um die Abschaffung des § 64 StGB - ein Beitrag aus jugendpsychiatrischer Sicht. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2019; 47: 267-269

Schepker R., von Gontard A., von Klitzing K. Über die Dehnbarkeit von Leitlinien zur Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern - ethische Implikationen. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2019; 47:172-175

Schepker R., Fegert JM. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zu einem Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts (SGB XIV). *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2019; 47:176-182

Schmid P., Uhlmann C. Auswirkungen der Teilöffnung einer psychiatrischen Akutstation - Follow-Up nach 3 Jahren. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2019; 87: 493-498. DOI: 10.1055/a-0759-1809

Schreiber L., Metzger FG., Duncker T., Fallgatter A., Steinert T. Open doors by fair means: Study protocol for a 3-year prospective controlled study with a quasi-experimental design towards (or to implement) an open ward policy in acute care units. *BMC Psychiatry* 2019; 19: 149

Senkal A., Brückner-Bozetti P., Lingenfelder M., Blume A., Klode C., Steinert T. Strukturmerkmale und regionale Besonderheiten psychiatrischer Krankenhäuser in Deutschland. *Nervenarzt* 2019; 90: 293-298

Steinert T., Flammer E. Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen als Qualitätsindikator für psychiatrische Kliniken? *Nervenarzt* 2019; 90: 35-39

Steinert T., Schreiber L., Metzger FG., Hirsch S. Offene Türen in psychiatrischen Kliniken. Eine Übersicht über empirische Befunde. *Nervenarzt* 2019; 90: 680-689

Steinert T., Hirsch S. S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. *Nervenarzt* (published online first). DOI: 10.1007/s00115-019-00801-2

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* (published online first). DOI:10.1055/a-0893-6507

Tschoeke S., Borbé R., Steinert T., Bichescu-Burian D. A Systematic Review of Dissociation in Female Sex Workers. *Journal of Trauma & Dissociation: the Official Journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)* 2019; 20: 242-257. DOI: 10.1080/15299732.2019.1572044

Tschoeke S., Steinert T., Bichescu-Burian D. Causal connection between Dissociation and Ongoing Interpersonal Violence: A systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 2019; 107: 424-437. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2019.09.030

Uhlmann C., Nauss C., Worbs A., Pfund U., Schmid P. Effekte einer tiergestützten Intervention in der stationären psychiatrischen Suchtbehandlung - eine Pilotstudie. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2019; 87: 305-311.

Valdés-Stauber J., Krämer S., Bachthaler S. Klinischer Verlauf nach stationärer psychosomatischer Behandlung- Ergebnisse einer naturalistischen Einjahreskatamnese (Natural history after discharge from a hospital psychosomatic treatment- Results of a one-year follow-up). *Fortschr Neurol Psychiatr* 2019; 87: 372-382

Valdés-Stauber J. Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und Selbstbestimmungsfähigkeit: Anthropologie einer Grenzbegegnung (Compulsive treatment in psychiatry and self-determination: Anthropology of a liminal encounter). *Fortschr Neurol Psychiatr* 2019; 87: 234-245

Von Wietersheim J., Knoblauch JD., Valdés-Stauber J., Albani C., von Wachter M., Hartmann J., Rottler E., Jarczok M., Hölzer M., Gündel H. Wartezeiten auf die Aufnahme in eine psychosomatische Klinik- Ergebnisse einer prospektiven Studie in Südwürttemberg (Waiting times for admission into a psychosomatic inpatient treatment - results of a prospective study in South-Germany). *Psychother Psych Med (PPmP)* 2019; DOI: 10.1055/a-0813-1123

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

Hirsch S., Steinert T. In Reply. *Dtsch Arztebl Int.* 2019; 116: 691

Steinert T., Hirsch S. Implementierung der S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. *Psychiat Prax* 2019; 46: 294-296

Steinert T. The UN Committee's interpretation of „will and preferences“ can violate human rights. *World Psychiatry* 2019; 18: 45-46

Steinert T., Löhr M., Pollmächer T. Leserbrief zum Beitrag: Zinkler M, Waibel M. Auf Fixierungen kann in der klinischen Praxis verzichtet werden - ohne dass auf Zwangsmedikation oder Isolierungen zurückgegriffen wird. *Psychiat Prax* 2019; 46: 223-225

Steinert T., Flammer E. Erste Schlussfolgerungen aus dem Melderegister für Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg. *Nervenarzt* 2019; 90: 956-957

Steinert T. Aktive Lebensbeendigung bei einer Patientin mit Alzheimer-Demenz in den Niederlanden - eine ethische Debatte: Kontra. *Psychiat Prax* 2019; 46: 428-431

Steinert T. Debatten in der Psychiatrischen Praxis. *Psychiat Prax* 2019; 46: 247-248

Waggershauser M., Steinert T. Breakthrough psychosis under antipsychotic maintenance treatment and social stress. *Psychol Med* 2019; 49: 2808-2809

2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften

Böge I. Home Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Versorgungskonzept mit Zukunft? *Sozialpsychiatrische Informationen*, 2019 (3): 46-49

Holzke M., Heinsch A., Gottlob M., Längle G. Stationsäquivalente Behandlung. *Psych. Pflege Heute* 2019; 25: 303-309

Jaeger S. Ohne Moos nix los: vom Armutsrisiko bei psychischer Erkrankung. *Psychosoziale Umschau* 2019; 34: 18

Jaeger S. Wie geht es den Eltern erwachsener Kinder mit der Diagnose Schizophrenie? *Psychosoziale Umschau* 2019; 34: 15

Jaeger S. Gemeinsame Entscheidungsfindung braucht Zeit. *Psychosoziale Umschau* 2019; 34: 15

Jaeger S. In Bewegung bleiben. Aktueller Forschungsstand zur Wirkung von Sport bei psychischen Erkrankungen *Psychosoziale Umschau* 2019; 34: 18

Schwärzler F., Röhm A., Längle G., El Kasmi J., Dehmer T. Substanzbezogene Störungen im Alter. Vom Assessment zur individuellen Suchtbehandlung unter Berücksichtigung der neuen S3 Leitlinien. *Internistische Praxis* 2019; 61: 112-126

Steinert T. Der Preis einer gewaltfreien Psychiatrie. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2019; 49: 32-35

Stolz K., Steinert T. Verhalten im Krisenfall. Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie. *Dr. med. Mabuse* 2019; 44, Nr. 241: 56-58

2.4 Bücher

Steinert T, Hirsch S, DGPPN (Hrsg.) S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. Springer, Berlin 2019

Steinert T., Hirsch S., Gerlinger G. Verhinderung von Zwang. Praxisversion der S3-Leitlinie. Springer, Berlin 2019

2.5 Buchbeiträge

Borbé R. Einordnung in nationale und internationale Ansätze der aufsuchenden Behandlung. In Längle G, Holzke M, Gottlob M (Hrsg.) *Psychisch Kranke zu Hause versorgen - Handbuch zur stationsäquivalenten Behandlung*. Kohlhammer, Stuttgart 2019, p. 52-56

Müller T., Kanis-Seyfried U. Against all odds: Ein badischer Bauernsohn und Pionier der Hirnforschung. In Karenberg A, Kumbier E (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde*, Bd. 25, Königshausen und Neumann, Würzburg 2019, p. 467-483

Müller T. Deutsche Psychiatrie in französischer Perspektive. Jules Falrets „Visite à l'établissement d'aliénés d'Illebenau“ 1845. *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 26, Königshausen & Neumann, Würzburg 2019 (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 (im Druck)

Reichelt B. „Evakuierung“ in den Tod? Das Schicksal von 148 psychisch kranken Menschen aus Hamburg in den oberschwäbischen Heilanstalten Zwiefalten und Schussenried 1941 bis 1949. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 25, Königshausen & Neumann, Würzburg 2019, p. 221-249

Reichelt B., Müller T. Ein Psychiater im „Kriegszustand“. Hans Walther Gruhles (1880-1958) Erfahrungen in zwei Weltkriegen. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 25, Königshausen & Neumann, Würzburg 2019, p. 251-269

Reichelt B., Müller T. „Nun bleibt weiter recht tapfer und habt Gottvertrauen.“ Die Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten in der württembergischen Psychiatrie zur Zeit des Nationalsozialismus. *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*. Bd. 26, Königshausen & Neumann, Würzburg (im Druck)

Schepker R. Soziales Entschädigungsrecht und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In: Fegert J, Resch F, Plener P, Kaess M, Döpfner M, Konrad K, Legenbauer T (Hrsg) Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Springer Reference Medizin, first online 03 December 2019, pp 1-7, https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-662-49289-5_84-1

Schwärzler F., Röhm A., Längle G. Interdisziplinäre Behandlungsplanung zwischen Alterspsychiatrie und Suchthilfe. In Baden-Württemberg Stiftung (Hrsg.). Sucht im Alter II. Gesellschaft und Kultur Nr.92, Stuttgart 2019, p. 86-106 und p. 118-121

Steinert T., Hirsch S. Pharmakotherapie bei aggressivem Verhalten. In Nau J, Walter G, Oud NE. Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Lehr- und Praxisbuch zur Gewaltprävention für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2., vollst. überarb. u. erw. Aufl. Hogrefe, Bern 2019, p. 203-213

Steinert T., Hirsch S. Leitlinien und Standards in der Psychiatrie und ihre Auswirkungen auf Patient/innen und deren Vertreter/innen. In Jahrbuch des Bundesverbandes der Berufsbetreuer, Balance Buch u. Medien Verlag, Hamburg 2019, p. 40-48

Steinert T. Implementation of the German Guideline on prevention of coercion and therapy of aggressive behaviour: pilot study and consecutive multi-centre RCT. In: Callaghan P, Oud N, Nijman H, Palmstierna T, Duxbury J (Hrsg.) Violence in Clinical Psychiatry, Proceeding of the 11th European Congress, Oud Consultancy, Amsterdam 2019, p.107-108

Steinert T. Gewalt durch psychisch Kranke in der Gesellschaft - aktuelle Fragestellungen. In: Steinbrück, H. (Hrsg.) Gewalt durch psychisch Kranke. Ein Dilemma (nicht nur) des Maßregelvollzugs? Pabst, Lengerich 2019, p. 24-31

2.6 Sonstige Publikationen

Frank U. Neuauflage „Maßregelvollzugsrecht“. Buchrezension. Soziale Psychiatrie 2019; 43: 61

Kanis-Seyfried U. Psychiatrie in der DDR. Beiträge zur Geschichte (Kumbier E, Steinberg H [Hrsg.], be-bra wissenschaft verlag, Berlin 2018). Buchrezension. In Sudhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte 2019; 103: 243-246

Kanis-Seyfried U., Müller T, Reichelt B. Tagungsbericht: Tagung anlässlich des Korbinian-Brodmann-Gedenk-

jahrs 2018, Hohenfels-Liggersdorf 16.11.-17.11.2018. In H-Soz-Kult, 06.03.2019 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8147>>

Kanis-Seyfried U., Reichelt B., Müller T., Witner K. Tagungsbericht: Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Südwürttemberg, Ravensburg 24.10.-25.10.2018. In H-Soz-Kult, 08.07.2019 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8363>>

Reichelt B., Kanis-Seyfried U., Müller T., Witner K. Tagungsbericht: Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Jahrestagung 2019, Konstanz 10.07.-11.07.2019. In H-Soz-Kult, 09.09.2019 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8419>>

Steinert T. Die Grenzen des Diskurses. Psychosoziale Umschau 2019; 54 (1): 58

Steinert T. Erste Schlussfolgerungen aus dem Melderegister für Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg (Erwiderung). Nervenarzt 90: 956-957 (2019)

Steinert T. Stationäre Psychotherapie (Hölzer et al., stationäre Psychotherapie). Buchrezension. Psychiat Prax 2019; 46: 53-54

Steinert T. Psychotherapie für die Kitteltasche (Heßler, Fiedler: Transdiagnostische Interventionen in der Psychotherapie). Buchrezension. Psychiat Prax 2019; 46: 296-297

Steinert T. Safewards - das Buch (Löhr et al., Safe-wards, Sicherheit durch Beziehung und Milieu). Buchrezension. Psychiat Prax 2019; 46: 297-298

Uhlmann C. Behandlungswege in Psychiatrie und Psychosomatik bei depressiver Symptomatik - eine Verlaufsuntersuchung zu patientenbezogenen Outcomes ein Jahr nach der Behandlung. In Heidenreich T, Tata P (Eds.) Proceedings of the 9th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Vol 1, Berlin, Research and applied issues. DGVT, Tübingen 2019, p. 276

Uhlmann C. Biofeedback und Neurofeedback bei depressiven Störungen - ein Update. In Heidenreich T, Tata P (Eds.) Proceedings of the 9th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Vol. 2, Berlin, Posters. DGVT, Tübingen 2019, p. 197

