

#### Impressum

##### Herausgeber

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

##### Redaktion

Dr. Dana Bichescu-Burian | Philipp Pilson

##### Konzept, Gestaltung

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

##### Foto

Ernst Fessler

##### Auflage

2.500

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

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2012

ZfP Südwürttemberg



# 2012

## FORSCHUNG

# Inhalt

Geleitwort.....	3
Vorwort .....	4
1 Lehre .....	6
2 Forschungsprojekte .....	10
2.1 Versorgungsforschung .....	10
2.2 Forschung und Lehre Universität Tübingen .....	23
2.3 Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ..	33
2.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin .....	40
2.5 Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung.....	52
3 Publikationen .....	55
3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken.....	55
3.2 Buchbeiträge .....	57
3.3 Monographien.....	58
3.4 Herausgegebene Sammelbände.....	58
3.5 Publizierte Posterabstracts.....	58
3.6 Weitere Posterpräsentationen .....	59
3.7 Sonstige Publikationen .....	60
3.8 Vorträge .....	61
4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit .....	66
4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien .....	66
4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	66
4.3 Beiratstätigkeit.....	66
4.4 Drittmittel .....	66
4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen .....	67
4.6 Reviewtätigkeiten .....	67
4.7 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium .....	67
5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter .....	70

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwürttemberg 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.

## Geleitwort

Was einst als Anhängsel des universitären Auftrags in Weissenau begann, hat sich in den letzten Jahren zu einem selbständigen Zentralbereich des ZfP Südwürttemberg ausgeweitet, der nicht nur Forschung, sondern auch universitäre und praktische Lehre, Bibliotheken, die Akademie Südwest und das Psychiatriemuseum umfasst. Die unverändert starke Position in der Lehre öffnet die Wege zum so wichtigen Nachwuchs an Fachkräften. Eine starke Position in der Forschung - aktuell zu dem die Fachwelt sehr bewegenden Thema psychiatrischer Zwangsmaßnahmen - sichert dem ZfP Gehör und Einfluss in der Fachwelt und in öffentlichen Gremien. Die enge auch personelle Verzahnung von medizinischem Controlling und Versorgungsforschung bietet eine wichtige Grundlage für unsere strategischen und operativen Planungen. Der vorliegende Bericht gibt ein eindrucksvolles Zeugnis der gesammelten Aktivitäten vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres ZfP.



Dr. Dieter Grupp  
Geschäftsführer

## Vorwort

Das Jahr 2012 bot für die Forschung und Lehre am ZfP Südwürttemberg erfreuliche Entwicklungen, Enttäuschungen und nicht zuletzt auch Kontinuität. Erfreulich war, dass Themengebiete, die hier seit Jahren mit Kontinuität und Tiefgang bearbeitet werden, aus einem scheinbaren Nischendasein in das Zentrum des psychiatrischen und öffentlichen Interesses gerückt sind, insbesondere die Fragen vom Umgang mit Autonomie und Zwang bei psychisch Kranken und Probleme der Finanzierung und Gestaltung der psychiatrischen Versorgung. Dementsprechend hoch ist die Nachfrage nach der im ZfP vorgehaltenen Expertise, was sich auch an entsprechenden Publikationen, Vorträgen und Symposien ablesen lässt. Dennoch ist es schwer, mit den besagten Themen bis auf die Ebene der universitären Forschungsförderung vorzudringen, wo erfahrungsgemäß andere Themen priorisiert werden. Unsere bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingereichten Förderanträge für kontrollierte Studien zur Prävention von Gewalt und zum Erleben von Zwangsmaßnahmen aus der Sicht von Patienten wurden abgelehnt - und zwar mit der Begründung fehlender Relevanz. Kliniker, die die Beschäftigung mit diesen Fragen zuweilen als vordringlichsten Teil ihrer Arbeit empfinden, sind angesichts dieser Haltung und der Erfahrung, welche Projekte tatsächlich gefördert werden, erstaunt.

Dennoch weist dies auf eine Eigenschaft hin, die in der Forschung unabdingbar ist - Frustrationstoleranz, neben Sorgfalt und einem gewissen Beharrungsvermögen. Insofern erweist es sich als hilfreich, dass wir über eine breite Palette unterschiedlichster Forschungsprojekte verfügen, die von einer Vielzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Doktorandinnen und Doktoranden verfolgt werden. Die Darstellung der Projekte, die den größten Teil dieses Berichts einnimmt, liefert dafür einen eindrucksvollen Beweis. Um derart kontinuierlich zu arbeiten und Projekte mit der nötigen Geduld zum Erfolg zu bringen, sind stabile Rahmenbedingungen unabdingbar. Dass diese mit der konstanten Forschungsförderung durch das Land und einer klaren Positionierung seitens der Geschäftsführung vorliegen, ist so erfreulich, dass Frustrationen an der einen oder anderen Stelle verschmerzt werden können.



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 2012 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. Weiterhin besteht das Praktikum 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.

## 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. Mittlerweile besteht für die Studenten 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 (Kempten) und Priv.-Doz. Dr. Kilian (Günzburg) in Ulm durchgeführt.

Die folgende Übersicht zeigt exemplarisch das Veranstaltungsangebot in Weissenau:

## STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

### Blockunterricht

#### 1. Woche

<b>Montag</b>	10:30 11:30 14:00 - 16:00 17:00 - 19:00	Einführung in das Psychiatriepraktikum (Steinert, Vorlesung, Hörsaal) Vom Irren zum Psychiatrie-Erfahrenen (Borbé, Vorlesung, Hörsaal) Klinische Fälle in Kleingruppen Ermordung psychisch Kranker in der NS-Zeit (Tenter, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Dienstag</b>	8:45 - 10:00 10:30 11:30 14:00 - 16:00 17:00 - 19:00	Stationsbesuch nach Plan Beziehungen zur Gesellschaft, zur Familie und zu sich: Eine Annäherung an die Innenwelt Älterer (Tenter, Vorlesung, Hörsaal) Die wichtigsten Demenzerkrankungen in der Differentialdiagnose. Psychiatrische und medizinisch-pflegerische Versorgung für Demenzkranke in der Gemeinde (Tenter, Vorlesung, Hörsaal) Klinische Fälle in Kleingruppen Macht Kiffen dumm? (Leibfahrt, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Mittwoch</b>	8:45 - 10:00 10:30 11:30 14:00 - 16:00 17:00 - 19:00	Stationsbesuch nach Plan Posttraumatische Belastungsstörung: Modediagnose oder Krankheit (Steinert, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ) Folgen frühkindlicher, chronischer Traumatisierung (Tschöke, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ) Klinische Fälle in Kleingruppen Testpsychologische Diagnostik und Übungen (Steinert/Nordmann, Seminar und Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8:45 - 10:00 10:30 11:30 14:00 - 16:00 17:00 - 19:00	Stationsbesuch nach Plan Sind Suizide verhinderbar? (Jandl, Vorlesung, Hörsaal) Kindliche Entwicklung als Grundlage für therapeutisches Verstehen in der Psychotherapie - ein alter Hut? (Scheper, Vorlesung, Hörsaal) Klinische Fälle in Kleingruppen Trialogforum - Patienten, Angehörige und Helfer tauschen sich aus (Steinert/Schäfer, Diskussionsforum, Hörsaal, fakultativ)
<b>Freitag</b>	8:45 - 10:00 10:30 11:30 14:00 - 16:00	Stationsbesuch nach Plan Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ) Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ) Klinische Fälle in Kleingruppen

## STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

## Blockunterricht

## 2. Woche

<b>Montag</b>	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	10:30	Wider Willen in der Psychiatrie: Zwangseinweisung, Unterbringung, Maßregelvollzug (Assfalg, Vorlesung, Hörsaal)
	11:30	Angewandte Psychopharmakotherapie (Asshauer, Vorlesung, Hörsaal)
	14:00 - 16:00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17:00 - 19:00	Explorationsübungen klin. Standardfälle 1+2 (Dozenten, Klostergebäude, Praxisseminar)
<b>Dienstag</b>	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	14:00 - 16:00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	17:00 - 19:00	Der psychisch kranke Migrant - alles gleich oder alles anders? (Schepker, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
<b>Mittwoch</b>	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	14:00 - 16:00	Fußballspiel gegen ZfP- Mannschaft (Mariatal, Kunstrasenplatz)
	17:00 - 19:00	Zugänge zur Forensischen Psychiatrie (Kleingruppen auf Station) (Frank und Mitarbeiter, Treffpunkt zentraler Gruppenraum, fakultativ)
<b>Donnerstag</b>	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	14:00 - 16:00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	ab 19:30	gemeinsamer Abschlussabend (in der Sporthalle)
<b>Freitag</b>	10:30	Update Prüfungswissen (Steinert, Übung, Hörsaal)
	11:30	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	Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11:30	Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)

## 2. Woche

<b>Dienstag</b>	8:30 - 12:00	Exkursion: verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit
	17:00 - 19:00	Der psychisch kranke Migrant - alles gleich oder alles anders? (Schepker, Hörsaal)
<b>Mittwoch</b>	10:30 - 12:30	Stationsvisite nach Plan (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit)
	17:00 - 19:00	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.

### **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.

### **StudentInnen 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. Es hat sich bewährt, dass die angehenden Ärztinnen und Ärzte auch eine Vergütung erhalten, entsprechend den Psychologen in Ausbildung, weil dies auch die Attraktivität des Standorts und des Fachs erhöht. Auch die Prüfungen zum ärztlichen Staatsexamen (M2), die dem praktischen Jahr folgen, werden 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 KollegInnen auf den Stationen bewirken immer äußerst positive Rückmeldungen bei den Studierenden. Dasselbe gilt für die psychiatrische Propädeutik, 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 Studenten 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 Studenten 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 parasympathische 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) planten 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:** In einer Pilotphase wurden bisher 21 Borderline-Patientinnen untersucht. Ergebnisse einer Teilauswertung wurden auf dem ESSPD-Kongress 2012 vorgestellt. Nach der Ergänzung der Kontrollgruppe wird die Datenerhebung für die Vorstudie als abgeschlossen betrachtet. Die Daten werden ausgewertet und die Ergebnisse veröffentlicht. Ein umfangreicher Datensatz wird nur im Falle der Bewilligung eines Drittmittelanspruchs aufgebaut.

#### Subjektives Erleben der Aufnahmesituation in einer psychiatrischen Klinik

Raoul Borbé, Andreas Klein, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Aufnahme in psychiatrischen Kliniken, nicht selten unter Zwang, erfolgt oft sehr spät im Krankheitsverlauf und wird von vielen Patienten als stigmatisierend empfunden. Es gab daher in den letzten Jahren eine Reihe von Arbeiten zu den sog. „pathways to care“, also wie die Patienten in die Klinik kommen und zur Anwendung von Zwang bei der Einweisung und in der Klinik. Das subjektive Erleben der Patienten in der Aufnahmesituation ist dagegen bisher kaum untersucht, obwohl man aus der Arbeit mit Behandlungsvereinbarungen weiß, dass gerade dieser erste Eindruck oftmals entscheidend ist für die Sichtweise der Patienten in Bezug auf die Institution „Psychiatrisches Krankenhaus“, wenn nicht für die Psychiatrie als Ganzes. Gleichzeitig sind die Bedürfnisse und Bewertungen der Patienten hochgradig individuell.

**Methode:** In einem von der DGPPN initiierten und finanziell von der Stiftung seelische Gesundheit, der Bundesdirektorenkonferenz und der ACKPA unterstützten Projekt wird das subjektive Empfinden der Patienten bei Aufnahme in eine psychiatrische Klinik untersucht. Die Federführung liegt bei der Arbeitsgruppe von Prof. Driessen, Bielefeld. Die in unserem Haus durchgeführte medizinische Promotionsarbeit diente der Erarbeitung eines Fragebogens zum subjektiven Erleben der Aufnahmesituation in einer psychiatrischen Klinik unter Einbezug von Einzelinterviews und so genannter Fokusgruppen.

**Ergebnisse:** Die Erhebung mit n=72 PatientInnen ist abgeschlossen, die Ergebnisse sind mittlerweile in der Psychiatrischen Praxis veröffentlicht worden. Außerdem wurden Teilergebnisse beim DGPPN-Kongress 2009 als Poster gezeigt. Die Promotionsarbeit ist ebenfalls abgeschlossen und wurde von A. Klein eingereicht.

Die Folgestudie in der nun der Fragebogen an über 1000 Patienten aus acht verschiedenen Kliniken in Deutschland angewendet wurde, wurde ausgewertet, die Publikationen sind eingereicht und akzeptiert.

#### 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:** Erste Auswertungen im Hinblick auf das Leistungsgeschehen im Gemeindepsychiatrischen Verbund und bzgl. Gender-Fragen wurden 2007 auf dem DGPPN-Kongress als Poster präsentiert. Derzeit erfolgt die Auswertung mit Fokus auf die Verknüpfung mit stationären Daten und Daten der Institutsambulanz.

## Behandlungsvereinbarungen in der Psychiatrie

Raoul Borbé, Susanne Jaeger, Susanne Borbé, 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:** Eine deutschsprachige systematische Literaturübersicht zu diesem Thema wurde verfasst und mittlerweile publiziert. Eine deutschlandweite Umfrage an Psychiatrischen Kliniken zur Verbreitung und Anwendungspraxis von Behandlungsvereinbarungen wurde durchgeführt und die Ergebnisse publiziert. Die Überprüfung der Anwendbarkeit von Behandlungsvereinbarungen in der klinischen Routineversorgung ist nun geplant.

## 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 Umfrage ist abgeschlossen, die Auswertung läuft derzeit.

## Klinische Praktikabilität der „Erfassung kognitiver Beeinträchtigung“ bei Patienten der Allgemeinpsychiatrie (Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry/SCIP)

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

**Hintergrund:** Die Erfassung kognitiver Defizite bei Patienten mit Schizophrenie ist zur Erstellung von Leistungsprofilen, der Vermittlung realistischer Berufs- und Beschäftigungsperspektiven und zur Rehabilitationsplanung wichtig. Ein geeignetes Instrument sollte kognitive Beeinträchtigungen zuverlässig erfassen, die Patienten nicht unnötig belasten und praktikabel im klinischen Alltag integrierbar sein. Das Ergebnis sollte für klinische Zwecke gut kommunizierbar und verständlich sein. Das Instrument „Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry“ wurde für die Identifikation kognitiver Defizite bei Patienten mit psychotischen oder affektiven Erkrankungen entwickelt. Eine deutsche Version des Tests „Erfassung kognitiver Beeinträchtigung“ ist inzwischen verfügbar. Mit dieser Arbeit sollte die Anwendbarkeit des SCIP-G im stationären Setting der Allgemeinpsychiatrie überprüft werden.

**Methode:** Eine Gruppe von 31 stationären Patienten der Allgemeinpsychiatrie wurde mit dem SCIP-G im Rahmen der Ergotherapie untersucht. Zusätzlich wurde der Zahlen-Verbindungs- Test (ZVT), ein standardisierter Test zur Erfassung kognitiver Verarbeitungsgeschwindigkeit, durchgeführt.

**Ergebnisse:** SCIP-G erwies sich als praktikabel, der Zeitaufwand war kurz (15 Min.). Die Testung konnte unter Routinebedingungen im Rahmen der Ergotherapie etabliert werden. Die Korrelation von SCIP-G und ZVT lag bei  $r = .68$  ( $N=31$ ). Von einer zufriedenstellenden externen Validität kann ausgegangen werden. Die Testergebnisse können mit Hilfe vorgefertigter Textbausteine in der elektronischen Krankenakte integriert werden und erscheinen dann automatisch im Arztbrief. Eine Einführung in die klinische Routinediagnostik auf allen Stationen der Allgemeinpsychiatrie unseres Klinikverbunds ist vorgesehen.

## Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen durch psychiatrische Patienten in der Region Ravensburg-Bodensee (IVPP)

Frank Eisele, Tilman Steinert, Erich Flammer

**Hintergrund:** Die gesundheitsökonomische Forschung im Bereich der Psychiatrie ist in Deutschland noch wenig ausgeprägt. Das Versorgungssystem ist nicht nur auf den Bereich der medizinischen Behandlung (SGB V) begrenzt, sondern deckt auch die Lebensbereiche Wohnen, Arbeiten, Freizeitgestaltung und die Pflege ab. Empirische Studien über die sektorübergreifende Inanspruchnahme von sozialpsychiatrischen Versorgungsleistungen sind in Deutschland immer noch selten. Ziel dieses Projektes ist es, unterschiedliche Nutzergruppen, wie etwa Heavy Utilizer, zu identifizieren und zu untersuchen. Die Analyse des Nutzerverhaltens und der entstehenden Kosten über die Grenzen einzelner Leistungserbringer und Sektoren hinweg ist sowohl im Quer- als auch im Längsschnitt sinnvoll und mit den vorhandenen Daten möglich.

**Methode:** Aus Krankenhausabrechnungsdaten (stationäre Fälle und Institutsambulanzen) und der Basisdokumentation des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) wurde ein pseudonymisierter Datensatz erzeugt, welcher die Inanspruchnahme

von Versorgungsleistungen patientenbezogen abbildet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Eine Auswertung zum Nutzungsverhalten und zur Ressourcenallokation im Querschnitt für 2008 liegt ebenso vor, wie die Identifizierung einzelner Nutzergruppen (High und Low Utilizer).

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

Patricia Forstenhäusler (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. Ziel des Projekts ist die 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 Item-konstruktion 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:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Derzeit läuft die Auswertung der Daten.

## 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. Dies 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.

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

## Prädiktion von Zwangsmaßnahmen aufgrund von Patientencharakteristika, Lebensumständen und Aufnahmesituation

Erich Flammer, Tilman Steinert, Frank Eisele, Jan Bergk, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** In den letzten 20 Jahren wurde durch vielfältige Maßnahmen versucht, den Einsatz von Zwangsmaßnahmen zu reduzieren. Für eine weitere Reduktion, ist es notwendig, Patienten mit einem hohen Risiko für Zwangsmaßnahmen zu identifizieren. Ziel des Projekts ist, anhand von Daten aus der medizinischen Basisdokumentation und der Krankenakte, den Einfluss von Patientencharakteristika, Lebensbedingungen vor einem stationären psychiatrischen Aufenthalt und der 24-Stunden-Vorgeschichte der stationären psychiatrischen Aufnahme Prädiktoren für Zwangsmaßnahmen zu identifizieren. Methode: Daten zu Patientencharakteristika, Zwangsmaßnahmen und zu Stationsmerkmalen wurden aus der medizinischen Basisdokumentation und der elektronischen Krankenakte entnommen. Es konnten Daten zu 3389 Patienten gewonnen werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Aggressives Verhalten 24 Stunden vor der stationären Aufnahme, Krankheitsschwere und die Tatsache, gegen den eigenen Willen untergebracht zu sein erhöhen das Risiko von Zwangsmaßnahmen erheblich.

## Behandlungsverweigerung bei unfreiwilligem Aufenthalt - eine qualitative Untersuchung

Franziska Hüther (Doktorandin), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Im Zuge von Beschlüssen des Bundesverfassungsgerichtes wurden die Möglichkeiten zur Anwendung von Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie durch den Gesetzgeber 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.

**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 Beauchamp und Childress diskutiert werden.

**Aktueller Stand:** Es liegt ein positives Votum der Ethikkommission der Universität Ulm vor. Mit der Datenerhebung wurde begonnen.

## Welcher Zusammenhang besteht zwischen krankheitsbezogener Kontrollüberzeugung, therapeutischer Beziehung und Adhärenz?

Susanne Jaeger, Tilman Steinert, Sabine Weißhaupt (Diplomandin)

**Hintergrund:** In der Fachliteratur weist vieles darauf hin, dass eine gute therapeutische Beziehung die Medikamentenadhärenz fördern kann. Gilt dieser Zusammenhang auch bei chronisch kranken PIA-Patienten, die ihre Ärzte häufig nicht selbst gewählt haben? Welche Rolle spielen dabei individuelle krankheitsbezogene Kontrollüberzeugungen?

**Methode:** Die Stichprobe bestand aus PIA-Patienten des ZfP Südwürttemberg mit den Diagnosen F20 oder F25. Die Erfassung der Qualität der Beziehung zum Arzt erfolgte mit dem Fragebogen STAR-P (Scale to Assess the Therapeutic Relationship in Community Healthcare) (Patientenversion), der Medikamentenadhärenz mit der Medication Adherence Rating Scale (MARS) und der krankheitsbezogenen Kontrollüberzeugung mit dem Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit (KKG). Daneben wurden soziodemographische und krankheitsbezogene Daten erfasst, um deren Einfluss kontrollieren zu können. Die statistische Auswertung basierte auf multiplen Regressionsmodellen.

