

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2013

ZfP Südwürttemberg



# 2013

## FORSCHUNG



# Forschungsbericht 2013

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwestfalen bietet auf allen Gebieten 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 den ‚Spitzer Stein‘ im großen Lautertal auf der Schwäbischen Alb.

# Inhalt

Geleitwort .....	7
Vorwort .....	8
<b>1 Lehre.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Forschungsprojekte .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Versorgungsforschung .....</b>	<b>13</b>
Traumabezogene Dissoziation als Mittel der Differentialdiagnose .....	13
GPVplus - Leistungserbringung im Gemeindepsychiatrischen Verbund.....	13
Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie .....	14
Mediennutzung psychiatrischer Patienten .....	14
Klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen.....	14
Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen .....	15
Zusammenhang zwischen der Form früher chronischer Traumatisierung und Dissoziation ...	15
Compliance im Alltag und Rückfallvorsorge bei Psychose-Erkrankungen .....	16
Zwangsbehandlung nach der Reform des Maßregelvollzugsrechts in Baden-Württemberg ...	16
Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt .....	17
Lebensqualität und Einstellungsveränderung von Angehörigen palliativ betreuter Patienten durch Unterstützung seitens eines aufsuchenden Teams.....	17
Erfahrungen mit gesetzlicher Betreuung.....	18
Zwangsmedikation bei der stationären Behandlung von Patienten mit schizophrenen und manischen Störungen .....	18
Gewalterfahrungen von psychisch kranken Menschen .....	18
Begleitforschung zur Einführung der Integrierten Versorgung im ZfP Südwestfalen .....	19
Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin unter Konsumenten illegaler Drogen.....	19
Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen....	20
Umsetzung der UN-BRK bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung .....	20
Stationäre Behandlungswege für Angst und Depression (PfAD) .....	21
Prozessoptimierung im Maßregelvollzug Baden-Württemberg .....	21
Zuweisungen der Justiz in den Maßregelvollzug („Aburteilungen“) der BRD (alte Länder) ..	22
Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung.....	22
Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung.....	23
PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik und Tagesklinik.....	23
Langzeitverlauf bei Patienten mit dissoziativen Krampfanfällen.....	24
Vergleich der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zwischen Menschen mit Epilepsie und Menschen mit Multipler Sklerose.....	24
Arbeits- und Handlungsbedingungen in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung .....	25
Wirksamkeit und klinische Relevanz prästationärer, stationärer und poststationärer Behandlung in einer psychosomatischen Abteilung mit Pflichtversorgung .....	25
Nicht-medikamentöse Behandlung bei Schizophrenie.....	26

<b>2.2 Forschung und Lehre Universität Tübingen</b> .....	27
Behandlung Suchtkranker von 1812 bis heute .....	27
Patientenarbeit in Zwiefalten .....	27
Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation.....	28
Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika (ELAN-Studie).....	28
Inanspruchnahme von Behandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege.....	29
Sucht im Alter: Früherkennung und Frühintervention .....	29
Sucht im Alter - Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel ...	29
Analyse der Versorgungsrealität depressiv Erkrankter .....	30
Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag .....	30
<b>2.3 Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</b> .....	32
BeZuHG - Behandelt zu Hause gesund werden .....	32
Esmeralda wie geht es dir? Psychoedukation für Kinder psychisch kranker Eltern .....	32
Katamnestiche Untersuchung von Patientinnen mit selbstverletzendem Verhalten .....	33
Einsatz eines Therapiehundes.....	33
Zwangsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen .....	33
Erklärungsmodelle bei Jugendlichen mit schädlichem Substanzgebrauch .....	34
Die Zukunft der Ärztlichen Psychotherapie .....	34
Evaluation des neuen JPV im Bodenseekreis .....	34
Psychosomatische Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters .....	35
Katamnestiche Analyse des Behandlungserfolgs der Jugenddrogenentzugsstation clean.kids .....	35
Die Effektivität erlebnistherapeutischer Interventionen .....	35
Strahlentherapeutische Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie während des Nationalsozialismus .....	36
Junge Menschen als Opfer der NS „Euthanasie-Aktion-T4“ .....	36
Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen (TRAVESI) .....	37
Effectiveness of trauma focused cognitive behavioural therapy for children with posttraumatic stress disorder (TREATCHILDTRAUMA) .....	37
Implementierung und Evaluation einer bedarfsgerechten, gemeindenahen Hilfeprozess-Koordination für Kinder und Jugendliche (CANMANAGE).....	37
<b>2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung</b> .....	38
Einflüsse auf das Ansprechen von Antidepressiva: potentiell prädiktive Biomarker (PADRE) ..	38
Aufklärung der Pathophysiologie psychiatrischer Erkrankungen mittels Analyse der „Adverse Drug Reaction Phenotypes“.....	38
Suizidrisikomarker bei depressiven Störungen .....	39
Die „DGPPN-Kohorte“ .....	39
Elektrodermale Hyporeaktivität bei Depression .....	39

<b>2.5</b>	<b>Geschichte und Ethik der Medizin</b> .....	41
	Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880-1950.....	41
	Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns .....	41
	So Gesehen. Psychiatrie-erfahrene Kunst .....	42
	Friedrich Pöhler (1867-1921). Patient und Fotograf.....	42
	Wissenstransfer und Kulturpolitik in deutsch-türkischer Perspektive.....	42
	Transnationale Beziehungen in der Psychiatrie der Bodenseeregion .....	43
	Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949 .....	43
	Der Abschied von der totalen Institution.....	43
	Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ .....	44
	Laienliteratur zur Psychiatrie .....	44
	Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der „Euthanasie“ und Verweigerung .....	45
	„Crimes against criminals are still crimes“ .....	45
	Geschichte und Gegenwart von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie.....	45
	Zwangssterilisationen im ehem. Heilig-Geist-Spital Ravensburg (vor 1945) .....	46
	Leben und Werk des Ärztlichen Direktors Carl von Schaeffer (1808-1888) .....	47
	Der „Hilfsverein für Nerven- und Gemütskranke in Baden-Württemberg“.....	47
	Zweifalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive .....	47
	Familienpflege und agrikole Kolonie als Erweiterungssysteme stationärer Therapie .....	47
	Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts .....	48
	„Patienten-Arbeit“ .....	48
	Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags .....	48
	Die psychiatrische Familienpflege in Frankreich und Deutschland.....	49
	Biographisches Lexikon der Psychoanalyse .....	49
	Die Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995) .....	49
	Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung.....	50
	Leben und Werk der Psychoanalytikerin Paula Heimann (1899-1982) .....	51
	Die Rolle der Ärztin Martha Fauser (1889-1975) in der „Euthanasie“ in Südwürttemberg .....	51
<b>3</b>	<b>Publikationen</b> .....	52
	3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken.....	52
	3.2 Buchbeiträge .....	54
	3.3 Monographien.....	54
	3.4 Publierte Posterabstracts.....	55
	3.5 Weitere Posterpräsentationen .....	55
	3.6 Sonstige Publikationen .....	55
	3.7 Vorträge .....	56
<b>4</b>	<b>Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit</b> .....	61
	4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien .....	61
	4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	61
	4.3 Beiratstätigkeit.....	61
	4.4 Drittmittel .....	62
	4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen .....	62
	4.6 Reviewtätigkeiten .....	62
	4.7 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium .....	63
<b>5</b>	<b>Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</b> .....	66

## Geleitwort

Das Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg ist mit seinen zahlreichen Standorten zwischen Stuttgart und Bodensee und der Aufgabenverteilung in den Geschäftsbereichen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, Kliniken für Psychosomatische Medizin, Kliniken für Forensische Psychiatrie sowie Arbeit und Wohnen mittlerweile sehr komplex geworden und betrifft nahezu alle Bereiche der stationären und ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen. Es hat sich deshalb bewährt, die Aktivitäten in Forschung und Lehre in einem eigenen Geschäftsbericht darzustellen. Auch hier besteht inzwischen ein weit verzweigtes System akademischer Aktivitäten, deren Kern aber die Zugehörigkeit des Standorts Weissenau als Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I zur Universität Ulm darstellt. Darin eingebunden ist die vom Sozialministerium in Stuttgart unterstützte Forschung in den Zentren für Psychiatrie, die explizit die praktischen Fragen der psychiatrischen Versorgung im Blickfeld hat. Ich freue mich, dass es inzwischen zahllose Beispiele von Leitlinien bis zur Evaluation von Versorgungsmodellen gibt, die zeigen, dass diese Forschung wieder unmittelbare Rückwirkungen auf die klinische Praxis in unseren Zentren hat und darüber hinaus auch Anstöße gibt, die klinische Praxis in Deutschland und international zu verändern.

Bad Schussenried, 02.01.2014



Dr. Dieter Grupp  
Geschäftsführer

## Vorwort

Der beiliegende Jahresbericht für 2013 listet detailliert und hoffentlich vollständig die Aktivitäten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentralbereichs Forschung und Lehre, aber keineswegs nur dieser, im Berichtsjahr 2013 in den verschiedenen Sparten auf. Hinzu kommen die Tätigkeiten von Doktorandinnen und Doktoranden sowie immer wieder einzelne Beiträge von Beschäftigten aus anderen Bereichen des Unternehmens, die Publikationen verfasst und/oder wissenschaftliche Vorträge gehalten haben. Schließlich gibt es derzeit an unseren Kliniken acht habilitierte Ärztinnen und Ärzte, eine habilitierte Psychologin und drei weitere Ärzte, die hoffentlich ab nächstes Jahr diesem Kreis zugerechnet werden dürfen. Dennoch ist ein solcher Forschungsbericht nicht mehr als eine zuweilen sehr trockene Auflistung vorzeigbarer Resultate, bei denen sich die Ergebnisse monate- oder gar jahrelanger Arbeit zuweilen in zwei Zeilen kondensieren. Dort stehen sie dann scheinbar gleichberechtigt neben anderen Arbeiten, die vielleicht nur den aktuellen Kenntnisstand zu einem Thema zusammenfassen, nur für den Kenner unterscheidbar im Hinblick auf Wirkung, Bedeutung und Arbeitsinhalt.

Aber es gibt auch wichtige Aspekte, die in einem derartigen Bericht gar nie auftauchen. Zumindest einige davon seien deshalb hier schlaglichtartig erwähnt. Unsere Auseinandersetzung mit dem Thema der Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken hat dazu geführt, dass eine Dokumentation und Auswertung nach dem von uns entworfenen Vorbild innerhalb der letzten zwei Jahre ironischerweise erst in den Niederlanden und in der Schweiz verbindlich für alle psychiatrischen Kliniken gesetzlich eingeführt wurde, dies aber 2014 auch in Baden-Württemberg als erstem deutschen Bundesland geschehen soll. Weitere werden mit Sicherheit nachziehen, womit nicht nur die geforderte Transparenz erreicht sein wird, sondern auch ein sehr wirksames Instrument zur Evaluation von Interventionen auf breiter Basis zur Verfügung steht und ein brauchbares Set an Qualitätsindikatoren, an denen es sonst in der Psychiatrie weithin mangelt.

Auch im Bereich der Begleitforschung zur Integrierten Versorgung konnten wir dank der großzügigen Unterstützung durch unsere Geschäftsführung ein paar Meilensteine setzen. Allenthalben besteht in Deutschland ein gewisses Missverhältnis zwischen dem großen Interesse an innovativen Formen der sektorübergreifenden Versorgung im Bereich psychischer Erkrankungen und den doch nur sehr sporadisch vorhandenen tragfähigen wissenschaftlichen Evaluationen. Die Arbeiten von Petra Schmid und Kollegen, die hier zeitweilig zu einem Gemeinschaftswerk der Versorgungsforschung avancierten, haben bundesweit bereits erhebliche Beachtung gefunden.

Besondere Erwähnung verdient auch das im Jahr 2013 mit Abstand arbeitsintensivste Projekt unserer Forschungsabteilung, die PFAD-Studie (stationäre Behandlungspfade in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression). Je 80 Patienten einer Depressionsstation, einer Kriseninterventionsstation, einer psychiatrischen Tagesklinik und einer psychosomatischen Akutklinik mit demselben Diagnosespektrum (Angst oder Depression als Hauptdiagnose) werden verglichen hinsichtlich ihrer jeweils besonderen Symptomatik, der Zuweisungswege, der Behandlungsmotivation, der erhaltenen Therapie und dem weiteren Verlauf. Eine Studie, die im Wesentlichen nur für Deutschland von Interesse ist, weil es nur hier eine derartige Aufteilung des Versorgungssystems gibt. Dennoch aber eine Studie, die gerade hier auf sehr großes Interesse stoßen wird, stößt sie doch mitten in das stets vorhandene Konfliktfeld zwischen Psychiatrie und Psychosomatik um Behandlungskonzepte, Zuständigkeiten und Abgrenzungen. Wo anders als im ZfP Südwestdeutschland, wo sich die genannten Bereiche alle in freundschaftlicher Kooperation „unter einem Dach“ befinden, könnte man eine solche Studie durchführen? Wir erwarten nicht weniger als eine rationale Klärung von Fragen, über die Fachleute in Deutschland seit vielen Jahren ohne harte Fakten streiten.

Erwähnung verdient schließlich noch die umfangreich vorbereitete, von der Hans Böckler Stiftung geförderte Kooperationsstudie, in der wir zusammen mit dem Lehrstuhl für Betriebswirtschaft der Universität Marburg, dem Forum für Gesundheitswirtschaft und dem Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in psychiatrischen Institutionen erforschen wollen. Hintergrund ist die bevorstehende Einführung des neuen Entgeltsystems (PEPP) in psychiatrischen Kliniken und die dadurch vermutlich zu erwartenden Änderungen der Arbeitsbedingungen. Wir sind nicht nur verantwortlich für die Projektgestaltung, sondern die Kliniken in der Region Ravensburg/Bodensee stellen dabei auch eine der sechs untersuchten Regionen dar. Mit Ergebnissen ist im kommenden Jahr zu rechnen.

Weissenau, den 02.01.2014



Prof. Dr. med. Tilman Steinert

Leiter des Zentralbereichs Forschung und Lehre



# 1 Lehre

## ■ Studentisches Blockpraktikum in Weissenau: Anhaltend erfolgreich

In der Lehre und Ausbildung der Medizinstudenten war das ZfP Südwürttemberg auch im Jahr 2013 sehr engagiert und erfolgreich. Der Kern ist weiterhin das 2-wöchige Blockpraktikum, das für Studenten des 8. und 9. Semesters der Universität Ulm im Sommer- und Wintersemester in Weissenau für jeweils zwei Wochen stattfindet. Das Praktikum besteht aus der bewährten Mischung von Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Sehr bewährt haben sich praktische Übungen mit Schauspielerpatienten, die für diesen Zweck vom Theater Ravensburg engagiert werden. Hierdurch kann den Studierenden die Möglichkeit geboten werden, mit akutpsychiatrischen Situationen, wie sie im klinischen und ambulanten Alltag auch außerhalb der Psychiatrie anzutreffen sind, Erfahrungen zu sammeln und in einer Kleingruppe intensiv zu diskutieren.

Unter sämtlichen klinischen Praktika der Universität Ulm belegte unser Blockpraktikum weiterhin den ersten Platz. Die Bewertungen der Studierenden im Online-Portal der Universität fielen in allen Belangen so positiv aus, dass eine weitere Optimierung nicht mehr möglich ist. Dies ist insofern besonders bemerkenswert, als Weissenau von Ulm aus gesehen ein entferntes peripheres Angebot ist und das Interesse vieler eher medizintechnologisch ausgerichteter Studierender am Fach Psychiatrie und Psychotherapie primär eher nachrangig ist. Dieser Erfolg in der Lehre wird dadurch ermöglicht, dass praktisch sämtliche Ärzte und Psychologen in Weissenau in irgendeiner Form an der Lehre beteiligt sind, zumeist mit Lehrveranstaltungen in Kleingruppen, für deren Durchführung sie genaue Verfahrensanleitungen erhalten und die sie engagiert wahrnehmen. Habilitanden bietet sich dabei die Möglichkeit, die geforderte Lehrtätigkeit in einer sowohl eigenen Interessen als auch denen der Studierenden folgenden Weise wahrzunehmen und dabei frühzeitig Rückmeldungen der Teilnehmer im Vergleich zu anderen Lehrveranstaltungen zu erhalten.

## ■ Wahlfächer

Parallel zum Blockpraktikum werden in Weissenau die zwei Wahlfächer „Psychotherapie in der Psychiatrie“ und „vertiefende Aspekte der klinischen Psychiatrie“ mit jeweils 14 Pflichtstunden angeboten, die zusätzlich zum Praktikum absolviert werden können. Auch hier hat sich die Mischung von einzelnen Vorlesungen mit sehr vielen parallel angebotenen Veranstaltungen in Kleingruppen sehr bewährt. Die Angebote reichen von der Teilnahme an Chefarztvisiten und Konsilen bis zu psychotherapeutischen Selbsterfahrungsübungen. Außerdem besteht für die Studierenden durch das vielfältige Exkursionsangebot auch die Möglichkeit, Versorgungsstrukturen kennen zu lernen, die weit über den stationären Rahmen hinausgehen, z.B. die Gemeindepsychiatrischen Zentren. Ein weiteres Wahlfach, „Gemeindepsychiatrie und psychiatrische Rehabilitation“, wird von Dr. Borbé in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Brieger (Kempton) und Prof. Dr. Kilian (Günzburg) in Ulm ebenfalls mit Exkursionen durchgeführt.

Die folgende Übersicht zeigt exemplarisch das Veranstaltungsangebot in Weissenau:

## STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

### Blockunterricht

#### 1. Woche

<b>Montag</b>	10.30	Einführung in das Psychiatriepraktikum (Steinert, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Vom Irren zum Psychiatrie-Erfahrenen (Borbé, Vorlesung, Hörsaal)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Ermordung psychisch Kranker in der NS-Zeit (Tenter, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Dienstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Beziehungen zur Gesellschaft, zur Familie und zu sich: Eine Annäherung an die Innenwelt Älterer (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Die wichtigsten Demenzerkrankungen in der Differentialdiagnose. Psychiatrische und medizinisch-pflegerische Versorgung für Demenzkranke in der Gemeinde (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Macht Kiffen dumm? (Leibfahrt, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Mittwoch</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Posttraumatische Belastungsstörung: Modediagnose oder Krankheit (Steinert, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11.30	Folgen frühkindlicher, chronischer Traumatisierung (Tschöke, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Testpsychologische Diagnostik und Übungen (Steinert/Nordmann, Seminar und Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Sind Suizide verhinderbar? (Jandl, Vorlesung, Hörsaal)
	11.30	Kindliche Entwicklung als Grundlage für therapeutisches Verstehen in der Psychotherapie - ein alter Hut? (Scheper, Vorlesung, Hörsaal)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17.00 - 19.00	Triologforum - Patienten, Angehörige und Helfer tauschen sich aus (Steinert/Schäfer, Diskussionsforum, Hörsaal, fakultativ)
<b>Freitag</b>	8.45 - 10.00	Stationsbesuch nach Plan
	10.30	Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11.30	Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	14.00 - 16.00	Klinische Fälle in Kleingruppen

## STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

## Blockunterricht

## 2. Woche

<b>Montag</b>	8.45 - 10.00 10.30 11.30 14.00 - 16.00 17.00 - 19.00	Stationsbesuch nach Plan Wider Willen in der Psychiatrie: Zwangseinweisung, Unterbringung, Maßregelvollzug (Assfalg, Vorlesung, Hörsaal) Angewandte Psychopharmakotherapie (Asshauer, Vorlesung, Hörsaal) Klinische Fälle in Kleingruppen Explorationsübungen klin. Standardfälle 1+2 (Dozenten, Klostergebäude, Praxisseminar)
<b>Dienstag</b>	8.45 - 10.00 14.00 - 16.00 17.00 - 19.00	Stationsbesuch nach Plan Klinische Fälle in Kleingruppen Der psychisch kranke Migrant - alles gleich oder alles anders? (Schepker, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Mittwoch</b>	8.45 - 10.00 14.00 - 16.00 17.00 - 19.00	Stationsbesuch nach Plan Fußballspiel gegen ZfP- Mannschaft (Mariatal, Kunstrassenplatz) Zugänge zur Forensischen Psychiatrie (Kleingruppen auf Station) (Frank und Mitarbeiter, Treffpunkt zentraler Gruppenraum, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8.45 - 10.00 14.00 - 16.00 ab 19.30	Stationsbesuch nach Plan Klinische Fälle in Kleingruppen gemeinsamer Abschlussabend (in der Sporthalle)
<b>Freitag</b>	10.30 11.30	Update Prüfungswissen (Steinert, Übung, Hörsaal) Schlussbesprechung (Steinert, Hörsaal)

## Wahlfach: Vertiefende Aspekte der klinischen Psychiatrie und Gemeindepsychiatrie (Pflicht: 14 Stunden)

## 1. Woche

<b>Montag</b>	17.00 - 19.00	Ermordung psychisch Kranker in der NS-Zeit (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
<b>Dienstag</b>	17.00 - 18.30	Macht Kiffen dumm? (Leibfahrt, Vorlesung, Hörsaal)
<b>Mittwoch</b>	10.30 - 12.30	Stationsvisite nach Plan (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit)
<b>Freitag</b>	10.30 11.30	Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ) Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)

## 2. Woche

<b>Dienstag</b>	8.30 - 12.00 17.00 - 19.00	Exkursion: verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit Der psychisch kranke Migrant - alles gleich oder alles anders? (Schepker, Hörsaal)
<b>Mittwoch</b>	10.30 - 12.30 17.00 - 19.00	Stationsvisite nach Plan (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit) Zugänge zur Forensischen Psychiatrie (Kleingruppen auf Station) (Frank und Mitarbeiter, Treffpunkt zentraler Gruppenraum)
<b>Freitag</b>	10.30 - 12.30	Exkursion/ Teilnahme an Gruppentherapie (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit)

**Benotung**

Einen nicht unerheblichen Aufwand erfordern die Prüfung und Benotung der Studenten, da entsprechende Regularien von der Universität Ulm vorgegeben werden. Die Transparenz im Hinblick auf Nachvollziehbarkeit der Notengebung hat eine hohe Bedeutung gewonnen. Es wird ein regelmäßiges Benchmarking der vier beteiligten Abteilungen in Ulm, Günzburg und Weissenau durchgeführt. Innerhalb Weissenau erfolgen regelmäßige Lehrbesprechungen mit Diskussion und Rückmeldung der Bewertungskriterien und -ergebnisse. Es stellte sich allerdings heraus, dass das Bewertungssystem der letzten Jahre zu ausdifferenziert war, um noch praktikabel zu sein. Gemeinsam mit den Lehrbeauftragten der anderen Abteilungen der Universität Ulm konnte deshalb 2012 ein vereinfachtes Verfahren beschlossen werden, das in diesem Jahr erstmals zur Anwendung kam.

**Sonstige Lehrtätigkeiten in Ulm**

Weiterhin sind Weissenauer Dozenten an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie (Prof. Dr. Kaschka, Dr. Borbé, Priv. Doz. Dr. Jandl) sowie an Vorlesungen und Seminaren der medizinischen Psychologie (Priv. Doz. Dr. Uhlmann) beteiligt. Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q10) an.

**Studierende im Praktischen Jahr**

Kontinuierlich sind immer mehrere Studierende der Medizin im praktischen Jahr (PJ) in Weissenau tätig. Sie erhalten ein regelmäßiges Lehrcurriculum, das von verschiedenen Dozenten gestaltet wird und alle im Hinblick auf die Lernziele wichtigen Themen der Psychiatrie abdeckt. Zusätzlich werden Seminare (Dr. Tenter, Prof. Dr. Steinert) an der Oberschwabenklinik Ravensburg gehalten. Auf den Stationen werden die Studierenden im PJ von Fach- und Oberärzten betreut. Auch die Prüfungen zum ärztlichen Staatsexamen (M2), die dem praktischen Jahr folgen, wurden für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie von Ärzten aus Weissenau vorgenommen.

**Psychiatriepraktikum in Zwiefalten**

In der Zwiefalter Klinik absolvieren jedes Semester jeweils ca. 15 Studierende der Universität Tübingen ihr psychiatrisches Wochenpraktikum. Der breit angelegte curriculare Aufbau und die intensive Betreuung durch erfahrene Kollegen auf den Stationen bewirken immer äußerst positive Rückmeldungen bei den Studierenden. Dasselbe gilt für die psychiatrische Pro-pädeutik, die in Zwiefalten in Form eines zweitägigen Blockseminars unterrichtet wird.

**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 oder für eine Doktorarbeit interessieren. Dies wird flankiert durch das Stipendiatenprogramm des ZfP. 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 Forschungsprojekte

### 2.1 Versorgungsforschung

(Leitung Prof. Dr. T. Steinert)

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

Dana Bichescu-Burian, Stefan Tschöke, Tilman Steinert

**Fragestellung:** Das komorbide Auftreten von u.a. dissoziativer und posttraumatischer Symptomatik stellt eine zusätzliche Herausforderung bei der Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen dar. Die Weiterentwicklung sinnvoller psychotherapeutischer Strategien erfordert eine Erweiterung des ätiologischen Wissens. Ziel des Projekts ist das empirische Testen eines theoretischen Modells, in dem Dissoziation unter den Abwehrmechanismen bei lebensbedrohlichen Situationen systematisch integriert wurde. Haupthypothesen: (a) Die Patienten mit einem hohen Dissoziationsniveau werden bei der Präsentation von traumabezogenen Skripten eine ausgeprägtere parasymphatische Aktivierung zeigen; (b) Die Ausprägung der dissoziativen Symptomatik 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 (Borderline-Patientinnen vs. Gematchte gesunde Kontrollpersonen) planen wir die Durchführung einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierter Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen sowie eines Skript-basierten Experiments zur Messung von physiologischen Reaktionen.

**Aktueller Stand:** Die Erhebung der Patientendaten ist abgeschlossen (28 Borderline-Patientinnen wurden insgesamt in die Studie eingeschlossen). Nach der Ergänzung der Kontrollgruppe wird die Datenerhebung für die Vorstudie als abgeschlossen betrachtet. Die Daten werden ausgewertet und die Ergebnisse veröffentlicht.

#### ■ GPVplus - Leistungserbringung im Gemeindepsychiatrischen Verbund (Landkreis Ravensburg und Bodenseekreis)

Raoul Borbé, Erich Flammer, Frank Eisele, Tilman Steinert

**Hintergrund:** In Deutschland liegen bisher erst wenige Daten zu komplexen Leistungserbringungen (d. h. über Kostenträgergrenzen hinweg), deren Kosten und Auswirkungen vor. Die seit 2004 eingeführte routinemäßige Erhebung von Basisdokumentationsdaten (GPV-BADO in den Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, Allgemein-BADO im Krankenhaus) ermöglicht es in Verbindung mit dem hierfür entwickelten Datenschutzkonzept, konkrete Fragestellungen bezüglich der Versorgung insbesondere von Patienten mit schizophrenen Störungen im Quer- und Längsschnitt zu untersuchen.

**Methoden:** Für alle im Krankenhaus (ZFP Weissenau) und in den Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (Institutsambulanzen, Heime, Werkstätten für Behinderte, Tagesstätten, Sozialpsychiatrischer Dienst, ambulanter Pflegedienst, Tageskliniken u. a.) behandelten PatientInnen bzw. KlientInnen wird ab dem Jahr 2006 eine Basisdokumentation vorliegen. Diese wird pseudonymisiert und nach einer erneuten, durch eine Zwischenstelle durchgeführten, unumkehrbaren Pseudonymisierung im ZFP Weissenau als Datenbank aufbereitet. Damit ist sichergestellt, dass PatientInnen/KlientInnen, die verschiedene Einrichtungen frequentieren, jeweils dasselbe Pseudonym erhalten. Analysen des Nutzerverhaltens und der entstehenden Kosten sind damit zukünftig möglich, ohne dass die Personen identifiziert werden können. Anzustreben wäre eine Erweiterung um Inanspruchnahmedaten niedergelassener Nervenärzte und anderer Ärzte von der KV. Diesbezüglich sind jedoch noch verschiedene technische Probleme zu lösen.

