

Forschung und Lehre Jahresbericht 2021

ZfP Südwürttemberg



2021

FORSCHUNG

Forschungsbericht 2021

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 Felsen im Donautal bei Gutenstein.

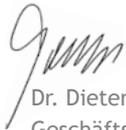
Inhalt

Geleitwort	5
Vorwort	6
1 Lehre	7
2 Publikationen	9
2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren	9
2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in peer-reviewed-Journals	11
2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften	11
2.4 Bücher	12
2.5 Buchbeiträge	12
2.6 Sonstige Publikationen	13
3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit	15
3.1 Vorträge und Posterpräsentationen	15
3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien	19
3.3 Kuratierung von Ausstellungen	20
3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit	20
3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit	21
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)	22
3.7 Drittmittel	23
3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten	23
3.8.1 Dissertationen	23
3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien	23
4 Forschungsprojekte	25
4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm	25
4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen	46
4.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	50
4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin	52
5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	63
6 Doktorandinnen und Doktoranden	65

Geleitwort

Vor den schwierigen Herausforderungen der im Jahr 2021 immer noch anhaltenden Corona-Pandemie mit ihren Auswirkungen auf die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung und dem arbeitsmarktpolitischen Umfeld des zunehmenden Fachkräftemangels erweist sich die Forschung und Lehre im ZfP Südwürttemberg weiter als florierender Anker der Stabilität. Herausragend ist die Entwicklung in der weiteren Formierung des künftigen Deutschen Zentrums für psychische Gesundheit. Inzwischen wurde die Zusammenarbeit in dem Konsortium, das als einer der künftigen Standorte den Zuschlag erhalten hat, erheblich vertieft und es ist davon auszugehen, dass die Arbeit im folgenden Jahr aufgenommen werden kann.

Unsere Klinik Weissenau ist mit einem starken Standbein in der Versorgungsforschung beteiligt in diesem Konsortium aus dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim, der Universitätsklinik Heidelberg und der Universität Ulm. Wir sind sehr stolz über diese Verankerung in der nationalen Elite der Forschung, die auch ein Ausweis der anhaltend hervorragenden Leistungen an unserem Standort in der schwäbischen Provinz ist. Der vorliegende Jahresbericht gibt ein eindrucksvolles Zeugnis davon.



Dr. Dieter Grupp
Geschäftsführer ZfP Südwürttemberg

Vorwort

Trotz der weiterhin erheblichen pandemiebedingten Belastungen, die Reisetätigkeiten nur vorübergehend in der Sommerzeit zuließen und auch alle persönlichen Kontakte mit Patientinnen und Patienten sowie Behandlungsteams erheblichen Einschränkungen unterwarfen, konnte dennoch, auch dank hoher personeller Kontinuität, ein intensiver Forschungsbetrieb aufrecht erhalten werden. Besonders erfreulich ist zweifellos die weitere Konsolidierung des Konsortiums aus dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, der Universitätsklinik Heidelberg und der Universität Ulm im sich formierenden Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit, bei dem wir mit unserer Versorgungsforschung insbesondere zum Thema Zwangsmaßnahmen einen etablierten Bestandteil bilden. Die Zusammenarbeit und das Kennenlernen innerhalb des Konsortiums wurden durch wöchentlich stattfindende Vortragsveranstaltungen im Videoformat inzwischen sehr vertieft, allein diese Formen des Austauschs sind bereits jetzt ausgesprochen bereichernd. Eine zentrale Rolle in der gesamten Antragsstellung und Koordination kommt Herrn Prof. Dr. Fegert von der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ulm zu, dem hier ganz besonders für die Einbeziehung aller Akteure auf der Ulmer Seite zu danken ist.

Der vorliegende Forschungsbericht gibt ein Zeugnis über die vielfältigen Aktivitäten und Publikationen des vergangenen Jahres, wie immer ausgerichtet ganz überwiegend auf konkrete klinische Fragestellungen und Versorgungsprobleme im Tätigkeitsbereich der Zentren für Psychiatrie. In personeller Hinsicht besteht eine erfreuliche Kontinuität mit vielen hochqualifizierten und sehr engagierten Forscherinnen und Forschern. Besonders hervorzuheben: Herr Dr. Stefan Tschöke hat seine Habilitation im Themenbereich Trauma und Dissoziation eingereicht, mit ihm verfügen wir über einen Experten auf diesem Fachgebiet mit zunehmender nationaler und internationaler Anerkennung. Frau Prof. Dr. Isabel Böge hat einen Ruf an die Universität Graz erhalten und wird den dortigen Lehrstuhl übernehmen. Sie begleiten unsere besten Wünsche.

Nicht zuletzt wurde auch die studentische Lehre wieder mit großem Engagement durchgeführt, nach dem erforderlichen Hybridformat im Frühjahr im Oktober erstmals wieder als Blockpraktikum in voller Präsenz mitsamt den Sahnehäubchen Fußballspiel und Abschlussabend.



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

1 Lehre

■ Studentisches Blockpraktikum Psychiatrie in Weissenau

Das zweiwöchige Blockpraktikum der Universität Ulm im Fach Psychiatrie wurde auch im Jahr 2021 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Wie an allen Bildungseinrichtungen stand die Lehre 2021 im Zeichen der Corona-Pandemie. Im Frühjahr mussten wir das Praktikum unter Pandemie-Bedingungen durchführen, vergleichbar dem vorangegangenen Wintersemester. Das Praktikum wurde gesplittet: Die Studierenden waren jeweils eine Woche anwesend, die andere Woche konnten sie online an Vorlesungen teilnehmen. Anders als bisher hatten wir aber nicht 52, sondern 64 Studierende zu unterrichten, weil die Standorte Psychiatrie III (Ulm), Psychiatrie II (Günzburg) und die Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm sich nicht in der Lage sahen, so viele Studierende zu betreuen wie sonst. Die Umstände erforderten erneut eine Neuorganisation des gesamten Praktikumsbetriebs: Vorlesungen fanden im Festsaal statt, Exkursionen in gemeindepsychiatrische Einrichtungen und Satellitenstandorte mussten entfallen, die bewährten Stationsbesuche in Kleingruppen, der Kleingruppenunterricht mit Patient:innen und erfahrenen Dozent:innen sowie die Übungen mit Schauspielerpatient:innen konnten aber dennoch, jetzt mit Schutzmasken in geeigneten Räumlichkeiten, stattfinden. Der Pandemie zum Opfer fielen leider die sehr beliebten Wahlfächer „Vertiefung klinischer Aspekte der Psychiatrie“ und „Psychotherapie in der Psychiatrie“, ebenso auch das geschichtsträchtige Fußballspiel Studierende gegen Weissenau und das Abschlussfest. Erfreulicherweise waren die Studierenden, virtuelle Magerkost inzwischen gewohnt, dennoch sehr zufrieden mit dem, was wir an Praxis und Patientenkontakt anbieten konnten.

Im Wintersemester konnten wir auf Grund der zu diesem Zeitpunkt noch niedrigen Inzidenzzahlen das Praktikum zur großen Freude aller Beteiligten wieder in der gewohnten Form in Präsenz durchführen, einschließlich der Wahlfächer, freilich mit einer umfassenden Hygiene- und Teststrategie. Für die meisten Studierenden war es die erste Präsenzveranstaltung mit Patient:innen nach über einem Jahr - dementsprechend positiv war die allgemeine Stimmungslage. Die wie immer umfassend eingeholten Rückmeldungen und Bewertungen waren außerordentlich positiv („...bestes Praktikum an der Universität Ulm“), was allerdings seit vielen Jahren kontinuierlich der Fall ist. Das Blockpraktikum für so viele Studierende ist stets ein großer Kraftakt sowohl in organisatorischer Hinsicht als auch mit sehr viel zeitlichem und persönlichem Einsatz sehr vieler Beteiligten. 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. Aber auch die Küche und die Wohnheimverwaltung sowie das Organisationsteam mit Herrn Frederik Thomas aus dem ärztlichen Bereich, Frau Carolin Geser und Frau Claudia Böckelmann haben ganz wesentlichen Anteil an diesem Erfolg.

Sonstige Lehrtätigkeiten an der Universität Ulm

Weiterhin sind Weissenauer Dozenten an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Herr Prof. Dr. Valdes-Stauber bietet seit 2013 das Wahlfach „Philosophie der Medizin“ an. Herr Prof. Dr. Müller unterrichtet seit 2014 an der Universität Ulm am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin Seminare zu verschiedenen Themen der Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin.

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. Im Wesentlichen unterrichteten sie im Rahmen des zweiwöchigen Blockkurses am Ende des Sommersemesters 2021 und übernahmen auch die Betreuung der zu erstellenden Forschungsarbeiten. Susanne Jaeger und Carmen Uhlmann lehrten das Modul „Arztrolle und Krankenrolle“, welches zugleich Teil des integrierten Seminars zu ärztlicher Gesprächsführung ist. Erich Flammer unterrichtete das Modul „Intelligenz“ und hielt im Wintersemester 2021/22 das wöchentliche Einführungsseminar in das Fach.

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

Seit März 2020 ist die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen. Entsprechend werden seit dem Wintersemester 2020 PJ-Studierende in der PP.rt ausgebildet. Die PP.rt ist darüber hinaus eng eingebunden in das Curriculum für alle PJ-Studierende des Kreisklinikums Reutlingen. Ergänzend haben Studierende der

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

Lehrtätigkeit im Fach Psychologie an der Universität Konstanz

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

Lehrtätigkeit an der Hochschule Ravensburg-Weingarten

Frau Dr. Bichescu-Burian unterrichtete Studierende im Fach psychische Störungen.

Lehrtätigkeit an der Fachhochschule Bielefeld

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

Studierende im Praktischen Jahr und Staatsexamensprüfungen

Kontinuierlich sind Studierende der Medizin im praktischen Jahr (PJ) in Weissenau tätig. Auf den Stationen werden die Studierenden im PJ von Fach- und Oberärzt:innen betreut. Zusätzlich werden Seminare (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. Valdes-Stauber).

Bedeutung der studentischen Lehre im ZfP

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

2 Publikationen

2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren

Baumgardt J, Schwarz J, Bechdorf A, Nikolaidis K, Heinze M, Hamann J, Holzke M, Längle G, Richter J, Brieger P, Kilian R, Timm J, Hirschmeier C, Von Peter S, Weinmann S. Implementation, efficacy, costs and processes of inpatient equivalent home-treatment in German mental health care (AKtiV): protocol of a mixed-method, participatory, quasi-experimental trial. *BMC Psychiatry* 2021; 21(1):173. doi: 10.1186/s12888-021-03163-9. Erratum in: *BMC Psychiatry* 2021; 21(1):199

Bechdorf A, Bühling-Schindowski F, Weinmann S, Baumgardt J, Kampmann M, Sauter D, Jaeger S, Walter G, Mayer M, Löhr M, Schulz M, Gather J, Ketelsen R, Aßfalg R, Cole C, Vandamme A, Mahler L, Hirsch S, Steinert T. DGPPN-Pilotstudie zur Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. *Nervenarzt* 2021; epub first

Bichescu-Burian D, Jaeger S, Steinert T, Uhlmann C, Flammer E. Poststationäre Weiterbehandlung von Patienten mit ICD-Diagnosen F3 und F4 in Psychiatrie und Psychosomatik (PfAD-Studie). *Psychiatr Prax* 2021; 48(07): 351-360. doi: 10.1055/a-1349-6257

Boege I, Corpus N, Weichard M, Schepker R, Young P, Fegert JM. Long-term outcome of intensive home treatment for children and adolescents with mental health problems - 4 years after a randomized controlled clinical trial. *Child Adolesc Ment Health* 2021; 26: 310-319. doi: 10.1111/camh.12500.

Boege I, Fegert JM. Debate: Quantity of inpatient beds and quality of child psychiatric and psychotherapeutic care provision - a German perspective. *Child and Adolescent Mental Health* 2021 May; 26(2):169-170

Boege I, Schubert N, Scheider N, Fegert JM. Pilot Study: Cut the Cut-A Treatment Program for Adolescent Inpatients with Nonsuicidal Self-Injury. *Child Psychiatry Human Development* 2021 May 3. doi: 10.1007/s10578-021-01174-x

Borbé R, Rosemann M, Nienaber A, Steinhart I, Heinz A. Gemeindepsychiatrische Ansätze zur Vermeidung der Unterbringung in geschlossenen Heimen - eine Positionsbestimmung. *Nervenarzt* 2021; 92:935-940

Büttner M, Tschöke S, Gleixner J. Sexarbeit und psychische -Gesundheit. *Trauma & Gewalt* 2021; 15(4): 296-314

Delille E, Hennig C, Müller T. Cross-cultural, transnational or interdisciplinary? Eric Wittkower's Psychosomatic Medicine and Transcultural Psychiatry in historical context. *Transcultural Psychiatry* (angenommen und im Druck)

Eggart M, Todd J, Valdes-Stauber J. Validation of the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA-2) Questionnaire in hospitalized patients with major depressive disorder. *PLoS One* 2021; 16(6): e0253913

Eggart M, Valdés-Stauber J. Can changes in multidimensional self-reported interoception be considered as outcome predictors in severely depressed patients? A moderation and mediation analysis. *Journal of Psychosomatic Research* 2021; doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110331

Eisele F, Flammer E, Steinert T, Knoblauch H. Aggressive incidents in psychiatric hospitals on heat days. *BJPsych Open* 2021 Jun 17; 7(4):e99. doi:10.1192/bjo.2021.33

Eisele F, Flammer E, Steinert T. Incidents of aggression in German psychiatric hospitals: Is there an increase? *PLoS One* 2021 Jan 5; 16(1):e0245090. doi: 10.1371/journal.pone.0245090

Flammer E, Hirsch S, Steinert T. Effect of the introduction of immediate judge's decisions in 2018 on the use of coercive measures in psychiatric hospitals in Germany: a population-based study. *Lancet Reg Health Eur* 2021 Nov 4; 11:100233. doi: 10.1016/j.lanepe.2021.100233

Gottlob M, Holzke M, Raschmann S, Bechdorf A, Borbé R, Brieger P, Driessen M, Horter H, Weinmann S, Längle G. Stationsäquivalente Behandlung - Wie geht das? Umsetzungsstrategien aus acht psychiatrischen Fachkliniken und -abteilungen in Deutschland. *Psychiatr Prax* 2021 (efirst); doi: 10.1055/a-1406-7141

Herpertz-Dahlmann B, Schepker R. Selbsthilfe für Eltern von Patient:innen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2021; 49: 501-503. doi: 10.1024/1422-4917/a000839

Hietel-Weniger R. Gruppenanalytische Psychotherapie nach Foulkes im Maßregelvollzug mit schizophren erkrankten Straftäter/innen. *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 2021; 57: 250-265

Hirsch S, Thilo N, Steinert T, Flammer E. Patients' perception of coercion with respect to antipsychotic treatment of psychotic disorders and its predictors. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2021; 56: 1381-1388

Kanis-Seyfried U. Zwischen Emanzipation und Tradition. Dr. Malvine Rhoden, geb. Weiss (1885 - 1977) - Eine biografische Spurensuche. *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaft* 2021; 32: 170-199

Keller F, Rassenhofer M, Nolting B, Koppmair S, Schepker R. Effektivität der Kurzintervention in Traumaambulanzen. Evaluation in Baden-Württemberg unter Einbezug der Versorgungsbehörden. *Psychotherapeut* 2021; 66:54-61. doi: 10.1007/s00278-020-00469-z

Kölch MG, Klein M, Knebusch V, Deister A, Heuft G, Sauter D, Brückner-Bozetti P. Individual and Needs-Based: The Platform-Model for Personnel Allocation in Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 2021; 49 (2): 124-133.

Kölch M, Schepker R. Frequently asked Questions (FAQ) zu Kindern und Corona-Lockdown - eine Argumentationshilfe. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2021; 49: 146-150. doi: 10.1024/1422-4917/a000788

Kratzer L, Tschöke S, Büttner M. BDSM, Gewalt und Trauma: Von Reviktimisierung bis Ressource. *Persönlichkeitsstörungen* 2021; 25(4): 264-272

Luigart S, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Müller T. Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Württemberg“ - Zur Geschichte poststationärer Begleitung psychisch Kranker, 1895-1975. *Psychiatr Prax* 2021; 48: 186-192

Quereggässer J, Traub HJ. Wenn die Bremse zum Gaspedal wird - Die Entwicklung der Unterbringungsanordnungen gemäß § 64 StGB vor und nach dessen Neuformulierung 2007. *Recht und Psychiatrie* 2021; 39(1): 19-27

Rabung S, Pranjic C, Stingl C, Cropp C, Krischer M, Kronmüller KT, Meisel B, Müller A, Müller-Göttken T, Reich G, Schepker R, Streeck-Fischer A, Taubner S, Timmermann H, Windaus E. Evidenz für psychoanalytisch begründete Verfahren für Kinder und Jugendliche, *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 2021; 70:479-498. doi: 10.13109/prkk.2021.70.6.479

Raschmann S, Götz E, Hirscheck D, Längle G. Stäb - Wie bewerten Patientinnen und Patienten die neue Behandlungsform? [IET -What's the Evaluation of Patients within this New Form of Treatment?]. *Psychiatr Prax* 2022; 49(01): 46-50. doi: 10.1055/a-1393-1163

Reichelt B. „... therapeutisch besonders wirksam.“ Die Entwicklung der tänzerischen Heilgymnastik in der südwestdeutschen Psychiatrie der 1950er Jahre und die

Inszenierung der Wirksamkeit. *Medizinhistorisches Journal* 2021; 56: 58-78

Schepker R. Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik: Eine unorthodoxe Kommentierung. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2021; 49: 75-80. doi: 10.1024/1422-4917/a000782

Schmid P, Czekaj A, Frick J, Steinert T, Purdon SE, Uhlmann C. The Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP) as a routinely applied screening tool: pathology of acute psychiatric inpatients and cluster analysis. *BMC Psychiatry* 2021; 21: 494. doi:10.1186/s12888-021-03508-4

Steinert T. Die Doppelfunktion der Psychiatrie. *Recht und Psychiatrie* 2021; 39: 28-34

Steinert T, Götzl S, Flammer E. Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit und psychischer Behinderung. *Psychiatr Prax* 2021; 48: 324-327

Steinert T, Hirsch S, Flammer E. Auswirkungen der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts 2018 zu Fixierungen auf die Häufigkeit der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den psychiatrischen Kliniken in Baden-Württemberg. *Nervenarzt (im Druck)*

Tschöke S, Bichescu-Burian D, Steinert T, Flammer E. History of Childhood Trauma and Association with Borderline and Dissociative Features. *J Nerv Ment Dis* 2021; 209(2):137-143

Tschöke S, Flammer E, Bichescu-Burian D, Steinert T. The Association between Type of Dissociation and Psychotic Experiences in a Non-Psychotic Inpatient Sample. *J Trauma Dissociation (im Druck)*

Uhlmann C, Flammer E, Jaeger S, Schmid P. Review zur Wirksamkeit von Biofeedback und Neurofeedback bei Depression. *Verhaltenstherapie* 2021; 31: 173-181. doi:10.1159/000510477

Uhlmann C, Jaeger S, Steinert T, Schmid P. Erkrankungsverläufe depressiver und Angststörungen über ein Jahr - Direkter Vergleich von vier Behandlungssettings in Psychiatrie und Psychosomatik - Ergebnisse der PfAD-Studie. *Nervenarzt* 2021; 92: 468-478. doi:10.1007/s00115-020-00980-3

Valdés-Stauber J, Milani M, Cirus M, Bachthaler S. Psychological changes after coronary angiographic intervention: pre-post comparison and follow-up. *Psychology, Health and Medicine* 2021; doi: 10.1080/13548506.2021.1968011

Valdés-Stauber J, Hummel K. The relationship between dental anxiety and other kinds of anxiety: a

naturalistic, cross-sectional and comparative study. *BMC Psychology* 2021; 9:184

Valdés-Stauber J. Arzt-Patient-Beziehung. Zwischen anthropologischer Fundierung und medizinischer Praxeologie. *Nervenheilkunde* 2021; 40: 896-906