**Ergebnisse und aktueller Stand:** Die Auswertung der Daten von 70 Probandinnen und Probanden ergab, dass zwischen

therapeutischer Beziehung und Medikamentenadhärenz eine positive Beziehung besteht. Auch die Ausprägung der sozial-externalen Dimension von Kontrollüberzeugung (also das Ausmaß, in dem geglaubt wird, dass die eigene Gesundheit vom Wirken anderer Menschen abhängt) erwies sich als signifikanter Prädiktor für Adhärenz. Unter Kontrolle des Einflussfaktors therapeutische Beziehung hatte die Kontrollüberzeugung allerdings keinen signifikanten Einfluss mehr auf die Adhärenz, was dafür spricht, dass die therapeutische Beziehung hier eine Mediatorfunktion einnimmt.

Die Ergebnisse sind in Form einer Diplomarbeit publiziert. Sie wurden in Form eines Posters auf dem DGPPN-Kongress 2012 vorgestellt. In Vorbereitung ist eine Publikation in einer Fachzeitschrift.

## Einfluss von Angeboten zur Raucherberatung auf Änderungsmotivation, Tabakreduktion und Tabakabstinenz bei Rauchern im psychiatrischen tagesklinischen Setting der Suchtstation

Kristina Schaffer, Julia Grempler, Erich Flammer, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Ziel dieser Studie war es, die Effektivität des „Rauchfrei nach Hause?!“ Programmes bei Rauchern mit einer komorbiden Suchtdiagnose im tagesklinischen Setting hinsichtlich Änderungsmotivation, Tabakreduktion und Abstinenzversuchen zu untersuchen und eine mögliche Implementierung in die Abläufe der teilstationären, suchtmmedizinischen Behandlung zu überprüfen.

**Methode:** Die Untersuchung fand in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement der Klinik und der Tagesklinik Sucht statt, umfasst drei Erhebungszeitpunkte (bei Aufnahme, nach 3 Wochen bzw. Kursende und nach 12 Monaten). Mittels international anerkannter Instrumente und einem eigenen Fragenkatalog werden Informationen zum Rauchverhalten, zur Änderungsmotivation und zum Trinkverhalten erhoben. Den Patienten in der Interventionsgruppe wurden sechs Sitzungen eines manualisierten Rauchtentwöhnungsprogramms angeboten. Das Programm findet in offenen Gruppen, 2mal wöchentlich statt. Die Kursstunden umfassen 60 Minuten. Es sprach abstinenzmotivierte sowie ambivalente Raucher gleichermaßen an. Die Patienten der Kontrollgruppe erhielten statt des Entwöhnungsprogramms ein ausführliches Informationsblatt zum Thema „Rauchen und Psychiatrie“ sowie zu den Vorteilen, die ein Rauchstopp für die Gesundheit bringen würde.

Vorläufige Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Es konnten Veränderungen bezüglich der Änderungsmotivation und Tabakreduktion erreicht werden. Aufgrund der sehr guten Annahme dieses Programmes durch die Patienten erfolgte ein routinemäßiges Angebot für alle stationären Patienten.

## Medikamententraining (MTP)

Uwe B. Schirmer, Tilman Steinert, Raoul Borbé, Erich Flammer

**Hintergrund:** Klärung, ob ein von Pflegepersonal durchgeführtes Schulungsprogramm (Medikamententraining) zu einer statistisch signifikanten Verbesserung der Adhärenz nach Entlassung aus der stationären Behandlung bei schizophrenen Patienten führt. Das Schulungsprogramm ist eine vergleichsweise einfache Maßnahme, die ohne wesentliche Belastungen für Patienten und Personal in die Routineversorgung eingeführt werden kann und zu einer Verbesserung der eigenverantwortlichen Medikamenteneinnahme (medikamentöse Adhärenz) beitragen kann. Im Rahmen der Studie wurden ein Handbuch Medikamententraining mit einem Leitfaden zum Training, ein Pflegestandard mit Checklisten für Einführungsgespräch und Informationsgespräche bei Höherstufung und Entlassung beim MTP erstellt.

**Methode:** Wir analysierten den Effekt eines standardisierten Medikamenten-trainingsprogrammes (MTP) auf die Medikamentenadhärenz im Rahmen einer multizentrisch angelegten randomisierten kontrollierten Studie (N=102) mit zwei Gruppen im Zeitraum von Januar 2009 bis Juli 2010. Es wurden stationär behandelte Patienten mit schizophrenen Erkrankungen (F20 und F25 Diagnosen) untersucht, die eine Behandlungsempfehlung für eine weiterführende orale antipsychotische Medikation bekommen hatten und in Zukunft eigenverantwortlich für die Einnahme der Medikamente waren. Beteiligte Bereiche (Stationen, Wohngruppen) des ZfP Südwürttemberg: Stationen in Weissenau, Zwiefalten und Reutlingen (3012, 2053, 2054, 2057, 2058, 8011, 8012, 8022).

Die Interventionsgruppe (n = 52) erhielt zusätzlich zur normalen Behandlung MTP, die Kontrollgruppe (n = 50) erhielt zusätzlich zur normalen Behandlung Ersatzleistungen um die größere zeitliche Zuwendung gegenüber der Interventionsgruppe

auszugleichen. Die Medikamentenadhärenz wurde operationalisiert über die Bestimmung der Plasmakonzentration, die Zählung der entnommenen Tabletten aus den Blisterpackungen und einer Selbsteinschätzung der Patienten bezüglich ihrer Tabletteneinnahme bei einem Hausbesuch nach Entlassung.

**Ergebnisse:** Im Durchschnitt 32 Tage nach Entlassung wurde ein Hausbesuch durchgeführt. Dabei waren beim Pillcount 98% der Patienten der Interventionsgruppe adhärenz versus 76% der Patienten der Kontrollgruppe ( $p = 0.003$ ). Beim Plasmakonzentrationsvergleich der Antipsychotika waren 88% der Patienten der Interventionsgruppe adhärenz versus 70% der Patienten der Kontrollgruppe ( $p = 0.02$ ). Bei der Selbsteinschätzung der Patienten bezüglich der Tabletteneinnahme, zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen Interventionsgruppe (92%) und Kontrollgruppe (84%) ( $p = 0.18$ ). Im Durchschnitt 93 Tage nach Entlassung ergab ein Telefoninterview, dass die Patienten der Interventionsgruppe auch weiterhin den Medikamentendosierer benutzten (keine signifikante Veränderung im Vergleich zum Hausbesuch ( $p = 0.68$ )).

**Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse dieser Arbeit weisen darauf hin, dass ein Medikamententrainingsprogramm zur Vorbereitung von Patienten mit Schizophrenie auf das Medikamentenregime zu Hause zu einer Verbesserung der Medikamentenadhärenz führte. Deutlich wurde durch die Studie, dass die Patienten, die während ihres stationären Aufenthaltes am Medikamententrainingsprogramm teilgenommen hatten, das erlernte Vorgehen zum Medikamentenregime zu Hause auch tatsächlich anwenden. Die Studie erbrachte demnach gute Evidenz für die Wirksamkeit eines Medikamententrainingsprogramms zur Verbesserung der frühen Adhärenz. Langzeiteffekte konnten nicht untersucht werden.

## 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 integrierte Versorgungsvertrag nach §140a SGB V zwischen dem ZfP Südwürttemberg und der DAK, seit Oktober 2011 mit der Barmer GEK.

**Methodik:** In einem prospektiven Kontrollgruppen-Design werden Patienten der integrierten Versorgung mit Patienten der Regelversorgung verglichen. Erhoben werden 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 psychischen Gesundheit (BSI).

**Ergebnisse:** Die Rekrutierung der Teilnehmer startete im April 2010 mit Beginn des Projektes zur integrierten Versorgung. Bei den ersten Auswertungen im April 2012 zeigte sich für Patienten mit mindestens einem stationären Aufenthalt im Jahr vor Einschreibung/Eintritt ein signifikant stärkerer Rückgang der stationären Verweildauer bei gleichzeitiger Zunahme ambulanter Leistungen in der integrierten Versorgung im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die selbstberichtete Behandlungsqualität unterschied sich nicht im Vergleich zur Kontrollgruppe.

**Aktueller Stand:** Weitere Auswertungen folgen. Daten für die Zwei-Jahres Katamnese werden derzeit erhoben.

## 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.

**Methoden:** Die Untersuchung erfolgt als prospektive Querschnittsstudie an den Patienten, die während der Dauer der Untersuchung von ca. 1 Jahr auf unserer niederschweligen Drogenentzugsstation in Mariatal erstmalig aufgenommen werden. Mithilfe eines Fragebogens werden die Häufigkeit und das Muster des Pregabalin-Gebrauchs erfasst. Die bei Aufnahme

routinemäßig abgegebenen Urinproben werden mittels LCMS auf Pregabalin untersucht. Zur Quantifizierung der möglichen psychotropen Wirkung werden visuelle Analogskalen eingesetzt. Bei Verdacht auf Abhängigkeit wird dies mithilfe der Sektion E des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (SKID-I) konkretisiert.

**Aktueller Stand:** Bisher nahen 105 der 114 erstaufgenommen Patienten an der Untersuchung teil. 63 % der erstaufgenommenen Patienten gaben an, mindestens einmalig Pregabalin eingenommen zu haben. 18 % zeigten bei Aufnahme einen positiven Urinbefund. 8 Patienten erfüllten bzgl. des Pregabalins die Abhängigkeitskriterien nach DSM-IV.

**Beteiligte:** Prof. Dr. med. Tilman Steinert, Chefarzt der Allgemeinpsychiatrischen Abteilung und Leiter der Abteilung Versorgungsforschung, ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau

Brendan Snellgrove (Doktorand), Arzt in Weiterbildung (Psychiatrie und Psychotherapie), Drogenentzugsstation Mariatal, ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau

## Online-Umfrage zur Praxis von Zwangsmaßnahmen in Deutschland

Tilman Steinert, Peter Schmid

**Hintergrund:** Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsbehandlung hat gesetzliche Grundlagen geändert. Dadurch ist erhebliche Unsicherheit an Kliniken entstanden. Für Fixierungen und Isolierungen wurden in Nordrhein-Westfalen neue gesetzliche Grundlagen eingeführt. Generell stehen diese Maßnahmen stark in der Diskussion und Beobachtung.

**Methode:** Zusammen mit dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener in Baden-Württemberg und dem Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang wurde ein Fragebogen erstellt. Dieser wurde als Online-Fragebogen konzipiert. Nach Zustimmung durch die Vorsitzenden der Verbände der Bundesdirektorenkonferenz (BDK), der Arbeitsgemeinschaft der Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland und der psychiatrischen Lehrstuhlinhaber wurde ein Link zur Umfrage jeweils an die Mitglieder dieser Organisationen versandt.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Umfrage ist abgeschlossen. Es resultierten 88 verwertbare Datensätze. Präsentation auf Tagungen und Publikation sind bisher noch nicht erfolgt.

## Bewertung des Begutachtungsprozesses in psychiatrischen Fachzeitschriften: Journalcheck.de Tilman Steinert, Peter Schmid

**Hintergrund:** Der Schritt von der Einreichung eines wissenschaftlichen Manuskripts bis zur Publikation ist bekanntermaßen langwierig und schwierig, häufig nicht nur wegen der inhaltlichen Kritik von Peer-Reviewern und Ablehnung durch die Herausgeber, sondern auch wegen bürokratischer Unzulänglichkeiten. Es soll eine Plattform geschaffen werden, in welcher die Autoren ihre (manchmal sehr frustrierenden) Erfahrungen mit einzelnen Zeitschriften anderen zugänglich machen können und auf dieser Weise eine Entscheidungshilfe für die Frage finden, bei welcher Zeitschrift ein Beitrag eingereicht wird.

**Methode:** Die Webseite Journalcheck.de wurde in einem Delphi-Verfahren mit den Mitarbeitern der Versorgungsforschung Weissenau entwickelt. Die Seite ermöglicht es unkompliziert, eigene Beiträge einzugeben und zugleich alle bereits existierenden Bewertungen einzusehen.

**Aktueller Stand:** Die Seite wurde 2012 zum Testbetrieb fertiggestellt. Wenn eine hinreichende Zahl von Eingaben da ist, wird sie online gestellt und in der Fachöffentlichkeit bekanntgegeben.

## 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 Südwürttemberg - Weissenau)

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen

## 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 teilnahmefähigen 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. 150 Patienten aus dem teil- und vollstationären Psychiatriebereich konsekutiv in die Studie aufgenommen.

## Akustische Halluzinationen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung und paranoider Schizophrenie

Stefan Tschöke, Carmen Uhlmann, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Akustische Halluzinationen werden sowohl bei Patienten mit paranoider Schizophrenie als auch bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung beschrieben. Kernfrage der Studie ist, ob eine Unterscheidung der Diagnosegruppen mittels der Phänomenologie der Halluzinationen oder nur auf Grund anderer Begleitsymptome (Hypothese: Negativsymptomatik und formale Denkstörungen) möglich ist.

**Methoden:** Nach einer ausführlichen Diagnosestellung per Checklisten, SKIDs, und Fragebögen wird bei beiden Untersuchungsgruppen ein Fragenkatalog zu den Themenbereichen akustische Halluzinationen, Wahn, Realitätsprüfung, Dissoziation und Traumaerfahrungen vorgelegt. Als Fremdrating werden die PANSS sowie Teile weiterer Skalen erfasst.

Die Studie hat 2007 begonnen.

**Ergebnisse:** Die Rekrutierung der Pat. ist abgeschlossen. In einer Teilauswertung konnte ein Zusammenhang zwischen dem Auftreten von verbal akustischen Halluzinationen, frühkindlichen Traumatisierungen und dissoziativer Symptomatik bestätigt werden. Komorbid sollte bei diesen Patientinnen an eine dissoziative Störung, insbesondere eine dissoziative Identitätsstörung, gedacht werden. In Abgrenzung zu schizophreniformen Krankheitsbildern scheinen eine geringere Ausprägung der Negativsymptomatik und das Fehlen von formalen Denkstörungen bei Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung charakteristisch zu sein.

## Prozessoptimierung im Maßregelvollzug Baden-Württemberg

Fortführung einer Forensischen Basisdokumentation

Joachim Traub, Gerd Weithmann

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

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

**Fragestellung:** 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.

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

Joachim Traub, Gerd Weithmann

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

**Fragestellung:** Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges sollen Entwicklungen im Zeitraum über 15 Jahre erkennbar werden. 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 neormative 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. Der Einfluß der Allgemeinpsychiatrischen Landschaft auf die Entwicklung der Forensischen Psychiatrie wird dadurch eindeutiger.

## 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. In dem Projekt sollen verschiedene Aspekte der Suizidalität der Patientinnengruppe 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:** Nach Entwicklung eines Erfassungsinstrumentes sollen die Krankenakten der Patienten und Patientinnen der Diagnosegruppen F60.3 und F61 auf verschiedene Aspekte der Suizidalität und selbstverletzendem Verhalten retrospektiv für die Jahre 2008/2009 ausgewertet und mit klinischen Parametern in Zusammenhang gebracht werden.

**Aktueller Stand:** Die Datenerhebung und Auswertung sind abgeschlossen. Publikationen in Vorbereitung (inklusive Dissertation).

## Einfluss therapeutischer Vorerfahrungen bei Patienten mit akuten Krisen auf die aktuelle Behandlung

Carmen Uhlmann, Oliver Boscher (Doktorand), Stefan Tschöke, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und akuten Krisen haben meist eine längere Vorgeschichte von Therapieversuchen und -abbrüchen. Unklar ist, welchen Einfluss diese Vorgeschichte auf die aktuelle Behandlung hat.

In dem Projekt werden Vorbehandlungen aller Art und deren subjektive Bewertungen im Sinne einer explorativen Studie erfasst und deren Auswirkung auf den Therapieerfolg des aktuellen Aufenthaltes bewertet. Ein Schwerpunkt soll dabei auch auf den Zusammenhang zwischen therapeutischen Vorerfahrungen und der aktuellen therapeutischen Beziehungsqualität liegen.

**Methode:** 80 Patienten mit Aufnahme nach akuter Krise (Suizidversuch, Suizidalität, selbst- oder fremdaggressive Durchbrüche) und einer Diagnose F4 oder F6 sollen untersucht werden.

**Messzeitpunkte:** Zu Beginn des stationären Aufenthaltes, sowie zum Ende, wenn die Dauer des Aufenthaltes > 3 Wochen beträgt.

**Messinstrumente** beinhalten die Erfassung von Vorbehandlungen (hierzu Entwicklung eines Fragebogens), Selbstmanagementfähigkeiten, therapeutischer Beziehung, Stationsatmosphäre und psychischer Symptomatik.

**Aktueller Stand:** Datenerhebung ist abgeschlossen. Auswertungen laufen. Publikationen in Vorbereitung.

## Zusammenhang von neuropsychologischem Status und posttraumatischen Reaktionen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Carmen Uhlmann, Stefan Tschöke

**Hintergrund:** Für das neuropsychologische Profil von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung gibt es in der Literatur keine konsistenten Ergebnisse. In der Tendenz geht man aber von Defiziten vor allem in Frontalhirnfunktionen, wie Planungsfähigkeiten und Problemlösen aus. In dem Projekt sollen neuropsychologisch Problemlösefähigkeiten und Intelligenz erfasst und in Beziehung zu dem Ausmaß an posttraumatischen Reaktionen gesetzt werden.

**Methode:** 20 Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung auf der akuten Krisenstation sollen untersucht werden. Messinstrumente beinhalten die Erfassung von neuro-psychologischen Funktionen (Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung, Tower of London, Matrizentest, Wortschatztest), posttraumatische Reaktionen (Impact of event-Skala).

**Aktueller Stand:** Die Datenerhebung und Auswertung ist abgeschlossen. Publikationen in Vorbereitung.

## Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung

Sandro Macagnino (Doktorand), Carmen Uhlmann, 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 und deren Personal dar. 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:** Auf vier, dem ZfP zugehörigen Stationen sollen insgesamt 156 Patienten jeglicher F-Diagnose hinsichtlich ihrer aktuellen suizidalen Gefährdung sowohl von den behandelnden Therapeuten, als auch vom Pflegepersonal eingestuft werden. Der Chefarzt nimmt dabei den Status des „Außenkriteriums“ im Rahmen der Validitätsprüfung ein. Dabei umfasst die Studie Patienten zweier allgemeinspsychiatrischer Aufnahmestationen, einer Kriseninterventionsstation, sowie der Depressionsstation, um eine möglichst heterogene Gruppe bezüglich der F-Diagnosen und der Suizidrisikostufen zu erreichen. Zum einen erfolgt durch das therapeutisch-pflegerische Team im Rahmen der Chefarztvisite bzw. der Teambesprechung die Einschätzung des Patienten mittels visueller Analogskala (VAS-fremd) und NGASR (Nurses Global Assessment of Suicide Risk). Zum anderen sollen die Patienten zeitgleich eine vergleichbare visuelle Analogskala (VAS-selbst), das Beck-Depressionsinventar (BDI), sowie die Beck-Hoffnungslosigkeitsskala (BHS) ausfüllen. Die Einschätzung der aktuell vorliegenden Suizidalität erfolgt nach den Kriterien der klinikinternen Suizidrisikostufen (nach Medicare).

**Aktueller Stand:** Die Datenerhebung und Auswertung ist abgeschlossen. Publikationen in Vorbereitung (inklusive Dissertation)

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

Carmen Uhlmann, Erich Flammer, 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 solche Patienten mit schwereren Krankheitsausprägungen eine Benachteiligung in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung erfahren. Es ist davon auszugehen, dass diese stationär psychiatrische Klientel aus verschiedenen Gründen, wie beispielsweise Therapiemotivation, Krankheitsschwere, Zuverlässigkeit, Krankenkassenzugehörigkeit und Notwendigkeit pharmakologischer Mitbehandlung erschwerte Zugangsvoraussetzungen zu Psychotherapie haben. Genauere Daten dazu liegen bisher jedoch nicht vor.