**Ergebnisse** und derzeitiger Auswertungsstand: Die Auswertung mit Fokus auf die Verknüpfung von stationären Daten mit Daten der Institutsambulanz wurde zur Veröffentlichung angenommen.

## ■ Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie

Raoul Borbé, Susanne Jaeger, Sandro Macagnino, Isabella Herdrich, Tilman Steinert

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

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

**Aktueller Stand:** Derzeit soll im Rahmen einer Promotionsarbeit der Bedarf an einer partizipativen Behandlungsgestaltung untersucht werden. Der Fragebogen wurde erstellt, das Votum der Ethik-Kommission steht noch aus.

## ■ Mediennutzung psychiatrischer Patienten

Raoul Borbé, Markus Rechtsteiner, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Nutzung von (modernen) Medien kann durch eine psychische Erkrankung verändert werden, sowohl in Richtung einer verminderten Nutzung, als auch in Richtung einer exzessiven (pathologischen) Nutzung. Gleichzeitig können Medien der Information und Aufklärung über psychische Erkrankungen dienen, moderne Kommunikationsmittel ermöglichen auch ein erweitertes Therapieangebot (e-health). Schließlich ist die barrierefreie Bereitstellung von Medien bei chronisch psychisch Kranken eine Forderung der UN-Behindertenkonvention.

**Ziel und Methoden:** Mittels einer Patientenbefragung zur Mediennutzung sollen Erkenntnisse gewonnen werden über die Inanspruchnahme von Medien durch Patienten mit psychischen Störungen und den Bedarf an Medien auf Station. Desweiteren soll erfasst werden, in wie weit sich die Patienten durch verschiedene Medien über ihre Erkrankung informiert haben.

**Aktueller Stand:** Die Auswertung ist abgeschlossen, die Promotionsarbeit erstellt und wird derzeit korrigiert.

## ■ Klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen

Agata Czekaj, Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Jürgen Frick, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die neuropsychologische Erfassung kognitiver Defizite bei Patienten mit psychotischen und affektiven Störungen ist für die klinische Praxis von besonderer Bedeutung. Fragestellungen betreffen die Erstellung von Leistungsprofilen, die Vermittlung realistischer Berufs- und Beschäftigungsperspektiven und vor allem die Therapie- und die Rehabilitationsplanung.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen der klinischen Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen sollte ein zuverlässiges und praktikables Instrument eingeführt werden.

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

**Geplante Schritte:** Nach der Überprüfung der klinischen Praktikabilität des SCIP sollte das Instrument in die klinische Routinediagnostik kognitiver Beeinträchtigungen eingeführt werden. Die Testung sollte im Rahmen der Ergotherapie etabliert werden und deren Ergebnisse in einem Arztbrief dargestellt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das SCIP erwies sich als praktikabel, der Zeitaufwand war kurz und lag bei durchschnittlich 15 Minuten. Die Ergotherapeuten wurden von klinischen Psychologen in der Aufklärung der Patienten, der Testdurchführung und der Auswertung geschult. Die Testergebnisse können mit Hilfe vorgefertigter Textbausteine in der elektronischen Krankenakte integriert werden und erscheinen dann automatisch im Arztbrief. Mittlerweile wurde das SCIP bereits auf zwei Stationen der Allgemeinpsychiatrie in die Routinediagnostik eingeführt. In den Jahren 2011 und 2012 wurden bisher 196 Patienten untersucht. Der nächste Schritt ist die Einführung auf weiteren Stationen des Klinikverbunds.

## ■ Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen mittels Routinedaten

Frank Eisele, Peter Schmid, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann, Erich Flammer.

**Hintergrund:** Die Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg mit einem stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich erheben neben Abrechnungsdaten auch Daten einer Basisdokumentation (BADO). Der Heimbereich für psychisch Kranke sowie die komplementären psychiatrischen Einrichtungen des Landkreises Ravensburg und des Bodenseekreises erheben für ihre Klientel ebenfalls BADO-Daten.

**Forschungsfragestellung:** Ziel ist, die Ressourcennutzung und damit die direkten Kosten einer psychiatrischen Versorgung mittels der routinemäßig erhobener Daten im Längsschnitt zu analysieren.

**Methode:** Aus Abrechnungs- und BADO-Daten wird ein, die Datenschutzbestimmungen berücksichtigender, pseudonymisierter Längsschnitt-Datensatz zusammengefügt, der die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen durch psychiatrische Patienten in einem Versorgungsgebiet über die entstandenen Kosten abbildet.

**Geplante Schritte:** Zuerst wird ein Längsschnitt-Datensatz erstellt, mithilfe dessen die Inanspruchnahme von psychiatrischen Versorgungsleistungen sektorenübergreifend im Längsschnitt untersucht werden soll.

**Vorläufige Ergebnisse:** Ein Vergleich für das Jahr 2008 mit Kostenanalysen auf Grundlage von Stichprobendaten zeigte, dass sich aus den vorliegenden Routinedaten Kosten in vergleichbarer Größenordnung für Wohnbetreuung, vollstationäre und teilstationäre Behandlung, berufliche Rehabilitation, Werkstätten für behinderte Menschen, ambulante Dienste, die ambulante psychiatrische Behandlung (PIA), die Tagesklinik, Patientenclubs bzw. Tagesstrukturierung, sowie für die ambulante Ergotherapie ermitteln ließen.

## ■ Zusammenhang zwischen der Form früher chronischer Traumatisierung und Dissoziation im Erwachsenenalter

Erich Flammer, Margarete Onnen, Carmen Uhlmann, Stefan Tschöke.

**Hintergrund:** Der Zusammenhang zwischen chronischer Traumatisierung in der Kindheit und Dissoziation im Erwachsenenalter ist empirisch gut belegt. Mehrere Studienergebnisse weisen darauf hin, dass verschiedene Formen früher Traumatisierung einen unterschiedlich großen Zusammenhang mit dissoziativen Erlebnissen bei Erwachsenen aufweisen.

**Forschungsfragestellung:** Der Zusammenhang zwischen chronischer Traumatisierung in der Kindheit und Dissoziation im Erwachsenenalter sollte in einer Metaanalyse untersucht werden.

**Methode:** Elektronische Literaturdatenbanken wurden für den Zeitraum von 1860 bis einschließlich 2009 nach empirischen Studien zum Zusammenhang zwischen chronischer Traumatisierung in der Kindheit und dissoziativer Symptomatik im Erwachsenenalter durchsucht. Ausgeschlossen wurden Traumatisierungen durch Kriegserlebnisse, Unfälle oder Katastrophen. Als Effektstärken wurden Korrelationskoeffizienten zwischen Trauma- und Dissoziationsskalen berechnet. Diese gingen dann in gewichtete Analysen ein.

Die Suche ergab 3.753 Treffer. Aus 59 letztlich verbleibenden Studien, welche die Einschlusskriterien erfüllten, ließen sich Korrelationen zwischen Traumatisierung und Dissoziation extrahieren.

**Geplante Schritte:** Eine wissenschaftliche Publikation ist eingereicht.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es zeigte sich ein moderater Zusammenhang zwischen frühkindlicher Traumatisierung und Dissoziation im Erwachsenenalter. Emotionaler Missbrauch weist dabei den größten Zusammenhang auf.

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

Patricia Forstehäusler (Doktorandin), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Compliance (Bereitschaft eines/r Patienten/in in Übereinstimmung mit den therapeutischen Empfehlungen zu handeln) spielt hinsichtlich der Rückfallprophylaxe bei schizophrenen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Neben der Medikamenteneinnahme werden von therapeutischer Seite in der Regel weitere Maßnahmen im Bereich der alltäglichen Lebensführung empfohlen, um die Gefahr eines Rückfalls zu verringern. Die von Gebhardt et al. entwickelten Compliance Selbst-Rating-Instrumente CSRI-E und CSRI-K versuchen, diese Themen in zwei Compliance Fragebögen zu integrieren. Eine Validierung der Instrumente im Rahmen der ELAN-Studie ergab nur mäßig gute psychometrische Eigenschaften und die Notwendigkeit ihrer grundlegenden Überarbeitung.

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

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

**Aktueller Stand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

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

Juliane Horvath (Doktorandin), Tilman Steinert, Susanne Jaeger

**Hintergrund:** Trotz des starken Eingriffs in die Menschenrechte gibt es wenige Untersuchungen zu Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie aus der Sicht der Betroffenen, vor allem aus der Sicht von Patienten im Maßregelvollzug. Evidenz ist angesichts der Relevanz des Themas für psychiatrische Versorgung und Rechtsprechung allerdings dringend nötig.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt hat zum Ziel, in einer Vollerhebung an Patienten des Maßregelvollzugs in Weissenau und Schussenried 1. das Erleben von Zwang unter angeordneter Einnahme von Antipsychotika unter Berücksichtigung möglicher Einflussfaktoren zu untersuchen, 2. zu untersuchen, welche Merkmale eine tatsächliche Zwangsmedikation (im rechtlichen Sinne) präzisieren und 3. zu untersuchen, wie Zwangsmedikation bei den betreffenden Patienten im Vergleich zu anderen Zwangsmaßnahmen im Hinblick auf Ausmaß des Zwangs und Eingriffe in die Menschenwürde erlebt wird

**Methode:** Mittels des Kurzfragebogens zum Erleben seelischer Schwierigkeiten (FKE-10) und des Drug Attitude Inventory werden die Krankheits- und Behandlungseinsicht untersucht. Zur Erfassung des Ausmaßes von erlebtem Zwang durch die Unterbringung in einer forensischen Abteilung und die Medikamenteneinnahme verwenden wir Visuelle Analogskalen und eine Adaptation der Admission Experience Scale. Falls es zu einer Zwangsmedikation im rechtlichen Sinne kam, wird zusätzlich die Coercion Experience Scale in einer modifizierten Form eingesetzt.

**Geplante Schritte:** Der Ethikantrag wird vorbereitet.



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

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

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

**Methode:** In einer qualitativen Studie werden mit betroffenen Patienten, Angehörigen sowie behandelnden Ärzten und Pflegekräften problemzentrierte Leitfaden-Interviews durchgeführt. Pro Gruppe sollen ca. 10-12 Personen befragt werden. Da Patienten mit schizophrenen und manischen Erkrankungen erfahrungsgemäß am häufigsten von Zwangsbehandlungen betroffen sind, wird die Patientenstichprobe auf diese Diagnosegruppen beschränkt. Die Interviews werden inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Ergebnisse sollen vor dem Hintergrund des Modells einer prinzipienbasierten medizinischen Ethik von Beauchaump und Childress diskutiert werden.

**Aktueller Stand:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Erste Teilergebnisse wurden auf dem DGPPN-Kongress 2013 in Berlin präsentiert. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

■ **Lebensqualität und Einstellungsveränderung von Angehörigen palliativ betreuter Patienten durch Unterstützung seitens eines aufsuchenden Teams. Auswertung der Auswirkung von Clinic Home Interface über einen Zeitraum eines Vierteljahres anhand eines validierten Fragebogens zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn**  
 R. Lemanczyk (Doktorand), J. Valdes-Stauber, S. Bachthaler

**Hintergrund:** Es gibt hinreichende Literatur zu daseinsanalytische und spirituelle Einstellungen von onkologischen Patienten bzw. Patienten unter Palliativbehandlung, jedoch spärliche über diese Einstellungen bei Angehörigen, insbesondere im Verlauf und nicht nur im Querschnitt.

**Fragestellung:** Das allgemeine Ziel der vorliegenden Studie ist die Erfassung der Lebensqualität und der Veränderung derselben seitens von pflegenden Angehörigen von Palliativpatienten, die durch das aufsuchende Projekt Clinic Home Interface (CHI) in Oberschwaben unterstützt werden.

**Methode:** Es handelt sich um eine prospektive naturalistische Untersuchung mit Erkundungscharakter hinsichtlich der Bedürfnisse und Einstellungen von Angehörigen von Palliativpatienten. Die Stichprobe besteht aus 200 konsekutiv in die Studie aufgenommenen und nicht selektierten Patienten. Da es sich hier um Individual- und nicht um aggregierte Daten handelt, werden die Zeitreihen auf Grund der Panel-Struktur der Datensätze mittels Random Effects Regression Models untersucht. Genehmigung der Ethikkommission liegt vor.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Erhebungsphase ist noch nicht abgeschlossen. Inzwischen liegen Rohdaten über 55 Patienten vor.

## ■ Erfahrungen mit gesetzlicher Betreuung - Gesetzliche Betreuung als Unterstützung der persönlichen Lebensführung oder Eingriff in die Selbstbestimmung und individuelle Lebensweisen der Betreuten?

Christof Peter (Doktorand), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Das heute bestehende Betreuungsrecht ersetzte am 01.01.1992 das bis dahin bestehende Vormundschaftsrecht für Volljährige, welches am 01.01.1900 eingeführt wurde. Seitdem wurden fortwährend Gesetzesänderungen verabschiedet, zuletzt im Februar 2013. Gerade auf dem Gebiet der Betreuung psychisch erkrankter Patienten offenbaren sich Schwierigkeiten bei der Umsetzung von als notwendig erachteten Maßnahmen zum Wohle des Betreuten bei gleichzeitiger Rücksichtnahme auf seinen freien Willen. So setzen etwa die zivilrechtliche Unterbringung nach §1906 BGB in einer psychiatrischen Klinik und eine medizinisch indizierte medikamentöse Behandlung, auch gegen den Willen des Betroffenen, dem Recht auf Selbstbestimmung gewisse Grenzen. Die mögliche Einrichtung eines Einwilligungsvorbehaltes, besonders bei Betroffenen mit manischen Phasen, beeinträchtigt die selbständige Handlungsfähigkeit des Betreuten und führt zu einer starken Einflussnahme des Betreuers in die Lebensführung des Betroffenen. Dies steht wiederum möglicherweise in Konflikt mit dem Wert einer durch den freien Willen bestimmten Lebensführung des Betreuten. In der 2008 von der BRD ratifizierten UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung wurde dieser freie Wille unter besonderen Schutz gestellt.

**Forschungsfragestellung:** Wie erleben Menschen mit psychischen Erkrankungen ihre gesetzliche Betreuung: als Unterstützung bei der persönlichen Lebensführung oder als Eingriff in die Selbstbestimmung und die individuelle Lebensweisen?

**Methode:** Leitfadeninterviews mit ca. 20 von psychiatrischen Erkrankungen/Störungen betroffenen Menschen, die in einem gesetzlichen Betreuungsverhältnis, qualitative Inhaltsanalyse der Interviews

**Geplante Schritte:** Recherche, Entwicklung Interviewleitfaden, Zusammenstellung Untersuchungsmaterial, Ethikantrag 10/2013 bis 3/2014; Durchführung der Interviews 4/2014 bis 6/2014; qualitative Auswertung und Publikation der Ergebnisse ab 7/2014

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

Alex Radu (Doktorand), Tilman Steinert

**Hintergrund und Fragestellung:** Wegen der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts von 2011 war eine Zwangsbehandlung in Baden-Württemberg vom 01.07.2012 bis 24.02.2013 nicht genehmigungsfähig. Mit einer retrospektiven Aktenanalyse sollen die Auswirkungen untersucht werden.

**Material und Methoden:** Bei 218 Patienten, die sowohl in dem besagten Zeitraum als auch in einem Vergleichszeitraum ein Jahr zuvor einen stationären Aufenthalt hatten, an einer schizophrenen oder manischen Störung litten und in einer von den 7 stationären Behandlungseinrichtungen der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg behandelt wurden, wird die Medikamenteneinnahme und die Anwendung verschiedener Formen von Zwang untersucht. Jeder Patient wird also mit sich selbst verglichen, Untersuchungs- und Vergleichsgruppe haben dieselbe Patientenpopulation.

**Zeitraum der Datenerhebung:** geplant Februar 2014 bis November 2014.

## ■ Gewalterfahrungen von psychisch kranken Menschen

Verena Rossa-Roccor (Doktorandin), Tilman Steinert

**Hintergrund:** Aufgrund der aktuellen Diskussion zur Zwangsbehandlung in der Psychiatrie und der mangelnden Studienlage zu Gewalterfahrungen von psychisch kranken Patienten in Deutschland soll eine explorative Erhebung mit Hilfe eines Fragebogens durchgeführt werden. Als Vergleich wird eine amerikanische Studie (Frueh et al. Patients' Reports of Traumatic or Harmful Experiences within the Psychiatric Setting; Psychiatric Services Sept 2005; 59 No 9: 1123-1133) zu Grunde gelegt.

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, in welchem Ausmaß psychisch kranke Menschen in Deutschland in psychiatrischen Einrichtungen und in ihrem Lebensumfeld Gewalt ausgesetzt sind.

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

**Geplante Schritte:**

- Einreichen des Ethikantrags
- Kontaktaufnahme zu Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung im Regierungsbezirk Tübingen
- Aussenden der Fragebögen an die teilnehmenden Einrichtungen
- Auswertung der Fragebögen

**Vorläufige Ergebnisse:** Das Projekt befindet sich noch in der Vorbereitungsphase.

## ■ Begleitforschung zur Einführung der Integrierten Versorgung im ZfP Südwürttemberg

Petra Schmid, Erich Flammer, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Fragmentierung des Versorgungssystems wird als größtes strukturelles Problem angesehen, das Kosteneffizienz, Patientenorientierung und Weiterentwicklung gleichermaßen behindert. Lösungsansätze zur Überwindung dieser Probleme stellen sektorübergreifende Versorgungsmodelle dar. Durch die Ausschüttung pauschaler Jahresbudgets pro Patient (Capitationsmodell) sollen beim Leistungserbringer langfristig Anreize zur setting-unabhängigen, effizienten Patientenversorgung gesetzt werden. Auch ist der Einsatz gut evaluierter Behandlungsformen wie Home Treatment in der Versorgung ermöglicht. Seit April 2010 besteht der Vertrag zur Integrierten Versorgung nach §140a SGB V zwischen dem ZfP Südwürttemberg und der DAK, seit Oktober 2011 mit der Barmer GEK.

**Forschungsfragestellung:** 1. Unterscheiden sich die Teilnehmer der Integrierten Versorgung von jenen, die sich innerhalb des Untersuchungszeitraums gegen eine Einschreibung entschieden hatten? 2. Kann durch die Einführung der Integrierten Versorgung bei Ausbau der ambulanten Leistungsnutzung die stationäre Leistungsnutzung reduziert werden? 3. Kann bei der Einführung der Integrierten Versorgung die in der Regelversorgung bestehende Behandlungsqualität aufrechterhalten werden?

**Methode:** In einem prospektiven Kontrollgruppen-Design wurden Patienten der Integrierten Versorgung mit Patienten der Regelversorgung verglichen. Erhoben wurden hierzu neben Leistungsdaten (vor und nach Einschreibung in die Integrierte Versorgung bzw. in die Begleituntersuchung bei der Kontrollgruppe) sowie bei Entlassung und im Follow-Up Selbstauskunftsbögen zur Zufriedenheit mit der Behandlung (ZUF-8) und der Symptomlast (BSI).

**Ergebnisse:** Insgesamt konnten n=404 Studienteilnehmer (nKG=129, nIV=165) rekrutiert werden. Bei einer Auswertung für eine Teilstichprobe zeigte sich: Eingeschriebene nutzten bereits im Jahr vor Einschreibung die Leistungsangebote umfangreicher als die Ablehner der IV. Im Vergleich mit der KG zeigte sich für die IV eine Zunahme ambulanter und eine Reduktion stationärer Leistungen. Zufriedenheit und Symptomlast unterschieden sich nicht.

**Schlussfolgerung:** Unter Bedingungen der IV-Versorgung findet Behandlung ohne Qualitätseinbußen vermehrt ambulant statt.

**Aktueller Stand:** Abgeschlossen, Publikation eingereicht

## ■ Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin (Lyrica®) unter Konsumenten illegaler Drogen

Brendan Snellgrove, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Beobachtungen aus der Arbeit auf unserer niederschweligen Drogenentzugsstation in Mariatal haben gezeigt, dass zahlreiche Patienten Pregabalin missbrauchen und Symptome einer Abhängigkeit aufweisen. Bislang gibt es allerdings keine entsprechenden systematischen Untersuchungen.

**Forschungsfragestellung:** Welche Rolle spielt der Gebrauch von Pregabalin unter Konsumenten illegaler Drogen?

**Methoden:** Die Untersuchung erfolgte als prospektive Querschnittsstudie an den Patienten, die zwischen August 2012 bis Juni 2013 auf unserer niederschweligen Drogenentzugsstation in Mariatal erstmalig aufgenommen wurden. Mithilfe eines Fragebogens wurden die Häufigkeit und das Muster des Pregabalin-Gebrauchs erfasst. Die bei Aufnahme routinemäßig abgegebenen Urinproben wurden mittels LCMS auf Pregabalin untersucht. Zur Quantifizierung der möglichen psychotropen Wirkung wurden visuelle Analogskalen eingesetzt. Bei Verdacht auf Abhängigkeit wurde dies mithilfe der Sektion E des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (SKID-I) konkretisiert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Die Stichprobe umfasst 253 Patienten. Die bisherige Auswertung der Daten zeigt, dass Pregabalin von Drogenkonsumenten häufig missbräuchlich eingenommen wird. Es wird in erheb-

lichem Ausmaß auf dem Schwarzmarkt gehandelt. Eine medizinische Indikation fehlt in den meisten Fällen. Hauptsächlich wird es zur Linderung von Opioid-Entzugssymptomen, zur Wirkungsverstärkung anderer Drogen und wegen der psychotropen Wirkung eingenommen. Pregabalin führte bei 13% der Konsumenten zur Ausbildung eines Abhängigkeitssyndroms nach DSM-IV.

### ■ Auswirkungen der vorübergehend fehlenden Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen auf die Häufigkeit aggressiver Vorfälle und freiheitseinschränkender mechanischer Zwangsmaßnahmen bei Patienten mit psychotischen Störungen

Tilman Steinert, Erich Flammer

**Hintergrund:** Von Juli 2012 bis Februar 2013 war in Baden-Württemberg nach höchstrichterlichen Entscheidungen eine medikamentöse Zwangsbehandlung weitestgehend nicht genehmigungsfähig. Untersucht werden soll, ob dadurch eher schwerere Kranke stationär behandelt wurden, ob es zu einer längeren Verweildauer, zu mehr und längeren Zwangsmaßnahmen und zu mehr und schwereren aggressiven Übergriffen durch Patienten kam.

**Methode:** In einer gepoolten Querschnittsanalyse und einer Längsschnittanalyse werden fallbezogener Routinedaten von 7 Klinikstandorten für drei Beobachtungszeiträume (Juli 2011 bis Februar 2012, Juli 2012 bis Februar 2013 und Juli 2013 bis Februar 2014)) ausgewertet. Eingeschlossen werden Patienten mit schizophrenen (ICD-10 F2x) oder manischen (F30.x, F31.0-F31.2, F31.6) Störungen.

**Geplante Schritte:** Eine wissenschaftliche Publikation mit Ergebnissen zum Vergleich der ersten beiden Untersuchungszeiträume ist eingereicht. Als nächste Schritte sind die Auswertung aller drei Beobachtungszeiträume und die Publikation der Ergebnisse geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** Vom ersten zum zweiten Beobachtungszeitraum nahmen die Anzahl von Zwangsmaßnahmen pro Fall sowie die Anzahl und die Schwere aggressiver Übergriffe pro Fall sowohl im gepoolten Querschnitt als auch im Längsschnitt signifikant zu.

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

Tilman Steinert, Erich Flammer, Susanne Jaeger, Sabine Gnannt-Kroner

**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:** Zu relevanten Artikel der UN-Konvention werden Items generiert. Diese werden in Konsensrunden mit Betroffenen diskutiert. Darüber hinaus wird der Fragebogen Betroffenenverbänden und Experten aus unterschiedlichen Bereichen zur Diskussion vorgelegt. Anhand des Fragebogens werden dann Patientinnen und Patienten von Psychiatrischen Institutsambulanzen befragt.

**Geplante Schritte:** In einem ersten Schritt werden Items generiert, die relevante Artikel der Behindertenrechtskonvention abbilden. Diese werden dann in Fokusgruppen mit Patienten diskutiert. Ergebnis der Gruppendiskussion soll ein Fragebogen sein, der dann sowohl Betroffenenverbänden als auch dem Leiter der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention zur Diskussion vorgelegt wird. Danach werden Patientinnen und Patienten anhand des Fragebogens befragt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es wurden 96 Items generiert, die nun in Fokusgruppen diskutiert werden sollen.

■ Die Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen (ELAN-Studie)

Tilman Steinert, Susanne Jaeger, Carmen Pfiffner (Forschungsbeteiligte des Studienzentrums ZfP Südwestfalen - Weissenau)

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen s. S. 28

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

Tilman Steinert, Gerd Weithmann, Dana Bichescu-Burian, Christina Cerisier, Agata Czekaj, Julia Grempler

**Hintergrund und Fragestellung:** 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 und ambulant (Fachärzte, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, PIA). Bisher kaum beforscht ist die differentielle Indikationsstellung in dem Versorgungssystem und welche Wege die Patienten aus welchen Gründen nehmen, wenn sie im System sind. Ziel des geplanten Projekts ist die Untersuchung von vergleichbar großen Gruppen von Patienten, die wegen Depressionen oder Angststörungen voll- oder teilstationär behandelt werden. Die Hauptfragestellung bezieht sich auf die Faktoren, die den Weg innerhalb des Versorgungssystems beeinflussen und die bestehenden Wechselwirkungen zwischen diesen Faktoren. Weiter werden durch das geplante Untersuchungsdesign Fragen bezüglich des Behandlungserfolgs und der Behandlungskostenentwicklung untersucht. Dazu sollen Patienten in vier verschiedenen Versorgungsbereichen untersucht werden: psychiatrische Depressionsstation, psychiatrische Krisenstation, psychiatrische Tagesklinik und psychosomatische Akutklinik.

**Methode:** Geplant ist eine multizentrische Längsschnittuntersuchung einer Stichprobe von insgesamt 320 teilnehmfähigen Patienten mit ICD-10 Hauptdiagnosen nach F3 und F4. Neben einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierter Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen und Checklisten, werden Krankheitsanamnese, Sozialanamnese, Zuweisungsmodus, Behandlungsmotivation und weiterführende Behandlungswege mittels Fragebogen erhoben. Darüber hinaus wird an den Messzeitpunkten nach Entlassung ein Interview durchgeführt (Telephoninterview). Die Daten werden an vier Messzeitpunkten erhoben: bei Aufnahme, Entlassung, 6 Monate nach Entlassung und 12 Monate nach Entlassung.

**Aktueller Stand:** Die Datenerhebung hat Anfang 2012 begonnen. Bisher wurden ca. 300 Patienten aus dem teil- und vollstationären Psychiatriebereich konsekutiv in die Studie aufgenommen. In den teilstationär-psychiatrischen und psychosomatischen Bereichen wurde die Rekrutierung bereits abgeschlossen.

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

Joachim Traub, Gerd Weithmann, Birgit Hainzlmayr

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

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

**Forschungsfragestellung:** Aktueller Arbeitsschwerpunkt ist die Analyse der Verweildauer im Bereich der § 63-Patienten. Die Behandlungsdauer steigt trotz stagnierender Belegungszahlen an bei tendenziell weniger gravierender Straftaten in den Zuweisungen durch die Justiz. Mit Hilfe der Angaben sollen Charakteristika für länger behandelte Patientengruppen bzw. klinikbezogene Hindernisse identifiziert werden.

**Methoden:** Die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (Fodoba) enthält 35 Kernbereiche oder Items, die in weitere Kategorien mit Wertelisten aufgefächert werden. Insgesamt sind rund 140 Eintragungen zu machen. Die Angaben sind anonymisiert, aber jeweils patientenbezogen. Die Angaben werden mit den seit 1995 vorliegenden Daten der Zuweisungen der Justiz in den Maßregelvollzug und älteren Daten des Sozialministeriums Baden-Württemberg kombiniert, so dass längerfristige Entwicklungen erkennbar werden.

