

Forschung und Lehre Jahresbericht 2011



forschung
zfp

Forschung und Lehre Jahresbericht 2011

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Weissenau
Abteilung Psychiatrie I der Universität Ulm

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten

PP.rt - Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen



Inhalt	Geleitwort	5
	Vorwort	6
	1. Lehre	8
	2. Forschungsprojekte	15
	2.1 Versorgungsforschung	15
	2.2 Forschung und Lehre Universität Tübingen	27
	2.3 Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	51
	2.4 Forschung zur Geschichte der Medizin	60
	2.5 Klinisch Biologisch-Psychiatrische Forschung	79
	3. Publikationen	85
	3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken	85
	3.2 Buchbeiträge	89
	3.3 Monographien	92
	3.4 Publierte Posterabstracts	93
	3.5 Weitere Posterpräsentationen	94
	3.6 Sonstige Publikationen	96
	3.7 Vorträge	97
	4. Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit	107
	4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien	107
	4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit	108
	4.3 Beiratstätigkeit	108
	4.4 Drittmittel	109
	4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen	110
	4.6 Preise	110
	4.7 Reviewtätigkeiten	110
	4.8 Sonstiges	111
	4.9 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium	112
	5. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	119

Geleitwort

Als neuer Geschäftsführer ist es mir eine Freude, den Forschungsbericht des ZfP Südwürttemberg für das Jahr 2011 zu kommentieren. Wie schon seit Jahren zeugt er von Vielfalt, Qualität und Orientierung an den praktischen Problemen der Patientenversorgung, und dies auf einem Niveau, das national und international standhalten kann. Der erste Forschungsbericht erschien von nunmehr elf Jahren. Aus der damaligen Zusammenstellung auf 14 Seiten ist inzwischen ein ebenso umfangreiches wie ansehnliches Werk geworden, das eine Schatztruhe der Tätigkeit des ZfP darstellt. Als Geschäftsführer verbleibt mir die Aufgabe, die Tätigkeit meines Vorgängers fortzuführen mit dem Ziel, die Forschung des ZfP in tragfähigen übergeordneten Strukturen und enger Kooperation mit den Universitäten, an erster Stelle der Universität Ulm, einzubinden.



Dr. Dieter Grupp
Geschäftsführer

Vorwort

Die Forschung des ZfP Südwürttemberg zeichnet sich durch ihre Vielfalt der Themen, breitgefächerte Kompetenzen und insgesamt eine Orientierung auf klinische, sozialwissenschaftliche und Versorgungsforschung aus. Erfreulicherweise hatten wir im Berichtsjahr mit Herrn Priv. Doz. Dr. Martin Jandl eine weitere Habilitation zu verzeichnen, sodass im ZfP Südwürttemberg inzwischen acht habilitierte Ärztinnen und Ärzte und eine habilitierte Psychologin beschäftigt sind. Dadurch ist ein beachtliches Potential an methodischer Kompetenz vorhanden, das dank der allseits freundschaftlichen Kooperation auch vielfältig genutzt wird. Besonders hervorzuheben ist, dass das Publikationsaufkommen und die Kongressbeiträge von einer wachsenden Zahl von Mitarbeitern getragen werden. Darunter sind nicht nur „Profis“ der Forschungsabteilung, sondern auch immer wieder diverse andere Mitarbeiter des Hauses, die, ohne ein Karriereziel in der Forschung anzustreben, sich aus Interesse an der Arbeit einer Fragestellung intensiv widmen und ihre Ergebnisse am Ende in einem angesehenen Journal mit Peer-Review publizieren können, ggf. mit Unterstützung aus der Forschung. Einen guten Einblick in den Stellenwert der ZfP-Forschung gibt die Januar-Ausgabe der „Psychiatrischen Praxis“ 2012, derjenigen deutschsprachigen Zeitschrift, in der Ergebnisse zur Versorgungsforschung meistens publiziert werden. Hier werden immer zum Jahresanfang die inzwischen meistzitierten Arbeiten aus dem vorvergangenen Jahrgang gewürdigt. Unter den ersten sieben Arbeiten waren drei aus der Weissenauer Arbeitsgruppe.

Versorgungsforschung generiert freilich gegenüber der Grundlagenforschung nur nachrangig karrieredienliche Impact-Faktoren. Dennoch ist der kumulative Impact-Faktor der in diesem Band aufgelisteten Arbeiten mit über 43 der bisher höchste in der Geschichte des ZfP. Vielleicht wertvoller ist aber tatsächlich, wenn es gelingt, dass ein „Geist“ von kritischer Rationalität und hoher Fachkenntnis von internen Leitlinien über Fachkonferenzen bis in die klinischen Visiten ausstrahlt. Diesen Anspruch weiter zu kultivieren, gerade in Zeiten, in denen es erhebliche Schwierigkeiten bereitet, qualifizierten akademischen Nachwuchs zu gewinnen, wird eines unserer wichtigsten Ziele bleiben.

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 im Jahre 2011 erneut 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. In den letzten Jahren fand angesichts der Tatsache, dass die zentrale Vorlesung in Ulm bereits vor dem Praktikum stattfindet und viele Themen abdeckt, ein konsequenter Umbau des Praktikums weg von reinen Vorlesungen hin zu immer mehr Kleingruppenunterricht und praktischen Übungen statt. Insbesondere das Explorieren von Schauspielerpatienten konnte als Pflichtveranstaltung für alle Studenten ausgeweitet werden. Hierdurch kann den Studenten die Möglichkeit geboten werden, mit akuten psychiatrischen Situationen, wie sie im klinischen und ambulanten Alltag auch außerhalb der Psychiatrie anzutreffen sind, Erfahrungen zu sammeln und einzuüben. Unter sämtlichen klinischen Praktika der Universität genießen unsere Veranstaltungen unverändert einen sehr hohen Beliebtheitsgrad, die Anmeldelisten für das Weissenauer Praktikum sind stets nach wenigen Stunden ausgebucht. Dies ist insofern besonders bemerkenswert als Weissenau von Ulm aus gesehen ein entferntes peripheres Angebot ist und das Interesse vieler eher medizintechnologisch ausgerichteter MedizinstudentInnen 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

Zusätzlich zum Blockpraktikum werden in Weissenau die zwei Wahlfächer „Psychotherapie in der Psychiatrie“ und „vertiefende Aspekte der klinischen Psychiatrie“ mit jeweils 14 Pflichtstunden angeboten, die parallel 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 in der Kleingruppe. 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 im Wintersemester 2011/12:

STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER vom 26.09. bis 07.10.2011 (Wintersemester 2011/12)

BLOCKUNTERRICHT

1. Woche

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

STUDENTISCHER BLOCKUNTERRICHT und WAHLFÄCHER

vom 26.09. bis 07.10.2011 (Wintersemester 2011/12)

BLOCKUNTERRICHT

2. Woche

Montag	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)
Dienstag	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)
Mittwoch	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	14:00 - 16:00	Eventuell Fußballspiel gegen ZfP-Mannschaft (Mariatal, Kunstrasenplatz)
	17:00 - 19:00	Zugänge zur Forensischen Psychiatrie (Kleingruppen auf Station) (Frank und Mitarbeiter, Treffpunkt Zentraler Gruppenraum, fakultativ)
Donnerstag	8:45 - 10:00	Stationsbesuch nach Plan
	14:00 - 16:00	Klinische Fälle in Kleingruppen
	Ab 19:30	gemeinsamer Abschlussabend (in der Sporthalle)
Freitag	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

Montag	17:00 - 19:00	Ermordung psychisch Kranker in der NS-Zeit (Tenter, Vorlesung, Hörsaal)
Dienstag	17:00 - 18:30	Macht Kiffen dumm? (Leibfahrt, Vorlesung, Hörsaal)
Mittwoch	10:30 - 12:30	Stationsvisite nach Plan (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit)
Freitag	10:30	Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)
	11:30	Diagnostik und Behandlung von Suchterkrankungen (Fritschi, Vorlesung, Hörsaal, fakultativ)

2. Woche

Dienstag	08:30 - 12:00	Exkursion: verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit
	17:00 - 19:00	Der psychisch kranke Migrant - alles gleich oder alles anders? (Schepker, Hörsaal)
Mittwoch	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)
Donnerstag	10:30 - 12:30	Exkursion/Teilnahme an Gruppentherapie (verschiedene Angebote, Wahlmöglichkeit)

Wahlfach: Psychotherapie in der Psychiatrie (Pflicht: 14 Stunden)

1. Woche

Montag	17:00 - 19:00	Der familientherapeutische systemische Ansatz. Praktische Übungen in Gruppen, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Schepker und Mitarbeiter) (Seminarraum)
Dienstag	17:00 - 19:00	Grundlagen der Gruppenpsychotherapie; Vorteile, Gruppenverläufe und Umgang mit schwierigen Gruppensituationen (Bergk, Sinova Klinik RV)
Mittwoch	10:30	Posttraumatische Belastungsstörung: Modediagnose oder Krankheit (Steinert, Vorlesung, Hörsaal)
	11:30	Folgen frühkindlicher, chronischer Traumatisierung (Tschöke, Vorlesung, Hörsaal)
	17:00 - 19:00	Testpsychologische Diagnostik mit Übungen (Steinert, Nordmann, Hörsaal)
Donnerstag	17:00 - 19:00	Evtl. Dialogforum - Patienten, Angehörige und Helfer tauschen sich aus (Steinert / Schäfer, Diskussionsforum, Hörsaal)
Freitag	10:30 - 12:30	Spezielle Therapieverfahren / Selbsterfahrung (Wahlmöglichkeit): Körpertherapie (Schneider-Bier, altes Schwimmbad) oder Kunsttherapie (Patientenwerke, Seminarraum)

2. Woche

Dienstag	17:00 - 19:00	Spezielle Therapieverfahren / Selbsterfahrung (Wahlmöglichkeit): Einführung in das katathym-imaginative Bilderleben (Steinert, zentraler Gruppenraum) oder Selbsterfahrung, Traumatherapie (Tschöke, Gruppenraum Stat. 56)
Mittwoch	10:30 - 12:30	Kunsttherapie (Schwaiger, Treffpunkt Hörsaal) oder Musiktherapie (Schweizer-Walter, Musiktherapieraum, Kloster)
	17:00 - 19:00	Exposition und systematische Desensibilisierung bei Angststörungen, Einsatz des Biofeedbackverfahrens (Uhlmann, Gruppenraum, Epilepsiestation 33)

Dienstag u. Donnerstag	7:00 - 8:15	Elektrokrampftherapie (EKT) Jandl, Dreiländerklinik Ravensburg (abhängig vom klinischen Bedarf)
Donnerstag	9:15 - 12:30	OA-Visite Station 2011, Depression Jandl u. Mitarbeiter
Donnerstag	8:30 - 11:30	CA-Visite Station 2041, Gerontopsychiatrie Tenter u. Mitarbeiter
Mittwoch	8:30 - 11:30	CA-Visite Station 2042, Gerontopsychiatrie Tenter u. Mitarbeiter
Mittwochs	10:00 - 11:30	CA-Visite Sinova RV, Kohler und Mitarbeiter

Benotung Einen zunehmend höheren Aufwand erfordern die Prüfung und Benotung der Studenten, da entsprechende Regularien von der Universität Ulm vorgegeben werden. Die Benotung berücksichtigt inzwischen sehr unterschiedliche Aspekte wie theoretisches Wissen, Empathiefähigkeit, Gesprächsführung, Qualität der psychischen Befunderhebung, Abfassung eines Arztbriefs und eine mündliche Prüfung mit Fallvorstellung. Die Transparenz zur Nachvollziehbarkeit der Notengebung hat eine hohe Bedeutung gewonnen. Es wird ein regelmäßiges Benchmarking der drei beteiligten Abteilungen in Ulm, Günzburg und Weissenau durchgeführt. Innerhalb Weissenau erfolgen regelmäßige Lehrbesprechungen mit Diskussion und Rückmeldung der Bewertungskriterien und -ergebnisse.

Sonstige Lehrtätigkeiten in Ulm Auch weitere Lehrtätigkeiten an und für die Universität Ulm haben zugenommen. So waren Weissenauer Dozenten an der Hauptvorlesung für Psychiatrie und Psychotherapie (Prof. Kaschka, Dr. Borbé und Dr. Jandl) sowie an Vorlesungen und Seminaren der medizinischen Psychologie (PD Dr. Uhlmann) beteiligt. Die Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet in Kooperation mit der Abteilung Sucht acht Seminare zur Suchtprävention in der fächerübergreifenden Pflichtveranstaltung Prävention (Q 10) an. Dozenten der Weissenau prüfen im medizinischen Staatsexamen Studenten der Universität Ulm und haben in Kursen die entsprechenden Prüfungszertifikate erworben. Auch Unterricht an Lehrkrankenhäusern im Rahmen der PJ-Betreuung wurde von der epileptologischen Abteilung (Dr. Baier) abgehalten.

StudentInnen im Praktischen Jahr Kontinuierlich sind immer mehrere Medizinstudenten 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. Ferner werden sie einzeln auf den Stationen von Fach- und Oberärzten betreut. Es hat sich bewährt, dass die angehenden Ärztinnen und Ärzte hier 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 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 Studenten. 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 Differenzialdiagnose unter Traumafolgestörungen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Dana Bichescu-Burian, Tilman Steinert, Stefan Tschöke

Fragestellung

Das Auftreten dissoziativer Symptome bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen stellt ein wichtiges Hindernis für den psychotherapeutischen Erfolg dar. Die Weiterentwicklung sinnvoller psychotherapeutischer Strategien erfordert eine Erweiterung des ätiologischen Wissens. Ziel des Projekts ist das empirische Testen des theoretischen Modells von Schauer & Elbert (2010), das das erste evolutionär-basierte Modell darstellt, in dem Dissoziation unter den Abwehrmechanismen bei lebensbedrohlichen Situationen systematisch integriert wurde. Getestet werden drei Hypothesen: (a) Die Patienten mit einem hohen Dissoziationsniveau werden bei der Präsentation von traumabezogenen Skripts 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; (c) es gibt einen bedeutsamen Zusammenhang zwischen der dissoziativen Symptomatik und der Fantasieneigung einerseits und der Ausprägung Psychose-ähnlicher Symptome andererseits. Die Anzahl und Schwere der traumatischen Ereignissen moderiert diesen Zusammenhang. Die traumatische Vorgeschichte spielt bei dieser Assoziation eine wesentliche Rolle.