**Methode:** Die Datenerhebung wurde in 4 Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie mit Versorgungsauftrag in Deutschland und Bündnissen gegen Depression durchgeführt. Insgesamt wurde bei 346 Klinikpatienten mit einer Empfehlung für stationäre oder ambulante Psychotherapie im Anschluss an ihre stationäre psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung kurz vor Entlassung ein erstes Interview geführt. Von den Teilnehmern wurden zusätzlich Fragebögen zu möglichen Therapiemarkern (BSI, FERUS, FPTM, SIX, Subskalen aus SEB und NEO-FFI) ausgefüllt. In einer Telefonkatamnese 3 Monate nach Entlassung konnte bei 306 Personen der Stand nach der Umsetzung der Psychotherapieempfehlung erhoben werden.

**Aktueller Stand:** Datenerhebung und Auswertung ist abgeschlossen. Publikation teilweise erfolgt, weitere in Vorbereitung. Projektpartner: ZfP Südwürttemberg - Zwiefalten (Daniela Croissant, Gerhard Längle), Universitätsklinikum Tübingen (Eschweiler), Bezirkskrankenhaus Lanshut (Spießl).

## 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. Ziel unserer Untersuchung ist es herauszufinden, welche Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen (im stationären wie auch ambulanten Bereich) Patienten des ZfP im Laufe ihrer Erkrankung kennengelernt und als wie hilfreich sie diese empfunden haben. Zugleich soll festgestellt werden, welche Leitlinienempfehlungen in der Praxis Anwendung finden bzw. bereits seit langem umgesetzt wurden, 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:** Im November 2012 wurde mit den Befragungen auf den Stationen begonnen

## 2.2 Forschung und Lehre Universität Tübingen

(Prof. Dr. G. Längle)

Der Bereich Forschung und Lehre Universität Tübingen/Region Alb-Neckar hat seine Wurzeln in der 1994 gegründeten interdisziplinären Forschungsgruppe Sozialpsychiatrie an der Universität Tübingen. Weiterhin bestehen enge Kooperationsbeziehungen zu den verschiedenen Forschungsgruppen der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Tübingen sowie Forschungsgruppen der Psychologie und der Sozialwissenschaften. Regelmäßiger Kooperationspartner ist auch das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.

Die Forschungsgruppe beteiligt sich zum einen an multizentrischen Forschungsprojekten und führt diese in den Kliniken Zwiefalten und Reutlingen bzw. in deren Versorgungsregion durch. Zum anderen werden eigenständige Projekte mit regionalem Bezug entwickelt und durchgeführt. Drittmittelgeber sind hierfür beispielsweise die Stiftung Baden-Württemberg und das Bundesministerium für Gesundheit.

Forschungsgegenstand ist grundsätzlich der gesamte Bereich der Psychiatrie mit einem gewissen Schwerpunkt bei den Abhängigkeitserkrankungen und den Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

Bearbeitet werden darüber hinaus Fragestellungen zur historischen Langzeitentwicklung von Versorgungsstrukturen und Behandlungsangeboten über die letzten 200 Jahre.

Die Untersuchungen werden im Rahmen von drittmittelgeförderten Forschungsprojekten und/oder medizinischen und psychologischen Dissertationsprojekten unter Leitung und in der wissenschaftlichen Verantwortung von Prof. Dr. Gerhard Längle durchgeführt.

### 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, Gesundungswillen und letztendlich den Heilerfolg.

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

## Die Behandlung geistig behinderter Menschen in der Münsterklinik Zwiefalten über zwei Jahrhunderte

Francisca Kurz, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Intelligenzgeminderte Patienten stellen seit der Entstehung psychiatrischer Kliniken eine Teilmenge der dort behandelten Personen dar. Da bisher keine Aufarbeitung der Behandlung Intelligenzgeminderter im Rahmen einer psychiatrischen Klinik vorliegt, beschäftigt sich die vorliegende Arbeit mit dieser Thematik am Beispiel der psychiatrischen Klinik Zwiefalten.

**Methode:** Untersucht werden Patienten der Münsterklinik Zwiefalten mit geistiger Behinderung und ggf. zusätzlicher psychischer Erkrankung. Hierzu werden exemplarisch 150 Akten aus dem Zeitraum 1812-1982 systematisch untersucht. Neben soziodemografischen Daten werden Behandlungsvariablen wie Liegedauer, Art der Behandlung usw. aus den Grunddaten extrahiert. Ein besonderer Fokus liegt auf der Beschreibung des Wandels, der sich im Verständnis dieses Störungsbildes vollzogen hat, sowie Veränderungen in der Rolle der psychiatrischen Krankenhäuser bei der Behandlung dieser Patienten.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es fällt auf, dass es keine großen demographischen Unterschiede zwischen damals und heute gibt. Bei der Behandlung intelligenzgeminderter Patienten hat sich hingegen ein kompletter Wandel vollzogen. Früher erhielten die Intelligenzgeminderten häufig keine Therapie, heutzutage stehen sehr differenzierte Versorgungsstrukturen zur Behandlung der intelligenzgeminderten Patienten mit zusätzlichen psychischen Störungen zur Verfügung. In den vergangenen Jahren wurde das Behandlungsangebot für intelligenzgeminderte Patienten in der psychiatrischen Klinik Zwiefalten noch einmal deutlich verbessert, indem in einer eigenen Abteilung für Neuropsychiatrie zwei Stationen für die Patientengruppe geschaffen wurde.

## 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

## Zwiefalter 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

### 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

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

### Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Rolle der Ärztin Martha Fauser (1889-1975) in der sog. Euthanasie in Südwürttemberg

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

### Die Welt er-fahren. 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

### 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, Tilman Steinert, Susanne Jaeger, Carmen Pffner (Forschungsbeteiligte des Studienzentrums ZfP Südwürttemberg - Weissenau)

**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 extrapyramidal-motorischen 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 soll erfasst werden, 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:** 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 Psychosekranken 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).

**Methode:** Auswertung der regionalen Strukturhebung und eines bestehenden Datensatzes

**Vorläufiges Ergebnis:** Projekt läuft

## Soziale Integration im Verlauf poststationärer Behandlung bei schizophrenen Patienten

Simone Triem, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Die Arbeit stellt einen Teil der ELAN-Studie, die die Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen untersucht, dar.

**Methode:** Es werden die Daten von den Zeitpunkten E und K6 aus den Zentren Tübingen, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Reutlingen, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Zwiefalten, Zentrum für Psychiatrie (also Landkreise Tübingen und Reutlingen) einerseits und dem Zentrum für Psychiatrie, Die Weissenau (also Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis) andererseits ausgewertet. Im Mittelpunkt der entstehenden Arbeit steht der Halbjahresverlauf 156 schizophrener Patienten aus zwei Zentren: dem Zentrum für Psychiatrie Die Weissenau, Ravensburg einerseits, und der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Reutlingen und dem Zentrum für Psychiatrie Zwiefalten andererseits. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der poststationären Inanspruchnahme von Versorgungseinrichtungen sowie der subjektiven Lebensqualität.

**Vorläufige Ergebnisse:** 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:** Insbesondere bei pflegebedürftigen Patienten entwickelt die Verschreibung von psychotropen Medikamenten oft eine spezifische Eigendynamik, die Verordnung von Benzodiazepinen in der Altersgruppe der 40 bis unter 70 Jährigen kontinuierlich steigt an und die Morbiditäts- und Mortalitätsrisiken im Zusammenhang mit alkoholinduzierten Erkrankungen werden unterschätzt. Nur ca. 10% der älteren Suchtkranken werden durch das traditionelle Suchthilfesystem (PSBen, Fachkliniken, Psychiatrische Krankenhäuser) erreicht. Von den verbleibenden 90% befindet sich ein weitaus größerer Teil im System der medizinischen Primärversorgung (Krankenhäuser u.a.) und im System der psychosozialen/psychiatrischen Basisversorgung (Heime, gesetzliche Betreuer u.a.) und ist im Sinne der Suchtkrankenbehandlung unterversorgt. Durch das Projekt sollen mehr suchtkranke ältere Menschen erreicht werden.

Das Projekt wird im Rahmen des Förderprogrammes „Sucht im Alter“ der Baden-Württemberg Stiftung für Projektlaufzeit 01.07.2010 - 30.06.2013 gefördert. Projektträger ist das ZfP Südwestfalen und die BruderhausDiakonie Reutlingen. Die Projektumsetzung erfolgt in Kooperation mit den Kreiskliniken Reutlingen GmbH

**Methodik:** Im Rahmen der geplanten Schulungsmaßnahmen wird den Fach- und Pflegekräften in der ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe sowie den Mitarbeitern der Stationsteams in den Kliniken eine suchtspezifische Weiterbildung geboten.

Sie werden durch gezielte Schulungsmaßnahmen dabei unterstützt Suchterkrankungen (Alkohol, Medikamenten, Tabak) frühzeitig zu erkennen, anzusprechen und leitliniengerecht zu behandeln bzw. in eine solche Behandlung zu vermitteln. Darüber hinaus werden Früherkennungsmaßnahmen implementiert.

**Erste Ergebnisse:** Projekt läuft.

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

Isabelle Glaubitt, Anne Röhm, Frank Schwärzler, Gerhard Längle

**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 Südwestfalen werden im Rahmen einer Basisschulung und einer 6 Monate später stattfindenden Aufbauschulung für ÄrztInnen und medizinische Fachangestellte in ca. 100 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 Erstellung 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.

Das Projekt wird vom Bundesministerium für Gesundheit vom 01.10.2010 bis 31.12.2012 gefördert.

**Erste Ergebnisse:** Projekt läuft.

**Laufende Doktorarbeiten:****Aktuelle Versorgungsstrukturen in der Akutbehandlung für Suchtpatienten im Raum Süd-Württemberg: Die Rolle der psychiatrischen Klinik als Baustein des Suchthilfenetzwerkes**

Teresa Gersner, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Das Projekt befasst sich mit der Inanspruchnahme des Behandlungsangebotes für Suchtkranke in der Region Süd-Württemberg. Hierbei stellt sich u.a. die Frage, welche Suchtkranken von dem Behandlungsangebot erreicht werden. **Methode:** Untersucht werden die Aufnahmen im Suchtbereich des ZfP Südwestfalen über einen Zeitraum von 5 Jahren getrennt nach den Standorten, die stationäre, tagesklinische oder ambulante Angebote vorhalten. Hinsichtlich der Fragestellung welche Patienten wo zur Behandlung kommen, sollen Vergleiche hinsichtlich verschiedener Variablen wie z.B. Versorgungsform, Einzugsgebiet, Geschlecht, Schweregrad und Akuität der Störung u.a. anhand der BADO-Erhebungen erstellt werden.

**Erste Ergebnisse:** Projekt läuft.

**Inanspruchnahme von Behandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung und Pflege durch Psychosekranken im regionalen Vergleich (ELAN-Studie)**

Elisa Frei, Gerhard Längle

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

**Methode:** Auswertung der regionalen Strukturhebung und eines bestehenden Datensatzes  
Vorläufiges Ergebnis: Projekt läuft.

**Analyse der Versorgungsrealität depressiv Erkrankter am Beispiel der Region Südwestfalen**

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 wohnortfern).

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

## Integration der Grundsätze der ICF in den klinischen Alltag eines akutpsychiatrischen 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

**Abgeschlossene Projekte:****Woher und wohin: Vorgeschichte und Nachsorge von Patienten der Münsterklinik Zwiefalten**

Susanne Fischer, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Vor dem Hintergrund, dass Wohnen für jeden Menschen die Befriedigung eines existentiellen Grundbedürfnisses darstellt, widmet sich diese Arbeit dem Wohnen von an Schizophrenie Erkrankten. Für diese Menschen wird das „normale“ Wohnen immer wieder durch Klinikaufenthalte unterbrochen oder auch beendet.

Gerade für diese Patientengruppe ist die Frage nach dem Wohin nach der Entlassung jedoch nicht ohne weiteres klar und eindeutig zu beantworten, denn eine Schizophrenie kann auch über die akute Phase der Erkrankung hinaus zu Einschränkungen im Bereich der selbständigen Lebensbewältigung führen.

**Methode:** Um sich dieser Frage nach dem Wohin anzunähern, wurden im Rahmen dieser Arbeit zwei Stichproben aus der psychiatrischen Klinik Zwiefalten untersucht. Die erste Stichprobe, bestehend aus Patienten der Jahre 1919-1999, sollte vor allem der Darstellung der historischen Veränderungen im Bereich Wohnen dienen. Mittels beider Stichproben sollte ein Vergleich zwischen dem Woher und Wohin der Patienten gezogen werden und es sollte untersucht werden, ob in dem Patienten selbst, in der Erkrankung oder der Behandlung in der Klinik die Faktoren zu suchen sind, die das Wohin beeinflussen. Die zweite Stichprobe aus den Jahren 2007-2009 sollte darüber hinaus Aussagen ermöglichen über den Zusammenhang zwischen dem Wohin und den unterschiedlichen Behandlungsformen dreier Station mit verschiedenem Behandlungskonzept. Zu Grunde gelegt wird zum einen der gesamte erfasste Datensatz der Aktenokumentation sowie, wo verfügbar, die Basisdokumentation der Klinik.

**Ergebnisse:** Die Diplomarbeit wurde im Jahr 2011 abgeschlossen. Die gewonnenen Ergebnisse haben vornehmlich deskriptiven Charakter und können als Ausgangsbasis für weitere Forschungsbemühungen genutzt werden.

**PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik oder Tagesklinik**

Daniela Croissant, Gerhard Längle

Beschreibung siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung

**Evaluation der bewegungstherapeutischen Behandlung mit Hilfe des Dortmunder Fragebogens zur Bewegungstherapie DFBT**

Daniela Croissant, Manfred Schneck, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Die bewegungstherapeutische Behandlung ist in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten des ZfP Südwürttemberg ein wesentlicher Baustein aller Therapiepläne. Als Maßnahme des Qualitätsmanagements sollte die Einschätzung der bewegungstherapeutischen Behandlung von Patienten der Störungsbilder ICD-F1, F2 und F3 erfragt werden. Das Projekt erfolgt in Kooperation mit Prof. Dr. G. Hölter, Universität Dortmund, Fakultät für Rehabilitationswissenschaften.

**Methodik:** In zwei Erhebungswellen wurden Patienten mit Störungsbildern aus den Bereichen ICD-F1 und F3 (Sept. 09 - Feb. 10) und F2 (Jan. - Juli 11) mit dem Der Dortmunder Fragebogen zur Bewegungstherapie DFBT von Hölter (Ungerer-Röhrich/Hölter, 2004) befragt. Dieser umfasst 21 Fragen in den Skalen Biographische Erfahrung, Erleben von Beziehung, Erleben von Bewegung und Wohlbefinden, Erfahrung von Körper und Selbst. Zusätzlich erfasst werden Patientenvariablen, Merkmale der Bewegungstherapie sowie die Bewertung der Bewegungstherapie im Vergleich zu anderen Therapien.

Eingeschlossen wurden Patienten aus allgemeinpsychiatrischen und suchtpsychiatrischen Stationen sowie forensischen Suchtstationen, die im Erhebungszeitraum mindestens 3 Wochen an einer BWT-Maßnahme auf ihrer Station teilgenommen und sich zu einer Teilnahme bereit erklärt haben. Die Stichprobe umfasst jeweils 30-40 Patienten mit einer F1, F2- oder einer F3-Hauptdiagnose. Aufgrund der Heterogenität dieser Patientengruppen in Bezug auf Alter, Geschlecht etc. werden die Ergebnisse getrennt nach Diagnosegruppen ausgewertet.

**Ergebnisse:** Bewegungstherapie wird von sehr unterschiedlichen Diagnosegruppen weitgehend positiv bewertet. Der Fragebogen ermöglicht eine strukturierte Rückmeldung zur BWT, erlaubt jedoch keine Aussage darüber, ob BWT hilft, sondern gibt die subjektive Wertschätzung der Patienten in Bezug auf diese Therapiemaßnahme wider. Als mögliche Wirkfaktoren der hier evaluierten BWT scheinen bei das „Erleben von Beziehung“, die „Erfahrung von Körper und Selbst“ sowie das „Erleben von Bewegung und Wohlbefinden“ eine größere Rolle zu spielen als die „Biographische Erfahrung“. Signifikante Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen gibt es nur in wenigen Bereichen. Eine Nutzung der Ergebnisse für eine indikationsgestützte Ausrichtung des Therapieangebotes ist nur eingeschränkt möglich. Fragenbogengestaltung und -skalierung führen zu einer rechtsschiefen Verteilung und einem „Deckeneffekt“ mit geringerer Differenzierungsmöglichkeit im positiven Bereich.

## Bedeutung der Suchtpsychiatrischen Behandlung in Deutschland

Daniela Croissant, Gerhard Längle

**Hintergrund:** Ausgangspunkt ist die geringe Beachtung der Leistung der psychiatrischen Kliniken in der Versorgung der Suchtkranken. Die Psychiatrie wird viel zu oft nicht als zentraler Leistungserbringer für diese Zielgruppe wahrgenommen. Das Interesse an der Rolle der psychiatrischen Kliniken in der Suchtkrankenhilfe wächst jedoch in den zuständigen Gremien. Die zahlenmäßige und fachliche Bedeutung der Suchtpsychiatrie wird mit der wachsenden Zahl regionaler Versorgungskonzepte immer deutlicher. Leider verfügt die Suchtpsychiatrie noch kaum über bundesweite Zahlen, mit denen sich entsprechend argumentieren ließe.

**Methodik:** Der Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz hat sich deshalb in Absprache mit dem Vorstand des Arbeitskreises der ChefärztInnen psychiatrischer Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern (ACKPA) und dem Sprecher der Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie dazu entschlossen eine Erhebung zu den Fallzahlen Suchtkrankender in den psychiatrischen Kliniken und Abteilungen durchzuführen. Erhoben wurden, getrennt für den ambulanten und stationären Bereich, die Zahl der Suchtpatienten, die im Jahre 2010 in der jeweiligen Einrichtung behandelt wurden, sowie deren Prozentsatz an der Gesamtzahl behandelter Patienten. Erfragt werden ebenfalls die Zahl der Patienten mit psychiatrischen Zweitdiagnosen (ICD-10 F2-9) und deren Geschlecht und Alter. Zusätzlich wurden in einem optionalen Teil die Zahl und der Anteil der Patienten mit einer psychiatrischen Erstdiagnose und einer zusätzlichen Diagnose aus dem F1-Bereich des ICD erfasst.

**Ergebnisse:** 75 Kliniken, d.h. rund 19% der Kliniken mit psychiatrischen Planbetten beteiligten sich an der Umfrage. Die teilnehmenden Kliniken halten 28% der psychiatrischen Planbetten in Deutschland vor. Hochrechnungen zeigen, dass im Jahr 2010 ca. 300.000 stationären Suchtbehandlungen in psychiatrischen Kliniken stattfanden. Hinzu kommen rund 300.000 Quartalsbehandlungen, die im Jahr 2010 in den psychiatrischen Institutsambulanzen der Kliniken durchgeführt wurden. Das heißt, dass es sich bei 31% der stationären und 14% der ambulanten psychiatrischen Fälle um Suchtpatienten handelt. Mit ca. 70% wies der Großteil der behandelten Patienten primär eine alkoholbezogene Diagnose auf. Bei jeweils ca. 10-13% waren Störungen bedingt durch Opioidkonsum oder einen multiplen Substanzgebrauch Anlass für eine stationäre Behandlung. Im ambulanten Bereich wurde ebenfalls bei ca. 10% der Patienten ein Konsum anderer Substanzen zu einem behandlungsrelevanten Problem. Im stationären Bereich wurden bei ca. 40% der Patienten zusätzlich weitere psychiatrische Störungen diagnostiziert, im ambulanten Bereich bei ca. 60%. Dabei wurden am häufigsten Nebendiagnosen aus dem Bereich der affektiven Störungen (ICD-10 F3; 20-25%) gestellt. Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD-10 F4) fanden sich bei ca. 10% der Patienten, im selben Ausmaß lagen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen vor (ICD-10 F6). Ambulant behandelte Patienten wiesen zudem, ebenfalls zu ca. 10%, auch schizophrene Störungen (ICD-10 F2) auf. Bei den Analysen konnten keine nennenswerten Unterschiede zwischen den verschiedenen Kliniktypen in Bezug auf die behandelten Patienten festgestellt werden. Ebenso ergaben sich keine regionalen Unterschiede. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die suchtpsychiatrischen Einrichtungen der psychiatrischen Fachkliniken sowie der psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und Universitätskliniken die zentrale ambulante und stationäre Versorgungsstruktur für Suchtkranke darstellen.