Witner K. Tagungsbericht: „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert, Bad Schussenried 12.10.2019. In H-Soz-Kult, 04.12.2019 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8547>>

3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

Bichescu-Burian D. Dissociation in severely traumatized and implications for narrative exposure therapy within a psychiatric inpatient setting. NET - developments and clinical practice, Trondheim, Norwegen, 24.-25.10.2019

Böge I. Aussagen zur Schnittstellenkoordination zu psychisch erkrankten Teens, Vortrag auf dem XXXVI. DGKJPP Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

Böge I. Continuum of Care School - Schule und Gesundheitssystem Hand in Hand, Vortrag auf dem XXXVI. DGKJPP Kongress, Mannheim 10.-13.04.2019

Böge I. Die Versorgung psychotischer Störungen muss in der Gemeinde erfolgen, Jahrestagung der KJPP des ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 15.05.2019

Böge I. CCSchool, Tagung: Starke Netzwerke vor Ort, Schulabsentismus vermeiden, Amtzell, 06.11.2019

Böge I. Um wen geht es, Zahlen, Fakten Hintergründe, Fachtagung Landkreis Biberach: Anschluss gesucht - Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten, Biberach, 29.11.2019

Böge I. Landschaft der Versorgungsstruktur, Reha-Tag. Tagung der fachkliniken Wangen: Wer? Wie? Was? Wieso? Weshalb? Warum? Wangen, 18.09.2019

Borbé R. Die Versorgung psychotischer Störungen muss in der Gemeinde erfolgen, Jahrestagung der KJPP des ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 15.05.2019

Borbé R. Welchen Wert messen Ärztinnen und Ärzte in Psychiatrischen Institutsambulanzen der Behandlung somatischer Komorbiditäten bei? Ergebnisse einer Erhebung in Südwürttemberg. DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2019

Borbé R. Praktische Umsetzung des funktionalen Basismodells in einer großen süddeutschen Versorgungsregion. DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2019

Dierig F., Schepker R. Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach 1968 anhand von Aktenanalysen, Verwaltungsdokumenten und Zeitzeugeninterviews. Vortrag auf dem XXXVI. DGKJP-Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

El Kasmi J. Substitutionsambulanz und PIA als Teil des Komplexangebots. Vortrag im Workshop Klinik kann mehr als nur „stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 01.04.-03.04.2019

Flammer E., Frank U., Steinert T. Zwangsmaßnahmen im Maßregelvollzug - erste Auswertungen von Melderegisterdaten in Baden-Württemberg. Poster beim DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.2019

Frank U. Strategien und Instrumente der Zwangsvermeidung im Maßregelvollzug, im Rahmen der Entlassvorbereitung und der Nachsorge. Vortrag für ZVP-Projekt im Deutschen Institut für Menschenrechte, Berlin, 30.01.2019

Frank U. Wie kommt man in den Maßregelvollzug? Zur Frage der Schuldfähigkeit. Vortrag bei DGSP-Kurs Komplementäre Nachsorge für psychisch kranke Straftäter (XII), Stuttgart, 21.02.2019

Frank U. Wie kommt man aus dem Maßregelvollzug? Zur Frage der Prognosebeurteilung. Vortrag bei DGSP-Kurs Komplementäre Nachsorge für psychisch kranke Straftäter (XII), Stuttgart, 21.02.2019

Frank U. ILRV - Die Integrierte Liste der Risikovariablen. Fortbildungsvortrag im Kriminalprognostischen Seminar, Ravensburg-Weissenau, 24.10.2019

Frank, U., Wahle-Hohloch S. Respektierung von Menschenwürde und Vorbereitung auf ein eigenverantwortliches Leben im Maßregelvollzug - auch eine ethische Frage. Vortrag an Hochschule für Polizei Baden-Württemberg, Biberach, 19.11.2019

Friederich H. „Chancen für Therapeuten und Patienten in der Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung“. Thema: Individualisierte Therapie von Suchtkranken. Jahrestagung BDK - Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz in Schwerin, 24.01.-25.01.2019

Friederich H. „Unsere Arbeitsplätze der Zukunft“. Thema: Führungstag, ZfP Ravensburg-Weissenau, 28.03.2019

Friederich H. „Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie“ 24. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 01.04.2019

Friederich H. „Stationsäquivalente und tagesklinische Behandlung“. Thema: Klinik kann mehr als nur „stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung“, 24. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 04.04.2019

Friederich H. „StäB - Stationsäquivalente Behandlung bei Suchterkrankungen“, ZfP Reichenau, 25.09.2019

Friederich H. „Abhängigkeitserkrankungen“. Thema: Psychiatrie Basics, Akademie Südwest in Bad Schussenried, 04.04.2019

Friederich H. „Medikamentenabhängigkeit“. 24. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 05.04.2019

Friederich H. „Psychische Erkrankungen und Tabakabhängigkeit“. Vorlesungen Tabakabhängigkeit und Entwöhnung, 24. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 05.04.2019

Friederich H. „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB)“, 52. Gespräch der SuchtbereichsleiterInnen, Landesstelle für Suchtfragen der Liga der freien Wohlfahrtspflege e.V. in Stuttgart, 12.04.2019

Friederich H. „StäB - Stationsäquivalente Behandlung auf dem Lande“, Vitos Haina gemeinnützige GmbH in Haina, 05.06.2019

Friederich H. „StäB - Stationsäquivalente Behandlung“, Symposium Fifth European Conference on Integrated Care and Assertive Outreach, „SHAPING THE FUTURE OF COMMUNITY MENTAL HEALTH CARE“. University of Verona, Italien, 05.09. - 06.09.2019

Friederich H. „Das StäB-Team stellt sich vor“. Die stationsäquivalente Behandlung ermöglicht, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen statt in der Klinik zu Hause behandelt werden können. Thema: sehen > hören > verstehen. Treffpunkt in Zwiefalten, 15.09.2019

Friederich H. „Alkoholabhängigkeit“ „Neue Süchte - Prävention und Rehabilitation“, Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention; SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V., Federsee Klinik in Bad Buchau, 18.09.2019

Friederich H. „Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens“, m&i Fachkliniken Hohenurach in Bad Urach, 26.10.2019

Friederich H. „Sucht im Trialog“, Zwiefalter Trialog, ZfP Südwesttemberg, Standort Zwiefalten, 27.10.2019

Friederich H. „Moderne Ansätze einer patientenzentrierten Behandlung in der psychiatrischen Klinik“. Regional Psychoneurological Hospital in Ivano-Frankivsk, Ukraine, 28.11.2019

Friederich H. Workshop „Erwartungen, Erfahrungen und die Rolle der Angehörigen im Trialog“, 3. Südwestdeutsche StäB-Tagung in Reutlingen, 14.05.2019

Friederich H. Workshop „Ängste bei der aufsuchenden Therapie“. Thema: Zeiten gesellschaftlicher Unsicherheit

und Spaltung - Psychiatrie zwischen Ausgrenzung und Dialog, 30. Deutsch-Polnisches Symposium in Warschau, 27.09.2019

Friederich H. Workshop „Gleichberechtigung“. 30. Tagung Psychiatrische Ethik - Drehscheibe Verantwortung in Zwiefalten, 10.10.2019

Götz E., Hirscheck D., Gottlob M., Raschmann S., Schwärzler F., Längle G. Zufriedenheitsbefragung von an der stationsäquivalenten Behandlung beteiligten Personen. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Hirsch S. S3 Leitlinie: Vermeidung von Zwang - Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens. Ingolstadt, 20.03.2019

Hirscheck D., Götz E., Gottlob M., Friederich H., Längle G. Stationsäquivalente Behandlung - Wer entscheidet sich für die neue Behandlungsform, wer könnte profitieren? DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Jaeger S. Wie wohnen in Südwürttemberg? Vortrag bei dem DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Kanis-Seyfried U. Korbinian Brodmann. Leben und Werk, Zentrum für Psychiatrie Emmendingen, Emmendingen 18.12.2019

Kanis-Seyfried U. „Totale Institutionen“. Konstruktion und Realität. Aspekte abweichenden Verhaltens und individueller Handlungsspielräume von Patienten in der badischen und württembergischen Psychiatrie des 19. und 20. Jahrhunderts. Zentrum für Psychiatrie Emmendingen, Emmendingen, 18.12.2019

Kanis-Seyfried U. „Schallwellen“ im Schützengraben. Eine württembergische Anstaltszeitung schreibt Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt (1897-1936). DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Kanis-Seyfried U., Müller T. Ein Rettungsring und weitere aquanautische Gegenstände. Ein Objekt erweitert die Historiographie der Psychiatrie. „Objekte als Quellen der Medizingeschichte“, Jahrestagung 2019 des Vereins für Sozialgeschichte der Medizin - Geschichte(n) von Gesundheit und Krankheit. Deutsches Medizinhistorisches Institut, Ingolstadt, 16.11.2019

Kanis-Seyfried U. Zwischen Konstruktion und Realität. Menschenbild und Kriegsvorstellungen in der Schussenrieder Anstaltszeitung Schallwellen“ (1897 bis 1918). „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. Historische Tagung der Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur und des ZfP Südwesttemberg, Bad Schussenried, 12.10.2019

Kanis-Seyfried U. (zus. m. Müller T, Reichelt B). Publikationen, Ausstellungen und Forschungsprojekte zur Psychiatriegeschichte Baden-Württembergs. Vortrag bei der Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Reichenau bei Konstanz, 10.-11.07.2019

Längle G. Klinik kann mehr als nur „stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung“, 24.Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 03.04.-05.04.2019

Längle G. Stationsäquivalente Behandlung - Bundesweiter Stand und Erfahrungen aus dem ZfP Südwürttemberg, Offenburg, 08.04.2019

Längle G, Gottlob M, Raschmann S. StäB - Aktueller Sachstand und Bericht aus dem bundesweiten Netzwerk, 3.Südwestdeutsche StäB-Tagung, Reutlingen, 14.5.2019

Längle G. Drehscheibe Verantwortung - Vertrauen, 30.Tagung Psychiatrische Ethik, Zwiefalten, 10.10.2019

Längle G, Raschmann S. Die ungewöhnliche Rolle der UKPP Tübingen als Versorgungsklinik - eine gemeindepsychiatrische Historie, Jubiläumstagung UKPP Tübingen, 10.10.-12.10.2019

Längle G, Raschmann S. Die Auswirkungen der neuen GBA-Richtlinie auf den klinischen Alltag und das Arbeiten im multiprofessionellen Team, DKI-Kongress, Düsseldorf, 05.11.2019

Längle G., Raschmann S. Welche Patient*innen erreicht StäB und wie zufrieden sind die Betroffenen mit dieser Behandlungsform? Marburg, 06.11.2019

Längle G. Arzt, Sozialarbeiter, Spezialtherapeutin, Pflegekraft oder vielmehr nur Gast - bricht StäB die klassischen Berufsbilder auf? Diskussionsforum DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Längle G., Raschmann S. StäB im ZfP Südwürttemberg: Wo stehen wir? Vortrag im Symposium, DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Längle G. Umsetzungsstand der stationsäquivalenten Behandlung in Deutschland. Vortrag im Symposium, DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Müller T. An die ermordeten Opfer der NS-Psychiatrie erinnern. Gründe, Formen, Ziele. Jahreskongress 2019 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 30.11.2019

Müller T. (zus. m. Kanis-Seyfried U). Ein Rettungsring und weitere aquanautische Gegenstände. Ein Objekt erweitert die Historiographie der Psychiatrie. „Objekte als

Quellen der Medizingeschichte“, Jahrestagung 2019 des Vereins für Sozialgeschichte der Medizin - Geschichte(n) von Gesundheit und Krankheit. Deutsches Medizinhistorisches Institut, Ingolstadt, 16.11.2019

Müller T. Transmitting knowledge on National Socialist psychiatry and the murder of the mentally ill and disabled. Academic Medical History and the German Public. Lessons & Legacies Conference - The Holocaust and Europe: Research Trends, Pedagogical Approaches, and Political Challenges, München, 04.11.-07.11.2019

Müller T. 200 Jahre Psychiatrie in Oberschwaben. Eine ungewöhnliche Geschichte. Einführungsvortrag zur Jahrestagung 2019 der „Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur“: Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. Tagung der Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur und des ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 12.10.2019

Müller T. Umbrüche und Kulturbrüche. Psychiatrie in Oberschwaben in der Weimarer Republik, den Jahren des Nationalsozialismus und der „Besatzungszeit“ am Beispiel Ravensburg-Weissenau. Jahrestagung 2019 der „Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur“: Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. Tagung der Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur und des ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 12.10.2019