**Ergebnisse:** Nach Auswertung der Entwicklung externer Daten (Aburteilungen der Justiz) und der älteren Angaben des Sozialministeriums Baden-Württemberg ergibt sich eine Verlängerung der Behandlungsdauer vor allem bei Patienten mit einer schizophrenen Grunderkrankung. Parallel zeigte sich, dass der Anteil der schizophrenen Patienten in den letzten 15 Jahren in der Struktur der Diagnosen von 51% auf 64% angestiegen ist. Die Erhöhung der Belegungszahlen in diesem Zeitraum um 30% ist numerisch zu 97% auf schizophrene Patienten zurückzuführen. Von den schuldunfähigen Patienten (§20 StGB) in Baden Württemberg im Zeitraum 2009-2011 (n= 680) sind 79,6% einer F2-Diagnose zuzuordnen. Umgekehrt wurden im gleichen Zeitraum 16,3% der Patienten mit einer F2-Diagnose (n=606) als vermindert schuldfähig (§21 StGB) eingeschätzt.

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

Joachim Traub, Gerd Weithmann, Birgit Hainzlmayr

**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.

**Forschungsfragestellung:** Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges sollen Entwicklungen im Zeitraum über 15 Jahre erkennbar werden. Die Handlungsspielräume im Maßregelvollzug könnten in der Folge und im Hinblick Einflüsse von Zuweisungen und Behandlungsdauer auf die Belegung genauer definiert werden. Im Vordergrund steht durch die Verbindung mit der Forensischen Basisdokumentation die regionale Situation in Baden-Württemberg

**Methoden:** Die Daten wurden bereits über das Forschungsdatenzentrum der Länder geliefert und vorausgewertet, zuletzt um die Daten von 2009 ergänzt. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale wird im Untersuchungszeitraum über polynome oder lineare Annäherungsgleichungen differenziert dargestellt. Eine normative Orientierung erfolgt an den anderen, allgemeinen Aburteilungen durch die Justiz.

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse zeigen eine Zunahme des Anteiles der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §-63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Die allgemeine Kriminalitätsentwicklung verläuft dabei unabhängig von den Zuweisungen in den Maßregelvollzug gemäß §63 StGB. Mit der steigenden Zahl der Patienten im Maßregelvollzug wird für eine deliktsensible Öffentlichkeit eine höhere Gefährlichkeit suggeriert. Es ist aber keinesfalls die zunehmende Menge an „Sexualstraftätern und Mördern“, die auf der Zugangsseite zur Steigerung der Belegungszahlen führt, sondern es handelt sich um eine wachsende Anzahl an schizophrene Patienten, die während einer akuten Krankheitsphase mit mittelschweren Delikten auffällig werden und für die grundsätzlich ein erfolgversprechendes, zeitlich eingrenzbare Behandlungskonzept vorliegen sollte. Die einzelnen Bundesländer unterscheiden sich in ihrer Entwicklung kaum in den Merkmalen der Patienten, jedoch eindeutig in den Häufigkeiten der Zuweisungen.

## ■ Suizidales und selbstverletzendes Verhalten bei Borderline-Persönlichkeitsstörung

Carmen Uhlmann, Christian Bretzel (Doktorand), Stefan Tschöke, Tilman Steinert

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

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

**Methode:** Retrospektive Untersuchung mit Aktenauswertung von im ZFP behandelten Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung



**Geplante Schritte:** Nach Entwicklung eines Erfassungsinstrumentes wurden Krankenakten der Patienten und Patientinnen der Diagnosegruppen F60.31 und F61 auf verschiedene Aspekte der Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten retrospektiv für die Jahre 2008/2009 ausgewertet und mit klinischen Parametern in Zusammenhang gebracht.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Dissertation erstellt und kurz vor Einreichung. Ergebnisse: In den Jahren 2008 und 2009 wurden insgesamt 87 Patientinnen stationär aufgenommen. Selbstverletzendes Verhalten wurde von 38 % der Patientinnen während des Aufenthaltes ausgeübt, wobei Schneiden die mit Abstand häufigste praktizierte Methode war. Die Frequenz der Handlungen blieb über den Aufenthalt annähernd gleichmäßig verteilt, auch waren durchschnittlich pro Aufenthaltsquartal etwa gleich viele Patienten dahingehend auffällig.

## ■ Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung

Carmen Uhlmann, Sandro Macagnino (Doktorand), Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die verlässliche und zeitnahe Einschätzung der Suizidalität eines jeden Patienten stellt eine der wesentlichen Herausforderungen in der psychiatrischen Krankenversorgung für psychiatrische Kliniken dar.

**Forschungsfragestellung:** Die in 2008 eingeführten klinikinternen Suizidrisikostufen, die als Instrument zur Einschätzung aktueller Suizidalität dienen und der Gefährdung des Patienten entsprechend ein- bis zu mehrmals wöchentlich vom therapeutischen und pflegerischen Personal angepasst werden, sollen hinsichtlich der Validität und Reliabilität überprüft werden.

**Methode:** Prospektive Studie mit Erfassung der Suizidalitätseinschätzung von Chefarzt, Bezugstherapeut und Pflegepersonal unabhängig voneinander anhand der klinikinternen Suizidrisikostufen und anderen Maßen wie visueller Analogskala (VAS-fremd) und NGASR (Nurses Global Assessment of Suicide Risk). Außerdem schätzen die Patienten zeitgleich ebenfalls ihre Suizidalität auf einer vergleichbare visuelle Analogskala (VAS-selbst), dem Beck-Depressionsinventar (BDI), sowie der Beck-Hoffnungslosigkeitsskala (BHS) ein.

**Geplante Schritte:** Auf vier, dem ZfP zugehörigen Stationen wurden insgesamt 156 Patienten jeglicher F-Diagnose hinsichtlich ihrer aktuellen suizidalen Gefährdung sowohl von den behandelnden Therapeuten, als auch vom Pflegepersonal während der Chefarztvisite eingestuft und die Ergebnisse danach ausgewertet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Dissertation erstellt und kurz vor Einreichung. Ergebnisse: Für die Gesamtstichprobe konnte eine „akzeptable“ bis „gute“ Interraterreliabilität festgestellt werden. Störungsspezifische Subgruppen zeigten im Vergleich deutliche Unterschiede, mit der geringsten Übereinstimmung bei schizophrenen Erkrankungen und höchsten Korrelationen bei Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Im Rahmen der Konstruktvalidierung konnte festgestellt werden, dass die simultankombinierten Validitätskriterien „akute suizidale Intention“ und „Basissuizidalität“, ganz im Sinne der konvergenten Validität, substanzial mit dem Konstrukt der „Suizidrisikostufen“ korreliert sind.

## ■ PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik und Tagesklinik

Carmen Uhlmann, Erich Flammer, Julia Grempler, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Patienten aus Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland werden vermutlich häufig mit der Empfehlung einer ambulanten oder stationären psychotherapeutischen Weiterbehandlung entlassen. Viele Autoren äußern die Befürchtung, dass Patienten mit schwereren Krankheitsausprägungen eine Benachteiligung in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung erfahren.

**Forschungsfragestellung:** Es ist davon auszugehen, dass die stationär psychiatrische Klientel aus verschiedenen Gründen, wie beispielsweise Therapiemotivation, Krankheitsschwere, Zuverlässigkeit, Krankenkassenzugehörigkeit und Notwendigkeit pharmakologischer Mitbehandlung erschwerte Zugangsvoraussetzungen zu Psychotherapie haben.

**Methode:** Prospektive Studie in 4 Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie mit Versorgungsauftrag in Deutschland mit Erhebung der Psychotherapieempfehlung im Anschluss an den Aufenthalt und einer Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung.

**Geplante Schritte:** Datenerhebung zum Ende des stationären Aufenthaltes mit Fragen zu persönlichen und krankheitsbezogenen Daten. Außerdem Fragebögen zu möglichen Therapiemarkern (BSI, FERUS, FPTM, SIX, Subskalen aus SEB und NEO-FFI). Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung zum Stand nach der Umsetzung der Psychotherapieempfehlung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung und Auswertung ist abgeschlossen. Publikation teilweise erfolgt, weitere in Vorbereitung. Ergebnisse: Insgesamt wurde bei 346 Klinikpatienten mit einer Empfehlung für stationäre oder ambulante Psychotherapie ausgesprochen. Insgesamt wurden 306 Patienten für die Katamnese erreicht. Es konnte bei 88 (28,75%) die Empfehlung nach einer Psychotherapie nicht umgesetzt werden, davon hatte es jedoch die Hälfte erst gar nicht versucht. Projektpartner: ZfP Südwürttemberg - Zwiefalten (Prof. Dr. Gerhard Längle), Universitätsklinikum Tübingen (Prof. Dr. Gerhard Eschweiler), Bezirkskrankenhaus Landshut (PD Dr. Hermann Spieß)

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

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch (Doktorandin), Hartmut Baier

**Hintergrund:** Bei Patientinnen und Patienten mit dissoziativen Anfällen mit und ohne zusätzlich bestehende Epilepsie ist der Verlauf der Erkrankung über einen Zeitraum über 1 Jahr nach Klinikaufenthalt mit Diagnosestellung und Therapieanbahnung nicht geklärt

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

**Methode:** Retrospektive Erhebung über postalische Befragung aller im Zeitraum 2000 bis 2013 behandelten Patienten in der Abteilung Epileptologie in Weissenau mit der Diagnose dissoziative Krampfanfälle. Der Fragebogen enthält Variablen zu Erfassung des Verlaufes der dissoziativen Anfallshäufigkeit, Zeitpunkt der Diagnosestellung, epileptischer Komorbidität, Behandlungen, Therapieempfehlung, psychotherapeutischen Maßnahmen, Medikation, sozialer Integration und Lebensqualität.

**Geplante Schritte:** Alle ca. 415 in der Studienzeit behandelten Patientinnen und Patienten werden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten. Der beigelegte Fragebogen soll zurückgesandt, die Ergebnisse danach ausgewertet werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Ethikantrag für die Studie ist erstellt.

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

Carmen Uhlmann, Hanna Dzierzega (Doktorandin)

**Hintergrund:** Die Lebensqualität scheint 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:** Gibt es Unterschiede in der empfundenen Lebensqualität im Sinne des subjektiven Wohlbefindens (SWB) bei chronischen neurologischen Erkrankungen wie der MS und Epilepsie, wenn ja welche?

**Methode:** Prospektive Studie mit Erfassung der Lebensqualität/ SWB und erkrankungsbedingter sowie personenbezogener Merkmale von Patientinnen und Patienten aus einer neurologischen Praxis.

**Geplante Schritte:** Zunächst werden die interessierenden Parameter bei der genannten Patientengruppe in einer Literaturrecherche gesichtet und dann die Fragebogen zusammengestellt. Nach der Erhebung werden die Daten ausgewertet und interpretiert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Studie ist in Planung.



## ■ Arbeits- und Handlungsbedingungen in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung

(Multizentrisches Drittmittelprojekt der Hans-Böckler-Stiftung)

Carmen Uhlmann, Tilman Steinert (für die Versorgungsforschung Weissenau)

**Hintergrund:** Der Bereich der Behandlung und Versorgung psychisch, psychiatrisch oder psychosomatisch erkrankter Menschen ist seit fast 40 Jahren durch einen erheblichen kulturell und gesetzlich induzierten Wandel der Leistungsarten und -qualitäten, der Angebots- und Erbringungsstrukturen, den „Wandel des professionellen Selbstverständnisses“ und nicht zuletzt der Finanzierungsstrukturen geprägt. Dieser Prozess wird in den nächsten Jahren weiterhin bestehen, was zum einen auf der wahrscheinlichen Zunahme des Bedarfs der Behandlung psychisch Kranker besteht. Zum anderen trägt dazu für mindestens die nächsten 10 Jahre die gesetzlich verabschiedete Veränderung des Entgeltsystems in der Psychiatrie bei.

**Forschungsfragestellung:** Wie hat sich die Psychiatrie und Psychosomatik in den letzten Jahren aus der Sicht der Beschäftigten und des Managements entwickelt und wie ist der Status Quo. Da insgesamt 6 Regionen untersucht werden, sollen dabei auch regionale Unterschiede erfasst werden.

**Methode:** Die Fragestellung soll auf der Basis von schriftlich standardisierten Befragungen der Beschäftigten sowie halb-öffentlichen qualitativen strukturierten Interviews mit Angehörigen des Managements in 6 inhaltlich unterschiedlichen Versorgungsregionen Deutschlands beantwortet werden.

**Geplante Schritte:** Nach längerer Vorbereitungszeit erfolgt nun die Erhebung und Auswertung der Daten. Zur Einordnung der Ergebnisse soll nach Abschluss der Auswertung ein Symposium organisiert werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung (Beschäftigtenbefragung und Management-Interviews) läuft im Moment in den verschiedenen Regionen.

**Projektpartner:** Michael Lingenfelder (Universität Marburg), Bernhard Braun (Universität Bremen) Peter Brückner-Bozetti (Forum für Gesundheitswirtschaft e.V.)

## ■ Wirksamkeit und klinische Relevanz prästationärer, stationärer und poststationärer Behandlung in einer psychosomatischen Abteilung mit Pflichtversorgung. Eine naturalistische Studie über vier Jahre.

J. Valdes-Stauber, S. Bachthaler, S. Röcker, S. Merath, J. Broquere-Stritzel, S. Delimar, H. Kämmerle

**Hintergrund:** Die Wirksamkeit stationärer psychosomatischer Behandlung -unabhängig von der therapeutischen Richtung- ist hinreichend belegt. Es liegen aber wenige Untersuchungen über die klinische Relevanz der globalen Wirksamkeit und der differentiellen Wirksamkeit verschiedener Faktoren vor. Die Datenbank ermöglicht naturalistisch versorgungsrelevante Fragestellungen wissenschaftlich zu untersuchen.

**Forschungsfragestellungen:** Ziel der Studie ist die Untersuchung der Veränderung während Wartezeit zwischen Vorstellungsgespräch und stationärer Aufnahme (naturalistisch); Wirkfaktoren der stationären Psychotherapie; Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg; Charakterisierung der Untergruppe der Patienten, die von stationärer Psychotherapie nicht profitieren; Einflussfaktoren für Wirkungserhalt nach Entlassung.

**Methoden:** Es handelt sich um eine naturalistische, prospektive Studienreihe mit Vollerhebung individueller Daten über zwei Jahre vom Vorstellungsgespräch bis zwei Jahre nach der Entlassung. Die Datenerhebung erfolgt anhand einer standardisierten klinischen Basisdokumentation, standardisierten, allgemein eingesetzten psychometrischen Tests, sowie Fragestellung bezogenen Zusatzfragen. Datenerhebung erfolgt Patienten bezogen, statistische Datenbearbeitung anonym. Es erfolgt eine Schulung von Therapeuten, Kodierern und Assistentinnen. Patienten werden aufgeklärt und unterschreiben eine Einverständniserklärung. Antrag an die Ethikkommission der Uni Ulm wurde gestellt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Excel-Tabelle mit Manual wurden in einem speziellen Verzeichnis angelegt. Erste Rohdaten werden erfasst. Noch keine explorativen Ergebnisse.

## ■ Nicht-medikamentöse Behandlung bei Schizophrenie

Corbinian Wachter (Doktorand), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka gilt als der wesentlichste Baustein in der Behandlung schizophrener Erkrankungen. In den einschlägigen Behandlungsleitlinien (S3-Leitlinien Schizophrenie sowie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen, beide DGPPN) finden sich zusammengefasst Empfehlungen hinsichtlich zusätzlicher therapeutischer Maßnahmen und Behandlungs- und Unterstützungsangeboten. Diese reichen von kognitiver Verhaltenstherapie und Psychoedukation über Sport und Kreativtherapien bis hin zu professioneller Unterstützung z.B. beim Wohnen und bei der beruflichen Integration. All diese Maßnahmen haben letztlich zum Ziel, die Betroffenen psychisch zu stabilisieren und ihnen zu ermöglichen, ein weitestgehend selbstbestimmtes, selbständiges Leben zu führen.

**Forschungsfragestellung:** Welche Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen (im stationären wie auch ambulanten Bereich) haben Patienten des ZfP im Laufe ihrer Erkrankung kennengelernt und als wie hilfreich haben sie diese empfunden? Welche Leitlinienempfehlungen finden in der Praxis Anwendung bzw. sind bereits seit langem umgesetzt, welche weniger?

**Methode:** Befragt werden 100 Patienten mit den Diagnosen F20 oder F25, welche sich zum Zeitpunkt der Rekrutierung an verschiedenen Standorten des ZfP Südwürttemberg in stationärer Behandlung befinden. Zur Erfassung der Inanspruchnahme und Erfahrungen mit verschiedensten stationären und ambulanten Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen wurde ein Fragebogen erstellt, der durch offene Fragen ergänzt wird. Zusätzlich werden soziodemographische und krankheitsbezogene Daten erfasst.

**Aktueller Stand:** Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Eine Dissertationsschrift ist in Arbeit.

## 2.2 Abteilung Forschung und Lehre Universität Tübingen

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

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

Iris Bauer, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft.

### ■ Patientenarbeit in Zwiefalten. Institutionelle Arbeitsformen in Landwirtschaft und Handwerk zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse

Martina Huber, Gerhard Längle, Thomas Müller, Daniela Croissant, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Schon seit den Anfangstagen der Anstaltspsychiatrie war der Einsatz von Patienten zur Arbeit ein wichtiger Bestandteil des Anstaltsalltages. Mit der Zeit entwickelten sich neben der konventionellen Arbeit in Landwirtschaft und Handwerk alternative Modelle wie die Familienpflege und die agrikole Kolonie. Dieses Projekt dient der Darstellung der Entwicklung und des Ausmaßes von koordinierter Patientenarbeit in der königlichen Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten im Zeitraum von 1850 - 1914.

**Methode:** Anhand der Analyse von Patienten- und Verwaltungsakten soll kritisch beurteilt werden, ob die damalige Patientenarbeit für die Kranken von therapeutischem Nutzen war.

**Vorläufige Ergebnisse:** Im Jahr 1897 wurde die Kolonie Loretto für 12 männliche Kranke gegründet, wo Kleinwirtschaft und Ziegenhaltung betrieben wurde. 1903 folgte die Gründung der Kolonie Gossenzugen für 6 weibliche Kranke, dort hauptsächlich Ziegen- und Hühnerhaltung. 1938 wurden die Kolonien, angeblich wegen zu geringer Anzahl für die agrikole Kolonie geeigneter Kranker aufgegeben. Familienpflege wurde 1896 in Zwiefalten eingeführt und war zunächst als Übergangsphase vor Entlassung gedacht. Bis zu 40 Patienten wurden in Familien untergebracht wobei Männer leichter zu vermitteln waren als Frauen. Ab 1904 erfolgte ein Rückgang der Familienpflege in Zwiefalten, angeblich ebenfalls wegen zu wenig für die FP geeigneter Patienten. Folgende Beschäftigungsmöglichkeiten existierten innerhalb der Anstalt: in Küche, Näh- und Strickstube, Wäscherei, Bügelstube (1813), Leinenweberei (1850), Garten und Haus, Försterei, Holzmagazin (1843), Friedhof (1889), Stall (Rinder, Schweine und Pferde), Obstwiesen, Ackerbau, Gemüseanbau, Werkstätten (Schusterei, Schneiderei, Tischlerei, Kübler, Druckerei (1908)). Außerhalb der Anstalt wurden Patienten im Verwaltungsbüro (Kanzlei) der Bierbrauerei, im Tagelohn, im Straßen- und Hausbau, sowie bei der Feldarbeit beschäftigt. Der Verdienst betrug - exemplarisch dargestellt - 1816 8 Kreuzer am Tag für Erfrischung und Verbesserung der Kost, 1864 ein wöchentliches Taschengeld bzw. Vergünstigungen wie extra Spaziergänge, desweiteren 2 Schoppen Bier täglich, sowie Kaffee und Verbesserung der Kost bei einem durchschnittlichen Arbeitstag von 6 Stunden.

## ■ Arzt-/Patientenverhältnis im Spiegel der Dokumentation

Helena Pfeleiderer, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

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

**Methode:** Untersucht wird das Arzt-/Patientenverhältnis (A-P-V), wie es sich in der Dokumentation widerspiegelt. Zu Grunde gelegt wird eine Zufallsstichprobe von je zehn Patienten mit einer Diagnose aus dem schizophrenen Formenkreis je Zehnjahreszeitraum, ausgehend vom Eröffnungsjahr 1812 bis zum Jahr 1982. Neben Hintergrundvariablen wie das Zahlenverhältnis behandelnder Ärzte zu behandelten Patienten, Liegedauer usw. werden die Art der Dokumentation, die Wortwahl, die emotionale Beteiligung, der Vertrauheitsgrad usw. erfasst. Einbezogen werden neben der Verlaufsdokumentation auch Stellungnahmen an externe Kooperationspartner (Hausärzte, Ämter usw.).

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Dokumentationsintensität nahm von 1940 zu 1980 zu. Qualitativ veränderte sich das A-P-V ab Jahr 1950 dem langsam von paternalistisch-fürsorglich zu partnerschaftlich. Bei Patienten, die zum 1. Mal aufgenommen wurden, wurde viel öfter, zudem etwas wortintensiver dokumentiert (alle 2 Wochen vs. 3-6x jährlich). 1940 wurden Befunde nur sehr knapp und noch seltener als sonst niedergelegt. Beim Vergleich der Dokumentation im Bezug auf die Diagnosestellung zeigt sich ein eindeutiger Peak bei den Patienten mit einer katatonen Schizophrenie. Mit zunehmender Aufenthaltsdauer erfolgt eine lineare Abnahme der Dokumentationsfrequenz, quantitativ ist eine nur geringe Abnahme zu beobachten. Qualitativ zeigt sich mit zunehmender Aufenthaltsdauer ein zunehmendes Desinteresse am jeweiligen Patienten.

## ■ Die Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen (ELAN-Studie)

Gerhard Längle, Daniela Croissant

**Hintergrund:** Die seit den 1950er-Jahren eingesetzte Substanzklasse der Antipsychotika hat entscheidend dazu beigetragen, die akute Symptomatik bei schizophrenen Psychosen zu bessern. Allerdings geht die wirksame Symptombehandlung nicht selten mit erheblichen und zum Teil irreversiblen Nebenwirkungen einher. Ab den 1990er-Jahren konnte durch die Einführung von „atypischen“ Neuroleptika bei gleich guter Wirksamkeit und geringeren Nebenwirkungen insbesondere im Bereich der extrapyramidalmotorischen Symptome (EPMS) Fortschritte erzielt werden. Neben einer günstigeren Wirkung auf die Negativ-Symptomatik wird diesen Medikamenten der „zweiten Generation“ auch eine positive Einflussnahme auf die kognitive Leistungsfähigkeit zugeschrieben. Dem steht leider ein häufigeres Auftreten anderer Nebenwirkungen, insbesondere von Gewichtszunahme, metabolischem Syndrom, Diabetesinduktion und von endokrinen Störungen gegenüber.

**Methode:** In einer multizentrischen, prospektiven Verlaufsbeobachtung wird erfasst, wie sich innerhalb von zwei Jahren nach der Entlassung aus der Klinik die Lebensqualität, die Behandlung und die Gesundheit von denjenigen schizophren erkrankten PatientInnen entwickeln, denen eine Langzeittherapie mit atypischen Neuroleptika verordnet wurde. Es handelt sich hierbei um eine naturalistische Studie, die nicht in die Behandlungsautonomie der Ärzte eingreift. D.h. weder sind die behandelnden Ärzte in ihren Verordnungen an ein Studienprotokoll gebunden, noch wird den teilnehmenden PatientInnen ein Versuchspräparat zugeteilt. Nach der Erstuntersuchung zum Zeitpunkt der Entlassung werden über einen Zeitraum von zwei Jahren im Abstand von jeweils 6 Monaten insgesamt vier Katamnesen durchgeführt. Während des Rekrutierungszeitraums von April 2005 bis Oktober 2006 konnten in den drei Zentren insgesamt 376 PatientInnen mittels informed consent für eine Studienteilnahme gewonnen werden. Die Katamnesephase endete im Herbst 2008.

**Vorläufige Ergebnisse:** Bisherige Ergebnisse können den bereits vorliegenden Veröffentlichungen entnommen werden, insbesondere Längle G, Steinert T, Weiser P, Bayer W, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler G, Messer T, Croissant D, Becker T, Kilian R. Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment. Acta Psychiatrica Scandinavica 2012; 125: 372-381

**Weitere Beteiligte:** Tilman Steinert, Susanne Jaeger, Carmen Pfiffner (ZfP Südwürttemberg - Weissenau); Thomas Becker, Reinhold Kilian, Prisca Weiser, Karel Frasch (Universität Ulm / BKH Günzburg), Wiltrud Schepp (Bezirksklinikum Regensburg), Gerhard Eschweiler (Universität Tübingen)

## ■ Inanspruchnahme von Behandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege durch Psychosekranke im regionalen Vergleich (ELAN-Studie)

Elisa Frei, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Darstellung und Auswertung eines 24-monatigen Verlaufes der psychosekranken Patienten mit Schwerpunkt auf die Nutzung der Versorgungsmöglichkeiten außerhalb der Klinik und der Arztpraxis in den Regionen Reutlingen/ Tübingen/Zwiefalten, Ravensburg/Bodenseekreis und Günzburg (Wiedereingliederung, Alltagsbewältigung, welche zusätzlichen Hilfe werden wann in Anspruch genommen).

**Methoden:** Auswertung der regionalen Strukturerhebung und eines bestehenden Datensatzes

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

## ■ Sucht im Alter: Früherkennung und Frühintervention im Setting der ambulanten Altenhilfe, stationäre Alten- und Pflegeheime und somatischen Kliniken

Anke Tolzin, Anne Röhm, Frank Schwärzler, Günter Braun (BruderhausDiakonie), Barbara Steiner (BruderhausDiakonie), Gerhard Längle

**Hintergrund:** Das Projekt zielt darauf ab, die Früherkennung und Frühintervention von alkohol-, medikamenten- und tabakbezogenen Störungen bei älteren Menschen (60+) in den ambulanten Pflegediensten und den stationären Pflegeheimen der Bruderhausdiakonie und in den somatischen Krankenhäusern der Kreiskliniken Reutlingen in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen zu verbessern.

**Methoden:** Die Weiterentwicklung der Wissens- und Handlungskompetenzen von Fach- und Pflegekräften der ambulanten und stationären Altenhilfe und von Ärzten und Mitarbeiterinnen der Stationsteams in den somatischen Kliniken Reutlingen, Münsingen und Bad Urach wird unterstützt. Durch spezifische Fortbildungsmaßnahmen lernen die Teilnehmer Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol, Medikamente, Tabak) bei Älteren (60+) frühzeitig zu erkennen und anzusprechen. Eine gezielte Zuweisung und Inanspruchnahme suchtspezifischer Beratungs- und ambulanter, tagesklinischer und stationärer Behandlungsangebote soll dadurch früher und häufiger erfolgen.

Die quantitative Projektevaluation erfolgt im Rahmen der Gesamtevaluation des Gesamtprojektes der Baden-Württemberg Stiftung in Kooperation mit dem Zentralinstitut (ZI) für Seelische Gesundheit Mannheim.

Zur Überprüfung der Fortbildungseffekte wurden drei Fragebögen entwickelt. Die Messinstrumente wurden anonymisiert eingesetzt. Daten wurden an drei Messzeitpunkten (T1, T2, T3) erhoben. Die Datenauswertung der teilnehmenden Institutionen erfolgt ebenfalls anonymisiert.

**Aktueller Stand:** Die Fortbildungsmaßnahmen und die Datenerhebung sind abgeschlossen. Die quantitativen und qualitativen Evaluationsergebnisse liegen vor.

**Schlussfolgerung:** Der Top- Down Ansatz war erfolgreich. Die Schulungen mussten stark an individuelle Settings angepasst werden. Die Schulungen führten zu einem deutlichen subjektiven Wissens- und Kompetenzzuwachs. Die Inanspruchnahme spezifischer Hilfen im kommunalen Suchthilfenetzwerk stieg leicht.

## ■ Sucht im Alter - Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen

Gerhard Längle, Frank Schwärzler, Anne Röhm, Isabelle Glaubitt

**Hintergrund:** Das Projekt zur Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen und Qualitätszirkel in der Versorgungsregion Landkreis Reutlingen zielt darauf ab, die Behandlung von und die Intervention bei Suchtproblemen älterer und alter Menschen zu verbessern. Ziel ist die Vermittlung von Frühinterventionen und Sicherheit im Umgang mit älteren und alten Suchtkranken.