Valdés-Stauber J, Stabenow U, Böttlinger J, Kramer S, Kilian R. Divergent patterns of confrontation with death using the Anticipated Farewell to Existence Questionnaire (AFEQT): a cross-sectional comparative study of four samples with increasing proximity to death. *BMC Palliat Care* 2021; 20:125

Valdés-Stauber J, Kämmerle H, Bachthaler S. Change in life attitudes during inpatient psychosomatic treatment. *Journal of Humanistic Psychology* 2021. doi: 10.1177/00221678211040010

Valdés-Stauber J, Kämmerle H, Bachthaler S. Psychometrische Eigenschaften des Life Attitude Profile - Revised. Prüfung der deutschen Version in einem stationär-psychosomatischen Setting. *Psychotherapeut* 2021; 66: 147-155

Valdés-Stauber J, Kendel U. The differences between referred and non-referred patients to a psychiatric consultation-liaison service in a general hospital. *The International Journal of Psychiatry in Medicine (IJPM)* 2021; 56: 389-407

Zuaboni G, Elmer T, Rabenschlag F, Heumann K, Jaeger S, Koziel B, Mahlke CI, Theodoridou A, Jaeger M, Rüsich N. Psychometric evaluation of the German version of the Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC). *BMC Psychol* 2021; 9: 86. doi: 10.1186/s40359-021-00592-9

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

Schmid P, Steinert T, Czekaj A, Uhlmann C. Fallvorstellung zur Behandlung Innerer Unruhe mit Biofeedback und Verhaltenstherapie. *Psych Prax* 2021; epub. doi:10.1055/a-1681-1682

Steinert T, Jans F. Six cases of perforated appendicitis during clozapine treatment. *J Clin Psychiatry* 2021; 82(4): 20cr13841. doi:10.4088/JCP.20cr13841

Steinert T, Goebel R, Flammer E. Die Ware Impact-Faktor beim Publizieren mit Open Access. *Psychiat Prax* 2021; 48: 106-107

Steinert T, Hirsch S, PrevCo-Studienteam. Implementierung der S3 Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Eine Herausforderung für die Klinik - und die Gemeindepsychiatrie. *Kerbe* 2021; 39 (2): 43-45

Steinert T. Die Konzeption von Psychiatrie als einer medizinischen Disziplin wird zum Hindernis für die Weiterentwicklung (Debatte - Pro). *Psychiat Prax* 2021; 48:395-396

2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften

Jaeger S. Let's Talk about Sex: eine Studie zu sexuellen Funktionsstörungen. *Psychosoziale Umschau* 2021; 36(1): 18

Jaeger S. Berührung gegen Stress und Angst - das können auch Maschinen. *Psychosoziale Umschau* 2021; 36(2): 19

Jaeger S. Absetzen von Antidepressiva: Unbefriedigender Forschungsstand. *Psychosoziale Umschau* 2021; 36(3): 18

Jaeger S. Vom Wert der Fürsorge. *Psychosoziale Umschau* 2021; 36(4): 12

Sauter D, Mayer M. Gegen die Selbstbestimmung. Mitglieder der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein votieren für deren Auflösung. Ein Kommentar. *Dr. med. Mabuse* 2021; 251: 16-17

Sauter D. Echten Personalaufwand ermitteln. Tätigkeiten psychiatrischer Pflege und Personalbemessung. *Die Schwester / Der Pfleger* 2021; 60 (3): 44-49

Schirmer U. Die Zeit ist reif: Pflege auf dem Weg zu einer selbstbestimmten Profession. *Psychiatrische Pflege* 2021; 6: 39-41. doi:10.1024/2297-6965/a000352

Witner K. „Irrsinn“ in Oberschwaben. Historische Exkursionen von der Gründung staatlicher psychiatrischer Einrichtungen bis ins späte 20. Jahrhundert. *Oberschwaben. Magazin der Gesellschaft Oberschwaben* 2020; 14: 65-72 (erschienen 2021)

Witner K. Opfer der „Euthanasie“-Aktion „T4“ in Württemberg. Das Schicksal von Luise Fuß, geb. Maute (1902-1940). *Ulm und Oberschwaben. Zeitschrift für Geschichte, Kunst und Kultur* 2021; 62: 303-318

2.4 Bücher

Ernst W, Müller T. Alcohol, psychiatry and society. Comparative and transnational perspectives, c. 1700 - 1990 s. Manchester University Press, Manchester (UK), (im Druck)

Längle G, Holzke M, Gottlob M, Raschmann, S. Psychisch Kranke zu Hause versorgen: Handbuch zur Stationsäquivalenten Behandlung (StäB), 2. erweiterte und überarbeitete Auflage. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2022

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I); (=Bd. 7, Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

2.5 Buchbeiträge

Baumgardt J, Schwarz J, von Peter S, Längle G, Holzke M, Brieger P, Kilian R, Timm J, Bechdorf A, Weinmann S. Evaluierung von aufsuchenden Behandlungsformen und deren Wirkfaktoren. In: Weinmann S, Bechdorf A, Grewe N. Psychiatrische Krisenintervention zu Hause. Das Praxisbuch zu StäB&Co. Psychiatrie Verlag, Köln 2021, S. 162-185

Boege I. StäB in der Kinder und Jugendpsychiatrie. In: Längle G, Holzke M, Gottlob M, Raschmann S (Hrsg.) Psychisch Kranke zu Hause versorgen. Kohlhammer, 2. Auflage, 2021

Boege I. Hometreatment von Kindern und Jugendlichen. 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 08 June 2021

Borbé R. Einordnung in nationale und internationale Ansätze der aufsuchenden Behandlung. In: Längle G, Holzke M, Gottlob M, Raschmann S. Psychisch Kranke zu Hause versorgen. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2021, 60-64

Brüggemann R, Müller T. Das Unding der Seele. Objekte der Psychiatriegeschichte - virtuell, reell, inszeniert. In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 28, Königshausen & Neumann, Würzburg (im Druck)

Ernst W, Müller T. Alcohol consumption, psychiatry and society historicised. In Ernst W, Müller T. (eds.) Alcohol, psychiatry and society. Comparative and transnational perspectives, c. 1700-1990s. Manchester University Press, Manchester (UK) (im Druck)

Gottlob M, Längle G, Holzke M, Raschmann S. StäB im ländlichen Raum: Südwürttemberg In: Weinmann S, Bechdorf A, Grewe N. Psychiatrische Krisenintervention zu Hause. Das Praxisbuch zu StäB&Co. Psychiatrie Verlag, Köln 2021, S. 197 - 212

Kanis-Seyfried U. Ein Koffer - aus Norwegen? Zivile ‚Austauschgeiseln‘ im NS-Lager Liebenau/Meckenbeuren (Forschungs-Vignette). In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Kanis-Seyfried U. Erster Weltkrieg und Nationalsozialismus. Politik und Gesellschaftsgeschichte im Spiegel der Schussenrieder Anstaltszeitung „Schallwellen“. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Koch M, Niemetz M, Reichelt B, Müller T. Verfolgung und Ermordung jüdischer Deutscher in Südwürttemberg während der Jahre des Nationalsozialismus (Forschungs-Vignette). In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Längle G, Gottlob M, Raschmann S. Rahmenbedingungen für Stationsäquivalente Behandlung und Hometreatment in Deutschland. In: Weinmann S, Bechdorf A, Grewe N. Psychiatrische Krisenintervention zu Hause. Das Praxisbuch zu StäB & Co. Psychiatrie Verlag, Köln 2021, S. 83 - 95

Müller T. Neue Erkenntnisse zum jungen Wilhelm Griesinger (1817-1868). In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 28, Königshausen & Neumann, Würzburg (im Druck)

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B. Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus im deutschen Südwesten. Neue Ergebnisse, aktuelle Forschungen und Wissensvermittlung zum Thema - statt einer Einleitung. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Reichelt B. Fußballsport im besetzten Elsass 1940-1944 im Spiegel der Berichterstattung des Kicker. Peiffer L (Hrsg.) Fußballsport im Nationalsozialismus im Spiegel der Berichterstattung des Kicker-Magazins (im Druck)

Reichelt B. „Die Leute waren fast durchweg dankbar und zeigten Verständnis...“. Die Umsetzung der Außenfürsorge als Betreuungskonzept in der württembergischen Anstaltspsychiatrie Ende der 1920er-Jahre. In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 28, Königshausen & Neumann, Würzburg (im Druck)

Reichelt B. Oberschwaben als psychiatrische Landschaft. Staatliche Irrenfürsorge und ländliche Gesellschaft am Beispiel des Königreichs Württemberg im 19. Jahrhundert. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 27, Königshausen & Neumann, Würzburg 2021, p. 189-222

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

Reichelt B, Hüser D. Sport und Sportpolitik im saarländisch-deutschen und deutsch-französischen Spannungsfeld, 1945-1955. In Heinen A, Hudemann R (Hrsg.) Die Saar 1945-1955. Ein Problem der europäischen Geschichte (im Druck)

Reichelt B, Müller T. Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten der Heilanstalt Zwiefalten zur Zeit des Nationalsozialismus. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Reichelt B, Müller T. Vermerk: „Anatomie“. Die Heilanstalt Zwiefalten und das Anatomische Institut der Universität Tübingen im Nationalsozialismus. In Karenberg A, Haack K (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 27, Königshausen & Neumann, Würzburg 2021, p. 126-149

Schepker R. Substanzgebundener Missbrauch und Abhängigkeit im Kindes- und Jugendalter. 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 08 June 2021

Strittmatter WU, Müller T. Wie geht eine oberschwäbische Landgemeinde mit ihrer NS-Vergangenheit um? (Forschungs-Vignette). In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen

Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

2.6 Sonstige Publikationen

Boege I, Karow A. Entwicklungsadäquate Patientenversorgung im Online Kurs: Online-Kurs „ProTransition - Versorgungsoptimierung junger Menschen mit psychischen Störungen im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter. Fegert JM (Hrsg.), online 2021

Boege I, Amann U, Schmid M. Sucht im Kindes- und Jugendalter im Online Kurs JAEL (Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung Lernen). Schmid M, Fegert JM (Hrsg.), online 2021

Jaeger S, Kampmann M, Gnauck J. Hilft unterstütztes Wohnen Menschen mit seelischer Behinderung? Psychosoziale Umschau 2021; 36(3): 19-20

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

Müller T. (Pross C. Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer, 3. Aufl., CEP, Hamburg 2021). Buchrezension. Nervenheilkunde - Zeitschrift für interdisziplinäre Fortbildung (im Druck)

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

Reichelt M, Reichelt B, Müller T. Andreas Bückle. Ein Lehrer von der Schwäbischen Alb (Den Opfern einen Namen geben, Heft 3). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten (im Druck)

Sahm D, von dem Berge U, Mayer M, Sauter D, Rixe J. Primary Nursing/Bezugspflege: Positionspapier der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatriische Pflege. <https://dfpp.de/presse-empfehlungen/praxisempfehlungen/https://dfpp.de/presse-empfehlungen/praxisempfehlungen/>, Ulm 2021

Sauter D, Bühling-Schindowski F, Cole C, Walter G, Steinert T, PreVCo-Arbeitsgruppe. Die Umsetzung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. 12 Implementierungsempfehlungen für psychiatrische Akutstationen und deren Einschätzung durch das „PreVCo-Rating“. Arbeitshilfe für Stationsteams. www.prevco.de, Ravensburg/Berlin 2021

Schepker R. Kinder und Jugendliche: zum souveränen Umgang mit dem Tod. (Rezension zu: (Korosidis, Damianos: Psychodynamik des Todes bei Kindern und Jugendlichen Kohlhammer, Stuttgart 2021). Deutsches Ärzteblatt 2021 PP20: 185

Steinert T. Chronik der Sozialpsychiatrie in Deutschland (Rezension: Reumschüssel-Wienert C. Psychiatriereform in der Bundesrepublik Deutschland). Psychiat Prax 2021; 48: 385

Witner K. (Pross C. Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer, 3. Aufl., CEP, Hamburg 2021). Buchrezension. In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Bd. 28, Königshausen & Neumann, Würzburg (im Druck)

Witner K, Reichelt B, Müller T. Tagungsbericht: Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Jahrestagung 2021, Emmendingen 16.09.2021. In H-Soz-Kult, 20.11.2021 <www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-9150>

3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

Bilgic H, Harbas S. Gute Praxis in Weissenau. Vortrag bei der Tagung Zur Zukunft einer SYMPATHischen Psychiatrie, Helm Stierlin Institut und Universitätsklinikum Heidelberg 05.02.-06.02.2021

Bilgic H. Wie Professionsrollen sich mit SYMPA weiterentwickeln lassen. Vortrag bei der Tagung Zur Zukunft einer SYMPATHischen Psychiatrie, Helm Stierlin Institut und Universitätsklinikum Heidelberg 05.02.-06.02.2021

Bilgic H., Weissenauer Stand up Chor Weissenauer Narration - Jochen Schweitzer & SYMPA. Liedbeitrag beim Wissenschaftlichen Abschiedssymposium für Jochen Schweitzer, Universitätsklinikum Heidelberg 20.11.2021

Boege I. Alle im Blick: Aufsuchende Stationsäquivalente Behandlung in der KJPP, Wien, (online) 29.04.2021

Boege I. StäB in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Süddeutscher Fachtag (online), 04.05.2020 (Vortrag und Workshop)

Boege I. Stationsäquivalente Behandlung ohne Station – wie geht das?, ÖGKJP, 25.09.2021

Boege I. Vom Hometreatment zu StäB bei Kindern, Jugendlichen und Adoleszenten Zwei Behandlungskonzepte, eine Grundlage, Berlin (online) 23.02.2021

Boege I. Vortrag und Workshop: §35a SGB VIII und Familienrecht. Curriculum Forensik Süd, ZfP Südwürttemberg 12. und 13.11.2021

Borbé R. Psychiatrie im Spannungsfeld zwischen Patientenautonomie und Fürsorgepflicht BKH Kaufbeuren, 16.06.2021

Borbé R. Herausforderungen und Entwicklungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der UN-BRK - die psychiatrische Sichtweise. Fachtage des GpV Berlin-Reinickendorf, 04.11.2021

Borbé R. Versorgung Schwerstkranker: Alternativen zur geschlossenen Heimversorgung. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2021

Borbé R. Die Perspektive der psychiatrischen Versorgung (Symposium: Die Situation von Menschen mit Behinderung in der COVID-19-Pandemie - ein Prüfstein für die Umsetzung der UN-BRK). DGPPN-Kongress, Berlin 26.11.2021

Bühling-Schindowski F, Cole C, Sauter D, Junghans J. Implementierung von Handlungsempfehlungen der

S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang auf 55 psychiatrischen Stationen: Erfahrungen der Implementierungsbegleiter:innen. Online-Vortrag beim DGPPN Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021

Cole C, Sauter D. Strukturierte Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwangsmaßnahmen“ (PreV-Co-Studie). online-Vortrag MedBo - Institut für Bildung und Personalentwicklung, Regensburg 27.08.2021

El Kasmi J. StäB in der Suchtmedizin. Online-Vortrag und Online-Workshop bei der 4. Südwestdeutschen StäB Tagung, 04.05.2021

Frank U. Novellierung des § 63 StGB - was hat sich seitdem in der Praxis des MRV geändert? Vortrag bei der Tagung „Herausforderung Maßregelvollzug“, Bad Schussenried 21.07.2021

Frank U, Gaiß M. Forensische Behandlungspfade in Kooperation mit der Gemeindepsychiatrie. Vortrag bei Workshop „Brücken zwischen drinnen und draußen - Gelingende Kooperationen zwischen Gemeindepsychiatrie, Strafvollzug und Forensik“, JVA Stuttgart 01.10.2021

Frank U. Psychiatrisches Krankenhaus und Maßregelvollzug: Gesetzlicher Rahmen und therapeutischer Auftrag. Vortrag bei 31. Ethik-Tagung „Gesellschaftliche Verrohung und psychiatrischer Auftrag“, Zwiefalten 11.10.2021

Friederich H. 27. Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen. DAS Geriatrie-Update in der Region. Vortrag: Reaktive depressive Episode? Anpassungsstörung? Agaplesion Bethesda, Geriatriisches Zentrum in Ulm, 20.03.2021

Friederich H. Vortrag: Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen. Epidemiologie, 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen 22.03.2021

Friederich H. Vortrag: Medikamentenabhängigkeit. 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 26.03.2021

Friederich H. Abhängigkeitserkrankungen, Vortrag: Psychiatrie Basics Kurs 1, Akademie Südwest in Bad Schussenried, 06.05.2021

Friederich H. 6. Landespsychiatrietag, Vortrag: Neue Formen der therapeutischen Beziehung: e-mental-health, SRH RPK Karlsbad GmbH, Hospitalhof Stuttgart, 24.07.2021

Friederich H. Vortrag: Grundlagen Suchterkrankungen, Vortrag: Alkohol- und Tabak-assoziierte Störungen in der Reha, Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention, SAMA Sozial- und

Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V., Federseeklinik in Bad Buchau, 22.09.2021

Friederich H. Management in Gesundheits- und Sozial-einrichtungen, Vortrag: Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKHG), Akademie Südwest in Bad Schussenried, 22.09.2021

Friederich H. Vortrag: Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie, 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen 27.09.2021

Friederich H. Vortrag: Psychische Erkrankungen und Tabakabhängigkeit. Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung 2021, UKPP Tübingen, 30.09.2021

Friederich H. Interdisziplinäres Arbeiten und Forschen sowie Partizipation im Bereich Sucht, Vortrag: Multiprofessionelle Behandlung / StäB im Bereich Sucht, 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 30.09.2021

Friederich H. Vortrag: Medikamentenabhängigkeit, 25. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 01.10.2021

Friederich H. Gesellschaftliche Verrohung und psychiatrischer Auftrag, Vortrag: Fallbeispiele, 31. Ethik-Tagung in Zwiefalten, 11.10.2021

Friederich H. Vortrag: Abhängigkeitserkrankungen, Psychiatrie Basics Kurs 2, Akademie Südwest in Bad Schussenried, 19.10.2021

Friederich H. Vortrag: Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens, Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention. SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V., 19.10.2021

Friederich H. Vortrag: Das mobile Klinikteam: Therapie am Küchentisch - stationsäquivalente Behandlung in Theorie und Praxis am 25.11.2021, Am Puls von Wissenschaft und Versorgung, DGPPN Kongress Berlin - Hybrid, 24.11. - 27.11.2021

Friederich H. 4. Südwest-Deutsche StäB-Tagung, Workshop: Ideenworkshop zu EDV-gestützten Angeboten in StäB, Zwiefalten - Online, 04.05.2021

Friederich H. Moderation: Podiumsdiskussion: Gesellschaftliche Verrohung und psychiatrischer Auftrag, 31. Ethik-Tagung in Zwiefalten, 11.10.2021

Hirsch S, Steinert T, Göbel R, Snellgrove B, Flammer E. Reduzierung von Zwangsmaßnahmen in der Gerontopsy-

chiarie: eine Erfolgsgeschichte. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021

Hirsch S, PreVCo-Arbeitsgruppe, Flammer E. Was erklärt die unterschiedliche Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen auf psychiatrischen Stationen? Analyse 55 psychiatrischer Stationen aus der PreVCo-Studie. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021

Hirsch S, PreVCo-Gruppe. PreVCo: RCT zur Umsetzung von Empfehlungen der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang & qualitative Begleitforschung. Vortrag beim 25. Mallorca-Treffen deutschsprachiger SozialpsychiaterInnen, online, 04.03.2021

Jaeger S. Was wirkt beim unterstützten Wohnen und wie wirksam ist es? - zentrale Ergebnisse aus Experteninterviews und einer Verlaufsstudie. Vortrag auf der Online-Fachtagung zu den Ergebnissen des KVJS-Forschungsvorhabens „Wirksamkeit verschiedener Formen des unterstützten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg (WieWohnen-BW)“, Stuttgart, 18.02.2022

Jaeger S. Vier Perspektiven auf Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - Eine qualitative Studie. Vortrag auf dem SGPP Jahreskongress (virtuell), 26.08.-27.08.2021

Jaeger S. Qualitative research on housing interventions for people with severe mental disorders. Vortrag beim Joint Research Colloquium between ZI, University of Heidelberg and University of Ulm, online, 27.07.2021

Kanis-Seyfried U. Ein Koffer - aus Norwegen? ‚Austauschgeiseln‘ im NS-Lager Liebenau/Meckenbeuren. Jahrestagung 2021, Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Emmendingen 16.09.2021