Müller T. Deutsche Psychiatrie in französischer Perspektive. Jules Falrets „Visite à l'établissement d'aliénés d'Illenau“ 1845. 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Graz, 03.10.-05.10.2019

Müller T. (zus. mit Reichelt B). „Nun bleibt weiter recht tapfer und habt Gottvertrauen.“ Die Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten in der württembergischen Psychiatrie zur Zeit des Nationalsozialismus. 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Graz, 03.-05.10.2019

Müller T. Medizin und Judentum - Reflexionen zu einem Forschungsfeld am Beispiel der Krankenhausgeschichte. Wissenschaftliche Tagung „Medizin und Judentum“, Dresden, 24.09.-25.09.2019

Müller T. Ärztliches Fehlverhalten. Nationale und internationale Kasuistiken im 20. Jahrhundert. ZfP Südwürttemberg, Standort Münsterklinik Zwiefalten. Klinische Fortbildung, Zwiefalten, 16.07.2019

Müller T. (zus. m. Kanis-Seyfried U., Reichelt B.). Publikationen, Ausstellungen und Forschungsprojekte zur Psychatriegeschichte Baden-Württembergs. Vortrag bei der Jahrestagung des Arbeitskreises Psychatriegeschichte Baden-Württemberg, Reichenau bei Konstanz, 10.-11.07.2019

Müller T. Vom Prämonstratenser-Kloster zur psychiatrischen Klinik. Die Weissenau in Geschichte und Gegenwart. Vortrag und Führung, Tag der Städtebauförderung 2019, Ravensburg-Weissenau, 11.05.2019

Müller T., Schmidt-Michel PO. Psychiatrie und Nationalsozialismus - Auf den Spuren der „Euthanasie“ in Oberschwaben. Vortrag, Besuch in Psychatriemuseum und Gedenkstätte Grafeneck. Ravensburg, Zwiefalten und Grafeneck, 03.04.2019

Müller T. Erinnern, gedenken, bilden. Oder: Wie können wir in unseren psychiatrischen Kliniken mit der nationalsozialistischen Vergangenheit umgehen? Fachvortrag im Rahmen der Gedenkveranstaltung des ZfP Emmendingen, Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus 2019, Emmendingen, 28.01.2019

Raschmann S, Bernecker K, Becker D, Längle G. Das Konzept der hedonistischen Zielverfolgung (HZV) im Kontext beruflicher Leistung. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11. - 30.11.2019

Reichelt B. Der Aufbruch in die Moderne und die Neuvermessung der Psychiatrie. Eine Topografie der psychiatrischen Landschaft Oberschwabens im Königreich Württemberg. „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. Historische Tagung der Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur und des ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried, 12.10.2019

Reichelt B, Müller T. „Nun bleibt weiter recht tapfer und habt Gottvertrauen.“ Die Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten in der württembergischen Psychiatrie zur Zeit des Nationalsozialismus. 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Graz, 03.-05.10.2019

Reichelt B. Zwischen Überzeugung und Anpassung? Motivationen und Handlungsspielräume des ärztlichen Personals im Nationalsozialismus. Die Heilanstalt Zwiefalten 1936-1939. DFG-Tagung „Medizintäter. Ärzte und Ärztinnen im Spiegel der NS-Täterforschung, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, 01.04.2019

Reichelt B. Doppelt stigmatisiert. Jüdische Patienten und Patientinnen in der Heilanstalt Zwiefalten. Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten, 28.01.2019

Schepker R. Systemsprenger, Systeme und Klinik. Vortrag zur Eröffnungstagung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Böblingen des ZfP Calw, Böblingen, 25.01.2019

Schepker R. Sucht und Komorbidität aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Tagung der Suchtberatungsstellen Plan B. Pforzheim, 03.04.2019

Schepker R. CAP training in Germany. Vortrag auf dem XXXVI. DGKJP-Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

Schepker R. Kinder- und Jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung 4.0 - Perspektive aus Sicht der Stationären Versorgung. Vortrag auf dem XXXVI. DGKJP-Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

Schepker R. Stationäre Behandlungsmöglichkeiten. Vortrag auf der Schüler-Lehrer-Veranstaltung III: Sucht und Suchtprävention, DGKJP-Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

Schepker R. Krankenhausfinanzierung unter PEPP und Psych-VVG sowie Ausblick auf die Psych-PV Nachfolge-regelung. Jugendpsychiatrisches Kolloquium, Frankfurt 17.04.2019

Schepker R. Versorgungsstrukturen in der Transition: Entwicklungen und Chancen. Vortrag im Rahmen des Symposiums „Transition und psychische Gesundheit“ der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der TU München. München, 5.6.2019

Schepker R. Update Familienrechtsgutachten. Vortrag und Interaktives Seminar, Jahrestagung des Berufsverbandes der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Weimar, 07.-09.11.2019

Schepker R. Umfassender Kinderschutz in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Vortrag auf dem Symposium des Pfalzlinikums Klingenmünster zum Jahrestag der UN-Kinderrechtskonvention. Landau, 21.11.2019

Schepker R. Zu den Auswirkungen gesellschaftlicher Differenz/Unsicherheit auf Kinder und Jugendliche (unter besonderer Berücksichtigung von psychischen Erkrankungen) Vortrag auf dem XXX. Symposium der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für Seelische Gesundheit. Warschau, 26.-28.09.2019

Schepker R, Rothmoser M. Suchtkonzepte in der Selbstwahrnehmung Jugendlicher. Symposium der Landesärztekammer Baden-Württemberg: Offene Fragen bei der Diagnose Sucht in der Adoleszenz. Stuttgart, 20.11.2019

Schwärzler F. Psychiatrische Intensivstationen. Vortrag im Symposium Kontroversen in der akutenpsychiatrischen Versorgung. DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.2019

Sickinger F., Schepker R., Hoffmann K., Weissbeck W. Die Legalbewährung jugendlicher Maßregelvollzugspatienten im Vergleich zweier Bundesländer - mit und ohne spezialisierte Stationen - eine Pilotstudie. Vortrag auf dem XXXVI. DGKJP-Kongress, Mannheim, 10.-13.04.2019

Steinert T. S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. Vortrag am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 07.02.2019

Steinert T. Alles „Psycho“? Werden psychische Störungen immer häufiger? Vortrag bei der Kreisvereinigung Bodensee u. Ravensburg der Bezirkszahnärztekammer, Friedrichshafen, 13.02.2019

Steinert T, Flammer E, Thilo N, Horvath J. Erfassung des subjektiven Erlebens ärztlicher Zwangsmaßnahmen in der forensischen Psychiatrie und der Allgemeinpsychiatrie. Deskriptive Auswertungen und erste Prädiktionsmodelle für subjektiv erlebten Zwang. Vortrag auf der Fachbeiratstagung zu Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem, Gesundheitsministerium Bonn, 26.03.2019

Steinert T. Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen, Suizide vermeiden - die S3 Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag an der psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt, 27.03.2019

Steinert T. Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Vortrag auf der 44. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Emmendingen, 02.04.2019

Steinert T. Gesund leben mit Psychiatrie-Erfahrung. Vortrag im Gemeindepsychiatrischen Zentrum Friedrichshafen, 11.04.2019

Steinert T. Implementierung der S3 Leitlinie: 12 Punkte-Programm für psychiatrische Stationen. Vortrag am Klinikum Ingolstadt, 07.05.2019

Steinert T. Selbstbestimmung und Paternalismus in der ambulanten Behandlung. Vortrag an der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen, 16.05.2019

Steinert T. Erfassung des subjektiven Erlebens ärztlicher Zwangsmaßnahmen in der forensischen Psychiatrie und der Allgemeinpsychiatrie. Deskriptive Auswertungen und erste Prädiktionsmodelle für subjektiv erlebten Zwang. Symposium Selbstbestimmung und Zwang in Zeiten sozialpolitischer Umbrüche, Rostock, 05.06.2019

Steinert T. Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Symposium Selbstbestimmung und Zwang in Zeiten sozialpolitischer Umbrüche, Rostock, 06.06.2019

Steinert T. Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen, Suizide vermeiden - die S3 Leitlinie zur Verhinderung von Zwang und Therapie aggressiven Verhaltens. Vortrag am Bezirkskrankenhaus Ansbach, 26.06.2019

Steinert T. Die Vermeidung von Gewalt in psychiatrischen Kliniken. Vortrag an der Psychiatrischen Klinik St. Elisabethenstift Darmstadt anlässlich des 40jährigen Jubiläums, 28.06.2019

Steinert T. Besonderheiten der psychiatrischen Begutachtung und Beschwerdevalidierung. Vortrag bei der amtsärztlichen Fortbildung: Begutachtung im Rahmen von psychischen Erkrankungen. Landesgesundheitsamt, Stuttgart, 11.07.2019

Steinert T. Zwang vermeiden, Beschäftigte und Gesellschaft schützen - wie können psychiatrische Kliniken den Spagat schaffen? Vortrag am Zentrum für Seelische Gesundheit Bad Canstatt, 11.09.2019

Steinert T. Qualität und Transparenz - Wie haben sich die im PsychKHG eingeführten Instrumente bewährt? Erfahrungen mit dem Melderegister. Vortrag auf der PsychKHG-Tagung, Stuttgart, 12.09.2019

Steinert T. Patientenautonomie bei Menschen mit psychischen Erkrankungen im Spannungsfeld von Politik, Ethik und Recht. Vortrag auf der Jubiläumstagung zum 125. jährigen Bestehen der Universitätsklinik Tübingen, 11.10.2019

Steinert T. Implementation of the German Guideline of Prevention of Coercion and Therapy of Aggressive Behaviour: Pilot study and consecutive multi-center RCT. Vortrag auf dem 11. th Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Oslo, 24.-26.10.2019

Steinert T. Vermeidung von Zwang - Selbstbestimmung in der Behandlung. Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen: 2. Dialogforum „Selbstbestimmung und Partizipation“, Bonn, 11.11.2019

Steinert T. Die DGPPN Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Vortrag an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, 12.11.2019

Steinert T. Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen - Entwicklung der S3 Leitlinie der DGPPN. Symposium High Noon, Frankfurt, 14.-15.11.2019

Steinert T. Implementierung der S3-Leitlinie. Vortrag im Symposium Implementierung des S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2019

Steinert T., Thilo N., Flammer E. Sind die Kliniken so unterschiedlich? Prädiktoren von Zwangsmaßnahmen aus dem baden-württembergischen Fallregister. Vortrag im Symposium „Risikofaktoren und Prävention von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) in der stationären psychiatrischen Versorgung - empirische Daten aus aktuellen Untersuchungen in Deutschland. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2019

Steinert T., Thilo N., Flammer E. Sind die Kliniken so unterschiedlich? Prädiktoren von Zwangsmaßnahmen aus dem baden-württembergischen Fallregister. Vortrag bei der Fachtagung Melderegister, Sozialministerium Stuttgart, 05.12.2019

Tschöke S. Dissoziation und Interpersonelle Gewalt. Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie, Frankfurt am Main, 14.03.-16.03.2019

Uhlmann C. Langzeitverlauf bei dissoziativen Krampfanfällen (F44.5). Poster bei dem Kongress der dt. Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Uhlmann C. Behandlungswege in Psychiatrie und Psychosomatik bei depressiver Symptomatik - eine Verlaufsuntersuchung zu patientenbezogenen Outcomes ein Jahr nach der Behandlung. Vortrag bei dem 9. World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Berlin, 17.07.-20.07.2019

Uhlmann C. Biofeedback und Neurofeedback bei depressiven Störungen - ein Update. Poster bei dem 9. World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Berlin, 17.07.-20.07.2019

Uhlmann, C. Biofeedback in der ambulanten Behandlung - Anwendungen und Wirksamkeit bei psychischen Störungen. Vortrag bei der Tagung der Psychiatrischen Institutsambulanzen Baden-Württemberg, Bad Schussenried, 20.03.2019

Valdés-Stauber J. Zugewandt- zur Sicht des Menschen in der Palliativmedizin. Zugewandt: Integrative Ansätze in der palliativen Versorgung- für Pflege, Medizin und Begleitung. Bad Boll, 24.05.2019

Valdés-Stauber J. Jahresbericht 2018 des Konsil- und Liaisondienst Psychiatrie und Psychosomatik am Klinikum Friedrichshafen. Klinikum Friedrichshafen, 06.05.2019

Valdés-Stauber J. Die Herausforderung des „Verstehens“ in der Psychiatrie - Gibt es neue Ansätze nach Jaspers? Klinikum Ingolstadt, Zentrum für Seelische Gesundheit, 22.05.2019

3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

Boege I. „Transition, Adoleszenzpsychiatrie und Psychose - Unsicherheit und Übermut“. 30. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Weissenau, 15.05.2019