## Die Behandlung der Krankheitsbilder Depression und Manie in der Münsterklinik Zwiefalten über 200 Jahre

Dieter Becker, Gerhard Längle, Daniela Croissant, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Ziel der Studie war die Untersuchung der Akten ehemaliger Patienten mit einer affektiven Störung anhand von demografischen und anamnestischen Daten, die Darstellung der Entwicklung der Krankheitsklassifikation, der Diagnostik und der Therapie. Ferner wurde ein Bezug zur Situation der Spezialstation für Depression des ZfP Südwürttemberg, Klinik Zwiefalten aus dem Jahr 2009 hergestellt.

**Methode:** Untersucht werden Patienten der Münsterklinik Zwiefalten mit den Krankheitsbildern Depression und Manie. Hierzu werden exemplarisch 150 Akten aus dem Zeitraum 1812-1982 systematisch untersucht. Neben soziodemografischen Daten werden Behandlungsvariablen wie Liegedauer, Art der Behandlung usw. aus den Grunddaten extrahiert. Ein besonderer Fokus liegt auf der Beschreibung des Wandels, der sich im Verständnis dieses Störungsbildes vollzogen hat.

**Ergebnisse:** Abgesehen von einer Zunahme des Durchschnittsalters und von Veränderungen im Hinblick auf die Erwerbssituation, blieb das Patientenkollektiv im Hinblick auf die sozial-demographischen Daten weitgehend stabil. Hereditäre, soziale und somatische Belastungsfaktoren treten gehäuft bei den ausgewerteten Patienten auf. Beim Aufenthaltsverlauf lässt sich die Verkürzung der Behandlungszeit und der im 20. Jahrhundert zunehmend steigende Behandlungserfolg beobachten. Während im 19. Jahrhundert das Versterben der Patienten oft als Entlassungsvermerk zu entnehmen war, wurde im 20. Jahrhundert eine Entlassung in die selbstständige Wohnform zur Regel.

## 2.3 Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

(Leitung Prof. Dr. R. Schepker)

Projekte:

### Therapeutisches Drug-Monitoring im Transregio-Verbund

Claudia Mehler-Wex, Netzwerk Therapeutisches Drug-Monitoring in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Transregio, Isabel Böge

**Hintergrund:** Bei Kindern und Jugendlichen ist v.a. im Bereich des Off-Label-Gebrauchs die Datenlage zu therapeutischen Wirkspiegeln, möglichen Beziehungen zwischen Wirkstoffkonzentrationen und klinischer Wirkung und deren Veränderungen unter Wachstums- und Reifungsbedingungen bis hin zu den damit verbundenen möglichen Gründen für Therapieversagen insuffizient bis inexistent, so dass zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit ein Handlungsbedarf besteht.

**Methode:** Auf Basis einer laufenden Internet-basierten Datenbank erfolgt eine standardisierte Erfassung von Serumspiegeln, Wirkungen und Nebenwirkungen der Psychopharmakotherapie Minderjähriger, Symptomentwicklung per PANSS und CDI, um alters- und entwicklungsabhängige therapeutische Serumspiegelbereiche zur optimierten Dosisfindung zu detektieren und das Risiko unerwünschter Wirkungen in dieser off-label-Altersgruppe zu minimieren. Primär pharmakotherapeutisch nicht vorbehandelte Patienten werden ab Behandlungsbeginn eingeschlossen.

Das ZfP Südwürttemberg, Abtl. KJPP Weissenau hat 2008 mit der Dateneingabe begonnen. Die Studie erfolgt multizentrisch mit 5 Studienzentren.

**Laufzeit:** Beginn Ende 2007 - 31.12.2012

### BeZuHG - Behandelt zu Hause gesund werden

Isabel Böge, Mitarbeiter der Stationen 2081-2083, Nicole Corpus, cand. med. Lucia Mayer (Doktorandin), Franziska Kirchmann (Doktorandin)

**Hintergrund:** Ziel dieses Projektes ist es 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 zu etablieren und zu evaluieren.

Dabei will die Studie zwei Fragestellungen beantworten:

- Lässt sich die Krankenhausverweildauer über den Zeitraum von 18 Monaten durch eine intensive zu Hause Behandlung in der BeZuHG Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verkürzen?
- Machbarkeit: Sind Patienten über die Aufsuchende Arbeit therapeutisch besser einbindbar (geringerer drop-out)? Sind Ressourcen der Familie besser nutzbar zu machen, so dass neuerliche Krisen innerhalb der Familie auffangbar sind (verringerte Krisenaufnahmen)? Erhöht sich die Patientenzufriedenheit (Patientenzufriedenheitsbogen)? Ist eine aufsuchende Arbeit in dem weitläufigen Landgebiet machbar (Kosten-Zeit-Effizienz)? Wie sieht die subjektive Patientenzufriedenheit aus (Qualitative Befragung)?

**Methode:** Bis März 2013 werden ein n von 92 Patienten evaluiert sein. Patienten der Interventionsgruppe erhalten während des stationären Aufenthalts das Angebot einer vorzeitigen Entlassung gekoppelt mit einer zeitlich limitierten (max. 3 Monate) intensiven 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). Die Kontrollgruppe erhält die regulären stationären und ambulanten Behandlungselemente.

**Vorläufige Ergebnisse:** Bisher sehr gute Annahme des Projektes durch die Familien und Kinder/Jugendlichen auf den Stationen, alle 92 Patienten wurden bereits rekrutiert. Eine Fortführung der Studie ist geplant, eine BMBF Förderung dazu ist beantragt. Erste Ergebnisse werden auf dem DGKJP-Kongress im März 2013 vorgestellt werden.

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

Isabel Böge, Christina Breitbach, Amelie Köllner, Anette Williamson, Frau 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 4 Gruppen durchgeführt worden mit gutem Erfolg für die einzelnen Teilnehmer, das modularisierte Programm wurde gut angenommen, ein Manual für die Gruppentherapie wurde entwickelt und wird beim Kohlhammerverlag im Januar 2013 erscheinen. Die Abschlussveranstaltung mit Publikation der 20 in Baden-Württemberg durchgeführten Projekte von der Stiftung Kinderland fand im Dezember 2012 statt, 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 mit einer Einzelauswertung der Gruppen

## Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojektes „JUST“ (Jugend-Suchttherapie)

Jakob Nützel, Renate Schepker, Ferdinand Keller (Uni Ulm), Florian Schraivogel (Doktorand)

**Hintergrund:** JUST, ein stationäres suchtspezifisches Jugendhilfeangebot für 14 bis 18jährige Jugendliche mit Regelbehandlungszeit von neun Monaten, wurde vom 5.11.2007 - 31.7.2011 als innovatives Konzept mit Integration jugendhilflicher und medizinisch-rehabilitativer Leistungen geführt. Die koordinierte, vollstationäre multimodale Behandlung und Rehabilitation comorbider suchtkranker Jugendlicher wurde prospektiv hinsichtlich weiterführende Erkenntnisse zu Prädiktoren einer günstigen Prognose, Zeitpunkten des Einsetzens von merklichen Veränderungen und Symptomverläufen, Abbruchrisiken und Strategien sozialer Eingliederung evaluiert.

**Methode:** Erfolg und Effektivität der Behandlung jugendlicher Suchtrehabilitanden werden im Prä-Post-Design mit mehreren Messzeitpunkten und Katamnese ermittelt. Zu 4 Messzeitpunkten werden erhoben: BADO KJPP-ck, CBCL, YSR, TRF, JTCI-R, ILK, CMR, MELBA, PEB, PädZi, sowie der diverse Skalen zusammenfassende „JUST-Erfolgsstern“. Katamnestiche Interviews zur Stabilität des Behandlungserfolgs wurden ½ Jahr nach der Beendigung des JUST-Aufenthaltes durch einen externen Mitarbeiter durchgeführt.

**Laufzeit:** 31.7.2012 (Veröffentlichung des Abschlussberichts)

**Ergebnisse:** 70 Jugendliche wurden in die Evaluation eingeschlossen. JUST selektierte hinsichtlich der Risikobelastung (z.B. 61% suchtkranke Eltern), der psychiatrischen Comorbidität (98%), der Jugendhelfekarrieren (21%) und der fehlenden Ausbildungsreife (64%) eine hoch belastete Klientel suchtkranker Jugendlicher. Das Projekt zeigte bezüglich der Haltequote (40,8% regulärer Entlassungen, 56 % erreichten 182 Tage Aufenthaltsdauer), der pädagogischen Zielerreichung, der Suchtmittelfreiheit (33% THC-Abstinenz in der 6-Monats-Katamnese), des Erreichens von Schulabschlüssen und der anschließenden sozialen Integration international vergleichbare, sehr gute Ergebnisse. Das Erreichen eines Schulabschlusses erwies sich als der Haltequote förderlich. Während sich die geringsten Veränderungen in der Skala von Charaktereigenschaften JTCI zeigten, war das ergotherapeutische Instrument MELBA während der Gesamtdauer der Rehabilitation am meisten veränderungssensibel und wies kontinuierliche Verbesserungen auf. Veröffentlichungen sind in Vorbereitung.

## 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. Die systematische Fallarbeit wurde in 2011 begonnen.

### Betreute Dissertationen:

## Entzugssymptomatik bei drogenkonsumierenden Jugendlichen

A. Schneid, J. Nützel, R. Schepker

**Hintergrund:** Jugendliche entwickeln erst nach jahrelangem Konsum eine delirante Entzugssymptomatik von Alkohol. Entzugssymptome von Cannabis sind bei Jugendlichen bekannt, aber noch wenig untersucht (Milin 2006), die Auswirkungen polyvalenten Konsums sind weitgehend ungekannt.

**Methode:** Prospektiv wurde die Entzugssymptomatik der in clean.kick entzogenen Jugendlichen erhoben und in Beziehung zu der sehr ausführlich erhobenen Suchtanamnese gesetzt.

**Laufzeit:** Ende 2009 bis Ende 2012

## Belastende perinatale und Entwicklungsfaktoren bei Patienten mit früher Erstmanifestation einer Schizophrenie

Claudia Reisensohn, Renate Schepker

**Hintergrund:** Entwicklungsstörungen der Myelinisierung, perinatale Noxen und Infektionen, Beeinträchtigungen der peripheren Sinnesorgane, schulische Entwicklungsstörungen sowie entsprechende negative Umfeldereferenzen wurden aus der Vorgeschichte bei Patienten mit Schizophrenie gehäuft berichtet. In einer retrospektiven Aktenanalyse anhand von Weissenauer Patienten wird untersucht

- a) inwiefern das übliche anamnestiche Vorgehen anhand des strukturierten Anamnesebogens der Ambulanz hier genügend Informationen ergibt
- b) inwiefern sich Verlaufsbesonderheiten bei den besonders belasteten Jugendlichen ergeben

**Methode:** Eine Kontrollgruppe mit Patienten, die an Angst- oder Zwangsstörungen leiden, dient zur Validierung der gefundenen Parameter.

**Laufzeit:** Bis Ende 2012

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

Julienne Closset, Renate Schepker

**Hintergrund:** In einer retrospektiven Aktenanalyse werden die Angaben über 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) unter erweiterter Fragestellung in die Studie mit den Angaben über ca. 125 neuere Fälle (ca. 8% aller Entlassungen) von 2005 bis 2011 verglichen.

Ferner wird eine matched-pairs-Kontrollgruppe aus nicht von ZM betroffenen Patienten gleichen Geschlechts, Alters, Diagnose und Stationszugehörigkeit gebildet.

**Laufzeit:** Bis Ende 2013

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

Max Rothmoser, Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** Anhand von Interviews mithilfe eines hoch strukturierten Interviewleitfadens werden subjektive Theorien zur Suchtentstehung bei Jugendlichen qualitativ-inhaltsanalytisch erfasst und der Einfluss von weiteren Parametern (konsumierten Substanzen, Bildungsgrad, Suchterkrankungen der Eltern und soziodemographische Daten anhand der in der Abteilung routinemäßig erhobenen Basisdokumentation Sucht-ck) auf die gefundenen Kategorien oder Typologie untersucht. Angestrebt werden Interviews mit ca. 100 Jugendlichen. In 2012 wurde der Interviewleitfaden überarbeitet und die Interviewserie begonnen.

**Laufzeit:** bis Ende 2013

## Vergleich des Patientenkollektivs der Station „clean.kick“ mit dem im Rahmen der Heidelberger Jugendgesundheitsstudie untersuchten Schülerkollektiv welche Jugendlichen werden durch den niederschweligen Ansatz von clean.kick erreicht?

Dominik Maier, Jakob Nützel, Renate Schepker, J. Haffner (Heidelberg)

**Hintergrund:** Um die Frage zu beantworten, inwieweit die in clean.kick niederschwellig aufgenommenen Jugendlichen mit der Risikopopulation konsumierender Schüler identisch ist, werden die in der Basisdokumentation erhobenen Sozial- und Konsumdaten der entsprechenden Jahrgänge mit den Daten der repräsentativen epidemiologischen Heidelberger Studie verglichen. Die Stichproben soll insbesondere auf Selektionsmechanismen hinsichtlich Geschlecht, Comorbidität, Migrationshintergrund, Schulbesuchsform, Selbstverletzungen oder Dissozialität bezüglich einer Aufnahme in clean.kick untersucht werden.

**Laufzeit:** bis Ende 2012

## Jugendliche Suchtpatienten - Unterschiede in Konsumverhalten, psychosozialem Funktionsniveau, Risikofaktoren. Auswertungen anhand der erweiterten Basisdokumentation der Jugenddrogenentzugsstation clean.kick

Eva-Luise Töpfer, Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** Die prospektiv erhobenen Daten der Basisdokumentation 2002-2010 werden retrospektiv untersucht. Dokumentiert sind die Aufnahmesituation, sozialen Hintergründe, psychopathologischen Befunde, psychiatrischen und psychosozialen Störungen, das Konsumverhalten und der Verlauf des Entzugs.

Die Arbeit hat zum Ziel, festzustellen, inwiefern sich der Substanzmissbrauch der Inanspruchnahmepopulation Jugendlicher in diesen Jahren verändert hat und welche Risikofaktoren einen Einfluss auf den Erfolg des Aufenthalts bei „Clean Kick“ hinsichtlich einer abgeschlossenen oder abgebrochenen Behandlung haben.

**Laufzeit:** bis Mitte 2013

## Die Zukunft der Ärztlichen Psychotherapie

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

**Hintergrund:** 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 Bevölkerungstichprobe multizentrisch erhoben werden, wie sich Fachleute und Laien vor dem Hintergrund der Versorgungs- und Gesetzeslage Spezifika der ärztlichen Psychotherapie in Zukunft vorstellen.

Die Dissertation ist Teil einer interdisziplinären, multizentrisch geführten Studie.

**Förderung:** Versorgungsforschungsfonds der Bundesärztekammer

**Laufzeit:** Erste Präsentation 2013, Ende der Arbeiten 2014

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

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 psychosozialem 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. Oftmals können die Betroffenen auf jahrelange Hilfeleistungen zurückblicken. Zur gemeinsamen Hilfeleistung müssen Leistungsansprüche aus mehreren Sozialgesetzbüchern koordiniert und wenn möglich passgenaue Hilfen aus einer Hand gefunden werden.

Freiwillige Teilnehmer der „ersten Generation“ der Betroffenen und ihre Helfer werden hinsichtlich des Erfolgs und der Zufriedenheit mit der Hilfeleistung katamnestic befragt, verglichen mit der Ausgangssituation der Gesamtgruppe anhand der anonymisierten Erhebungsbögen zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs.

**Laufzeit:** Bis Ende 2014

### 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 (KJPP Uni Tübingen), Peter Freisinger (Kreiskliniken Reutlingen), Sibylle Winter (Charite Berlin), Renate Schepker

**Hintergrund:** Ziel der Arbeit ist es, festzustellen, ob und inwiefern das Setting der stationären Behandlung Einfluss hat auf Therapieverlauf, -erfolg und Patientenzufriedenheit.

Diagnosen, Symptomschwere, Alter, Geschlecht und Beeinträchtigungen im Lebensalltag, gemessen bei Eintritt und Austritt mittels SDQ, ILK und SOMS. 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:** 2012-2014

### Katamnestiche Analyse des Behandlungserfolgs der Jugenddrogenentzugsstation clean.kids, mit Bezug auf Altersunterschiede, Selbsteinschätzung und soziale Integration

Johannes Greiner, Jakob Nützel, Renate Schepker

**Hintergrund:** 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. Außerdem soll die Selbsteinschätzung der Patienten am Ende der Behandlung mit der Einschätzung ihres Bezugs-Therapeuten verglichen werden. Reguläre Beender werden mit Abbrechern verglichen. Dazu werden zum einen Daten verwendet, die routinemäßig schon während der Behandlung in clean kids von den behandelnden Therapeuten erfasst und in die Akten eingetragen werden (erweiterte Sucht-BADO der DGKJP). 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:** Studie zur Evaluation der von ZfP Südwürttemberg eingesetzten Erlebnistherapiemethoden in der Behandlung stationärer Patienten der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung. 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 Fragebogenuntersuchung zur Therapieeinstellung, Depressivität, und prosozialen Verhaltensänderung. Weitere Paradigmen und Befragungen zu mehreren Messzeitpunkten. Zur Kontrolle von Störvariablen „Therapeuten-Feedbackbogen“ nach jeder erlebnistherapeutischen Gruppensitzung für die gesamte Gruppe. Es sollen mindestens 100 Probanden eingeschlossen werden.

**Laufzeit:** 2012-2014

**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)

F. Keller (Studienleitung), M. Kaltwasser, M. Rassenhofer, R. 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 Therapeuteschulungen 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:** Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)

**Laufzeit:** 2012-2015

## 2.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin

(Leitung Dr. T. Müller)

Die genannten Forschungsprojekte sind Projekte des Forschungsbereichs Geschichte und Ethik in der Medizin am ZfP Südwürttemberg/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm, sowie der an diesem Forschungsbereich koordinierten „Historische Forschung“ der Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg. Ausstellungsprojekte des Forschungsbereichs mit betreuten Württembergischen Psychiatriemuseums Zwiefalten finden sich ebenfalls gelistet. Die Projektübersicht ist untergliedert in Projekte zur Geschichte bzw. Geschichte der Medizin, gefolgt von einer Aufstellung der Projekte zur Ethik in der Medizin.

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; EMME=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 Münsterklinik Zwiefalten (SWZ).

### Kurzbezeichnung: MUSE 9

#### Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

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. Eine zugehörige Wanderausstellung wurde nun von Frau Dr. Uta Kanis-Seyfried, Mitarbeiterin der Abteilung „Bildung und Wissen“ bzw. der Historischen Forschung im ZfP Südwürttemberg, zusammen mit dem Museum in Hohenfels-Liggersdorf erstellt. Sie ermöglicht erstmals außerhalb des Museums Einblick in Leben und Werk Brodmanns zu nehmen.

Die Ausstellung wurde 2012 erarbeitet und im Württembergischen Psychiatriemuseum Zwiefalten gezeigt, und ist seit Dez. 2012 im ZfP Reichenau zu sehen.

### Kurzbezeichnung: MUSE 10

#### Zur Geschichte der südwestdeutschen „Euthanasie“ mit besonderer Berücksichtigung der Rolle Grafenecks und Zwiefaltens

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

Die Wechselausstellung des Museums Zwiefalten, die im Erdgeschoss/Verwaltungsbau der Klinik in Zwiefalten gezeigt wurde, stellt eine erneute Kooperation mit der Gedenkstätte Grafeneck dar. Das Thema der bereits einmal von Mai bis Juli 2009 gezeigten Wechselausstellung des Museums, der sogenannten Euthanasie im Südwesten Deutschlands, einer Leihgabe unseres Kooperationspartners „Gedenkstätte Grafeneck“, die seit 2003 über eine Wanderausstellung als seinerzeit neuem und bis dato in dieser Dimension für eine Gedenkstätte in Baden-Württemberg einzigartigem Medium verfügte, wurde im Jahr 2012 erneut relevant. Die Wanderausstellung der Gedenkstätte Grafeneck war seinerzeit zunächst mit dem Titel „Krankmord im Nationalsozialismus - Grafeneck 1940. Euthanasie-Verbrechen in Südwestdeutschland“ durch die Gedenkstättenförderung des Bundes und des Landes Baden-Württemberg initiiert worden. Aus Anlass des 200-jährigen Jubiläums

wurden nun neue Forschungsergebnisse aus den Projekten des Forschungsbereichs Geschichte der Medizin am ZfP Südwürttemberg in diese Ausstellung integriert. Die spezielle Funktion Zwiefaltens im Rahmen der sog. Euthanasie, einige biographische Studien zu involvierten Ärzten und Ärztinnen, Erkenntnisse zum Schicksal der Patienten aus Zwiefalten und andere Aspekte mehr stellen aktuelle Ergänzungen des ZfP Südwürttemberg zu der seit Jahren erfolgreich wandernden Ausstellung der Gedenkstätte dar. Die Ausstellung wurde am 19. April 2012 anlässlich der Übergabe des Ravensburger Mahnmals zum Gedenken an die Opfer der sog. Euthanasie („Denkmal der grauen Busse“) an die Zwiefalter Öffentlichkeit übergeben, und war bis Dezember 2012 zu sehen. Weitere Ausstellungsorte, zunächst in Baden-Württemberg, sind in Planung, und können angefragt werden. Ausstellungsbearbeitung: Thomas Stöckle, Franka Rößner (Gedenkstätte Grafeneck), Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried (ZfP Südwürttemberg).