Kanis-Seyfried U, Müller T. Rettungsringe und andere aquanautische Gegenstände. Wie Objekte die Historiographie der Psychiatrie erweitern (Posterpräsentation). Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin 24.11.-27.11.2021

Längle G, Raschmann S. Aktueller Sachstand und Bericht aus dem bundesweiten Netzwerk. Online-Vortrag bei der 4. Südwestdeutschen StäB-Tagung, 04.05.2021

Längle G. Akutbehandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege: die Versorgung krankheitsbedingter Beeinträchtigungen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses. Zwiefalten 27.07.2021

Längle G. 25 Jahre ZfP Zwiefalten: eine Zeit der grundlegenden Veränderungen und der Kontinuität. Vortrag beim Treffpunkt Zwiefalten, Zwiefalten 19.09.2021

Längle G, Kluge T. Stationsäquivalente Behandlung, integrierte Versorgung, Hometreatment, Modellvorhaben nach § 64. Vortrag bei der 20. Jahrestagung DGBS, Heilbronn 24.09.2021

Längle G. Problemabriss: Gesellschaftliche Verrohung und psychiatrischer Auftrag. Vortrag bei der 31. Psychiatrischen Ethiktagung, Zwiefalten 11.10.2021

Längle G, Raschmann S. StäB - Rechtliche Grundlagen/ Rahmenbedingungen. Vortrag am DGPPN Kongress im Workshop „Das mobile Klinikteam: Therapie am Küchentisch - StäB in Theorie und Praxis“, Berlin 24.11.-27.11.2021

Längle G. Ressourcengerechtigkeit in der psychiatrischen Versorgung. Vortrag am DGPPN Kongress im Symposium „Ethische Problemlagen in der Psychiatrie“, Berlin 24.11.-27.11.2021

Längle G. Die ICF-Basierung in der Beurteilung von Menschen mit Schizophrenie oder Abhängigkeitserkrankungen. Vortrag am DGPPN Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021

Längle G, Raschmann S, Gottlob M, Holzke M. Spezifika der einzelnen StäB-Standorte bezüglich Leistungsgeschehen, Team- und Aufbauorganisation sowie der Teamzufriedenheit. Vortrag am DGPPN Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021

Müller B. Suizid in der psychiatrischen Klinik- Sorge für die Hinterbliebenen. Online-Vortrag bei der Wissenschaftlichen Frühjahrstagung 2021 der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention, 04.03.-06.03.2021

Müller B. Was macht das Thema Suizidalität und Suizid mit Helfern, Ärztinnen und Ärzten? Online-Vortrag beim Symposium „Suizidprävention- eine Herausforderung für die Ärzteschaft“, Ärztekammer Nordrhein 15.09.2021

Müller T. Neue Erkenntnisse zum jungen Wilhelm Griesinger (1817-1868)? 30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Köln (digital) 30.09.-01.10.2021

Müller T. (zus. m. R. Brüggemann) Objekte der Psychiatriegeschichte. 30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Köln (digital) 30.09.-01.10.2021

Müller T. Neues aus Württemberg zum jungen Wilhelm Griesinger (1817-1868). Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin 24.-27.11.2021

Müller T. Transmitting knowledge on National Socialist psychiatry and the murder of the mentally ill and disabled. Academic Medical History and the German Public. 6. Reichenauer Herbstschule - Das Psychische, Insel Reichenau 01.09.-02.09.2021

Müller T. Wie geht eine deutsche psychiatrische Klinik mit der NS-Geschichte um? Hintergründe, Motivationen und Ziele. Fortbildung Ambulante Erwachsenenpsychiatrie, Münsterlingen (Schweiz) 08.07.2021

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B. Publikationen, Ausstellungen und Forschungsprojekte zur Psychiatriegeschichte Baden-Württembergs. Jahrestagung 2021, Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Emmendingen 16.09.2021

Reichelt B. „Die Leute waren fast durchweg dankbar und zeigten Verständnis“. Außenfürsorge in der württembergischen Anstaltspsychiatrie 1928/29. 30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Köln (digital) 30.09.-01.10.2021

Reichelt B, Müller T. Die Verfolgung und Ermordung jüdischer Patientinnen und Patienten der Heilanstalt Zwiefalten während des Nationalsozialismus. Jahrestagung 2021, Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Emmendingen 16.09.2021

Sauter D. Leitlinienempfehlungen systematisch in die Praxis implementieren. Workshop im Seminar „Umgang mit verletzendem Verhalten im Gesundheitswesen“ der Unfallkasse Hessen, Gießen 19.10.-19.10.2021

Sauter D. Leitlinienimplementierung. Vortrag und Workshop im Forum Pflegewissenschaften, Bildungswerk Kloster Irsee 20.07.-21.07.2021

Sauter D, Cole C, Bühling-Schinkowski F. Implementieren in Coronazeiten. Online-Vortrag im Safewards-Netzwerktreffen, KBO-Kliniken 18.05.-19.05.2021

Sauter D, Walter G. Leitlinienempfehlung systematisch in die Praxis implementieren. Workshop beim High-Noon-Kongress zu Gewalt und Deeskalation in Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, Wien 14.10.-15.10.2021

Sauter D, Löhr M. Die Gesellschaftliche Rolle der Pflegeberufe. Zwischen Systemrelevanz und mangelnder Wertschätzung. Ein Gespräch bei 13. Fachtagung Psychiatrie: „In Krisen (ge)wachsen?!“, Berlin 18.02.-19.02.2021

Schepker R. Autonomie und Verbundenheit Jugendlicher im Kulturkontext. Lindauer Psychotherapietage (online), 15.4.2021

Schepker R. Status of and developments in Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy (CAPP) Services in Germany. Konferenz "Dziecko dla systemu czy System dla dziecka? Perspektywy srodowiskowego modelu wsparcia w kryzysie psychicznym. Online, 25.5.2021

Schepker R. Schizophrenie - Einführung und jugendpsychiatrische multimodale Behandlung. AZVT Ulm (online), 2. und 3.7. 2021

Schepker R. Recht auf geschlechtliche Identität - Rechtliches und Ethisches. Symposium der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Weissenau, 22.9.2021

Schepker R. Tiefenpsychologisch orientierte Therapie / psychodynamische Verfahren. Vortrag beim Facharztcurriculum der DGKJP, Rostock 15.09.2021

Schepker R, Artlich A. Projekt Pustebume: Gemeinsame Herausforderungen im Wandel föderaler Gesundheitspolitik. Oberschwabenklinik Ravensburg, 4.11.2021

Schepker R. CoViD-19 and CAP in Germany. Winter Conference, College of Psychiatrists of Ireland. Online, 5.11.2021

Schepker R. Vortrag und workshop: § 3 und § 105 JGG - Strafreife. Curriculum Forensik Süd, ZfP Südwürttemberg 12. und 13.11.2021

Schepker R. Die Begutachtung von Kindern und Jugendlichen sowie bei Intelligenzminderung im SER und Schwerbehindertenrecht. DGPPN-Kongress, Berlin 27.11.2021

Schepker R. Erkenntnisse aus der Pandemiezeit Herausforderungen und Belastungen für Kinder und Jugendliche - aktuelle Handlungsbedarfe. GUT DRAUF Trainer:innen-seminar (online) 2.12.2021

Schmid P, Uhlmann C, Tschöke S. Kommunikation von Suizidalität - wie unterscheiden sich depressive von Borderline-Patient:innen? Posterpräsentation bei dem DGPPN-Kongress, Berlin 24.-27.11.2021

Schwärzler F, Röhm A. In Kooperation mit Schinle M, Kaliciak M. Innovation durch Digitalisierung. Ein Erfahrungsbericht aus dem Projekt PflegeCoDe - Pflegecoaching für die optimale Unterstützung von Menschen mit Demenz. Vortrag beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V., Essen 15.10.2021

Steinert T. Die Doppelfunktion der Psychiatrie. Vortrag an der Abteilung für Ethik in der Medizin, Ruhr-Universität Bochum (online), 26.04.2021

Steinert T. Psychische Störungen und Gewalt: Die aktuelle S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. Vortrag auf Symposium „psychische Erkrankungen und Gewalt: Verschiedene Dimensionen eines komplexen Phänomens. Alexianer Krankenhaus Weissensee, Berlin (online), 28.04.2021

Steinert T. Grenzen der Handlungsfähigkeit - Mögliches und Unmögliches in der Psychiatrie. Jahrestagung des Erwachsenenpsychiatrie Baselland: Therapie und Ordnung - individuelle und gesellschaftliche Aufträge an die Psychiatrie. Basel (online), 06.05.2021

Steinert T. Suizidbeihilfe u. die Rolle des Psychiaters vor dem Hintergrund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020. Weissenauer Forschungskolloquium, 30.06.2021

Steinert T, Hirsch S. Coercive interventions in mental health care: Epidemiology, guideline development, implementation research. Joint Research Colloquium between ZI Mannheim, University of Heidelberg and University of Ulm (online), 27.07.2021

Steinert T. Risk assessment and risk management in in-patient settings: Pitfalls in clinical practice and research. The FOSTREN&EViPRG Training School 2021: Risk factors for coercion in mental health services. Middelfart, Denmark, 20.09.2021

Steinert T. Gewalt und Aufgaben der Psychiatrie: Wie sollte ein zeitgemäßes PsychKHG aussehen? Vortrag bei der Ethiktagung Zwiefalten, 11.10.2021

Steinert T. Die PreVCo-Studie: Konzeption und aktueller Stand. Vortrag am BZKH Günzburg (online), 13.10.2021

Steinert T. Leitlinienorientierte Reduktion von Zwang: Potentiale und Grenzen. Vortrag bei der Jahrestagung der Bundesdirektorenkonferenz: Gewaltfreie Psychiatrie in einer enthemmten Gesellschaft? Emmendingen, 21.10.2021

Steinert T. Mental Health and Human Rights in Europe. Vortrag auf dem 11. International Symposium on Global Mental Health: Mental Health in Developing Countries, Mental Health and Human Rights (online), München 23.10.2021

Steinert T. Was haben wir aus den Ergebnissen des Zwangsregisters gelernt? Auswirkungen der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2018 und der Coronapandemie 2020. Fachtagung zum Melderegister (online), Stuttgart 09.11.2021

Steinert T. Rolle des PsychKHG für Gewalt und Zwang in psychiatrischen Kliniken: Gibt es Änderungsbe-

darf? Fachtagung zum Melderegister (online), Stuttgart 09.11.2021

Steinert T. Werden psychische Störungen immer häufiger? Und dann auch noch Corona? Fortbildung beim Kreis Zahnärzterverband Alb-Donau/Ulm, 16.11.2021

Steinert T. Auswirkungen der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2018 zu Fixierungen: Ergebnisse der Vollerhebungen in Baden-Württemberg. DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2021

Steinert T. Systemimmanente ethische Konflikte der Krankenhaus- und Stationsorganisation. Vortrag im Symposium Ethische Konfliktfelder der Psychiatrie in Klinik und Gesellschaft. DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2021

Steinert T. Innovativ oder innovatives Erbsenzählen? Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang (PreVCo-Studie). Vortrag im Symposium Innovative Versorgungsforschung, DGPPN-Kongress, 24.-27.11.2021

Steinert T. Significant, but also relevant? Effectiveness of interventions to reduce coercive interventions. Keynote lecture, Symposium RECORE - Reducing coercive and restrictive Practices (online). University of Southern Denmark, Odense, 02.12.2021

Steinert T. Die Vermeidung von Zwang fängt weit vor der Psychiatrie an. Vortrag und Podiumsdiskussion im Rahmen der Menschenrechtswoche der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (online), 07.12.2021

Stürner L. Eine Exploration der FoDoBa - mithilfe einer Clusteranalyse. Vortrag im Rahmen der klinikinternen Fortbildung MRV Weissenau, Ravensburg 16.12.2021

Traub HJ. Die weitere Entwicklung des §63 StGB 2008-2019. Vortrag bei der 36. Herbsttagung der AGFP, München, 07.10.2021

Traub HJ. Entwicklung der zentralen Kenngrößen des §63 StGB in Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern. Interdisziplinäre Fachtagung: Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug, Rostock 08.-09.11.2021

Traub HJ, Querengässer J. Auslaufmodell verminderte Schuldfähigkeit - eine Dichotomisierung des Strafrechts? Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, FV-02, Berlin 23.-27.11.2021

Traub HJ. Zum Maßregelvollzug gemäß §63 StGB - Die weitere Entwicklung. e-Poster-präsentation auf dem DGPPN-Kongress, EP-01-09, Berlin 23.-27.11.2021

Tschöke S. Die Borderline Persönlichkeitsstörung in der Psychiatrie. Bezirkskrankenhaus Kempten, 10.11.2021

Tschöke S. The role of dissociation in borderline personality disorder. Psychotic experiences as a challenge. Vortrag beim Joint Research Colloquium between ZI, University of Heidelberg and University of Ulm, 01.06.2021

Uhlmann C, Schmid P. Herzratenvariabilitäts-Biofeedback bei der Symptomatik der inneren Unruhe - Teil 1: Verbesserung der klinischen Symptomatik. Posterpräsentation bei dem DGPPN-Kongress, Berlin 24.-27.11.2021

Valdés-Stauber J. SARS-CoV-2 Pandemie und Psyche. 6. Patienten- und Angehörigenseminar Aplastische Anämie und PNH. Netzwerk seltene Erkrankungen der Universität Ulm, 06.03.2021

Valdés-Stauber J. Ressourcen nutzen. Wie machen es Menschen mit AA/ PNH? Patienten- und Angehörigenseminar Aplastische Anämie und PNH. Netzwerk seltene Erkrankungen der Universität Ulm, 06.03.2021

Valdés-Stauber J. Anthropologische Aspekte der Transplantationsmedizin. Münchner Kammerspiele, 10.07.2021

Valdés-Stauber J. „Who Cares? - Können Roboter pflegen?“ Münchner Kammerspiele, 10.07.2021

Valdés-Stauber J. Zugewandt- zur Sicht des Menschen in der Palliativmedizin. Tagung Zugewandt: Integrative Ansätze in der palliativen Versorgung. Hospitalhof Stuttgart, 28.07.2021

3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

Boege I. „Trans* - und Nun?“ 31. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Weissenau 22.09.2022

Borbé R, Sakellaridou E. Die ambulante Versorgung psychisch kranker Menschen während der Corona-Pandemie. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2021, Chair

Kieser C, Borbé R. Diskussionsforum: StäB - Sinnvoll und notwendig oder unattraktiv und verzichtbar? Sorgen, Hindernisse, Umsetzungsproblematiken. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2021, Co-Chair

Längle G. Aktuelle Evaluationsdaten zur stationsäquivalenten Behandlung (StäB) aus dem AktiV-Konsortium. DGPPN Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021 (Co-Chair)

Längle G. ICF-basierte Beurteilung von Behinderungseigenschaften in der Erwachsenenpsychiatrie, KJPP und Psychosomatik im Sozialen Entschädigungs- und Schwerbehindertenrecht. DGPPN Kongress, Berlin 24.11.-27.11.2021 (Co-Chair)

Müller T. Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Jahrestagung 2021, Emmendingen 16.09.2021

Steinert T. Gemeinsame Tagung der Arbeitskreise zur Prävention von Gewalt und Zwang Nord und Süd (45.), 27.10.2021 Berlin (Leitung)

Steinert T. Fachtagung Melderegister für Zwangsmaßnahmen, Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, Stuttgart, 9.11.2021 (Leitung)

Steinert T. Konzepte zur Reduzierung von Zwangsmaßnahmen an psychiatrischen Kliniken (Chair). DGPPN-Kongress, 24.-27.11.2021

Steinert T. Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie im gesellschaftlichen Kontext (Chair). DGPPN-Kongress, 24.-27.11.2021

Steinert T. Digitale Phänotypisierung (Diskussionsforum) (Chair). DGPPN-Kongress, 24.-27.11.2021

Steinert T. Ethische Konfliktfelder der Psychiatrie in Klinik und Gesellschaft (Chair). DGPPN-Kongress, 24.-27.11.2021

Stengler K, Borbé R. Sitzung freier Vorträge: Gemeindepesychiatrie, Rehabilitation und Arbeit. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2021, Co-Chair

3.3 Kuratierung von Ausstellungen

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B. Ausstellung „Künstler-Patient:innen“ aus Württemberg und Baden – (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung. Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums. ZfP Emmendingen 16.09.2021-31.01.2022

Reichelt B. Virtueller Gedenktag Erinnern und Gedenken 2021 am ZfP-Standort Zwiefalten 27.01.2021, www.zfp-web.de/unternehmen/erinnern-und-gedenken/gedenktag-zwiefalten

Reichelt B, Müller T. Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 11.01.-29.04.2021

Reichelt B, Müller T. Ausstellung Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld. Wanderausstellung des Museums zur Geschichte von Christen und Juden, Laupheim mit Erweiterungen durch das Württembergische Psychiatriemuseum. ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 01.06.-30.09.2021

Reichelt B, Müller T. Digitale Auskopplung aus der Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“ des Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg (DZOK), Ulm, in Zusammenarbeit mit dem Württembergischen Psychiatriemuseum. www.wuerttembergisches-psychiatriemuseum.de 14.05. - 23.05.2021

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

Reichelt B, Müller T. Ausstellung Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld. Wanderausstellung des Museums zur Geschichte von Christen und Juden, Laupheim mit Erweiterungen durch das Württembergische Psychiatriemuseum. ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried 22.11.2021-31.01.2022

3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

Borbé R
Psychiatrische Praxis

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B

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

Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.

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

Sauter D

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

Schepker R

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

Steinert T

Herausgeber der Zeitschriften Psychiatrische Praxis, Frontiers in Public Mental Health

3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit

Friederich H

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

Jaeger S

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

Fachausschuss Forschung der DGSP e.V.

Längle G

Vorstand des Ärztlichen Verbands Krankenhauspsychiatrie Baden-Württemberg e.V., bis zum 28.09.2021

Beiratsmitglied in der Psychiatrischen Praxis

Müller T

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2021

Stv. Vorsitz Arkade e.V. Ravensburg

Reichelt B

Schatzmeister und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2020; Beiratsmitglied 2016 - 2020

Sauter D

Präsidentin der Deutschen Fachgesellschaft psychiatrische Pflege e.V.

Mitglied im wissenschaftlichen Beirat „Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie“

Jurymitglied psychiatrischer Forschungspreis der DGSP e.V.