Methoden

Geplant ist die Untersuchung einer Stichprobe von 150 Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung anhand einer Querschnitts-Erhebung. Nach einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierter Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen und Checklisten wird ein Skript-basiertes Experiment zur Messung von physiologischen Reaktionen geplant. Dafür werden wir die physiologischen Reaktionen während des Experiments, die Symptome und andere psychische Merkmale bei den Probanden untersuchen. Auf der Basis der Scores in den Dissoziationsbögen werden die Teilnehmer nach dem Dissoziationsniveau in zwei Gruppen eingeteilt. Die Studie wird 2011 beginnen.

Aktueller Stand

Die Entwicklung des Studiendesigns und der Studieninstrumente ist bereits abgeschlossen, der Datensatz wurde teilweise aufgebaut. Der Ethikantrag wurde eingereicht und inzwischen von der Ethikkommission der Universität

Ulm bewilligt. Die Datenerhebung (Vorstudie) wurde bereits gestartet, erste Ergebnisse wurden auf dem DGPPN-Kongress vorgestellt. Der Drittmittelantrag bei der DFG wurde abgelehnt, der Antrag befindet sich in Überarbeitung für die Wiedereinreichung.

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.

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 Basisdokumentsdaten (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,

Sektorübergreifende Analyse psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsleistungen mittels Routinedaten

Frank Eisele, Peter Schmid, Tilman Steinert, Carmen Uhlmann, Dieter Grupp, Wolfgang Rieger, Erich Flammer

Hintergrund

Das psychiatrische Versorgungssystem in Deutschland ist durch viele unterschiedliche Leistungsanbieter und Kostenträger geprägt und in seiner Komplexität auch für Fachleute nur schwer zu überschauen. Vor dem Hintergrund des Fehlens von psychiatrischen Fallregistern macht dieses sehr uneinheitliche und fragmentierte System die Erfassung von direkten Versorgungskosten und somit auch Kostenanalysen in Deutschland sehr aufwändig, schwierig und teilweise unmöglich. Die Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg mit einem stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich erheben neben Abrechnungsdaten auch Daten einer Basisdokumentation (BADO). Der Heimbereich für psychisch Kranke sowie die komplementären psychiatrischen Einrichtungen des Landkreises Ravensburg und des Bodenseekreises erheben für ihre Klientel ebenfalls BADO-Daten. Ziel der vorliegenden Untersuchung war, herauszufinden, inwieweit die Ressourcennutzung und damit die direkten Kosten einer psychiatrischen Versorgung alternativ mittels routinemäßig erhobener Daten analysiert werden können.

Methode

Für das Jahr 2008 wurde aus Abrechnungs- und BADO-Daten ein, die Datenschutzbestimmungen berücksichtigender, pseudonymisierter Datensatz zusammengefügt, der die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen durch psychiatrische Patienten in einem Versorgungsgebiet über die entstandenen Kosten abbildet.

Vorläufige Ergebnisse

Anhand eines solchen Datensatzes können gesundheitsökonomische Analysen durchgeführt werden, die solchen aus Stichprobendaten vergleichbar, zum Teil sogar überlegen sind.

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. 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 so-

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. Im Jahre 2009 sollen diese Ergebnisse veröffentlicht werden und nach Aufarbeitung der Daten aus dem Jahr 2008 zeitliche Verläufe des Leistungsgeschehens analysiert werden.

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

Methode	wohl im Quer- als auch im Längsschnitt sinnvoll und mit den vorhandenen Daten möglich. Aus Krankenhausabrechnungsdaten (stationäre Fälle und Institutsambulanzen) und der Basisdokumentation des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) wurde ein pseudonymisierter Datensatz erzeugt, welcher die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen abbildet.
Vorläufige Ergebnisse	Eine Auswertung zum Nutzungsverhalten und zur Ressourcenallokation im Querschnitt 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 Forstehäusler (Doktorandin), Susanne Jaeger, Tilman Steinert

Hintergrund	Compliance (Bereitschaft eines/r Patienten/in in Übereinstimmung mit den therapeutischen Empfehlungen zu handeln) spielt hinsichtlich der Rückfallprophylaxe bei schizophrenen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Neben der Medikamenteneinnahme werden von therapeutischer Seite in der Regel weitere Maßnahmen im Bereich der alltäglichen Lebensführung empfohlen, um die Gefahr eines Rückfalls zu verringern. Die von Gebhardt et al. entwickelten Compliance Selbst-Rating-Instrumente CSRI-E und CSRI-K versuchen, diese Themen in zwei Compliance Fragebögen zu integrieren. Eine Validierung der Instrumente im Rahmen der ELAN-Studie ergab nur mäßig gute psychometrische Eigenschaften und die Notwendigkeit ihrer grundlegenden Überarbeitung. 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 mess-theoretischen 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 Untersuchungstichprobe bestand aus 86 stationären und 80 ambulanten Patienten/innen mit einer schizophrenen Erkrankung.
Aktueller Stand	Die Datenerhebung ist seit Oktober 2011 abgeschlossen. Es wurde mit der Auswertung der Daten begonnen.

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, Carmen Uhlmann, Jan Bergk (Park-Klinikum Bad Krozingen)

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 elektroni-

schen Krankenakte entnommen. Es konnten Daten zu 3389 Patienten gewonnen werden.

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

Basisdokumentation in der klinischen Praxis - Wie zuverlässig sind BADO-Daten?

Susanne Jaeger, Erich Flammer, Tilman Steinert

Hintergrund Die in psychiatrischen Basisdokumentationen erfassten Patienten- und Behandlungsmerkmale werden nicht nur für wissenschaftliche Forschungszwecke genutzt. Sie liefern auch wichtige Kennwerte für die interne und externe Qualitätssicherung, für Unternehmensentwicklung und Öffentlichkeitsarbeit. Bislang gibt es allerdings kaum Forschungsarbeiten zur Qualität der erhobenen BADO-Daten selbst. Uns interessierte daher, wie regelmäßig die BADO im stationären und teilstationären Bereich des ZfP Südwürttemberg ausgefüllt wird und wie zuverlässig die darin enthaltenen Informationen sind.

Methode Untersucht wurden die BADO-Bögen einer Zufallsstichprobe von 200 Aufnahmen, die aus allen Aufnahmen des Jahres 2007 der Stationen der Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, der Tageskliniken und Depressionsstationen an verschiedenen Klinikstandorten des ZfP (Weissenau, Bad Schussenried, Zwiefalten, Ehingen, Wangen, Biberach und Ravensburg) gezogen wurde. Referenz für die Korrektheit der Angaben in der BADO waren die umfangreichen fallspezifischen Informationen, die in der elektronischen Patientenakte des KIS vorliegen. Die Auswertung erfolgte sowohl insgesamt über alle Items als auch auf der Ebene der Antwortoptionen.

Ergebnisse Die Untersuchung ist abgeschlossen. BADO-Daten eignen sich generell zur Verwendung bei der Qualitätssicherung und mit einigen Einschränkungen auch für Forschungsfragestellungen. Die Ergebnisse boten eine empirische Grundlage für die Diskussion und Überarbeitung der im ZfP verwendeten BADO Allgemein.

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

Susanne Jaeger, Tilman Steinert, Sabine Weißhaupt

Hintergrund Ziel der Untersuchung ist die genauere Aufklärung des Zusammenhangs zwischen der von Patientenseite wahrgenommenen Qualität der therapeutischen Beziehung und der Einstellung zur medikamentösen Behandlung. In der Literatur wird zwar häufig postuliert, dass eine positiv erlebte Beziehung sich förderlich auf die Medikamentenadhärenz auswirkt. Wie groß der Zusammenhang ist und welche Faktoren dabei zusätzlich eine Rolle spielen, ist jedoch nicht ausreichend geklärt. Zudem stellt sich die Frage, welchen Stellenwert die individuelle krankheitsbezogene Kontrollüberzeugung dabei hat. Besteht ein Zusammenhang zwischen Adhärenz und der Art der Kontrollüberzeugung? Besteht ein Zusammenhang zwischen der Art der Kontrollüberzeugung und der Wahrnehmung der therapeutischen Beziehung?

Methode Angestrebt wurde eine Stichprobe von 100 freiwilligen Teilnehmern/innen mit den Diagnosen F20 oder F25, die in der Psychiatrischen Institutsambulanz des ZfP Südwürttemberg in Behandlung sind. 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.

Vorläufige Ergebnisse Die Datenerhebung wurde im Oktober 2011 mit 71 Probandinnen und Probanden abgeschlossen werden. Die Auswertung der Daten läuft.

Regeln in der stationären Psychiatrie und ihr Zusammenhang mit der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

Judith Kappenschneider (Doktorandin), Tilman Steinert, Gerhard Längle

Hintergrund Die Einhaltung verschiedener Stationsregeln stellt immer wieder ein großes Problem dar, sowohl für die Patienten selbst als auch für die Mitarbeiter. In dem Projekt werden die Stationsregeln von 5 Suchtstationen und deren subjektive Bewertungen erfasst. Des Weiteren wird die Bewertung der Regeln in Beziehung mit der generellen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie der Stationsatmosphäre und dem Erleben der Aufnahmesituation gesetzt.

Methode Die Befragungen werden im Zentrum für Psychiatrie (ZfP), Klinik Weissenau, Klinik Bad Schussenried, Klinik Wangen, Klinik Zwiefalten und Klinik Reutlin-

gen auf den jeweiligen Suchtstationen durchgeführt. Nach Entwicklung eines Fragebogens mit Hilfe von Fokusgruppen werden 30 Patienten der Diagnosegruppe F1 und 10 Mitarbeiter pro Station befragt. Weitere Messinstrumente sind ein Fragebogen zur generellen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie der Stationsbeurteilungsbogen (SBB) und der Fragebogen zum Erleben der Aufnahmesituation FEA-P.

Aktueller Stand Start der Studie ist Juni 2012

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

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). Die angestrebte Fallzahl beträgt N=60. Mittels international anerkannter Instrumente und einem eigenen Fragenkatalog werden Informationen zum Rauchverhalten, zur Änderungsmotivation und zum Trinkverhalten erhoben. Den Patienten in der Interventionsgruppe werden sechs Sitzungen eines manualisierten Rauchentwöhnungsprogramms angeboten. Das Programm findet in offenen Gruppen, zweimal wöchentlich statt. Die Kursstunden umfassen 60 Minuten. Es spricht abstinenzmotivierte sowie ambivalente Raucher gleichermaßen an. Die Patienten der Kontrollgruppe erhalten statt des Entwöhnungsprogramms ein ausführliches Informationsblatt zum Thema „Rauchen und Psychiatrie“ sowie zu den Vorteilen, die ein Rauchstopp für die Gesundheit bringen würde. Ziel dieser Studie ist 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, suchtmittelmedizinischen Behandlung zu überprüfen.

Aktueller Stand Bisher liegen Daten von 55 Patienten zu den ersten beiden Erhebungszeitpunkten vor. Die Ein-Jahres-Katamnese steht noch aus. Aufgrund der guten Annahme dieses Angebotes erfolgte bereits im September 2011 eine routinemäßige Einführung dieses Programmes im Bereich Sucht. Studiendauer: 1. Februar 2011-Juli 2012; Rekrutierungsbeginn: Februar 2011

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 Medikamententrainingsprogrammes (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 adhärent versus 76% der Patienten der Kontrollgruppe (p = 0.003). Beim Plasmakonzentrationsvergleich der Antipsychotika waren 88% der Patienten der Interventionsgruppe adhärent 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 Interventi-

Schlussfolgerungen onsgroupe auch weiterhin den Medikamentendosierer benutzten (keine signifikante Veränderung im Vergleich zum Hausbesuch ($p=0.68$)). 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, Tilman Steinert

Hintergrund 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. Ziel genannter Verträge ist der Aufbau individueller Behandlungswege unabhängig von den bisher bestehenden sektoralen Grenzen stationär, teilstationär, ambulant. Ausgeschüttet wird hierbei von Seiten der Kostenträger ein vereinbartes Jahresbudget pro Patient (Kapitationsmodell). Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungsform und deren Auswirkung auf die Patienten werden in der Literatur kontrovers diskutiert (Roick et al., 2008; Averill et al., 2003; Ettner et al., 2003; Ray et al., 2003).

Methodik Die Auswirkungen der Einführung der integrierten Versorgung im ZfP Südwürttemberg sollen im Rahmen der Begleitforschung in einem prospektiven Kontrollgruppen-Design untersucht werden. Hierbei werden Daten der Teilnehmer der integrierten Versorgung mit jenen von Patienten einer anderen Krankenkasse mit vergleichbarer Diagnose-Struktur in Bezug gesetzt. Analog zur sektorübergreifenden integrierten Versorgung sollen auch bei der Kontrollgruppe Patienten sowohl aus dem stationären, teilstationären und auch ambulanten Rahmen untersucht werden. Erhoben werden hierzu per Fragebogen Selbstauskünfte zur Zufriedenheit mit der Behandlung (ZUF-8) und der psychischen Gesundheit (BSI) jeweils zu fünf Messzeitpunkten sowie Basisdaten (Soziodemographische Daten, Diagnosen, Anzahl bisheriger Aufenthalte, Behandlungsdauer, Leistungserfassung etc.).

Aktueller Stand Im April 2010 mit Beginn des DAK-Projektes starteten die Teilnehmerrekrutierung und die Datenerhebung in Experimental- und Kontrollgruppe.

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, Cornelia Albani, 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 (Telefoninterview). Die Daten werden

an vier Messzeitpunkten erhoben: bei Aufnahme, Entlassung, 6 Monate nach Entlassung und 12 Monate nach Entlassung. Die Studie wird Anfang 2012 beginnen.