#### Kurzbezeichnung: MUSE 11

#### „Ich lasse mich nicht länger für einen Narren halten“

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

„Ich lasse mich nicht länger für einen Narren halten“, schimpft 1903 der Jagdgehilfe Josef B. über seine Behandlung und Einsperrung in der Psychiatrie. Im Rahmen dieser außergewöhnlichen Ausstellung wird seine Geschichte rekonstruiert, ebenso wie jene von 30 weiteren Frauen und Männern, die im historischen Raum Tirol zwischen dem Beginn des 19. Jahrhunderts und den 1970er Jahren psychiatrisch behandelt wurden. Diese Ausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums ist im Verwaltungsbaus der Klinik des ZfP Südwürttemberg in Zwiefalten vom 1. Mai bis zum 30. September 2012 zu sehen. Offiziell eröffnet wird die beeindruckende Schau am Abend des 13. Juni 2012 in Anwesenheit des österreichisch-italienischen Ausstellungsteams. Die mit Möbeln arbeitende und ästhetisch gestaltete, biografische „Fallgeschichten“ präsentierende Ausstellung als Teilergebnis eines EU-Projekts widmet sich dem Schicksal von Psychiatriepatientinnen und -patienten, die im historischen Raum Tirols, unter anderem in den Anstalten Hall i.T., der Universitätsklinik Innsbruck und der Anstalt Pergine. Den Biografien sind zumeist passive Verben zugeordnet, die das Schicksal der Betroffenen charakterisieren sollen: begutachten - arbeiten - essen - behandeln - verwahren - töten - erziehen - verschicken. „Verschickt“ wurden im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrages zwischen Hitler und Mussolini in den 1940er Jahren viele Patienten aus dem heutigen Südtirol nach Württemberg - in die Heil- und Pflegeanstalten Zwiefalten, Schussenried und Weissenau. Diese und andere Aspekte stellen interessante und zum Teil auch überraschende Verbindungen zwischen der Psychiatriegeschichte Tirols im 19. und 20. Jahrhundert, sowie derjenigen Zwiefaltens dar, die nun bereits 200 Jahre umfasst. Eine Patientin gar nahm einen umgekehrten Weg, wie die sog. „Südtiroler“ in Württemberg: sie stammte aus Zwiefalten, lebte in Südtirol, und erkrankte dort später. Das Institut für Geschichtswissenschaften & Europäische Ethnologie sowie das Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Innsbruck erarbeiteten die vom Südtiroler Landesarchiv getragene Ausstellung im Rahmen des Interreg IV-Projekts (Italien/Österreich) „Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis heute“ (Weitere Informationen unter: [www.psychiatrische-landschaften.net](http://www.psychiatrische-landschaften.net)). Eine zugehörige Publikation (Elisabeth Dietrich-Daum et al. 2011) liegt bereits vor. Der gerade fertig gestellte Katalog der Ausstellung wird bei der Zwiefalter Vernissage der Ausstellung erstmals erhältlich sein. Leitungsteam des Projekts: Maria Heidegger, Siglinde Clementi, Elisabeth Dietrich-Daum, Hermann Kuprian und Michaela Ralser. Kuratierung und Szenografie: Lisa Noggler und Celia Di Pauli. Verantwortlich für die Installation am Württembergischen Psychiatriemuseum, Zwiefalten: Thomas Müller. Ausstellungsdauer: 23. April bis 30. November 2012. Anschließendende Ausstellungsorte waren Hall i.T.(A) sowie Bruneck / Brunico (I). Die weiteren Ausstellungsorte können erfragt werden.

**Kurzbezeichnung: ASIEN 1****Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. Deutschland und Japan, ca. 1880-1950**

Thomas Müller. Kooperationspartner: Akira Hashimoto (Japan)

**Hintergrund:** Die Forschungskoooperation ergibt sich aus der Zusammenarbeit im demnächst abgeschlossenen Projekt DFG-MU 1804 / 1-2 und bezieht sich thematisch auf das erweiterte Feld der Geschichte der Medizin, wenn auch hier wiederum 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 sog. 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.

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

**Kurzbezeichnung: EUROPA 3****Wissenstransfer und Kulturpolitik in deutsch-türkischer Perspektive, ca. 1920-1950**

Thomas Müller; N. N. Kooperationspartner: Arın Namal (Türkei)

**Hintergrund:** Die Forschungskoooperation zwischen der Abteilung für Geschichte und Ethik in der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul und dem 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 Bearbeitungs-zeitraum: 2010-2015

**Kurzbezeichnung: EUROPA 5****„Kleiner Grenzverkehr“. Transnationale Beziehungen in der Psychiatrie der Bodenseeregion. 1860-1970**

Thomas Müller. Kooperationspartner: Gerhard Dammann (Schweiz), Klaus Hoffmann (Konstanz-Reichenau)

**Hintergrund:** Der Bodenseeraum mit seinen drei Anrainerstaaten weist ebenso interessante Gemeinsamkeiten in der psychiatrischen Entwicklung auf, wie auch wesentliche Unterschiede. Im Projekt EUROPA 5 sind zeitgenössische Diskurse, Praktiken und Phänomene Gegenstand der Forschung im genannten Untersuchungszeitraum. Hierzu gehören Themen, wie der Umgang mit Wilhelm Griesingers Forderungen nach einer offenen Versorgung ebenso wie 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:** Internationales Forschungsprojekt zur freien Publikation der Teilarbeiten. Bearbeiter: Dr. Bernhard Grimmer, Dr. Cornelia Thaten und Dr. des. Simone Bley, alle Münsterlingen, Schweiz. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010-2013; schließt ab mit der Publikation zur 100. Wiederkehr der Eröffnung der Anstalt Reichenau bei Konstanz, 2013

**Kurzbezeichnung: REIC 1****Die Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Konstanz 1913-2013**

Thomas Müller, Klaus Hoffmann, Team Württembergisches Psychiatriemuseum

**Hintergrund:** Im Projekt REIC 1 liegt ein Schwerpunkt der Forschung einerseits auf der Forschungslücke in Bezug auf die 1920er und frühen 1930er Jahre, in denen sich die Reichenau durch therapeutische Innovationen (Thumm, Römer) auszeichnete, und andererseits auf der Zeit nach 1945, insbesondere im Hinblick auf die Frage, wie die Reichenau im Kontext der baden-württembergischen Entwicklung in den 1950er und 1960er Jahren (Betten-, Personalangel, Projekt „Neubau“) mit dem Anspruch einer modernen, westeuropäischen Psychiatrie umging. Das Projekt erfolgt vor dem Hintergrund und in Einbeziehung der bereits erschienenen Publikationen zur Geschichte der Einrichtung.

**Aktueller Stand:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2009-2013; schließt ab mit 100. Wiederkehr der Eröffnung der Anstalt Reichenau bei Konstanz, 2013

**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, Thomas Müller, Clemens Wischermann (Konstanz), Klaus Hoffmann (Reichenau / Konstanz)

**Hintergrund:** Nach grundlegenden Arbeiten zur Geschichte dieser Einrichtung zwischen 1913 und 1941 durch Faulstich und Hoffmann sowie durch Moser zur Geschichte der im Gebäudekomplex untergebrachten NAPOLA zwischen 1941 bis 1945 wird in diesem Forschungsprojekt die Geschichte der Psychiatrie im heutigen Zentrum für Psychiatrie Reichenau (ZPR) bei Konstanz in der Zeit nach 1945 untersucht, sowie die Entwicklung psychiatrischer Versorgung in Südbaden mit derjenigen in der Schweiz nach Ende des Zweiten Weltkriegs verglichen werden. Hierzu steht ein breiter Fundus noch unbearbeiteter historischer Quellen zur Verfügung. Gerade im ZPR 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 weiterer 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, freie Publikationen, z.T. bereits vorliegend (s. Publikationsliste Uta Kanis-Seyfried). Projektierter Gesamtzeitraum für das Projekt 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 „Nerven-teufeleien“ suchte.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt, freie Publikationen, z.T. bereits vorliegend (s. Publikationsverzeichnis Uta Kanis-Seyfried. Gesamtzeitraum 2009-2014)

**Kurzbezeichnung: WEIS 2****Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Rolle der Ärztin Martha Fauser (1889-1975) in der sog. Euthanasie in Südwürttemberg (AT)**

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

**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 sog. „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:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2013

**Kurzbezeichnung: WEIS 3****Psychiatrische Tätigkeit zwischen Umsetzung der sog. Euthanasie und Verweigerung. Der württembergische Psychiater Maximilian Sorg und die ärztlichen Handlungsspielräume im Nationalsozialismus (AT)**

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

**Hintergrund:** Gegenstand dieses Forschungsprojekts ist die Biographie des in den ehemaligen Anstalten Weissenau, Weinsberg und Zwiefalten tätigen Arztes Maximilian Sorg, seine Haltung und Aktivitäten in den Jahren des Nationalsozialismus sowie im Zuge der sog. 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 erscheint besonders geeignet zu sein, die möglichen Handlungsspielräume ärztlich Tätiger in von der sog. Euthanasie betroffenen Einrichtungen zu untersuchen. Vor dem Hintergrund der ärztlichen peer group wird Sorgs Verhalten im Vergleich beurteilbar.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2013

**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, Uta Kanis-Seyfried, 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: 2008-2013

**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, Daniela Croissant, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen

**Kurzbezeichnung: ZWIE 2**

Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen

**Kurzbezeichnung: ZWIE 3**

Die Behandlung geistig behinderter Menschen in der Münsterklinik Zwiefalten über zwei Jahrhunderte

Francisca Kurz, Daniela Croissant, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen

**Kurzbezeichnung: ZWIE 5**

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

Veronika Holdau, Daniela Croissant, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried, 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, seine Position in den zeitgenössischen Debatten sowie weitere Aspekte sind Gegenstand dieses Projekts.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2013

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

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

**Hintergrund:** In diesem Projekt stehen sog. 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 sog. „Prinzhorn-Sammlung“ bekannt sind. Im deutschsprachigen Raum liegen zu dieser Forschung bereits Arbeiten vor, ohne dass dieser Themenbereich hinsichtlich der Zwiefalter Archivlage bereits bearbeitet wurde.

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

**Kurzbezeichnung: ZWIE 8****Familienpflege und agricole Kolonie als Erweiterungssysteme stationärer Therapie am Beispiel  
Zwiefaltens - Versorgungsforschung in historischer Perspektive**

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

**Hintergrund:** In diesem Projekt wird ein Forschungsansatz verfolgt, der klassische Institutionsgeschichte (als unabdingbare Basis jeder methodologisch anspruchsvollen Forschung) mit v.a. 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: Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2009-2013

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

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

**Hintergrund:** Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht der Wissensimport nach Württemberg bzw. 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: 2008-2012

**Kurzbezeichnung: ZWIE 10****Patienten-,Arbeit'. Landwirtschaftliche und handwerkliche Arbeitsformen in der Psychiatrie zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischen Interessen**

Martina Huber, Daniela Croissant, Gerhard Längle, Uta Kanis-Seyfried, 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 allein für die Einrichtung andererseits. In diesem Projekt sollen die Zwiefalter Systeme der Therapie vor dem Hintergrund dieser Fragestellung eingeordnet werden.

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit: Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2013

**Kurzbeschreibung: ZWIE 15/ EUROPA 4****Von Südtirol nach Württemberg. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychiatriepatienten im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrags**

Maria Fiebrandt, 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 sog. „volksdeutschen Umsiedlern“ aus anderen Regionen bzw. sog. „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 Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008 - 2012; 1. Publikation eingereicht (Gesnerus, 10/2010), 2. Publikation im Druck, 2012)

**Kurzbeschreibung: ZWIE 16****Die Behandlung der Krankheitsbilder Depression und Manie in der Münsterklinik Zwiefalten über 200 Jahre**

Dieter Becker, Daniela Croissant, Gerhard Längle, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe Forschung und Lehre Universität Tübingen

**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): Arnd Bauerkämper (Berlin), Daniel Brandého (Frankreich), Etienne François (Berlin), Marc Godemont (Belgien), Akira Hashimoto (Japan), Hartmur Kabelle (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 dieser Debatte 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 darüber hinaus auch 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 umfasst. Mit diesem Projekt wird eine Grundlage für das historische Verständnis der Familienpflege geschaffen, deren moderne Umsetzung hierzulande gegenwärtig stark an Bedeutung gewinnt.

**Aktueller Stand:** Projekt abzuschliessen 2013, z.T. bereits publiziert (s. Publikationen Thomas Müller)**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), Regine Locket (Berlin)

**Hintergrund:** In diesem Forschungsprojekt eines enzyklopädischen biographischen Lexikons der wesentlichen deutschen Vertreter der Psychoanalyse der vor 1933 wird neben den inhärenten quantitativen auch zu qualitativen Forschungsfragen Stellung bezogen, die das Verhältnis zwischen dieser ältesten psychodynamischen Psychotherapie-Form und der „Schulmedizin“ im Untersuchungszeitraum genauer untersuchen. So beispielsweise die von Freud selbst immer wieder thematisierte Frage, und die vor allem von seinen Biographen und Schülern verbreitete Darstellung einer seitens der Schulmedizin isolierten und vermeintlich an den Rand gedrängten Psychoanalyse. Mit der Psychoanalyse in Verbindung stehende Personen und ihre Lehren waren bereits am Beginn des 20. Jahrhunderts sehr viel nachhaltiger in die Medizin ihrer Zeit integriert, als gemeinhin angenommen wird.

**Aktueller Stand:** Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2013, Vorpublikationen vorhanden (s. Publikationsliste Müller T)

**Kurzbezeichnung: BERL 3****Die Psychoanalyse in der bundesdeutschen Tagespresse (1945-1995)**

Désirée Ricken, Thomas Müller

**Hintergrund:** Als die Psychoanalyse um 1900 von dem Wiener Neurologen Sigmund Freud zuerst beschrieben wurde, stieß sie zunächst auf erheblichen Widerstand in der Fachwelt und der Öffentlichkeit, was aufgrund ihrer sexuellen Inhalte, der positivistischen Grundlagen der Medizin und der Tatsache, dass Freud Jude war, in der damaligen Zeit und der Wiener Gesellschaft nicht verwundert. 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 rechtskonservatives 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 Ende: 2013**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 bzw. vor deren jeweiligen 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 ihrer 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 Zeitraum: 2007-2013

**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, Heimanns „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 - 2013, z.T. bereits publiziert (s. Publikationsliste Müller T zus. M. Holmes M)

## 2.5 Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung

(Leitung Prof. Dr. W. P. Kaschka)

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

Stingl JC, Jandl M, Hodgkinson S, Hellwig I, Steyer J, Kaschka WP

**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, nach Biomarkern für das individuelle Ansprechen auf Antidepressiva zu suchen und speziell die Rolle des neuronalen Adhäsionsproteins CHL-1 zu untersuchen.

**Ergebnisse:** Das Projekt läuft noch.

### Psychopathologie und Klinik des Burnout-Syndroms

Kaschka WP, Steyer J, Jandl M

**Hintergrund:** Das Burnout-Syndrom bildet die Grundlage zahlreicher Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und ist damit ein wichtiger gesundheitsökonomischer Faktor. Hinsichtlich seiner wissenschaftlichen Begründung, Klassifikation, Diagnostik und Therapie besteht erheblicher Forschungsbedarf.

**Ergebnisse:** Es wurde eine Spezialambulanz Depression und Burnout etabliert, die eine bessere Rekrutierung von Patienten für weitere Untersuchungen ermöglichen soll. Wesentliche Fragestellungen werden die Diagnostik und psychopathologische Charakterisierung, die Differentialdiagnostik und die Untersuchung therapeutischer Optionen beim Burnout-Syndrom sein.

### Suizidrisikomarker bei depressiven Störungen

#### Elektrodermale Aktivität (EDA), Ereigniskorrelierte Potenziale (ERP)

Jandl M, Steyer J, Kaschka WP

**Hintergrund:** Es handelt sich um ein langfristig angelegtes Projekt. Zwischenergebnisse wurden in den Jahresberichten der letzten Jahre mehrfach dargestellt. In 2012 konnte die Datenbasis des Projekts nochmals erheblich erweitert werden.

**Fragestellung:** 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 Habituationgeschwindigkeit. 4. Der mutmaßliche Trait-Marker ‚Ärger/Wut‘ als Risikofaktor für ‚harte‘ SV wird zusätzlich untersucht.

**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.

### Herzfrequenz-Dezeleration

Thorell LH, Wolfersdorf M, Straub R, Steyer J, Kaschka WP, Jandl M

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

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

**Methode:** 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.

**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.

### Phänomenologie und Psychopathologie zwischen depressiver Symptomatik und psychotischen Prodromi

Jandl M, Steyer J, Kaschka WP

**Hintergrund:** Das Projekt wurde bereits im Jahresbericht 2011 beschrieben und wird fortgeführt.

## Antidepressive Wirkung von Ketamin

Hodgkinson S, Hellwig I, Kaschka WP

**Hintergrund:** Bereits seit über einem Jahrzehnt ist bekannt, dass subanästhetische Dosen von Ketamin eine rasche, aber transitorische antidepressive Wirkung bei Patienten mit depressiven Erkrankungen aufweisen. Bisher wurden mindestens 5 kontrollierte klinische Studien, 10 offene Studien und 10 Fallberichte unter Einschluss von insgesamt 163 meist therapieresistenten depressiven Patienten veröffentlicht. Alle Studien konnten sehr deutliche antidepressive Effekte von Ketamin innerhalb der ersten 24 Stunden nach Applikation nachweisen. Ketamin ist ein nicht-kompetitiver Antagonist am N-Methyl-D-Aspartat-Rezeptor (NMDA)-Rezeptor. Es erhöht die synaptische Konzentration des erregenden Neurotransmitters Glutamat. Allerdings ist nach wie vor unklar, durch welche Mechanismen die antidepressive Wirkung von Ketamin vermittelt wird. Da derartige Mechanismen am Menschen schwierig zu untersuchen sind, verwenden wir ein gut etabliertes Modellsystem (*Caenorhabditis elegans*), um die zugrunde liegenden antidepressiven Mechanismen zu charakterisieren.

**Methodik:** Die initiale Wirkung von Ketamin findet auch in *C. elegans* über einen Antagonismus am NMDA-Rezeptor statt und resultiert in der Erhöhung der extrazellulären Glutamat-Konzentration. In *C. elegans* existiert ein Signaltransduktionsweg, der unter dem Einfluss von Ketamin die extrazelluläre Glutamat- und wahrscheinlich auch die Menge von postsynaptischen membranständigen Dopaminrezeptoren erhöht. Am Tiermodell wurden Methoden entwickelt, die dazu dienen, Effekte verschiedener beteiligter Komponenten (z. B. Rezeptoren, Proteinkinasen, Ketamin etc.) auf den genannten Signaltransduktionsweg zu charakterisieren.

**Ergebnisse:** Die erforderlichen Messmethoden konnten etabliert werden. Mit Zwischenergebnissen des Projekts ist im Berichtsjahr zu rechnen.

## Untersuchungen zu Plastizität, Lernen und Verhalten an einem einfachen Tiermodell

Hodgkinson S, Hellwig I, Kaschka WP

**Hintergrund:** Das Projekt wurde im Jahresbericht 2011 hinsichtlich seiner Voraussetzungen, der angewandten Methodik und einzelner Zwischenergebnisse ausführlich dargestellt.