Beiratsmitglied Psychiatrie-Verlag, Köln

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

Expertin in der IQTIG-Expertengruppe „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (QS PPP)“ <https://iqtig.org/das-iqtig/expertinnen-und-experten/bfg-detailansicht/ppp/>

Mitglied im Landesfachbeirat Psychiatrie NRW

Anhörungsberechtigt im Anhörungsverfahren nach § 91 Abs. 9 Satz 1 SGB V i.V.m. 1. Kapitel § 12 Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses, Stellungnahmeverfahren zum Änderungsentwurf der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie

Anhörungsberechtigt im Anhörungsverfahren in der Sitzung des ad hoc Unterausschusses „Umsetzung des Regelungsauftrags nach § 92 Absatz 6b SGB V“ (UA-adhoc 92-6b), zum Thema: Erstfassung der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf

Schepker R

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

Wissenschaftlicher Beirat EVA_TIBAS am Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV), TU Dresden

Arbeitsgruppe Familiengerichtliche Gutachten beim BMJV

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

Schwärzler F

Vorstand des Ärztlichen Verbands Krankenhauspsychiatrie Baden-Württemberg e.V., seit dem 28.09.2021

Steinert T

Beirat im LVR-Institut für Forschung und Bildung

Beirat im Kompetenzzentrum Ulm für seelische Gesundheit am Arbeitsplatz der Universität Ulm

Uhlmann C

Editorial Board Journal of Epileptology

3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)

Böge I

European Child and Adolescent Psychiatry
Zeitschrift für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Neuropsychiatrie
Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health
Gutachten für Boll Stiftung: Nachhaltige Aufsuchende multiprofessionelle psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen/Familien im alltäglichen Umfeld

Borbé R

Psychiatrische Praxis
Frontiers in Psychiatry
Frontiers in Sociology

Flammer E

Frontiers in Psychiatry
BMC Psychiatry

Hoffmann M

Psychiatrische Praxis

Jaeger S

conflict & communication online (www.cco.regener-online.de)
Frontiers in Psychiatry
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

Längle G

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

Müller T

Deutsche Forschungsgemeinschaft

École Normale Supérieure-Paris / Université Paris Sciences et Lettres (Habilitation)

Reichelt B

Stadion. Internationale Zeitschrift für Geschichte des Sports

Schepker R

European Child and Adolescent Psychiatry
Journal of Health Monitoring
Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Frontiers in Psychiatry

Steinert T

Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
Epidemiology and Psychiatric Sciences
International Journal of Methods in Psychiatric Research
Universität Tübingen
Psychiatric Services
Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie
Journal of Medical Ethics
Frontiers in Psychiatry
PLoS one
Psychiatrische Praxis
Methods in Psychiatric Research
BMC Health Services Research
Lancet Regional Health Americas
Bundesgesundheitsblatt
Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie
American Journal of Bioethics
BMC Medical Ethics
European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience

Uhlmann C

Frontiers Psychiatry
Fortschritte Neurologie Psychiatrie
Journal of Epileptology
Epilepsy and Behavior
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG-Gutachterin)

Valdés-Stauber J

BMC Psychiatry
International Journal of Mental Health Systems
Journal of Humanistic Psychology
Psychopathology

3.7 Drittmittel

Böge I

Projekt zusammen mit der Uni Ulm: Dazugehören Badenwürttemberg (laufend)

Projekt zusammen mit der Uni Ulm CCSchool bis (April 2021)

Längle G

Innovationsausschuss des gemeinsamen Bundesausschusses (AKtiV-Forschungsprojekt)

Steinert T

Innovationsfonds (G-BA),
Ministerium für Gesundheit, Soziales und Integration
Baden-Württemberg

3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten

3.8.1 Dissertationen

Franziska Dierig. Die Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau von 1968 bis 1980. Dokumente und Zeitzeugenberichte. Medizinische Fakultät, Universität Ulm 2021. Betreuerin: Prof. Dr. R. Schepker, Prof. Th. Müller

Reka Genesis. Wie wirkt Erlebnistherapie? Eine qualitative Nachbefragungsstudie mit Kindern und Jugendlichen in psychiatrischer Behandlung“ Universität Wien. Betreuerin vor Ort: Prof. Böge

Alex Gogolkiewicz. Das „Sigmaringer Modell“ zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert

Eva Götz. Umsetzung der stationsäquivalenten Behandlung im städtischen Raum, Pilotstudie zur Implementierung einer neuen Versorgungsform in der Psychiatrie. Dr. med., Eberhard Karls Universität Tübingen. Erstbetreuung: Prof. Dr. Gerhard Längle

Stefan Götzl. Teilnahme am Straßenverkehr bei Menschen mit Alkoholabhängigkeit. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

Isabella Herdrich. Das Interesse an schriftlichen Willensbekundungen bei Menschen mit psychotischer Erkrankung - ein Vergleich zwischen richterlich untergebrachten und freiwillig stationär behandelten Patienten/-innen. Betreuer: Dr. Raoul Borbé, Prof. Dr. T. Steinert

Hannah Rafalski. Auswirkungen, Prädiktoren und Auslöser von aggressivem Verhalten psychisch erkrankter Menschen gegen Angehörige und Betreuungspersonen. Ein systematisches Review als Beitrag für die Entwicklung der deutschen S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Dr. Sophie Hirsch, Prof. Dr. T. Steinert

Ursula Stabenow. Die Auseinandersetzung mit dem persönlichen Lebensende bei sterbenden Menschen – Vergleich zwischen Palliativpatienten und Heimbewohnern anhand eines eigens entwickelten Fragebogens zur „Antizipatorischen Daseinsverabschiedung“. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber

3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien

■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Bettina Jäpel

16.09.2021

From book to bedside – ein evidenzbasiertes Programm zur Vermeidung von Zwang

Dr. Sophie Hirsch, Bad Schussenried

28.10.2021

Notfalltraining für Ärzt:innen

Dr. med. Sabine Schlegel, Bad Schussenried

11.11.2021

Ethische Fallbesprechung in der Psychiatrie

Prof. Dr. med. Georg Marckmann, München

09.12.2021

Das Stigma psychischer Erkrankung: Folgen und Interventionen

Prof. Dr. med. Nicolas Rüschi, Ulm

■ Psychiatrische Fortbildungen

Weissenau

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

05.05.2021

From book to bedside – Ein evidenzbasiertes Programm zur Vermeidung von Zwang

Dr. Sophie Hirsch, Bad Schussenried

19.05.2021

Inwiefern kann ein soziales Milieu antipsychotisch sein?

Dr. Daniel Nischk, Konstanz

23.06.2021

Psychiatrische Fachbücher aus dem Nationalsozialismus und die Zensur in SBZ und früher DDR

Prof. Igor Polianski, Ulm

30.06.2021

Suizidbeihilfe und die Rolle des Psychiaters vor dem Hintergrund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020

Prof. Tilman Steinert, Ravensburg

07.07.2021

Biofeedback bei innerer Unruhe – erste Ergebnisse einer Pilotstudie

Prof. Carmen Uhlmann, Ravensburg

14.07.2021

Dissoziation und psychotische Symptome - ein update

Dr. Stefan Tschöke, Ravensburg

13.10.2021

Emotionswahrnehmung & Emotionsausdruck bei chronischen Schmerzen, speziell beim Fibromyalgie-Syndrom

Dr. med. Stephan Frisch, Leutkirch

■ Psychiatrische Fortbildungen

Zwiefalten

Organisation: Dr. Alex Gogolkiewicz

12.01.2021

Anhaltende Persönlichkeitsveränderungen nach kontrollierter LSD-Einnahme

Prof. Dr. med. Torsten Passie, Hannover

26.10.2021

Die Dissoziative Störungen und die partielle dissoziative Störung

Dipl.-Psych. Petra Neumann, Ulm

16.11.2021

Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen mit praktischen Übungen

Markus Warnack, Uttenweiler

4 Forschungsprojekte

4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

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

Hintergrund: Depressionen und Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen. Die Versorgung dieser Erkrankungen erfolgt in verschiedenen Bereichen und Settings: stationär (psychiatrische Kliniken und psychosomatische Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken), teilstationär (psychotherapeutische und Rehabilitationstageskliniken) und ambulant (Fachärzte, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, PIA). Bisher kaum beforscht sind die differentielle Indikationsstellung, die Behandlungswege, der weitere Erkrankungsverlauf, Teilhabemöglichkeiten und die Inanspruchnahme von Ressourcen der Patientinnen und Patienten aus den unterschiedlichen Settings im direkten Vergleich.

Methode: Durchgeführt wurde eine multizentrische Längsschnittuntersuchung einer Stichprobe von insgesamt 320 Patient:innen 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 sowie weitere Ergebnisse der zwei Teilprojekte wurden bereits in Fachzeitschriften 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, Tilman Steinert

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

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

Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen eingesetzten Ressourcen und Arbeitsfähigkeit nach Entlassung

Sophie Hirsch, Erich Flammer, 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 höher der kumulative Ressourcenverbrauch war, desto unwahrscheinlicher war eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu T3, wobei für Geschlecht, Alter, Schwere der Erkrankung und Beschäftigungsstatus zu T0 kontrolliert wurde. Je höher der kumulative Ressourcenverbrauch war, desto wahrscheinlicher war es, dass sich die Teilnehmer bei T3 als nicht arbeitsfähig einstufen. Der stärkste Prädiktor für eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu T3 war die Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu T0.

Teilprojekt 4: Vergleich der Erkrankungsverläufe nach Behandlung in unterschiedlichen Settings

Carmen Uhlmann, Susanne Jaeger, Petra Schmid

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

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

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

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

Forschungsfragestellung: Wie entwickeln sich Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen im Jahr nach dem stationären bzw. teilstationären Aufenthalt bei Menschen mit Angststörungen und depressiver Erkrankungen? Welche Bereiche sind besonders betroffen? Welche Faktoren hängen mit der Entwicklung zusammen?

Methode: Zum Einsatz kamen Mini-ICF-APP zur Erfassung von funktionaler Beeinträchtigungen, BDI zur Erfassung der Symptomschwere sowie Fragebögen zur Soziodemographie.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt des Aufenthaltes hatten die Befragten in vielen Bereichen massive Funktionseinschränkungen. Am stärksten betroffen waren Durchhaltevermögen, Fähigkeit zu spontanen Aktivitäten, Planung und Strukturierung von Aufgaben und Anwendung fachlicher Kompetenzen. Ein Jahr später hatten sich alle Funktionen verbessert. Bei etwa der Hälfte der Teilnehmenden war die klinische Symptomatik vollständig remittiert, was mit geringeren Funktionseinschränkungen einherging. Die Schwere der Beeinträchtigung korrelierte mit dem Beschäftigungsstatus und der Schwere der klinischen Symptome. Es erscheint sinnvoll, Mini-ICF-APP in einem stationären Behandlungssetting einzusetzen, um über die Symptome hinaus auch funktionale Einschränkungen detaillierter zu bestimmen.

■ Traumabezogene Dissoziation als Mittel der Differentialdiagnose unter Traumafolgestörungen bei Patient:innen 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 Patient:innen 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 Patient:innen mit einem hohen Dissoziationsniveau werden bei der Präsentation von traumabezogenen Skripten eine ausgeprägtere parasympathische Aktivierung mit reduzierter physiologischer Reaktivität zeigen; (b) Die Ausprägung der peritraumatischen Dissoziativen korreliert positiv mit der posttraumatischen und komorbiden Symptomatik, sowie mit der Frequenz und Schwere der selbstverletzenden Verhaltensweisen und negativ mit dem Funktionsniveau. Die Anzahl und Schwere der traumatischen Ereignissen spielt bei dieser Assoziation eine wesentliche Rolle.

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

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Daten wurden teilweise ausgewertet und auf verschiedenen nationalen und internationalen Fachkongressen präsentiert sowie in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht. Bei Borderline-Patient:innen mit ausgeprägter peritraumatischer Dissoziation zeigte sich einen Abfall der Herzfrequenz während der Präsentation von traumabezogenen Stimuli, anders als bei den Kontrollprobanden und anderen

Borderline-Patienten. Das während der traumatischen Erinnerung gezeigte Reaktionsmuster ähnelt den Merkmalen der peritraumatischen Dissoziation.

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

■ Evaluation eines systemtherapeutischen Konzeptes in der Akutpsychiatrie

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

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). Allen Mitarbeitenden werden Fragebögen zu Burn-out (Maslach Burnout Inventar), Gratifikationskrisen (Effort-Reward-Imbalance) und Teamklima (Teamklima-Inventar) vorgelegt.

Geplante Schritte: Die Daten wurden für die 3 Messzeitpunkte ausgewertet: Vor Implementierung im Oktober 2017, während der Implementierung im Februar/März 2019 und danach im November 2020.

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

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

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

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

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

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

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

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

Vorläufige Ergebnisse: Für den Kanton Aargau (publiziert) und auch in Winterthur (noch nicht publiziert) konnten für die ambulante Inanspruchnahme klare Distanzeffekte gefunden werden, nicht aber für die stationäre Inanspruchnahme. Für

das Einzugsgebiet des ZfP Südwürttemberg fand sich für die stationäre Inanspruchnahme ein klarer Distanzeffekt, ambulante Daten wurden noch nicht untersucht.

■ Aggressive Vorfälle in deutschen psychiatrischen Krankenhäusern: Gibt es eine Zunahme? Frank Eisele, Erich Flammer, Tilman Steinert

Hintergrund: In einer Metaanalyse internationaler Studien wurde festgestellt, dass 17% der in psychiatrische Kliniken eingewiesenen Patient:innen gewalttätiges Verhalten gegenüber anderen gezeigt haben. Die Daten aus Studien in Deutschland waren bis vor einigen Jahren deutlich niedriger. Studien, die nur einzelne Krankenhäuser untersuchten, sowie die Qualität der Daten selbst haben jedoch Zweifel an der Gültigkeit dieser Ergebnisse aufkommen lassen.

Forschungsfragestellung: Ist es tatsächlich zu einer Zunahme von Gewalttaten in deutschen psychiatrischen Einrichtungen gekommen?

Methode: In einer Gruppe von 10 Krankenhäusern, die etwa die Hälfte der Bevölkerung des Bundeslandes Baden-Württemberg mit 11 Millionen Einwohnern versorgen, wurde die Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R) als Teil der Routinedokumentation in die elektronischen Patientenakten aufgenommen. Für das Jahr 2019 liegt ein vollständiger Datensatz vor. Für ein Krankenhaus liegen die Daten seit 2006 vor. Aufgrund von Zweifeln an der vollständigen Erfassung der selbstgesteuerten Aggression wurde die Analyse auf Aggressionen gegen andere und gegen Gegenstände beschränkt.

Ergebnisse: Die Inzidenz aggressiver Übergriffe ist etwa halb so hoch wie die international gemeldete, was wahrscheinlich auf eine verzerrte Stichprobenauswahl in früheren Studien und eine relativ hohe Anzahl von Krankenhausbetten in Deutschland zurückzuführen ist. Die verfügbaren Daten deuten auf einen Anstieg der Gewaltvorfälle in den letzten zehn Jahren hin; es ist jedoch unklar, inwieweit dies auf eine verstärkte Berichterstattung zurückzuführen ist. Die Ergebnisse wurden in einer Fachzeitschrift publiziert.

■ Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung Erich Flammer, Raoul Borbé, Anna-Carina Bedenk (Doktorandin Universität Ulm), Tilman Steinert

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

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission Universität Ulm 16/2015.

Geplante Schritte: Die Befragung von Klient:innen der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Die Befragung der Patient:innen in den Psychiatrischen Institutsambulanzen steht kurz vor ihrem Abschluss. 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 2020

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

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

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

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

Geplante Schritte: Fortlaufende jährliche Auswertungen.

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

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Nancy Thilo, Tilman Steinert

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

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

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

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

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

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

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

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

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

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

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

Ergebnisse: Der Prozentsatz der Patient:innen, die irgendeiner Zwangsmaßnahme unterworfen waren, nahm von 2017 auf 2019 signifikant ab. Der Prozentsatz der Patient:innen, die fixiert wurden nahm signifikant ab, während der Prozentsatz der Patient:innen, die isoliert wurden, signifikant zunahm. Der Median der kumulativen Zwangsmaßnahmendauer pro betroffenem Fall nahm signifikant ab. Die Ergebnisse wurden in einer Fachzeitschrift publiziert.

■ Häufigkeit und Auswirkungen alternativmedizinischer Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Yalda Forouhideh-Wiesenfarth, Sophie Hirsch

Hintergrund: Ein hoher Anteil psychiatrischer Patient:innen wird nicht nur von Psychiatern, sondern auch von Heilpraktikern behandelt. Positive und negative Auswirkungen dieser Parallelbehandlungen sind kaum untersucht. Eine Verbesserung der Kommunikation der behandelnden Ärzte und Heilpraktiker ist essentiell, um in Zukunft positive Aspekte besser in den Therapieplan integrieren und negative Aspekte vermeiden zu können.

Forschungsfragestellung: Es soll erforscht werden, welcher Anteil der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen eine heilpraktische Behandlung in Anspruch nimmt und ob sich psychisch kranke Menschen in ihrem Krankheits- und Behandlungskonzept unterscheiden, je nachdem, ob sie wegen ihrer psychischen Beschwerden einen Heilpraktiker aufsuchen oder nicht.

Methode: Befragung mittels Fragebogen im ärztlichen Interview zur Inanspruchnahme und Bewertung psychiatrischer und komplementär-medizinischer Behandlungen

Ethikvotum: Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg (F-2021-120) vom 31.08.2021.

Geplante Schritte: Befragung von 107 Patient:innen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen (ICD-10: F2 und F3) im ZfP Südwestfalen an den Standorten Bad Schussenried, Biberach, Weissenau, Friedrichshafen und Wangen. Die Ergebnisse der Befragungen sollen genutzt werden, um die interdisziplinäre Kommunikation zu verbessern, positive Aspekte zu berücksichtigen und Risiken zu vermeiden.

Vorläufige Ergebnisse: Bislang wurden bereits in einer Pilotstudie 27 Patient:innen im ZfP-Standort Biberach befragt. Nach einer Zwischenauswertung der Antworten und der gezielten Anpassung des Fragebogens wird die Befragung aktuell fortgesetzt.

■ 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.

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

Methode: Die Studie lief 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 wurden Klient:innen im unterstützten Wohnen (Neuzugänge oder Wohnformwechsler) über 2 Jahre wiederholt befragt (u.a. zu Social Functioning, Teilhabechancen, gedeckten und ungedeckten Bedarfen, Lebensqualität, Gesundheit). Die Projektfinanzierung erfolgte aus Mitteln der Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs, vertreten durch den Kommunalverband für Jugend- und Soziales (KVJS).

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm No. 75/17

Aktueller Stand: Die Studie ist abgeschlossen. Die Ergebnisse sind in Form eines Abschlussberichts publiziert und wurden mehrfach im Rahmen von Symposien und anderen Fachveranstaltungen, teilweise auch online, der Öffentlichkeit vorgestellt. Weitere Publikationen sowie eine gemeinsame Auswertung mit Daten aus anderen WieWohnen-Projekten in Deutschland und der Schweiz sind in Arbeit.

■ Evaluation der IBB-Stellen in Baden-Württemberg

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

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

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

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

Ethikvotum: nicht erforderlich, da keine Forschung an Patient:innen

Aktueller Stand: Die Studie ist abgeschlossen. Ein Abschlussbericht für die Auftraggeber wurde erstellt.

■ Aggressive Übergriffe in psychiatrischen Kliniken an Hitzetagen

Hans Knoblauch, Frank Eisele, Erich Flammer, Tilman Steinert

Hintergrund: Eine erhöhte Außentemperatur wurde mit aggressivem Verhalten in Verbindung gebracht. Etwa 17 Prozent der eingewiesenen psychiatrischen Patient:innen zeigen gewalttätiges Verhalten. Damit assoziiert sind Eindämmungsmaßnahmen durch das Personal wie Isolierung, Fixierung und unfreiwillige Medikation.

Forschungsfragestellung: Diese Studie untersucht den Zusammenhang zwischen Temperatur und aggressivem Verhalten von Personen mit psychiatrischen Störungen während der Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus.

Methode: Die Studie wurde an sechs psychiatrischen Kliniken in Baden-Württemberg mit zusammen 1.007 Betten durchgeführt. Es wurden die Anzahl aggressiver Vorfälle, die Anzahl freiheitsbeschränkender Zwangsmaßnahmen (Isolierung, Fixierung, Festhalten) und die Außentemperaturen jeweils tageweise erfasst. „Hitzetage“ wurden definiert durch eine Temperatur von $\geq 30^\circ\text{C}$.

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

Ergebnisse: An Hitzetagen erfolgten signifikant mehr aggressiver Vorfälle als an Nicht-Hitzetagen. Es zeigte sich auch eine signifikante Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen Temperaturkategorien und Anzahl der aggressiven Vorfälle. Die Ergebnisse wurden in einer Fachzeitschrift veröffentlicht.

■ 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 behandelte Person. Sie bezieht sich aber auch auf die Fähigkeit zu einer Kooperation, die Befähiger für ein besseres zielgerichtetes Behandlungsergebnis sein soll. Im ersten Sinne wird eine positive Resonanz auf persönlicher Ebene und im zweiten Sinne ein Arbeitsbündnis gemeint. In beiden Fällen spielen allgemeine Faktoren wie Zuversicht, Sympathie, Engagement oder Selbstwirksamkeit eine Rolle. Es bleibt aber offen, ob die therapeutische Beziehung instrumentell-psychologisch beeinflussbar ist oder ob sie eine Bedingung bzw. ein Effekt einer gelungenen Behandlung ist. Die Forschung operationalisiert die therapeutische Beziehung im Sinne einer messbaren Allianz zur Erreichung konsentierter Ziele. Welche Faktoren einen Einfluss auf dieses Ausmaß haben, bleibt im psychiatrischen und psychosomatischen Diskurs unklar, vor allem im dem Sinne, ob sie vorwiegend 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 therapeutische Beziehung am Ende der Behandlung, sowohl durch Patient:innen, als auch durch Therapeutinnen und Therapeuten. Entsprechende 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 gelten Alter, Geschlecht, Bildungs- und Beschäftigungssituation, Motivation und Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Sekundäre Ziele sind die Untersuchung der Konvergenz oder Divergenz zwischen den Patient:innen und Arztperspektiven sowie zwischen dem Ausmaß der therapeutischen Beziehung und Lebensqualität, globale Einschätzung der Änderung durch die Behandlung und Änderungsgrad der psychischen Symptombelastung und der Funktionalität.