Borbé R. Monitoring und Therapie somatischer Komorbiditäten in der ambulanten, gemeindepsychiatrischen Versorgung (Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2019

Borbé R. «Wie wohnen? - Neue Studien zur Wohnversorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und ihre Wirksamkeit» (Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 01.12.2019

Längle G. 40 Jahre Sozialpsychiatrie, Symposium Tauberbischofsheim, 25.09.2019

Längle G. Symposium Zuhause stationär: Erfahrungen von Kliniken mit StäB aus vier Bundesländern (co-chair), DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Längle G. Symposium Umsetzung und aktueller Stand in Deutschland (co-chair) S. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.-30.11.2019

Müller T., Reichelt B. „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. Historische Tagung der Gesellschaft Oberschwaben für Geschichte und Kultur und des ZfP Südwürttemberg, Kloster Schussenried, 12.10.2019

Steinert T. Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem: Tagung des Beirats, Bundesgesundheitsministerium Bonn, 26.03. 2019 (Co-Leitung)

Steinert T. 44. Tagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Emmendingen, 02.04.2019 (Co-Leitung)

Steinert T. Ethical and Human Rights and Legal Perspectives. 11.th Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Oslo, 24.-26.10.2019 (Chair)

Steinert T. Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens (Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 27.11.2019

Steinert T. Kontroversen der akuppsychiatrischen Versorgung (Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.2019

Steinert T. Risikofaktoren und Prävention von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM) in der stationären psychiatrischen Versorgung - empirische Daten aus aktuellen Untersuchungen in Deutschland (Co-Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2019

Steinert T. Psychiatrie und Gesellschaft (Chair). DGPPN-Kongress, Berlin, 30.11.2019

Steinert T. Fachtagung Melderegister, Sozialministerium Stuttgart, 05.12.2019 (Leitung)

3.3 Kuratierung von Ausstellungen

Kanis-Seyfried U., Müller T. Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde (Kuratorin: Dr. Uta Kanis-Seyfried). Psychiatriemuseum ZfP Emmendingen, Emmendingen, 10.12.2019-10.01.2020

Müller T., Reichelt B. Fotoausstellung „Eine Begegnung mit Gustav Mesmer. Fotos von Nicole Becker“ (Kurator: Wolfram Voigtländer). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, 14.02.-19.05.2019

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

3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

Steinert T.
Psychiatrische Praxis
Frontiers in Public Mental Health

Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B. Die Psychiatrie im Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (= Bd. 5 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (in Vorbereitung 2020)

Nicklas J. Verlegt ins Ungewisse. Die Evakuierung von Psychiatrien in Südwestdeutschland und Elsass-Lothringen zu Beginn des Zweiten Weltkrieges (= Bd. 3 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg.

von Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2019

Rosbach R. Abschied von der „Totalen Institution“. Zur Entwicklung der Psychiatrie in Reichenau (Baden) und Münsterlingen (Thurgau) von 1945 bis 1996 (= Bd. 4 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T., Kanis-Seyfried U., Reichelt B.). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2019

3.5 Beiratstätigkeit

Friederich H. Wissenschaftlicher Beirat, 24. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen 03.04. - 05.04.2019

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

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

Steinert T. Beirat im LPCU, Kompetenzzentrum für seelische Gesundheit am Arbeitsplatz

Steinert T. Mitglied des Scientific Committee beim 12th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry

Uhlmann C. Editorial Board Journal of Epileptology

3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)

Böge I.
Child and Adolescent Mental Health
Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Borbé R.
Psychiatrische Praxis
Frontiers in Psychiatry

Flammer E.
Frontiers in Psychiatry

Hirsch S.
Nordic Journal of Psychiatry
F 1000

Hoffmann M. Psychiatrische Praxis

Jaeger S. conflict & communication online (www.cco.regener-online.de) Frontiers in Psychiatry European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

Längle G.

Nervenarzt
Suchttherapie
Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie
Psychiatrische Praxis
Deutscher Suchtkongress
Dissertationsverfahren Uni Tübingen

Müller T.

Luzifer-Amor, Zeitschrift für Geschichte der Psychoanalyse
Psychiatrische Praxis

Schepker R.

Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
European Child and Adolescent Psychiatry

Steinert T.

Epidemiology and Psychiatric Sciences
International Journal of Law and Psychiatry
International Journal of Nursing Studies
Ethik in der Medizin
Psychiatric Services
Acta Psychiatrica Scandinavica
British Medical Journal
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
Nordic Journal of Psychiatry
Psychiatrische Praxis
Frontiers in Psychiatry
European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience

Tschöke S.

Journal of Nervous and Mental Disease
Psychiatrische Praxis

Uhlmann C.

Frontiers in Psychiatry
Fortschritte Neurologie Psychiatrie
Journal of Epileptology
Epilepsy and Behavior

Valdés-Stauber J

Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie
BMC Health Services Research
Cancer

3.7 Drittmittel

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

Steinert T.

Bundesministerium für Gesundheit
Sozialministerium Stuttgart
Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württ.
Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA

3.8 Abgeschlossene Dissertationen und Masterarbeiten

3.8.1 Dissertationen

Benedikt Falkenhahn. Junge Menschen als Opfer der NS „Euthanasie-Aktion-T4“ am Beispiel von Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Weissenau. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker

Xenia Kersting. Schäden und Todesfälle im Rahmen von Zwangsmaßnahmen bei psychiatrischen Patienten: ein systematisches Review. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

Simon Keyssner. Auswirkung der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen auf die stationäre Behandlung von Patienten mit schizophrenen und manischen Störungen. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

Sören Reiner: Behandlungsmotivation, Veränderung der persönlichen Ressourcen und Verlaufseinschätzung in der stationären akutpsychosomatischen Behandlung: Einflussfaktoren auf die Patienten und Therapeutenperspektive. Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. J. Valdés-Stauber.

Claudia Reisensohn. Mögliche präzipitierende Faktoren für juvenile Schizophrenie: eine vergleichende Aktenanalyse. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker

Max Rothmoser. Erklärungsmodelle Jugendlicher mit schädlichem Substanzgebrauch oder Substanzabhängigkeit zu Sucht - eine qualitativ-quantitative Studie. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker

Nicole Schubert. E-CTC-P: Evaluation eines strukturierten Behandlungsprogrammes (Cut the Cut) für selbstverletzende Jugendliche unter Einbezug der Patientenzufriedenheit Betreuerin: PD Dr. Isabel Böge

Friederike Sickinger. Katamnestische Evaluation der psychiatrischen und Legalverläufe jugendlicher Maßregelvollzugspatienten aus Baden-Württemberg im Vergleich mit Daten aus Rheinland-Pfalz. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker

Niklas Sturm. Die Anlage-Umwelt-Debatte in der „Zeitschrift für Kinderforschung“ zwischen 1932-1944 unter dem Einfluss der nationalsozialistischen „Gleichschaltung“. Betreuerin: Prof. Dr. Renate Schepker

Corbinian Wachter. Nicht-medikamentöse Therapie der Schizophrenie. Aktuelle Umsetzungen der Leitlinienempfehlungen. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Dr. Susanne Jaeger, Prof. Dr. T. Steinert

3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien

■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Helmut Kantor, Dr. Bettina Jäpel

14.02.2019
Essstörungen - Behandlungsmöglichkeiten im psychiatrischen Akutalltag
Referentin: Dr. Gaby Resmark, Tübingen

21.03.2019
Herausforderungen in der psychiatrischen Behandlung von Flüchtlingen
Referentin: Johanna Zeitler, Ulm

09.05.2019
Bipolare Störungen Update 2019: Bewährte und neue Therapieoptionen
Referent: Prof. Michael Bauer, Dresden

23.05.2019
Weiterleben nach Zwangssterilisation und Euthanasie im Nationalsozialismus: Betroffene und Angehörige erzählen
Referentin: Prof. Dorothee Wierling, Hamburg

06.06.2019
Der Ohnmachtkampf um trügerische Sicherheiten: Überlegungen zu Auswegen aus dem Dilemma der Zwangsmaßnahmen
Referent: Dr. Alex Theodor Gogolkiewicz, Zwiefalten

27.06.2019
Falsch verwendete Gesten und andere Störungen der nonverbalen Kommunikation bei Psychosen
Referent: Prof. Sebastian Walther, Bern

04.07.2019
Aktueller Umgang mit Suizidalität in Gesellschaft und Psychiatrie
Referent: Prof. Manfred Wolfersdorf, Bayreuth

26.09.2019
Jung und cool oder doch gestört? Ein Überblick über die Unschärfe der (diagnostischen) Grenzen in der Adoleszenz
Referentin: PD Dr. Isabel Böge, Weissenau

21.11.2019
Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen mit praktischen Übungen
Referentin: Dr. Sabine Schlegel, Bad Schussenried

05.12.2019
Diagnostik und Therapie der Internet- und Computerspielabhängigkeit
Referent: PD Dr. Bert te Wildt, Dießen

■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé

16.01.2019
Partizipation in sozialpsychiatrischen Handlungsfeldern
Referenten: Prof. Sandro Bliemetsrieder, Josefine Schmidt M.A., Athanasios Tsirikiotis M.A. Esslingen

23.01.2019
Die NS-„Euthanasie“ und ihre Rezeption in der internationalen Öffentlichkeit
Referent: PD Dr. med. Thorsten Noack Potsdam/Düsseldorf

30.01.2019
Tabakabhängigkeit - eine psychiatrische Erkrankung!
Referent: Dr. Tobias Rüter, München

15.05.2019
Die Aufgaben der Psychiatrie - aktuelle ethische und rechtliche Aspekte
Referent: Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Ingolstadt

29.05.2019

Emotionsregulation aus der Perspektive des Gehirns

Referent: Prof. Dr. Dr. Uwe Herwig, ZfP Reichenau

05.06.2019

Zur Psychiatrie in Elsass-Lothringen in den 1940er Jahren

Referentin: Jasmin Niklas, M.A., Univ. des Saarlandes, Saarbrücken

03.07.2019

**Die Soteria Zwiefalten - eine Alternative in der Psycho-
senbehandlung**

Referent: Dr. Alex Gogolkiewicz, Zwiefalten

17.07.2019

**Epigenetik in Psychiatrie und Psychotherapie - Schnitt-
stelle zwischen Risiko und Resilienz**

Referentin: Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke, M.A., Univ. Freiburg

16.10.2019

**Welchen Beitrag kann die Ethik zur Verbesserung der
psychiatrischen Versorgung leisten?**

Referent: Dr. Jakov Gather, Bochum

13.11.2019

**Die Transitionsücke: Wenn psychisch kranke Kinder
erwachsen werden**

Referentin: Prof. Dr. Sarah Kittel-Schneider, Würzburg

04.12.2019

**Zur Psychiatrie in Elsass-Lothringen in den 1940er Jah-
ren**

Referentin: Jasmin Niklas, M.A., Universität des Saarlandes

18.12.2019

**Autoimmunerzephalitiden aus klinisch-psychiatrischer
Perspektive**

Referent: PD Dr. Dominique Endres, Freiburg i. Br.

■ **Psychiatrische Fortbildungen
Zwiefalten**

Organisation: Dr. Hubertus Friederich

19.02.2019

**Moderne Psychopharmakotherapie schizophrener
Erkrankungen**

Referentin: Prof. Dr. Sibylle Roll, Eichberg

19.03.2019

Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie

Referent: Prof. Dr. Karl H. Beine, Hamm/Witten

09.04.2019

SDM - Shared Decision Making

Referent: Prof. Dr. med. Johannes Hamann, München

14.05.2019

**Moderne Psychopharmakotherapie schizophrener Er-
krankungen**

Referentin: Prof. Dr. Sibylle Roll, Eichberg

25.06.2019

Die Psychiatrie aus Sicht der Justiz

Referent: Richter Jan Stegemann, Landgericht Bremen

16.07.2019

**Ärztliches Fehlverhalten. Nationale und internationale
Kasuistiken im 20. Jahrhundert**

Referent: Prof. Dr. med. Thomas Müller, M.A., Weissenau

17.09.2019

Die Soteria Bern

Referent: Dr. Walter Gekle, UPD Bern

08.10.2019

Frontotemporale Demenzen

Referentin: Dr. Angela Rosenbohm, Ulm

05.11.2019

**Moderne Psychopharmakotherapie schizophrener
Erkrankungen**

Referentin: Prof. Dr. Sibylle Roll, Eichberg

19.11.2019

Langzeitstudie Aripiprazol-Depot Gabe

Referent: Dr. Heiko Löhr, Hamburg

17.12.2019

**Arzneimittelversorgung in der Gesetzlichen Krankenver-
sicherung**

Referent: Dr. jur. Jörn Grotjahn, Berlin

4 Forschungsprojekte

4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

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

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

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

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

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

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedenen nationalen und internationalen Fachkongresse präsentiert und in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Bei Borderline-Patientinnen mit ausgeprägter peritraumatischer Dissoziation zeigte sich ein Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli, anders als bei den Kontrollprobanden und anderen Borderline-Patienten. Das während der traumatischen Erinnerung gezeigte Reaktionsmuster ähnelt den Merkmalen der peritraumatischen Dissoziation.