Nebenwirkungen von Psychotherapie bei stationär behandelten Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen, depressiven und Angststörungen

Anke Tönjes (Doktorandin), Tilman Steinert

- Hintergrund** Alle Behandlungen, die wirksam sind, können auch Nebenwirkungen verursachen. Dieser Grundsatz gilt auch für die Psychotherapie, wobei hier eine systematische Erforschung und Bearbeitung, anders als bei der Pharmakotherapie, bislang aussteht. Ziel der Dissertation ist es deshalb, das Auftreten von Nebenwirkungen durch Psychotherapie explorativ zu untersuchen. Dabei sollen vom Gesamtspektrum der Psychotherapiepatienten „Hochrisikopatienten“ untersucht werden, d.h. solche, die eine stationäre Akutbehandlung bekommen und die schon mindestens zwei abgeschlossene Psychotherapien (stationär oder ambulant) absolviert haben und daher auch retrospektiv deren Wirkungen und Nebenwirkungen einschätzen können.
- Methode** Es handelt sich um eine explorative Studie mit halbstandardisierten Patienteninterviews, bei denen die Fragen auf aufgetretene Nebenwirkungen im Zusammenhang mit den abgeschlossenen Therapien oder der aktuellen Psychotherapie abzielen, wobei ein breites Spektrum von relevanten Themenbereichen angesprochen wird. Es sollen insgesamt 150 Patienten von folgenden Stationen befragt werden: Kriseninterventionsstation des ZfP Südwürttemberg - Weissenau, Depressionsstation des ZfP Südwürttemberg - Weissenau, Sinova-Station (Psychosomatik) des ZfP Südwürttemberg am Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg.
- Vorläufige Ergebnisse** Derzeit umfassende Literaturrecherche sowie Entwicklung eines Fragebogens.

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 Implementierung und 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 „Entlasshindernisse“ im Bereich der § 63-Patienten. Die Patientenzahlen steigen trotz stagnierender Aburteilungszahlen durch die Justiz an. Mit Hilfe der Angaben sollen Charakteristika für schwerer entlassbare 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 Der tendenzielle Rückgang der Aburteilungen in Baden-Württemberg insgesamt schließt den längerfristigen Einfluss auf die Bettenzahlen nicht aus. Es zeigt sich, dass die regionalen Zuweisungen durch die einzelnen Landgerichts-Bezirke weiterhin entscheidend sind für den Patientenbestand der einzelnen Kliniken. Hohe Aburteilungsraten führen offenbar allgemein - ohne jegliche Differenzierung der Patientenmerkmale - zu hohen Patientenbeständen. Eine regionale Erhöhung der Aburteilungen mit der Folge von Entlasshindernissen in einzelnen Kliniken kann auf der Basis der bisherigen Daten angenommen werden und sollte in den nächsten Jahren weiter beobachtet werden.

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 Längsschnitt über 15 Jahre und im Vergleich der einzelnen Bundesländer erkennbar werden. Die Handlungsspielräume im Maßregelvollzug könnten in der Folge und im Hinblick auf die regionalen Prävalenzwerte genauer definiert werden. Im Vordergrund steht aktuell 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. Profilvergleiche im Längsschnitt sollen über polynome oder lineare Annäherungsgleichungen ermöglicht werden. Eine differenzierte Auswertung mit der Kontrolle der Variablen ist in der Vorbereitung.

Ergebnisse Erste Ergebnisse zeigen eine Zunahme des Anteiles der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §-63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Ein Vergleich mit den Entwicklungen im Bereich des §64 StGB, § 66 StGB und der Abgeurteilten mit längeren Freiheitsstrafen wird vorbereitet.

Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten bei Patienten und Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

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

Hintergrund Suizidales und selbstverletzendes Verhalten stellt bei Patientinnen 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.

Ergebnisse Die Datenerhebung ist abgeschlossen, erste Auswertungen sind erfolgt. Von 87 Patienten, die in den beiden Jahren die Einschlusskriterien erfüllen, zeigten 38% während des stationären Aufenthaltes selbstverletzendes Verhalten, davon 50% sich schneiden. 7 Patienten der 87 zeigten während des Aufenthaltes direkte Suizidversuche.

Evaluation der klinikinternen Suizidrisikostufen: Validitäts- und Reliabilitätsprüfung

Carmen Uhlmann, Sandro Macagnino (Doktorand), Tilman Steinert, Stefan Tschöke, Raoul Borbé, Ursula Göser, Martin Jandl

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 wer-

den. Der Chefarzt nimmt dabei den Status des „Außenkriteriums“ im Rahmen der Reliabilitätsprüfung ein. Dabei umfasst die Studie Patienten der Station 56, der Station 54, der Station 11 und der Psychiatrischen Abteilung in Wangen, 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). Die Einschätzung der aktuell vorliegenden Suizidalität erfolgt nach den Kriterien der klinikinternen Suizidrisikostufen (nach Medicare). Zum anderen sollen die Patienten zeitgleich eine ähnlich strukturierte visuelle Analogskala (VAS-selbst), das Beck-Depressionsinventar (BDI), sowie die Beck-Hoffnungslosigkeitsskala (BHS) ausfüllen. Ergebnisse: Datenerhebung ist abgeschlossen, Auswertungen laufen. Es wurde die Suizidalitätseinstufungen unabhängig von verschiedenen Beteiligten bei 160 Patienten vorgenommen sowie davon in einer direkten Befragung 78 Patienten untersucht.

Einfluss von Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) auf Krankheits- und Therapieverlauf

Carmen Uhlmann

Hintergrund	<p>Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und akuten Krisen haben meist eine längere Vorgeschichte von Therapieversuchen und -abbrüchen. In dem Projekt soll die Frage geklärt werden, in wie fern die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung hierbei eine Rolle spielt, wie sich Veränderungen der SWE während der stationären Therapie auswirken und womit diese zusammenhängen.</p>
Methode	<p>Patienten mit Aufnahme in die Akutpsychiatrie nach akuter, nichtpsychotischer Krise (Suizidversuch, Suizidalität, fremd- oder selbstaggressives Verhalten) werden zu Beginn des stationären Aufenthaltes und zum Ende untersucht, wenn die Dauer des Aufenthaltes > 3 Wochen beträgt. Messinstrumente beinhalten die Erfassung bisheriger Vorbehandlungen, SWE und Selbstmanagementfähigkeiten, die einzeltherapeutische Beziehung, Persönlichkeitsfaktoren sowie die psychische Symptomatik.</p>
Ergebnisse	<p>Datenerhebung ist abgeschlossen.</p>

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

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

Hintergrund	<p>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.</p>
Methode	<p>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.</p>
Ergebnisse	<p>Datenerhebung ist abgeschlossen. Erste Auswertungen laufen.</p>

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

Carmen Uhlmann, Stefan Tschöke

Hintergrund	<p>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.</p>
Methode	<p>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).</p>

Ergebnisse Insgesamt wurden bei Patientinnen mit BPS im Vergleich zur Norm kognitive Defizite nur in der Konstanz von Reaktionszeiten bei der Messung der Verarbeitungsgeschwindigkeit gefunden. Dies spricht für eine deutliche intraindividuelle Leistung inkonsistenz mit zeitweisen Leistungseinbrüchen. Zusätzlich wurde ein negativer Zusammenhang zwischen erreichten Lösungen bei logischen und problemlösenden Aufgaben und Intrusionen gefunden. Es wird davon ausgegangen, dass Intrusionen das Arbeitsgedächtnis negativ beeinflussen. Wahrscheinlich können dadurch komplexe exekutive Aufgaben schlechter gelöst werden. Der grundsätzliche Zusammenhang von posttraumatischen Reaktionen und exekutiver Dysfunktion bei Patientinnen mit BPS konnte damit bestätigt werden.

Komponenten der Angst bei Patienten mit Prostata-Karzinom im Akutkrankenhaus

Carmen Uhlmann, Marco Ness (Doktorand), Erich Flammer

Hintergrund Etwa jeder dritte Tumorpatient entwickelt nach der Therapie die Furcht vor dem Fortschreiten der Erkrankung, die nicht mit psychiatrischen Angststörungen vergleichbar ist. Das Prostatakarzinom stellt bei Männern die häufigste Tumorerkrankung dar. Auch hier geht man von einer starken Angstentwicklung bei ungefähr 30% der Betroffenen aus. In der Studie soll untersucht werden, wie sich verschiedene Angstkomponenten im Verlauf entwickeln.

Methode Während des Krankenhausaufenthaltes (Zeitpunkt T0) werden die Trait-Angst und die State-Angst im Hinblick auf die OP und in Hinblick auf die Krebsdiagnose mittels STAI und MAX-PC erhoben. Nach 6 Monaten (T1) wird die State-Angst im Hinblick auf die Krebsdiagnose erneut erhoben, um die prognostizierten Änderungen zu erfassen. Insgesamt sollen 50 Tumorpatienten der Urologie im Elisabethenkrankenhaus zum Zeitpunkt T0 befragt werden.

Ergebnisse Projekt ist in Planung, Ethikantrag wird geschrieben.

PAKT - Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik und Tagesklinik

Carmen Uhlmann, Carmen Pfiffner, Erich Flammer, Julia Grempler, Jan Bergk, 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.

Ergebnisse Datenerhebung ist abgeschlossen, Auswertungen laufen. Eine Teilauswertung für die Region Ravensburg ergab eine Quote für eine Psychotherapieempfehlung von 13,5%, wobei besonders Patienten mit affektiven und neurotischen Störungen eine solche Empfehlung erhielten. Projektpartner: ZfP Südwürttemberg - Zwiefalten (Daniela Croissant, Gerhard Längle), Universitätsklinikum Tübingen (Eschweiler), Bezirkskrankenhaus Lanshut (Spießl)

Teilhabe an Verkehr und Mobilität bei Patienten mit Schizophrenie

Fabian Veit (Doktorand), Tilman Steinert

Hintergrund Menschen mit Schizophrenie sind im Alltag in vielen Bereichen eingeschränkt und benachteiligt. 2008 ist die UN Behindertenrechtskonvention in Kraft getreten und bis zum 30.06.2011 durch 100 Staaten der EU ratifiziert worden. Dieser völkerrechtliche Vertrag ermöglicht behinderten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am öffentlichen Leben. Es ist also ein erklärtes Ziel, die Chancengleichheit für benachteiligte Menschen zu verbessern und ihnen vollen Zugang zu Umwelt, Gesundheit, Bildung, Information und Kommunikation zu ermöglichen, so dass sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.

Auf dieser Basis stellt sich nun die Frage, in welchem Umfang an Schizophrenie leidende Personen an Verkehr und Mobilität teilhaben. Weiterhin soll auch die Frage beantwortet werden, ob Menschen mit Schizophrenie in einem relevanten Maß für Verkehrsunfälle verantwortlich sind. In der Literatur gibt es

bisher keine Studien, welche sich explizit mit dieser Fragestellung beschäftigen.

Methode Durchführung einer explorativen Studie (Dissertation) mit Patienteninterviews. Im Moment wird ein Fragebogen erstellt. Die Interviews sollen im Sommer 2012 durchgeführt werden. Es werden ca. 100 Patienten aus dem stationären und ambulanten Bereich des ZfP Südwürttemberg an den Standorten Weissenau und Friedrichshafen und zusätzlich ca. 50 Patienten aus Praxen niedergelassener Fachärzte in die Studie eingeschlossen.

Klinikaufnahme bei im Referenzbereich liegenden Neuroleptikaspiegeln

Martin Wagnershauser (Doktorand), Tilman Steinert, Teams der Stationen 2091 und 2092

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

Methode Die klinische Studie soll fortlaufend über einen Zeitraum, der durch das Erreichen von n=100 in der Untersuchungsgruppe definiert wird, alle Patienten mit Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis erfassen, die am Standort Friedrichshafen zur Wiederaufnahme kommen. Die Patienten werden anhand des Serumspiegels des zur Rezidivprophylaxe eingenommenen Medikamentes (Antipsychotikums) der Untersuchungsgruppe (Serumspiegel im Referenzbereich liegend) und der Kontrollgruppe zugeteilt. Mittels Interview sowie standardisierter Befragung (Fragebogen) des behandelnden Klinikarztes sollen Gründe für die Wiederaufnahme erfasst werden. Die so relativ frei erfassten Daten sollen nachträglich kategorisiert werden. Der psychopathologische Befund soll innerhalb der Untersuchungsgruppe mittels der PANSS zusätzlich standardisiert erfasst werden. Vergleiche bezüglich der Krankheitsschwere sollen zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe über die BADO-Daten (CGI) gezogen werden.

Bisherige Ergebnisse Erste Ergebnisse lassen die Aussage zu, dass es durchaus medikamentenadhärente Patienten gibt, die dennoch zur Wiederaufnahme kommen. Seit Juli 2011 wurden 15 Patienten in der Untersuchungsgruppe erfasst, 29 in der Kontrollgruppe. Aussagekräftige Ergebnisse über die Gründe zur Wiederaufnahme beziehungsweise zu deren Häufigkeit im Einzelnen lassen sich bisher noch nicht feststellen.

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

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

Methode Untersucht wird das Arzt-/Patientenverhältnis (A-P-V), wie es sich in der Dokumentation widerspiegelt. Zu Grunde gelegt wird eine Zufallsstichprobe von je zehn Patienten mit einer Diagnose aus dem schizophrenen Formenkreis je Zehnjahreszeitraum, ausgehend vom Eröffnungsjahr 1812 bis zum Jahr 1982. Neben Hintergrundvariablen wie das Zahlenverhältnis behandelnder Ärzte zu

behandelten Patienten, Liegedauer usw. werden die Art der Dokumentation, die Wortwahl, die emotionale Beteiligung, der 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. 3-6 x 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 Suchtkranker 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 Charakterchwäche 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 demografischen 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.

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 Münsterlinik 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.

Vorläufige Ergebnisse Abgesehen von einer Zunahme des Durchschnittsalters und von Veränderungen im Hinblick auf die Erwerbssituation, blieb das Patientenkollektiv im Hinblick auf die soziodemografischen 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.

Woher und wohin: Vorgeschichte und Nachsorge von Patienten der Münsterlinik 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 unterschiedli-

Ergebnisse chen Behandlungsformen dreier Station mit verschiedenem Behandlungskonzept. Zu Grunde gelegt wird zum einen der gesamte erfasste Datensatz der Aktendokumentation sowie, wo verfügbar, die Basisdokumentation der Klinik. Die Diplomarbeit wurde im Jahr 2011 abgeschlossen. Die gewonnenen Ergebnisse haben vornehmlich deskriptiven Charakter und können als Ausgangsbasis für weitere Forschungsbemühungen genutzt werden.