**Methode:** Vom ZfP Südwürttemberg werden im Rahmen einer Basisschulung und einer 6 Monate später stattfindenden Aufbauschulung ÄrztInnen und medizinische Fachangestellte in hausärztlichen Praxen des Landkreises Reutlingen sowie die ärztlichen Qualitätszirkel geschult. Darüber hinaus werden die hausärztlichen Praxen durch die Einrichtung einer Clearingstelle/Telefonhotline am Suchttherapiezentrum Reutlingen (STZ.rt: PIA und Tagesklinik für Suchtkranke) sowie die Er-

stellung eines „Wegweisers für ältere Suchtkranke“ direkt und praxisnah unterstützt. Zur Evaluation des Projektes werden die subjektive Einschätzung des Kenntnisstandes und die Einstellung zu Suchtproblemen vor und nach der Fortbildungsteilnahme überprüft. Zudem wird die Veränderung des Aufkommens von älteren und alten suchtkranken Patienten in der Versorgungsregion erfasst. Auf Basis der Auswertung der Anfragen an die Clearingstelle/Telefonhotline werden die Inhalte der Aufbauschulungen für Hausärzte, medizinische Fachangestellte und die Mitglieder der Qualitätszirkel entsprechend angepasst.

**Aktueller Stand:** Zwischen 2010 - 2013 wurde i.R. der Förderung durch das BMfG ein Projekt zur Schulung von Primärversorgern zum Thema „Sucht im Alter“ entwickelt und evaluiert.

Durch Mitarbeitende des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg wurden in 2 - 4stündigen Fortbildungsmaßnahmen ca. 100 Hausärzte und medizinische Fachangestellte sowie die Teilnehmer hausärztlicher Qualitätszirkel geschult. Fokussiert wurde auf die Erkennung von medikamenten-, tabak- und alkoholbezogenen Störungen bei über 60jährigen Patienten, auf Fertigkeiten für eine geeignete niederschwellige Intervention im Sinne des Motivational Interviewing sowie auf die Verbesserung der Kenntnis des spezifischen Hilfesystems. 50% der Praxen und 40% der Hausärzte konnten geschult werden. In den Bereichen Krankheitswissen, kommunikative Kompetenz, Kenntnis des Hilfesystems kam es zu einer deutlichen Zunahme der subjektiven Kompetenzen - ein Effekt, der auch noch nach 6 Monaten stabil war.

In weiterer Kooperation mit Vertretern der Hausärzteschaft und der hausärztlichen Qualitätszirkel wurde und wird aktuell weiter - ausgehend von der hausärztlichen Perspektive - das Fortbildungscurriculum überarbeitet und dem Bedarf der Primärversorger angepasst. Es soll bald bundesweit zur Verfügung stehen.

## ■ Analyse der Versorgungsrealität depressiv Erkrankter am Beispiel der Region Südwürttemberg

Caroline Rometsch, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Die Forschungsarbeit bezieht sich ausschließlich auf klinische Basisdaten aus dem Jahr 2011. Auf dieser basierend wird festgestellt, wie viele Patienten mit der Erstdiagnose Depression aufgenommen wurden. Weitere geschätzte 2000 Patienten wurden mit Zweitdiagnose Depression aufgenommen, die getrennt ausgewertet werden sollen. Dies sowohl bezogen auf eine stationäre als auch auf eine ambulante Behandlung. Es wird ermittelt, wo die Diagnose am häufigsten vergeben wurde und auch auf welcher Station. Diese Kliniken werden dann weiterhin genauer dargestellt. Es soll geklärt werden, welche Patientengruppen sich in welcher Klinik behandeln lassen und welche Behandlungsform präferiert wird (wohnnah oder wohnohne).

**Methode:** Auswertung soziodemographischer Daten und der Alltagsdokumentation der Patientendaten der Region PP,rt, Neckar-Alb, Ravensburg-Bodensee und Donau-Riss

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

## ■ Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag eines akupsykiatrischen Krankenhauses

Heinke Scholdei-Taut, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Der ICF ist als Instrument der WHO weltweit entwickelt und zur Einführung und Umsetzung in den Nationalstaaten empfohlen. Zielsetzung des Projektes ist die Entwicklung einer die Grundgedanken der ICF aufnehmenden Checkliste, die die relevanten Lebensbereiche, die bei der Behandlung psychisch Kranker zu beachten sind, systematisch erfasst. Diese soll geeignet sein als Leitfaden/Orientierung für die Besprechung eines Patienten im Team. Diese Checkliste soll die zentralen Anliegen der ICF berücksichtigen, aber am Einzelpatienten in einer Zeit von fünf bis zehn Minuten leicht durchzuarbeiten sein.

**Methode:** Erprobung der Checkliste im klinischen Alltag an zwei bis drei Stationen, insgesamt 50 bis 100 Fälle über einen Behandlungsverlauf von vier bis sechs Wochen. Ergänzend dazu wird eine Befragung des therapeutischen Teams zur Einschätzung der Checkliste im klinischen Alltag durchgeführt.

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

- **Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der sog. Euthanasie und Verweigerung. Der württembergische Psychiater Maximilian Sorg und die ärztlichen Handlungsspielräume im Nationalsozialismus (AT)**

Martina Henzi, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 45

- **Zweifalter Patienten und Patientinnen in der Selbstperspektive**  
Martin Höhn, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 47

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 47

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 47

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 47

- **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, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin s. S. 48



## 2.3 Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

(Leitung Prof. Dr. Renate Schepker)

### ■ BeZuHG - Behandelt zu Hause gesund werden

Isabel Böge, Mitarbeiter der Stationen 2081-2083, Melanie Zell

**Hintergrund:** Es wurde anhand der initialen randomisierten Studie BeZuHG (2011-2013) gezeigt, dass neben den derzeit etablierten Formen der stationären, teilstationären und ambulanten Behandlung, eine neue im häuslichen Umfeld stattfindende intensiviertere aufsuchende Behandlungsmöglichkeit (BeZuHG = Behandelt zu Hause gesund werden) für psychiatrisch behandlungsbedürftige Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren möglich und sinnvoll ist.

In einer nun sich daran anschließenden Studie soll untersucht werden, ob diese Form der intensiven Ambulanten Therapie:

- a) Im Sinne einer open Extension: im Falle von Indikation von Behandlungsfällen (statt Randomisierung) ein besseres Ergebnis bringt? Und
- b) Inwieweit Patienten direkt - ohne Umweg über einen stationären Aufenthalt von mindestens 3 Tagen - schon von der Ambulanz aus in die BeZuHGs Behandlung aufgenommen werden können, so dass ein intensiviertes Behandlungsangebot generell stationärsersetzend eingesetzt werden kann.

**Methode:** Seit November 2013 neue Rekrutierung von Patienten - auf den Stationen indiziert, in der Ambulanz randomisiert. Mögliche Behandlungsdauer in diesem Konzept bis zu 6 Monate, wobei zunächst 3 Monate fest vereinbart werden, und dann ggf. eine Verlängerung indiziert wird. Daten zum Funktionsniveau werden zu 2 Messzeitpunkten: Aufnahme auf die Station und Entlassung aus der Behandlung erhoben. Patienten in der Kontrollgruppe erhalten einen regulären stationären Aufenthalt und wo nötig eine ambulante niederfrequente nachstationäre PIA Behandlung, Patienten der Interventionsgruppe erhalten eine intensive Zu Hause Behandlung, bestehend aus verschiedenen individuell zusammengesetzten Behandlungselementen, wie Kontakte zum Psychiater, Hometreatment, TK Status, Klinikschule, Gruppenangebote auf der Station. Nach Abschluss der intensivierten Behandlung erfolgt ebenfalls eine Überleitung in reguläre niederfrequente ambulante Strukturen (PIA Behandlung, niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater (Vertragsärzte), Jugendhilfemaßnahmen).

**Laufzeit:** 2 Jahre, eine DFG Förderung ist beantragt.

### ■ Esmeralda wie geht es dir? Psychoedukation für Kinder psychisch kranker Eltern

Isabel Böge, Christina Breitbach, Amelie Köllner, Anette Williamson, Beate Braiger (JuA Ravensburg)

**Hintergrund:** Psychische Erkrankungen kommen in der Gesamtbevölkerung häufig vor: ca. 30% der erwachsenen Gesamtbevölkerung in Deutschland leiden im Verlauf eines Jahres unter einer psychischen Störung (2007). Psychische kranke Menschen haben dabei im Durchschnitt etwa genauso häufig Kinder wie psychisch gesunde Erwachsene. D.h. es leben etwa 500.000 bis 600.000 Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil, 1.000.000 bis 3.000.000 Kinder mit einem suchtkranken Elternteil (2006) in einem Haushalt. Diese Kinder müssen sich schon in einem frühen Alter mit den Auswirkungen der psychischen Erkrankung ihres Elternteils auf sich und ihr Umfeld auseinandersetzen. Ohne präventive Hilfestellungen weisen ca. 30% der Kinder in Folge schon im Kindesalter selbst psychische Störungen auf.

Auswirkungen einer elterlichen psychischen oder Sucht-Erkrankung auf ihre Kinder können auf vielen Ebenen stattfinden: Parentifizierung, Stigmatisierung, Loyalitätskonflikte, Desorientierung etc. Zentrale Bestandteile der Präventionsarbeit mit Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern sind deswegen Offener Umgang mit der Erkrankung des Elternteils, Etablierung bedeutsamer Dritter als Bezugspersonen sowie klare Verantwortlichkeiten (wer kümmert sich um den erkrankten Elternteil)

**Methode:** Ziel des Projektes war eine Form der präventiven Gruppenpsychoedukation über 10 Stunden mit Kindern im Alter von 6-12 Jahren (mit Erstellen eines Manuals) zu entwickeln und durchzuführen

**Ergebnisse:** Inzwischen sind 5 Gruppen durchgeführt worden mit gutem Erfolg für die einzelnen Teilnehmer, das modularisierte Programm wurde gut angenommen, ein Manual für die Gruppentherapie wurde entwickelt und wurde beim Kohlhammerverlag im Februar 2013 publiziert. Eine Übernahme ins Regelangebot über das Jugendamt Ravensburg wurde verhandelt, so dass das Gruppentherapeutische Angebot nun regelhaft im Landkreis Ravensburg stattfinden kann.

**Ende des Projektes:** März 2013



## ■ Katamnestische Untersuchung von Patientinnen mit selbstverletzendem Verhalten

Isabel Böge, NN, in Kooperation mit der Uni Ulm, KJP

**Hintergrund:** Selbstverletzendes Verhalten ist ein häufig auftretendes Phänomen im Jugendalter. Bislang existieren keine Untersuchungen zum Verlauf selbstverletzenden Verhaltens im Erwachsenenalter. Als Symptom findet sich selbstverletzendes Verhalten bei der Diagnose einer Borderline Persönlichkeitsstörung, es ist jedoch unklar, ob selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter als Prädiktor für die Entwicklung einer Borderline Persönlichkeitsstörung gesehen werden muss. Es sollen Jugendliche, die selbstverletzendes Verhalten in der Jugend gezeigt haben und in der Klinik f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie behandelt wurden, im Erwachsenenalter nachuntersuchen, um die Zusammenhänge mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung zu verfolgen.

**Methode:** Im Rahmen dieser Studie soll ein Vergleich zwischen ehemaligen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit und ohne selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter angestellt werden. Dies soll durch Untersuchung ehemaliger PatientInnen, die inzwischen das Erwachsenenalter erreicht haben, mittels standardisierter Interviews erreicht werden. Zunächst werden an die ehemaligen PatientInnen Fragebogenpakete versandt. Bei PatientInnen, die dazu bereit sind, erfolgt eine Erfassung von Persönlichkeitsdimensionen mit einem semistrukturierten, standardisierten Interview.

**Laufzeit:** Beginn November 2013, Dauer ca. 1 Jahr

## ■ Einsatz eines Therapiehundes in der stationären und ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie

Christina Breitbach

**Hintergrund:** Die Akzeptanz eines Therapiehundes durch Patienten und Familien und die Möglichkeit der Einbindung in Abläufe von Station und Ambulanz wird in einer prospektiven Fallkontrollstudie geprüft.

**Methode:** Geplant ist eine Pilotstudie zur vergleichenden Evaluation des Aufbaus der therapeutischen Beziehung mit bzw. ohne Anwesenheit eines Hundes während des Erstkontaktes und zwei Folgeterminen. Die Qualität der therapeutischen Beziehung wird mit dem FTB-KJ, der Arbeits- als auch emotionale Beziehung misst, erfasst. Untersucht wird die therapeutische Beziehung in einer Interventionsgruppe mit Anwesenheit des Hundes sowie in zwei Kontrollgruppen ohne Anwesenheit des Hundes und 2 verschiedenen Therapeuten, von denen einer der gleiche Therapeut wie in der Interventionsgruppe ist.

**Laufzeit:** Die systematische Fallarbeit wurde in 2011 begonnen und wurde 2013 wieder aufgenommen, kontinuierlich bis ca. 2017.

## ■ Zwangsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen - Eine qualitative und quantitative Analyse von Entwicklung, Zeitverlauf und Diagnoseverteilung, sowie Untersuchung von Verlaufsmustern

Julienne Closset, Renate Schepker

**Hintergrund:** Zwangsmaßnahmen, gerade an Kindern und Jugendlichen, sind häufig Gegenstand öffentlicher, seltener wissenschaftlicher Debatten. Über den möglichen Einsatz von Zwangsmaßnahmen wird vor einer stationären Behandlung aufgeklärt. Der Einsatz als solcher wird mit Deeskalationsmaßnahmen wie Einzelbetreuung möglichst verhindert, dennoch ist weiterhin eine signifikante Anzahl von stationären Patienten. In einer früheren Veröffentlichung wurden die von Zwangsmaßnahmen betroffenen Kinder und Jugendlichen in stationärer Behandlung aus den Zeiträumen 1999-2004 (Fetzer et al. 2006; mit 178 betroffenen Patienten entsprechend 9,2% aller Entlassungen) untersucht. Eine neuere Studie soll nun die Veränderungen im Zeitverlauf untersuchen und ggfs. Prädiktoren erfassen.

**Methode:** In einer retrospektiven Aktenanalyse werden die Angaben über ca. 125 neuere Fälle (ca. 8% aller Entlassungen) von 2005 bis 2011 untersucht anhand der strukturiert erhobenen Dokumentationsbögen zu Zwangsmaßnahmen, der Entlassberichte, der elektronischen Dokumentation und der SOAS-R-Bögen. Untersucht werden Alter, Geschlecht, Diagnosen, Fremd- oder Selbst- sowie gemischte Aggressivität; Häufigkeit und Dauer sowie Art der Zwangsmaßnahmen. Die Ergebnisse werden mit einer Zufallsstichprobe an Patienten aus dem gleichen Behandlungszeitraum verglichen.

Die Ergebnisse werden einer Gruppendiskussion mit Mitarbeitern der Klinik unterzogen und unter Bezug auf die relevante Literatur an Kindern und Jugendlichen diskutiert.

**Laufzeit:** Bis Ende 2013. Auswertungsphase 2014

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

Max Rothmoser, Jakob Nützel, Renate Schepker

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

**Methode:** Anhand von Interviews mithilfe eines hoch strukturierten Interviewleitfadens werden subjektive Theorien zur Suchtentstehung bei Jugendlichen qualitativ-inhaltsanalytisch (Mayring-Methode mit Co-Ratern) erfasst und ggfs. der Einfluss von weiteren Parametern auf die gefundenen Kategorien und die entwickelte Typologie untersucht. Angestrebt werden Interviews mit ca. 50 Jugendlichen. In 2012 wurde der Interviewleitfaden überarbeitet und die Interviewserie begonnen.

**Laufzeit:** bis Ende 2013. Qualitative Auswertungen 2013-2014.

## ■ Die Zukunft der Ärztlichen Psychotherapie

Jessica Gmeiner, Renate Schepker, Helmut Freyberger (Greifswald), Gereon Heuft (Münster)

**Hintergrund:** Das Spezifische Ärztlicher Psychotherapie, ggfs. in Abgrenzung zu durch andere Berufsgruppen ausgeübter Psychotherapie, ist zwischen den Berufsverbänden in stetiger Diskussion. Angesichts des künftigen Ärztemangels stehen die „Psycho-Fachdisziplinen“ mehr unter dem Druck, Psychotherapie an nichtärztliche Berufsgruppen zu delegieren. Hier soll diese Untersuchung Aufschluss hinsichtlich der gängigen Praxis und des Selbstverständnisses der aktuellen und der künftigen Ärztlichen Psychotherapie geben.

**Methode:** Mithilfe einer Fragebogenerhebung incl. Freitextteil soll sowohl bei somatischen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Klinikärzten und Psychotherapeuten, und niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten im Vergleich mit der Befragung einer Bevölkerungsstichprobe multizentrisch erhoben werden, wie sich Fachleute und Laien vor dem Hintergrund der Versorgungs- und Gesetzeslage Spezifika der ärztlichen Psychotherapie in Zukunft vorstellen. Die Ergebnisse werden quantitativ und text-inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Dissertation ist Teil einer interdisziplinären, multizentrisch geführten Studie.

**Förderung:** Versorgungsforschungsfonds der Bundesärztekammer

**Laufzeit:** Erste Ergebnisveröffentlichung 2013 bei der BÄK erfolgt, Ende der Arbeiten regional 2014

## ■ Evaluation des neuen gemeindepsychiatrischen Verbundes für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf (JPV) im Bodenseekreis

Ines Paschotta, Dominik Bedau, Ulrike Amann, Renate Schepker

**Hintergrund:** Der analog zum GPV gegründete Jugend-gemeindepsychiatrische Verbund für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf (JPV) soll jungen Personen mit komplexem psychosozialen Hilfebedarf aus dem Bodenseekreis gemeinsam durch mehrere Leistungsanbieter eine angemessene Hilfestellung geben und ihnen dadurch Bedingungen für eine gute Entwicklung schaffen. Dies geschieht vor allem durch die Hinzuziehung aller anderen Ämter, Behörden, Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen, die für diesen Prozess zusätzlich zur jugendpsychiatrischen Versorgung eine wichtige Rolle spielen und erfolgt sozialgesetzbuch- und sektorenübergreifend. Wenn möglich werden passgenaue Hilfen aus einer Hand gefunden.

**Methode:** Freiwillige Teilnehmer der „ersten Generation“ der Betroffenen und ihre Helfer werden hinsichtlich des Erfolgs und der Zufriedenheit mit der Hilfeerbringung katamnestisch befragt, verglichen mit der Ausgangssituation der Gesamtgruppe anhand der anonymisierten Erhebungsbögen zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs. Im zweiten Studienteil ab 2015 wird in einem prospektiven prä-post-Design der Hilfebedarf anhand des standardisierten Basiserhebungsbogens, der

GAF, des EVAS-Ressourcenbogens und des ILK in Selbst- und Fremdurteilen erhoben und der Maßnahmenenerfolg katamnestisch nacherhoben.

**Laufzeit:** Bis Mitte 2015 (Studie 1), ab 2015 (Studie 2)

■ **Psychosomatische Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters - eine vergleichende Studie zweier unterschiedlicher Konzepte stationärer Behandlung in Bezug auf Lebensqualität, Selbsteinschätzung und Besserung der Symptomatik im Längsschnitt**

Rebekka Brennenstuhl, Andreas Artlich (OSK RV), Michael Günter/Tobias Renner (KJPP Uni Tübingen), Peter Freisinger (Kreiskliniken Reutlingen), Sibylle Winter (Charité Berlin), Renate Schepker

**Hintergrund:** Kinderpsychosomatische stationäre Behandlung kann sowohl „eingestreut“ im Rahme pädiatrischer Normalstationen als auch im besonderen Setting der Kinderklinik als auch im besonderen Setting der Kinder- und Jugendpsychiatrie stattfinden. Zuordnung und Finanzierung sind in einzelnen Regionen und Bundesländern sehr unterschiedlich. Ziel der Arbeit ist es, festzustellen, ob und inwiefern das Setting der stationären kinder-psychosomatischen Behandlung Einfluss hat auf Therapieverlauf, -erfolg und Patientenzufriedenheit.

**Methode:** Diagnosen, Symptomschwere, Alter, Geschlecht und Beeinträchtigungen im Lebensalltag, gemessen bei Eintritt und Austritt mittels SDQ, ILK und SOMS, werden in einer Prä-Post Studie sowie katamnestisch erhoben. Als mögliche Prädiktoren werden u.a. die Anzahl der erhaltenen Therapieeinheiten, soziodemographische Daten wie Schichtzugehörigkeit der Eltern und eventuell bereits stattgehabte Behandlungen erfasst. Anschließend ist geplant, die Ergebnisse der beiden therapeutischen Settings (OSK RV und Klinikum RT) miteinander zu vergleichen und etwaige Unterschiede herauszuarbeiten.

**Laufzeit:** Datenerhebung 2012-2014, Auswertung 2015

■ **Katamnestische Analyse des Behandlungserfolgs der Jugenddrogenentzugsstation clean. kids, mit Bezug auf Altersunterschiede, Selbsteinschätzung und soziale Integration**

Johannes Greiner, Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** Stationäre Behandlungen von 12-15jährigen Suchtpatienten sind bisher nicht etabliert und nicht untersucht worden. In dieser Pilotstudie sollen die Besonderheiten der jungen Altersgruppe 12-15jähriger mit Substanzstörungen beschrieben (psychosoziale und störungsbedingte Risikofaktoren) und die Ergebnisse mit aus der gleichen Institution vorliegenden Daten von älteren Jugendlichen verglichen werden.

**Methode:** Anhand der routinemäßigen Daten der Basisdokumentation (erweiterte Sucht-BADO der DGKJP) werden substanzabhängige und substanzunabhängige Risikofaktoren erhoben. Die Selbsteinschätzung der Patienten am Ende der Behandlung wird mit der Einschätzung ihres Bezugs-Therapeuten verglichen. Reguläre Beender werden mit Abbrechern verglichen. Weitere Patientendaten und der Behandlungserfolg werden mittels Fragebögen bei Entlassung und vier Monate nach Entlassung per Telefoninterview erhoben.

Im Jahr 2012 wurden die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten durchgeführt.

**Laufzeit:** 2012-2015

■ **Die Effektivität erlebnistherapeutischer Interventionen in Zusammenhang mit dem Erleben von Flow - und ihre mögliche Abhängigkeit von depressiver Verstimmung und weiteren Diagnosen aus dem kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungsspektrum**

Jaqueline Merkle, Claus Meyer, Thorsten Schag, Johannes Keller (Ulm), Renate Schepker

**Hintergrund:** Erlebnistherapie wird in Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie breit eingesetzt. Studien zur Effektivität sind jedoch bis auf wenige Ausnahmen inexistent.

**Methode:** Es wird ein Zusammenhang zwischen der Fähigkeit zum Flowerleben und der Wirksamkeit erlebnistherapeutischer Interventionen untersucht. Vor Beginn der erlebnistherapeutischen Interventionen durchlaufen die Probanden ein Computerparadigma um ihre grundsätzliche Fähigkeit, Flow zu erleben, feststellen zu können sowie eine Fragebogenunter-

suchung zur Therapieeinstellung, Depressivität, und prosozialen Verhaltensänderung. Weitere Paradigmen und Befragungen zu mehreren Messzeitpunkten werden durchgeführt. Zur Kontrolle von Störvariablen wird ein „Therapeuten-Feedbackbogen“ nach jeder erlebnistherapeutischen Gruppensitzung für die gesamte Gruppe erhoben. Es sollen mindestens 60 Probanden eingeschlossen werden.

**Laufzeit:** 2012-2014. Datenerhebung wurde in 2013 abgeschlossen, Auswertungsphase 2014.

## ■ Strahlentherapeutische Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie während des Nationalsozialismus

Rebecca Korth, Tobias Renner (Tübingen), Thomas Müller, Renate Schepker

**Hintergrund:** Über die Abgrenzung von „Heilversuchen“ und damals bereits evidenzbasierten Behandlungsstrategien im Nationalsozialismus an psychiatrischen Patienten und Behinderten besteht weitgehende Unklarheit.

**Methode:** In einer medizinhistorischen Arbeit wird die Behandlungsmethode der Röntgenbestrahlung des Gehirns und deren Indikationen vor und während des Nationalsozialismus, deren Wirkungen und Nebenwirkungen nachvollzogen. Neben einer allgemeinen Recherche zu strahlentherapeutischen Ansätzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, deren historischer Entstehung und dem Verlassen dieser Ansätze soll konkret auf die in Veröffentlichungen dargestellten Fallgeschichten eingegangen und diese sofern möglich mit noch vorhandenen Patientenakten verglichen werden. Diese Erkenntnisse sollen vor dem Hintergrund des damaligen Standes von Forschung und Lehre über kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen diskutiert werden.

**Laufzeit:** bis ca. Ende 2015

## ■ Junge Menschen als Opfer der NS „Euthanasie-Aktion-T4“ an Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Weissenau

Benedikt Falkenhahn, Thomas Müller, Renate Schepker

**Hintergrund:** Auch 691 Weissenauer Patienten waren Opfer der Euthanasie-Aktion 1040-1941 während des Nationalsozialismus. Medizinhistorische Forschungen v.a. zum Gebiet der sich damals erst entwickelnden Kinder- und Jugendpsychiatrie sind rar.

**Methode:** Untersucht wird, ob und aus welchen Gründen junge Patienten der damaligen Heil- und Pflegeanstalt Weissenau (heute ZfP Südwürttemberg) Opfer der Aktion-T4 geworden sind. Es wird eine Aktendurchsicht aller 683 Euthanasie-Opfer in Grafeneck durchgeführt und diese nach Alter sortiert. Dabei wird die Gruppe der bis 21 (bzw. bis 25) -jährigen untersucht und deren Krankenakten werden im Bundesarchiv eingesehen und einer historischen Inhaltsanalyse unterzogen. Aus den Krankenakten im Landesarchiv Sigmaringen wird eine Zufallsstichprobe nicht getöteter Patienten der gleichen Altersgruppe zusammengestellt, auch diese Akten werden nach den identischen Kriterien einer Inhaltsanalyse unterzogen. Vertiefende Einzelanalysen sollen angeschlossen werden.

**Laufzeit:** bis ca. Ende 2015

*[Studien mit externer Studienleitung, aber aktiver Beteiligung der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZfP Südwürttemberg]*

- **Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsbehörden sowie primärer Anlaufstellen und Evaluation der Effektivität von Sofortinterventionen (TRAVESI)**

Ferdinand Keller (Studienleitung), Irina Kaltwasser, Miriam Rassenhofer, Renate Schepker

**Hintergrund:** Die multizentrische Untersuchung soll den Zugang potentiell traumatisierter Gewaltopfer in Deutschland zu spezialisierten Traumaambulanzen, die einen Versorgungsvertrag mit den zuständigen Versorgungsbehörden haben, evaluieren und ggfs. verbessern sowie die Effektivität von Sofortinterventionen nach einem erlittenen Trauma evaluieren.

Patienten der Traumaambulanzen nach einem single trauma sollen hinsichtlich ihrer Symptomatik und des outcomes mit OEG-Antragstellern verglichen werden, die keinen Zugang zu Traumaambulanzen haben.

Vorarbeiten und das Gewinnen der diversen Kooperationspartner in mehreren Bundesländern für jugendliche und erwachsene Studienteilnehmer wurden in 2012 geleistet.

Förderung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Laufzeit: 2012 - 2014

- **Effectiveness of trauma focused cognitive behavioural therapy (TF-CBT) for children with posttraumatic stress disorder (TREATCHILDTRAUMA)**

Lutz Goldbeck (Studienleitung); Erik Nordmann, Anne Roth, Ulrike Amann, Anne Feseker

**Hintergrund:** Im Rahmen der multizentrischen RCT-Studie zur Therapieeffektivität traumafokussierter kognitiv-behavioraler Therapie sollen 20 Patienten bis zu 16 Jahren eingeschlossen werden. Es handelt sich um ein eng supervidiertes manualisiertes Vorgehen traumafokussierter kognitiv-behavioraler Therapie unter Einbezug einer Bezugsperson.