**Ergebnisse:** Aktuelle Zwischenergebnisse des Projektes konnten auf mehreren internationalen Kongressen präsentiert werden (siehe Publikationen).

## 3 Publikationen

### 3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken

- **Borbé R, Jaeger S, Borbé S, Steinert T.** Anwendung psychiatrischer Behandlungsvereinbarungen in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Der Nervenarzt* 2012; 83: 638-643
- **Borbé R, Längle G.** Sozialpsychiatrische Interventionen bei Schizophrenie. *Psychiatrie up2date* 2012; 6: 9-24
- **Driessen M, Wertz J, Steinert T, Borbé R, Vieten B, et al.** Das Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik. Teil II: Vergleichende Analysen von Patienten- und Klinikmerkmalen. *Nervenarzt* 2012; Online First
- **Eisele F, Schmid P, Steinert T, Uhlmann C, Grupp D, Rieger W, Flammer E.** Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen mittels Routinedaten. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 319-325
- **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*, in press
- **Fogel D, Steinert T.** Aggressive und gewalttätige Patienten - Fixierung. *Leges artis* 2012; 2: 28-33
- **Frasch K, Weiser P, Becker T, Längle G, Steinert T, Niederreiner C, Pfiffner C, Jaeger S, Bayer W, Eschweiler GW, Kilian R.** Psychotropic drug treatment, clinical characteristics and cognitive processing speed in patients with schizophrenia: results from the ELAN study. *Pharmacopsychiatry* 2012; 45: 138-145
- **Grempler J, Droste-Arndt H, Flammer E, Steinert T.** Wunsch nach Änderung des Rauchverhaltens bei Patienten und Mitarbeitern eines psychiatrischen Krankenhauses. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 164-168
- **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*, in press
- **Jaeger S, Pfiffner C, Weiser P, Kilian R, Becker T, Längle G, Eschweiler GW, Croissant D, Schepp W, Steinert T.** Adherence styles of schizophrenia patients identified by a latent class analysis of the Medication Adherence Rating Scale (MARS): A six-month follow-up study. *Psychiatry Research* 2012; 200: 83-88
- **Jandl M, Steyer J, Kaschka WP.** Adolescent attention deficit hyperactivity disorder and susceptibility to psychosis in adulthood: a review of the literature and a phenomenological case report. *Early Intervention in Psychiatry* 2012; 6: 11-20
- **Kanis-Seyfried U.** Alltag in der Krankenpflege. Geschichte und Gegenwart. In: Hähner-Rombach S. (Hrg.). *Sudhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte*. Franz Steiner Verlag, Archiv 96 Stuttgart 2012; 1, 113
- **Kaschka WP, Korczak D, Broich K.** Schlusswort. *Dtsch Ärztebl Int* 2012; 109: 340-341 (Leserbrief)
- **Kilian T, Steinert T, Schepp W, Weiser P, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler GW, Messer T, Croissant D, Becker T, Laengle G.** Effectiveness of antipsychotic maintenance therapy with quetiapine in comparison with risperidone and olanzapine in routine schizophrenia treatment: results of a prospective observational trial. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2012; 262: 589-598
- **Konrad M., Piesch A., Wonneberger E.** Veränderte Kultur des Helfens. Bürgerhelfer als Integrationshelfer für seelisch behinderte Menschen, *Sozialpsychiatrische Information* 2012; 1: 17 - 22
- **Konrad M.** Geschlossene psychiatrische Wohnheime - Anmerkungen zu einer Kontroverse über eine falsche Fragestellung, *Psychiatr Prax* 2012, 39: 245 - 247
- **Kunze H, Deister A, Schepker R, Beine K.** Weg zur Weiterentwicklung der Krankenhausbehandlung frei. *Psychosoziale Umschau* 2012; 27: 31-32
- **Längle G., Aßfalz A.** Klinikpartnerschaften Polen-Deutschland. *Psychiatrische Praxis* 2012; 39: 100

- Längle G, Steinert T, Weiser P, Schepp W, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler GW, Messer T, Croissant D, Becker T, Kilian R. Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment. *Acta Psychiatr Scand* 2012; 125: 372-381
- Lehmkuhl G, Breuer U, Schepker R, Herberhold M (2012). Umfrage zum Einsatz von Leitlinien. *Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie* 2012; 22: 33-46
- Loos S, Kilian R, Becker T, Janssen B, Freyberger H, Spiessl H, Grempler J, Priebe S, Puschner B. Psychometric Properties of the German Version of the Scale to Assess the Therapeutic Relationship in Community Mental Health Care (D-STAR). *European Journal of Psychological Assessment* 2012; 28(4): 255-261
- Puschner B, Baumgartner I, Loos S, Völker KA, Ramacher M, Sohla K, Grempler J, Becker T, Kilian R. Cost-effectiveness of needs-oriented discharge planning in high utilizers of mental health care. *Psychiatr Prax* 2012; 39(8): 381-387
- Rösche J, Kundt G, Weber R, Fröscher W, Uhlmann C. Memory deficits and depression in patients with chronic epilepsy. *Acta Neuropsychiatr* 2012; 24: 230-235
- Schepker R. Jugendliche Straftäter und ihre Familien - die jugendpsychiatrisch/psychotherapeutische Perspektive. *Zeitschrift für Paar-, Familien- und Sozialtherapie* 2012; Nr. 25 13: 53-69
- Schepker R, Fegert J. Kinder sind anders und haben altersentsprechende, spezifische Versorgungsbedürfnisse! Plädoyer für eine eigenständige Betrachtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Rahmen der Entgeltentwicklung für so genannte psychiatrische Einrichtungen. *Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie* 2012; 22(1): 65-87
- Schepker R, Nützel J. Langzeitverläufe von substanzabhängigen Jugendlichen und therapeutische Herausforderungen. Ein Erfahrungsbericht aus der Einrichtung JUST. *Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie* 2012; 22(4): 44-53
- Steinert T. Anti-Folter-Komitee und Architektur psychiatrischer Kliniken. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 243-245
- Steinert T. Berechtigte Befürchtungen. Die Stellungnahme der DGPPN zum Verbot der Zwangsbehandlung durch das Bundesverfassungsgericht. *Psychosoziale Umschau* 2012; 27: 30-32
- Steinert T. Ethische Probleme bei Behandlungsverweigerung von psychisch Erkrankten. Abwägung von medizinischen Kriterien. *Psychosozial* (im Druck)
- Steinert T. Poster auf wissenschaftlichen Kongressen. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 46-47
- Steinert T. Plagiate in wissenschaftlichen Zeitschriften. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 95-97
- Steinert T. Zwangsbehandlung. *Der Neurologe und Psychiater* (im Druck)
- Steinert T, Birk M, Flammer E, Bergk J. Subjective distress after experience of seclusion or mechanical restraint: One-year follow-up of a randomized controlled study. *Psychiatr Serv* (in press)
- Steinert T, Borbé R. Psychiatrische Zwangsbehandlung im Spannungsfeld von höchstrichterlicher Rechtsprechung, UN-Behindertenrechtskonvention und Behandlungsleitlinien: Ein unlösbares Dilemma? *Die Kerbe* (im Druck)
- Steinert T, Borbé R. Zwangsbehandlung. *Psychiatrie Up-2Date* (im Druck)
- Steinert T, Hamann K. External validity of studies on aggressive behaviour in patients with schizophrenia: systematic review. *Clin Pract Epid Ment Health* 2012; 8, 74-80
- Steinert T, Müller J, Finzen A, Gründer G, Pollmächer T, Simon A, Spengler A, Maier W, Falkai P. Memorandum der DGPPN zur Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit psychischen Störungen. *Der Nervenarzt* 2012; 83:1491-1493
- Steinert T, Whittington R. A bio-psycho-social model of violence related to mental health problems. *Int J Law Psychiatry* (in press)
- Valdes-Stauber J, Wiederholt F, Kilian R. Gibt es unterschiedliche Tendenzen in der Anordnung von Betreuungen und Unterbringungen zwischen Großstadt und Land? Ein bayerischer Vergleich zwischen München und dem Allgäu. *Psychiatr Prax* 2012; 39: 267-274

— **Wertz J, Hohagen F, Borbé R, Steinert T, Vieten B, et al.** Das Erleben der Aufnahme in eine psychiatrische Klinik. Teil I: Entwicklung eines Fragebogens (FEA-P). *Nervenarzt* 2012; Online First

## 3.2 Buchbeiträge

— **Jaeger S, Reimann M.** „Worte die wehtun, und Bilder die schrei'n.“ Friedenskitsch am Beispiel von Songs im Eurovision Song Contest. In Baros W, Rost J (Hrsg.) *Natur- und kulturwissenschaftliche Perspektiven in der Psychologie. Methodologie - Methoden - Anwendungsbeispiele.* Regener, Berlin 2012, p. 61-82

— **Fiebrandt M, Rüdénburg B, Müller T.** Nationalsozialistische Erbgesundheitspolitik und Psychiatrie. Die „Umsiedlung“ Südtiroler Psychatriepatienten nach Württemberg im Rahmen des deutsch-italienischen Optionsvertrages ab 1939. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 154-190

— **Henzi M, Müller T.** Handlungsspielräume in der NS- Psychiatrie (2). Der württembergische Psychiater Maximilian Anton Sorg. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 129-149

— **Huber M, Müller T.** Patientenarbeit in Zwiefalten. Institutionelle Arbeitsformen des ausgehenden 19. Jahrhunderts zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 71-84

— **Kanis-Seyfried U.** 200 Jahre Psychiatrische Klinik Zwiefalten von 1812 bis heute. In Längle G, Croissant D, Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Amann H. *Festschrift. Zwiefalten 2012*

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** Das Württembergische Psychiatriemuseum in Zwiefalten. Die erste Dekade, 2003-2013. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U. Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 191-208

— **Konrad M, Becker J, Eisenhut R.** Betreutes Wohnen in Familien, Die Umsetzung des Inklusionsanspruchs für Menschen mit schweren Behinderungen. In Konrad M (Hrsg.) *Handbuch Betreutes Wohnen.* Lambertus-Verlag, Freiburg 2012, 13-35

— **Machleidt W, Koch E, Calliess IT, Schepker R, Ziegenbein M, Sieberer MG, Salman R.** Integration of Immigrants in Psychiatry and Psychotherapy: Experiences and Concepts in Germany and Europe. In: Barnow S, Balkir N (Hrsg.). *Cultural Variations in Psychopathology. From Research to Practice.* Hogrefe, Cambridge und Göttingen 2013, p. 270-282

— **Müller T.** 200 Jahre Psychiatrische Klinik Zwiefalten von 1812 bis heute. In Längle G, Croissant D, Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Amann H. *Festschrift, Zwiefalten 2012*

— **Müller T.** Institutionelle oder offene Versorgung. Zur Geschichte des Betreuten Wohnens in Familien („Psychiatrische Familienpflege“) als Gegenstand einer nie enden wollenden Kontroverse der Psychiatrie. In Konrad M, Becker J, Eisenhut R (Hrsg.) *Inklusion leben. Betreutes Wohnen in Familien für Menschen mit Behinderung.* Lambertus Verlag, Freiburg 2012, p. 36-46

— **Müller T, Kanis-Seyfried U.** Eine kurze Geschichte der Psychiatrie Württembergs am Beispiel der Anstalt Zwiefalten. In Müller, T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U. Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt, Zwiefalten 2012, p. 9-56

— **Mueller T, Kuhn F.** The Wuerttemberg Asylum of Schussenried. A Psychiatric Space and its Encounter with the Literature and Culture ‚outside‘. In Blackshaw G, Wieber S (eds.) *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in ‚Vienna 1900‘,* Berghahn, New York and Oxford, 2012, p. 182-199

— **Müller T, Schmidt-Michel PO.** Langzeitfolgen der nationalsozialistischen Psychiatrie und ihre Bedeutung für die heutige Psychiatrie. In Stadt Ravensburg, ZfP Südwürttemberg, Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.) *Das Denkmal der grauen Busse. Erinnerungskultur in Bewegung.* Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2012, p. 112-125

— **Pollmann I, Müller T.** Handlungsspielräume in der NS-Psychiatrie (1). Die württembergische Psychiaterin Dr. Martha Fauser. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U, Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württember-

gischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 116-128

— **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, Stuttgart 2013, p. 367-386

— **Reichelt B.** in Zusammenarbeit mit Linsmayer L. Das autonome Saarland. In Herrmann, Hans-Christian und Schmitt, Johannes (Hrsg.) Das Saarland. Geschichte einer Region, St. Ingbert 2012, p. 313-338

— **Reichelt B.** Borussia Neunkirchen und der Saargau. In Fuchs, Tobias und Kelm, Jens (Hrsg.) 100 Jahre Ellenfeld-Stadion. Vom „Borussia-Sportplatz“ zum Erinnerungsort. Ottweiler 2012, p. 33

— **Reichelt B.** Zur Geschichte der Psychiatrie in Zwiefalten. Der Stand der historischen Forschung zur ersten psychiatrischen Einrichtung in Württemberg. In Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U (Hg.) Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Zwiefalten 2012, p. 57-70

— **Reichelt B.** 200 Jahre Psychiatrische Klinik Zwiefalten von 1812 bis heute. In Längle G, Croissant D, Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Amann H. Festschrift, Zwiefalten 2012

— **Schepker R.** Kinder- und jugendpsychiatrische Bedarfsentwicklung und Versorgungsstrukturen (unter Berücksichtigung der Übergänge ins Erwachsenenalter). In: Raueiser S, Noterdaeme M (Hrsg.). Netzwerke und Übergänge Kinder- und Jugendpsychiatrie vor aktuellen Herausforderungen. Grizeto Verlag, Irsee 2012, p. 35-54

— **Steinert T.** Pharmakotherapie aggressive Verhaltens. In: Walter G, Nau J, Oud N (Hrsg.): Aggression und Aggressionsmanagement. Praxishandbuch für Gesundheits- und Sozialberufe. Huber, Bern 2012, S. 215-230

— **Steinert T.** Umgang mit selbstverletzendem Verhalten und manipulativer Suizidalität bei der stationären Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen und dissoziativen Störungen. In: Saimeh N (Hrsg.): Respekt - Kritik - Entwicklung. Forensik 2012. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2012, S. 25-39

— **Wermuth K, Konrad M, Eisenhut R, von Bebenberg M.** Zu dritt! Die Funktion des begleitenden Fachdienstes im Betreuten Wohnen in Familien. In Konrad M (Hrsg.), Handbuch Betreutes Wohnen. Lambertus-Verlag, Freiburg 2012, 113-133

### 3.3 Monographien

— **Brünger M, Naumann A, Schepker R.** Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Mitarbeiter/-innen des Pflege- und Erziehungsdienstes Kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen e.V. (Hrsg.): Blickpunkt Deeskalation & Freiheitsentzug, Books on demand, Norderstedt 2012, p. 187-209

— **Konrad M, Becker J, Eisenhut R. (Hrsg.)** Inklusion leben, Betreutes Wohnen in Familien für Menschen mit Behinderung, Lambertus-Verlag, Freiburg 2012

— **Nützel J., Benz R., Michel V., Keller F., Schepker R.** Evaluation der Hilfeverläufe im Projekt JUST (JUgendSucht-Therapie). Abschlussbericht an die DRV Baden-Württemberg. Eigendruck, Ravensburg 2012

### 3.4 Herausgegebene Sammelbände

— **Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U (Hrsg.).** Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten (= Bd. 1 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2012

— **Müller T, Andreas Knitz, Horst Hoheisel, Franz Schwarzbauer, Paul-Otto Schmidt-Michel (Redak./Hrsg.).** Das Denkmal der grauen Busse. Erinnerungskultur in Bewegung/The Grey Bus Monument. A Memorial in Motion. Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2012

### 3.5 Publizierte Posterabstracts

— **Bichescu-Burian D, Steyer J, Tschöke S, Flammer E, Uhlmann C, Steinert T.** Emotional modulation of autonomic responses to an acoustic startle probe in a pilot study of borderline personality disorder. Posterpräsentation auf dem 2nd International Congress on Borderline Personality Disorder and Allied Disorders, Amsterdam, 27.-29.09.2012

— **Borbé R.** Qualitätskriterien der Psychiatrie-Enquête: Diskussion und Überarbeitung mit Hilfe der UN-Behindertenrechtskonvention und Ergebnissen einer Umfrage im Rahmen des BMG-Projekts. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin. In Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (Hrsg.). DGPPN Kongress 2012: Wissenschaftliches Programm/Abstracts (CD-ROM), Berlin 2012

— **Croissant D, Längle G.** Psychiatrische Versorgung zwischen Zweitem Weltkrieg und Psychiatrie-Enquête: Eine Betrachtung anhand der Ärztlichen Jahresberichte der psychiatrischen Klinik Zwiefalten. In Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (Hrsg.). DGPPN Kongress 2012: Wissenschaftliches Programm/Abstracts (CD-ROM), Berlin 2012

— **Hellwig I, Kaschka WP, Hodgkinson S.** Dopaminergic signalling and associative learning in the nematode *Caenorhabditis elegans*. 28th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology, Stockholm, 03.-07.06.2012

— **Hellwig I, Hodgkinson S, Kaschka WP.** Temporal and spatial changes in tryptophan hydroxylase expression are associated with behaviour switching in *Caenorhabditis elegans*. 28th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology, Stockholm, 03.-07.06.2012

— **Hensler K, Uhlmann C, Porschen T, Benecke R, Roesche J.** Generic substitution of antiepileptic drugs - A survey of the patient's perspective, *Epilepsia* 2012, 53, S1, P S 55

— **Hodgkinson S, Hellwig I, Kaschka WP.** Lithium upregulates retrograde axonal transport in quiescent amphid neurons. EMBO Conference Series: *C. elegans* Neurobiology. EMBL Advanced Training Centre Heidelberg, Germany, 14.-17.06.2012

— **Uhlmann C.** Vergleich der intuitiven Einschätzung von Suizidalität mit der Suizidalitätsskala NGASR bei Pflegefachkräften, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz 2012, S 403-404, Wien 4.-5.10.2012

— **Uhlmann C.** Verhaltenstherapeutische Ansätze in der Epilepsitherapie - Wunsch und Wirklichkeit; DGPM-Kongress 2012 in München, Psychologische Medizin, S 105, München 28.-31.3.2012

— **Uhlmann C.** Stellenwert der Neuropsychologie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung; DGPM-Kongress 2012, Psychologische Medizin, S. 131, München 28.-31.3.2012

### 3.6 Weitere Posterpräsentationen

— **Czekaj A, Uhlmann C, Flammer E, Frick J, Purdon SE, Sachs G, Steinert T.** Klinische Praktikabilität der „Erfassung kognitiver Beeinträchtigung“ bei Patienten der Allgemeinpsychiatrie (Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry/SCIP). Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin. 21.-24.11.2012

— **Grempler J, Flammer E, Steinert T, Uhlmann C.** Einfluss von Angeboten zur Raucherberatung auf Änderungsmotivation, Tabakreduktion und Tabakabstinenz bei alkoholabhängigen Rauchern im tagesklinischen psychiatrischen Setting - 1-Jahres-Katamnese. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Jaeger S, Weißhaupt S, Flammer E, Steinert T.** Welcher Zusammenhang besteht zwischen therapeutischer Beziehung krankheitsbezogener Kontrollüberzeugung und Medikamentenadhärenz bei schizophren erkrankten PIA-Patienten? Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Kanis-Seyfried U.** Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Wechselausstellung in Zusammenarbeit mit dem Korbinian-Brodmann-Museum Hohenfels-Liggersdorf. Württembergisches Psychiatriemuseum Zwiefalten Die Hirnforschung Korbinian Brodmanns. Erforschung und Darstellung der vergleichenden Lokalisationslehre der Großhirnrinde, Zwiefalten, 15.10.2011-19.04.2012

— **Müller T, Kanis-Seyfried U.** Heilen, pflegen und vernichten. Zur Geschichte der südwestdeutschen „Euthansäe mit besonderer Berücksichtigung der Rolle Grafenecks und Zwiefaltens. Wechselausstellung in Zusammenarbeit mit der Gedenkstätte Grafeneck. Ausstellung im Verwaltungsbau, Erdgeschoß des ZfP Südwürttemberg in Zwiefalten, Zwiefalten, 19.04.2012-31.12.2012

— **Nützel J, Keller F, Schepker R.** Vier Jahre Projekt JUST (Jugend-Sucht-Therapie) - Ergebnisse einer stationären Rehabilitation für Jugendliche mit schwer wiegenden Suchtproblemen. Deutscher Suchtkongress Berlin, 03.-06.10.2012

— **Rath M, Fennen U.** SuchtTherapieZentrum Ulm: Beratung, Akutbehandlung und Rehabilitation unter einem Dach.