■ Evaluation eines systemtherapeutischen Konzeptes in der Akutpsychiatrie

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

Hintergrund: In der allgemeinpsychiatrischen 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 durchgeführter Zwangsmaßnahmen reduziert werden? Wie wirkt sich die Implementierung des Konzeptes im Arbeitsalltag auf Stress und Belastung von Mitarbeitenden sowie auf das Teamklima aus?

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

Geplante Schritte: Die Daten werden zu 3 Zeitpunkten ausgewertet: Vor Implementierung im Oktober 2017, während der Implementierung im Februar/März 2019 und danach im Oktober 2020.

Vorläufige Ergebnisse: Die ersten zwei Wellen der Befragung der Mitarbeitenden wurden planmäßig durchgeführt.

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

Michael Eggart, Juan Valdés-Stauber

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

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm 13/17.

Geplante Schritte: Antrag zur Genehmigung an die Ethikkommission der Universität Ulm; Logistik für die Datenerhebung wird aufgebaut; Bildung einer Datenbank mit Zugriff nur durch ermächtigte Personen auf dem Server der Klinik; prospektive Durchführung; statistische Auswertung; Diskussion anhand der Literatur zu Propriozeption bei somatischen und psychischen Krankheiten.

Vorläufige Ergebnisse: Phase der empirischen Datenerhebung abgeschlossen. Statistische Auswertung fortgeschritten. Der eingesetzte Test zur Untersuchung der Propriozeption wird in deutscher Version psychometrisch untersucht und validiert in einem gesonderten Forschungsvorhaben.

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

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission Universität Ulm 16/2015.

Geplante Schritte: Die Befragung von Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Eine Publikation des WFB-MuT und der ersten Auswertungen ist in Arbeit. Es wurden Psychiatrische Institutsambulanzen kontaktiert mit der Bitte, mögliche Teilnehmer*innen zu identifizieren und um Teilnahme an der Studie zu bitten. Die kontaktierten Institutsambulanzen haben ihre Mitarbeit zugesagt und werden Teilnehmer*innen rekrutieren. 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 2018

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 relevante Indikatoren für Benchmarkingprozesse zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen entwickelt.

Forschungsfragestellung: (1) Wie groß ist der Anteil der von Zwangsmaßnahmen betroffenen Behandlungsfälle? (2) Wie ist die durchschnittliche Dauer einer Zwangsmaßnahme? (3) Wie ist die kumulative Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenem 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 der Behandlungsfälle mit Unterbringungsmaßnahme?

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

Geplante Schritte: Fortlaufende jährliche Auswertungen.

■ Zwangsmaßnahmen im Maßregelvollzug

Erich Flammer, Udo Frank, Tilman Steinert

Hintergrund: Mit Inkrafttreten des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) im Jahr 2015 wurde in Baden-Württemberg die zentrale Erfassung von Unterbringungs- und Zwangsmaßnahmen sowohl in der Allgemeinpsychiatrie als auch im Maßregelvollzug verpflichtend. Meldepflichtig sind alle Einrichtungen des Maßregelvollzugs und alle diejenigen Kliniken in der Allgemeinpsychiatrie, die zu Unterbringungen ermächtigt sind. Die Erfassung erfolgt über ein Onlineportal. Erste Auswertungen aus dem Melderegister liegen für die Allgemeinpsychiatrie bereits vor, nicht aber für den Maßregelvollzug (MRV).

Forschungsfragestellung: (1) Wie groß ist der Anteil der von Zwangsmaßnahmen betroffenen Behandlungsfälle aufgeschlüsselt nach Art der Zwangsmaßnahme (Isolierung, Fixierung, Festhalten, Zimmereinschluss, Zwangsmedikation)? (2) Wie ist die durchschnittliche Dauer einer Zwangsmaßnahme? (3) Wie ist die kumulative Dauer der Zwangsmaßnahmen pro betroffenem Fall? (4) Wie groß ist der Anteil von Zwangsmaßnahmen an der Aufenthaltsdauer? (5) Es sollten Maßregelvollzug und Allgemeinpsychiatrie hinsichtlich der Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen verglichen werden.

Methode: Deskriptive Auswertung aggregierter, vollständig anonymisierter Daten. Für den Maßregelvollzug werden die Daten der Berichtsjahre 2015 bis 2017 ausgewertet, für die Allgemeinpsychiatrie Daten des Berichtsjahres 2017.

Ethikvotum: Laut Bescheid der Ethikkommission der Universität Ulm vom 24. Oktober 2019 auf die Voranfrage zur Vorlagepflicht vom 23. Oktober 2019 ist ein Ethikvotum nicht erforderlich.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenauswertung ist erfolgt, ein wissenschaftlicher Artikel ist zur Publikation eingereicht.

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

Erich Flammer, Nancy Thilo, Tilman Steinert

Hintergrund: Das Melderegister für Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg wird unter einer Ombudsstelle des Sozialministeriums geführt. Alle psychiatrischen Kliniken sind verpflichtet, 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 Patienten (einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie und Forensische Psychiatrie) werden erfasst, sowohl Unterbringungen nach PsychKHG als auch nach §1906 BGB bzw. §§63,64 StGB. Auch die Gesamtzahl der freiwilligen Behandlungen wird erfasst.

Forschungsfragestellung: Welche Klinikstrukturmerkmale und strukturellen Versorgungsmerkmale 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.

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.

■ Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit chronischer Alkoholabhängigkeit

Stefan Götzl, Tilman Steinert

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

Forschungsfragestellung: Identifikation patientenbezogener Merkmale für eine Teilnahme an Verkehr und Mobilität. Ist das Recht auf Inklusion, also der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft gegeben? In welchem Maß ist die Mobilität bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit beeinträchtigt? Welchen Stellenwert hat Mobilität für die Probanden und in welchem Ausmaß wird diese genutzt?

Methode: Es wurden Daten von insgesamt 153 Teilnehmern an den Standorten des Dornahofs Altshausen, den Einrichtungen der Anode e.V. in Ravensburg, als auch am ZfP Südwürttemberg mittels Einzelinterviews erhoben. Neben der Erhebung von soziodemographischen Daten und Fragen zu Verkehr und Mobilität wurde die kognitive Leistungsfähigkeit durch den Trail Making Test Typ A ermittelt. Die Ergebnisse wurden mit der Studie „Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit Schizophrenie“ von F. Veit aus dem Jahr 2014 verglichen.

Ethikvotum: Ein positives Ethikvotum der Universität Ulm Nr. 274/13 liegt vor.

Geplante Schritte: Die Arbeit ist inhaltlich fertig gestellt. Die Arbeit wird nach Formkorrektur zur Prüfung und Begutachtung eingereicht.

Vorläufige Ergebnisse: Laut Veit gelingt die Inklusion von Menschen mit Schizophrenie in Bezug auf Verkehr und Mobilität bei einem Teil der Stichprobe sehr gut, solange die Erkrankung noch nicht zu chronisch ist und keine Komorbidität mit einer Suchterkrankung vorliegt (Veit 2014). Daran knüpft unsere Studie an, die belegt, dass Menschen mit Alkoholabhängigkeit in den Möglichkeiten ihrer Mobilität eingeschränkt sind, vor allem was den motorisierten Individualverkehr betrifft. Inklusion wäre gegeben, wenn Alkoholabhängige, die nur noch zu einem geringen Teil über einen Führerschein verfügen, alternative Fortbewegungsmittel nutzen könnten, so zum Beispiel gut erreichbare öffentliche Verkehrsmittel oder Mitfahrgelegenheiten.

■ Welche Umweltfaktoren begünstigen eine zwangsarme stationär-psychiatrische Behandlung von Menschen mit Demenz

Adrian Hermann, Tilman Steinert

Hintergrund: Der Einfluss von Umweltfaktoren auf das Erleben, dessen Verarbeitung und das daraus resultierende Verhalten von Menschen mit Demenz ist seit einigen Jahren zunehmend Gegenstand von Forschung. Randomisierte kontrollierte Studien existieren nicht, sodass überwiegend auf Prä-post-Vergleiche zurückgegriffen wird. Allgemeiner Konsens besteht darin, dass unter anderem Wohlbefinden und ein Gefühl von Sicherheit mit einer reduzierten Anzahl an z.B. Erregungszuständen einhergeht und sich damit die Wahrscheinlichkeit von Zwangsmaßnahmen reduziert.

Forschungsfragestellung: Es wird untersucht, ob eine nach aktuellem Forschungsstand demenzfreundliche Umgebung mit einer geringeren Zahl an Zwangsmaßnahmen einhergeht.

Methode: Mixed-Method-Design mittels Experten-Interviews sowie Evaluation der untersuchten Stationen hinsichtlich einer demenzfreundlichen Umgebung mithilfe des EHE Environmental Assessment Tool. Alle psychiatrischen Stationen in Baden-Württemberg, die Patienten mit Delir und Demenz behandeln, sollen aufgesucht und eingeschlossen werden.

Geplante Schritte: Fertigstellung Studiendesign. Kontaktaufnahme zu den meldepflichtigen Einrichtungen, die Angaben zu Zwangsmaßnahmen nach dem baden-württembergischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz an das Fallregister melden und eine Spezialstation für Demenzerkrankte haben. Datenerhebung.

■ 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 jeder anderen Körperregion auch, drücken sich hier stressbedingte seelische Prozesse aus, wie auch Motivationskonflikte auf der interpersonellen Ebene. Psychosomatisch relevante sind 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 eines multidimensionalen Variablenprofils. 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.

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

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.

■ Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - eine qualitative Untersuchung Susanne Jaeger, Franziska Hüther (Ulm), Tilman Steinert

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

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

Methode: In einer qualitativen Studie wurden mit betroffenen Patienten, Angehörigen sowie behandelnden Ärzten und Pflegekräften problemzentrierte Leitfaden-Interviews durchgeführt. Insgesamt wurden 32 Personen befragt. Die Interviews wurden in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory ausgewertet.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm No. 44/13

Aktueller Stand: Die Studie ist abgeschlossen. Die Ergebnisse wurden auf Fachkongressen präsentiert und in Form einer Monographie sowie eines Zeitschriftenartikels veröffentlicht.

■ 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: Seit Ende 2019 ist die Datenerhebung abgeschlossen. Es folgt die Auswertung. Das Projekt endet nach einer Laufzeit von drei Jahren zum 1.3.2020.

■ Mediennutzung psychiatrischer Patient*innen

Marie Kampmann, Tilman Steinert

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

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

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

Ethikvotum: Die Ethikkommission der Universität Ulm wurde über das Studienprojekt informiert; die Einholung eines Ethikvotums war nicht erforderlich.

Aktueller Stand: Die Erhebungsinstrumente wurden in Hinblick auf die aktuellen Entwicklungen im medialen Bereich überarbeitet. Die Erhebung der Daten ist abgeschlossen, erste Ergebnisse wurden bereits präsentiert. Weitere Datenauswertungen und die Veröffentlichung der Ergebnisse sind geplant. Es zeigt sich, dass insbesondere die Internetnutzung vor und während der (teil-)stationären Behandlung seit der ersten Erhebung im Jahr 2011 gestiegen ist. Rund drei Viertel der befragten Patient*innen gibt an, Internet über ein eigenes Smartphone zu nutzen.

■ „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 führende Erkrankung soll zum Vergleich zwei Gruppen fern vom mit mehr Gebrechlichkeit behafteten Alter untersucht werden, um die Praktikabilität des Fragebogens und die differenzielle Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit prüfen zu können.

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 redu-

zierten Fragebogenversion zum Vergleich; 4. Schulung der Interviewführenden; 5. Prüfung der Datenqualität; 6. Statistische Vergleiche der Faktoren (Facetten) und Dimensionen sowie multivariate Vergleiche.

Vorläufige Ergebnisse: Design abgeschlossen. Phase der strukturierten Datenerhebung, etwa die Hälfte der vorgesehenen Stichprobe wurde bereits 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 behandelnder und behandelter 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 in dem Sinne, ob sie vorwiegend vom 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 therapeutischen Beziehung am Ende der Behandlung; sowohl durch Patientinnen und Patienten, als auch durch Therapeutinnen und Therapeuten. Entsprechend der 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 aufgenommenen Patienten (N=200), welche bei der Erhebung der qualitätssichernden Dokumentation über die mögliche Verwendung für Forschungszwecke in pseudonymisierter 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 konvergenten und die divergenten 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 Kovariante 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: Geplante Beantragung Ethikkommission Universität Ulm als retrospektive Untersuchung.