Im Jahr 2012 wurden nach Diagnostiker- und Therapeutenschulungen die ersten Patienten eingeschlossen und die ersten Behandlungen abgeschlossen.

Förderung: Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)

Laufzeit: 2012-2014

- **Implementierung und Evaluation einer bedarfsgerechten, gemeindenahen Hilfeprozess-Koordination für Kinder und Jugendliche nach Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung (CANMANAGE) im Schwerpunkt: Research collaborations on behavioural disorders related to violence, neglect, maltreatment, and abuse in childhood and adolescents**

Lutz Goldbeck (Studienleitung); Ulrike Amann, Renate Schepker

**Hintergrund:** Über ein Netzwerk an zum Case Manager ausgebildeten Mediatoren aus Jugendhilfe und Sozialarbeit sollen ca. 100 Kinder mit traumatischen Vorerfahrungen untersucht und ggfs. regional passenden Hilfen zugeführt werden. Es handelt sich um eine Multizenterstudie über verschiedene Regionen Deutschlands.

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Laufzeit: 2012-2015

## 2.4 Abteilung Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung

(Leitung Prof. Dr. Wolfgang P. Kaschka, Abt. Psychiatrie I der Universität Ulm)

### ■ Einflüsse auf das Ansprechen von Antidepressiva: potentiell prädiktive Biomarker für das Therapieansprechen aus Experimenten an menschlichen lymphoblastoiden Zelllinien sowie primären Lymphozytenkulturen (PADRE)

Steve Hodgkinson, Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** An dem multinationalem Projekt sind Zentren aus Deutschland, Polen, Italien und Israel beteiligt. Es finden regelmäßige Treffen der Projektpartner statt. Das Projekt, welches bereits im Forschungsbericht 2011 dargestellt wurde, verfolgt das Ziel, individuelle Unterschiede im Therapieansprechen von Patienten mit Depressionen mittels Untersuchungen zum Genom und Transkriptom aufzuklären. Die jetzt begonnene 2. Phase der PADRE-Studie umfasst drei Schwerpunkte, nämlich die Verbindung zwischen biologischer Antidepressiva-Wirkung und klinischer Wirksamkeit am depressiven Patienten weiter aufzuklären und nach Biomarkern für das individuelle Ansprechen auf Antidepressiva zu suchen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Das Projekt läuft noch.

### ■ Aufklärung der Pathophysiologie psychiatrischer Erkrankungen mittels Analyse der „Adverse Drug Reaction Phenotypes“

Steve Hodgkinson, Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** Die Komplexität psychischer Erkrankungen wie beispielsweise Schizophrenie oder Depression ist es geschuldet, dass therapeutisch-pharmakologische Behandlungen bislang lediglich begrenzte Therapieerfolge vorweisen können. Trotz des Verständnisses von Wirkmechanismen derzeit erhältlicher Antipsychotika und Antidepressiva, sind unterschiedliche Ansprechraten der Patienten sowie unerwünschte Nebenwirkungen (adverse drug reaction phenotypes, ADRPs) häufige Begleiterscheinungen einer Therapie. Einige Nebenwirkungen können eindeutig durch pharmakologische Effekte eines Medikaments auf Organe, Gewebe und Zellen, welche nicht mit der Erkrankung assoziiert sind, erklärt werden. So beispielsweise ein trockener Mund oder unscharfes Sehen, die durch anti-muskarinerge Eigenschaften trizyklischer Antidepressiva verursacht werden (attributed ADRPs). Weitere „unattributed ADRPs“ (wie beispielsweise Gewichtszunahme) sind durch komplexere Interaktionen begründet, wobei die kausalen Beziehungen zwischen Medikament und Nebenwirkung weitgehend unbekannt sind.

**Forschungsfragestellung:** Unsere Forschung umfasst die molekulare Analyse dieser nicht geklärten Nebenwirkungen mit dem Ziel, biochemische Signaltransduktionswege, welche eine ursächliche Bedeutung bei der Entstehung von Schizophrenie und Depression haben, zu identifizieren. Sein einfacher Körperbauplan, die vollständige genetische Sequenzierung sowie bereits etablierte Techniken zur Manipulation und Analyse des Genoms ebenso wie der Zellbiologie machen hierbei den Nematoden *Caenorhabditis elegans* zum idealen Modellorganismus für unsere Forschung. Darüber hinaus sind viele der biochemischen Signalwege zwischen Mensch und *C. elegans* konserviert, was eine teilweise Übertragung der Forschungsergebnisse auf den Menschen erlaubt.

Derzeit verfolgen wir drei Teilprojekte mit überlappenden Fragestellungen in unserem Labor:

- Identifizierung temporärer / zellspezifischer Modifikationen des Insulin/TGF- $\beta$ -Signalwegs als Auslöser von Fetteinlagerung während der Diapause (metabolische Depression von Aktivität als Antwort auf Stressfaktoren). (Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang Kaschka, Steve Hodgkinson)
- Veränderung nukleärer Hormonrezeptor-Bindungen durch Exposition mit atypischen Antipsychotika. (Steve Hodgkinson, Manuela Hörnle, Isabelle Hellwig, Wolfgang Kaschka)
- Anpassungen des Serotonin-Guanylatzyklase-Zyklus als Reaktion auf eine Antidepressiva-Behandlung. (Isabelle Hellwig, Manuela Hörnle, Wolfgang Kaschka, Steve Hodgkinson)

## ■ Suizidrisikomarker bei depressiven Störungen: Elektrodermale Aktivität (EDA), Ereigniskorrelierte Potenziale (ERP), Herzfrequenz-Dezeleration

Martin Jandl, Jürgen Steyer, Wolfgang P. Kaschka

**Hintergrund:** Es handelt sich um ein langfristig angelegtes Projekt. Zwischenergebnisse wurden in den Jahresberichten der letzten Jahre mehrfach dargestellt.

**Forschungsfragestellung:** In Anbetracht der Möglichkeit auch medikamentöser Suizidprophylaxe sollte die ‚Trait-Marker‘-Funktion von Elektrodermalen Aktivität (EDA) und Ereigniskorrelierten Potentialen (ERP) bei depressiven Patienten mit anamnestic ‚harten‘, ‚weichen‘ und ohne Suizidversuchen (SV) für das Suizidrisiko geprüft werden. Sowohl die ‚habituation rate‘ (HabR) als auch das ERP P3, vor allem seine Subkomponente P3a, bzw. Novelty-P3 gelten als periphere oder zentrale Indikatoren der Orientierungsreaktion (OR) auf ‚neue‘ Stimuli. Hypothesen: 1. Erniedrigte HabR findet sich vorwiegend bei depressiven Patienten mit ‚ernsten‘ SV in der Anamnese und stellt einen Trait-Marker dar. 2. Dessen Verminderung entspricht schnellerer Habituation von P3. 3. Die ‚Härte‘ des SV korreliert mit der Habituationsgeschwindigkeit. 4. Der mutmaßliche Trait-Marker ‚Ärger/Wut‘ als Risikofaktor für ‚harte‘ SV wird zusätzlich untersucht.

**Vorläufige Ergebnisse:** HabR von Patienten mit ‚ernsten‘ SV sind niedriger als die der depressiven Patienten ohne SV. Die ‚Härte‘ des SV hat keinen Einfluss auf die HabR. Die P3-Habituation war bei den Patienten mit ‚harten‘ SV ausgeprägter als bei den anderen, ebenso nach innen gewendeter, unterdrückter Ärger (State-Trait Anger Expression Inventory - Anger In, STAXI AI). Depressive Patienten mit ‚ernsten‘ SV weisen somit eine schnellere Habituation der OR auf. Bei HabR: Die ‚Ernsthaftigkeit‘, die ‚Intention zu sterben‘ scheint das herausragende Merkmal zu sein; bei P3: die ‚Härte‘ des SV. EDA- und P3-Daten korrelieren nicht, was gegen einen direkten kausalen Zusammenhang zwischen den beiden Parametern spricht. Die Studie unterstützt die Annahme von ‚Trait-Markern‘ und liefert damit sowohl einen Beitrag zur Erstellung eines Risikoprofils, wie auch Evidenz für eine biologische Basis von Suizidalität.

Es konnte eine Habituation der Herzfrequenz-Dezeleration (HRD) bei Patienten mit „ernsten“ Suizidversuchen gezeigt werden, während die nicht suizidale Kontrollgruppe keine Habituation, sondern sogar eine leichte Zunahme der HRD aufwies. Dieses Ergebnis weist in dieselbe Richtung wie die Befunde zur Habituation der EDA und der P3.

## ■ Die „DGPPN-Kohorte“: Eine kollaborative, multizentrische Initiative der DGPPN zur Etablierung einer umfangreichen Kohorte psychiatrischer Patienten

Wolfgang P. Kaschka, Martin Jandl, Steve Hodgkinson, Jürgen Steyer

**Hintergrund:** Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) hat sich zum Ziel gesetzt, eine prospektive Kohorte von Patienten mit schweren psychiatrischen Erkrankungen zu etablieren.

**Forschungsfragestellung:** Das Projekt soll die wissenschaftliche Auswertung von Daten und Biomaterialien psychiatrischer Patienten auf hohem Qualitätsniveau ermöglichen.

**Methode:** Anonymisierte und harmonisierte Datensätze und Prozeduren sollen bei der Probengewinnung und Verarbeitung zum Einsatz kommen.

**Geplante Schritte:** Eine zentrale Forschungsdatenbank soll etabliert werden, wobei der Zugang zu den Daten und deren Kommunikation nach transparenten Regeln erfolgen wird. Während der Schwerpunkt des Interesses primär auf biologischer Forschung liegt, wird die Datenbank für wissenschaftliche Fragestellungen aller Art zur Verfügung stehen, so insbesondere auch für epidemiologische, klinische und versorgungsorientierte Untersuchungen.

## ■ Elektrodermale Hyporeaktivität bei Depression: Sensitivität und Spezifität für Suizidalität und Stabilität der Befunde über mehrere depressive Phasen

Lars Hakan Thorell, Manfred Wolfersdorf, Roland Straub, Jürgen Steyer, Wolfgang P. Kaschka, Martin Jandl

**Hintergrund:** In einer Metaanalyse depressiver Patienten (n=783) war elektrodermale Hyporeaktivität stark mit Suizidalität assoziiert, wobei sich eine hohe Sensitivität und Spezifität zeigten.

**Forschungsfragestellung:** Mit dem Projekt wird das Ziel verfolgt, die vorliegenden Ergebnisse zu reproduzieren und elektrodermale Hyporeaktivität in Abhängigkeit von der Diagnose (unipolare oder bipolare Depression), Schweregrad der Erkrank-



kung und „trait anxiety“ zu untersuchen. Außerdem sollen Analysen zur Stabilität der Ergebnisse über mehrere depressive Episoden durchgeführt werden.

**Methodik:** Stationäre depressive Patienten (n=783) im Alter zwischen 18 und 65 Jahren wurden hinsichtlich der Habituation der elektrodermalen Aktivität (EDA) sowie mittels Beck Depressionsinventar (BDI) und STAI-Trait untersucht.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die elektrodermale Hyporeaktivität zeigte eine hohe Sensitivität und Spezifität für Suizidalität. Sie war am ausgeprägtesten bei Patienten mit Bipolarer Störung und erwies sich als unabhängig von Alter, Geschlecht, Schweregrad der Depression und „trait-anxiety“. EDA-Hyporeaktivität verhielt sich intraindividuell stabil über mehrere depressive Episoden hinweg, während EDA-Reaktivität sich zur Hyporeaktivität wandelte.

**Schlussfolgerungen:** Zusammen mit früheren Befunden stützen diese Ergebnisse die Hypothese, dass elektrodermale Hyporeaktivität eine zentrale Störung repräsentiert, die einerseits unabhängig vom klinischen Schweregrad der Depression, andererseits aber eng mit Suizidalität assoziiert ist.



## 2.5 Geschichte und Ethik der Medizin

(Leitung Dr. Thomas Müller)

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 mit betreutem Württembergischen Psychiatriemuseums finden sich ebenfalls gelistet.

Die Kurzbezeichnungen gehen auf gängige Sprachregelungen zurück oder leiten sich der klaren Zuordnung halber von den jeweiligen historisch-geographischen Ortsbezeichnungen ab. MUSE=Württembergisches Psychiatriemuseum Zwiefalten; BERL=an der Charité Berlin begonnene, und an der Univ. Ulm / ZfP Weissenau beendete/ zu beendende Forschungsprojekte; CALW=Zentrum für Psychiatrie (ZfP) Calw; EMM=ZfP Emmendingen; REIC=ZfP Reichenau; SCHU=ZfP Bad Schussenried (SWZ); WEIN=ZfP Klinikum am Weissenhof Weinsberg; WEIS=ZfP Die Weissenau (SWZ); WIES=ZfP Wiesloch; WINN=ZfP Winnenden; ZWIE=ZfP Zwiefalten (SWZ).

**Kurzbezeichnung: ASIEN 1**

### ■ Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880-1950

Thomas Müller. Kooperationspartner: Prof. Dr. Akira Hashimoto (Japan)

**Hintergrund:** Die Forschungsk Kooperation ergibt sich aus der Zusammenarbeit im demnächst abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804/1-2 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 20. Jahrhundert nicht allein ein interessantes Beispiel für einen systematischen internationalen Vergleich dar, sondern eignen sich aufgrund der engen wissenschaftlichen Beziehungen – weit über die Medizin hinaus – auch als Raum zur Analyse transnationaler Wissens- bzw. Wissenschaftstransfers. Besonderes Interesse fanden in der Medizin u.a. theoretische Krankheitskonzepte, apparative Diagnostik, architektonische und infrastrukturelle Konzepte oder curriculare Entwicklungen. Im Bereich der klinischen Psychiatrie interessierten sich japanische Ärzte u.a. für die deutschen Debatten um die Versorgung psychisch Kranker. In Bezug auf die japanische Rezeption der Debatten um sinnvolle Versorgungskonzepte in der Psychiatrie verdienen die vielfältigen Adaptationen europäischer Modelle an japanische Bedürfnisse besondere Aufmerksamkeit. Im Gewand eines Wissensimports aus dem europäischen Kontext wurden so vor dem Hintergrund der „Modernisierung“ in der Meiji-Ära unter anderem auch innerjapanische Konflikte um divergierende Entwicklungslinien der japanischen Medizin verhandelt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: Langzeitprojekt. Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

**Kurzbezeichnung: MUSE 9**

### ■ Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Mit der Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde zu Beginn des 20. Jahrhunderts hat der Neurologe und Psychiater Prof. Dr. Korbinian Brodmann der medizinischen Nachwelt bahnbrechende wissenschaftliche Erkenntnisse hinterlassen. Ihm und seinem Werk ist das Korbinian-Brodmann-Museum gewidmet, das 1986 an seinem Geburtsort Liggersdorf in der Nähe von Stockach eingerichtet worden ist. Zunächst wurde auf Initiative Hermann Strohmaiers eine Ausstellung zu Brodmann etabliert. 2009, zum 100jährigen Erscheinen seines noch heute gültigen Werks „Vergleichende Lokalisationslehre der Großhirnrinde“ bekam diese Ausstellung einen größeren Rahmen und eine professionelle Ausstattung in den Räumen des örtlichen Rathauses. Die zugehörige Wanderausstellung wurde 2011 von Frau Dr. Uta Kanis-Seyfried, Mitarbeiterin der Abteilung „Bildung und Wissen“ bzw. der Historischen Forschung im ZfP Süd-württemberg, zusammen mit dem Museum in Hohenfels-Liggersdorf erstellt. Sie ermöglicht erstmals außerhalb des Museums Einblick in Leben und Werk Brodmanns zu nehmen.

**Aktueller Stand:** Die Ausstellung war im Jahr 2013 im ZfP Reichenau sowie im ZfP Weinsberg zu sehen. Ausstellungen im ZfP Südwürttemberg (Bad Schussenried) sowie an der Universitätsklinik Frankfurt sind in Vorbereitung.

**Kurzbezeichnung: MUSE 12**

- **So Gesehen. Psychiatrie-erfahrene Kunst**  
Thomas Müller, Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Das Württembergische Psychatriemuseum zeigte die Kunstaussstellung „So gesehen. 60 psychiatrie-erfahrene Künstlerinnen und Künstler aus Baden-Württemberg.“ Zum zweiten Mal richtete der Landespsychiatrietag Baden-Württemberg 2012 unter dem Motto „So gesehen“ einen Kunstpreis aus. Beworben hatten sich 330 psychiatrie-erfahrene Künstlerinnen und Künstler. Sie boten zusammen insgesamt 880 Werke einer Jury zur Beurteilung an. Eine Auswahl von 60 dieser Kunstwerke, unter diesen die prämierten Werke, wurde nach Ausstellungen in Stuttgart, Konstanz, Nürtingen, Göppingen und Karlsruhe von April bis Ende August 2013 im Württembergischen Psychatriemuseum in Zwiefalten gezeigt.

**Kurzbezeichnung: MUSE 13**

- **Friedrich Pöhler (1867-1921). Patient und Fotograf - Grenzgänger zwischen den Welten**  
Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Friedrich Pöhler war einer der ersten Fotografen, die sich im württembergischen Südwesten professionell mit der Herstellung von Porträtaufnahmen und Alltagsfotografie beschäftigten. Während seiner Berufstätigkeit zwischen 1909 und 1911 in Wilhelmsdorf entstand eine Vielzahl bemerkenswerter Aufnahmen, die das dörfliche und bürgerliche Leben in Oberschwaben zu Beginn des 20. Jahrhunderts eindrucksvoll widerspiegeln. Seit dem frühen Erwachsenenalter psychisch erkrankt, balancierte Friedrich Pöhler auf dem schmalen Grat zwischen der Normalität der Alltagswelt und einer Vielzahl von Aufenthalten in psychiatrischen Anstalten und Kliniken.

**Aktueller Stand:** Die Ausstellung (März-Juni 2014) im Verwaltungsgebäude des ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten, zeigt sein fotografisches Wirken und gibt erstmals auch einen Einblick in die Biografie dieses Mannes, in sein Ringen um ein selbstbestimmtes Leben, in sein Gefangensein in Krankheit und (klein-)bürgerlichen Konventionen. Gleichzeitig bietet sie einen authentischen Blick auf die zeitgenössische Medizin an der Wende zum 20. Jahrhundert und den Umgang von Ärzten mit ihren Patienten. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2013-2014.

**Kurzbezeichnung: EUROPA 3**

- **Wissenstransfer und Kulturpolitik in deutsch-türkischer Perspektive, ca. 1920-1950**  
Thomas Müller. Kooperationspartner: Dr. Arýn Namal (Istanbul, Türkei)

**Hintergrund:** Die Forschungskoooperation zwischen der Abteilung für Geschichte und Ethik in der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul und dem hiesigen Forschungsbereich bezieht sich auf die Geschichte der Migration deutschsprachiger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in die Türkei, sowie dem hiermit einhergehenden Wissenstransfer und dem Aufbau bilateraler Beziehungen zwischen diesen Staaten. Ein Schwerpunkt liegt auf der Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte, ist jedoch nicht streng auf diese begrenzt. Andere akademische Felder wiesen für den Wissens- und Wissenschaftstransfer zwischen diesen beiden Staaten ebenfalls eine hohe Relevanz auf. Interdisziplinäre Überschneidungen in Bezug auf den medizinischen und andere wissenschaftliche Bereiche ergaben sich aus biographischen und infrastrukturellen Gründen. Einen quantitativ bedeutsamen Anteil dieser Immigranten in die Türkei stellen diejenigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dar, deren Emigration aus dem deutschsprachigen Raum erzwungen war bzw. bei der es sich um eine Flucht, nicht jedoch eine geplante Migration handelte. Dies betraf wesentlich jüdische und/oder politisch verfolgte Wissenschaftler in den 1930er und 1940er Jahren. Aus nahe liegenden Gründen steht in Bezug auf dieses Projekt aus türkischer Perspektive und in zeitlicher Hinsicht die Phase des Aufbaus eines säkularen Staates unter Kemal Atatürk im Zentrum der Aufmerksamkeit.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010-2015.

**Kurzbezeichnung: EUROPA 5**

■ „Kleiner Grenzverkehr“. Transnationale Beziehungen in der Psychiatrie der Bodenseeregion. 1860-1970

Thomas Müller (Organisation). Kooperationspartner und Mitarbeiter: Dr. Gerhard Dammann (Schweiz), Klaus Hoffmann (Reichenau), Bernhard Grimmer, Simone Bley (Münsterlingen), Ralf Rosbach (Reichenau), Cornelia Thaten (Münsterlingen), Henning Wormstall (Schaffhausen), Albrecht Hirschmüller (Tübingen), Jörg Püschel (Schaffhausen), Heinz Faulstich (Reichenau)

**Hintergrund:** Der Bodenseeraum mit seinen drei Anrainerstaaten weist ebenso interessante Gemeinsamkeiten in der psychiatrischen Entwicklung auf wie wesentliche Unterschiede. Im Projekt EUROPA 5 sind zeitgenössische Diskurse, Praktiken und Phänomene Gegenstand der Forschung. Hierzu gehören Themen, wie der Umgang mit Wilhelm Griesingers Forderungen nach einer offenen Versorgung, die Beziehungen zwischen sich entwickelnden psychotherapeutischen Schulen und zugehörigen Einrichtungen, die Entwicklungen der Reformpsychiatrie der 1920er Jahre, die Stellung zu politischen Entwicklungen wie der nationalsozialistischen Psychiatrie in Deutschland und Österreich oder der Umgang mit neuen therapeutischen Verfahren (Rorschach-Test, die „Entdeckung“ des Imipramin in Münsterlingen usw.). Synergieeffekte mit und Querverbindungen zu den Projekten REIC 1 und REIC 2 sind projektiert.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt. Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

**Kurzbezeichnung: EUROPA 6**

■ Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949

Bernd Reichelt, Thomas Müller

**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.

Zum Einen interessiert der Anstaltsalltag in der Psychiatrie unmittelbar in der vermeintlichen „Stunde Null“ sowie in den folgenden Jahren. Zum anderen soll der Umgang der französischen Besatzungsmacht mit der württembergischen Psychiatrie näher untersucht werden. Erstens soll untersucht werden, inwieweit die deutschen „Euthanasie“-Morde den Umgang mit den staatlichen Heil- und Pflegeanstalten beeinflussten. Zweitens soll untersucht werden, inwiefern ein Austausch zwischen der württembergischen und der französischen Psychiatrie stattfand und ob und wie weit französische Konzepte der Psychiatrie Eingang in die württembergische Psychiatrie gefunden haben.

**Aktueller Stand:** Seit 2013 Langzeitprojekt zur freien Publikation.

**Kurzbezeichnung: REIC 2**

■ Der Abschied von der totalen Institution. Die Entwicklung der Psychiatrie in Südbaden und in der Schweiz von 1945-1996. Mit einem Schwerpunkt auf die Entwicklung des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Reichenau ab Dezember 1949

Ralf Rosbach, Clemens Wischermann (Konstanz), Klaus Hoffmann (Reichenau), Thomas Müller

**Hintergrund:** Nach grundlegenden Arbeiten zur Geschichte dieser Einrichtung (Faulstich, Hoffmann, Moser) wird in diesem Forschungsprojekt die Geschichte der Psychiatrie im heutigen ZfP Reichenau in der Zeit nach 1945 untersucht. Ein weiterer Forschungsgegenstand ist der Vergleich der Entwicklung psychiatrischer Versorgung in Südbaden mit derjenigen in der Schweiz nach Ende des Zweiten Weltkriegs. Hierzu steht ein breiter Fundus noch unbearbeiteter historischer Quellen zur Verfügung. Gerade im ZfP gab es problematische personelle Kontinuitäten bis weit in die 1980er Jahre, die eine historische Aufarbeitung hemmten. Im Projekt soll die Entwicklung zu einer humaneren Behandlung der psychisch Kranken im gesellschaftlichen und ökonomischen Kontext der Entwicklung der jungen Bundesrepublik Deutschland analysiert werden. Wie

kam es, ausgehend von der Hypothek des NS-Vernichtungsfeldzuges gegen die psychischen Kranken und geistig Behinderten (Zwangssterilisation, „Euthanasie“, „Hungersterben“), zur Etablierung eines offenen psychiatrischen Fachkrankenhauses mit zeitgemäßen therapeutischen und rehabilitativen Möglichkeiten? Ein anderer Schwerpunkt der Arbeit stellt die Entwicklung von Medizin und Ökonomie und deren Auswirkungen auf die südbadischen Anstalten nach 1945 dar. Wie haben sich die ökonomischen Rahmenbedingungen für die Psychiatrie seit 1945 verändert? Seit den Gesundheitsreformen der 1990er Jahre haben ökonomische Denkansätze in der Medizin Einzug gehalten. Lassen sich Auswirkungen auf die Psychiatrie in Südbaden feststellen und sind ähnliche Entwicklungen in der Schweiz in diesem Zeitraum nachweisbar?

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit, projektiert 2009-2013.

#### Kurzbezeichnung: SCHU 2

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

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Projekt beschäftigt sich mit 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 immer auch einen Bezug zum aktuellen Weltgeschehen herstellten. Der Mikrokosmos des Lebens hinter den Anstaltsmauern stand in permanenter Verbindung zum Makrokosmos davor und wurde von allen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Veränderungen durchdrungen. Obwohl die Anstaltszeitung eine Vielzahl unterschiedlicher Ausdrucksformen bot - das Spektrum reicht von Kommentaren, über kurze Meldungen, Berichten über Reisen, Flora, Fauna und Architektur, fiktiven Erzählungen bis hin zu Witzen und Silbenrätseln - spiegelte sie immer auch das wider, was die Menschen um die Jahrhundertwende, im Ersten Weltkrieg, während der Wirtschaftskrise Ende der zwanziger Jahre und unter der Herrschaft der Nationalsozialisten bewegte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Gesamtzeitraum 2009-2015.

#### Kurzbezeichnung: SCHU 3

### ■ Laienliteratur zur Psychiatrie

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patientenschaft wie aufgeklärter Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit der institutionalisierten Form der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und unters Volk gebracht wurden, machten vor allem Patienten, die sich zu Unrecht in eine Anstalt eingewiesen wähnten, ihrem Ärger Luft. In diesen Selbstzeugnissen werden nicht nur individuelle Lebenswege autobiografisch dargestellt, vielmehr werfen sie auch ein von persönlichem Erleben geprägtes Bild auf zeitgenössische Rechtslagen, Behördenwillkür und staatsmächtige Regulierung aufsässiger, „querulatorischer“ Persönlichkeiten. Der in der Schussenrieder Heil- und Pflegeanstalt angeblich „vier Jahre unschuldig“ eingesperrte Wilhelm Kuhnle ist einer dieser Fälle, die in der Öffentlichkeit Aufsehen erregten. Seine psychiatriekritische Schrift (1894 im Stuttgarter Verlag Robert Lutz erschienen) erhellt auf eine gänzlich andere Art und Weise das Leben vor und hinter den Anstaltsmauern als das 1895 veröffentlichte Tagebuch des Pfarrers Heinrich Hansjakob. In dieser Schrift mit dem Titel „Aus kranken Tagen“ beschreibt der Pfarrer seinen freiwilligen mehrmonatigen Aufenthalt in der Heilanstalt Illenau, wo er Linderung von seinen „Nerventeufeleien“ suchte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Projektierter Gesamtzeitraum 2009-2014.

**Kurzbezeichnung: WEIS 3**

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

Martina Henzi, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Gegenstand dieser Arbeit ist die Biographie des in den ehemaligen Anstalten Weissenau, Weinsberg und Zwielfalten tätigen Arztes Maximilian Sorg, seine Haltung und Aktivitäten in den Jahren des Nationalsozialismus sowie im Zuge der Wiedergutmachungsverfahren in der BRD. Die Arbeit verbindet biographische und institutionshistorische Methodologien mit dem Forschungsinteresse der Studien zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus. Sorgs beruflicher Werdegang scheint besonders geeignet zu sein, die möglichen Handlungsspielräume ärztlich Tätiger in von der „Euthanasie“ betroffenen Einrichtungen zu untersuchen. Vor dem Hintergrund der ärztlichen peer group wird Sorgs Verhalten im Vergleich beurteilbar.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

**Kurzbezeichnung: WEIS 5**

- **„Crimes against criminals are still crimes“. Ethische und medizinhistorische Aspekte des Maßregelvollzugs am Beispiel der in die sog. „Aktion T4“ eingeschlossenen Patienten (AT)**

Marcus Junger, Udo Frank, Thomas Müller. Kooperationspartner: Dr. Dr. Michael Gillner, Dr. Frank Orlob, Dr. Jan Armbruster (alle Stralsund), Dr. Michael von der Haar (Bad Rehburg).