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 agrarische Kolonie. Dieses Projekt dient der Darstellung der Entwicklung und des Ausmaßes von koordinierter Patientenarbeit in der königlichen Heil- und Pflegeanstalt Zwiefalten im Zeitraum von 1850 - 1914.

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

Vorläufige Ergebnisse Im Jahr 1897 wurde die Kolonie Loretto für 12 männliche Kranke gegründet, wo Kleinwirtschaft und Ziegenhaltung betrieben wurde. 1903 folgte die Gründung der Kolonie Gossenzugen für 6 weibliche Kranke, dort hauptsächlich Ziegen- und Hühnerhaltung. 1938 wurden die Kolonien, angeblich wegen zu geringer Anzahl für die agrarische 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 (Schustererei, 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.

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

Zweifalter Patienten und Patientinnen in der Selbstperspektive

Martin Höhn, Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Gerhard Längle, Daniela Croissant

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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 Kirchschrager, 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 erfahren. Die wissenschaftlichen Reisen südwürttembergischer Psychiater des 19. Jahrhunderts und der Wissenstransfer in der Psychiatrie.

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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 Pfiffner (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 extrapyramidalmotorischen Symptome (EPMS) Fortschritte erzielt werden. Neben einer günstigeren Wirkung auf die Negativ-Symptomatik wird diesen Medikamenten der „zweiten Generation“ auch eine positive Einflussnahme auf die kognitive Leistungsfähigkeit zugeschrieben. Dem steht leider ein häufigeres Auftreten anderer Nebenwirkungen, insbesondere von Gewichtszunahme, metabolischem Syndrom, Diabetesinduktion und von endokrinen Störungen gegenüber.

Methode

In einer multizentrischen, prospektiven Verlaufsbeobachtung 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 bzw. im Reviewprozess/ in Druck befindlichen Veröffentlichungen entnommen werden, insbesondere Längle et al. „Effects of polypharmacy on outcome in patients with schizophrenia in routine psychiatric treatment.“ Acta Psychiatr Scand (in press).
Weitere Beteiligte:
Tilman Steinert, Susanne Jaeger, Carmen Pfiffner (Forschungsbeteiligte des Studienzentrums ZfP Südwürttemberg - Weissenau)

Thomas Becker, Reinhold Kilian, Prisca Weiser, Karel Frasch (Universität Ulm/BKH Günzburg), Wiltrud Schepp (Bezirksklinikum Regensburg), Gerhard Eschweiler (Universität Tübingen).

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.

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 Dort-mund, 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 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 allgemeinspsychiatrischen 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.
- Erste 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 Therapie-maßnahme 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 Suchtkranker 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.
- Erste 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 Substanz-gebrauch 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.

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 den Förderzeitraum April 2010 bis April 2013 gefördert. Projekt-partner sind die BruderhausDiakonie Reutlingen und die Kreiskliniken GmbH Reutlingen.

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, anzu-

sprechen und leitliniengerecht zu behandeln bzw. in eine solche Behandlung zu vermitteln.

Darüber hinaus werden Früherkennungsmaßnahmen implementiert.

Erste Ergebnisse Projekt läuft.

Sucht im Alter - MitarbeiterInnenfortbildung in Hausarztpraxen

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 Südwürttemberg 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 30.09.2012 gefördert.

Erste Ergebnisse Projekt läuft.

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. 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.

Die Relevanz psychiatrisch-psychotherapeutischer Begutachtung im Sozialrecht: Prospektive Untersuchung an Patienten der Gutachtenstelle der Münsterklinik Zwiefalten

Andreas Knöll, Prof. Dr. Gerhard Längle

Methode Ziel der Studie ist die Klärung der Frage, in wieweit die psychiatrisch-psychotherapeutischen Gutachten bei Rentenbegehren Eingang in die Gerichtsentscheidung finden.

Methode Hierbei handelt es sich um eine prospektive Untersuchung an Patienten der Gutachtenstelle der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten des ZfP Südwestfalen.

Erste Ergebnisse Projekt läuft.

2.3 Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
(Leitung Prof. Dr. R. Schepker)

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 deswegen eine Form der präventiven Gruppenpsychoedukation über 10 Stunden mit Kindern im Alter von 6 - 12 Jahren (mit Erstellen eines Manuals) zu entwickeln und durchzuführen

Vorläufige Ergebnisse Inzwischen sind 4 Gruppen durchgeführt worden mit gutem Erfolg für die einzelnen Teilnehmer, das modularisierte Programm wurde gut angenommen, ein Manual wurde entwickelt und ist beim Verlag zur Veröffentlichung. Eine Übernahme ins Regelangebot über das Jugendamt Ravensburg wurde verhandelt.

Ende des Projektes Dezember 2011

BeZuHG - Behandelt zu Hause gesund werden

Isabel Böge, Mitarbeiter der Stationen 2081-2083, Nicole Corpus, Frau Lehl (Doktorandin), Frau Maier (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)?

Methode

Angestrebt wird ein n von 92 Patienten. 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, Home-treatment, 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, 28 Patienten wurden bereits rekrutiert.

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

Jakob Nützel, Renate Schepker, Nora Volmer-Berthele, Ferdinand Keller (Uni Ulm), Florian Schraivogel (Doktorand)

Hintergrund

JUST, ein stationäres suchtspezifisches Jugendhilfeangebot für 14- bis 18-jährige 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

31.4.2012 (Veröffentlichung des Abschlussberichts)

Vorläufige Ergebnisse

JUST zeigte bezüglich der Haltequote, der pädagogischen Zielerreichung, der Suchtmittelfreiheit, des Erreichens von Schulabschlüssen und der anschließenden sozialen Integration international vergleichbare, sehr gute Ergebnisse. Das Projekt wurde seitens der Gesellschafter mittlerweile eingestellt.

Indikationen und Langzeitverläufe von Psychiatrischer Familienpflege bei Jugendlichen sowie deren subjektive Bewertung durch die Betroffenen

Erik Nordmann

Eine vergleichende Untersuchung zur Indikationsstellung für Jugendhilfemaßnahmen im Anschluss an stationäre kinder- u. jugendpsychiatrische Behandlung

Fragestellung

Für psychisch auffällige Jugendliche, die nach kinder- u. jugendpsychiatrischer Klinikbehandlung nicht in die Herkunftsfamilie zurückkehren können, besteht im Einzugsgebiet neben traditioneller Heimunterbringung in der Jugendhilfe das Betreuungsmodell der psychiatrischen Familienpflege. Es soll

Methode	die Frage der differentiellen Indikationsstellung und des „outcome“ beider Maßnahmen im Vergleich untersucht werden.
Methode	Eine retrospektive Analyse der Krankenakten-Daten der in die psychiatrische Familienpflege vermittelt Jugendlicher (n = 54) und einer Vergleichsgruppe in stationäre Jugendhilfe entlassener Jugendlicher (n = 68) zeigte eine Vergleichbarkeit beider Gruppen. Nach Abschluss von Katamneseinterviews und Fragebogenverfahren mit betroffenen Jugendlichen werden diese quantitativ sowie qualitativ-inhaltsanalytisch ausgewertet. Dabei werden im Gruppenvergleich die Symptombelastung (CBCL, YSR), Globales Psychosoziales Funktionsniveau (MAS VI), Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben: Beziehungen, soziale Autonomie, schulisch-berufliche Anpassung, Interessen/ Freizeitaktivitäten, Entwicklung der familiären Situation, Entwicklung der schulisch-beruflichen Situation, Lebensqualität (ILK-J) sowie die Platzierungsstabilität und Inanspruchnahme von Hilfeleistungen betrachtet.
Ergebnisse	Die Gruppe der in psychiatrische Familienpflege vermittelten Jugendlichen zeigte hinsichtlich einzelner Parameter (z.B. Anteil der Jugendlichen mit medikamentösem Behandlungsbedarf) einen höheren Belastungsgrad. Die quantitativen Katamneseergebnisse zeigen ansonsten vergleichbare Ergebnisse. Es zeigt sich eine Stabilisierung auch von Störungen mit starker psychosozialer Beeinträchtigung in Familienpflege, die ebenso stabil sind wie diejenigen durch die (ökonomisch teurere) Unterbringung in vollstationärer Jugendhilfe. In der qualitativen Auswertung der subjektiven Bewertung der Maßnahme zeigt sich eine leichte Überlegenheit der Familienpflege in Hinsicht auf die Zufriedenheit der Beteiligten.
Laufzeit	Das Projekt wurde abgeschlossen. Eine Veröffentlichung ist für Ende 2012 in Vorbereitung.

Können Fragebögen zur Suizidrisikoeinschätzung in der Evaluation akuter Suizidalität bei Jugendlichen in der Aufnahmesituation sinnvoll zur Differenzierung stationäre Aufnahme versus ambulantes Procedere eingesetzt werden?

(Evaluation des Einsatzes eines deutschsprachigen Fragebogens zur Suizidrisikoeinschätzung - eine Pilotstudie)

Nicole Corpus, Isabel Böge, Brigitte Rockstroh (Konstanz)

Hintergrund	Suizidalität ist eine der häufigsten Ursachen für Notfallvorstellungen Jugendlicher in der KJP. Dennoch gibt es wenig valide, standardisierte und routinemäßig eingesetzte Instrumente, zur Einschätzung von Suizidalität welche in der akuten Vorstellungssituation Jugendlicher zur stationären Aufnahme eingesetzt werden können.
--------------------	--

Methode	Notfallmäßig als suizidal vorgestellte Jugendliche wurden vor der Befunderhebung schriftlich mit dem SIQ befragt und gaben diesen randomisiert offen oder geschlossen zurück.
Ergebnisse	Es wurden 31 Jugendliche erfasst. Die Fragebögen erwiesen sich als handhabbar und die Testgütekriterien der Originalfassung wurden repliziert. Die klinische Einschätzung des Suizidrisikos von Jugendlichen war unabhängig davon, ob der standardisierte Fragebogen (SIQ) offen oder geschlossen zurückgegeben wurde. Die Entscheidung für eine stationäre Aufnahme war allerdings mit einem höheren SIQ-Risikowert assoziiert. Therapeuten bewerteten die zusätzliche Information durch die Bögen als hilfreich und bewerteten im Verlauf der Studie Suizidalität wesentlich standardisierter und sicherer. Die Studie wurde erfolgreich abgeschlossen und auf dem Kongress der DGKJP präsentiert. Eine englischsprachige Veröffentlichung ist auf dem Weg eingereicht zu werden.

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 wird 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 Weissen-aer 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

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

Julienne Closset, Renate Schepker

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

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.

Probeinterviews wurden 2011 begonnen. Angestrebt werden Interviews mit ca. 100 Jugendlichen.

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)

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

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

Eva- Luise Töpper, Jakob Nützel, Renate Schepker

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 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.

Die Zukunft der Ärztlichen Psychotherapie

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

Mithilfe einer Fragebogenerhebung inkl. Freitextteil soll sowohl bei somatischen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Klinikärzten und Psychotherapeuten, und niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten im Vergleich

mit der Befragung einer Bevölkerungsstichprobe multizentrisch erhoben werden, wie sich Fachleute und Laien vor dem Hintergrund der Versorgungs- und Gesetzeslage Spezifika der ärztlichen Psychotherapie in Zukunft vorstellen. Die Dissertation ist Teil einer interdisziplinären, multizentrisch geführten Studie.

Förderung Versorgungsforschungsfonds der Bundesärztekammer

Studien mit externer Studienleitung und Kooperation durch das ZfP Weissenau

(i.e.L. über bestehenden Kooperationsvertrag mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Ulm)

Therapeutisches Drug-Monitoring im Transregio-Verbund

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

Fragestellung 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 Weissenau hat 2008 mit der Dateneingabe begonnen. Die Studie erfolgt multizentrisch.

Laufzeit Beginn Ende 2007 - offen

Derzeit ruhende Projekte:

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

Christina Breitbach

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, pausiert derzeit und wird in 2012 wieder aufgegriffen.

DEMIJO-Studie: Johanniskraut bei jugendlichen Patienten mit leichter bis mittelschwerer Depression

M. Kölch u.a.

Fragestellung Johanniskraut wird im ambulanten Bereich bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland sehr häufig verordnet, es liegen jedoch kaum Daten zur Verträglichkeit und Wirksamkeit vor. Erfolgen soll nun eine Untersuchung der Wirksamkeit, Sicherheit (insbesondere somatische und Verhaltens-Nebenwirkungen) und pharmakokinetischen Eigenschaften von Johanniskraut bei Jugendlichen mit leichter bis mittelschwerer Depression (MDD; entspr. DSM-IV).

Design randomisiert, Placebo-kontrolliert, doppelblind, multizentrisch, Phase IV, Psychosoziale Standardbehandlung + Johanniskraut-Extrakt (St. John's Wort, SJW) / Placebo, Ablauf: 12 Wochen Behandlung; 7 persönliche Besuche + dazwischen telefonische Befragung.

In 2010 wurden Prüfarztverträge abgeschlossen und Schulungen durchgeführt sowie die Patienten- und Eltern-Aufklärungsbögen entwickelt.

Die Studie erfolgt multizentrisch. Durchführung gemeinsam mit dem Interdisziplinären Zentrum für Klinische Studien Mainz. Förderung: BMFT

Laufzeit Die Datenerhebung im ZfP wird 2012 beginnen.

2.4 Forschung zur Geschichte 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: **Wissenstransfer und Modernisierungsdiskurs in der Medizin. ASIEN 1**
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 Bearbeitungszeitraum: 2009-2012

Kurzbezeichnung: **Transnational Psychiatries. Social and cultural histories of psychiatry in comparative perspective, c. 1800-2000**
EUROPA 2

Thomas Müller. Kooperationspartner: Waltraud Ernst (England)

Hintergrund Dieser Band wird für die Wissenschaftler, die im Bereich der Geschichte der Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie sowie der Soziologie der Gesundheit und Krankheit tätig sind, von besonderem Interesse sein. Aufgrund des interdisziplinären Ansatzes und internationalen Blickwinkels wird dieses Buch auch jenen Kollegen gefallen, die sich mit der Geschichte der Medizin, medizinischen Anthropologie, Sozialgeographie und Sozialpolitik in Großbritannien, Kontinentaleuropa sowie in den Vereinigten Staaten und Australien befassen. Gegenwärtig gibt es keine andere Publikation auf dem Gebiet der Psychiatriegeschichte, der so vielseitig und dennoch thematisch und durchgehend international vergleichend fokussiert ist.