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 Januar 2020 abgeschlossen. Meldung an die Ethikkommission der Universität Ulm Januar 2020.

■ 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 es 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 vergleichende Gruppen; b) unterschiedliche Tumore als zu vergleichende Gruppen; c) Stadien von Benigner Prostatahypertrophie (BPH) verglichen untereinander; d) Harnwegsinfekte bei Männern und Frauen im Vergleich; e) Vergleich von privaten und kassenversicherten Patienten.

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

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 abgeschlossen. Statistische Auswertung steht bevor.

■ Türen fair öffnen

Heike Rinke-Sauter, Tilman Steinert

Hintergrund: Psychiatrische Akutstationen in Deutschland sind oft geschlossen mit der Annahme, dass dies einer Gefährdung der Gesellschaft oder der betreffenden Patienten vorbeugt. Davon betroffen sind auch Patienten, die sich für eine freiwillige Behandlung entschlossen haben oder Patienten, von denen keine Eigen- oder Fremdgefährdung ausgeht. Eine möglichst weitgehende Türöffnung gilt im Interesse dieser Patienten, aber auch des Stationsklimas auf solchen Stationen, als wünschenswert und ist Gegenstand intensiver fachlicher Debatten.

Forschungsfragestellung: Ist ein Unterschied zwischen einer konventionell geführten Station im Vergleich zu einer Station, die vermehrt versucht, die Türen zu öffnen, im Hinblick auf folgende Outcomes festzustellen: (1) Unterscheidet sich die Häufigkeit aggressiver Übergriffe gegenüber Personal, Mitpatienten oder in Form von Autoaggressionen? (2) Unterscheidet sich die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen? (3) Unterscheidet sich die Anzahl besonderer Vorkommnisse wie Entweichen, Gefährdung der Gesellschaft oder suizidalem Verhalten? (4) Unterscheidet sich die Anzahl von Tagen mit offenen Türen bei untergebrachten Patienten? Ferner sollte ermittelt werden, bis zu welchem Grad eine Türöffnung unter intensivierten Anstrengungen gelingt.

Methode: Die Studie wurde parallel an der psychiatrischen Abteilung in Friedrichshafen und an der Universität Tübingen durchgeführt. Jeweils gibt es zwei Aufnahmestationen, die baugleich sind und Patienten alternierend aufnehmen. Die Interventionsstationen installierten zusätzliche personelle Kapazitäten, wöchentliche Besprechungen, Erarbeitung von Betreuungskonzepten und identifizierten Risikopatienten, für die gegebenenfalls Einzelbetreuungsmaßnahmen durchgeführt werden sollten. Alle Krankenakten werden retrospektiv in Bezug auf die zu analysierenden Outcomes untersucht. Die

Analyse erfolgt nach Interventions- und Kontrollstation, Rechtsgrundlage des stationären Aufenthalts, Alter, Geschlecht, Hauptdiagnose, Nebendiagnose und Fallzahl.

Projektstand: Phase der empirischen Datenerhebung der Interventionsstation ist abgeschlossen. Die Datenerhebung der Kontrollstation und die statistische Aufarbeitung stehen noch aus.

■ „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 auseinander?

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: Die Objektivität des eingesetzten Fragebogens scheint ausreichend zu sein. Cronbachs alpha ist knapp ausreichend nach Bereinigung der Einzeltests; die besten Werte sind für die Teilstichprobe der Heimbewohner und für die Dimension der Daseinsversöhnung; alpha: für den Gesamtfragebogen 0,85-0,92. Hohe Korrelation zwischen den Dimensionen und den jeweiligen Faktoren ($r=0,80$) und schwache zwischen den jeweiligen Faktoren ($\leq 0,39$ mit Ausnahme Dimension V). Alle Dimensionen und Faktoren weisen eine starke rechtsschiefe Verteilung auf. Hospizbewohner und Palliativpatienten unterscheiden sich kaum klinisch und in den Schwerpunkten der Auseinandersetzung mit dem Tod. Die Teilstichprobe der „Sterbenden“ unterscheidet sich stark von der Teilstichprobe der Heimbewohner in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod, vor allem in den Dimensionen „Ablauf der Daseinszeit“ und „Altruistische Sorge“ sowie im Faktor „Annahme“. Die Dimensionen weisen mittelstarke Korrelationen untereinander auf. Frauen sowie unabhängig vom Geschlecht Menschen mit höheren Werten auf den Persönlichkeitsdimensionen „Offenheit“ und „Verträglichkeit“ setzen sich intensiver mit diesen Dimensionen auseinander. Die zwei identifizierten latenten Klassen spiegeln Menschen mit jeweils starker und mäßiger Auseinandersetzung mit allen Dimensionen zugleich; Frauen, höheres Alter, Sterbephase, Offenheit und Verträglichkeit haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, in die Gruppe der stärkeren Auseinandersetzung zu gelangen.

■ Implementierung der S3-Leitlinie zur Prävention von Zwang und Gewalt: eine 2-jährige multizentrische randomisierte Matched-Pair-Wartelisten-Kontrollstudie mit ergänzenden qualitativen Interviews

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, Stefan Weinmann (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 des Antragstellers 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: Ist die Intervention wirksam in der Reduktion von Zwangsmaßnahmen?

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: Universität Ulm 55/19 v. 4.9.2019

Geplante Schritte: Rekrutierung der teilnehmenden Kliniken bis Studienbeginn 3/2020. Ethikvoten eingeholt, Datenschutzkonzept erstellt, Zeitplan und Meilensteine sind festgelegt.

Potential: Mit einer gelungenen Implementierung und einem damit vergebenen Siegel der Fachgesellschaft hätten wir in Deutschland einen international vorbildlichen Stand in diesem Aspekt der Versorgung besonders schwer psychisch erkrankter Menschen erreicht, der im immer wieder kritisch geführten Diskurs hervorragend bestehen könnte.

■ Auftreten von Appendizitiden unter der Einnahme von Clozapin

Tilman Steinert, Franziska Jans

Hintergrund: In der forensischen Klinik Weissenau 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: Die Patientenfälle wurden mit einer Ausnahme (Ablehnung durch den Patienten) im Hinblick auf die Fragestellung retrospektiv aufgearbeitet. Die Daten wurden aus gut dokumentierten Patientenakten bzw. aus dem elektronischen Krankenhausinformationssystem (KIS nexus) erhoben und analysiert.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 376/19

Geplante Schritte: Nach der retrospektiven Aufarbeitung der Patientenfälle soll zunächst eine Beurteilung der Kausalität nach der Methode von Begaud erfolgen, um die mögliche Kausalität dieser seltenen, aber potenziell lebensbedrohlichen Ereignisse abschätzen zu können. Des Weiteren soll eine epidemiologische Einordnung mit Bestimmung der Inzidenz für das Auftreten von Appendizitiden unter der Einnahme von Clozapin erfolgen.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Derzeit erfolgt eine Kausalitätsbeurteilung sowie eine epidemiologische Einordnung.

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

Nancy Thilo, 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 allgemeinspsychiatrischen 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: Die Datenerhebung- und auswertung ist für die allgemeinspsychiatrische Stichprobe und den Wohnbereich abgeschlossen.

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 Sozialministerium Baden-Württemberg initiierten Projekt
(Leitung: Prof. Hoffmann, PD Ross; Reichenau)

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

Forschungsfragestellung: Aktuelle Forschungsschwerpunkte wurden keine formuliert, die jährlichen Erhebungen wurden fortgeführt.

Methode: Die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (Fodoba) enthält 35 Kernbereiche oder Items, die in weitere Kategorien mit Wertelisten aufgefächert werden. Insgesamt sind rund 140 Eintragungen zu machen. Die Angaben sind anonymisiert, aber jeweils patientenbezogen. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale über den Zeitverlauf von inzwischen 9 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

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

Joachim Traub, Jan Querengässer

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

Methode: Datengrundlage sind sämtliche Neuankordnungen in den § 64 StGB über 21 Jahre für die alten Länder der BRD. Eine vollständige Übersicht für alle Bundesländer liegt von 2010 bis 2015 vor (Daten der Strafverfolgungsstatistik 24311 von 1995 - 2015). Länder mit niedrigen Inzidenzraten (Neuankordnungen auf 100 000 Einwohner) werden mit einem Land mit hohen Inzidenzraten für diesen Zeitraum verglichen, dabei werden jeweils etwa 5 000 Fälle untersucht. Es werden soziodemographische Daten, Deliktategorien und Angaben zu den Vorstrafen ausgewertet.

Ergebnisse: Etwa ein Drittel aller § 64 StGB Neuankordnungen (insgesamt $\approx 2\,429$ pro Jahr) im untersuchten Zeitraum stammt aus dem Bundesland Bayern. Die Inzidenzrate liegt hier etwa dreimal so hoch wie bei der Auswahl der Länder mit niedriger Inzidenzrate. In den Patientenmerkmalen bildet sich diese Tendenz zu einer niederschweligen Anordnung durch mehr Delinquenten mit voller Schuldfähigkeit, BtMG- und Raubdelikten, in geringeren Haftzeiten und weniger Vorstrafen ab.

■ Datenüberblick zu Ausländern in der Unterbringung gemäß § 63 StGB

Joachim Traub

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

Methode: Die Entwicklung des Ausländeranteils wird über die Neuzuweisungen ($n=13\,385$) über einen Zeitraum von 21 Jahren für die alten Länder der BRD aufgezeigt und mit den Verurteilungen wegen erheblicher Delikte (≥ 2 Jahre Haft; $n=231\,194$) verglichen, dabei werden soziodemographische Daten und Deliktategorien ausgewertet. Für den aktuellen Zeitraum von 2010 - 2015 liegen die entsprechenden Daten für alle Bundesländer vor (Neuzuweisungen $n=5\,008$; Verurteilungen ≥ 2 Jahre Haft; $n=69\,112$). Für diesen Zeitraum wurden die Daten entsprechend ausgewertet. Ergänzend werden Inzidenzraten und das Relative Risiko berechnet. Datengrundlage sind jeweils vollständige Angaben des Forschungsdatenzentrums der Länder bzw. des Statistischen Bundesamtes (Strafverfolgungsstatistik EVAS-Nr. 24311 von 1995 - 2015 und Bevölkerungsstatistik)

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

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

Joachim Traub, Erich Flammer, Gerd Weithmann

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

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

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

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

Ergebnisse: Die errechneten Ergebnisse bestätigen die Zunahme des Anteils der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Ebenso wird bestätigt, dass die allgemeine Kriminalitätsentwicklung unabhängig von den Zuweisungen in den Maßregelvollzug gemäß §63 StGB verläuft. Zwei Artikel sollen in internationalen Zeitschriften veröffentlicht werden.

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

Joachim Traub

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

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

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

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

■ Frauen im Maßregelvollzug

Joachim Traub, Sabrina Szabo

Hintergrund: Für eine Übersicht zum teilweise mystifiziert dargestellten Thema „Frauen im Maßregelvollzug“ erscheint eine Wiedergabe der Datenlage zu diesem Thema sinnvoll. Übergreifende, klinische Angaben zum Maßregelvollzug in Deutschland liegen nicht aktuell vor. Der juristische Datensatz zu den Neuanordnungen kann wie bei den anderen Forschungsprojekten der Forensischen Psychiatrie herangezogen werden.

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

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

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

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

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch

Hintergrund: Bei Patientinnen und Patienten mit dissoziativen Anfällen mit und ohne zusätzlich bestehender 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, psychotherapeutische Maßnahmen, Medikation, soziale Integration und Lebensqualität. Alle 415 in der Studienzeit behandelten Patientinnen und Patienten wurden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten.

Projektstand: Promotion ist abgeschlossen, 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.

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

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 stattgefundener Selbstverletzung.

Projektstand: Projekt ist in Planung.

■ Review zur Anwendung von Biofeedback-Verfahren bei Depression

Carmen Uhlmann, Petra Schmid

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

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

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

Projektstand: Dateninterpretation ist abgeschlossen, Teilergebnisse wurden auf Kongressen präsentiert, Publikation ist eingereicht

Ergebnisse: Insgesamt wurden nach Durchsicht 12 Studien in das Review aufgenommen, davon 8 für Biofeedback der Herzratenvariabilität (HRV) und 4 für Neurofeedback. Es zeigten sich durchweg gute Effektstärken für beide Arten des angewendeten Feedbacktrainings. Beinhalteten Kontrollinterventionen Entspannungstechniken oder Placebo-Feedback, zeigten sich auch hier überraschend gute Ergebnisse.