Methode: Es handelt sich um eine retrospektive Untersuchung anhand einer für Forschungsfragen prospektiv angelegten Basisdokumentation in der Psychosomatik. Die Stichprobe besteht aus allen über 18 Monate aufgenommene Patient:innen (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 konvergente und die divergente Korrelationen werden anhand von Korrelationsmatrizen nach Pearson oder bivariater Regressionsmodelle untersucht. Der statistisch kontrollierte Einfluss ausgewählter Faktoren als Kovariaten auf das Ausmaß der therapeutischen Beziehung wird anhand von multivariaten Regressionsmodellen (mit Bootstrapping-Methode und mit propensity scores) untersucht unter Angabe der anteiligen erklärten Varianz (ξ^2) durch jede Kovariate und für das Gesamtmodell (R^2). Fehlende Werte werden durch die Methode der multiplen Imputation geschätzt. Mögliche Kausalitätspfade werden anhand von Strukturgleichungsmodellen im Sinne von manifesten Pfadanalysen untersucht.

Ethikvotum: Votum der Ethikkommission der Universität Ulm 05/20

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

Vorläufige Ergebnisse: Studiendesign skizziert. Datenerhebung bis April 2022 abgeschlossen.

■ Patient:innen einer urologischen Praxis der vertragsärztlichen Versorgung – klinische und versorgungsbezogene Unterschiede nach diagnostischen Gruppen

Marco Neß, Juan Valdés-Stauber

Hintergrund: Den Dreh- und Angelpunkt der ambulanten medizinischen Versorgung stellt die vertragsärztlich tätige Praxis dar. Sie ist Anlaufstelle aller Patient:innen mit allgemeinmedizinischen und fachspezifischen Krankheitsbildern und bietet somit einen Querschnitt durch die gesamte Bevölkerungsstruktur. Für den Urologen ist notwendig, bestimmte psychosoziale und psychosomatische Patientenmerkmale zu finden, um die Patient:innen 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 Patient:innen über den Zeitraum eines Abrechnungsquartals und Ermittlung von soziodemographischen, klinischen, versorgungs- und persönlichkeitsbezogenen Unterschieden zwischen verschiedenen diagnostischen Hauptgruppen. Gruppenvergleiche für jede Variable in bivariaten Modellen: a) Hauptdiagnosen als zu vergleichenden Gruppen; b) unterschiedliche Tumore als zu vergleichenden Gruppen; c) Stadien von Benigner Prostatatahypertrophie (BPH) verglichen untereinander; d) Harnwegsinfekte bei Männern und Frauen im Vergleich; e) Vergleich von privaten und kassenversicherten Patient:innen.

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 Patient:innen 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 Patient:innen pro Quartal. In die Studie werden ca. 500 Patient:innen eingeschlossen. Die nicht einwilligenden Patient:innen, die die diagnostischen Kriterien erfüllen, werden quantitativ erfasst. Es werden ebenfalls standardisierte Tests eingesetzt, so IPSS, SOP-2, IE-4, BRCS, GSW-6, BFI-10, Bf-S, ISR, SF-12

Ethikvotum: Ethikkommission Universität Ulm 135/16.

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

Vorläufige Ergebnisse: Forschungsdesign abgeschlossen. Positives Votum der Ethikkommission liegt vor. Phase der Datenerhebung bis 2/2021 abgeschlossen.

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

Maximilian Riepenhausen, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

Hintergrund: Die Inzidenz von Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken unterscheidet sich sowohl innerhalb eines Landes als auch zwischen den Ländern erheblich, ohne dass dies ausreichend durch erklärbar wäre. Dies konnte auch in einer internationalen Literaturübersicht 2010 gezeigt werden.

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

Methode: Es erfolgte eine systematische Suche in zwei Datenbanken: Medline und CINAHL. Zusätzlich wurde nach grauer Literatur gesucht.

Ethikvotum: Ein Ethikvotum ist nicht erforderlich, da nicht an Menschen geforscht und keine Daten von Patient:innen erhoben werden.

Geplante Schritte: Qualitätsprüfung der Studien und Extraktion der Daten.

Vorläufige Ergebnisse: Es werden voraussichtlich 21 Artikel und 2 nationale Register eingeschlossen. Weitere Ergebnisse liegen noch nicht vor, da die Auswertung der Daten noch nicht abgeschlossen ist.

■ Deutsche Übersetzung und Validierung des „Multifaceted Peritraumatic Responses to Child Abuse Inventory (MPR-CA)“ von Katz C. et al. 2021

Maren Schießl (Doktorandin), Leonhard Kratzer (Klinik für Psychotraumatologie, Klinik St. Irmingard GmbH, Prien am Chiemsee), Stefan Tschöke

Hintergrund: An biologischen Abwehrreaktionen konnte in Säugetieren eine sympathisch und parasympathisch vermittelte Kaskade identifiziert werden, die aus Einfrieren, Flucht, Kampf, Starre, Sich-Ergeben oder Bewusstlos-Werden besteht. Taylor et al. 2000 ergänzten die Kaskade um Strategien, die vorwiegend Frauen zugeschrieben werden, um sich und ihre Kinder zu schützen. Diese beinhalten v.a. Strategien zur Beschwichtigung, den Aufbau sozialer Netzwerke und Förderung der Bindung.

Die klinische Relevanz der Überlebensstrategien konnte in einer Population von 180 Erwachsenen mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit mittels einer latenten Klassenanalyse gezeigt werden. Der für die Studie von Katz et al. 2021 entwickelte Fragebogen in englischer Sprache ist der erste, der diese peritraumatischen Reaktionsmuster standardisiert erfasst, weswegen die aktuelle Studie zum Ziel hat, diesen Fragebogen in die deutsche Sprache zu übersetzen und zu validieren.

Forschungsfragestellung: Weist die deutsche Übersetzung des Fragebogens eine vergleichbare Validität der vorhandenen Teststruktur auf wie das englische Original?

Methode: Es ist eine Online-Befragung von erwachsenen Personen, die in der Kindheit sexuell traumatisiert worden sind, geplant. Hierbei wird eine Studienpopulation von 300 - 400 Personen angestrebt. Die vorbeschriebene Vier-Faktorenstruktur soll durch eine konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA) validiert werden. Um die Gesamtqualität und die Anpassung des hypothetischen Modells an die Daten zu untersuchen, werden folgende Fit-Indizes verwendet: Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis-Index (TLI) und Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). Für CFI und TLI bedeuten Werte von mehr als 0,90 eine gute bis sehr gute Übereinstimmung zwischen dem Modell und den Daten. Ein RMSEA-Wert von <0,06 deutet ebenfalls auf eine gute Anpassung hin. Mit der Chi-Quadrat-Analyse wird die Signifikanz des Unterschieds zwischen dem Modell und den Daten berechnet: Ein nicht signifikanter Test deutet auf eine angemessene Modellanpassung hin.

Ethikvotum: Der Ethikantrag wurde eingereicht.

Geplante Schritte: Im ersten Schritt werden die englischen Aussagen/Fragen ins Deutsche übersetzt. Dabei entspricht das Vorgehen den in „Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation“ von Wild et al. 2005 aufgeführten zehn Schritten der Übersetzung und wird unter anderem rückübersetzt von jemandem, der Englisch als Muttersprache spricht. Anschließend soll die deutsche Version anhand einer Online-Stichprobe validiert werden. Die Präsentation des übersetzten Fragebogens und weiterer Referenzfragebögen erfolgt mittels der Survey-Software „SoSci Survey“. Zusätzlich werden Informationen zur eigenen Person, wie Geschlecht, Alter, Schulbildung erfasst. Merkmale der Traumatisierung, wie Beginn und Dauer der Traumatisierung, werden ebenfalls abgefragt.

Vorläufige Ergebnisse: Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

■ Suizidale Kommunikation – SKomm

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

Hintergrund: Für die psychiatrischen Kliniken ist der Umgang mit Suizidalität bei Borderline Patient:innen im klinischen Alltag ein großes Problem. Leitlinienkonform erfolgt bei Suizidalität eine stationäre (fürsorgliche) Behandlung. Bei depressiven Patient:innen ist dieses Vorgehen indiziert. Bei Patient:innen mit einer Borderline-Störung zeigt sich im klinischen Verlauf häufig Re-Hospitalisierung. Die amerikanische APA gibt in ihren Behandlungsleitlinien vor, dass stationäre

Behandlungen für Patient:innen mit einer Borderline-Störung minimiert werden sollten. Es stellt sich jedoch die Frage, was ein geeignetes Vorgehen in der Behandlung von suizidal kommunizierenden Borderline-Patient:innen darstellt.

Forschungsfragestellung: Wie lässt sich suizidale Kommunikation erfassen? Zeigen sich Unterschiede zwischen den beiden Gruppen depressive Patient:innen und Patient:innen mit einer Borderline-Störung?

Methode: Befragung von jeweils n=45 diagnostizierter Borderline-Patient:innen und depressiver Patient:innen mit akuter Suizidalität. Eingesetzt werden ein selbst entwickelter Fragebogen zur suizidalen Kommunikation sowie weitere validierte Instrumente zu Suizidalität, kindlicher Traumatisierung, sozialer Eingebundenheit und Hoffnungslosigkeit.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 319/19

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse.

Vorläufige Ergebnisse: Die Befragung ist abgeschlossen. Eine Publikation ist in Vorbereitung.

■ Häufigkeit des Symptoms innere Unruhe bei psychiatrischen Patient:innen – FeedRuhe Teil 2

Petra Schmid, Anna Dietrich, Carmen Uhlmann

Hintergrund: Patient:innen in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung klagen häufig über innere Unruhe. Eine medizinisch-wissenschaftliche Definition dieses Symptoms liegt bisher nicht vor. Auch sind die Häufigkeit und die genaue Beschreibung des Symptoms bisher weitgehend unklar. Theoriegeleitet und aufbauend auf den Erfahrungen der Pilotstudie (FeedRuhe 1) wurde ein erster Entwurf zur Fassung des Konstrukts „innere Unruhe“ entwickelt.

Forschungsfragestellung: Wie viele der psychiatrisch-psychotherapeutisch behandelten Patient:innen berichten von innerer Unruhe? Wie beschreiben die Studienteilnehmer:innen innere Unruhe auf den 4 Ebenen „Verhalten“, „Emotion“, „Kognition“, und „Physiologie“? Was sind geeignete Prädiktoren zur Vorhersage innerer Unruhe bzw. gibt es diagnose-, geschlechts- oder altersspezifische Unterschiede bzgl. des Auftretens und der Beschreibung innerer Unruhe? Und ggfs. kann innere Unruhe valide operationalisiert werden?

Methode: Befragung von n=145 psychiatrisch-psychotherapeutisch behandelten Patient:innen.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 251/21.

Geplante Schritte: Datenerhebung und Auswertung.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung hat begonnen.

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

Petra Schmid, Magdalena Paterok, Brigit Bauke, Carmen Uhlmann

Hintergrund: In der Behandlung von Suchterkrankungen sind v.a. kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen, die auf den Erwerb neuer (Regulierungs-) Strategien ausgerichtet sind, empirisch bestätigt. Zunehmend werden Ansätze untersucht, die anstreben die impulsiven, automatisiert ablaufende Reaktionen zu verändern. Hier eignen sich Biofeedbackverfahren (BFB). Hierbei erhalten Probanden unmittelbar, nicht durch andere Personen gefiltert, Rückmeldungen zu Körperprozessen und deren Beeinflussung, was bei geringer Frustrationstoleranz und hohem Autonomiebedürfnis von Nutzen ist. Erste Studien zu Biofeedbacktraining bei Suchterkrankungen zeigen vielversprechende Ergebnisse.

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 170/20

Geplante Schritte: Datenerhebung.

Vorläufige Ergebnisse: Rekrutierung und Datenerhebung sobald HRV-Biofeedback pandemiebedingt wieder dauerhaft durchführbar.

■ Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patient:innen mit chronischer Alkoholabhängigkeit

Tilman Steinert, Stefan Götzl, Erich Flammer

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

Forschungsfragestellung: Ist das Recht auf Inklusion, also der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft gegeben? In welchem Maß ist die öffentliche Mobilität bei Patient:innen mit Alkoholabhängigkeit beeinträchtigt? Welchen Stellenwert hat Mobilität für die Probanden und in welchem Ausmaß wird diese genutzt?

Methode: Interviews mit N=153 Personen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, stationärer und ambulanter Behandlung.

Ergebnisse: Die persönliche Mobilität erfolgt wesentlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung mit dem Fahrrad oder zu Fuß. 43,3% besaßen dennoch ein Kraftfahrzeug. Die Ergebnisse wurden in einer Fachzeitschrift publiziert.

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

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

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

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

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

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

Geplante Schritte: Implementierung auf den Wartegruppenstationen mit einem Einführungsworkshop. Auswertung der Daten der Interventionsstationen im Vergleich zu den Kontrollstationen. Fortsetzung der begleitenden qualitativen Interviews. Publikation der Baselinedaten und des RCTs. Im Verlauf Auswertung des Vorher-Nachher-Vergleichs der Wartegruppenstationen und des Follow-ups für die Interventionsstationen.

Vorläufige Ergebnisse: Die Pilotstudie auf sechs psychiatrischen Kliniken wurde publiziert. Sowohl die zwölf Interventionen als auch die Skala zur Messung des Implementierungsgrades sind in der Praxis gut anwendbar. Die Implementierung und die Workshops auf den Interventionsstationen sind abgeschlossen, die Workshops auf den Wartegruppenstationen haben begonnen.

■ Eine Klassifizierung der nach § 63 StGB untergebrachten Patient:innen im baden-württembergischen Maßregelvollzug

Lukas Stürner

Hintergrund: Mit Hilfe dieses Forschungsunterfangen soll ein gründlicher Überblick und Einsicht in die Patientenstruktur des Maßregelvollzugs in Baden-Württemberg dargeboten werden. Angestrebt ist, dieses Vorhaben mit Hilfe einer Clusteranalyse zu realisieren. Möglicherweise lassen sich aus den Ergebnissen ebenfalls Bedarfe diverser Patientengruppen ableiten.

Fragestellung: Inwieweit lassen sich im Maßregelvollzug mittels Klassifizierung homogene Patientengruppen abbilden?

Methode: Eine Clusteranalyse ist eine statistische Methode zur Klassifizierung innerhalb eines Datensatzes, um beobachtete Fälle - konkret: Patient:innen - in homogene Gruppen einzuordnen. Die Clusteranalyse ermöglicht es, verborgene Strukturen in den gewonnenen Daten offenzulegen und die Datenkomplexität zu verringern. Außerdem schafft sie eine komfortable Ausgangslage um weitere Analyseverfahren anknüpfen zu lassen. Als Datengrundlage dient die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (FoDoBa). Zur Klassifizierung werden soziodemographische, kriminologische, juristische und psychiatrische Merkmale der Patient:innen herangezogen.

Ergebnisse: Die Klassifizierung der § 63 StGB Untergebrachten in Weissenau antizipiert eine Unterteilung in fünf Patientengruppen. Die Patient:innen derselben Gruppe ähneln sich in soziodemographischen, psychiatrischen und kriminologischen Merkmalen und unterscheiden sich merklich von Patient:innen anderer Gruppen. Außerdem können Zusammenhänge zwischen den Patientengruppen und dem Alter bei Erstdelinquenz, der diagnostischen Prognose sowie der Häufigkeit von Vorfällen während der Unterbringung nachgewiesen werden.

Ausblick: Weitere Analysen sollen an die neu gebildeten Patientengruppen anknüpfen. Außerdem empfiehlt es sich, eine Klassifizierung der Population von bereits entlassenen Patient:innen vorzunehmen.

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

Nancy Thilo, Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

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

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 397/18

Vorläufige Ergebnisse: Es erfolgte eine erste Publikation mit Ergebnissen zu Prädiktoren des subjektiven Zwangserlebens mit den Daten aus dem stationären Bereich. Die Ergebnisse für den Vergleich von Wohnbereich und stationärem Bereich werden in Form einer Dissertation zeitnah veröffentlicht.

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

Joachim Traub: Mitarbeit bei dem vom Sozialministeriums Baden-Württemberg initiierten Projekt
(Leitung: Jan Bulla, Thomas Ross; Reichenau)

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

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

Methoden: Die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (Fodoba) enthält 35 Kernbereiche oder Items, die in weitere Kategorien mit Wertelisten aufgefächert werden. Insgesamt sind rund 140 Eintragungen zu machen. Die Angaben sind anonymisiert, aber jeweils einzelfallbezogen. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale über den Zeitverlauf von inzwischen 12 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

■ Anstieg der Zwangsmaßnahmen in der Forensischen Psychiatrie?

Joachim Traub, Erich Flammer

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

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

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

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

Ergebnisse: Das Ausmaß der zeitlichen Veränderung von Patientenmerkmalen wurde mit Anzahl und Dauer der Zwangsmaßnahmen korreliert. Es ergab sich ein allgemein erhöhtes relatives Risiko für Zwangsmaßnahmen bei Patient:innen mit Intelligenzminderung und bei Patient:innen mit zurückliegender Flucht-/Migrationserfahrung, wobei der Anteil der „Neuen Migranten“ zugenommen hatte. Das relative Risiko dieser Patientengruppen blieb konstant, unabhängig vom Anstieg der Zwangsmaßnahmen. In der Schlussfolgerung wird davon ausgegangen, dass der Anstieg der Zwangsmaßnahmen nicht auf Veränderungen in der Patientenpopulation zurückzuführen ist, sondern als Folge der Überbelegung zum werten ist.

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

Joachim Traub, Thomas Ross

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

Forschungsfragestellung: Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patient:innen des Maßregelvollzuges soll die weitere Entwicklung im Folgezeitraum erkennbar werden.

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

Ergebnisse: Die neuen Ergebnisse bestätigen weiterhin die Zunahme des Anteils der schuldunfähigen Patient:innen im Bereich der §63-StGB-Patient:innen bei mittlerer Gewalttätigkeit. Insgesamt ist die Belegung bzw. Prävalenz leicht zurückgegangen, dieser Trend zeigt sich in fast allen Bundesländern. Diese Tendenz ist offenbar Folge einer seit mehreren Jahren abnehmenden Inzidenz bzw. Anzahl an Neuordnungen gemäß §63 StGB durch die Justiz, wobei sich zuletzt wieder Anzeichen einer erneuten Zunahme der Neuordnungen ergeben. Die Verweildauer hatte 2014 ein Maximum mit etwa 9,5 Jahren erreicht, inzwischen hat sie sich wieder deutlich um etwa 2 Jahre verkürzt. Die einzelnen Bundesländer unterscheiden sich deutlicher in der Verweildauer als in den Belegungszahlen. Aufgrund der deutlichen Änderungen der Zahlenverhältnisse bei einigen für die Behandlungspraxis relevanten Variablen wird sich das Behandlungsmilieu in den deutschen Maßregelvollzugseinrichtungen mittelfristig erheblich ändern.

■ Rückgang der „Aburteilungen“ mit verminderter Schuldfähigkeit im Maßregelvollzug wie im Strafvollzug

Joachim Traub, Jan Querengässer

Hintergrund: Die Anzahl der juristischen Verurteilungen, bei denen eine verminderte Schuldfähigkeit angenommen wird, ist im Maßregelvollzug gemäß §63 StGB konstant rückläufig. Diese Entwicklung betrifft ähnlich die Delinquenten des Maßregelvollzugs gemäß den §§64 und 66 StGB ebenso wie Straftäter mit erheblichen Delikten, die mit mehr als 2 Jahren Haft sanktioniert wurden (jährlich \bar{n} = 9.700; 1995 - 2018, alte Bundesländer).

Parallel steigen dabei im Maßregelvollzug gemäß §63 StGB die Aburteilungen auf der Grundlage einer kompletten Schuldfähigkeit an.