Posterpräsentation auf dem 5. Deutschen Suchtkongress, Berlin, 03.-06.10.2012

— **Rath M., Fennen U.** SuchtTherapieZentrum Ulm: Beratung, Akutbehandlung und Rehabilitation unter einem Dach. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Schmid P, Flammer E, Steinert T.** Integrierte Versorgung am ZfP Südwürttemberg - erste Ergebnisse zur Evaluation eines Projektes zur sektorübergreifenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung. Posterpräsentation, DGPPN, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Traub, J.** Patientenzahlen und Kriminalität: Die „Aburteilungen“ nach § 63 StGB in Baden-Württemberg im Zeitraum über 15 Jahre. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Uhlmann C.** Wer bekommt eine Psychotherapieempfehlung in der stationären psychiatrischen Behandlung? Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress 2012, Berlin, 21.-24.11.2012

### 3.7 Sonstige Publikationen

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** Helfen, mit allen verfügbaren Mitteln. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil II): Verbesserungen in der Anstalt und in der Behandlung, ALB-BOTE, 2.06.2012

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** Mehr Patienten als Plätze. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil III): Neue Anstalten entstehen, ALB-BOTE, 9.06.2012

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** Der Traum vom freien Leben. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil IV): Familienpflege und [agrikole] Kolonien, ALB-BOTE, 16.06.2012

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** Verbesserungen und Rückschritte. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil V): Erster Weltkrieg und Zwischenkriegszeit, ALB-BOTE, 23.06.2012

— **Kanis-Seyfried U, Müller T.** In Grafeneck wartet der Tod. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil VI): Die Klinik in der Zeit des Nationalsozialismus, ALB-BOTE, 30.06. 2012

— **Kanis-Seyfried U, Reichelt B, Müller T.** Tagungsbericht Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie .Württembergische Psychiatriegeschichte im regionalen,

nationalen und internationalen Vergleich, Zwiefalten, 13.-15.06.2012

— **Müller T, Kanis-Seyfried U.** Tollknechte und Irrenmeister. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil I): Die Gründung der Heil- und Pflegeanstalt. ALB-BOTE, 25.05.2012

— **Müller T, Kanis-Seyfried U.** Erstmals Lohn für die eigene Arbeit. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil VII): Alte und neue Behandlungsarten, ALB-BOTE, 7.07.2012

— **Müller T, Kanis-Seyfried U.** Verlorenes Vertrauen. 200 Jahre Psychiatrie in Zwiefalten (Teil VIII): Der schwere Neuanfang nach dem NS-Regime, ALB-BOTE, 14.07.2012

— **Reichelt B, Kanis-Seyfried, U.** Tagungsbericht 22. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. Schlesisches Museum, Görlitz, 27.-29.09.2012

— **Steinert T.** Interview („nachgefragt“): Schizophrenie heißt keineswegs automatisch Schuldunfähigkeit. Der Neurologe & Psychiater 2012; 13: 13-14

— **Steinert T. (Leserbrief)** Selbstbeschädigung kein Anlass zur Fixierung. Dt. Ärztebl. 109, 18.5.2012

— **Steinert T.** „Freiheit“ zur Krankheit ohne Freiheit zur Selbstbestimmung? Editorial. Ärzteblatt Baden-Württemberg 2012; 11: 484

— **Steinert T.** Diagnosefehler durch falsche Vorannahmen. Ein Experiment bei Psychiatern und Medizinstudenten. Info Neurologie & Psychiatrie 2012; 14: 36-37

— **Steinert T. (Buchrezension)** Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland 1860-1980 (Brink C, Grenzen der Anstalt). Psychiat Prax 2012; 39: 48-49

— **Steinert T. (Buchrezension)** Psychiatrische Krisenintervention (Rupp M., Psychiatrische Krisenintervention). Psychiat Prax 2012; 39: 147

— **Steinert T. (Buchrezension)** Nerven bewahren in der Akutpsychiatrie (Manteufel A. Nerven bewahren. Alltag in der Akutpsychiatrie). Psychiat Prax 2012; 39: 355

— **Steinert T. (Buchrezension)** Zwang in der Psychiatrie - und anderswo (Ernst JP et al. Medizin - Zwang - Gesellschaft). Psychiat Prax 2012; 39: 355

— **Uhlmann C.** ZfP Südwürttemberg erprobt zusätzliches Klassifikationssystem ICF, Fachbeitrag im Aktuell, Magazin des ZfP Südwürttemberg 2012, Ausgabe 04, S. 20-21

— **Uhlmann C.** Psychotherapieempfehlung in der psychiatrischen Behandlung, Fachbeitrag im Aktuell, Magazin des ZfP Südwürttemberg 2012, Ausgabe 06, S. 20-21

### 3.8 Vorträge

— **Borbé R.** Qualitätskriterien der Psychiatrie-Enquête: Diskussion und Überarbeitung mit Hilfe der UN-Behindertenrechtskonvention und Ergebnissen einer Umfrage im Rahmen des BMG-Projekts. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.11.2012

— **Borbé R.** Patientenautonomie in der Psychiatrie. Bezirkskrankenhaus Kempten, 24.10.2012

— **Borbé R.** Patientenverfügung und Behandlungsvereinbarung - Möglichkeiten partizipativer Behandlungsgestaltung? Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt/M. 13.06.2012

— **Böge I.** Verzahnung stationärer Therapie mit intensiver ambulanter Behandlung zu Hause - geht das?“ 10. interdisziplinäre Bodensee-Fortbildung: Transition im Lebenslauf und Gestaltung der Übergänge für Kinder und Jugendliche vor und nach dem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Schloss Hofen, Lochau 18.-19.6.2012

— **Böge I.** Behandelt zu Hause gesund werden (BeZuHG). Intensivierte ambulante Therapie in Form von Klinikbehandlung integriert in den ambulanten Rahmen statt längerem stationärem Aufenthalt - geht das? 11. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Dresden, 27.-29.09.2012

— **Böge I.** Hometreatment - alle im Blick! Vivantes-Fachtagung: Kinder psychisch kranker Eltern - alles gut?, Berlin, 05.11.2012

— **Böge I.** BeZuHG - Behandelt zu Hause gesund werden - geht das? Jahrestagung der Aktion Psychisch Kranke. Gleichberechtigt mittendrin - Partizipation und Teilhabe. Berlin, 6.-7.11.2012

— **Croissant D.** Evaluation der bewegungstherapeutischen Behandlung mit Hilfe des Dortmunder Fragebogens zur Bewegungstherapie DFBT. Vortrag auf der Tagung „Bewegungstherapie Versorgungskette - von der Prävention bis zur Nachsorge“ (5. Tagung des Interdisziplinären Arbeits-

kreises Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen), Prien am Chiemsee, 15.-16.03.2012

— **Fegert JM, Schepker R.** Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung. Erste Fachrunde Psychiatrie. SPD-Fraktion des Deutschen Bundestages. Berlin, 13.12.2012

— **Flammer E.** Die Analyse sektorübergreifender psychiatrischer Versorgungskosten: Ein Vergleich zwischen Routinedaten und Studiendaten. Symposiumsvortrag auf dem DGPPN-Kongress 2012, Berlin, 21.-24.11.2012

— **Frank U.** Zwangsmaßnahmen und Maßregelvollzug. Vortrag bei der 23. Tagung Psychische Ethik „Wieviel Zwang verträgt eine therapeutische Beziehung?“. Zwiefalten, 10.10.2012

— **Hoehne D, Nützel J, Feiri W, Pfeiffer E.** Kein Kind wird entlassen. Fachtag in der Kinder- und Jugendhilfe und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Böblingen, 26.09.2012

— **Kanis-Seyfried U.** Erbfeindschaft, Kriegsbegeisterung und die Post aus dem Schützengraben. Zeitgeschichte in der Schussenrieder Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936). ZfP Südwürttemberg Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried, Zwiefalten, Weissenau, Bad Schussenried, 3.05.2012

— **Kanis-Seyfried U.** Eine kurze Geschichte der ersten Königlich-Württembergischen Heil- und Pflgeanstalt Zwiefalten. Eröffnung historische Fachtagung (13.-15.06,2012). Neues aus der Vergangenheit. Einblicke in aktuelle Forschungsprojekte zur Geschichte der Zwiefalter Klinik, Zwiefalten,13.06.2012

— **Kanis-Seyfried U.** Erbfeindschaft, Kriegsbegeisterung und die Post aus dem Schützengraben. Zeitgeschichte in der Schussenrieder Anstaltszeitung „Schallwellen“, 1897-1936. Historische Fachtagung Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Württembergische Psychiatriegeschichte im regionalen, nationalen und internationalen Vergleich. Interdisziplinäre Annäherungen. Historische Fachtagung anlässlich des 200-jährigen Jubiläums der psychiatrischen Klinik in Zwiefalten. Zwiefalten 13.-15.06.2012

— **Kanis-Seyfried U.** Wechselwirkung zwischen Museumskonzeption und Museumsinhalten: Die Überarbeitung der Dauerausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums 2011/2012 (WPM). Jahrestreffens 2012 des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Zwiefalten, 11.-12.09.2012

- **Kanis-Seyfried, Müller T.** Unschuldig eingesperrte „Querulanten“, „Nerventeufeleien“ und „widersetzliches Verhalten gegen die Obrigkeit“. Zur Gratwanderung zwischen Irrenhaus und Gefängnis im späten 19. Jahrhundert. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Görlitz, 27.-29.09.2012
- **Kaschka WP.** Burnout als gesellschaftliches Problem: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft. Qualitätstage der Pädagogischen Hochschule Weingarten, Weingarten, 29.02.2012
- **Kaschka WP.** Modediagnose Burnout. Vortrag am Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Bayreuth, 21.03.2012
- **Kaschka WP.** Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft. Vortrag im Rahmen des Symposiums „Burn out“ bei Hochleistungsanforderungen: Musiker und Mediziner. Psychosomatische Klinik Bad Neustadt, Bad Neustadt a.d. Saale, 23.06.2012
- **Kaschka WP.** Burn out. Vortrag auf dem Gesundheitstag des Hauptzollamts Ulm, Friedrichshafen, 18.10.2012
- **Kaschka WP.** Burnout als gesellschaftliches Phänomen: Die seelische Verfassung unserer Gesellschaft. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, 14.11.2012
- **Kaschka WP.** Wenn nichts mehr Spaß macht: Depressionen frühzeitig erkennen. Ärztlicher Kreisverband Biberach, Warthausen, 28.11.2012
- **Konrad M.** Anforderungen an Arbeit und Entlohnung in regionalen psychiatrischen Netzwerken. Vortrag 4. Kongress für Gesundheitswirtschaft, Berlin, 09.-10.02.2012
- **Konrad M.** Ein Heim kommt in der Gemeinde an. Vortrag beim Landschaftsverband Rheinland, Köln, 27.06.2012
- **Konrad M.** Versorgungspflicht im GPV. Wie man das Heim (fast) überflüssig machen kann, Bern, 11.09.2012
- **Konrad M.** Gestaltung und Implementierung gemeindeintegrierter Wohnprojekte für psychisch beeinträchtigte Menschen, Workshop Inklusive Wohnformen, Mainz, 11.12.2012
- **Längle G.** Ergebnisse der bundesweiten Erhebung zur Rolle der Suchtpsychiatrie in Deutschland. Suchtkongress der BDK, Hamburg, 21.1.2012
- **Längle G.** Wie viel Zwang erträgt eine Beziehung - Grundsätzliches. 23. Tagung Psychiatrische Ethik, Zwiefalten, 10.10.2012
- **Längle G.** Psychische Erkrankungen aus Medizinersicht. Jahrestagung AOK BW, Pforzheim, 18.-19.2.2013
- **Längle G.** Das Verhältnis von Psychotherapie und Bewegungstherapie. 6. Bundesdeutscher Kongress Bewegungstherapie in der Psychiatrie, Köln, 21.-22.2.2013
- **Möhring P, Ernst K, Schepker R (2012).** Forum - Familie und Jugendkriminalität. Tagung Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie Patient Familie 2012 - zwischen Geborgenheitswunsch & Optimierungsdruck, Gießen, 02.06.2012
- **Müller T.** Zur sogenannten Euthanasie in Südwürttemberg. Die Situation in Zwiefalten. Rede zum Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus, Zwiefalten, 27.01.2012
- **Müller T.** Das Weissenauer Mahnmal der grauen Busse in Köln. Grußwort des Vertreters des ZfP Südwürttemberg. Präsentation des Mahnmals der grauen Busse, Landschaftsverband Rheinland, Köln-Deutz, 18.04.2012
- **Müller T.** Heilen und Vernichten. Zwiefalten und Grafeneck im Nationalsozialismus. Vortrag zur Eröffnung der gemeinsamen Ausstellung der Gedenkstätte Dokumentationszentrum Grafeneck e.V. und des ZfP Südwürttemberg anlässlich des 200-jährigen Jubiläums der Klinik, Zwiefalten, 19.04.2012
- **Müller T.** NS-Psychiatrie im deutschen Südwesten. Internationale Verwicklungen der Akteure - internationaler Blick auf NS-Deutschland. Vortrag auf der internationalen Tagung „Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Württembergische Psychiatriegeschichte im regionalen, nationalen und internationalen Vergleich. Interdisziplinäre Annäherungen“, Zwiefalten, 13.-15.06.2012
- **Müller T.** 200 Jahre Psychiatrie in Württemberg. Zwiefalter Einblicke und Augenblicke. Historischer Festvortrag beim Festakt anlässlich des 200-jährigen Bestehens der Klinik, Zwiefalten, 25.06.2012.
- **Müller T.** Zwischen ‚Wirklichkeit‘ und (Fremd-)Zuschreibung. Historische Betrachtungen zum Patientenbild in der Psychiatrie. Jahrestagung 2012 der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Görlitz, 28.-30.09.2012

- **Müller T.** 200 Jahre Württembergische Psychiatrie. Das Beispiel Zwiefaltens und seiner klinischen „Nachbarn“. Fortbildungsveranstaltung, ZfP Südwürttemberg / VHS Ehingen, Ehem. Franziskaner-Kloster Ehingen, 8.11.2012
- **Nordmann E.** Diagnostik von autistischen Störungen unter besonderer Berücksichtigung des ADOS. Vortrag bei der Fortbildungsreihe der kinder- u. jugendpsychiatrischen Abteilung, ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 10.05.2012
- **Nordmann E. Amann U.** Ambulante Traumatherapie für Kinder und Jugendliche im Rahmen der TCT-Studie. Vortrag bei der Tagung Schutz von Kindern in Institutionen und interdisziplinäre Hilfen für traumatisierte Kinder, Ravensburg, 04.07.2012
- **Nützel J.** Riskanter Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen. Seminar auf dem Bundeskongress des BVKJ, Weimar, 02.-04.03.2012
- **Nützel J.** Die Sichtweise des Kinder- und Jugendpsychiaters. Fachtag des Arbeitskreises Kinder substituierter Menschen im Landkreis Ravensburg, Ravensburg, 09.05.2012
- **Nützel J, Böge I.** Übergänge - Schizophrene Erkrankungen zwischen Adoleszenz und Erwachsenenalter. Tagung der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Soteria, ZfP Reichenau, 28.09.2012
- **Ougrin D, Böge I, Stahl D, Banarsee R, Taylor E.** Randomised Controlled Trial of Therapeutic Assessment Versus Standard Psychosocial Assessment in Adolescents Presenting with Self-Harm: 2 Year Follow-Up. Symposium: Trial of Therapeutic Assessment in London (TOTAL). AACAP 59th annual meeting, San Francisco. 23.-28.10.2012
- **Rath M, Fennen U.** SuchtTherapieZentrum Ulm: Beratung, Akutbehandlung und Rehabilitation unter einem Dach, 17. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 21.-23.03.2012
- **Reichelt B.** Zur Geschichte der Psychiatrie in Zwiefalten. Der Stand der historischen Forschung zur ersten psychiatrischen Einrichtung in Württemberg. Eröffnung historische Fachtagung (13.-15.06.2012). Neues aus der Vergangenheit. Einblicke in aktuelle Forschungsprojekte zur Geschichte der Zwiefalter Klinik, Zwiefalten, 13.06.2012
- **Schepker R.** Die Magersucht ist nicht mehr therapierbar. Forum der Bezirksärztekammer: Kinderpsychosomatische Grenzsituationen, Stuttgart, 29.1.12
- **Schepker R.** Kinder- und Jugendpsychiatrie - Bedarfsentwicklung und Versorgungsstrukturen (unter besonderer Berücksichtigung des Übergangs ins Erwachsenenalter). Gesundheitspolitischer Kongress der Bayrischen Bezirke, Kloster Irsee, 2.2.2012
- **Schepker R.** Diskussion der Leitlinie zu depressiven Störungen. 18. Konferenz für wissenschaftlichen Austausch der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten VAKJP, Frankfurt 11.2.2012
- **Schepker R.** Das Kooperationsmodell PIA in der Praxis. 2. Fachtag Psychiatrie des Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit Thüringen, Erfurt, 16.2.2012
- **Schepker R.** Die Zukunft der Kinder- und Jugendpsychiatrie - Welchen Herausforderungen muss sie sich stellen? Symposium der Vitos-Klinik, Kassel, 22.2.2012
- **Schepker R.** Adverse life events and adolescent delinquency - is there a predisposition for trauma related disorders resulting from the own crimes? 3rd EFCAP Congress: Young Offenders and Victims. Forensic Psychiatry and Psychology for Children, Adolescents and Young Adults, Berlin, 7.-9.3.2012
- **Schepker R.** Infanticide - from personality disorder to altruistic motives. Typologies - psychiatric assessment. 3rd EFCAP Congress: Young Offenders and Victims. Forensic Psychiatry and Psychology for Children, Adolescents and Young Adults. Berlin 7.-9.3..2012
- **Schepker R.** Adolescent forensic cultures around Europe - do we need a new understanding of adolescence for better informed policies? 3rd EFCAP Congress: Young Offenders and Victims - Forensic Psychiatry and Psychology for Children, Adolescents and Young Adults, Berlin, 7.-9.3.2012
- **Schepker R.** Versorgung von psychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen - Frühintervention und Behandlung. 4. Forum Prävention der Bundesärztekammer, Berlin, 13.3.2012
- **Schepker R.** Freiheitsentziehung in der KJPP. Vivantes - Kinderpsychiatrisches Kolloquium, Berlin, 19.3.2012
- **Schepker R.** Forensik und Begutachtung in der KJPP. Würzburger Kinder- und jugendpsychiatrisches Kolloquium, Würzburg, 21.3.2012