Der Schwerpunkt des Buches liegt auf der Psychiatrie, seelischen Gesundheit sowie Krankheit, was am Beispiel von 13 Ländern (Australien, Neuseeland, Fidschi und die Pazifik, Indien, Deutschland, Österreich, Schweiz, Belgien, Frankreich, England, Serbien, USA, Japan) dargestellt wird. Das Buch ermöglicht eine umfangreiche Bewertung der Entwicklung der Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie auf vier Kontinenten. Dabei werden verschiedene Themen umfasst, die von der Psychiatrie während der Kolonialperiode bis zu Fragen im Rahmen des Wissenstransfers zwischen konkurrierenden europäischen Nationalstaaten reichen: professioneller Wettbewerb hinsichtlich neuer Therapeutika; Einfluss von politischen Ereignissen und Kriegsführung auf psychiatrische Fachbücher; Diversifizierung von psychotherapeutischen Verfahren und neue Formen der Patientenversorgung; Einfluss der Antipsychiatrie auf wissenschaftliche Diskussionen; der erzwungene oder geplante Hungertod von psychisch kranken Patienten während des Krieges. Jedes dieser Themen wird aus einer prinzipiell vergleichenden und transnationalen Perspektive angegangen. Das bedeutet, dass man kein Lippenbekenntnis zu einer vergleichenden Methodologie ablegt, indem man einfach die Auswahl von Kapiteln über verschiedene Länder in einem Band unter dem Namen „kom-

parativ“ kollationiert. Das vergleichende Element stellt einen wesentlichen Bestandteil jedes einzelnen Kapitels dar. Dadurch wird sich der Vergleich von speziellen Themen, die in verschiedenen Kapiteln hervorgehoben werden, für die Leser erübrigen.

Aktueller Stand Forschungsprojekt mit Buchpublikation 2011 abgeschlossen

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

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

Hintergrund Die Forschungskoope-ration zwischen der Abteilung für Geschichte und Ethik in der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul und dem Forschungs-bereich bezieht sich auf die Geschichte der Migration deutschsprachiger Wissenschaftler-in-nen 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 Überschneidun-gen in Bezug auf den medizinischen und andere wissenschaftliche Bereiche ergaben sich aus biographischen und infrastrukturalen Gründen. Einen quantitativ bedeutsamen Anteil dieser Immigranten in die Türkei stellen diejenigen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaft-ler 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 Bearbeitungszeit-raum: 2010-2013

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

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 wesentli-che Unterschiede. Im Projekt EUROPA 5 sind zeitgenössische Diskurse, Prakti-ken und Phänomene Gegenstand der Forschung im genannten Untersuchungs-zeitraum. Hierzu gehören Themen, wie der Umgang mit Wilhelm Griesingers Forderungen nach einer offenen Versorgung eben-so wie die Beziehungen zwischen sich entwickelnden psychotherapeutischen Schulen und zugehöri-gen Einrichtungen, die Entwicklungen der Reformpsychiatrie der 1920er Jah-re, die Stellung zu politischen Entwicklungen wie der nationalsozialistischen Psychiatrie in Deutsch-land und Österreich oder der Umgang mit neuen the-rapeutischen Verfahren (Rorschach-Test, die „Entdeckung“ des Imipramin in Münsterlingen usw.). Synergieeffekte mit und Querverbindungen zu den Pro-jekten 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: **Von der Seelsorge zur Seelensorge“ Die Königliche Heil- und Pflle-geanstalt Schussenried**
SCHU 4/ MUSE 8

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Hans-Otto Dumke, Mitarbeiter des Würt-tembergischen Landesmuseums Stuttgart/Staatliche Schlösser und Gärten Baden-Württemberg

Hintergrund „Verborgene Pracht - Vom Leben hinter Klostermauern“ ist der Titel einer Dauerausstellung, die im neu eingerichteten Museum Kloster Schussenried seit Mai 2010 präsentiert wird. Das im Besitz der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg befindliche Klostergebäude zeigt in fünf Räumen die von einem Team des Landesmuseums in Stuttgart zusammengestellte Schau. Ein Schwerpunkt ist die wechselhafte kirchliche Geschichte des Prämonstraten-serordens, der bis 1803 dort ansässig war. Ein anderer Schwerpunkt befasst sich mit der weltlichen Nutzung des Klosters, dem Eisenschmelzwerk „Wil-helmshütte“ und der Königlichen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried, die von 1875 an psychisch erkrankte Menschen hier behandelte. 120 Jahre lang

prägte der Krankenhausalltag die Räumlichkeiten auch im ehemaligen Klostergebäude, zuletzt 1996 im Bereich Rehabilitation und Sozialtherapie. Mit Hilfe sachkundiger Unterstützung bei der Planung und Konzeption durch den Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin der ZfP Südwürttemberg/ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm widmet sich nunmehr knapp ein Fünftel der gesamten Ausstellungsfläche der Geschichte der Psychiatrie in Schussenried. Die zahlreichen Exponate und das vielfältige historische Bildmaterial stammen aus dem hauseigenen Fundus der Landespsychiatrien. Dargestellt und thematisiert werden die unterschiedlichsten Aspekte aus der Psychiatriegeschichte von der Unterbringung der Patienten und Patientinnen über ihre körperliche Versorgung bis hin zu den vielfältigen Therapieformen, Freizeitangeboten und Arbeitsmöglichkeiten.

Den Besuchern werden alle Aspekte, die der „Rettung der Seele“ dienlich waren, anschaulich und informativ nach modernen museumspädagogischen Konzepten nahe gebracht. Ebenfalls präsent sind auch unrühmliche, beklemmende Zeiten wie die des sogenannten Dritten Reichs der Nationalsozialisten (ausführlich aufgearbeitet und detailliert dargestellt ist dieser Aspekt im Württembergischen Psychiatriemuseum Zwiefalten). Berührend ist die Fragestellung am Ende der Ausstellung zur Psychiatrie: „Was bleibt?“ - vom Menschen, vom Individuum und seiner Persönlichkeit?

Der psychiatriehistorische Teil der Dauerausstellung des Württembergischen Landesmuseums im Neuen Kloster Schussenried wurde 2010 der Öffentlichkeit übergeben.

Aktueller Stand Eine zugehörige Publikation von Frank Kuhn und Thomas Müller wird im Mai 2012 erscheinen.

Kurzbezeichnung: **Erzählte Geschichte der Psychiatrie. Patienten aus Münsterlingen/ MUSE 6 Thurgau in der „Hör-Bar“**

Thomas Müller, Tobias Arni, Christine Froetscher

Hintergrund Mit dem Neubau der psychiatrischen Klinik Münsterlingen 1985 reformierte man nicht nur die Unterbringung psychisch kranker Menschen im schweizerischen Thurgau, auch ihre Behandlung in der ältesten Schweizer Psychiatrie wandelte sich. An das Leben in der alten Klinik erinnern sich besonders die Langzeitpatienten. 75 Jahre und älter sind die Männer und Frauen die in der „Hör-Bar“ über ihre Erfahrungen in und mit der Psychiatrie sprechen. Fünf Gegenstände - ein Kartonschachtelherz, eine Kette, eine Sanduhr, eine Kerze und das Foto einer Öde - dienten den Interviewern als Stichwortgeber und wurden so zu Symbolen vielfältiger Erinnerungen. Den Gegenständen gemäß, werden in fünf verschiedenen Hör-Stationen Klinikalltag und persönliche Erlebnisse geschildert und reflektiert, ganz so, wie es dem jeweiligen Erzähler

entspricht. Ein besonderes Merkmal ist der unterschiedliche schweizerdeutsche Heimatdialekt der hoch betagten Patienten. Angeregt und betreut wurde das Projekt von Tobias Arni, Klinikseelsorger in Münsterlingen, und Christine Froetscher, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Pflegedirektion.

Aktueller Stand Fünf Hörstationen mit Abbildungen im Württembergischen Psychiatriemuseum, Zwiefalten. Juli 2010 - Januar 2011

Kurzbezeichnung: **Die Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Konstanz REIC 1 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-, Personalmangel, 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: **Der Abschied von der totalen Institution. Die Entwicklung der REIC 2 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 Kontinuitä-

ten 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 süd-badischen 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: **‘Inside and outside the walls of the asylum [...]’. Die Heilanstalt Schussenried, ihre Patientinnen und Patienten und die anti-psychiatrische Debatte im Deutschen Reich (ca. 1875-1900)**

SCHU 1

Thomas Müller, Frank Kuhn

Hintergrund

Die Heilanstalt Schussenried ist eine der ältesten Anstaltsgründungen im ehemaligen Königreich Württemberg und nahm im Jahre 1875 ihre Funktion auf. Die zentrale Anlage der Anstalt fand bei Gründung im Gebäudekomplex des örtlichen Prämonstratenserklusters Aufnahme, das im Zuge der Mediatisierung in den Besitz des Landes übergegangen war. Zunächst schien die Großanlage eine ideale Nutzung als Anstalt des Königreichs zu erlauben. Die Gründung der Anstalt veränderte das Leben der recht kleinen Gemeinde Schussenried nachhaltig, auch vor dem Hintergrund einer gewissen Industrialisierung in den Jahren vor der Eröffnung der Heilanstalt. Im Rahmen der auswertbaren Quellen steht eine hauseigene Zeitschrift im Mittelpunkt, die sog. Schallwellen, publiziert von 1897 bis 1936. Diese Zeitschrift erweist sich als reichhaltige Quelle zur Aufarbeitung der Institutionsgeschichte. Ursprünglich zur Unterhaltung von Personal und Patienten ins Leben gerufen, diente die Zeitschrift bald auch der durchaus intendierten Übermittlung eines idealisierten Bilds von der Einrichtung an die Allgemeinbevölkerung der Region. In dieser Zeitschrift präsentierte sich die Anstalt als ‘modernes’ Krankenhaus, während der Inhalt deutlich und mitunter nicht intendiert die Entwicklung der Zeit widerspiegelt, von den 1890er Jahren bis in die Gesundheitsgesetzgebung der nationalsozialistischen Behörden hinein. Das lokale ‚Paradox‘ einer Anstalts-

‘Bevölkerung’ (bestehend aus Patienten und Personal), die die Umgebungskultur jenseits der Anstaltsmauern mithilfe eines bildungsbürgerlichen Mediums prägt und unterhält, wurde bereichert durch die Beiträge gebildeter und kreativer Patientinnen und Patienten. Diese Dynamik spiegelt sich u.a. in den Beiträgen eines regional sehr bekannten Dichters und Schriftstellers wieder, der das Zusammenspiel von Anstalt und Gemeinde bzw. deren Bewohnern zum Genestand seines bekanntesten Romans machte (W. Schussen, 1908).

Aktueller Stand Forschungsprojekt abgeschlossen, endet m. freier Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2007-2011 (Publikation vorgesehen für Mai 2012)

Kurzbezeichnung: **Die württembergische Anstaltszeitung “Schallwellen“ (1897-1936) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten. Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt**

SCHU 2

Uta Kanis-Seyfried

Hintergrund

Das Projekt 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 2009-2013

Kurzbezeichnung: **Laienliteratur zur Psychiatrie**
SCHU 3

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

Hintergrund Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patientenschaft wie aufgeklärter Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit der institutionalisierten Form der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und unter 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 un-schuldig“ eingesperrte Wilhelm Kuhnle ist einer dieser Fälle, die in der Öffentlichkeit Aufsehen erregten. Seine psychiatriekritische Schrift (1894 im Stuttgarter Verlag Robert Lutz erschienen) erhellt auf eine gänzlich andere Art und Weise das Leben vor und hinter den Anstaltsmauern als das 1895 veröffentlichte Tagebuch des Pfarrers Heinrich Hansjakob. In dieser Schrift mit dem Titel „Aus kranken Tagen“ beschreibt der Pfarrer seinen freiwilligen mehrmonatigen Aufenthalt in der Heilanstalt Illenau, wo er Linderung von seinen „Nerventeufeleien“ suchte.

Aktueller Stand Forschungsprojekt, freie Publikationen, z.T. bereits vorliegend (s. Publikationsverzeichnis Uta Kanis-Seyfried. Gesamtzeitraum 2009-2013)

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

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. Zu-

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

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 institutions-historische 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: 2008-2012

Kurzbezeichnung: **Geschichte und Gegenwart von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. Die klinische und symbolische Bedeutung des sog. Käfigbetts im europäischen Vergleich. (AT)**
WEIS 7

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 Forschungsgegenstand 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 Pati-

enten, wie auch aus der übrigen Zivilgesellschaft, regelmäßig und bevorzugt. Historisch sind Beziehungen zwischen dem Aspekt der Zwangsmaßnahmen und den historischen antipsychiatrischen Bewegungen des 19. und des 20. Jahrhunderts herstellbar.

Aktueller Stand Akademische Qualifikationsarbeit. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2012

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

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

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

Kurzbezeichnung: **Die Behandlung Suchtkranker in einer psychiatrischen Klinik von 1812 bis heute**
ZWIE 2

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

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

Kurzbezeichnung: **Die Behandlung geistig behinderter Menschen in der Münsterklinik Zwiefalten über zwei Jahrhunderte**
ZWIE 3

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

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

Kurzbezeichnung: **Woher und Wohin: Vorgeschichte und Nachsorge von schizophrenen Patienten der Münsterklinik Zwiefalten von 1812-1982**
ZWIE 4

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

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

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

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

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 vor-

handene 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: 2010-2013

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

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 Male-reien 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 n Archivlage bearbeitet ist.