Fragestellung: Ergeben sich aus den zeitlichen Verläufen und der Veränderung der soziodemografischen Grunddaten und Deliktategorien Hinweise auf eine Veränderung der psychiatrischen Begutachtung oder der Rechtsprechung?

Methoden: Datengrundlage sind Angaben (insgesamt N = 316.026 Fälle) des Forschungsdatenzentrums des Bundes und der Statistischen Landesämter (1995 - 2018) aus den Standardisierten Off-Site-Files der Strafverfolgungsstatistik (EVAS 24311). Es werden die Angaben über den Zeitraum 1995 - 2018 für die alten Bundesländer und ab 2007 - 2018 auch für die Neuen Bundesländer für die oben beschriebenen Gruppierungen ausgewertet und die Veränderungen im beschriebenen Zeitraum über lineare bzw. polynome Trendanalysen aufgezeigt.

Ergebnisse: Im Maßregelvollzug gemäß §63 StGB sinkt der Anteil der schuldgeminderten Delinquenten annähernd linear auf zuletzt 19%. Im §64 StGB stagniert deren Anzahl, sinkt relativ aber kontinuierlich (von 43% auf 27%) durch die sonst massiv auf der Grundlage von schuldfähigen Delinquenten ansteigenden Aufnahmezahlen. Im Strafvollzug von Delinquenten mit Haftstrafen über 2 Jahren bleibt der Anteil seit 2007 bei etwa 6%, nachdem er im Zeitraum zuvor teilweise bei über 10% gelegen hatte.

In den Deliktategorien zeigt sich allgemein ein Rückgang der Verurteilungen mit verminderter Schuldfähigkeit, allerdings besonders bei den Delinquenten mit Sexualstraftaten, die offenbar zunehmend als schuldfähig eingeschätzt werden.

■ Dissoziation, psychotisches Erleben und Einsichtsfähigkeit

Stefan Tschöke, Hans Knoblauch, Tilman Steinert

Hintergrund: Die Beurteilung der Einsichtsfähigkeit ist bei verschiedenen zivil- und strafrechtlichen Fragestellungen relevant. Eine Einschränkung der Einsichtsfähigkeit wird bei Störungen diskutiert, die die kognitiven Funktionen erheblich beeinträchtigen oder zu psychotisch bedingten Realitätsverkennungen führen können. Traditionell waren dies die endogenen und exogenen Störungen im triadischen System, für die eine organische Ätiologie bekannt war oder angenommen wurde. Dagegen wird bei psychogenen Störungen, wie den Traumafolgestörungen, primär von einem Erhalt der Einsichtsfähigkeit ausgegangen. Bei diesen Störungsbildern kann psychotisches Erleben ebenfalls vorliegen und mittlerweile liegt ausreichend Evidenz vor, dass sich das Stimmenhören bei dieser Klientel phänomenologisch nicht von Stimmenhören bei

der Schizophrenie unterscheidet. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Positivsymptomatik traumatischer Genese und dissoziativer Natur ist.

Forschungsfragestellung: Inwieweit existiert Evidenz für eine dissoziativ bedingte Einschränkung der Einsichtsfähigkeit?

Methode: Narratives Review

Ergebnisse: Durch Fortschritte in der Psychotraumatologie existiert zunehmende Evidenz für eine biologische Grundlage von Dissoziation und für eine transdiagnostische dissoziative Positivsymptomatik, v.a. in Form von Halluzinationen und Wahn. Bei der forensisch-psychopathologischen Analyse der psychischen Funktionen sollte, unabhängig von der diagnostische Kategorisierung, eine dissoziative Positivsymptomatik als mögliche Ursache für eine Einschränkung der Einsichtsfähigkeit berücksichtigt werden.

■ Zusammenhänge zwischen traumatischem Stress in der Kindheit, genetischen/epigenetischen Variationen und dissoziativer Psychopathologie im Erwachsenenalter

Stefan Tschöke, Sylvain Moser (Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München), Hans Knoblauch, Abigail Powers Lott (Emory University, Atlanta), Bertram Müller-Myhsok (Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München)

Hintergrund: Fortschritte im Bereich der Neurowissenschaften haben in den letzten Jahren das Wissen um biologische Prozesse bei der Dissoziation erweitert. So haben genetische Variationen und epigenetische Veränderungen, die an der physiologischen Stressantwort beteiligt sind, eine zentrale Bedeutung für das Verständnis von stressbedingten Störungsbildern erlangt. Eine Studie mit traumatisierten und nicht-traumatisierten Adoleszenten fand, dass die Entwicklung einer dissoziativen Psychopathologie u.a. mit dem Fehlen des CATT-Haplotyps des FKBP5-Gens assoziiert war. Des Weiteren scheinen genetische und epigenetische Faktoren für die Entwicklung des hyperarousal oder des dissoziativen Subtyps der PTBS maßgeblich zu sein. Weitere Untersuchungen zu Gen x Umwelt Interaktionen könnten dabei helfen, mehr Einsicht in die Pathophysiologie stressassoziierter dissoziativer Phänomene zu erlangen.

Forschungsfragestellung: Existieren Zusammenhänge zwischen traumatischem Stress in der Kindheit, Genvarianten, deren Methylierungsgrades und einer dissoziativen Psychopathologie im Erwachsenenalter?

Methode: Es werden genetische, epigenetische und psychometrische Daten vom „Grady Trauma Project“, einer fortlaufenden Studie zu Risikofaktoren für eine PTBS in einer stark traumatisierten Population in Atlanta (gradytraumaproject.com), ausgewertet. Hierbei erfolgt eine genomweite Betrachtung, um Genloci und deren epigenetischen Veränderungen zu identifizieren, die mit dissoziativen Phänomenen assoziiert sind.

Ethikvotum: Alle Studien wurden von der Ethikkommission der Emory University School of Medicine genehmigt.

Vorläufige Ergebnisse: Ergebnisse einer Clusteranalyse zeigten, dass zwei Cluster unterschieden werden können. Ein Cluster war durch Symptome von Hyperarousal und ein Cluster durch dissoziative Phänomene charakterisiert. Die Auswertungen hinsichtlich möglicher Zusammenhänge mit genetischen und epigenetischen Charakteristika sind noch nicht abgeschlossen.

■ Langzeitverlauf bei Patient:innen mit dissoziativen Krampfanfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch

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

Forschungsfragestellung: Es stellt sich die Frage, ob und wie Patient:innen mit dissoziativen Anfällen adäquat behandelt werden können und ob eine zusätzlich bestehende Epilepsie die Behandlung erschwert. Häufig wird diesen Patient:innen 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 Patient:innen 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 Komorbid-

tät, Behandlungen, Therapieempfehlung, psychotherapeutischen Maßnahmen, Medikation, soziale Integration und Lebensqualität. Alle 415 in der Studienzeit behandelten Patient:innen wurden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 37/14

Geplante Schritte: Eine Publikation ist in Vorbereitung

Vorläufige Ergebnisse: Insgesamt wurde von 63 Patient:innen 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 Patient:innen der beiden Erkrankungsgruppen in Selbsthilfeorganisationen.

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

Geplante Schritte: Publikation ist in Vorbereitung

Vorläufige Ergebnisse: Insgesamt wurden jeweils 45 Patient:innen pro Gruppe mit dem erstellten Fragebogen befragt. Nach den Analysen sind erwartungsgemäß die Patient:innen der MS-Gruppe älter und berichten damit auch von einer körperlich schlechteren Lebensqualität. Im psychischen Bereich der krankheitsbezogenen Lebensqualität sind die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen geringer als erwartet, tendenziell aber in der Gruppe mit an Epilepsie erkrankten schlechter.

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

Carmen Uhlmann, Petra Schmid

Hintergrund: Eines der zentralen Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung ist die gestörte Affektregulation. Die Reizschwelle gegenüber emotionalen Stimuli ist erniedrigt und die Patient:innen 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 Patient:innen 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 akutenpsychiatrische Aufnahme in dieser Patient:innengruppe häufig schwere Selbstverletzungen oder Suizidversuche sind.

Methode: Prospektive Studie mit Befragung und Verhaltensanalyse von BPS-Patient:innen nach kürzlich stattgefundener Selbstverletzung.

Ethikvotum: in Planung

Geplante Schritte: Projekt ist in Planung.

■ **Kannst Du sehen und hören, wie schlecht es mir gerade geht? Selbstverletzung und suizidale Kommunikation bei Borderline-Persönlichkeitsstörung – eine Sekundäranalyse**
Carmen Uhlmann, Stefan Tschöke, Tilman Steinert, Petra Schmid

Hintergrund: Nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) und Suizidversuche sind bekannte Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung, kommunikatives Verhalten ist dagegen kaum erforscht.

Forschungsfragestellung: Untersucht wurde die Bedeutung des kommunikativen Verhaltens im Vergleich zu NSSV und Suizidversuchen bei stationären BPS-Patient:innen.

Methode: In einer Sekundäranalyse sollen Angaben zu aktuellen und anamnestischen Selbstverletzungen und Suizidversuchen, aktueller suizidaler Kommunikation und klinischer Symptomatik von stationär behandelten Patient:innen der Jahre 2008 und 2009 ausgewertet werden.

Ethikvotum: Ethikantrag gestellt.

Geplante Schritte: Publikation ist in Vorbereitung.

Vorläufige Ergebnisse: Es liegt ein Datensatz zu 87 Patient:innen vor.

■ **Tiergestützte Intervention in einer psychiatrischen Tagesklinik**
Carmen Uhlmann, Rüdiger Zimmer, Petra Schmid

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

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

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

Ethikvotum: Studiendurchführung im Rahmen des Qualitätsmanagements der Tagesklinik in Marburg.

Projektstand: Studie ist in Planung.

■ **Tiergestützte Intervention während einer Regelbehandlung auf einer psychiatrischen Suchtstation (TIER-Sucht)**
Carmen Uhlmann, Carmen Nauss, Petra Schmid

Hintergrund: Zur Wirksamkeit tiergestützter Interventionen im medizinischen Bereich liegen inzwischen Reviews vor. Allerdings sind die Untersuchungsdesigns zu tiergestützten Interventionen so heterogen und teils mit großen methodischen Mängeln behaftet, dass bisher nicht von einer gesicherten Evidenz zur Wirkung dieser Interventionen ausgegangen werden kann. Bei Suchtpatient:innen zeigten sich signifikante Unterschiede zu Gunsten der tiergestützten Intervention sowohl in den Variablen Verbesserung in sozialer Interaktion/Stationserleben und Emotionalität als auch bezüglich der Reduktion des Zigarettenkonsums und des Erlebens von Suchtdruck.

Forschungsfragestellung: Führt eine einmalige tiergestützte Intervention (Schafbegegnung) zur Verbesserung der emotionalen Befindlichkeit und zeigen sich Verbesserungen in Variablen zu psychischem Befinden und zur Stationsatmosphäre im Unterschied zu TAU?

Methode: Eine Gruppe von N=16 Patient:innen nimmt an einer tiergestützten Intervention mit Schafen teil, die gematchte Kontrollgruppe (n=16) erhält TAU. Als Outcomes werden erfasst: Emotionalität (STAI state) als primary outcome sowie Kohäsion, Gruppenklima, Selbstwirksamkeit, Achtsamkeit, körperliche und psychische Erschöpfung, Nervosität/Anspannung, klinische Symptomatik und Suchtpathologie. Zur Verbesserung der methodischen Qualität der Studie ist auch ein zumindest kurzfristiges Follow-Up geplant (1 Woche nach Intervention).

Ethikvotum: Antrag wird bei der Ethikkommission der Universität Ulm gestellt.

Geplante Schritte: Datenerhebung und -auswertung

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung soll nach positivem Ethikvotum beginnen.

■ Machbarkeitsstudie zur Manuallerstellung für die Behandlung innerer Unruhe (diagnoseübergreifend) mittels Biofeedback und verhaltenstherapeutischen Elementen – FeedRuhe Teil 1

Carmen Uhlmann, 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 Biofeedbackeinheiten und verhaltenstherapeutischen Elementen. Die Operationalisierung der „inneren Unruhe“ wird durch einen Selbstbeurteilungsfragebogen durchgeführt. Studienteilnehmer sind behandelte Patient:innen des ZfP Südwürttemberg am Standort Weissenau. Unabhängig vom Behandlungssetting wird ein diagnosegemischtes Patientenkollektiv von n=10 an der Studie teilnehmen und neun Biofeedback und drei verhaltenstherapeutische Sitzungen erhalten. Es werden zum Prä-, Post-, 3- und 6-Monats-Follow-Up physiologische Parameter und Antworten in Selbstauskunftsbögen erhoben.

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 388/19

Geplante Schritte: Publikation der Ergebnisse.

Vorläufige Ergebnisse: Es zeigte sich insgesamt eine deutliche Verbesserung der Symptomatik durch die Behandlung. Eine Kasuistik hierzu wurde publiziert.

■ Routinemäßige Erfassung der kognitiven Leistungsfähigkeit bei Patient:innen aus dem Schizophrenen Formenkreis: Profile, Verlauf, Ausblick

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

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

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

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

Ethikvotum: Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 228/19

Ergebnisse: Eine Publikation Ergebnissen von insgesamt 529 Testungen bei Aufnahme und 227 Testungen bei Entlassung liegt nun vor.

■ Verstehen: Zwischen Methode und Haltung in Medizin und Geisteswissenschaften

Juan Valdes-Stauber

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

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

Ethikvotum: Nicht erforderlich.

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

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

■ Evaluation der Zusammenhänge zwischen Intensität der Versorgung im Rahmen eines psychiatrisch-psykosomatischen Konsil- und Liaisondienstes und relevanten klinischen Variablen

Juan Valdés-Stauber und Susanne Bachthaler

Hintergrund: Zur Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und Psychosomatik besteht eine sehr ausgedehnte Literatur, die sich international stark mit der Psychosomatik überlappt, denn anders als in Deutschland wird in angelsächsischen Ländern die Psychosomatik am ehesten von Konsiliarpsychiatern ausgeübt. Die Wirksamkeit von KLDs wird intensiv beforscht, ohne dass es klare Ergebnisse zu den Einflussfaktoren gäbe. Das Ziel der Untersuchung ist die Herausarbeitung von prognostischen Faktoren hinsichtlich einer intensiveren Versorgung im Rahmen.

Methode: Alle von 2012 bis 2021 versorgte Patient:innen in einem Allgemeinkrankenhaus durch ein Konsil- und Liaisondienst. N = ca. 20.000 Konsile entsprechend ca. 10.000 Patient:innen. Zielvariablen beziehen sich auf die Intensität der Versorgung (Zeit, Anzahl Kontakte, psychotherapeutische Intervention) und Regressoren die Diagnosen, Alter, Geschlecht, und verschiedene anamnestische Variablen als Risikofaktoren. Einsatz von multivariaten Modellen und propensity scores.

Ethikvotum: Da retrospektive Studie nicht erforderlich.

Geplante Schritte: 1. Abschluss der Erhebung von 2021; 2. Prüfung der Datenqualität; 3. Modellierung; 4. Kontextualisierung der Ergebnisse.

Vorläufige Ergebnisse: Kleinere Pilotprojekte zeigen zumindest für die Diagnosen und für bestimmte körperliche Erkrankungen signifikante Zusammenhänge mit Versorgungsintensität.

■ 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 Patient:innen 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 Patient:innen 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 Entlasszeitpunkt 87.0%, 3 Monate nach Entlassung 76.5% und 12 Monate nach Entlassung 68.1%. In die Auswertung dieser Arbeit gehen Daten zur soziodemographischen Charakteristika sowie zum Krankheitsverlauf der Patient:innen (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 Patient:innen beider Settings (Randomisierung) in den verschiedenen Ländern hinsichtlich soziodemographischer und klinischer Variablen zum Aufnahmezeitpunkt? 2. Gibt es Unterschiede bei einzelnen untersuchten Variablen unterhalb der Zentren zum Aufnahmezeitpunkt?; 3. Inwieweit sind die Patientenbedürfnisse aus Betroffenenperspektive nach der Behandlung erfüllt und gibt es Setting-Unterschiede?; 4. Differieren die Einschätzungen über den

Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen zwischen Therapeut:innen und Patient:innen?; 5. Gibt es je nach Setting differentielle Prädiktoren für eine positive Erfüllung von Patientenbedürfnissen durch die jeweilige Behandlung?

Vorläufige Ergebnisse: Datensätze wurden auf Datenqualität geprüft und bereinigt, manche Variablen rekodiert. Statistische Auswertung abgeschlossen. Phase der Diskussion der Ergebnisse.

4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten/Reutlingen/ Universität Tübingen

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

■ 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, Svenja Raschmann

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

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

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

Ethikvotum: LÄK BaWü (F-2018-17)

Geplante Schritte: Die Befragung der behandelten Patient:innen ist abgeschlossen, ebenso die Befragung deren Angehörigen oder Mitbewohner:innen. Abgeschlossen ist auch die Befragung der Behandelnden. Aktuell findet die statistische Auswertung und die Aufbereitung der Ergebnisse statt.

Vorläufige Ergebnisse: In den ersten Auswertungen zeigte sich insgesamt eine hohe Zufriedenheit der an der stationsäquivalenten Behandlung beteiligten Personengruppen (Patient:innen, Angehörige/ Mitbewohner:innen, Behandler:innen). Die Auswertung der weiteren spezifischen Fragestellungen und die gezielten Vergleiche zwischen den beiden Standorten Zwiefalten und Reutlingen befinden sich in Ausarbeitung.

■ **Forschungsprojekt beim Innovationsausschuss des gemeinsamen Bundesausschusses:
Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AKtiV-Studie):
Evaluation der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB nach § 115d SGB V)
– eine Proof-of-Concept-Studie**

AKtiV-Forschungsgruppe

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

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

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

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

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

Ethikvotum: Landesärztekammer BaWü 01VSF19048

Geplante Schritte: Abschluss Einschluss der Studienpatient:innen 12/21. Abschluss der Mitarbeiterbefragung der StäB Behandlungsteams 10/21. Abschluss der Durchführung der Fokusgruppen 11/21. Durchführung der 6 und 12 Monats-Follow Up Erhebungen bis 12/22. Projekt läuft.

■ **AKtiV-Studie – Pilotuntersuchung zu StäB im ländlichen Raum**

Lena Tirelis, Caroline Stüker, Gerhard Längle, Hubertus Friederich, Svenja Raschmann, Claudia Dammann-Schwarz

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

Forschungsfragestellung: Im Zentrum dieser Arbeit steht die Frage, ob im Stadt-Land Vergleich Unterschiede in Bezug auf die Struktur der StäB-Teams, inklusive dem Zugang zu StäB, der Organisation der StäB, sowie die StäB Behandlung (Intensität) in Bezug zu den jeweiligen Diagnosen existieren. Hierfür werden Vergleiche zwischen der Interventionsgruppe (StäB) und der Kontrollgruppe unter verschiedenen Aspekten wie z.B. soziodemographischen Daten, der Behandlungszufriedenheit und dem Behandlungsumfang durchgeführt.

Methode: Alle ab 01/21 in StäB konsekutiv aufgenommenen Patient:innen wurden zur Studienteilnahme angefragt bis zur Erreichung der Stichprobengröße von N = 22. Parallel zum Studieneinschluss der StäB-Patient:innen startete die Rekrutierung der Kontrollproband:innen auf den Stationen, welche mittels Propensity Score Matching anhand ausgewählter Variablen (Bsp.: F-Diagnose, Alter, Geschlecht) identifiziert wurden. Im Baselineuntersuchungszeitraum gab es zwei Befragungen. Einmal innerhalb der ersten sieben Tage nach Aufnahme, das zweite Mal sieben Tage nach Entlassung. Bei Entlassung wurden nach Möglichkeit auch Angehörige bzw. Mitbewohner:innen der Patient:innen befragt. Es kamen verschiedene standardisierte Fragebögen zum Einsatz (CSSRI-D, HoNOS RAS-G, ...). Auch die Behandlungszufriedenheit der Patient:innen

sowie die Zufriedenheit und Belastung der Angehörigen wurde erhoben. Struktur- und Behandlungsdaten aus der hausinternen Basisdokumentation (BADO) werden nach Behandlungsende ergänzt. Am Studienzentrum in Zwiefalten wurden N = 44 Patient:innen in die Studie eingeschlossen (je 22 Patient:innen in IG und KG).