**Hintergrund:** Heute in der Forensischen Psychiatrie behandelte Patientinnen und Patienten stellen in historischer Perspektive eine gesondert stigmatisierte Gruppe unter den Opfern der NS-„Euthanasie“ bzw. der als „T4“ bezeichneten Ermordung von Patienten dar. Hierbei ist zwischen „Justizvollzug“ (Strafvollzug) einerseits und dem seit 1933 verwendeten Begriff „Maßregelvollzug“ zu unterscheiden. Seit der Arbeit von Nikolaus Wachsmann (dt. Fassung, 2006) zum Justizvollzug (Strafvollzug) wird zu Recht angezweifelt, dass im Gegensatz zu den Konzentrationslagern in den Gefängnissen der Nationalsozialisten ‚Recht und Ordnung‘ geherrscht hätten und die Inhaftierten dort rechtmäßig untergebracht worden seien. Mitunter war das Gegenteil der Fall („Crimes against criminals are still crimes“). Dieses Weissenauer Forschungsprojekt in Kooperation mit dem Hanse-Klinikum Stralsund stellt einen interregionalen Vergleich zur Untersuchung der ethischen Problematik und den historischen Gegebenheiten im „Maßregelvollzug“ dar. Während der Bereich Justizvollzug (Strafvollzug) inzwischen untersucht wird, stellt der Maßregelvollzug bzw. die hiervon betroffenen Personen weiterhin eine bisher vernachlässigte Gruppe von Opfern des Nationalsozialismus dar. Das Projekt fragt darüber hinaus nach Implikationen der sich ergebenden Forschungsergebnisse für die aktuelle Forensische Psychiatrie. Am deutschen Justizvollzug (Strafvollzug) nach 1933 konnte gezeigt werden, wie schnell sich die Justiz mit den neuen Machthabern nicht allein arrangierte, sondern sich zunehmend in Vorwegnahme des Führerwillens übte und konsequent an der Auflösung des rechtlichen Normengefüges arbeitete. Im hier beschriebenen Projekt wird zu sehen sein, inwieweit ärztliche Akteure und Mitarbeiter des Gesundheitswesens strukturbildende gesetzliche und versorgerische „Maßnahmen“ initiiert hatten. Im Fokus dieser interregionalen Untersuchung steht darüber hinaus das Schicksal derjenigen Patientinnen und Patienten, bei denen im „Merkblatt“ zum „Meldebogen T4“ zwar nicht direkt nach „Gewaltbereitschaft“ in der Vorgeschichte gefragt wurde, die jedoch als sog. „kriminelle Geisteskranke“ behandelt worden sind.

**Kurzbezeichnung: WEIS 7**

- **Geschichte und Gegenwart von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. Die klinische und symbolische Bedeutung des sog. Käfigbetts im europäischen Vergleich. (AT)**

Anna Schiller, Tilman Steinert, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Forschungsprojekt wird zunächst ein aktueller Stand der Anwendung der Zwangsmaßnahme „Käfigbett“ in der Psychiatrie erarbeitet, die in einigen europäischen bzw. auch EU-Staaten zur Vergangenheit gehört, in anderen noch immer angewendet wird und deren Indikation in vielen Kontexten zu engagiert geführten Diskussionen geführt hat und weiterhin führt. Interessant an diesem Forschungs-Gegenstand ist darüber hinaus seine emblematische Bedeutung in

der (Geschichte der) Psychiatrie: Auf Zwangsmaßnahmen von der Art des sog. Käfigbetts beziehen sich psychiatriekritische Äußerungen aus der Ärzteschaft, seitens der Vertreter des Rechts und der Anliegen der Patienten, wie auch aus der übrigen Zivilgesellschaft, regelmäßig und bevorzugt. Historisch sind Beziehungen zwischen dem Aspekt der Zwangsmaßnahmen und den historischen anti-psychiatrischen Bewegungen des 19. und des 20. Jahrhunderts herstellbar.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

**Kurzbezeichnung: WEIS 8**

■ **Zwangssterilisationen im ehem. Heilig-Geist-Spital Ravensburg (vor 1945)**

Marc Spohr, Thomas Müller. Kooperationspartner: Ralph Zodel (Geschäftsführer, Stiftung Heilig-Geist-Spital); Dr. Franz Schwarzbauer (Kulturamtleiter Ravensburg); Dr. Andreas Schmauder (Leiter des Stadtarchivs Ravensburg)

**Hintergrund:** Auf Basis des im Januar 1934 in Kraft tretenden „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 wurden im gesamten Deutschen Reich nach aktuellem Stand circa 360.000 Sterilisierungen an Menschen beiderlei Geschlechts vorgenommen, deren Fortpflanzung auf Basis damaliger Vorstellungen unerwünscht war, und die im Falle der Weigerung der Betroffenen auch mit Zwang umgesetzt wurden. In großer Zahl wurden solche Zwangssterilisierungen an psychisch Kranken und geistig behinderten Menschen vorgenommen, wie sie in den 1930er und 1940er Jahren in Einrichtungen wie der damaligen Heilanstalt Weissenau, dem St. Gertrudisheim Rosenharz sowie der damaligen sog. Taubstummenanstalt Wilhelmsdorf untergebracht waren. Auch ethnisch oder „rassisch“ verfolgte Menschen wurden zwangssterilisiert, so unter anderem in Ravensburg lebende Sinti und Roma. Während der Zeit des Zweiten Weltkriegs wurden in städtischen Einrichtungen der Stadt Schwangerschaftsabbrüche an sogenannten Zwangsarbeiterinnen vorgenommen. Viele dieser Zwangsmaßnahmen wurden in städtischen Einrichtungen der Stadt, so zum Beispiel an nach aktuellem Stand 602 Personen im damaligen städtischen Krankenhaus „Heilig-Geist-Spital“ durchgeführt.

**Forschungsziele:** Im beschriebenen Projekt soll einerseits ein erster Forschungsstand zu diesen Maßnahmen auf Basis der Auswertung von Kranken- und Versorgungsakten der betreffenden Einrichtungen erarbeitet werden und andererseits eine im öffentlichen Raum sichtbare, eventuell künstlerische Symbolisierung dieser medizinischen Verbrechen zum Zweck der Erinnerung und des Gedenkens der Opfer geschaffen werden.

**Geplante Schritte:** 1. Publikation der Forschungsergebnisse in freien Beiträgen / 2. Schaffung eines Mahnmals zur Erinnerung an die Opfer der Zwangssterilisation

**Laufzeit:** Projektierter Bearbeitungszeitraum 2013-2015

**Kurzbezeichnung: ZWIE 1**

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen. s. S. 28

**Kurzbezeichnung: ZWIE 2**

■ **Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute**

Iris Bauer, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen. s. S. 28



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

Veronika Holdau, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Projekt steht einer der wesentlichen Akteure der Psychiatrie Südwürttembergs im Mittelpunkt der Forschung. Das Genre der Biographie als historiographische Methode ist u.a. geeignet, die Rolle von Schlüsselpersonen dieses psychiatrischen Kontextes zu untersuchen. Von Schaeffer war Direktor der Heilanstalt Zwiefalten, der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt und als solcher mit den Folgen der Debatte um die Frage der Trennung/Verbindung von Heilanstalten einerseits und Pflegeanstalten andererseits befasst. Seine Auffassung der Psychiatrie, die Charakteristika seiner psychiatrisch-therapeutischen Innovationen und seine Position in den zeitgenössischen Debatten sind weitere Aspekte dieses Projekts.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

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

Sylvia Luigart, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** 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. Zeitgenössische journalistische Beiträge und literarische Quellen ergänzen das vorhandene und reichhaltige Sample an Primärquellen. Im Erkenntnisinteresse steht die Sicht auf die Anstalt von „außen“ seitens medizinischer Laien. Der Rechtsnachfolger des „Hilfsvereins“, der „Baden-Württembergische Hilfsverein für seelische Gesundheit“, ist mit unserer Einrichtung verbunden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010-2014.

**Kurzbezeichnung: ZWIE 7**■ **Zwiefalter Patienten und Patientinnen in Selbstperspektive**

Martin Höhn, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Projekt stehen sogenannten Ego-Dokumente im Vordergrund. In der noch immer vergleichsweise jungen Tradition der „history from below“ (Roy Porter) soll die Perspektive der Patientinnen und Patienten in den Blickwinkel genommen werden. Klassische Quellen können in diesem Projekt neben Krankenakten auch Akteneinlagen wie Briefe oder Postkarten sein, jedoch auch Malereien und andere Ego-Dokumente, wie sie aus der „Prinzhorn-Sammlung“ bekannt sind. Im deutschsprachigen Raum liegen zu dieser Forschung bereits Arbeiten vor, ohne dass dieser Themenbereich hinsichtlich der Zwiefalter Archivlage bearbeitet ist.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010-2014.

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

Jana Kirchschrager, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Projekt wird ein Forschungsansatz verfolgt, der klassische Institutionsgeschichte (als unabdingbare Basis jeder methodologisch anspruchsvollen Forschung) mit für das 19. Jahrhundert charakteristischen Aspekten wie der Debatte um die sog. Asylisierung psychisch Kranker und ihrer Mängel in einen Zusammenhang stellt. Konkret wurde neben der Familienpflege in Zwiefalten auch eine landwirtschaftliche Kolonie etabliert, deren therapeutische, organisatorische wie auch ökonomische Bedeutung in diesem Projekt untersucht werden soll.



**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Bearbeitungszeitraum: 2009-2014.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 9

- **Die Welt erfahren. Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie**  
Benjamin Siemens, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht der Wissensimport nach Württemberg beziehungsweise der Wissensexport aus Württemberg vermittelt wissenschaftlicher Reisen psychiatrischer Experten mit Betonung des Personals Zwiefaltens bzw. Zwiefaltens als Zielort psychiatrischer Reisen. Neben der Vermittlung wissenschaftlich-medizinischen, administrativen oder pflegerischen Know-hows, wird der Darstellung Zwiefaltens seitens der Reisenden und Besucher besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2009-2014.

**Kurzbezeichnung:** ZWIE 10

- **„Patienten-Arbeit“. Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen in der Psychiatrie zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen**  
Martina Huber, Gerhard Längle, Thomas Müller

**Hintergrund:** Die Arbeit von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen scheint so alt zu sein wie diese Einrichtungen selbst. Jegliche therapeutische Innovation, die auf ökonomische oder ökonomisierbare Arbeit zurückgriff, stand in einem Spannungsverhältnis zwischen Hilfe zur Reintegration in soziale Zusammenhänge einerseits und wirtschaftlichem Nutzen für die Einrichtung andererseits. In diesem Projekt sollen die Zwiefalter Systeme der Therapie betrachtet werden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

**Kurzbeschreibung:** ZWIE 15/EUROPA 4

- **Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags**  
Maria Fiebrandt (Dresden), Bodo Rüdénburg, Thomas Müller

**Hintergrund:** Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten in die südwürttembergischen Heil- und Pflegeanstalten Zwiefalten und Schussenried, sowie zum Teil nach Weissenau im Jahr 1940. Im Interesse stehen die staatlichen Vorverhandlungen, die sog. Optionsverträge zwischen dem Deutschen Reich und Italien sowie die Behandlung der Südtiroler Patientinnen und Patienten in den Anstalten selbst. Einerseits steht die Frage der Behandlung dieser Patienten im Vergleich zu den einheimischen Patienten zur Debatte. Andererseits ist vor dem Hintergrund des aktuellen Kenntnisstands von einer Ungleichbehandlung (organisatorische, außenpolitische etc.) der Südtiroler Patienten im Vergleich zu den „volksdeutschen Umsiedlern“ aus anderen Regionen bzw. „Streusiedelungen“ im Ausland auszugehen. Die sog. Rückführungen bzw. Verhandlungen zwischen den Rechtsnachfolgestaaten um die Verlegung der Patientinnen und Patienten ab 1945 stellen eine weitere Vergleichsebene dar.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit der Kooperationspartnerin/erweiterte Bearbeitung: Maria Fiebrandt (TU Dresden) zusammen mit Bodo Rüdénburg und Dr. Thomas Müller. Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: Langzeitprojekt. Zwischenergebnisse siehe unter „Publikationen“.

**Kurzbezeichnung:** DFG-Projekt MU-1804/1-2

■ **Die psychiatrische Familienpflege in Frankreich und Deutschland. Geschichte, Debatte und Rezeption im Vergleich, ca. 1850-1914**

Thomas Müller, Paul-Otto Schmidt-Michel. Kooperationspartner (in alphabetischer Reihenfolge): Dr. Arnd Bauerkämper (Berlin), Daniel Brandého (Frankreich), Prof. Dr. Etienne François (Berlin), Marc Godemont (Belgien), Prof. Dr. Akira Hashimoto (Japan), Hartmut Kaelble, (Berlin), Jean-Claude Lardy (Frankreich)

**Hintergrund:** Kaum ein Thema wurde in der deutschen Psychiatrie der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts so kontrovers und aggressiv diskutiert wie die Frage der Asylierung. Diese Debatte entflamte mehrmals und war verknüpft mit der Professionalisierung der Psychiatrie. Zentraler Bestandteil der Diskussion war die Unterbringung psychisch Kranker bei Familien. In Deutschland wie in Frankreich richteten sich die in ähnlichen Phasen auftretenden Debatten am Modell des frühen Vorläufers Gheel im flämischen Belgien aus. In diesem Projekt werden anhand eines internationalen Vergleichs zum einen die Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede des Diskurses und der institutionellen Umsetzung der psychiatrischen Familienpflege in beiden Ländern herausgearbeitet. Zum anderen wird der wissenschaftliche Transfer zwischen diesen Ländern analysiert. Untersucht wird die Zeit zwischen 1850 und 1914, da dieser Zeitraum die Schwerpunkte der Debatten und wesentlichen Umsetzungsversuche der frühen Entwicklung der Familienpflege erfasst. Mit der Untersuchung wird eine Grundlage für das historische Verständnis der Familienpflege geschaffen, deren moderne Umsetzung hierzulande gegenwärtig stark an Bedeutung gewinnt.

**Aktueller Stand:** Projekt fertiggestellt 2013.

**Kurzbezeichnung:** BERL 1

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

Thomas Müller. Kooperationspartner: Ludger M. Hermanns (Koblenz/Berlin); Dr. Regine Lockett (Berlin)

**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 Forschungsfragen 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.

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

**Kurzbezeichnung:** BERL 3

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

Désirée Ricken, Thomas Müller

**Hintergrund:** Als die Psychoanalyse um 1900 von dem Wiener Arzt Sigmund Freud zuerst beschrieben wurde, stieß sie zunächst auf erheblichen Widerstand in der Fachwelt und der Öffentlichkeit, was in ihren sexuellen Inhalten, den positivistischen Grundlagen der Medizin und 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 oft heftigen Angriffen ausgesetzt, so dass sich vor allem innerhalb der psychoanalytischen Fachgesellschaften die Ansicht hielt, die Psychoanalyse würde bis zum heutigen Tage entweder totgeschwiegen oder überwiegend negativ rezensiert. Die ursprüngliche Idee der Arbeit war es, diesen von Freud nie revidierten und von seinen Anhängern fortgeführten Eindruck aufgreifend, die Urteile, bzw. Vorurteile über die Psychoanalyse in der öffentlichen Meinung darzustellen und zu untersuchen. Beim Literaturstudium der Fachpresse sowie einiger Tageszeitungen zeigte sich rasch, dass diese Urteile sehr stark einem zeitlichen Wandel unterworfen waren. Die aus der Auswertung des Materials sich

ableitende Hauptthese der Arbeit, dass die Psychoanalyse quasi zu allen Zeiten eine sehr große und zustimmende Rezeption erfahren hat und weiterhin erfährt, gilt es statistisch und qualitativ zu belegen. Der breiten Rezeption der Psychoanalyse entsprechend, die sich keinesfalls auf die Fachpresse beschränkt, wurden vier große bundesdeutsche Tageszeitungen als Quellen unterschiedlichen politischen Hintergrundes ausgewählt: mit der Frankfurter Allgemeinen Zeitung als rechtskonservativem Blatt über die Süddeutsche Zeitung und die Frankfurter Rundschau als liberale, bürgerliche Blätter bis hin zur Tageszeitung, das linkpolitische Spektrum einbeziehend. Insgesamt umfasst das Material 1.087 Artikel aus den vier ausgewählten Tageszeitungen, beigetragen von 363 verschiedenen Autor(inn)en. Dieses 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. In ihren Ergebnissen zeichnet sich schon für die damalige Zeit eine breite Wirkung der Psychoanalyse in Österreich ab, wie dies auch die bisher vorliegenden Auswertungen für das Nachkriegs-Deutschland andeuten.  
**Aktueller Stand:** Projektiertes Projektende: 2014.

**Kurzbezeichnung: BERL 6**

■ **Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung. Wandel in Definition und praktischer Anwendung**

Edith Schütz, Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** In diesem Projekt wird anhand einer vergleichenden Darstellung der therapeutischen Vorgehensweisen bedeutender Psychoanalytiker-Persönlichkeiten und vor deren jeweiligem theoretischen Hintergrund die Entwicklung des Begriffs der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung untersucht. Die Art und Weise, wie die Abstinenz, die als Bestandteil der psychoanalytischen Methode selbst angesehen wird, im Umgang mit neurotischen, „persönlichkeitsgestörten“, psychosomatisch kranken oder psychotischen Patienten gehandhabt wurde und wird, soll hierbei einer kritischen Betrachtung unterzogen werden. Dabei wird auf unterschiedliche analytische Therapieverfahren, bspw. die Einzelbehandlung, die Gruppenbehandlung, die körperorientierten Verfahren und auf die Psychotherapie von psychotischen Patienten eingegangen werden. Untersucht werden auch der wissenschaftshistorische Ursprung des Abstinenzbegriffs, die wichtigsten kontroversen Haltungen im diachronen Vergleich sowie die Veränderungen, die dieser Teilaspekt der psychoanalytischen Therapie im Verlauf seit seiner Entstehung erfahren hat. Der aktuelle Stand dieser Aspekte wird dargestellt und diskutiert, wobei weitere Schwerpunkte des Interesses zur Rolle des Abstinenzbegriffs in Bezug auf mögliche Abhängigkeit des Patienten liegen, wie auch auf der Frage, inwieweit Patienten über die psychoanalytische Behandlungsmethode einschließlich möglicher Gefahren oder schädlicher Wirkungen im Vorhinein aufgeklärt werden - im Sinne einer rechtsgültigen Aufklärung herkömmlicher Art. Ein weiteres Interesse gilt der Frage, inwieweit neue Erkenntnisse im Hinblick auf den Abstinenzbegriff die Methode möglicherweise verändert haben und wie sie dies getan haben. Es macht Sinn, sich die Veränderungen, die die psychoanalytische Behandlungsmethode gerade im Hinblick auf den Abstinenzbegriff im Laufe ihrer Geschichte erfahren hat, zu vergegenwärtigen, weil es scheint, als ob die Art, wie die Therapie gerade in Bezug auf die Abstinenzregeln durchgeführt wird, wesentlich über den Therapieerfolg entscheidet. Die Bedeutung einer solchen Untersuchung ergibt sich folglich aus der Antwort auf die Frage, wie sich mit Hilfe der hier gewonnenen Erkenntnisse die psychoanalytische Behandlungsmethode zum Wohle der Patienten (und nicht zuletzt auch der Therapeuten) optimieren ließe.

**Aktueller Stand:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

**Kurzbezeichnung:** BERL 7

■ **Leben und Werk der Psychoanalytikerin Paula Heimann (1899-1982)**

Maren Holmes, Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Das Forschungsprojekt bezieht sich auf das Lebenswerk einer renommierten Psychoanalytikerin, die darüber hinaus für den bundesdeutschen Nachkriegskontext substantiellen Einfluss nahm. International bekannt wurde Paula Heimann vor allem aufgrund des von ihr entwickelten Verständnisses der Gegenübertragung als Forschungsinstrument für die unbewussten Prozesse des Patienten. Anhand der Aufarbeitung des Lebenswegs der Analytikerin soll die Entwicklung ihres psychoanalytischen Denkens nachvollzogen werden, um die Besonderheit ihres Beitrages zur psychoanalytischen Theoriebildung, und darüber hinaus zum psychoanalytischen Selbstverständnis bis heute herauszuarbeiten. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen die erzwungene Emigration Heimanns aus dem national-sozialistischen Deutschland, die beruflichen Konsequenzen dessen, sowie Leben und Arbeit im Londoner Exil. Heimanns Arbeitsbeziehung zu Melanie Klein, ihre Position als sog. „Kronprinzessin“ Kleins, sowie die spätere Abspaltung von kleinianischem Denken verdient hier besonderes Interesse. Obschon Heimann zeitlebens in England blieb, gilt es, ihre „Remigration“ ins bundesrepublikanische Deutschland, im Sinne ihres theoretischen, institutionspolitischen und persönlichen Einflusses, u.a. als Lehranalytikerin von Alexander Mitscherlich und Mentorin des Frankfurter Instituts zu untersuchen. Heimanns Bedeutung für die Re-Etablierung der Psychoanalyse in der Bundesrepublik wird hierdurch erfassbar.

**Aktueller Stand:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2014.

■ **Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Rolle der Ärztin Martha Fauser (1889–1975) in der „Euthanasie“ in Südwürttemberg (AT)**

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Gegenstand dieses Forschungsprojekts ist die Biographie der in den ehemaligen Anstalten Weissenau und Psychiatrie tätigen Ärztin Dr. Martha Fauser und ihrer Rolle in den Jahren des Nationalsozialismus. Die Arbeit integriert biographische und institutionshistorische Methodologien mit dem Forschungsinteresse der Gender Studies und der Studien zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus. Fauser war eine prominente Figur im Rahmen der sog. T4-Aktion bzw. der „Euthanasie“, die sich in der BRD auch im Rahmen eines juristischen Prozesses für ihr Fehlverhalten zu verantworten hatte. Zugleich war sie eine der ranghöchsten Frauen in der württembergischen Medizin bzw. Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus.

**Aktueller Stand:** Forschung zur freien Publikation.

## 3 Publikationen

### 3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken

**Amann U.** Substanzbezogene Störungen bei Jugendlichen. Therapieansätze unter Berücksichtigung von Bindungsaspekten. *Konturen* 2013; 2: 8-11

**Anderson-Schmidt H, Adler L, Aly C, Angheliescu IG, Bauer M, Baumgärtner J, Becker J, Bianco R, Becker T, Bitter C, Bönsch D, Buckow K, Budde M, Bührig M, Deckert J, Demiroglu SY, Dietrich D, Dümpelmann M, Engelhardt U, Fallgatter AJ, Feldhaus D, Figge C, Folkerts H, Franz M, Gade K, Gaebel W, Grabe HJ, Gruber O, Gullatz V, Guskys L, Heilbronner U, Helbing K, Hegerl U, Heinz A, Hensch T, Hiemke C, Jäger M, Jahn-Brodmann A, Juckel G, Kandulski F, Kaschka WP, Kircher T, Koller M, Konrad C, Kornhuber J, Krause M, Krug A, Lee M, Leweke M, Lieb K, Mammes M, Meyer-Lindenberg A, Mühlbacher M, Müller MJ, Nieratschker V, Nierste B, Ohle J, Pfennig A, Pieper M, Quade M, Reich-Erkelenz D, Reif A, Reitt M, Reininghaus B, Reininghaus EZ, Riemenschneider M, Rienhoff O, Roser P, Rujescu D, Schennach R, Scherk H, Schmauss M, Schneider F, Schosser A, Schott BH, Schwab SG, Schwanke J, Skrowny D, Spitzer C, Stierl S, Stöckel J, Stübner S, Thiel A, Volz HP, von Hagen M, Walter H, Witt SH, Wobrock T, Zielasek J, Zimmermann J, Zitzelsberger A, Maier W, Falkai PG, Rietschel M, Schulze TG.** The „DGPPN-Cohort“: a national collaboration initiative by the German Association for Psychiatry and Psychotherapy (DGPPN) for establishing a large-scale cohort of psychiatric patients. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2013; 263: 695-701. Article first published online: 03 April 2013, DOI 10.1007/s00406-013-0401-8

**Bäuerle S, Loos S, Grempler J, Freyberger H, Spießl H, Janssen B, Becker T.** Eine bedarfsorientierte Entlassplanungsintervention bei Patienten mit hoher Inanspruchnahme des psychiatrischen Versorgungssystems: Qualität der Umsetzung und Verbesserungsmöglichkeiten. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 271-277

**Brieger P, Kling Lourenço P, Steinert T, Längle G, Lemke U, Herpertz SC, Croissant D, Becker T, Kilian R.** Ein Vergleich der Unterbringungspraxis in fünf psychiatrischen Kliniken in drei Bundesländern. *Nervenarzt (im Druck)*

**Driessen M, Wertz J, Steinert T, Borbé R, Vieten B, Diefenbacher A, Urban S, Kronmüller KT, Löhr M, Richter D, Hohagen F.** Das Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik. Teil II: Vergleichende Analysen von Patienten- und Klinikmerkmalen. *Nervenarzt* 2013; 84: 45-54

**Flammer E, Steinert T, Eisele F, Bergk J, Uhlmann C.** Who is subjected to coercive measures as a psychiatric in-

patient? A multi-level analysis. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2013; 9: 110-119

**Frank U.** Videoüberwachung in der Psychiatrie. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 117-118

**Frank U.** Zwangsbehandlung in der forensischen Psychiatrie - Folgen aus den Beschlüssen des Bundesverfassungsgerichts. *Kerbe* 2013; 31(4): 29-31

**Frühauf J, Engbrink S, Schepker R, Freyberger H, Heuft G.** Die spezifische Rolle ärztlicher Psychotherapie aus Sicht somatisch tätiger Krankenhausärzte. *Z. für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 2013; 59: 336-355

**Hensler K, Uhlmann C, Porschen T, Benecke R, Rösche J.** Generic substitution of antiepileptic drugs - A survey of the patients' perspective in Germany and German speaking countries. *Epilepsy Behav* 2013; 27: 135-139

**Jaeger S, Pfiffner C, Weiser P, Längle G, Croissant D, Schepp W, Kilian R, Becker T, Eschweiler G, Steinert T.** Long-term effects of involuntary hospitalization on medication adherence, treatment engagement and perception of coercion. *Soc Psych Psych Epid* 2013; 48: 1787-1796

**Jäger M, Weiser P, Becker T, Fräsch K, Längle G, Croissant D, Steinert T, Jaeger S, Kilian R.** Identification of psychopathological course trajectories in schizophrenia. *Psychiatr Res* 2013. doi: 10.1016/j.psychres.2013.11.031 [Epub ahead of print]

**Kanis-Seyfried U, Müller T.** Das Württembergische Psychiatriemuseum in Zwiefalten. Zwischen historischer Forschung und Bildungsauftrag. *Geschichte der Pflege* 2013; 2(1): 54-61

**Kunze H, Heinz A, Schepker R, Grupp D.** AufPEPPen reicht nicht. *f&w - Führen und Wirtschaften im Krankenhaus* 2013; 1: 58-61

**Kunze H, Schepker R, Heinz A.** Pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik. Wohin kann der Weg gehen? *Dtsch Arztlbl* 2013; 110 (27-28): A 1366-1368

**Längle G.** Bedeutung des settings und des spezifischen Behandlungskonzeptes der Interventionseinheit - kritischer Blick auf die neue S3-Leitlinie. *Suchttherapie* 2013; 14: S4

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Südtiroler Patienten in Württemberg. Nationalsozialistische und italienische Bevölkerungspolitik nach 1939. *Schwäbische Heimat* 2013; 64(1): 37-43