Aktueller Stand Akademische Qualifikationsarbeit: Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2010-2013

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

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

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 vermittels 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 kommt wird der Darstellung Zwiefaltens seitens der Reisenden und Besucher besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

Aktueller Stand Akademische Qualifikationsarbeit: Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2008-2012

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

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: 2008-2012

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

Maria Fiebrandt, Bodo Rüdernburg, Thomas Müller

Hintergrund Gegenstand der Untersuchung sind die Abläufe der Verbringung von Südtiroler Patientinnen und Patienten in die südwestwürttembergischen 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. „Streusiedlungen“ 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: **Die Behandlung der Krankheitsbilder Depression und Manie in der
ZWIE 16 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: **Die psychiatrische Familienpflege in Frankreich und Deutschland.
DFG-Projekt MU-1804 / 1-2 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), Hartmurt Kaelble (Berlin), Jean-Claude Lardy (Frankreich)

Hintergrund Kaum ein Thema wurde in der deutschen Psychiatrie der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts so kontrovers und aggressiv diskutiert wie die Frage der Asylierung. Diese Debatte entflammte 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 abgeschlossen 2012, z.T. bereits publiziert (s. Publikationen Thomas Müller)

Kurzbezeichnung: **Biographisches Lexikon der Psychoanalyse. Ein biographisches
BERL 1 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 Lockot (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)

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

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 linkspolitische 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: 2012

Kurzbeschreibung: Zur Geschichte der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung. Wandel in Definition und praktischer Anwendung
BERL 6

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 jeweiligem theoretischen Hintergrund die Entwicklung des Begriffs der Abstinenz in der psychoanalytischen Behandlung untersucht. Die Art und Weise, wie die Abstinenz, die als Bestandteil der psychoanalytischen Methode selbst angesehen wird, im Umgang mit neurotischen, ‚persönlichkeitsgestörten‘, psychosomatisch kranken oder psychotischen Patienten gehandhabt wurde und wird, soll hierbei einer kritischen Betrachtung unterzogen werden. Dabei wird auf unterschiedliche analytische Therapieverfahren, bspw. die Einzelbehandlung, die Gruppenbehandlung, die körperorientierten Verfahren und auf die Psychotherapie von psychotischen Patienten eingegangen werden. Untersucht werden auch der wissenschaftshistorische Ursprung des Abstinenzbegriffs, die wichtigsten kontroversen Haltungen im diachronen Vergleich sowie die Veränderungen, die dieser Teilaspekt der psychoanalytischen Therapie im Verlauf seit 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: 2007-2012

Kurzbeschreibung: Leben und Werk der Psychoanalytikerin Paula Heimann (1899-1982)
BERL 7

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 nationalsozialistischen 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 - 2012, 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 prä-diktive Biomarker für das Therapieansprechen aus Experimenten an menschlichen lymphoblastoiden Zelllinien sowie primären Lymphozytenkulturen (PADRE)

Julia C Stingl, Martin Jandl, Steve Hodgkinson, Isabelle Hellwig, Jürgen Steyer, Wolfgang P Kaschka

Hintergrund Ziel des Projektes ist es, individuelle Unterschiede im Therapieansprechen von Patienten mit Depression mittels Untersuchungen zum Genom und Transkriptom aufzuklären.

Ergebnisse Kandidatengene, die durch diesen Ansatz gewonnen werden, zusammen mit weiteren Kandidatengen, die durch die neuesten genomweiten Untersuchungen zum Therapieansprechen bei Patienten gewonnen wurden, sollen funktionell untersucht werden und mit dem klinischen Verlauf bei Patienten unter antidepressiver Therapie korreliert werden. Gene, die für den klinischen Verlauf sowie für die Medikamenteneffekte in lymphoblastoiden Zelllinien oder in primären Lymphozyten von Patienten von Bedeutung sind, sollen pharmakogenetisch untersucht werden, d.h. in ihrer genetischen Variabilität charakterisiert werden, um Polymorphismen zu charakterisieren, die dann in Patientenkohorten, die für Antidepressiva-Response charakterisiert sind, als potentielle prognostische Biomarker getestet werden. Die Ethikkommission hat dem Projekt zugestimmt.

Psychopathologie und Klinik des Burnout-Syndroms

Wolfgang P Kaschka, Jürgen Steyer, Martin Jandl

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 In dem Projekt sollen psychopathologische Besonderheiten, diagnostische Voraussetzungen, Differentialdiagnosen und therapeutische Optionen des Burnout-Syndroms untersucht werden.

Suizidrisikomarker bei depressiven Störungen Elektrodermale Aktivität (EDA), Ereigniskorrelierte Potenziale (ERP)

Martin Jandl, Jürgen Steyer, Wolfgang P Kaschka

- 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 anamnestisch ‚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

Jürgen Steyer, Wolfgang P Kaschka, Martin Jandl

- Fragestellung** Nachdem wir zeigen konnten, dass neben der Elektrodermalen Aktivität (EDA) das nicht serotonerg beeinflusste Ereigniskorrelierte Potential P3 ebenfalls verändert ist, muss davon ausgegangen werden, dass die Habituation der Orientierungsreaktion (OR) per se verändert ist. Als weiterer Indikator der OR, der einer Habituation unterliegt und ein potentieller ‚Trait-Marker‘ ist, soll die Herzraten-Dezeleration (HRD) bei den gleichen Patientengruppen parallel

zum EDA-Protokoll untersucht werden. Darüber hinaus in einer Vergleichsgruppe Patienten mit anderen psychiatrischen Diagnosen.

- Methode** Die HRD errechnet sich aus den Differenzen ihrer jeweiligen Baseline- und Poststimuluszeit-Werte, die Ausprägung deren Habituation aus der Differenz der so errechneten Werte für die erste und zweite Hälfte der Stimuluspräsentation. Zusammenhänge zwischen psychophysiologischen Parametern und den Persönlichkeitsvariablen Aggressivität, Impulsivität und Ärger/Wut werden erfasst.
- Ergebnisse** In einer Vorstudie zeigte sich eine HRD-Habituation bei Patienten mit ‚ernsten‘ Suizidversuchen, während die nicht suizidale Kontrollgruppe keine Habituation, sondern sogar eine leichte Zunahme der HRD aufwies. Dieses vorläufige Ergebnis weist in dieselbe Richtung wie die Befunde zur Habituation der EDA und der P3.

Phänomenologie und Psychopathologie zwischen depressiver Symptomatik und psychotischen Prodromi

Martin Jandl, Jürgen Steyer, Wolfgang P Kaschka

- Hintergrund** Sowohl über Einweisungen auf Station als auch über die Psychiatrische Institutsambulanz Depression erfolgen Zuweisungen von Patienten, vordiagnostiziert als ‚depressive Störungen‘, bei denen es sich möglicherweise um Prodromi psychotischer Erkrankungen handelt.
- Methode** Patienten, bei denen klinisch dieser Verdacht besteht, sollen zunächst konsekutiv explorativ mit den Diagnoseinstrumenten SKID (Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV), BDI (Beck Depressions-Inventar), HDRS (Hamilton Depressions-Skala), optional symptomabhängig mit neuropsychologischen Rating-Instrumenten, z.B. Brown Attention-Deficit Disorder Scale, d2-Aufmerksamkeitstest, TAP (Test Battery of Attentional Performance), WCST (Wisconsin Card Sorting Test), Y-BOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale), FBS (Frankfurter Beschwerdeskala u.a.), sowie SPI-A (Schizophrenia Proneness Instrument - Adult Version) oder EASE (Examination of Anomalous Self Experience Symptom Checklist) untersucht werden.
- Ergebnisse** Die Ergebnisse sollen zunächst gesammelt, im Einzelfall Case Reports erstellt werden.

Untersuchungen zu Plastizität, Lernen und Verhalten an einem einfachen Tiermodell

Steve Hodgkinson, Isabelle Hellwig, Wolfgang P Kaschka

- Hintergrund** Die Forschungsprojekte im Labor für molekulare Neurophysiologie sind zentriert um den Schwerpunkt, biologische Marker für affektive Erkrankungen zu charakterisieren. Insofern werden die klinischen Forschungsprojekte der Abteilung durch komplementäre grundlagenorientierte Projekte ergänzt.
- Ergebnisse** Als Modellsystem haben wir ein Tiermodell (Gastropoden) etabliert, dessen einfacher gebautes Zentralnervensystem (ZNS) es erlaubt, zentrale vitale Funktionen (Nahrungsaufnahme, Kreislauf, Atmung), die durch sogenannte ‚Central Pattern Generators‘ kontrolliert werden, zu studieren. Unser Ziel ist dabei, auf zellulärer Ebene zu verstehen, wie durch Lernen und Erfahrung Funktionen der ‚Central Pattern Generators‘ verändert werden. Dies soll am Beispiel von Kreislauf und Atmung unter normalen und hypoxischen Konditionen sowie nach operanter Konditionierung untersucht werden. Schließlich sollen synaptische Veränderungen (Plastizität), die mit Lernen und Erfahrung assoziiert sind, auf molekularer Ebene charakterisiert werden. Dazu werden ex vivo Präparationen am ZNS unseres Tiermodells herangezogen. Da genetische Untersuchungen am Tiermodell der Gastropoden schwierig sind, konnten viele Fragen nicht beantwortet werden. Aus diesem Grund und zur Bestätigung der bisherigen Ergebnisse wurde mit *Caenorhabditis elegans* ein weiteres Tiermodell etabliert.

Assoziiertes Lernen

Steve Hodgkinson, Isabelle Hellwig, Wolfgang P Kaschka

- Hintergrund** *Caenorhabditis elegans* ist ein etablierter Modellorganismus für viele Bereiche der biologischen Forschung. Trotz des relativ einfach aufgebauten Nervensystems von genau 302 Neuronen zeigen *C. elegans* ein sehr komplexes Verhalten im Bereich der neuronalen Plastizität in Verhalten und Konditionierung. So wird zum Beispiel Chemotaxis in Abhängigkeit vom präsentierten Duftstoff oder der angebotenen Nahrungsquelle über verschiedene Neuronen reguliert. Dies und die Tatsache des gut etablierten Modellorganismus, machen *C. elegans* zu einem interessanten Forschungsobjekt in der Neurobiologie und der Untersuchung von Verhaltensmodifikationen. Es soll anhand des Modellorganismus *C. elegans* die molekulare Regulation von Verhaltensregulation und assoziiertem Lernen geklärt werden. Dadurch können evtl. Rückschlüsse auf verschiedene neurodegenerative oder neuropsychiatrische Erkrankungen gezogen werden, da diese oft mit Störungen des Verhaltens assoziiert sind. Hier

soll der Fokus zunächst auf die Neuroplastizität der Synapsen durch die Neurotransmitter Serotonin und Dopamin gelegt werden. In weiteren Untersuchungen können molekulare Wirkmechanismen verschiedener antidepressiver Medikamente relativ einfach unter standardisierten Bedingungen getestet und identifiziert werden.

Im Bereich des assoziativen Lernens soll durch Chemotaxisversuche geklärt werden, welchen Einfluss die Neurotransmitter Serotonin und Dopamin haben und deren molekulare Wirkmechanismen geklärt werden. Es wird getestet, ob eine Verbindung zwischen einem Duftstoff und Futter hergestellt werden kann. Als Lock-/Duftstoff dient Benzaldehyd, als Futterquelle das Bakterium *E. coli* OP50.

- Ergebnisse** Bisher konnte bestätigt werden, dass Serotonin hier eine essentielle Funktion hat. Ohne Serotonin findet nicht nur keine Assoziation statt, sondern *C. elegans* zeigt keinerlei Chemotaxis. Hier soll in weiteren Versuchen getestet werden, über welche Rezeptoren Signale von Serotonin weitergeleitet und verarbeitet werden. Der Einfluss von Dopamin auf den Lernprozess hingegen muss noch weiter geklärt werden. Bis jetzt konnte hier ein zeitlicher Bezug zur „Lernkurve“ hergestellt werden. Nach 60 Minuten zeigen dopaminnegative Würmer einen gesteigerten Lernindex im Vergleich zum parallel untersuchten Wildtyp. Hier scheint ein Regulationsmechanismus vorzuliegen welcher im Bereich 30-90 Minuten das Dopamin-Defizit aufhebt, der Lernindex liegt in diesem Bereich höher als beim Wildtyp. In diesem Bereich sind weitere Untersuchungen notwendig um diesen Mechanismus aufzudecken.

Verhaltensregulation

Steve Hodgkinson, Isabelle Hellwig, Wolfgang P Kaschka

- Hintergrund** Im Bereich der Verhaltensregulation soll die Rolle von Serotonin in der Neuroentwicklung geklärt werden. Mittels neuronspezifischer-Fluoreszenzmarker sollen für Proteine, welche für Synthese und Regulierung von zellulärem Serotonin verantwortlich sind, während der ganzen Entwicklungsphase von *C. elegans* verfolgt werden. Des Weiteren wird der Einfluss von Mutationen in diesen Proteinen auf die Verhaltensregulation in erwachsenen Tieren untersucht.
- Ergebnisse** Bisher konnte gezeigt werden, dass das Niveau intrazellulären Serotonins im Verlauf der *C. elegans* Entwicklung durch externe Reize beeinflusst wird. Doch zeigt ein Fluoreszenzmarker für die Tryptophanhydroxylase, dass die Synthese von Serotonin zwischen Neuronen und zwischen vergleichbaren Tieren unterschiedlich ist. Im weiteren Verlauf der Untersuchungen sollen die Mechanismen dieser Unterschiede identifiziert und untersucht werden.