Ethikvotum: Landesärztekammer BaWü 01VSF19048

Geplante Schritte: Die Datenerhebung wurde im Herbst abgeschlossen. Aktuell wird der finale Datensatz der Gesamtstichprobe des Studienzentrums Zwiefalten für die Auswertung vorbereitet.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft.

■ AKtiV-Studie – Pilotuntersuchung zu StäB im städtischen Milieu

Caroline Stüker, Lena Tirelis, Gerhard Längle, Frank Schwärzler, Svenja Raschmann, Anne Röhm

Hintergrund: Die AKtiV-Studie untersucht die seit dem 01.01.2018 in Deutschland neu etablierte Behandlungsform der „Stationsäquivalenten Behandlung“ (StäB), zu welcher erste Erkenntnisse bereits vorliegen, eine systematische Untersuchung aber noch fehlt. Patient:innen, welche die Kriterien für eine stationäre Behandlung erfüllen, können alternativ die StäB in Anspruch nehmen, sofern bei Behandlungsbeginn bestimmte Kriterien (u.a. keine Fremd-/Eigengefährdung) erfüllt sind.

Forschungsfragestellung: Im Zentrum der Dissertation steht die Analyse sowie der Vergleich der behandlungsrelevanten Merkmale der Patient:innen in der Interventions- und Kontrollgruppe in Reutlingen. Es wird der Frage nachgegangen, ob sich die Behandlungszufriedenheit der Patient:innen in den unterschiedlichen Versorgungsformen am Standort selbst, aber auch im Vergleich zum ländlich geprägten Studienzentrum Zwiefalten unterscheidet. Bei diesem Vergleich wird auch die Zufriedenheit der Angehörigen berücksichtigt. Es wird überprüft, ob das zufällig ausgewählte Studienkollektiv hierbei repräsentativ für Reutlingen ist (im Vergleich zu allen bisherigen in Reutlingen behandelten Patient:innen in StäB).

Methode: Alle ab 01/21 in StäB aufgenommenen Patient:innen wurden über die laufende AKtiV-Studie informiert und unter Abklärung der Ein- und Ausschlusskriterien versucht für diese zu gewinnen, bis das Kollektiv N=25 (IG) erreicht wurde. Zu allen IG-Patient:innen wurden per Propensity-Score-Matching (Alter, Geschlecht, Voraufenthalte in den letzten zwei Jahren an der Klinik, F-Diagnose) geeignete stationäre Vergleichspatient:innen (KG) zugeordnet (N=25). Insgesamt besteht das Reutlinger Studienkollektiv aus N=50 Probanden (Jeweils N=25 in IG und KG). Mit den Patient:innen wurden zwei Untersuchungen durchgeführt. Die erste fand innerhalb von sieben Tagen nach Aufnahme, die zweite (vorwiegend zur Behandlungszufriedenheit und zur Belastung anhand bereits etablierter Fragebögen) ± sieben Tage nach Entlassung aus der Indexbehandlung statt. Zum Zeitpunkt der zweiten Befragung wurden auch (sofern vorhanden und bei vorliegender Einwilligung der Patient:innen) Angehörige oder Mitbewohner:innen befragt. Struktur- und Routinedaten aus der hausinternen Basisdokumentation werden zur Ergänzung der Erhebungsdaten herangezogen.

Ethikvotum: Landesärztekammer BaWü B-F-2020-135

Geplante Schritte: Die angestrebte Fallzahl (N=50) konnte im Herbst erreicht werden, sodass die Rekrutierung der Studienpatient:innen zum jetzigen Zeitpunkt vollständig abgeschlossen ist. Aktuell erfolgt die Aufbereitung des zu analysierenden Datensatzes sowie die Vorbereitung der Ergebnisauswertungen.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft.

■ Evaluation der Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) am Studienzentrum in Zwiefalten im Rahmen der AKtiV-Studie des Innovationsfonds. Vergleichende Katamnese unter Berücksichtigung struktureller Standortmerkmale

Jonathan Geiselhart, Tobias Schwarz, Gerhard Längle, Svenja Raschmann, Hubertus Friederich, Claudia Dammann-Schwarz

Hintergrund: Aufgrund der geringen Datenlage zu der seit drei Jahren bestehenden stationsäquivalenten Behandlung (StäB) psychiatrischer Erkrankungen, werden in diesem Projekt Daten zur Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen und zum psychosozialen Funktionsniveau von Patient:innen erhoben und analysiert.

Forschungsfragestellung: Die Interventionsgruppe (StäB) und Kontrollgruppe (vollstationär) werden hinsichtlich der stationären Wiederaufnahmerate und der Inanspruchnahme anderer ambulanter Versorgungsleistungen aus den SGB IX,

XI, XII verglichen, stets mit der Fragestellung im Hintergrund, ob Gruppenunterschiede existieren. Des Weiteren soll das psychosoziale Funktionsniveau nach der Indexbehandlung untersucht werden.

Methode: Die am Standort Zwiefalten in die AKtiV-Studie eingeschlossenen Probanden (n=44) werden sechs und zwölf Monate nach der Indexbehandlung im häuslichen Umfeld aufgesucht. Die Befragungen erfolgen mit bereits implementierten Erhebungsinstrumenten (CSSRI-D, HONOS-D, PSP, EQ-5D-5L, RAS).

Ethikvotum: Landesärztekammer Baden-Württemberg 01VSF19048

Geplante Schritte: Zuerst werden die 6-Monats- und anschließend die 12-Monats-Follow-up Befragungen durchgeführt bis 10/22. Anschließend werden die Daten gesammelt und analysiert.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft.

■ Evaluation der Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) am Studienzentrum in Reutlingen im Rahmen der AKtiV-Studie des Innovationsfonds. Katamnestiche Untersuchung im Patient:innengruppenvergleich

Tobias Schwarz, Jonathan Geiselhart, Gerhard Längle, Svenja Raschmann, Frank Schwärzler, Anne Röhms

Hintergrund: Die Stationsäquivalente Behandlung (StäB) etabliert sich seit 2018 immer mehr in den psychiatrischen Therapiemöglichkeiten an verschiedenen Standorten in Deutschland und stellt eine Alternative zur standardmäßigen vollstationären Behandlung dar. In der AKtiV-Studie sollen diese beiden Behandlungsoptionen unter verschiedenen Punkten miteinander verglichen werden. Im Speziellen sollen in dieser Arbeit die Besonderheiten des Standortes Reutlingen herausgearbeitet werden.

Forschungsfragestellung: Zentrale Fragestellung der AKtiV-Studie allgemein und auch dieser Arbeit ist der Vergleich der stationären Wiederaufnahmerate sowie die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zwischen Interventionsgruppe (IG: StäB-Patient:innen) und Kontrollgruppe (KG: vollstationäre Patient:innen) 6 bzw. 12 Monate nach der Indexbehandlung. Außerdem soll der Einfluss von psychosozialen und soziodemographischen Faktoren untersucht werden. Schwerpunkt dieser Arbeit ist der Vergleich der beiden Gruppen im Hinblick auf die im SGB V verorteten Leistungen. Dies soll auch unter Hinzunahme der Daten des Studienstandortes Zwiefalten geschehen, um eventuelle Unterschiede zwischen dem städtisch (Reutlingen) und ländlich (Zwiefalten) geprägten Studienstandort herauszuarbeiten.

Methode: Alle am Reutlinger Studienstandort in die AKtiV-Studie eingeschlossenen Patient:innen (N=50, je 25 IG bzw. KG) werden 6 und 12 Monate nach der Aufnahme in die Studie erneut aufgesucht. Anhand standardisierter Fragebögen werden die relevanten Daten erhoben. Folgende Instrumente kommen hierbei zum Einsatz: „Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory (CSSRI-D)“, „Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS)“, „Personal and Social Performance Scale (PSP)“, „EQ5D-5L“ und „Recovery Assessment Scale (RAS-G)“. Nach der Datenerhebung werden die Daten mit statistischen Methoden ausgewertet: Untersuchung von Gruppenunterschieden mit parametrischen und nicht parametrischen Tests. Berechnung von Gruppenvergleichen mittels deskriptiver und schließender statistischer Verfahren.

Ethikvotum: Landesärztekammer Baden-Württemberg 01VSF19048

Geplante Schritte: Datenerhebung bis 10/2022.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft

■ Evaluation der Einführung einer psychiatrischen Intensivstation

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

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

zählen dabei eine deutliche Erhöhung des Pflege- und Therapeutenpersonals, eine Reduktion der Patientenzahl, aber auch bauliche Veränderungen wie Einzelzimmer, Therapieräume auf Station, zusätzliche Isolationszimmer, Stationstüren-Schleusen sowie Veränderungen im Therapieangebot und im Stationsalltag.

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

Methode: Zur Evaluierung der PICU für den Referenzzeitraum Januar 2016 – Herbst 2018 werden als Datengrundlage Stationsschließungszeiten, die Anzahl und Dauer und auch die Art von durchgeführten Zwangsmaßnahmen sowie die Mitarbeiter:innen- und Patient:innenzufriedenheit herangezogen. Die Beschreibung des Umstellungsprozesses auf ein Safewards gestütztes Konzept, welches voraussichtlich Ende 2021 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.

Vorläufige Ergebnisse: Projekt läuft

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

(Leitung Prof. Dr. Isabel Böge, Prof. Dr. Renate Schepker)

■ CCSchool:

Verbesserung der Versorgungskontinuität bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und seelischen Störungen

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

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

Im Mittelpunkt von CCSchool stand die Implementierung einer schulbasierten Krankenbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) seelischer oder Mehrfachbehinderung. Zentrales Ziel war 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 unter anderem eine Reduktion von Fehlzeiten in der Schule und eine verbesserte Lebensqualität der Betroffenen.

Projektabschluss und Ergebnisse: Da seit März 2020 die Schulen auf Grund der Corona-Pandemie immer wieder geschlossen oder im eingeschränkten Präsenzbetrieb waren, konnten bis zum Anschluss des Projekts im April 2021 nur vereinzelt schulbasierte Behandlungen im Rahmen von CCSchool durchgeführt werden. Die Interventionsgruppe zeigte deskriptiv eine geringere Verweildauer in (teil-)stationärer Behandlung als die Kontrollgruppe, auf Grund der geringen Fallzahl konnte aber keine statistische Signifikanz festgestellt werden, weshalb die Ergebnisse mit Vorsicht zu betrachten sind. Insgesamt verringerten sich im Verlauf des Projekts die Fehlzeiten der eingeschlossenen Patient:innen bei gleichzeitiger Erhöhung der Lebenszufriedenheit, allerdings unterschieden sich hier Interventionsgruppe und Kontrollgruppe nicht. Es erfolgte außerdem eine qualitative Prozessevaluation unter den Leistungserbringern. Übereinstimmend sind diese davon überzeugt, dass hinter CCSchool ein gutes Behandlungskonzept steckt, das frühzeitig ansetzt und Beobachtung und Hilfe vor Ort (in der Schule) ermöglicht. Kritisch wurde die hohe Komplexität der Umsetzung angesehen, grundsätzlich sind die Leistungserbringer aber der Ansicht, dass die Zielgruppe von CCSchool erheblich von dem innovativen Behandlungskonzept profitieren kann.

Laufzeit: September 2017 - April 2021

■ Dazugehören BaWü:

Individuelle Unterstützung für benachteiligte Jugendliche im Corona-bedingt erschwerten Übergang zum Erwachsenenalter

Isabel Böge (Projektleitung) zusammen mit Jörg M. Fegert (Projektleitung), Andreas Witt (stellvertretende Projektleitung, Universitätsklinik Ulm) und Verena Gindele (Projektkoordination, ZfP Südwürttemberg); gefördert durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg im Rahmen der BIOPRO Initiative

Hintergrund: Durch die Einschränkungen in der Corona-Pandemie haben seelisch behinderte oder suchterkrankte Jugendliche weniger Chancen, ihre Entwicklungsaufgaben im Übergang zum Erwachsenenalter zu bewältigen. Um für diese hilfsbedürftigen jungen Menschen die Teilhabechancen zu verbessern, realisiert das Projekt Dazugehören BaWü exemplarisch an vier Modellstandorten (LK Esslingen, Ostalbkreis, LK Biberach, Marienberg) neue Wege zu einer digital unterstützten Hilfeplanung und digitale Hilfen im Übergang von der Jugendhilfe in das Hilfesystem für Erwachsene. Hierbei werden die Rahmenbedingungen, die durch das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und das Bundesteilhabegesetz vorgegeben werden, berücksichtigt und umgesetzt.

Fragestellung: Im Rahmen des Projekts soll ein partizipatives Teilhabeinstrument zur digitalen Hilfeplanung und zur Vereinfachung des Übergangs von der Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe geschaffen und evaluiert werden, außerdem soll aktiv die Partizipation der jungen Menschen mit Hilfe einer webbasierten Gruppenintervention, die auf die Entwicklungsaufgaben im Übergang zum Erwachsenenalter zugeschnitten ist (z.B. Stärkung der Selbststeuerungsfähigkeit), gefördert werden.

Methode und geplante Schritte: Das Projekt gliedert sich in drei Phasen: 1. Status-Quo-Erfassung des Übergangsmangements an den Standorten durch qualitative schriftliche und mündliche Befragungen der Fachkräfte, 2. Erarbeitung des Teilhabeinstruments und der Gruppenintervention in enger Zusammenarbeit mit Fachkräften aus der Praxis sowie betroffenen jungen Menschen, 3. Exemplarischer Einsatz von Instrument und Intervention an den Standorten und Evaluation im Rahmen einer qualitativen Machbarkeitsstudie.

Laufzeit: März 2021 - Februar 2023

4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

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

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP Süd-württemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, sowie der an diesem Forschungsbereich koordinierten „Historischen Forschung“ der Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg. Ausstellungsprojekte des vom Forschungsbereich mitbetreuten Württembergischen Psychiatriemuseums an seinen beiden Standorten Zwiefalten und Bad Schussenried, zunehmend auch am dritten Standort Weissenau, finden sich ebenfalls gelistet.

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

Forschungsprojekte zur Geschichte und Ethik der Medizin ¹

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

Thomas Müller, Akira Hashimoto, Nagoya (Japan)

Hintergrund: Die Forschungskoooperation besteht seit der Zusammenarbeit im inzwischen abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 (Müller) und bezieht sich thematisch auf das Feld der Geschichte der Medizin, insbesondere auf den internationalen Wissenstransfer zur medizinischen Disziplin der Psychiatrie. Japan und Deutschland stellen in Bezug auf das späte 19. und frühe 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar, sondern eignen sich aufgrund der engen wissenschaftlichen Beziehungen zwischen diesen beiden Ländern – weit über die Medizin hinaus – auch als Raum zur Analyse transnationaler Wissens- bzw. Wissenschaftstransfers. Darüber hinaus bilden die japanische Rezeption der deutschen Debatten um sinnvolle Versorgungskonzepte in der Psychiatrie und die vielfältigen Adaptionen europäischer Modelle an japanische Bedürfnisse vor dem Hintergrund der „Modernisierung“ in der Meiji-Ära weitere Schwerpunkte der Untersuchung.

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

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

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

■ Biographisches Lexikon der Psychoanalyse. Ein biographisches Nachschlagewerk von der Gründung der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung 1908 bis zur Auflösung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft 1938 (BERL 1)

Thomas Müller

Hintergrund: In diesem Forschungsprojekt soll ein enzyklopädisch-biographisches Lexikon wesentlicher deutscher Vertreter der Psychoanalyse vor 1933 entstehen. Darin soll neben den inhärenten quantitativen auch zu qualitativen Forschungsfra-

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

gen Stellung bezogen und anhand der einzelnen Biographien das Verhältnis zwischen der ältesten psychodynamischen Psychotherapie-Form und der „Schulmedizin“ im Untersuchungszeitraums untersucht werden. Thematisiert wird u.a. die von Freud selbst immer wieder aufgeworfene Frage nach einer von der Schulmedizin isolierten und vermeintlich an den Rand gedrängten Psychoanalyse. Mit der Psychoanalyse in Verbindung stehende Personen und ihre Lehren waren bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts sehr viel nachhaltiger in die Medizin integriert, als gemeinhin angenommen wird.

Kooperationspartner: Hermanns, Ludger M., Archiv zur Geschichte der Psychoanalyse Koblenz/DPV/Berliner Forum für die Geschichte der Psychoanalyse, Berlin; Dr. Lockot, Regine, Berliner Forum für die Geschichte der Psychoanalyse, Berlin.

Aktueller Stand: Projektierter Bearbeitungszeitraum: Langzeitprojekt. Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

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

Désirée Ricken, Thomas Müller (Betreuung)

Hintergrund: Als die Psychoanalyse um 1900 von dem Wiener Arzt Sigmund Freud zuerst beschrieben wurde, stieß sie zunächst auf erheblichen Widerstand in der Fachwelt und der Öffentlichkeit, was in ihren sexuellen Inhalten, den positivistischen Grundlagen der Medizin und auch der Tatsache, dass Freud Jude war, begründet war. Freud beschrieb diese Tatsache 1905 in seiner „Selbstdarstellung“. Diese überwiegend ablehnende oder ignorierende Haltung änderte sich zwar bald und die Psychoanalyse fand schnell eine große und begeisterte Anhängerschaft, doch auch trotz ihrer späteren weltweiten Etablierung blieb sie umstritten und heftigen Angriffen ausgesetzt. Vor allem innerhalb der psychoanalytischen Fachgesellschaften hielt sich jedoch die Ansicht, die Psychoanalyse würde bis zum heutigen Tage überwiegend negativ bewertet. Das Projekt stellt in der BRD eine neue Form der Psychoanalyseforschung dar. Eine in gewisser Weise komplementäre Arbeit wurde 1999 in Österreich von Tichy und Zwettler-Otte vorgelegt, in der die Rezeption der Psychoanalyse in der österreichischen Presse (1895-1938) zu Freuds Lebzeiten untersucht wurde.

Forschungsfragestellung: Im Rahmen dieses Promotionsprojektes sollen die Urteile, bzw. Vorurteile über die Psychoanalyse in der öffentlichen Meinung in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995) dargestellt und untersucht werden. Des Weiteren wird, als Hauptthese der Arbeit, eine im Untersuchungszeitraum sehr positive Rezeption der Psychoanalyse quantitativ und qualitativ belegt.

Methode: Untersuchung von vier großen bundesdeutschen Tageszeitungen als Quellen unterschiedlicher politischer Hintergründe: die Frankfurter Allgemeine Zeitung als rechtskonservatives Blatt, die Süddeutsche Zeitung und die Frankfurter Rundschau als liberale, bürgerliche Blätter und die Tageszeitung als Repräsentant des linkpolitischen Spektrums. Insgesamt umfasste das Material 1.087 Artikel aus den vier ausgewählten Tageszeitungen, beigetragen von 363 verschiedenen Autor:innen.

Aktueller Stand: Promotionsprojekt, zurzeit für die Einreichung vorbereitet. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2022.

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

Christina Hennig, Thomas Müller (Erstbetreuung), Gerhard Danzer (Berlin)

Hintergrund: Die Arbeit widmet sich der Bioergographie des Arztes und Psychotherapeuten Eric D. Wittkower. Wittkower gilt sowohl als Vertreter der „Integrierten Medizin“ im Berlin der 1920er Jahre, als interdisziplinärer Pionier im Bereich der psychophysiologischen, psychosomatischen und psychiatrischen Medizin, wie auch als Begründer zahlreicher Institutionen und Gesellschaften sowie einer neuen medizinischen Disziplin: der „Transkulturellen Psychiatrie“ - an der McGill-Universität in Montreal, Kanada. Er ist trotz dieses Beitrags für die verschiedenen Bereiche der Medizin hierzulande in Vergessenheit geraten.

Forschungsfragestellung: Ziel der Arbeit ist die Aufarbeitung der wissenschaftlichen Laufbahn Wittkowers, seiner wesentlichen Beiträge zur Medizin der Zeit sowie der Institutionalisierungen, die mit seinem Werk verbunden sind. Besonderes Interesse gilt den wesentlichen Lebens- und Arbeitsstationen des Autors: Berlin - London - Montreal.