- Müller T, Dümmel I.** Die Einbeziehung von Psychiatrie-erfahrenen im Bildungsbereich. Das Beispiel eines psychiatriehistorischen Museums. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 394-395
- Nordmann E, Keller F, Schepker R.** Gastfamilien für psychisch auffällige Jugendliche - eine Alternative zur Heimerbringung? *Das Jugendamt* 2013; 1: 16-22
- Ougrin D, Boege I.** Self harm questionnaire: a new tool designed in order to improve self harm identification. *J adolescence* 2013; 36: 221-225
- Ougrin D, Boege I, Stahl D, Banarsee R, Taylor E.** Trial of Therapeutic Assessment in London (TOTAL): Randomised Controlled Trial of Therapeutic Assessment versus Standard Psychosocial Assessment in Adolescents Presenting with Self harm. 2 year follow-up. *Arch Dis Child* 2013; 98: 772-776
- Reichelt B.** Ein Hauch von Weltfußball. Die Arbeitsmigration ausländischer Spieler nach dem Ersten Weltkrieg und die »Scheinblüte« des saarländischen Fußballs 1920-1924. *Saarbrücker Hefte* 2013; 109: 7-12
- Schepker R, Böge I.** Umgang mit jugendpsychiatrischen Krisen in der kinderärztlichen Praxis. *Pädiatrische Praxis* 2013; 81: 389-397
- Schepker R, Fegert JM.** Das neue Entgeltsystem PEPP als „lernendes System“. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 2013; 41: 159-162
- Schmid P, Steinert T, Borbé R.** Systematische Literaturübersicht zur Implementierung der sektorübergreifenden Versorgung (Regionalbudget, integrierte Versorgung) in Deutschland. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 414-424
- Schwärzler F, Tolzin A, Längle G.** Sucht im Alter, eine systemübergreifende Herausforderung für Gesundheitsmanager, Behandler und Versorger. *Suchttherapie* 2013; 14: S12
- Steinert T.** Ordnungspolitische Funktion der Psychiatrie - Pro. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 304-305
- Steinert T.** Ethische Probleme bei Behandlungsverweigerung. Abwägung von medizinethischen Kriterien. *Praxiswissen Psychosozial* 2013; 12: 4-7
- Steinert T.** Zwangsbehandlung: Die aktuelle Rechtslage und die Auswirkungen in der Praxis. *DNP - Der Neurologe und Psychiater* 2013; 4: 60-62
- Steinert T.** Debatte: Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie umbenennen in Facharzt für psychische Erkrankungen - Pro. *Psychiatr Prax* (im Druck)
- Steinert T, Birk M, Flammer E, Bergk J.** Subjective distress after seclusion or mechanical restraint: one-year follow-up of a randomized controlled study. *Psychiatr Serv* 2013; 64: 1012-1017
- Steinert T, Borbé R.** Psychiatrische Zwangsbehandlung: Im Spannungsfeld von höchstrichterlicher Rechtsprechung, UN-Behindertenrechtskonvention und Behandlungsleitlinien. *Kerbe* 2013; 2: 31-34
- Steinert T, Borbé R.** Zwangsbehandlung. *PSYCHup2date* 2013; 7: 185-197
- Steinert T, Schmid P.** Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang, Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen Baden-Württemberg. *Praxis von Zwangsmaßnahmen in Psychiatrischen Kliniken in Deutschland (2012)*. *Nervenarzt* (im Druck)
- Steinert T, Whittington R.** A bio-psycho-social model of violence related to mental health problems. *Int J Law Psychiatry* 2013; 36: 168-175
- Stolz K, Steinert T.** Psychiatrische Patientenverfügungen und öffentlich-rechtliche Unterbringung. *BtPrax* (im Druck)
- Thorell LH, Wolfersdorf M, Straub R, Steyer J, Hodgkinson S, Kaschka WP, Jandl M.** Electrodermal hyporeactivity as a trait marker for suicidal propensity in uni- and bipolar depression. *J Psychiat Res* 2013; 47: 1925-1931
- Traub H-J, Weithmann G.** Werden schizophrene Patienten „krimineller“? Die Entwicklung der juristischen Zuweisungen gemäß § 63 StGB über einen Zeitraum von 15 Jahren in Baden-Württemberg. *Recht & Psychiatrie* 2013; 31: 208-216
- Valdes-Stauber J, Kilian R.** Behandlungsauftrag und Behandlungsrealität psychiatrischer Institutsambulanzen. *Psychiatr Prax* 2013; 40: 146-153
- Valdes-Stauber J, Kilian R.** Does distance matter? The effects of proximity to the psychiatric hospital on psychiatric service use by psychiatric nursing home residents. *The German Journal of Psychiatry* 2013; 16: 20-28
- Valdes-Stauber J.** Zwangseinweisungen in der Psychiatrie. Die Kunst, Ungewissheit zu ertragen. *DNP* 2013; 14 (4): 55-59
- Valdes-Stauber J, Putzhammer A, Kilian R.** Dezentrale ambulante Teams in der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung - Zwei bayerische ländliche Regionen im Vergleich. *Nervenarzt* 2013; DOI 10.1007/s00115-013-3836-2
- Valdes-Stauber J, von Cranach M, Putzhammer A, Kilian R.** Does deinstitutionalisation work? Relationships between outpatient and inpatient care provision in a rural



German catchment area. *Journal of Hospital Administration* 2013; 2: 48-61

**Valdes-Stauber J, Vietz E, Kilian, R.** The impact of clinical conditions and social factors on the psychological distress of cancer patients: An explorative study at a consultation and liaison service in a rural general hospital. *BMC Psychiatry* 2013; 13: 226

**Wertz J, Hohagen F, Borbé R, Steinert T, Vieten B, Diefenbacher A, Kronmüller KT, Löhr M, Richter D, Urban S, Driessen M.** Das Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik. Teil I: Entwicklung eines Fragebogens (FEA-P). *Nervenarzt* 2013; 84: 38-44

## 3.2 Buchbeiträge

**Boege I, Ougrin D. Engagement.** In: **Graham P, Reynolds S** (eds.) *Cognitive Behaviour Therapy for Children and Families*, Oxford Press, Oxford 2013, p. 51-68

**Borbé R.** Patientenautonomie in der Psychiatrie. In: **Wiesemann C, Simon A** (Hrsg.) *Patientenautonomie - Theoretische Grundlagen Praktische Anwendung*. mentis Verlag, Münster 2013, p. 190-203

**Borbé R.** Selbstbestimmung und Hilfeleistungsgebot. In: **Aktion Psychisch Kranke** (Hrsg.) *Gleichberechtigt mittedrin - Partizipation und Teilhabe*. Psychiatrie Verlag, Köln 2013, p. 55-58

**Kanis-Seyfried U, Müller T.** Unschuldig eingesperrte Querulanten, „Nerventeufeleien“ und „widersetzliches Verhalten gegen die Obrigkeit“. Zur Gratwanderung zwischen Irrenhaus und Gefängnis im späten 19. Jahrhundert. In: **Karenberg A, Kumbier E** (Hrsg.) *Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN)*, Band 19, Königshausen und Neumann, Würzburg 2013, p. 299-326

**Metzger R, Reichelt B.** Euthanasie am „Tatort“ Schusenried. In: **Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben** (Hrsg.) *Denkorte an oberschwäbischen Erinnerungswegen in der Stadt Ulm und den Landkreisen Alb-Donau und Biberach*. **Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben**, Weingarten 2013, p. 25

**Müller T, Hermanns LM.** „[...] Manchen machen die zweitausend Jahre, die man nicht zuhause war, gar nichts aus [...]“. Die Berliner Schulärztin und Psychoanalytikerin **Margarete Miriam Brandt (1892-1977)** und ihre Emigration nach Palästina/Israel. In: **Hermanns LM, Hirschmüller A** (Hrsg.) *Vom Sammeln, Bedenken und Deuten in Geschichte, Kunst und Psychoanalyse*. **Frommann-Holzboog**, Stuttgart 2013, p. 305-326

**Reichelt B.** „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“. Der Saarsport nach 1945 zwischen Liberalisierung und Pragmatismus. In: **Linsmayer L, Wettmann-Jungblut P** (Hrsg.) *Last aus tausend Jahren. NS-Vergangenheit und demokratischer Aufbruch im Saarstaat*. **Echolot**, Saarbrücken 2013, p. 298-331, 412-416

**Reichelt B, Linsmayer L.** Dokumentation Politik und Sport im Saarstaat. In: **Linsmayer L, Wettmann-Jungblut P** (Hrsg.) *Last aus tausend Jahren. NS-Vergangenheit und demokratischer Aufbruch im Saarstaat*. **Echolot**, Saarbrücken 2013, p. 360-370

**Reichelt B.** Inszenierte Erinnerung. Der elsässische Fußball und seine Auseinandersetzung mit der nationalsozialistischen Vergangenheit 1945-1950. In: **Herzog M** (Hrsg.) *Memorialkultur im Fußballsport. Medien, Rituale und Praktiken des Erinnerens, Gedenkens und Vergessens*. **Kohlhammer**, Stuttgart 2013, p. 367-386

**Reichelt B.** Die staatliche Heilanstalt Zwiefalten als „Zwischenanstalt“ für den Krankenmord im Jahr 1940. In: **Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben** (Hrsg.) *Denkorte an oberschwäbischen Erinnerungswegen in der Stadt Ulm und den Landkreisen Alb-Donau und Biberach*. **Denkstättenkuratorium NS-Dokumentation Oberschwaben**, Weingarten 2013, p. 52-53

**Schepker R.** Kultureinflüsse auf psychosomatische/psychiatrische Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. In: **Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.** (Hrsg.) *Migrantinnen und Migranten in der Pädiatrie*. **BVKJ-Schwerpunktthema 2013**. **Schmidt-Römhild**, Lübeck, p. 49-51

**Steinert T.** Autonomie und Zwang. In: **Rössler W, Kawohl W** (Hrsg.) *Soziale Psychiatrie. Das Handbuch für die psychosoziale Praxis*. **Kohlhammer**, Stuttgart 2013, p.428-438

**Steinert T.** Mechanische Freiheitseinschränkungen oder Behandlung gegen den Willen? Dilemmata zwischen Skylla und Charybdis. In: **Henking T, Vollman J** (Hrsg.) *Gewalt und Psyche. Die Zwangsbehandlung auf dem Prüfstand*. **Nomos**, Baden-Baden, im Druck

## 3.3 Monographien

**Boege I, Williamson A.** *Esmeralda - wie geht es dir? Manual zur Gruppentherapie für Kinder psychisch kranker Eltern*. **Kohlhammer**, Stuttgart 2013

**Steinert T, Steib L, Uhlmann C, Tschöke S.** *Stationäre Krisenintervention bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen*. **Hogrefe**, Göttingen, im Druck



### 3.4 Publierte Posterabstracts

**Jaeger S, Pfiffner C, Weiser P, Längle G, Croissant D, Schepp W, Kilian R, Becker T, Eschweiler G, Steinert T.** Involuntary hospitalization and the course of medication adherence, treatment engagement and perception of coercion. 4th European Conference on Schizophrenia Research, Berlin, 26.-28.09.2013. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 263 (Suppl 1), S97

**Kaschka WP, Steyer J, Hodgkinson S, Jandl M.** Burnout syndrome: diagnostic category or risk factor? 22nd World Congress on Psychosomatic Medicine, Lisboa, 12.-14.09.2013. *Psychother Psychosom*, 82 (Suppl. 1) 2013; S51-S52

**Kaschka WP, Thorell LH, Steyer J, Hodgkinson S, Wolfersdorf M, Straub R, Jandl M.** Is electrodermal hyporeactivity a trait marker for suicide risk in depression and bipolar disorder? 22nd World Congress on Psychosomatic Medicine, Lisboa, 12.-14.09.2013. *Psychother Psychosom*, 82 (Suppl. 1) 2013; S52

**Uhlmann C, Boscher O.** Welche therapeutischen Vorerfahrungen haben akupsychotherapeutische Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeitsstörung und gibt es einen Zusammenhang mit dem Behandlungserfolg? Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf, German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocPO2-2-02-168 doi: 10.3205/13dkvf194, urn:nbn:-de:0183-13dkvf1940 12

**Uhlmann C, Boscher O.** Gibt es bei Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeitsstörungen einen Zusammenhang zwischen Selbstmanagementfähigkeiten und der Menge an therapeutischen Vorerfahrungen? 12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocPO2-4-01-252 doi: 10.3205/13dkvf211, urn:nbn:-de:0183-13dkvf2111

### 3.5 Weitere Posterpräsentationen

**Bichescu-Burian D, Grempler J, Czekaj A, Cerisier C, Steinert T.** PfAD - Eine prospektive klinische Studie zu stationären Behandlungspfaden in der Psychiatrie und Psychosomatik für Angst und Depression. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Flammer E, Steinert T.** Zwangsmaßnahmen vor und nach dem BGH-Beschluss zur Zwangsbehandlung: eine gepoolte Querschnittsanalyse. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Grempler J, Flammer E, Steinert T, Uhlmann C.** www.journalcheck.de - Bewertung der Qualität des Review-Prozesses in wissenschaftlichen Zeitschriften für Psychiatrie, Psychologie und Psychosomatik. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Jaeger S, Kilian R, Steinert T.** Wohnen Arbeiten, Sozialkontakte - Verlaufsmuster sozialer Integration bei Patienten mit Schizophrenie. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler PsychiatriepatientInnen im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrages ab 1939. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Pfäffle C, Längle G, Uhlmann C.** Juristische Aspekte der Optimierung teamorientierten Handelns. DGGPN Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Schmid P, Flammer E, Steinert T.** Integrierte Versorgung am ZfP Südwürttemberg - Ergebnisse zur Evaluation eines Projektes zur sektorübergreifenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Schmid P, Steinert T.** - Viel Diskussion wenig Evaluation - Sektorübergreifende psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Snellgrove B, Steinert T.** Missbrauch und Abhängigkeit von Pregabalin (Lyrica®) unter Konsumenten illegaler Drogen. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Traub J.** Die § 63 StGB-Zuweisungen (rechtskräftige Aufnahmen in den MRV) der „alten“ Bundesländer im Zeitraum 1995 - 2009. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Uhlmann C.** Therapeutische Vorerfahrungen und deren subjektive Bewertung: Erste Ergebnisse bei Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeitsstörung. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Uhlmann C.** Zusammenhang von sozialer Integration und therapeutischen Erfahrungen bei Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeitsstörung. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

### 3.6 Sonstige Publikationen

**Kanis-Seyfried U, Wolf-Braun, B. (Hrsg.):** Medizin, Okkultismus und Parapsychologie im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Rezension. *Sudhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte* 2013; Archiv 97; 1: 128

**Längle G, Pollmächer T.** Frühjahrstagung in Zwiefalten. Mitteilungen aus der Bundesdirektorenkonferenz. *Psychiat Prax* 2013; 40: 232-233

**Reichelt B, Schmidt-Degenhard T.** Vermessen und Vernichten. Der NS-„Zigeunerforscher“ Robert Ritter. Rezension. Momente - Beiträge zur Landeskunde von Baden-Württemberg 2013; 3: 26

**Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Müller T.** Tagungsbericht Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2013, ZfP Reichenau, 05.-06.05.2013 [URL <http://www.forschung-bw.de/VersFHist/AKPsychiatriegeschichte/Tagungsbericht%2013.pdf>]

**Röhm A, Schwärzler F, Längle G.** Abschlussbericht Projekt „Sucht im Alter“. Fortbildung hausärztlicher Einzelpraxen (Ärzte, medizinische Fachangestellte) und hausärztlicher Qualitätszirkel. [URL [http://drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Suchtstoffuebergreifende\\_Themen/Downloads/13\\_11\\_14\\_Abschlussbericht\\_\\_BMG\\_Projekt\\_I\\_Webseite\\_BMG.pdf](http://drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Suchtstoffuebergreifende_Themen/Downloads/13_11_14_Abschlussbericht__BMG_Projekt_I_Webseite_BMG.pdf)]

**Steinert T.** Ambulante Zwangsbehandlung in England: Erwarteter Effekt auf die Wiederaufnahmeraten blieb aus. *Psychiat Prax* 2013; 40: 396-397

**Steinert T.** Was ist eine Zwangsmedikation? *Psychiat Prax* 2013; 40: 397

**Steinert T.** Management bessert klinische Ergebnisse nicht. *Psychiat Prax* 2013; 40: 103-104 (letter to the editor)

**Steinert T, Driessen M, Längle G, Richter D, Wolfersdorf M.** Qualitätsindikatoren: Zahlreiche Limitationen. *Nervenarzt* 2013; 84: 1382-1384 (letter to the editor)

**Steinert T.** Depersonalisation und Depersonalisation (Michal M - Depersonalisation und Depersonalisation). Rezension. *Psychiat Prax* 2013; 40: 356-357

**Steinert T.** Virtuelle Welten im Film (Lazig P (Hrsg) *Blade Runner, Matrix und Avatare*. Psychoanalytische Betrachtungen virtueller Wesen und Welten im Film). Rezension. *Psychiat Prax* 2013; 40: 398

### 3.7 Vorträge

**Amann U.** Früh übt sich... Behandlungsansätze und Ergebnisse der Station clean.kids - einer Entzugsbehandlung für Kinder und Jugendliche von 12-15 Jahren. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock, 06.-09.03.2013

**Amann U, Nützel J.** Diagnostik und Therapie substanzbezogener Störungen bei Jugendlichen. Workshop, XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock, 06.-09.03.2013

**Böge I.** Intensivierte aufsuchende Behandlung statt stationäre Aufnahme: Kosten und Möglichkeiten im Projekt BeZuHG. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock, 06.-09.03.2013

**Böge I.** Behandelt zu Hause gesund werden - eine stationsanalogue multidisziplinäre aber ambulante Strategie. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock, 06.-09.03.2013

**Böge I.** Krawallmacher und Unruhestifter: Erklärungs- und Hilfsansätze für Kinder mit „gestörtem Sozialverhalten“ - Tagung der Kinderschutzzentren, Stuttgart, 28.-29.11.2013

**Böge I.** Selbstverletzendes Verhalten - „a bright red scream“ Diagnostik und Unterscheidung von NSSV und Suizidalität. 23. Jahrestagung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZfP Südwürttemberg, Ravensburg-Weissenau, 24.07.2013

**Borbé R.** Arbeitsplatz Psychiatrie: Von der Psychiatrie-Enquete bis heute. Gesundheitspolitischer Kongress der bayerischen Bezirke, Kloster Irsee, 31.01.2013

**Borbé R.** Autonomie in Recht und Ethik. Symposium ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 12.06.2013

**Borbé R.** Die heterogene Gruppe der sogenannte Systemsprenger: ein Überblick aus der Perspektive der psychiatrischen Versorgungsforschung. Fachtagung der Diakonie Württemberg, Pforzheim, 01.10.2013

**Borbé R.** Herausforderungen der Gemeindepsychiatrie vor dem Hintergrund von UN-BRK und neuem Entgeltsystem. DGPPN Kongress, Berlin, 28.11.2013

**Frank U, Konrad M.** Vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen forensischer Abteilung und Wohneinrichtungen - Grundlage für die Umsetzung der Versorgungsverpflichtung im GPV. Rathaus Duisburg, 31.01.2013

**Frank U.** Sexualstraftäter im Maßregelvollzug. Vortrag bei der Tagung der Deutschen Richterakademie: Der Sexualstraftäter: Ermittlungsverfahren - Hauptverhandlung - Vollzug. Wustrau, 28.05.2013

**Frank U.** Forensische Patienten im Spannungsfeld zwischen Freiheitsentzug und Integration in die Gemeinde. Vortrag bei der Tagung der Diakonie Württemberg: Hilfen für ‚die Schwierigsten‘ - Versorgungsverantwortung als Herausforderung. Pforzheim-Hohenwart, 01.10.2013

**Hodgkinson S, Hellwig I, Kaschka WP.** Risk and causality: a molecular dissection of the endophenotype construct. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Friederich HM.** Medikamentenabhängigkeit - Fachkunde Sucht. 18. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 10.-12.04.2013

- Friederich HM.** Grundlagen der Tabakabhängigkeit. 18. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 10.-12.04.2013
- Friederich HM.** Medikamentöse Therapie der Tabakabhängigkeit - Fachkunde Sucht. 18. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 10.-12.04.2013
- Friederich HM.** Therapie der Tabakabhängigkeit. Weiterbildungscurriculum, Leipzig, 10.7.2013
- Gebhardt RP, Schepker R.** Qualitätsmanagement als „bottom up“ Strategie und deren Eignung als empirische Basis für Empfehlungen des G-BA: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von Schlüsselprozessen der Behandlung. DGPPN Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013
- Grupp D, Schepker R.** PEPPlus. Patientenorientierte Psychiatrische Versorgung. Expertenhearing, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin, 13.06.2013
- Kanis-Seyfried U.** Der Pfarrer und der Zimmermann. Querulantenwahnsinn zwischen Irrenhaus und Gefängnis im 19. Jahrhundert. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2013. ZfP Reichenau, 06.05.2013.
- Kanis-Seyfried U.** Die Sehnsucht nach der Heimat bleibt. Die Folgen der NS-Bevölkerungspolitik am Beispiel der Psychatriepatienten aus Südtirol. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Quakenbrück, 04.10.2013
- Kanis-Seyfried U, Müller T.** Der frühe Kartograph des Gehirns: Korbinian Brodmann. Das menschliche Gehirn im Spiegel von 100 Jahren wissenschaftlicher Erforschung. Eröffnungsvortrag der Wanderausstellung „Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde“. ZfP Reichenau, 20.02.2013
- Kanis-Seyfried U, Müller T.** Korbinian Brodmann und die Psychiatrie seiner Zeit. Korbinian-Brodmann-Museum, Hohenfels-Liggersdorf, 20.02.2013
- Kanis-Seyfried U, Müller T.** Korbinian Brodmann und seine Zeit. Einführungsvortrag anlässlich der Wanderausstellung „Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde“. ZfP Klinikum am Weissenhof, 16.10.2013
- Kaschka WP.** Das Burnout-Syndrom - Diagnose oder Risikofaktor? Bezirkskrankenhaus Kempten, 18.12.2013
- Kilian R, Steinert T, Längle G, Jaeger S, Frasch K, Becker T.** Kosteneffektivität in der ambulanten Schizophreniebehandlung: Ein Vergleich von Institutsambulanzen und niedergelassenen Nervenärzten. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013
- Längle G.** „Gedenken heute“ Gedenkfeier für die Opfer des Nationalsozialismus. Zwiefalten, 28.01.2013
- Längle G.** Psychische Erkrankungen aus Medizinersicht. Jahrestagung AOK BW Pforzheim, 18.-19.02.2013
- Längle G.** Das Verhältnis von Psychotherapie und Bewegungstherapie. 6. Bundesdeutscher Kongress Bewegungstherapie in der Psychiatrie, Köln 21.-22.02.2013
- Längle G.** Psychosomatik in Deutschland - Zahlen, Daten, Fakten. Bundesdirektorenkonferenz, Zwiefalten, 18.-19.04.2013
- Längle G.** Regelung von Zwangsbehandlungen im neuen Unterbringungsgesetz in Baden-Württemberg. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013
- Längle G, Egger M.** Der Beitrag der psychiatrischen Kliniken zur ambulanten Versorgung psychisch Kranker. Tagung des BVDN, Singen, 16.11.2013
- Längle G, Egger M.** Vergütungen suchtpsychiatrischer Leistungen im pauschalierten Entgeltsystem. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013
- Längle G, Pfäffle C.** Fachkrankenhaus versus Abteilung: Was braucht der Patient? DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013
- Längle G, Schwärzler F.** Behandeln ohne Einsicht? Studium generale WS 2013/14 Universität Tübingen, Tübingen, 11.12.2013
- Müller B.** Achtsamkeit: Bausteine für eine Kultur an unseren Schulen. Vortrag an der kirchlichen Akademie der Lehrerfortbildung Obermarchtal, 26.04.2013
- Müller B.** Psychodynamik der Depression. Workshop im Rahmen des psychosomatischen Fachcurriculums, Attann, 18.10. - 19.10.2013
- Müller B.** Nach einem Suizid: Hilfe für Helfer. Workshop Novembertagung ZfP Emmendingen, 05.11.2013
- Müller T.** Medical History, the Historian's Reality and the Public. The Example of National Socialist Psychiatry. Oxford Brookes University, Oxford /UK, 05.03.2013
- Müller T.** Patientenarbeit in ländlichen psychiatrischen Anstalten. Form, Inhalt und Bewertung im Spannungsfeld zwischen therapeutischem Zweck und ökonomischem Nutzen. Tagung Arbeitsrhythmus und Anstaltsalltag. Arbeit als Therapie in psychiatrischen Anstalten vom Kaiserreich bis in die Zeit des Nationalsozialismus. Hamburg, 11.-12.04.2013
- Müller T.** Zur Geschichte des Benediktinerklosters Zwiefalten. Vortrag auf der Bundesdirektorenkonferenz. Ver-

band leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie. Zwiefalten, 18.04.2013

**Müller T.** Die Reise des französischen Psychiaters Falret in die badische Anstalt Illenau bei Achern. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2013. ZfP Reichenau, 06.05.2013

**Müller T.** "Patient Work" in rural asylums between therapeutic instrument and exploitation of labour force. The case of German asylums in Württemberg. Tagung „Therapy and Empowerment - Coercion and Punishment, Oxford /UK, 26.-27.06.2013

**Müller T.** Henry and Yela Lowenfeld in the Prague Psychoanalytic Study Group, 1933-1938 (Panel). World Congress, International Psychoanalytic Association. Prag (CZ), 31.07.-04.08.2013

**Müller T.** Das Weissenauer Mahnmahl der grauen Busse in Kassel. Statt eines Grußworts. Präsentation des mobilen Teils des Mahnmals der grauen Busse auf dem Kasseler Friedrichsplatz. Landeswohlfahrtsverband Hessen, Kassel, 19.11.2013

**Müller T, Hermanns LM.** Die Berliner Schulärztin und Psychoanalytikerin Margarete Miriam Brandt (1892-1977) und ihre Emigration nach Palästina /Israel. Dresden, 10.-11.09.2013

**Müller T, Hermanns LM.** „Manchen machen die zweitausend Jahre, die man nicht zuhause war, gar nichts aus...“. Die Berliner Schulärztin und Psychoanalytikerin Margarete Miriam Brandt (1892-1977) und ihre Emigration nach Palästina/Israel. Buchhandlung und Antiquariat Fundus. Berlin, 27.11.2013

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Geschichte und wissenschaftlicher Kontext der Forschungen Korbinian Brodmanns im deutschsprachigen Raum. Korbinian-Brodmann-Museum, Hohenfels-Liggersdorf, 20.02.2013

**Müller T, Kanis-Seyfried U.** Korbinian Brodmann und seine Zeit. Einführungsvortrag anlässlich der Eröffnung der Wanderausstellung. ZfP Reichenau, 20.02.2013

**Nützel J.** Psychometrische und katamnestiche Ergebnisse der Abschlussevaluation der stationären Jugend-suchtrehabilitation „Projekt JUST“. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock 06.-09.03.2013

**Reichelt B.** Das Schicksal der Rastatter Patienten und Patientinnen in Zwiefalten 1939/40. Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nationalsozialismus. Zwiefalten, 28.01.2013

**Reichelt B.** Von Ortssportgemeinschaften und Omnisportvereinen: Gleichschaltung und Verstaatlichung des Vereinssports in Lothringen und im Saargebiet vor und nach 1945. Tagung „Die Gleichschaltung des Fußballsports im nationalsozialistischen und staatssozialistischen Deutschland“. Schwaben Akademie Irsee, 01.-03.02.2013

**Reichelt B.** Zur Geschichte der psychiatrischen Bewegungstherapie in Deutschland am Beispiel Südwürttembergs. Jahrestagung des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen. Deutsche Sporthochschule Köln, 28.02.-01.03.2013

**Reichelt B.** Vom Elsass auf die Schwäbische Alb. Zur Geschichte der Psychiatrie in Baden und Württemberg am Beispiel des Schicksals des elsässischen Maurers Joseph Brunck. Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2013. ZfP Reichenau, 06.05.2013