3 Publikationen

3.1 Originalarbeiten, Übersichtsarbeiten, Supplemente, Kasuistiken

Albani C, Blaser G, Schmutzer G, Geyer M, Brähler E. Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der PatientInnen. Teil II: Wirksamkeit. *Psychotherapeut* 2011; 56: 51-60

Albani C, Klein C. Die Bedeutung von Religion für die psychische Befindlichkeit: Mögliche Erklärungsansätze und allgemeines Wirkmodell. *Zeitschrift für Nachwuchswissenschaftler* 2011/3(1); URL: <http://www.nachwuchswissenschaftler.org/2011/1/20/>, Zugriff am 26.12.11, URN: urn:nbn:de:0253-2011-1-2056

Bergk J, Einsiedler B, Flammer E, Steinert T. A Randomized Controlled Comparison of Seclusion and Mechanical Restraint in Inpatient Settings. *Psychiatr Serv* 2011; 62: 1310-1317

Boege I. Body and mind entwined: an 11-year-old perspective on 'things'. *London Journal of Primary Care* 2011; 1: 85-6

Borbé R. Die UN-Behindertenrechtskonvention: Feste Größe in einem psychiatriepolitischen Schlingerkurs? *Psychiat Prax* 2011; 38: 215-217

Borbé R, Jaeger S, Borbé S, Steinert T. Anwendung psychiatrischer Behandlungsvereinbarungen in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Nervenarzt* 2011; DOI: 10.1007/s00115-011-3311-x [Epub ahead of print]

Borbé R, Längle G. Sozialpsychiatrische Interventionen bei Schizophrenie. *Psychiatrie up2date*, 2011 Dez 12. [Epub ahead of print]

Bork S, Horn P, Castoldi M, Hellwig I, Ho AD, Wagner W. Adipogenic differentiation of human mesenchymal stromal cells is down-regulated by microRNA-369-5p and up-regulated by microRNA-371; *Journal of Cellular Physiology* 2011, 226: 2226-2234

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* 2011, DOI: 10.1055/s-0031-1297260 [Epub ahead of print]

Grulke N, Albani C, Bailer H. Quality of life in patients before and after haematopoietic stem cell transplantation measured with the European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) Quality of Life Core Questionnaire QLQ-C30. *Bone Marrow Transplantation* 2011 Advance Online Publication, 23 May 2011, doi:10.1038/bmt.2011.107, 1-10

Hellwig I, Bocker M, Breiling A, Eckstein V, Ho AD, Lyko F. Promotor DNA methylation dynamics of human hematopoietic progenitor cells during differentiation and aging. *Blood*; 2011, 117: 182-189

Hodgkinson S, Kaschka WP. Patterns of hydrophobicity found in the first and second transmembrane domains of solute transporters suggest a possible role in nascent protein anchoring and organization. *J Bioinform Comput Biol* 2011; 9: 471-488 (DOI No.: 10.1142/S0219720011005367)

Holmes M, Müller T. Ein Brief vom Aussenposten der psychoanalytischen Bewegung: Georg Wanke an Max Eitingon vom 2.4.1926. *Luzifer-Amor. Zeitschrift für die Geschichte der Psychoanalyse* 2011; 24: 75-83

Jaeger S, Flammer E, Steinert T. Basisdokumentation in der klinischen Praxis: Wie zuverlässig sind BADO-Daten? *Psychiat Prax* 2011; 38: 244-249

Janssen WA, van de Sande R, Noorthoorn EO, Nijman HLI, Bowers L, Mulder CL, Smit A, Widdershoven GAM, Steinert T. Methodological issues in monitoring the use of coercive measures. *Int J Law Psychiatry* 2011; 34: 429-438

Jandl M, Baumhauer-Gessler H, Kaschka WP, Steinert T. Arzneimittelzulassungen und ‚Off-Label-Use‘ bei Psychopharmaka. *Psychopharmakotherapie* 2011; 18: 220-226

Jandl M, Steyer J, Kaschka WP. Adolescent attention deficit hyperactivity disorder and susceptibility to psychosis in adulthood: a review of the literature and phenomenological case report. *Early Intervention in Psychiatry*, e-pub first, doi: 10.1111/j.1751-7893.2011.00293.X

Kaschka WP, Jandl M, Steyer J, Hodgkinson S. What does neuroplasticity teach us about treatment-resistant depression? *Acta Clin Croat* 2011; 50 (Suppl.2): 84-86

Kaschka, WP, Korczak D, Broich K. Modediagnose Burnout. *Dtsch Ärztebl Int* 2011; 108: 781-787

Konrad M, Jaeger J. Warum Klinik und ambulante Dienste um die „richtige“ Betreuung streiten. Ein Erklärungsversuch. *Kerbe* 2011; 29: 19-21

Konrad M, Frank U, Flammer E. Die Versorgung ehemaliger forensischer Patienten im Gemeindepsychiatrischen Verbund - Auswertung einer Basisdokumentation aus zwei Landkreisen. *Psychiat Prax* 2011; 38: 376-381

Krauß O, Jonas S, Leinung S, Halm U, Albani C, Singer S. Psychische Begleiterkrankungen bei Krebspatienten in der Viszeralchirurgie. *Chirurg* 2011; 82: 263-270

Konrad M, Frank U G, Flammer E. Die Versorgung ehemaliger forensischer Patienten im Gemeindepsychiatrischen Verbund - Auswertung einer Basisdokumentation aus zwei Landkreisen. *Psychiat Prax* 2011; 38: 376-381

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* (in Druck)

Puschner B, Steffen S, Völker KA, Spitzer C, Gaebel W, Janssen B, Klein HE, Spiessl H, Steinert T, Grempler J, Muche R, Becker T. Needs-oriented discharge planning for high utilizers of psychiatric services: multicentre randomised controlled trial. *Epid Psychiatr Sci* 2011; 20: 181-192

Rösche J, Kundt G, Weber R, Fröscher W, Uhlmann C. The impact of antiepileptic polytherapy on mood and cognitive function. *Acta Neurol Belg* 2011; 111: 29-32

Rösche J, Uhlmann, C, Weber R, Fröscher W. Wandel der Krankheitsverarbeitung bei therapie-refraktärer Epilepsie. *Nervenheilkunde* 2011; 30: 66-69

Rösche J, Kundt G, Weber R, Fröscher W, Uhlmann C. Memory deficits and depression in patients with chronic epilepsy. *Acta Neuropsychiatr*, im Druck

Schepker, R. Freiheitsentziehende Maßnahmen ohne gerichtliche Genehmigung? *Familie - Partnerschaft - Recht* 2011; 17: 570-574

Steffen S, Kalkan R, Völker K, Freyberger H, Janssen B, Ramacher M, Klein HE, Sohla K, Bergk J, Grempler J, Becker T, Puschner B. Entlassplanung bei

Menschen mit hoher Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung in einer randomisierten kontrollierten Multicenterstudie: Durchführung und Qualität der Intervention. *Psychiat Prax* 2011; 38: 69-76

Steinert T, Breier A, Flammer E. Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen und Arztbesuchen bei Menschen mit Schizophrenie und Menschen ohne psychische Erkrankung mit vergleichbarem Sozialstatus. *Psychiat Prax* 2011; 38: 87-90

Steinert T, Baier H, Fröscher W, Jandl M. Epileptische Anfälle unter der Behandlung mit Antidepressiva und Neuroleptika. *Fortschr Neurol Psychiat* 2011; 79: 138-143

Steinert T. Nach 200 Jahren Psychiatrie: Sind Fixierungen in Deutschland unvermeidlich? *Psychiat Prax* 2011; 38: 348-351

Steinert T, Elsässer-Gaissmaier HP. Patientensicherheit: Kollegiale Audits als Alternative zur Einführung eines Critical Incidents Reporting System. *Psychiat Prax* 2011; 38: 150-152

Steinert T. Arbeitskreis Prävention von Gewalt in der Psychiatrie. Benchmarking von freiheitseinschränkenden Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh.wesen (ZEFQ)* 2011; 105: 360-364

Steinert T. Gewalt: Ein altes Tabu in neuen Kleidern. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2011; 41: 34-37

Taubert I, Saffrich R, Zepeda-Moreno A, Hellwig I, Eckstein V, Bruckner T, Ho AD, Wuchter P. Characterization of different hematopoietic stem cell subsets from patients with multiple myeloma after mobilization with Plerixfactor. *Cytotherapy* 2011; 13: 459-466

Traub J, Weithmann G. Regionale Einflüsse auf den Maßregelvollzug, *Recht & Psychiatrie* 2011, 29: 79 - 87

Tschöke S, Uhlmann C, Steinert T. Schizophrenia or trauma-related psychosis? Schneiderian first rank symptoms as a challenge for differential diagnosis. *Neuropsychiatry* 2011; 1: 349-360

Uhlmann C, Eisele F, Flammer E. Diagnostik und Therapie von Patienten mit nicht-epileptischen dissoziativen Krampfanfällen in einer Abteilung für Epileptologie. *Z Psychosom Med Psychother* 2011; 57: 288-294

Uhlmann C, Widmann B, Baier H. Erfassung kognitiver Defizite bei Patienten mit Intelligenzminderung und Epilepsie. *Aktuel Neurol* 2011; 38: 12-18

Uhlmann C, Rösche J, Tschöke S, Fröscher W. Empirical evidence for treatment of psychogenic non-epileptic seizures: New studies and therapeutic recommendations. *Epileptologia* 2011; 19: 87-92

Valdes-Stauber J, Deinert H, Kilian R. Deutsche unterbringungsrechtliche Praxis auf Bundes- und Länderebene nach Einführung des Betreuungsgesetzes (1992-2009). *Fortschr Neurol Psychiat* 2011 (Epub first)

Valdes-Stauber J, Deinert H, Kilian R. Auswirkungen des Betreuungsgesetzes im wiedervereinigten Deutschland (1992-2009). *Der Nervenarzt* 2011 (Epub first)

Valdes-Stauber J, Putzhammer A, Kilian R. Die Entwicklung von Betreuungs- und Unterbringungsmaßnahmen in einer bayerischen Versorgungsregion im Vergleich zum Bundes- und Länderrend. *Psychiat Prax* 2011; 38: 190-197

Valdes-Stauber J, Kilian R. „Behandelt und gefördert oder verwahrt und vergessen“- Die psychiatrische Versorgung der Bewohner eines psychiatrischen Heimes im Längs-schnitt. *Psychiat Prax* 2011; 38: 329-35

Wonneberger E, Konrad M. Veränderte Kultur des Helfens. Bürgerhelfer als Integrationshelfer für seelisch behinderte Menschen. *Neue Praxis* 2011; 1: 49-59

Zepedo-Moreno A, Taubert I, Hellwig I, Pietsch L, Lakshmanan VK, Eckstein V, Wagner W, Ho AD. Innovative method for quantification of cell-cell adhesion in 96 well plates. *Cell dhesion and migration* 2011, 5: 215-219

3.2 Buchbeiträge

Albani C, Blaser G, Geyer M, Schmutzer G, Brähler E. Keine Angst vor Psychotherapie (und Psychotherapieforschung) - Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. In Springer A, Janta B, Münch K (Hrsg.) *Angst*. Psychosozial-Verlag, Gießen 2011, p. 175-198

Albani C, Klein C. Religiosität/Spiritualität in somatischer Behandlung, Pflege und Psychotherapie. In Klein C, Berth H, Balck F (Hrsg.) *Gesundheit - Religion - Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze*. Juventa, Weinheim und München 2011, p. 375-406

Huber M, Müller T. Patientenarbeit in Zwiefalten. Institutionelle Arbeitsformen des ausgehenden 19. Jahrhunderts zwischen therapeutischem Anspruch und ökonomischem Interesse. In: Holdorff B (Hrsg): Bd. 17 der „Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde“. Königshausen und Neumann, Würzburg 2011, p. 11-24

Henzi M, Müller T. Die NS-Psychiatrie in Württemberg. Das Beispiel des Psychiaters Maximilian Anton Sorg. In: Holdorff B (Hrsg): Bd. 17 der „Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde“. Königshausen und Neumann, Würzburg 2011, p. 43-61

Jaeger J, Konrad M, Rosemann M. Klinik und Betreutes Wohnen - eine schwierige Beziehung. In: Rosemann M, Konrad M. (Hrsg). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011, p. 114-122

Kächele H, Albani C, Pokorny D. From psychoanalytic narrative case study to quantitative single case research. Process models of psychoanalytic therapy: A single case study. In: Gelo O, Pritz A (Hrsg.) Psychotherapy Research: General Issues, Outcome and Process. Springer, Vienna 2011

Kanis-Seyfried U. Patientengeschichte: Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“. Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt von 1897-1936. In: Holdorff B (Hrsg) Bd. 17 der „Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde“. Königshausen und Neumann, Würzburg 2011, p. 25-41

Klein C, Albani C. Religiosität und psychische Gesundheit - empirische Befunde und Erklärungsansätze. In Klein C, Berth H, Balck F (Hrsg.) Gesundheit - Religion - Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze. Juventa, Weinheim und München 2011, p. 215-246

Konrad M, Rosemann M. Vom Wohnheim zur mobilen Unterstützung. In Rosemann M, Konrad M. (Hrsg). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011, p. 23 - 49

Konrad M, Rosemann M. Vom gemeindepsychiatrischen Getto zur Inklusion. In Rosemann M, Konrad M. (Hrsg). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011, p. 264-276

Frank U. Psyche und psychische Erkrankungen. In Huch R, Jürgens K D (Hrsg.) Mensch Körper Krankheit. 6. Aufl., Urban und Fischer, München Jena 2011, p. 201-218

Frank U. Wohnen auf Bewährung? Ehemalige forensische Patienten. In Rosemann M, Konrad M (Hrsg.) Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2011, p. 181-195

Längle G, Röhm A, Croissant D. Beispiele aus den Bundesländern. Baden - Württemberg: Sucht im Alter - Früherkennung im Setting der ambulanten Altenhilfe, der stationären Alten- und Pflegeheime und der somatischen Kliniken. In: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2011, p. 109

Längle G. Ganz andere Leute? Was mich meine obdachlosen Patienten gelehrt haben. In: Schneider F (Hrsg.) Irgendwie kommt es anders - Psychiater erzählen. Springer, 2011, p. 149-159

Pollmann I, Müller T. Dr. Martha Fauser - eine württembergische Psychiaterin in der NS-Zeit. In: Holdorff B (Hrsg): Bd. 17 der „Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde“. Königshausen und Neumann, Würzburg 2011, p. 63-76

Rabe-Menssen C, Albani C, Leichsenring F, Kächele H, Kruse J, Münch K, von Wietersheim J. Psychotherapie und Psychosomatik. In Pfaff H, Neugebauer E, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.) Lehrbuch Versorgungsforschung. Systematik - Methodik - Anwendung. Schattauer GmbH, Stuttgart 2011, p. 400 - 405

Rath M. GHB/GBL („Liquid Ecstasy“). In: Batra A, Bilke O (Hrsg.) Praxisbuch Sucht. Thieme, Stuttgart, 2011, p. 197-202

Reichelt B. Das Spiel mit der Macht. Fußballspiele als urbaner Inszenierungsraum am Beispiel Saarbrücken. In: Becker IC (Hrsg.) Die Stadt als Kommunikationsraum. Reden, Schreiben und Schauen in Großstädten des Mittelalters und der Neuzeit. Thorbecke, Stuttgart, 2011, p. 125-144

Rosemann M, Konrad M. Betreuen und Wohnen. In Rosemann M, Konrad M. (Hrsg). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011, p. 52-57