- **Schepker R.** § 17d KHG - Kabinettsentwurf PsychEntgGE des BMG vom 14.3.2012 aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. 19.Sitzung DRG-Fachausschuss Bundesärztekammer und AWMF, Berlin, 3.4.2012
- **Schepker R.** Bedarfsentwicklung - Ursachen und Folgen. Verbandsversammlung des Verbandes der bayerischen Bezirke, Augsburg, 6.7.2012
- **Schepker R.** Migranten in der Psychiatrie - alles gleich oder alles anders? Jugendpsychiatrische Fortbildung, Josefinum Augsburg, 11.7.2012
- **Schepker R.** Evidenz zum traumatherapeutischen Vorgehen. Expertenmeeting zum TRAVESI-Projekt. Bundesarbeitsministerium, KJPP Universität Ulm, 30.7.2012
- **Schepker R.** PsychEntgG und Entgeltsystem - Chancen versus Risiken und Nebenwirkungen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Jahrestagung des Kompetenz-Centrums für Psychiatrie und Psychotherapie der MDK-Gemeinschaft und des GKV-Spitzenverbandes, Rostock-Warnemünde, 19.9.2012
- **Schepker R.** Wie erhält man Kinder seelisch gesund? - Prävention aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Veranstaltungsreihe Volkshochschule Bodenseekreis Wenn die Seele krank ist... Kinder- und Jugendpsychiatrie, Überlingen, 06.11.2012
- **Schepker R. (2012)** Gesundes Aufwachsen mit Kultur-differenzen. Veranstaltung arkade Gesund leben, aber wie? Ravensburg, 24.11.2012
- **Schepker R.** Schizophrenie - Einführung und jugendpsychiatrische multimodale Behandlung. AZVT Ulm, 2.-3.12.2012
- **Schepker R., Nützel J.** Langzeitverläufe von substanz-abhängigen Jugendlichen - therapeutische Herausforderungen. Fachtag LVR Klinik Viersen Suchterkrankungen im Kindes- und Jugendalter, Viersen, 25.4.2012
- **Schirmer U B.** Einfühlsame Gesprächsführung in der Pflege. Vortrag beim 9. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien/A 4.-5.10.2012
- **Schirmer U B.** Auswirkungen eines von Pflegenden durchgeführten Schulungsprogrammes zum Medikamentenregime auf die Adhärenz bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen, Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin, 21.-24.11.2012
- **Schwärzler F.** Schulung von Primärversorgern - Ergebnisse aus zwei Projekten der Landesstiftung Baden-Württemberg und des BMG. Präsentation auf den 17. Tübinger Suchttherapietagen, 23. März 2012
- **Steinert T.** Zwangsmaßnahmen - State of the Art und Konsequenzen für uns. Vortrag am ZfP Südwürttemberg, Klinik Bad Schussenried, 12.01.2012
- **Steinert T.** Zwangsmaßnahmen im Spannungsfeld von Sicherheit, Behandlungsqualität und Menschenwürde. Vortrag am Klinikum Ingolstadt, 02.02.2012
- **Steinert T.** Ethische, praktische und forschungsmethodische Aspekte von Zwangsmaßnahmen. Vortrag an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Mainz, 16.02.2012
- **Steinert T.** Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie als Herausforderung für Ethik und Forschung. Vortrag bei der Mitgliederversammlung des Zentrums für Medizin und Gesellschaft, Universität Ulm, 28.02.2012
- **Steinert T.** Selbstverletzendes Verhalten und manipulative Suizidalität bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Vortrag auf der Forensik-Tagung Eickelborn, 07.03.2012
- **Steinert T.** Aktuelle Probleme mit Zwangsbehandlungen. Vortrag auf der Frühjahrstagung des Arbeitskreises zur Prävention von Gewalt und Zwang, Emmendingen, 22.03.2012
- **Steinert T.** Zwangsmaßnahmen im Spannungsfeld von Sicherheit, Behandlungsqualität und Menschenwürde. Vortrag am ZfP Emmendingen, 28.03.2012
- **Steinert T.** Introducing techniques of British 'Physical Restraint' into the practice in Germany. Vortrag auf der National Conference 'Violence in psychiatric units - seen from different perspectives', Reykjavik, 04.05.2012
- **Steinert T.** Notwendigkeit der gesetzlichen Regelung der Zwangsbehandlung aus ärztlicher Sicht. Öffentliche Expertenanhörung im Sozialministerium Stuttgart, 14.05.2012
- **Steinert T.** Prävention, Behandlung und Versorgung von psychischen Erkrankungen - wohin muss die Entwicklung gehen? Vortrag auf dem Landespsychiatrietag, Stuttgart, 16.06.2012

- **Steinert T.** Freiheitsbeschränkende Maßnahmen und Zwangsbehandlung in der Psychiatrie - ethische Grundlagen und Wirksamkeit. Vortrag auf dem Symposium Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie - im Spannungsfeld zwischen Therapie, Patientenautonomie und Sicherheit, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Mainz, 29.08.2012
- **Steinert T.** Ethische Probleme bei der Verweigerung von Behandlung bei psychisch Kranken. Vortrag auf der Ethiktagung Zwiefalten, 10.10.2012
- **Steinert T.** Entwicklung und Inhalte des Eckpunktepapiers zum Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz von Baden-Württemberg. Vortrag auf der Herbsttagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang in Winnenden, 16.10.2012
- **Steinert T.** Freiheitsbeschränkende Maßnahmen und Zwangsmedikation: Fortschritte und Rückschritte im Diskurs zwischen Ethik, Evidenz und Rechtsprechung. Vortrag in der psychiatrischen Klinik Münsterlingen, Schweiz, 29.10.2012
- **Steinert T.** Ethische Probleme in der Psychiatrie im Spannungsfeld von Therapieablehnung und Zwangsbehandlung. Vortrag im Krankenhaus Sigmaringen, 07.11.2012
- **Steinert T.** Erwartungen des Kliniklers an eine gesetzliche Regelung der Zwangsbehandlung vor dem Hintergrund klinischer Erfahrung und empirischer Studien. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 21.11.2012
- **Steinert T.** PREVIOS I: Ein Pilotprojekt zur Gewaltprävention. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.11.2012
- **Steinert T.** Herausforderungen für Allgemeinpsychiatrie und Forensische Psychiatrie angesichts der aktuellen Rechtslage zur Zwangsbehandlung. Vortrag auf der Bayerreuther Forensiktagung, 04.12.2012
- **Steinert T.** Historische Einordnung, Prozesse und Inhalte des Eckpunktepapiers zum Landespsychiatriegesetz. Vortrag im Rudolph-Sophienstift Stuttgart, Jahrestagung Diakonischer Träger, 12.12.2012
- **Tschöke S.** Akutpsychiatrie und Borderline Persönlichkeitsstörung. Vortrag in der Psychiatrie Nürtingen, 18.01.2012
- **Tschöke S.** Psychotherapie mit nicht Psychotherapiefähigen Patienten. Symposium „Persönlichkeitsstörungen im Spannungsfeld. ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 18.07.2012
- **Traub J.** Freispruch für die Gutachter? Ein Längsschnitt der Aburteilungen in Baden-Württemberg über 15 Jahre. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), München, 11. - 13.10.2012
- **Uhlmann C.** Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik oder Tagesklinik: Ergebnisse der PAKT-Studie. Vortrag bei dem DGPPN-Kongress 2012, Berlin, 23.11.2012
- **Uhlmann C.** Maßgeschneidert oder standardisiert? - Zum Stellenwert von Therapiemanualen und -protokollen zur Behandlung dissoziativer Anfälle; Vortrag bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie 2012, Stuttgart, 1.3.2012
- **Uhlmann C.** Neuropsychologische Störungen im Verlauf chronischer Epilepsien; Vortrag bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie 2012, Stuttgart, 2.3.2012
- **Valdes-Stauber J. Kilian R.** Institutionalierungsgrad der Wohnbetreuung und psychiatrische Versorgungskosten. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2012  
3.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien

## 4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien

— **Borbé R.** Persönlichkeitsstörungen im Spannungsfeld von Psychotherapie und Versorgung. Symposium ZfP Süd-württemberg, Ravensburg 18.07.2012, Organisation

— **Borbé R, Hauth I.** Wie sozial ist die Psychiatrie? DG-PPN-Kongress, Berlin 23.11.2012, Chair

— **Borbé R, Riedel-Heller S.** Sitzung freier Vorträge „Sozialpsychiatrie“. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2012, Chair

— **Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Historische Fachtagung Zentrum und Peripherie in der Geschichte der Psychiatrie. Württembergische Psychiatriegeschichte im regionalen, nationalen und internationalen Vergleich. Interdisziplinäre Annäherungen. Historische Fachtagung anlässlich des 200-jährigen Jubiläums der psychiatrischen Klinik in Zwiefalten, Zwiefalten, 13.-15.06.2012

— **Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Jahrestreffen 2012 des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Zwiefalten, 11.-12.09.2012

— **Steinert T.** Die Zukunft der Zwangsbehandlung in der Psychiatrie nach den neuen Urteilen des Bundesverfassungsgerichts. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2012, Co-Chair

— **Steinert T.** Frühjahrstagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, 22.03.2012, Emmendingen, Leitung

— **Steinert T.** Symposium Allgemeinpsychiatrie Weissenau: Persönlichkeitsstörungen im Spannungsfeld von Psychotherapie und Versorgung, 18.07.2012, Zentrum für Psychiatrie Weissenau, Leitung

— **Steinert T.** Herbsttagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, 16.10.2012, Winnenden, Leitung

— **Schepker R.** Schutz von Kindern in Institutionen und interdisziplinäre Hilfen für traumatisierte Kinder. 22. Jahrestagung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZfP Süd-württemberg, Ravensburg-Weissenau, 04.07.2012, Moderation

### 4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

— **Borbé R.** Psychiatrische Praxis (Redaktion)

— **Kaschka W.** Advances in Biological Psychiatry (Monographienreihe; Karger-Verlag, Basel) (Mitherausgeber)

— **Steinert T.** Psychiatrische Praxis (Mitherausgeber) The Scientific World Journal (Mitherausgeber) The Open Clinical Trials Journal (Editorial Advisory Board)

— **Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Nach dem Tollhaus. Zur Geschichte der ersten königlich-württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten. Psychiatrie, Kultur und Geschichte in historischer Perspektive, Band 1, Verlag Psychiatrie und Geschichte Zwiefalten 2012

— **Kanis-Seyfried U., Reichelt B, Schwarzkopf A.** Spaziergänge der Seele. Gedichte und Bilder von Armin Schwarzkopf. Verlag Psychiatrie und Geschichte Zwiefalten 2012 (Redaktionstätigkeit)

### 4.3 Beiratstätigkeit

— **Kaschka W.** Nervenheilkunde

— **Längle G.** Psychiatrische Praxis

— **Müller T.** Mitbegründung des DGPPN-Referats „Geschichte der Psychiatrie“ Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde e.V.

— **Schepker R.** Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie gem. §12 Psychotherapeutengesetz für die Bundesärztekammer Vertretung für Deutschland in der Sektion Kinder- und Jugendpsychiatrie der UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialisés) Wiss. Kuratorium der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren

— **Uhlmann C.** Editorial Board bei der Zeitschrift Epileptologia

### 4.4 Drittmittel

— **Borbé R.** Bundesministerium für Gesundheit über Aktion Psychisch Kranke (APK)

— **Längle G.** Bundesministerium für Gesundheit Baden-Württemberg Stiftung

— Müller T. Studienstiftung des deutschen Volkes

— **Schepker R.** Stiftung Kinderland Baden-Württemberg DRV Baden-Württemberg Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg Bundesministerium für Arbeit und Soziales (TRAVESI-Studie)

## 4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen

— **Karen Hamann** Gewalt- und Deliktprävention bei Patienten mit Schizophrenie. Dr. biol. hum. Betreuer: Steinert

## 4.6 Reviewtätigkeiten

— **Borbé R.** Psychiatrische Praxis  
Therapeutic Advances in Psychopharmacology  
Journal of Medical Ethics  
Psychiatrie up2date

— **Flammer E.** Psychological Medicine

— **Hoffmann M.** Psychiatrische Praxis

— **Jaeger S.** conflict & communication online  
(www.cco.regener-online.de)  
Psychiatry Research

— **Jandl M.** Nordic Journal of Psychiatry  
Psychopharmakotherapie

— **Kaschka W.** International Journal of Psychophysiology  
Neurology, Psychiatry and Brain Research Sultan Qaboos  
University Medical Journal  
Nervenheilkunde

— **Längle G.** Psychiatrische Praxis  
Sucht  
Der Nervenarzt

— **Müller T.** „Wittgenstein-Preis“ des Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung der Republik Österreich  
Wellcome Trust for the History of Medicine, London  
Social History of Medicine  
History and Philosophy of Science  
Psychiatrische Praxis

Deutsche Forschungsgemeinschaft“ (DFG), Bonn  
Leo Baeck Institute Year Book, London / Oxford University Press

— **Schepker R.** Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health  
European Child + Adolescent Psychiatry  
Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe

— **Steinert T.** Psychiatric Services  
General Hospital Psychiatry  
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology  
BMC Psychiatry  
Psychiatry Research  
Universität Konstanz  
The Scientific World Journal  
Journal of Clinical Psychopharmacology  
European Psychiatry  
Nordic Journal of Psychiatry  
Psychiatrische Praxis  
Der Nervenarzt

— **Uhlmann C.** Epileptologia

## 4.7 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium

Forschungs- und Weiterbildungskolloquium  
Schussenried

Organisation: Dr. Michael Rath

Bad Schussenried Sommersemester 2012/2013

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: PD Dr. Schmidtke, Karolinska Univ. Stockholm

27.06.2013

**Amphetamine als Herausforderung nicht nur für das Suchthilffsystem: 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, pp.rt, Reutlingen

Bad Schussenried Wintersemester 2012/2013

08.11.2012

**Kettenmenschen - psychisch Kranke in Westafrika**

Referenten: Dr. Hans-Otto Dumke, Ärztlicher Direktor i.R., Biberach; Dr. Theresia Alt, Zwiefalten; Eunike Eunik Ekeh, Friedrichshafen

15.11.2012

**Humor in der Psychiatrie und Psychotherapie**

Referentin: Prof. Dr. Barbara Wild, Tübingen

29.11.2012

**Der schwierige Substitutionspatient - Licht und Schatten der Opioidsubstitution**

Referent: Dr. Franz-Josef Bentele, Facharzt für Psychiatrie, Ulm

13.12.2012

**Postvention bei suizidalen Handlungen**

Referent: Prof. Dr. Armin Schmidtke, Universitätsklinikum Würzburg

31.01.2013

**Stuttgarter jüdische Ärzte während des Nationalsozialismus**

Referentin: Dr. Susanne Rueß, Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart

21.02.2013

**Ambulante Behandlung für fremdsprachige Mitbürger**

Referent: Dr. Imet Aslani, Zentrum für Migrationspsychiatrie, Reutlingen

07.03.2013

**Zwischen Resignation und Hoffnung: Suchtkranke mit Persönlichkeitsstörung und ihre Helfer**

Referent: Dr. Friedemann Hagenbuch, ZfP Emmendingen

21.03.2013

**Zwangsmaßnahmen**

Referent: Prof. Dr. Peter Brieger, Leiter Bezirkskrankenhaus Kempten

**Forschungs- und Weiterbildungskolloquium Weissenau**

Weissenau Sommersemester 2012/

16.05.2012

**Humor in der Psychiatrie und Psychotherapie**

Referent: PD Dr. Dr. Peter Kaiser, Schwäbisch Gmünd

13.06.2012

**Religiosität als Faktor für psychische Gesundheit und Erkrankung**

Referent: PD Dr. Dr. Peter Kaiser, Schwäbisch Gmünd

04.07.2012

**„Weddinger Modell“**

Referentin: Dr. Lieselotte Mahler, Berlin

18.07.2012

**Symposium „Persönlichkeitsstörungen im Spannungsfeld von Psychotherapie und Versorgung“**

**Psychotherapie mit nicht Psychotherapie-fähigen Patienten**

Referent: Dr. Stefan Tschöke

**Wege in die Tagesklinik und wieder heraus**

Referent: Dr. Matthias Krüger

**Thesen zur Indikation einer stationären Psychotherapie**

Referent: Dr. Juan Valdes-Stauber

**Welche Versorgungsstrukturen brauchen wir in der Zukunft?**

Referent: Prof. Dr. Jörg Fegert

Weissenau Wintersemester 2012/2013

Organisation: Prof. Dr. W. P. Kaschka, Dr. M. Jandl

10.10.2012

**Die Gedächtnisfunktion des Schlafs**

Referent: Prof. Dr. Jan Born, Institut für Psychologie, Universität Tübingen

17.10.2012

**Gesundheitliche Folgen chronischer Schlafstörungen**

Referent: Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Ärztlicher Direktor des Zentrums für Seelische Gesundheit, Klinikum Ingolstadt

24.10.2012

**Neurobiologie und Therapie der Suizidalität**

Referent: Prof. Dr. Thomas Bronisch, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München

07.11.2012

**Die Rolle inflammatorischer Prozesse bei psychischen Erkrankungen und therapeutische Konsequenzen**

Referent: Prof. Dr. Norbert Müller, Psychiatrische Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität, München

14.11.2012

**Drogenscreening - Methoden, Möglichkeiten und Grenzen**

Referenten: Wilfried Jegutzki und Dr. Katrin Waldhauser, Thermo Fisher/microgenics

12.12.2012

**Milde Encephalitis - Eine Hypothese zur Ätiologie der Schizophrenie**

Referent: Prof. Dr. Karl Bechter, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg

23.01.2013

**Das Depersonalisations-Derealisationssyndrom: Klinik Diagnostik und Therapie**

Referent: Priv.-Doz. Dr. Matthias Michal, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Mainz

30.01.2013

**Essstörungen: State of the Art, evidenzbasierte Therapie**

Referent: Prof. Dr. Ulrich Voderholzer, Ärztlicher Direktor der Psychosomatischen Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee

**Forschungs- und Weiterbildungskolloquium  
Zwiefalten**

Organisation: Dr. Berthold Müller

Zwiefalten Wintersemester 2012/2013

10.10.2012

**23. Tagung Psychiatrische Ethik: „Wie viel Zwang trägt eine therapeutische Beziehung?“**

Ort: Konventbau Zwiefalten

23.10.2012

**Grundlagen und Wirkungsweise von Gruppentherapie**

Referent: Dr. Johannes Methfessel, Sonnenberg Klinik Stuttgart

20.11.2012

**Sicherer Umgang mit Medikamenten**

Referent: Rudolf Winterhalder, Apotheke, ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried

11.12.2012

**Rauchen und psychische Comorbidität**

Referent: Dr. Hubertus Friederich, Abteilung Suchterkrankungen, ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten

29.01.2013

**Zwei Jahre Vollversorgung in der PP.rt: Eine Rückmeldung zur gemeindenahen Psychiatrie in Reutlingen**

Referent: Dr. Frank Schwärzler, PP.rt - Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Reutlingen

12.02.2013

**Sexueller Missbrauch, Folgen aus Betroffenen- und Traumafolgekosten**

Referent: Prof. Dr. Jörg Fegert, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

12.03.2013

**Unterschiede und Gemeinsamkeiten depressiver Störungen mit frühem und spätem Beginn**

Referent: Prof. Dr. Gerhard Eschweiler, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie 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			•		
Dipl.-Psych. Marina Astahova		•			
Dr. med. Jan Bergk	•				
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					•
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			•		
Thomas Kromer		•			
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. med. Michael Rath					
Bernd Reichelt				•	

## Fortsetzung

	Versorgungsforschung	F&L Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinische biologisch-psychiatrische Forschung
Anne Röhm, MPH		•		•	
Bodo Rüdenburg		•		•	
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					
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Jürgen Steyer					•
Dipl.-Psych. Anke Tolzin		•		•	
Dipl.-Psych. Joachim Traub	•				
Dr. med. Stefan Tschöke	•				
PD Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				
Dipl.-Psych. Heike Wiegand					
Dr. biol. hum. Annette E. Williamson			•		

## Doktorandinnen und Doktoranden

	Erstbetreuer	Zweitbetreuer
Iris Bauer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Oliver Boscher	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Laura Brämisch	PD C. Uhlmann	Dr. H. Baier
Christian Bretzel	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Hildegard Droste-Arndt	Prof. T. Steinert	DP J. Grempler
Susanne Fischer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Patrizia Forstenhäusler	Dr. S. Jaeger	Prof. T. Steinert
Teresa Gersner	Prof. G. Längle	
Tanja Gieselmann	Prof. G. Längle	
Karen Hamann	Prof. T. Steinert	PD Dr. Frommberger (Offenburg)
Martina Henzi	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Martin Höhn	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Veronika Holdau	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Martina Huber	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Franziska Hüther	Prof. T. Steinert	Dr. S. Jaeger
Judith Kappenschneider	Prof. T. Steinert	
Jana Kirchsclager	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Andreas Klein	Dr. R. Borbé	Prof. T. Steinert
Andreas Knöll	Prof. G. Längle	
Francisca Kurz	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Evelyn Lanzenberger	Dr. T. Müller	Dr. U. Frank
Sylvia Luigart	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Sandro Macagnino	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Filiz Özfirat	Prof. G. Längle	
Helena Pfeleiderer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Bahman Razaghi	Prof. T. Steinert	
Markus Rechtsteiner	Dr. R. Borbé	Prof. T. Steinert
Claudia Reisensohn	Prof. R. Schepker	
Ines Roell	Prof. R. Schepker	
Andreas Rommel	Prof. T. Steinert	
Birgit Schaufler	Prof. T. Steinert	
Anna Schiller	Dr. T. Müller	Prof. T. Steinert
Anne Schneid	Prof. R. Schepker	Dr. N. Nützel
Florian Schreyvogel	Prof. R. Schepker	Dr. N. Nützel
Benjamin Siemens	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Brendan Snellgrove	Prof. T. Steinert	
Anke Tönjes	Prof. T. Steinert	
Simone Triem	Prof. G. Längle	
Corbinian Wachter	Prof. T. Steinert	Dr. S. Jaeger
Markus Waggerhauser	Prof. T. Steinert	