**Reichelt B.** Zur Geschichte der psychiatrischen Bewegungstherapie in Schussenried und Zwiefalten. Fest zum 40jährigen Jubiläum der Bewegungstherapie an der psychiatrischen Klinik Zwiefalten. ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten, 12.06.2013

**Reichelt B, Müller T.** Die württembergische Psychiatrie unter französischer Verwaltung, 1945-1949. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN). Quakenbrück, 04.10.2013

**Rath M.** GHB/GBL - K.o.-Tropfen, Rauschdroge, Suchtmittel? 18. Suchttherapietage, Tübingen, 10.12.2013

**Rath M.** GHB/GBL - K.o.-Tropfen, Rauschdroge, Suchtmittel? Forel-Klinik Ellikon (Schweiz), 11.02.2013

**Röhm A.** Sucht im Alter, eine systemübergreifende Herausforderung für Gesundheitsmanager, Behandler und Versorger. Deutscher Suchtkongress, Bonn, 18.-21.09.2013

**Rohrmann E, Schepker R.** Institutioneller Einschluss ist keine Antwort auf sozialen Ausschluss. Tagung: Gewalt und Institution oder: das Unsichtbare sichtbar machen. Jahrestagung der Luria-Gesellschaft, Darmstadt, 25.05.2013

**Schepker R.** Der Umgang mit der sogenannten Kinder-Euthanasie in der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachwelt. Abteilungsfortbildung der Abtl. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 14.2.2013

**Schepker R.** Chancen des PsychEntG für die sektorenübergreifende Versorgung und Herausforderungen für die Forschung. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock 06.-09.03.2013

**Schepker R, Naumann A, Brünger M.** Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Workshop, XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock 06.-09.03.2013

**Schepker R.** Finanzierung und Entgeltsystem? Visionen für die Zukunft. Fachtagung der KJPP Tiefenbrunn, Göttingen, Asklepios, 11.-12.04.2013

**Schepker R.** Die Zukunft der Kinder- und Jugendpsychiatrie. DGPPN-Symposium, Berlin, 03.05.2013

**Schepker R.** Psychische Krisen und Anpassungsstörungen nach Migration. Tagung „Das fremde Kind“, Brechungen und Brüche der Identität. Klinikum Stuttgart - Olga-Hospital, Stuttgart, 10.-11.05.2013

**Schepker R, Krukenberg P.** Steuerung oder Fehlsteuerung - dahin steuert die Psychiatrie. Fachtagung Das neue Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Kliniken (PEPP) und dessen Auswirkungen auf die psychiatrische Versorgung. Landschaftsverband Rheinland, Köln, 17.05.2013

**Schepker R.** Adoleszenz und Identitätsentwicklung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund. 43. Jahrestagung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Berlin, 08.06.2013

**Schepker R.** Verbessertes Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsbehörden sowie primärer Anlaufstellen und Evaluation der Effektivität von Sofortinterventionen (TRAVESI). Workshoptagung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Berlin, 24.06.2013

**Schepker R.** Kommunikation in der Chefvisite. 11. Schloss Hofener Tagung des Dreiländerinstituts. Lochau, 01.-02.07.2013

**Schepker R.** Individuelle Krisenvereinbarungen im Übergang ambulant-stationär. Tagung der Aktion Psychisch Kranke: Ambulante Hilfen bei psychischen Krisen. Berlin, 24.-25.09.2013

**Schepker R.** Kinder- und Jugendpsychiatrie und das lernende System des DIMDI und des InEK. Tagung der KJPP Ulm zum Entgeltsystem Psychiatrie. Ulm, 16.10.2013

**Schepker R.** Migrationshintergrund für die Bedeutung und Symptomatik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Fachtag „Kultursensible Psychotherapie: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund. Landespsychotherapeutenkammer, Stuttgart, 23.11.2013

**Schepker R.** PEPP-plus, Antidegressiva und Modellvorhaben in der KJPP. DGPPN Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Schepker R.** Do's and don'ts in Germany to enhance student mental health - a child psychiatrist's view. IV.Ul-

uslararası Okul Ruh Sağlığı Sempozyumu "Okullarda Etik", Istanbul, 08.12.2013

**Schwärzler F, Tolzin A.** Sucht im Alter: Gezielte Fortbildung von Primärversorgern als Beitrag zur Vernetzung von Altenhilfe- und Suchthilfesystem. Deutscher Suchtkongress, Bonn, 18.-21.09.2013

**Steinert T.** Kann die Psychiatrie ohne Zwangsmaßnahmen auskommen? Zwangsmaßnahmen im internationalen Vergleich. Symposium des LVR Rheinland, Köln, 23.01.2013

**Steinert T.** Coercion and Human Rights: Quality measurement and improvement, benchmarking. 1st Indo-European Congress on Coercion in Psychiatry, Mysore/Indien, 01.02.2013

**Steinert T.** Behandlung gegen den Willen aus der Sicht des Psychiaters: Medizinethische Voraussetzungen - Chancen und Risiken - Erwartungen an den Gesetzgeber. Betreuungsgerichtstag, Weingarten, 09.03.2013

**Steinert T.** Freiheitsbeschränkende Maßnahmen und Zwangsbehandlung in der Psychiatrie - ethische und rechtliche Grundlagen und Wirksamkeit. Bezirkskrankenhaus Augsburg, 13.3.2013

**Steinert T.** Die Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung und ihre Folgen. Behandlung im Dilemma zwischen Respekt vor der Autonomie und Fürsorge. Führungstag des ZfP Südwürttemberg, 15.3.2013

**Steinert T.** Freiheitsbeschränkende Zwangsmaßnahmen und Zwangsbehandlung im Spannungsfeld von Patientenautonomie, Menschenwürde und Fürsorgepflicht. ZfP Weinsberg, 20.3.2013

**Steinert T.** Die Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung und ihre Folgen. Empirische Ergebnisse aus dem ZfP Südwürttemberg. Tagung der Bundesdirektorenkonferenz, Zwiefalten, 19.04.2013

**Steinert T.** Auswirkungen des Verbots der Zwangsbehandlung in den Kliniken des ZfP Südwürttemberg: Empirische Daten. Arbeitskreistreffen der Arbeitskreise Prävention von Gewalt Nord und Süd, Krankenhaus Elisabeth Herzberge, Berlin, 15.05.2013

**Steinert T.** Aktuelle Praxis von Zwangsmaßnahmen in Deutschland. Tagung „Aggression im psychiatrischen Behandlungsalltag“, Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Berlin, 16.05.2013

**Steinert T.** Autonomie im Diskurs mit Psychiatrie-Erfahrenen. Symposium „Patientenautonomie in der psychiatrischen Versorgung, Weissenau, 13.06.2013



**Steinert T.** Psychiatrie und Menschenrechte - Darstellung der aktuellen Situation aus psychiatrischer Sicht. Symposium Psychiatrie und Menschenrechte, LWL-Universitätsklinikum Bochum, 11.09.2013

**Steinert T.** Subjektives Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik. Symposium „Die therapeutische Beziehung im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Zwang“. SGPP Jahresskongress, Montreux, 13.09.2013

**Steinert T.** Zwangsbehandlung - die Sicht eines Psychiaters. Ethische Einordnung- Evidenz - Klinische Probleme - Gesetzeslage. Tagung der Großen Arbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten im Bodenseekreis, Friedrichshafen, 02.10.2013

**Steinert T.** Psychiatry and Coercion. The Role of Evidence, Ethics and Politics. Symposium “Managing violence and aggression in inpatient forensic settings”. Royal College of Physicians, London, 04.10.2013

**Steinert T.** Gewalt und Zwang in der Psychiatrie. Eine aktuelle Bestandsaufnahme aus psychiatrischer, ethischer, historischer und politischer Sicht. LVR-Klinik Köln, 16.10.2013

**Steinert T.** Psychiatrie ganz ohne Zwang - kommen wir der Utopie näher? Symposium des Sozialministeriums Stuttgart, Weinsberg, 21.10.2013

**Steinert T.** Evidence-based interventions to reduce coercion. Symposium, Amersfoort/NL, 22.10.2013

**Steinert T.** Wieviel ordnungspolitische Funktion für die Psychiatrie? Impulsvortrag, DGPPN-Mitgliederforum, DGPPN-Kongress, Berlin, 28.11.2013

**Steinert T.** Der Diskussionsprozess zur Zwangsbehandlung. Symposium „Das baden-württembergische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz zwischen Dialog und parlamentarischem Prozess“, DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2013

**Steinert T, Flammer E, Jaeger S, Hüther F.** Psychiatrie ohne Zwangsbehandlung. Qualitative und quantitative Daten. Symposium „Psychiatrie ohne Zwangsbehandlung? Erfahrungen und Ergebnisse“, DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2013

**Steinert T.** Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie - unvermeidlich? Symposium „Zeitgemäße Konzepte zur Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie“, DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2013

**Steinert T.** Die Zwangsbehandlung im Straf- und Maßregelvollzug nach den Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts. Juristische Fakultät Augsburg, Ringvorlesung

„Verantwortung und Zurechnung im Spiegel von Strafrecht und Psychiatrie“, 05.12.2013

**Thorell LH, Wolfersdorf M, Straub R, Steyer J, Hodgkinson S, Kaschka WP, Jandl M.** New evidence for an association between electrodermal hyporeactivity and suicide. The 9th National Conference on Suicide Prevention, Stockholm, 16.-17.09.2013

**Traub J.** Patienten mit § 63 StGB-Zuweisungen: Zahlreicher, kränker und harmloser. Die Veränderung der „Aburteilungen“ in den alten Bundesländern von 1995-2009. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), München, 10.-12.10.2013

**Traub J.** Die juristischen Zuweisungen gemäß § 63 StGB vor dem Hintergrund vergleichbarer Delikte. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Tschöke S.** Umgang mit Selbstverletzungen auf einer spezialisierten Erwachsenenstation. 23. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, ZfP Südwürttemberg Weissenau, 24.07.2013

**Uhlmann C.** Maßgeschneidert oder standardisiert? - Zum Stellenwert von Therapiemanualen bei der Behandlung dissoziativer Anfälle. 9. Epileptologische Weissenauer Wintertagung, Weissenau 04.12.2013

**Valdes-Stauber J.** Die Jaspersche Grenzsituation und psychiatrische Praxis in der Postmoderne. DGPPN-Kongress, Berlin, 27.-30.11.2013

**Wüstner C.** Die Bedeutung der Selbstwirksamkeitserwartung für den Therapieerfolg in der Entzugsbehandlung suchtkrankender Jugendlicher. XXXIII. DGKJP-Kongress, Rostock 06.-09.03.2013

## 4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Borbé R.** Patientenautonomie in der psychiatrischen Versorgung. Symposium (Organisation), ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 18.07.2012

**Borbé R, Hauth I.** Der Stellenwert der Gemeindepsychiatrie im psychiatrischen Versorgungssystem. Symposium (Chair), DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2013

**Borbé R, Zinkler M.** Das baden-württembergische Psychisch Kranken Hilfe Gesetz zwischen Trialog und parlamentarischem Prozess. Symposium (Chair), DGPPN-Kongress, Berlin, 29.11.2013

**Kanis-Seyfried U.** Jahrestagung AK Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg 2013, ZfP Reichenau, 05.-06.05.2013

**Ketelsen R, Steinert T.** Treffen der Arbeitskreise zur Prävention von Gewalt und Zwang Nord und Süd im Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Berlin, 15.5.2013

**Längle G.** Sucht im Alter. Symposium auf dem Deutschen Suchtkongress Bonn, 18.-21.09.2013

**Schulz M, Ketelsen R, Steinert T.** Aggression im psychiatrischen Behandlungsalltag. Frühzeitiges Erkennen und Behandlungsansätze zwischen Sorge und Zwang. Tagung im Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Berlin, 16.5.2013

**Steinert T.** Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang, Herbsttagung, 16.12.2013

**Steinert T, Maier W.** Coercive Treatment: European Perspectives. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, 27.11.2013

**Steinert T, Schäfer I.** Psychiatrie ohne Zwangsbehandlung? Erfahrungen und Ergebnisse. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, 29.11.2013

**Schepker R.** Von Druck und Leere oder: Selbstverletzendes Verhalten und Umgang damit. 23. Jahrestagung Kinder- und Jugendpsychiatrie, ZfP Südwürttemberg, Ravensburg-Weissenau, 24.07.2013

### 4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

**Borbé R.** Psychiatrische Praxis

**Flammer E.** Frontiers in Public Mental Health (Review Editor)

**Kaschka WP.** Advances in Biological Psychiatry (Monographiereihe; Karger Verlag, Basel) (Mitherausgeber)

**Steinert T.** Psychiatrische Praxis (Mitherausgeber) The Scientific World Journal (Mitherausgeber), Journal of Clinical Trials (Mitherausgeber), Frontiers in Public Mental Health (Mitherausgeber)

**Uhlmann C.** Epileptologia (Editorial Board)

### 4.3 Beiratstätigkeit

**Friederich HM.** Wissenschaftlicher Beirat. 18. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 10.-12.04.2013

**Kaschka WP.** Nervenheilkunde

**Müller T.** Mitbegründung des Referats „Geschichte der Psychiatrie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN), im Januar 2009

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

**Längle G.** Psychiatrische Praxis, Arbeitsgruppe für psychische Störungen des Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin beim BMAS, Bündnis für Depression Neckar-Alb

**Müller B.** Projekt TRAVESI (Traumaambulanzen)

**Schepker R.** Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie gem. §12 Psychotherapeutengesetz für die Bundesärztekammer, Mitglied der Arbeitsgruppe für psychische Störungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)



## 4.4 Drittmittel

**Längle G.** Landesstiftung Baden-Württemberg, Bundesministerium für Gesundheit

**Müller T.** Studienstiftung des deutschen Volkes

**Steinert T.** Hans Böckler-Stiftung (zusammen mit Prof. M. Lingenfelder, Marburg; Dr. B. Braun, Bremen)

## 4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen

**Francisca Kurz** Die Behandlung geistig behinderter Menschen in der psychiatrischen Klinik Zwiefalten 1812 bis 1982. Dr. med., Universität Tübingen. Betreuer: Prof. Dr. G. Längle

**Petra Schmid** Auswirkungen eines Modells der sektorübergreifenden Integrierten Versorgung für alle Formen psychischer Erkrankungen auf die Leistungsnutzung und Behandlungsqualität. Dr. biol. hum., Universität Ulm. Betreuer Prof. Dr. T. Steinert

## 4.6 Reviewtätigkeiten

### **Borbé R**

Psychiatrische Praxis  
Therapeutic Advances in Psychopharmacology  
Journal of Medical Ethics  
Psychiatrie up2date  
Nervenheilkunde

### **Flammer E**

Frontiers in Public Health  
BioMed Research International

### **Hoffmann M**

Psychiatrische Praxis

### **Jaeger S**

Psychiatry Research  
Neuropsychiatric Disease and Treatment  
conflict & communication online (www.cco.regener-online.de)

### **Jandl M**

Psychopharmakotherapie  
Nordic Journal of Psychiatry

### **Kaschka WP**

Nervenheilkunde  
International Journal of Psychophysiology  
Neurology, Psychiatry and Brain Research

### **Längle G**

Psychiatrische Praxis  
Der Nervenarzt  
Sucht

### **Müller B**

Psychiatrische Praxis

### **Müller T**

Social History of Medicine  
History and Philosophy of Science  
Psychiatrische Praxis  
„Wittgenstein-Preis“ des Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung der Republik Österreich  
Wellcome Trust for the History of Medicine, London  
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Bonn  
Leo Baeck Institute Year Book, London/Oxford University Press

### **Schepker R.**

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health  
Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie  
European Journal of Child and Adolescent Psychiatry  
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

### **Steinert T**

International Journal of Social Psychiatry  
Psychiatry Research  
Journal of Forensic Psychiatry and Psychology  
Open Clinical Trials  
The Scientific World Journal  
Journal of Nursing Measurement  
BMC Psychiatry  
Der Nervenarzt  
Substance abuse  
Expert Review of Neurotherapeutics  
Studienstiftung des deutschen Volkes  
Netherlands Organisation for Scientific Research

### **Uhlmann C**

Epileptologia

## 4.7 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium

### ■ Forschungs- und Weiterbildungskolloquium Schussenried

Organisation: Dr. Michael Rath

#### Bad Schussenried Sommersemester 2013

02.05.2013

#### **Diagnostik und Therapie der Panikstörung**

Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Universität Tübingen

16.05.2013

#### **Depression im Alter**

Referentin: Prof. Dr. Gabriela Stoppe, Psychiatrische Universitäre Kliniken Basel

06.06.2013

#### **Postvention bei Suizidhandlungen**

Referent: Prof. Dr. Dr. Armin Schmidtke, Karolinska Institut, Stockholm

27.06.2013

#### **Amphetamine als Herausforderung nicht nur für das Suchthilfssystem: Crystal-Speed und Co**

Referent: Dr. Roland Härtel-Petri, Bezirksklinik Hochstadt/BKH Bayreuth

11.07.2013

#### **Regeln im Stationsalltag zwischen Eigenbestimmung und Bevormundung**

Referent: Dr. Thomas Dehmer, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Reutlingen

#### Bad Schussenried Wintersemester 2013/2014

24.10.2013

#### **ADHS - Stand der aktuellen Diskussion zur Diagnostik, Komorbidität und Behandlung**

Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Universität Tübingen

14.11.2013

#### **Crystal, Speed und Co - Amphetamine als Herausforderung für das Suchthilfssystem**

Referent: Dr. Roland Härtel-Petri, BKH Bayreuth

05.12.2013

#### **Recovery in der Psychiatrie**

Referentin: Susanne Höhn, ZfP Südwürttemberg

16.01.2014

#### **Sucht aus wirtschaftswissenschaftlicher Sicht**

Referent: Prof. Dr. Thomas Becker, Universität Hohenheim

30.01.2014

#### **1933-1939 - Was wissen wir vom Alltag in den psychiatrischen Kliniken und Anstalten vor den Patientenmorden?**

Referent: Dr. Thomas Müller, ZfP Südwürttemberg

20.02.2014

#### **Sozialpsychiatrie im 21. Jahrhundert - quo vadis?**

Referent: Dr. Ulrich Kemper, LWL-Klinik Gütersloh

13.03.2014

#### **Verhaltenstherapie bei Depression**

Referent: Prof. Dr. Martin Hautzinger, Universität Tübingen

27.03.2014

#### **Sieben Gründe, die eigene Wohnung jahrelang nicht zu verlassen**

Referentin: Prof. Dr. Sabine Pankofer, Kath. Stiftungs-FH München

10.04.2014

#### **Zwangsbehandlungen**

Referent: Prof. Dr. Peter Brieger, BKH Kempten

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

Organisation: Dr. Raoul Borbé (Sommersemester 2013), Prof. Dr. Wolfgang P. Kaschka (Wintersemester 2013/2014)

#### Weissenau Sommersemester 2013

12.06.2013

#### **Symposium: „Patientenautonomie in der psychiatrischen Versorgung“**

#### **Patientenautonomie in ...**

##### **...Recht und Ethik**

Referent: Dr. Raoul Borbé, ZfP Südwürttemberg, Weissenau

##### **...der Gemeindepsychiatrie**

Referent: Andreas Ullrich, Arkade Ravensburg

**...der Gerontopsychiatrie**

Referent: Dr. Dyrk Zedlick, Rudolf Virchow Klinikum, Glauchau

**... der Allgemeinpsychiatrie**

Referent: Dr. Frank Bopp, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Sigmaringen

19.06.2013

**Cinematheorie**

Referent: Dr. Martin Poltrum, Wien

26.06.2013

**ADHS und Autismus**

Referentin: PD Dr. Luise Poustka, Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

17.07.2013

**Zurück in die Zukunft - Ist die Schizophrenie doch eine monogene Erkrankung?**

Referent: PD Dr. Hans Knoblauch, ZfP Südwürttemberg, Wangen

Weissenau Wintersemester 2013/2014

16.10.2013

**Neues zur Entstehung und Behandlung affektiver Erkrankungen**

Referent: Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Universität Leipzig

06.11.2013

**Epidemiologie und Prophylaxe suizidaler Handlungen**

Referent: Prof. Dr. Armin Schmidtke, Universitätsklinikum Würzburg

13.11.2013

**„Migrantenwahn“ um 1900 Anmerkungen zu einigen Besonderheiten des Hamburger Irrenwesens**

Referent: Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach, Universitätsklinikum Hamburg

04.12.2013

**Neues zur Neuroborreliose - Fakten und Mythen**

Referent: Priv.-Doz. Dr. Tobias Rupprecht, Klinikum Dachau

11.12.2013

**Zirkadiane Rhythmik bei ADHS im Erwachsenenalter**

Referent: Prof. Dr. Dr. Johannes Thome, Universitätsklinikum Rostock

22.01.2014

**Genetik suizidaler Handlungen**

Referent: Prof. Dr. Dan Rujescu, Universitätsklinikum Halle

29.01.2014

**Klinik und Genetik der Frontotemporalen Demenzen**

Referent: Prof. Dr. Albert Ludolph, Universitätsklinikum Ulm

05.02.2014

**Pharmakogenetik und antisuizidale Wirkung des Lithiums**

Referent: Prof. Dr. Dr. Michael Bauer, Universitätsklinikum Dresden

12.02.2014

**Molekulare Psychologie der Posttraumatischen Belastungsstörung**

Referentin: Prof. Dr. Iris-Tatjana Kolassa, Universität Ulm

## ■ Psychiatrische Fortbildungen Zwiefalten

Organisation: Dr. Berthold Müller (Sommersemester 2013), Dr. Hubertus M. Friederich (Wintersemester 2013/2014)

Zwiefalten Sommersemester 2013

23.04.2013

**Anhaltende Schmerzstörungen: evidenzbasierte Diagnostik und Therapie**

Referent: Dr. Robert Smolka, Psychosomatische Tagesklinik, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Department für Innere Medizin, Universitätsklinikum Tübingen

14.05.2013

**Persönlichkeitsstörungen im (inter)kulturellen Kontext**

Referent: PD Dr. Marcel G. Sieberer, Zentrum für seelische Gesundheit, Medizinische Hochschule Hannover

11.06.2013

**Einführung in die Intensive Psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie nach Davanloo - Eine Methode das Unbewusste zu erschließen**

Referent: Dr. Harald Posininsky, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Stuttgart

09.07.2013

**Bewegungs-und Sporttherapie in der Psychiatrie und Psychosomatik - eine Einführung ins Spektrum dieser Therapieform**

Referenten: Ulrich Dautel, Ruth Kleinagel, Anton Schmid, Sport-und Bewegungstherapie, ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten

10.09.2013

**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Grundlagen**

Referent: Dr. Frank Nebbe, Abteilung Anästhesiologie, Kreiskliniken Biberach

24.09.2013

**Erstmaßnahmen bei medizinischen Notfällen: Praktische Übungen**

Referent: Dr. Frank Nebbe, Abteilung Anästhesiologie, Kreiskliniken Biberach

Zwiefalten Wintersemester 2013/2014

08.10.2013

**Ärztlicher Umgang mit Todesfällen**

Referent: Prof. Dr. Frank Wehner, Universitätsklinikum Tübingen

12.+19.11.2013

**Umgang mit Medikamenten und speziellen Medizinprodukten**

Referent: Rudolf Winterhalder, ZfP Südwürttemberg

10.12.2013

**Medizin und Alltagsleben am Arabischen Golf**

Referent: Dr. Stefan Diez, ZfP Südwürttemberg

21.01.2014

**Die dritte Welle der Verhaltenstherapie in der Depressionsbehandlung**

Referent: Prof. Dr. Anil Batra, Universitätsklinikum Tübingen

28.01.2014

**Suizidale Krisen**

Referent: Dr. Berthold Müller, ZfP Südwürttemberg

11.02.2014

**ADHS - Neurobiologische Grundlagen, Diagnostik und Behandlung**

Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Universität Tübingen

11.03.2014

**Psychiatrische Manifestationen bei Leukodystrophien des Erwachsenenalters**

Referent: Prof. Dr. Ludger Schoels, Universitätsklinikum Tübingen

## 5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

	Versorgungsforschung	F&L Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinische biologisch-psychiatrische Forschung
Prof. Dr. med. Cornelia Albani	•				
Dr. biol. hum. Ulrike Amann			•		
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Dana Bichescu-Burian	•				
Dr. med. Isabel Böge			•		
Dr. med. Raoul Borbé	•				
Dr. med. Christina Breitbach			•		
Dipl.-Psych. Christina Cerisier	•				
Dipl.-Psych. Agata Czekaj	•				
Dipl.-Psych. Daniela Croissant, M.A.		•			
Frank Eisele, M.A.	•				
Dipl.-Psych. Erich Flammer	•				
Dr. med. Udo Frank					
Prof. Dr. med. Walter Fröscher					•
Dr. med. Hubertus Friederich	•	•			
Marion Gentzsch, Sekretariat					
Dipl.-Päd. Isabelle Glaubitt		•			
Dipl.-Dokumentarin Rita Göbel	•				
Dipl.-Psych. Julia Grempler	•				
Dr. rer. nat. Dipl.-Biol. Isabelle Hellwig					•
Dipl.-Biochem. Steve Hodgkinson					•
Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Susanne Jaeger	•				
PD Dr. med. Martin Jandl					•
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	
Prof. Dr. med. Wolfgang Kaschka					•
Andreas Knöll		•			
Claudia Knoepfle, Sekretariat					
Dipl.-Psych. Amelie Köllner			•		
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Dr. med. Berthold Müller		•			
Dr. med. Thomas Müller					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Erik Nordmann			•		
Dr. med. Jakob Nützel			•		
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle	•				
Dr. med. Michael Rath					
Dipl. Kulturwiss. Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH		•		•	

## Fortsetzung

	Versorgungsforschung	F&L Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinische biologisch-psychiatrische Forschung
Bodo Rüdemburg		•		•	
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Dr. biol. hum. Dipl.-Pflegepäd. Uwe Schirmer	•				
Med. Dokumentar Peter Schmid	•				
Dipl.-Psych. Petra Schmid	•				
Dr. med. Frank Schwärzler		•		•	
Gerlinde Skuppin, Sekretariat					
Brendan Snellgrove	•				
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Jürgen Steyer					•
Dipl.-Psych. Joachim Traub	•				
Dr. med. Stefan Tschöke	•				
PD Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
Dr. med. Juan Valdes-Stauber	•				
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				
Dipl.-Psych. Heike Wiegand					
Dr. biol. hum. Annette E. Williamson			•		

## Doktorandinnen und Doktoranden

---

Iris Bauer

---

Laura Brämisch

---

Christian Bretzel

---

Nicole Corpus

---

Hildegard Droste-Arndt

---

Hanna Dzierzega

---

Erich Flammer

---

Elisa Frei

---

Patricia Forstenhäusler

---

Teresa Gersner

---

Tanja Gieselmann

---

Stefan Götzl

---

Julia Grempler

---

Martina Henzi

---

Martin Höhn

---

Veronika Holdau

---

Juliane Horvath

---

Martina Huber

---

Franziska Hüther

---

Judith Kappenschneider

---

Jana Kirchschrager

---

Rafal Lemanczyk

---

Sylvia Luigart

---

Sandro Macagnino

---

Christof Peter

---

Helena Pfeleiderer

---

Alex Radu

---

Markus Rechtsteiner

---

Claudia Reisensohn

---

Ines Roell

---

Caroline Rometsch

---

Verena Rossa-Roccor

---

Birgit Schaufler

---

Heinke Scholdau-Taut

---

Petra Schmid

---

Anna Schneid

---

Florian Schraivogel

---

Benjamin Siemens

---

Brendan Snellgrove

---

Anke Tönjes

---

Eva-Luise Töpfer

---

Hans-Joachim Traub

---

Simone Triem

---

Fabian Veit

---

Corbinian Wachter

---

Markus Waggerhauser

---

Christiane Wüstner









## Impressum

### Herausgeber

ZfP Südwürttemberg | Geschäftsführer Dr. Dieter Grupp  
Pfarrer-Leube-Straße 29 | 88427 Bad Schussenried  
[www.zfp-web.de](http://www.zfp-web.de)

### Redaktion

Susanne Jaeger | Heike Amann

### Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, [www.zambrino.eu](http://www.zambrino.eu)

### Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

### Foto

Ernst Fessler

### Auflage

1700

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