■ Tiergestützte Therapie in der Entwöhnungsbehandlung aus Patientensicht

Carmen Uhlmann, Carmen Nauss, Petra Schmid

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

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

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

Projektstand: Die Ergebnisse des Projektes wurden auf Kongressen präsentiert, Publikation ist veröffentlicht.

Ergebnisse: Insgesamt beteiligten sich 102 Patienten an der Studie, davon 50 in der Gruppe ohne Therapiehund und 52 mit Therapiehund. Zwischen den beiden Gruppen ergaben sich hochsignifikante Unterschiede zu den untersuchten Themenbereichen soziale Interaktion und Emotionalität zugunsten der Anwesenheit des Therapiehundes.

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

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

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 allgemein und diagnosespezifisch (F2x.x, F3x.x) Unterschiede in den Leistungsprofilen bei Aufnahme? Zeigen sich Unterschiede in den kognitiven Leistungsprofilen bei Aufnahme und Entlassung? Zeigen sich Veränderungen in den kognitiven Leistungsprofilen über die Zeit (über Jahre)?

Methode: Untersuchung des kognitiven Profils mittels des Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP) von stationären Patienten*innen der Allgemeinspsychiatrie zu Beginn ihres Aufenthaltes. Ein Teil der Patient*innen wird auch kurz vor Entlassung nochmals untersucht. Erfassung der Ergebnisse in einer zentralen Datenbank.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 228/19

Geplante Schritte: Auswertung der gespeicherten Untersuchungsergebnisse.

Vorläufige Ergebnisse: In der Datenbank sind inzwischen über 600 Datensätze gespeichert, bei über 200 Fällen liegen Daten zu Beginn und Ende des Aufenthaltes vor. Die Überprüfung der Fragestellungen steht an.

■ Suizidale Kommunikation - SKomm

Carmen Uhlmann, Tilman Steinert, Stefan Tschöke, Steve Truöl, 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 zeigen sich im klinischen Verlauf häufige Re-Hospitalisierungen. 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 diagnostizierter Borderline-Patient*innen und depressiver Patient*innen mit Suizidalität.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 319/19

Geplante Schritte: Befragung der Patient*innen. Publikation des Studiendesigns.

■ **Machbarkeit zur Manuallerstellung zur Behandlung diagnoseübergreifender innerer Unruhe 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 Patientenkontinuum von n=12 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. - Votum ausstehend -

Geplante Schritte: Machbarkeitsstudie

Vorläufige Ergebnisse: Manuallerstellung, Antrag auf Ethikvotum.

■ **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 zu soziodemographischen Charakteristika sowie zum Krankheitsverlauf der Patienten (CSCHI), Behandlungsbedarf und -bedürfnis (BeBI für Klienten bzw. Behandler), Lebensqualität (MANSA), psychopathologische Symptomatik (BPRS), Ausmaß der sozialen Behinderungen (GSDS), Patientenbewertungen der Behandlung (KliBb) sowie der therapeutischen Allianz (HAS) ein.

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

Geplante Schritte: Datensätze werden entlang folgender Fragestellungen untersucht:

1. Unterscheiden sich die Patienten beider Settings (Randomisierung) in den verschiedenen Ländern hinsichtlich sozio-demographischer 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.

■ 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: Erste Ergebnisse wurden bereits in einer Fachzeitschrift publiziert. Ergebnisse weiterer Datenauswertungen in den verschiedenen Teilprojekten 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, Julia Grempler, Tilman Steinert

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

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

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 Erhebungzeitpunkte bis 12 Monate nach Behandlung in den verschiedenen Settings untersucht.

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

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

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

Forschungsfragestellung: Wie entwickeln sich Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen nach stationärem bzw. teilstationärem Aufenthalt bei Menschen mit Angststörungen und depressiven 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 Depressionsstation 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.

■ Gründe für die stationäre Wiederaufnahme von an schizophrenen Störungen erkrankten Patienten unter Mono- und Kombinationstherapie mit Antipsychotika oder Stimmungsstabilisierern bei im Referenzbereich liegendem Medikamentenspiegel

Marin Waggerhauser (Doktorand), Tilman Steinert

Hintergrund: Mangelnde Medikamentenadhärenz ist bekanntermaßen ein häufiger Grund für die stationäre Wiederaufnahme von Patienten mit Psychosen. Es gibt jedoch auch Rezidive unter suffizienter Medikation. Deren Gründe und deren Häufigkeit sollen in dieser Arbeit untersucht werden.

Methode: Es wurden fortlaufend n=160 Patienten mit Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis rekrutiert, die am Standort Friedrichshafen zur Wiederaufnahme kamen. Die Patienten wurden anhand des Serumspiegels des zur Rezidivprophylaxe eingenommenen Medikaments (Antipsychotikum und/oder Stimmungsstabilisierer) der Untersuchungsgruppe (Serumspiegel im Referenzbereich liegend) und der Kontrollgruppe zugeteilt. Mittels Interview sowie standardisierter Befragung (Fragebogen) des fallverantwortlichen Therapeuten wurden Gründe für die Wiederaufnahme erfasst. Die so relativ frei erfassten Daten wurden nachträglich kategorisiert. Der psychopathologische Befund wurde mittels der PANSS zusätzlich standardisiert erfasst. Psychosoziale Merkmale wurden anhand der BADO-Daten verglichen.

Ergebnisse: Die Dissertation wird derzeit geschrieben. Ergebnisse der Studie wurden in Form eines „Letters to the editor“ veröffentlicht (Psychol Med. 2019 Dec;49(16): 2808-2809).

4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

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

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

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

Methode: Untersucht wird die Entwicklung der Aufnahmen mit Suchtdiagnosen. Erstes Auftreten, Entwicklung nach Häufigkeit, Liegedauer, Komorbidität, soziodemographische Variablen sowie die Art der Behandlung werden jeweils in Bezug auf die im Zeitverlauf gültigen Diagnoseschlüssel und das jeweilige Grundverständnis von Suchterkrankungen analysiert. Als Datenbasis dienen 150 ausgewählte Akten alkoholabhängiger Patienten der Münsterklinik Zwiefalten des Zeitraumes 1812 - 1982. Ein Bild der aktuellen Versorgungssituation wird durch die Analyse aktueller BADO-Daten gezeichnet.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft.

■ Yoga als Entspannungstechnik in der Psychiatrischen Akutbehandlung

Martina Drekonja, Gerhard Längle, Frank Schwärzler

Hintergrund: Das Erlernen von Entspannungstechniken kann bei an Schizophrenie erkrankten Personen im Sinne der positiven Selbstwirksamkeitserwartung einen positiven Beitrag zur Reduktion von Spannungszuständen bieten. Nachdem Maßnahmen wie Autogenes Training oder Entspannungstechniken nach Jacobsen klinisch gut etabliert sind, sind entspannungsorientierte Yogaübungen bislang wenig im klinischen Kontext genutzt. Die Fortführbarkeit im häuslichen Umfeld und die Verfügbarkeit der Methode nach dem Erlernen in der Klinik können zu einer Stabilisierung nach Entlassung beitragen. Zielsetzung der Arbeit ist die Klärung der Fragestellung, inwieweit sich die Durchführung von Yoga in Gruppensitzungen mit 1- bis 3-mal wöchentlichen Übungen im stationären oder teilstationären Setting bei an Schizophrenie erkrankten Personen bewährt.

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

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft.

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

Eva Götz, Denis Hirschek, Gerhard Längle, Hubertus Friederich, Melanie Gottlob, Svenja Raschmann

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

Methode: Innerhalb dieser prospektiven Studie werden 50 StäB-Patient*innen am Standort Zwiefalten (ZfP Südwestfalen) 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.r) in Anspruch genommen haben, verglichen. Auch werden Unterschiede zu Patient*innen herausgearbeitet, welche im selben Zeitraum im stationären Rahmen im ZfP Südwestfalen 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.

■ 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 allgemeinpsychiatrischen, stationären Behandlung dar. Dies gilt nicht nur für die behandelnden Parteien, sondern auch für ihre Mitpatient*innen. Wenn auf allgemeinpsychiatrischen 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 bisher 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 Safe-wards 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

■ Substitutionsbehandlung bei Drogenabhängigen in einer Klinikambulanz

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

Hintergrund: Die Substitutionsbehandlung von Drogenabhängigen ist grundsätzlich dem System der niedergelassenen Ärzteschaft, gesteuert durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, zugewiesen. In den letzten Jahren wurden aufgrund rechtlicher und organisatorischer Probleme sowie der Zurruesetzung vieler substituierender Hausärzte in vielen Landkreisen Versorgungsprobleme erkennbar. In manchen Regionen droht die Versorgung insgesamt zusammenzubrechen. 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 PD Dr. Isabel Böge, Prof. Dr. Renate Schepker)

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

Katharina Schenk, Nicole Corpus, Isabel Böge

Hintergrund: Ziel dieser Studie ist es neben den bisherigen fest etablierten Formen der stationären, teilstationären und ambulanten Behandlung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche die seit dem 1. August 2017 nach § 115d Abs. 2 SGB V in Deutschland nun zugelassene Behandlungsform einer stationsäquivalenten Behandlung (StäB) für psychiatrisch behandlungsbedürftige Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren mit einer Indikation zur stationären Behandlung zu etablieren und zu evaluieren.

Forschungsfragestellung: Quantitative Fragestellung: Zeigt die StäB-KiJu-Behandlung eine einer stationären Behandlung vergleichbaren Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus? Welche Dauer von Behandlungseinheiten bzw. welche multiprofessionellen Angeboten 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 Patient*innen) im Alter von 5 bis 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 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

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

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

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

Im Mittelpunkt von CCSchool soll die Implementierung einer schulbasierten Krankenbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer oder Mehrfachbehinderung stehen. Zentrales Ziel ist es, zu untersuchen, inwiefern mit einem Konzept wie CCSchool dem seit Jahren anhaltenden Trend eines Zuwachses der stationären Versorgungsanteile 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 psychosozialen Funktionsniveau bei gleichzeitiger Reduktion der psychosozialen Beeinträchtigung der Kinder und Jugendlichen sowie eine Reduktion von Fehlzeiten in der Schule und eine verbesserte Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien.

Laufzeit: September 2017 - September 2020

■ Notaufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Sabine Frisch, Isabel Böge

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

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

Laufzeit: Ende 2018 - Ende 2020

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

Caroline Kaufung, Renate Schepker, Martin Holtmann (Hamm)

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

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

Laufzeit: 2016 - 2019

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

■ Entwicklung der Weissenauer Kinder- und Jugendpsychiatrie nach 1968 anhand von Aktenanalysen, Verwaltungsdokumenten und Zeitzeugeninterviews

Franziska Dierig, Renate Schepker

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

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

Laufzeit: 2016 - 2020

Vorläufige Ergebnisse: (s. Vortrag DGKJP 2019) Die Etablierung einer „modernen“ Kinderpsychiatrie als eigenständiges Fachgebiet in der Versorgungspraxis war durch ökonomische, personelle und zeitgenössisch-pädagogische Schwierigkeiten

nicht einfach; Bedingungsfaktoren der Nachkriegszeit lassen sich weiter verfolgen, konnten aber in den 70-er Jahren in der Weissenau zunehmend, auch durch persönliches Engagement einzelner Akteure, überwunden werden.

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

Leonie Burkert, Andreas Artlich (Ravensburg), Renate Schepker

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

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

Laufzeit: bis Anfang 2020

Vorläufige Ergebnisse: Die erfasste Klientel ist überwiegend weiblich und im Median 14 Jahre alt. Kinderpsychosomatische Patienten waren, gemessen mit dem ILK, deutlich beeinträchtigt in ihrer Lebensqualität bezüglich der seelischen und somatischen Gesundheit verglichen mit der Normalpopulation, aber nicht bezüglich familiärer Konflikte oder schulischer Leistungen, was diese Gruppe von der Referenzgruppe kinderpsychiatrischer Patienten deutlich unterscheidet. Es konnten in allen Instrumenten erfassbare signifikante Verbesserungen bis zum Ende der stationären Behandlung erreicht werden.

■ Leid- und Missbrauchserfahrungen in zwei stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Mittweida (Sachsen) und Schwerin (Mecklenburg-Vorpommern) bis 1979

Frederick Gessner, Beate Freudenthal (Mittweida), Christian Haase (Schwerin), Renate Schepker

Hintergrund: In Fortsetzung der institutionsbezogenen kinder-/jugendpsychiatrisch-medizinhistorischen Forschungen im ZfP Südwürttemberg sollen die während der Laufzeit der „Stiftung Anerkennung und Hilfe“ laut Weisung des BMG noch zu konservierenden Patientenakten ehemaliger jugendpsychiatrischer Patienten auch an zwei Standorten in den neuen Bundesländern untersucht werden.