Methode: Medizinhistorisch-wissenschaftliche Bioergographie.

Aktueller Stand: Promotionsprojekt. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2023.

■ 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.

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

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

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

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer Zwiefalten: 21.09.2020 bis 06.01.2021.

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Die Präsentation der Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK) an den unterschiedlichen Standorten des ZfP Südwürttemberg ist Ergebnis der Kooperation der Historischen Forschung mit dem DZOK Ulm, die nach der Weissenauer Tagung der NS- Forschungs-, Gedenk- und Bildungsorte in Oberschwaben im Oktober 2018 initiiert wurde. Zum Inhalt: Menschen verbal zu attackieren und die Demokratie anzugreifen, gehörte zum Wesen des Nationalsozialismus. „Lügenpresse“ war beispielsweise im nationalsozialistischen Sprachgebrauch ein Kampfbegriff, der

heute wieder Verwendung findet: in sozialen Medien, im Alltag und in der Politik rechtspopulistischer und rechtsextremer Parteien. Die Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen...“ stellt demokratiefeindliche und menschenverachtende Begriffe von damals und heute vor; außerdem eigentlich neutrale Begriffe, die als Waffe benützt werden können. Die Ausstellung fragt: Was bedeuten diese Wörter? Wie wurden sie früher und wie werden sie heute verwendet?

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer: 11.01. bis 28.02. (dann verlängert bis 30.4.) 2021.

■ Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld (MUSE 31)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Die Präsentation der erweiterten Wanderausstellung am Standort Zwiefalten ist das erste Ergebnis einer Kooperation des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin mit dem Museum zur Geschichte von Christen und Juden in Laupheim.

Inhalt: Im Zuge der Verfolgung und Vernichtung des europäischen Judentums durch das nationalsozialistische Deutschland entstanden auch in Württemberg seit Herbst 1941 eine Reihe jüdischer Zwangsaltenheime. Zwei dieser Einrichtungen waren zum einen in Schloss Dellmensingen, zwischen Laupheim und Ulm, sowie im ehemaligen Armenhaus in Tigerfeld, nahe Zwiefalten eingerichtet worden. Im Frühjahr 1942 wurden nach Dellmensingen 130, nach Tigerfeld mindestens 47 zumeist ältere, jüdische Württemberger:innen zwangsweise umgesiedelt. Im August 1942 wurden die Zwangsaltenheime endgültig geschlossen und die verbliebenen Insassen in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert. Nur vier Personen aus Dellmensingen und zwei Personen aus Tigerfeld überlebten die Shoah. Sowohl institutionell wie auch biografisch gibt es Verbindungen zur damaligen Heilanstalt Zwiefalten, welche 1939 seitens des Stuttgarter Innenministeriums zur Sammelstelle für jüdische Patient:innen der psychiatrischen Anstalten Württembergs erklärt worden war. Sowohl das Schicksal der jüdischen Patient:innen als auch die Geschichte des jüdischen Zwangsaltenheims in Tigerfeld sind inhaltliche Erweiterungen der Ausstellung aus Laupheim, für die der Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm verantwortlich zeichnet.

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer: 01.06. - 30.09.2021 im ZfP Südwürttemberg-Zwiefalten.

■ „Künstler-Patient:innen“ aus Württemberg und Baden. (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung (MUSE 32)

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

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

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer: 22.09.2021 bis 25.01.2022 im ZfP Emmendingen (Psychiatriemuseum).

- **Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld (MUSE 33)**
Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Die Präsentation der erweiterten Wanderausstellung am Standort Zwiefalten ist das erste Ergebnis einer Kooperation des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin mit dem Museum zur Geschichte von Christen und Juden in Laupheim.

Inhalt: Im Zuge der Verfolgung und Vernichtung des europäischen Judentums durch das nationalsozialistische Deutschland entstanden auch in Württemberg seit Herbst 1941 eine Reihe jüdischer Zwangsaltenheime. Zwei dieser Einrichtungen waren zum einen in Schloss Dellmensingen, zwischen Laupheim und Ulm, sowie im ehemaligen Armenhaus in Tigerfeld, nahe Zwiefalten eingerichtet worden. Im Frühjahr 1942 wurden nach Dellmensingen 130, nach Tigerfeld mindestens 47 zumeist ältere, jüdische Württemberger:innen zwangsweise umgesiedelt. Im August 1942 wurden die Zwangsaltenheime endgültig geschlossen und die verbliebenen Insassen in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert. Nur vier Personen aus Dellmensingen und zwei Personen aus Tigerfeld überlebten die Shoah. Sowohl institutionell wie auch biografisch gibt es Verbindungen zur damaligen Heilanstalt Zwiefalten, welche 1939 seitens des Stuttgarter Innenministeriums zur Sammelstelle für jüdische Patientinnen der psychiatrischen Anstalten Württembergs erklärt worden war. Sowohl das Schicksal der jüdischen Patient:innen als auch die Geschichte des jüdischen Zwangsaltenheims in Tigerfeld sind inhaltliche Erweiterungen der Ausstellung aus Laupheim, für die der Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwürttemberg / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm verantwortlich zeichnet.

Aktueller Stand: Ausstellungsdauer: 22.11.2021 bis 31.01.2022 im ZfP Südwürttemberg-Bad Schussenried.

- **DZOK-Ausstellung: „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache (MUSE 34)**
Bernd Reichelt, Thomas Müller

Hintergrund: Die Präsentation der Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK) an den unterschiedlichen Standorten des ZfP Südwürttemberg ist Ergebnis der Kooperation der Historischen Forschung mit dem DZOK Ulm, die nach der Weissenauer Tagung der NS-Forschungs-, Gedenk- und Bildungsorte in Oberschwaben im Oktober 2018 initiiert wurde. Zum Inhalt: Menschen verbal zu attackieren und die Demokratie anzugreifen, gehörte zum Wesen des Nationalsozialismus. „Lügenpresse“ war beispielsweise im nationalsozialistischen Sprachgebrauch ein Kampfbegriff, der heute wieder Verwendung findet: in sozialen Medien, im Alltag und in der Politik rechtspopulistischer und rechtsextremer Parteien. Die Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen...“ stellt demokratiefeindliche und menschenverachtende Begriffe von damals und heute vor; außerdem eigentlich neutrale Begriffe, die als Waffe benützt werden können. Die Ausstellung fragt: Was bedeuten diese Wörter? Wie wurden sie früher und wie werden sie heute verwendet?

Aktueller Stand: Planung 2021. Ausstellungsdauer - 11.03. bis 21.04.2022 im ZfP Bad Schussenried.

- **DZOK-Ausstellung: „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache (MUSE 35)**
Bernd Reichelt, Thomas Müller. Für das PP.rt in Reutlingen: Frank Schwärzler.

Hintergrund: Die Präsentation der Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK) an den unterschiedlichen Standorten des ZfP Südwürttemberg ist Ergebnis der Kooperation der Historischen Forschung mit dem DZOK Ulm, die nach der Weissenauer Tagung der NS- Forschungs-, Gedenk- und Bildungsorte in Oberschwaben im Oktober 2018 initiiert wurde. Zum Inhalt: Menschen verbal zu attackieren und die Demokratie anzugreifen, gehörte zum Wesen des Nationalsozialismus. „Lügenpresse“ war beispielsweise im nationalsozialistischen Sprachgebrauch ein Kampfbegriff, der heute wieder Verwendung findet: in sozialen Medien, im Alltag und in der Politik rechtspopulistischer und rechtsextremer Parteien. Die Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen...“ stellt demokratiefeindliche und menschenverachtende Begriffe von damals und heute vor; außerdem eigentlich neutrale Begriffe, die als Waffe benützt werden können. Die Ausstellung fragt: Was bedeuten diese Wörter? Wie wurden sie früher und wie werden sie heute verwendet?

Aktueller Stand: Planung 2021. Ausstellungsdauer: 25.04. (Aufbau) bis 16.05.2022, PP.rt (Reutlingen).

■ 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 Patient:innenschaft, 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 Patient:innen, 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 Patient:innen, den sie in ihren psychiatriekritischen Schriften beschrieben hatten, untersucht werden.

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

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

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

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

Hintergrund: „Verborgene Pracht – Vom Leben hinter Klostermauern“ ist der Titel einer Dauerausstellung, die im neu eingerichteten Museum Kloster Schussenried seit Mai 2010 präsentiert wird. Das im Besitz der Staatlichen Schlösser und Gärten

Baden-Württemberg befindliche Klostergebäude zeigt in fünf Räumen die von einem Team des Landesmuseums in Stuttgart zusammengestellte Schau. Ein Schwerpunkt ist die wechselhafte kirchliche Geschichte des Prämonstratenserordens in der Region Oberschwaben, der bis 1803 dort ansässig war - und es heute anderenorts in Oberschwaben erneut ist.

Ein anderer Schwerpunkt befasst sich mit der weltlichen Nutzung des Klosters, dem Eisenschmelzwerk „Wilhelmshütte“ und der Königlichen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried, die ab dem Jahr 1875 psychisch erkrankte Menschen hier behandelte. 120 Jahre lang prägte der Krankenhausalltag die Räumlichkeiten auch im ehemaligen Klostergebäude, zuletzt 1996 im Bereich Rehabilitation und Sozialtherapie. Mit Hilfe sachkundiger Unterstützung bei der Planung und Konzeption durch den Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin der ZfP Südwestfalen/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm widmet sich nunmehr knapp ein Fünftel der gesamten Ausstellungsfläche der Geschichte der Psychiatrie in Schussenried.

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

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

Aktueller Stand: Dauerausstellung der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg.

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

Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

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

■ Frau, Ärztin, Jüdin: Dr. Malvine Rhoden, geb. Weiss. Eine lebensgeschichtliche Spurensuche (SCHU 7)

Uta Kanis-Seyfried

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

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

Aktueller Stand: Vorträge, Publikationen, Ausstellungen. Projektierter Bearbeitungszeitraum 2017 - 2022. Zwischenergebnisse siehe unter: Publikationen.

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

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

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

Forschungsfragestellung: Die Geschichte des genannten historischen Vereins, der mit veränderter Satzung und Aufgabenstellung bis heute existiert, und seine Zuständigkeit auf den Bereich des heutigen Bundeslandes Baden-Württemberg ausgedehnt hat, wird in diesem Forschungsprojekt historisch-kritisch aufgearbeitet. Diese Annäherung würde über die institutionsinternen Quellenbestände hinaus vor allem auf historische Quellen jenseits der „walls of the asylum“ (Bartlett and Wright) zurückgreifen und damit Familiennetze und Verbindungen zwischen Angehörigen psychisch Kranker einbeziehen, die geeignet sind, die Arbeit der Hilfsvereine am Beispiel Südwürttembergs zu untersuchen.

Methode: Die Untersuchung erfolgt anhand der gedruckten und ungedruckten Quellen zur Geschichte des genannten Vereines sowie einer vergleichenden Auswertung der Sekundärliteratur zur Geschichte psychiatrischer Hilfsvereine. Zeitgenössische journalistische Beiträge und literarische Quellen ergänzen dabei das vorhandene und reichhaltige Sample an Primärquellen. Im Erkenntnisinteresse steht die Sicht auf die Anstalt von „außen“ seitens medizinischer Laien. Der Rechtsnachfolger des „Hilfsvereins“, der „Baden-Württembergische Hilfsverein für seelische Gesundheit“, ist mit der das beschriebene Projekt betreuenden Einrichtung in Kooperation verbunden.

Aktueller Stand: Akademische Qualifikationsarbeit. Dissertation abgeschlossen und verteidigt (Univ. Ulm 2020), Buchpublikation 2020 (siehe Publikationen), Teilpublikation 2021, siehe in diesem Forschungsbericht.

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

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

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

Forschungsfragestellung: Es wird ein Forschungsansatz verfolgt, der klassische Institutionsgeschichte (als unabdingbare Basis jeder methodologisch anspruchsvollen Forschung zur Geschichte der Psychiatrie) mit für das 19. Jahrhundert charakteristischen Aspekten wie der Debatte um die sog. Asylisierung psychisch Kranker und ihrer Mängel in einen Zusammenhang gestellt. Konkret wurden neben der Familienpflege in Zwiefalten auch zwei nach Geschlecht der Patient:innen 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: 2022.

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

Benjamin Siemens, Thomas Müller (Erstbetreuung), Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund: Eine wissenschaftliche Reise vor Stellenantritt eines Ärztliche Direktorats und zum Zweck des Erwerbs wissenschaftlicher Expertise und Kenntnisnahme der je aktuellsten Formen von Diagnostik, Therapie und Versorgung war im 19. Jahrhundert über weite Strecken gängige, und von zuständigen Ministerien finanzierte Praxis. In diesem Projekt werden solche Dienstreisen württembergischer Anstaltsärzte ausgewertet. Neben der Vermittlung wissenschaftlich-medizinischen,

administrativen oder pflegerischen Know-how, wird der Darstellung der späteren Dienst-Orte der untersuchten Personen und ihrer Reisen besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

Forschungsfragestellung: Im Rahmen dieser Arbeit wird insbesondere der „Wissens-Import“ nach Württemberg bzw. der Wissens-Export aus Württemberg vermittelt 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).

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

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

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

Forschungsfragestellung: Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patient:innen, 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 Patient:innen selbst.

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

Aktueller Stand: Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2015-2025 (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: Langzeitprojekt. Siehe auch unter: Vorträge, Publikationen.

■ 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 Patient:innen 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 Patient:innen aus anderen Einrichtungen auf, während der Personalstand von Jahr zu Jahr verringert wurde.

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

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

Aktueller Stand: Siehe unter: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2018 - 2022.

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

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

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

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

und Verwaltungsakten sowie Gerichtsakten zum sogenannten Grafeneck-Prozess von 1949 analysiert. Zum anderen sind Kooperationsprojekte mit Partner:innen aus den jüdischen Museen in Laupheim und Gailingen begonnen bzw. in Planung. **Aktueller Stand:** Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2020 - 2023.

■ Ein Koffer - aus Norwegen? ‚Austauschgeiseln‘ im NS-Lager Liebenau/Meckenbeuren, Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg (WEIS 10)

Uta Kanis-Seyfried, Radegundis Wulfert

Hintergrund: Ausgangspunkt dieses Projekts ist ein Koffer, der in den 1940-er Jahren einer damals im oberschwäbischen Biberach tätigen Ärztin anvertraut worden war und seither in deren Familie zur Abholung durch die ursprünglichen Eigentümerinnen bereitsteht. Aufgrund seines Inhalts – mehrere Kunstbücher sowie einige von Hand beschriebene Schulhefte in norwegischer Sprache – war man zunächst davon ausgegangen, dass die namentlich gekennzeichneten Gegenstände aus dem Besitz norwegischer Staatsangehöriger stammten. Diese Annahme musste nach ersten eingehenden Prüfungen revidiert werden. Bücher und Hefte konnten zwei Amerikanerinnen zugeordnet werden, die sich offenbar gerade im norwegischen Oslo aufhielten, als die deutsche Wehrmacht einmarschierte und alle zivilen Ausländer:innen nach Deutschland, u. a. nach Liebenau bei Meckenbeuren verschleppte. In eigens für diese spezifische Personengruppe eingerichteten Internierungslagern mussten die dort festgesetzten Menschen warten, bis sie gegen im „feindlichen Ausland“ internierte Reichsdeutsche „ausgetauscht“ werden konnten („Austauschgeiseln“). Erst dann war die Rückkehr in ihre Heimatländer möglich. Geplant ist eine Rekonstruktion verschiedener Gefangenenbiografien, wobei auch neue Erkenntnisse im Hinblick auf Verwaltung, Unterbringung, Ernährung, Gestaltung des Alltagslebens in diesem oberschwäbischen Internierungslager sowie die Bedingungen, unter denen die Gefangennahme bzw. der Austausch der sich in Geiselhaft befindlichen Menschen vor sich ging, erwartet werden.

Aktueller Stand: Vorträge, Publikationen, Projektierter Bearbeitungszeitraum 2020 - 2025. Zwischenergebnisse siehe unter: Publikationen.

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
Uwe Armbruster, MBA		•		
Dr. med. Susanne Bachthaler	•			
Brigit Bauke, Biofeedback / Bewegungstherapie				
Dr. rer. nat. Dana Bichescu-Burian	•			
Hüsniye Bilgic, Dipl.-Pflegerin				
Prof. Dr. med. Isabel Böge			•	
Dr. med. Raoul Borbé	•			
PD Dr. med. Jan Bulla				
Dr. biol. hum. Nicole Corpus			•	
mgr Agata Czekaj				
Claudia Dammann-Schwarz, Dipl.-Betriebswirtin		•		
Anne Dietrich				
Frank Eisele, M.A.				
Dr. biol. hum Erich Flammer	•			
Yalda Forouhideh-Wiesenfarth, Ärztin	•			
Dr. med. Udo Frank				
Jürgen Frick, Ergotherapie				
Dr. med. Hubertus Friederich		•		
Verena Gindele, M.Sc.			•	
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin FH	•			
Eva Götz, Ärztin				
Melanie Gottlob, M.A.		•		
Dr. med. Benjamin Grieb	•			
Anna Heinsch, MBA		•		
Monika Heisch, Dipl.-Psych.				
Marie Kampmann, M.Sc.	•			
PD Dr. med. Hans Knoblauch				
Frank Happich, Pflege- und Erziehungsdienst				
Dr. med. Sophie Hirsch	•			
Denis Hirschek, Arzt				
Dr. biol. hum. Markus Hoffmann	•			
Martin Holzke, M.Sc.	•			
Dr. rer. nat. Susanne Jaeger	•			
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•
Dr. med. Jamil El Kasmi		•		

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
Dr. med. Ulrich Kendel				
Sophia König				
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•		
Nikolaj Leyhr-Ludwig, Pflegedienst				
Susanne Meier, M.A.				
Stefanie Merath	•			
Eva-Maria Müller, M.A.				
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•
Carmen Nauss, Pflegedienst				
Magdalena Paterok, M.A.				
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•		
Svenja Raschmann, M.Sc.		•		
Dr. phil. Bernd Reichelt				•
Anne Röhm, MPH		•		
Prof. Dr. biol. hum. Thomas Ross				
Dorothea Sauter, M.Sc.	•			
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•	
Peter Schmid, Med. Dokumentar	•			
Dr. biol. hum. Petra Schmid	•			
Dr. med. Heinke Scholdei-Taut				
Dr. med. Frank Schwärzler		•		
Dr. med. Brendan Snellgrove	•			
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•			
Dr. biol. hum. Jürgen Steyer				
Monika Stöhr, Dipl.-Psych.	•			
Lukas Stürner, M.A.	•			
Nancy Thilo, M.A.	•			
Dr. biol. hum. Joachim Traub	•			
Dr. med. Steve Truöl				
Dr. med. Stefan Tschöke	•			
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•			
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•			
Diana Welly, Ärztin				
Katharina Witner, M.A.				•
Sonja Zimmermann, M.Sc.	•			

6 Doktorandinnen und Doktoranden

Anna-Carina Bedenk

Jakob Böttinger

Leonie Burkert

Magdalena Ciurus

Franziska Dierig

Anne Dietrich

Michael Eggart

Yalda Forouhideh-Wiesenfarth

Sabine Frisch

Jonathan Geiselhart

Reka Genesis

Frederick Gessner

Alexander Gogolkiewiz

Luis Goncalves-Brodte

Eva Götz

Stefan Götzl

Christina Hennig

Isabella Herdrich

Laura Herdtle

Kevin Hummel

Sophia König

Sarah Kramer

Johannes Legner

Sylvia Luigart

Susanne Meier

Eva-Maria Müller

Johanna Müller

Michael Müller

Marco Neß

Manuel Oswald

Magdalena Paterok

Hannah Rafalski

Désirée Ricken

Maximilian Riepenhausen

Evelyn Roth

Katharina Schenk

Maren Schießl

Elisabeth Schregle

Tobias Schwarz

Benjamin Siemens

Sarah-Maria Soravia

Ursula Stabenow

Caroline Stüker

Nancy Thilo

Lena Tirelis

Harun Toy

Diana Welly

Jana Widmer

Sonja Zimmermann

Impressum

Herausgeber

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

Redaktion

Peter Schmid, Erich Flammer, Susanne Jaeger

Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, www.zambrino.eu

Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

Foto

Stefan Angele

Auflage

250

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