Methode: Vorfindliche Patientenakten aus der Zeit bis 1979 sollen vor dem Hintergrund der „Stiftung Anerkennung und Hilfe“ auf dokumentierte pädagogische und therapeutische Prinzipien zu Zwang und Gewalt untersucht werden. Eine Kontextualisierung wird anhand damals verfügbarer Lehrbücher und rechtlicher Vorgaben erfolgen. Auch werden Hinweise zu eventuellen unfreiwilligen Medikamententests vor dem Hintergrund damaliger Rahmenbedingungen untersucht.

Laufzeit: 2019 bis ca. 2021

■ Die Entwicklung eines Beobachtungsprotokolls für die Ergotherapie im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie (BPKJP)

Anja Schüler, Renate Schepker

Hintergrund: Eine Verwissenschaftlichung der Fachtherapien hinsichtlich der Prozess- und Ergebnisqualität erscheint dringlich geboten.

Methode: Das „Lübecker Fähigkeiten-Profil“ wurde mithilfe von Experten-Interviews auf die Praxis der Kinder- und Jugendpsychiatrie adaptiert und nach einer Pilotphase wurde das entstandene BPKJP an 4 Klinikstandorten praktisch in der Ergotherapie an 67 Kindern und Jugendlichen erprobt.

Laufzeit: 2015 - 2019

Vorläufige Ergebnisse: Der Beobachtungsbogen erwies sich als störungssensitiv hinsichtlich internalisierender-externalisierender Symptomatik, als veränderungssensitiv in der Behandlung und als praktikabel in der Anwendung.

■ MILESTONE

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

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

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

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

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

Vorläufige Ergebnisse: Bereits sechs veröffentlichte Arbeiten aus dem Konsortium, u.a. zu einem Vergleich der Transition in 28 Ländern. Für Suchtpatienten in unserer Untersuchungsgruppe gelingt der Übergang am wenigsten gut. Auch in unserer Gruppe entstehen Lücken in der Weiterbehandlung, sofern eine solche erforderlich ist. Mehr Anstrengungen der Kooperation im Bereich der Patienten im adoleszenten Übergang sind erforderlich.

Laufzeit: Ende 2019

4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin¹

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

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

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

Thomas Müller, Akira Hashimoto (Nagoya, Japan)

Hintergrund: Die Forschungsk Kooperation besteht seit der Zusammenarbeit im inzwischen abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 (Müller) und bezieht sich thematisch auf das Feld der Geschichte der Medizin, insbesondere auf den internationalen Wissenstransfer zur medizinischen Disziplin der Psychiatrie. Japan und Deutschland stellen in Bezug auf das späte 19. und frühe 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar, sondern eignen sich aufgrund der engen wissenschaftlichen Beziehungen zwischen diesen beiden Ländern – weit über die Medizin hinaus – auch als Raum zur Analyse transnationaler Wissens- bzw. 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 und 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

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

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

Rundschau als liberale, bürgerliche Blätter und die Tageszeitung als Repräsentant des linkpolitischen Spektrums. Insgesamt umfasste das Material 1087 Artikel aus den vier ausgewählten Tageszeitungen, beigetragen von 363 verschiedenen Autor*innen.

Aktueller Stand: Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2020.

■ „Life is not easy, but somehow I am holding my own“. Leben und Werk des Psychoanalytikers Eric David Wittkower (1899 - 1983) (BERL 5)

Christina Hennig, Thomas Müller, Gerhard Danzer (Berlin)

Hintergrund: Die Arbeit widmet sich der Bioergographie des Arztes und Psychotherapeuten Eric D. Wittkower. Wittkower gilt sowohl als Vertreter der „Integrierten Medizin“ im Berlin der 1920-er 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

Hintergrund: In diesem Projekt wird anhand einer vergleichenden Darstellung der therapeutischen Vorgehensweisen bedeutender Psychoanalytiker-Persönlichkeiten und vor deren jeweiligem theoretischen Hintergrund die Entwicklung des Begriffs der „Abstinenz“ in der psychoanalytisch-psychotherapeutischen Behandlung untersucht.

Untersucht werden auch der wissenschaftshistorische Ursprung des Abstinenzbegriffs, die wichtigsten kontroversen Haltungen im diachronen Vergleich sowie die Veränderungen, die dieser Teilaspekt der psychoanalytischen Therapie im Verlauf seit seiner Entstehung erfahren hat. Der aktuelle Stand dieser Aspekte wird dargestellt und diskutiert, wobei weitere Schwerpunkte des Interesses zur Rolle des Abstinenzbegriffs in Bezug auf mögliche Abhängigkeit des Patienten liegen, wie auch auf der Frage, inwieweit Patienten über die psychoanalytische Behandlungsmethode einschließlich möglicher Gefahren oder schädlicher Wirkungen im Vorhinein aufgeklärt werden - im Sinne einer rechtsgültigen Aufklärung herkömmlicher Art. Ein weiteres Interesse gilt der Frage, inwieweit neue Erkenntnisse im Hinblick auf den Abstinenzbegriff die Methode möglicherweise verändert haben und wie sie dies getan haben.

Forschungsfragestellung: Die Art und Weise, wie die Abstinenz, die als Bestandteil der psychoanalytischen Methode selbst angesehen wird, im Umgang mit neurotischen, „persönlichkeitsgestörten“, psychosomatisch kranken oder psychotischen Patienten gehandhabt wurde und wird, soll hierbei einer kritischen Betrachtung unterzogen werden. Dabei wird auf unterschiedliche analytische Therapieverfahren, bspw. die Einzelbehandlung, die Gruppenbehandlung, die körperorientierten Verfahren und auf die Psychotherapie von psychotischen Patienten eingegangen

Methode: Vergleichende Textanalyse

Aktueller Stand: Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: Arbeit abgeschlossen, zurzeit im Promotionsverfahren.

■ 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.

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

Thomas Müller, Bernd Reichelt

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

Aktueller Stand: Ausstellungszeitraum am Standort Zwiefalten 14.02.2019 - 19.05.2019.

■ 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, 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 Prämonstratenser-Ordens 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 Patientinnen und Patienten über ihre körperliche Versorgung bis hin zu den vielfältigen Therapieformen, Freizeitangeboten und Arbeitsmöglichkeiten im 19. und 20. Jh. unter Berücksichtigung der Jahre des Nationalsozialismus.

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

Aktueller Stand: Dauerausstellung der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg. In 2019 Tagungsort einer einschlägigen historischen Fachtagung der Gesellschaft Oberschwaben: „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert.

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

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

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

Forschungsfragestellung: Im Rahmen dieser Arbeit werden mögliche Handlungsspielräume ärztlich Tätiger in von der „Euthanasie“ betroffenen Einrichtungen untersucht - hier am Beispiel der Biographie des in den ehemaligen Anstalten Weissenau, Weinsberg und Zwiefalten tätigen Arztes Maximilian Sorg, seine Haltung und Aktivitäten in den Jahren des Nationalsozialismus sowie im Zuge der Wiedergutmachungsverfahren in der jungen Bundesrepublik Deutschland.

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

Aktueller Stand: Akademische Qualifikationsarbeit. Dissertation zurzeit im Promotionsverfahren.

■ **Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation. Was zeigen die Arztberichte aus 200 Jahren über die Beziehung zwischen den Klinikpatienten und ihren Ärzten? (ZWIE 1)**

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

Siehe Forschungsgruppe am Standort Zwiefalten

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

Iris Klömpken, Gerhard Längle, 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, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle

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

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

Methode: Das Genre der Biographie als historiographische Methode ist u.a. geeignet, die Rolle von Schlüsselpersonen dieses psychiatrischen Kontextes zu untersuchen. Von Schaeffer war Direktor der Heilanstalt Zwiefalten, der ersten königlich-württembergischen Staatsirrenanstalt, und als solcher mit den Folgen der Debatte um die Frage der Trennung/Verbindung von Heilanstalten einerseits und Pflegeanstalten andererseits befasst.

Aktueller Stand: Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008 - 2016. Projekt 2016 abgeschlossen („Dr. med.“; Note „cum laude“). Publikation in monografischer Form im Verlag Psychiatrie und Geschichte 2020 in Vorbereitung.

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

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

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

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

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

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

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

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

Aktueller Stand: Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2020.

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

Benjamin Siemens, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund: Eine wissenschaftliche Reise vor Stellenantritt eines Ärztlichen Direktorats und zum Zweck des Erwerbs wissenschaftlicher Expertise und Kenntnisnahme der je aktuellsten Formen von Diagnostik, Therapie und Versorgung war im 19. Jahrhundert über weite Strecken gängige, 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 Dienstorte 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), Thomas Müller, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried

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

Forschungsfragestellung: Im Rahmen dieser akademischen Qualifikationsarbeit wird die Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten sowie ihre verschiedenen Systeme der „Arbeit“ im Sinne einer Regional- und Mikrostudie untersucht.

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

Aktueller Stand: Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2021.

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

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

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

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

Methode: Auswertung von Primärquellen der regionalen Archive des ZfP Südwürttemberg und 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 südwest-deutschen 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: 2013-2020.

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

Bernd Reichelt

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

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

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

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

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
Dr. Susanne Bachthaler	•			
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•			
Dr. rer. soc. Andreas Blume, Dipl.-Soz.	•			
PD Dr. med. Isabel Böge			•	
Dr. med. Raoul Borbé	•			
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Nicole Corpus			•	
Martina Drekonja, PP.rt Reutlingen				
Hanna Dzierzega				
Frank Eisele, M.A., Med. Controlling				
Dr. biol.-hum Erich Flammer, Dipl.-Psych.	•			
Dr. med. Udo Frank, Ärztl. Leitung Forensik				
Jürgen Frick, Ergotherapie St. 2056				
Prof. Dr. med. Walter Fröscher				
Dr. med. Hubertus Friederich		•		
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin FH	•			
Melanie Gottlob, M.A.				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Julia Grempler				
Dr. med. Benjamin Grieb	•			
Marie Kampmann, Psychologin M.Sc.	●			
Frank Happich, Pfleg. Leitung St. 2083				
Dr. med. Sophie Hirsch, Ärztin	•			
Denis Hirscheck, 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	•			
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•
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 Forschungsass.	•			
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•
Carmen Nauss, Pflege St. 2062				
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•		

Fortsetzung

	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
Helena Pfeleiderer, Ärztl. Leitung St. 3040				
Svenja Raschmann, M.Sc.				
Dr. phil. Dipl.-Kulturwiss. Bernd Reichelt				•
Anne Röhm, MPH		•		•
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•	
Peter Schmid, Med. Dokumentar	•			
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Petra Schmid	•			
Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel				
Heinke Scholdei-Taut, Ärztin St. 3051				
Dr. med. Frank Schwärzler, Ärztl. 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, Ärztl. Ltg. St. 2056	•			
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•			
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•			
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•			
Katharina Witner, M.A., Forschungsass. u. Sekr.				•
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•			
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•			
PD Dr. rer. nat. Kirsten Volz, Psychologe F&L Z/RT/UNIV Tü		•		
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•			
Dr. med. Bernhard Widmann, Arzt St. 2061 + St. 2063				
Katharina Witner, Sekretariat Bildung u. Wissen				•

6 Doktorandinnen und Doktoranden

Alexandra Beck

Jakob Böttinger

Magdalena Ciurus

Martina Drekonja

Michael Eggart

Benedikt Falkenhahn

Martina Fonrobert (geb. Henzi)

Alexander Gogolkiewicz

Eva Götz

Stefan Götzl

Christina Hennig

Isabella Herdrich

Adrian Hermann

Denis Hirschek

Kevin Hummel

Franziska Jans

Ulrich Kendel

Xenia Kersting

Simon Keyssner

Julian Kifmann

Iris Klömpken

Sophia König

Sarah Kramer

Nikolaj Leyhr-Ludwig

Sylvia Luigart

Susanne Meier

Marcela Milani

Michael Müller

Marco Neß

Jana Petit (geb. Kirchschlager)

Helena Pfeiderer

Tabea Rabe

Hannah Rafalski

Sören Reiner

Claudia Reisensohn

Désirée Ricken

Heike Rinke-Sauter

Evelyn Roth

Max Rothmoser

Florian Sattler

Katharina Schenk

Nicole Schubert

Edith Schütz

Friederike Sickinger

Benjamin Siemens

Ursula Stabenow

Niklas Sturm

Nancy Thilo

Martin Waggerhauser

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, Susanne Jaeger

Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, www.zambrino.eu

Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

Foto

Ernst Fessler

Auflage

250

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