Rosemann M, Konrad M. Was von Mitarbeitenden erwartet wird und was sie erwarten dürfen. In Rosemann M, Konrad M. (Hrsg). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011, p. 208-215

Schepker R, Barnow S, Fegert, J.M. (2011) : Suchtstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In: Fegert, J.M., Streeck-Fischer, A., Freyberger, H.J. (Hrsg): Kompendium Adoleszenzpsychiatrie. Schattauer, Stuttgart -New York, p. 270-28

Schirmer U B. Wochenthema. In: Mayer M (Hrsg.). Pflege lernen. Handbuch Praxisanleitung. Westermann Schroedel Diesterman Schulbuchverlage, Braunschweig 2011 p.177-191

Steinert T, Lepping P. Is it possible to define a best practice standard for coercive treatment in psychiatry? In: Kallert TW, Mezzich JE, Monahan J (Eds.) Coercive Treatment in Psychiatry. Wiley-Blackwell, Oxford 2011, p. 79-96

Tschöke S. Psychotische Symptome und Borderline-Persönlichkeitsstörung. Ein Beitrag zur Konzeptentwicklung im 20. Jahrhundert. In: B Holdorff, Kumbier E (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde Bd. 17. Königshausen & Neumann, Würzburg 2011, p. 209-219

Uhlmann C, Widmann B, Giray A. Sozialmedizinische Auswirkungen neuropsychologischer und psychosozialer Störungen im Alltag: Einführung in die Neuropsychologie. In: Coban I, Thorbecke R (Hrsg.) Sozialarbeit Epilepsie 11. Bethel, Bielefeld 2011, p. 114-124

Whittington R, McGuire J, Steinert T, Quinn B. Understanding and managing violence in mental health services. In: Whittington R, Logan C (Eds.) Self-harm and violence. Towards best practice in managing risk in mental health services. Wiley-Blackwell, Oxford 2011, p. 49-56

Widmann B, Giray A, Uhlmann C. Sozialmedizinische Auswirkungen neuropsychologischer und psychosozialer Störungen im Alltag: Teil II Fallvorstellung. In: Coban I, Thorbecke R (Hrsg.) Sozialarbeit Epilepsie 11. Bethel, Bielefeld 2011, p. 124-130

3.3 Monographien

Hannemann K, Arnegger C, Hoehne D, Schepker R. Gruppentherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen: Ein Manual zur Behandlung von Patienten mit bulimischen und anorektischen Essstörungen. Kohlhammer, Stuttgart 2011

Schwaiger S. Narziss im Steinbruch - Einblicke in die Forensische Kunsttherapie. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2011

Rosemann M, Konrad M. (Hrsg.). Handbuch Betreutes Wohnen. Psychiatrie Verlag, Bonn 2011

3.4 Publierte Posterabstracts

Breuer U, Schepker R, Herberhold M, Lehmkuhl G. Wie werden die Leitlinien für Hyperkinetische Störungen von Kinder- und Jugendpsychiatern umgesetzt? Ergebnisse einer Klinik- und Praxisbefragung. XXXII. DGKJP-Kongress, Essen 2.-5-3.2011

Breuer U, Schepker R, Herberhold M, Lehmkuhl G. Wie werden Leitlinien von Kinder- und Jugendpsychiatern akzeptiert? Bedeutung von Berufserfahrung und -feld. XXXII. DGKJP-Kongress, Essen 2.-5-3.2011

Hodgkinson S, Steyer J, Jandl M., Kaschka WP. Action-inhibition hierarchies: Using a simple gastropod model to investigate serotonergic and dopaminergic control of action selection and reinforcement learning. 19th European Congress of Psychiatry, Vienna, 12. - 15.03.2011 (Abstract)

Hodgkinson S, Steyer J, Jandl M, Kaschka WP. Cost-benefit feeding behaviour in gastro-pods: a novel analogue model to study compulsive behaviour in humans? 10th World Congress of Biological Psychiatry, Prague, 29.05. - 06.06.2011 (Abstract)

Hodgkinson S, Kaschka WP. A gastropod model in psychiatry: Dissecting the molecular mechanisms involved in action selection. 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15. - 18.06.2011, Acta Clin Croat 2011; 50 (Suppl. 2): 88-89

Hodgkinson S, Steyer J, Jandl M, Kaschka WP. Action-inhibition: understanding serotonergic and dopaminergic control of the behaviour of gastropods. 24th ECNP Congress, Paris, 03. - 07.09.2011 (Abstract)

Hodgkinson S, Steyer J, Jandl M, Kaschka WP. Action-inhibition hierarchies: using a simple gastropod model to investigate serotonergic and dopaminergic control of action selection and reinforcement learning. 15th World Congress of Psychiatry, Buenos Aires, 18. - 22.09.2011 (Abstract)

Kaschka WP, Steyer J, Jandl M. Burnout syndrome - psychiatric diagnosis or (merely) a societal problem? 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15. - 18.05.2011, Acta Clin Croat 2011; 50 (Suppl. 2): 83

Kaschka WP. Burnout als gesellschaftliches Problem: die seelische Verfassung unserer Gesellschaft. 11. Symposium Health Technology Assessment, Köln, 17.-18.03.2011, Abstract, S 17

Keller F, Schraivogel F, Schepker R, Nützel J. Wöchentliche Einschätzungen von Befindlichkeit und Motivation von Jugendlichen in der Jugendsuchtrehabilitation: Verläufe, Interkorrelationen und Prognosemöglichkeiten. XXXII. DGKJP-Kongress, Essen 2.-5.3.2011

Schirmer U. Medikamententrainingsprogramm (MTP). Posterpräsentation auf dem 8. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie Bern, 6. - 7.10.2011. Hahn S (Hrsg.) Psychiatrische Pflege vernetzt. Abteilung Forschung/Entwicklung, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, 2011. S 227-229

Schwärzler F, Röhm A, Tolzin A, Astahova M, Längle G. Projekt „Sucht im Alter“: Was bewirkt ein Training zur Früherkennung und Frühintervention in den Pflegeteams der stationären Altenhilfe? Neurogeriatrie, 2011; S 34

Steyer J, Hodgkinson S, Kaschka WP, Jandl M. Heart rate deceleration: Marker for suicide risk in major depressive disorder? 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15. - 18.06.2011, Acta Clin Croat 2011; 50 (Suppl. 2): 87

Tschöke S. Verbal-akustische Halluzinationen bei Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung versus schizophrene Patientinnen. Co-Action Publishing German: Symposien. European Journal of Psychotraumatology 2011; 2: 198

Uhlmann C. Psychotherapeutische Behandlung im Anschluss an Klinik oder Tagesklinik: Erste Ergebnisse der PAKT-Studie. Psychother, Psychosom, Med Psych 2011; 61(02): A086; DOI: 10.1055/s-0031-1272442

3.5 Weitere Posterpräsentationen

Becker D, Croissant D, Längle G. Von der „Königlichen Irrenanstalt“ zur Spezialstation für Depression: 200 Jahre Behandlung von affektiven Störungen in einer psychiatrischen Klinik. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Bichescu-Burian D, Steinert T. Psychophysiologische Reaktionen bei einer Skript-geleiteten Imagination traumatischer Ereignisse bei Borderline-Patienten: Eine Pilotstudie zur Evaluation eines traumabezogenen Dissoziationsmodells. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Cerisier C, Weithmann G, Steinert T. Prevention of Violence in Outpatients with Schizophrenia (PREVIOS-II). Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Croissant D, Hölter G, Schneck M, Längle G. Evaluation der bewegungstherapeutischen Behandlung mit Hilfe des Dortmunder Fragebogens zur Bewegungstherapie DFBT. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Fischer S, Croissant D, Reinecker H, Längle G. Woher und Wohin: Wohnsituation schizophrener Patienten der psychiatrischen Klinik Zwiefalten vor und nach einem Klinik-aufenthalt in den Jahren 1919 - 2009. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Flammer E, Steinert T, Schmid P, Uhlmann C, Eisele F. Health Economic Analyses with Routinely Collected Basic Data. Posterpräsentation auf der IX. internationalen ENMESH-Konferenz, Ulm, 23.-25.06.2011

Flammer E, Onnen M, Uhlmann C, Tschöke S. Zusammenhang zwischen der Form früher chronischer Traumatisierung und Dissoziation im Erwachsenenalter - eine Metaanalyse. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Grempler J, Schaffer K, Flammer E, Steinert T, Uhlmann C. Einfluss von Angeboten zur Raucherberatung auf Änderungsmotivation, Tabakreduktion und Tabakabstinenz bei alkoholabhängigen Rauchern im tagesklinischen psychiatrischen Setting. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Hoffmann S, Tolzin A, Längle G, Mann K. Das Programm Sucht im Alter der Baden-Württemberg Stiftung. Poster auf dem Deutschen Suchtkongress, Frankfurt am Main, 28.09. - 1.10.2011

Jaeger S, Steinert T, Kilian R. Verlaufsmuster von Lebenszufriedenheit bei Schizophreniepatienten: Eine Latent Class Growth Analyse. Posterpräsentation, DGPPN, Berlin, 23.-26.11.2011

Kling Lourenco P, Becker T, Steinert T, Brieger P, Längle G, Croissant D, Lemke U, Kilian R. A documentary comparative study about the practice of involuntary psychiatric admissions in Germany. Poster presented at the IXth International conference of the European Network for Mental Health Service Evaluation (ENMESH). Mental Health Care in Europe - learning from differences. Ulm, Germany, June 23-25, 2011

Kromer T. Inheritance of behaviour by memory-strings, Ninth Göttingen Meeting of the German Neuroscience Society, poster T26-4B, March 23-27, 2011

Steinert T, Pffner C, Jager S, Laengle G, Kilian R, ELAN Study group. Impact of involuntary hospitalisation of patients with schizophrenic and schizoaffective disorders on medication adherence and rehospitalisation: A two-year follow-up. Poster auf dem Winter Workshop for Psychoses, Innsbruck 30.1.-3.2. 2011

Traub J. Unterscheiden sich die „dissozialen und schizophrenen“ von den „anderen schizophrenen“ Patienten des MRV in Baden-Württemberg? Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2011

Uhlmann C. Möglichkeiten und Grenzen der Erfassung kognitiver Defizite bei Patienten mit Intelligenzminderung. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 23.-26.11.2011

Uhlmann C. Vergleich psychotherapeutischer Behandlungsmanuale bei dissoziativen Krampfanfällen. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 23.-26.11.2011

3.6 Sonstige Publikationen

Röhm A, Längle G, Schwärzler F, Tolzin A. „Sucht im Alter“, zwei Projekte im Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg“. In Landesstellenbrief - Spezial „Sucht im Alter“, Landesstelle für Suchtfragen der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V., Stuttgart Oktober 2011, p. 4 - 5

Schepker R. Geleitwort. Martin Linder zum 65. Geburtstag. In: Rexroth, Christian A. (Hrsg.): Die klinische Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bayern. Entwicklung - Gegenwart - Perspektiven. V&R Unipress, Göttingen 2011, p. 15-18

Steinert T. Impulsives Aggressives Verhalten: Helfen Stimmungsstabilisierer? Info Neurologie & Psychiatrie 2011; 13 (5): 12

Steinert T. Gugging - Dokument einer historisch einmaligen Phase. Psychiatrie Prax 2011; 38: 259-264

Steinert T. Manuskripte in der digitalen Welt. Psychiatrie Prax 2011; 38: 97-100

Steinert T. Die 10 wichtigsten Fragen der Sozialwissenschaften im 21. Jahrhundert. Psychiatrie Prax 2011; 38: 259-264

Steinert T. Kognitive Verhaltenstherapie bei psychotischen Positivsymptomen (Rezensionen von: Bechdolf et al. Kognitive Verhaltenstherapie bei Personen mit erhöhtem Psycho-serisiko; Nelson HE. Kognitiv-behaviourale Therapie bei Wahn und Halluzinationen). Psychiatrie Prax 2011; 208-209

Steinert T. Sind Neuroleptika neurotoxisch? Psychiatrie Prax 2011; 38: 309-310
Steinert T. 140 Seiten Psychiatriegeschichte (Rezension: Brückner B, Geschichte der Psychiatrie). Psychiatrie Prax 2011; 38: 52

3.7 Vorträge

Albani C. Psychische Belastungen im beruflichen Kontext. Vortrag beim Beraterkreis Gesundheitsmanagement der Landesverwaltung Baden-Württemberg, Landesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Stuttgart 6.12.2011

Albani C, Schmutzer G, Blaser G, Geyer M, Brähler E. Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der PatientInnen. Vortrag bei der Jahrestagung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, 23.3.2011

Albani C, Schmutzer G, Blaser G, Geyer M, Brähler E. Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der PatientInnen. Psychiatrische Fortbildungen, Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Zwielfalten 26.7.2011

Albani C, Schmutzer G, Blaser G, Geyer M, Brähler E. Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der PatientInnen. Vortrag beim Jenaer Institut für Psychotherapie und angewandte Psychoanalyse, Jena 24.6.2011

Amann U. Bindungsrepräsentationen drogenkonsumierender Jugendlicher und ihrer Eltern.

Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011, Kooperationen - über Grenzen hinweg, Friedrichshafen 11.11.2011

Amann U. Clean.kick und clean.kids - Klinische Erfahrungen und therapeutische Ansätze in der stationären Jugenddrogenentzugsbehandlung. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011, Kooperationen - über Grenzen hinweg, Friedrichshafen 11.11.2011

Boege I. Glückstage unberechenbar - Praktische Umsetzung von Versorgungsprojekten für Kinder psychisch kranker und suchtkrankter Eltern. XXXII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Essen 02.03.-05.03.2011

Boege I. Suizidrisikoeinschätzung bei Jugendlichen - sind Fragebögen in der Aufnahmesituation sinnvoll einsetzbar?). XXXII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Essen 02.03.-05.03.2011

Boege I. Wenn alles anders wird ... Depression und Angst im Kindes- und Jugendalter. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011, Kooperationen - über Grenzen hinweg, Friedrichshafen 11.11.2011

Boege I. Psychiatrische Klinik-Behandlung zu Hause - geht das? Verzahnung von Ambulanz und Klinik neu gedacht. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011, Kooperationen - über Grenzen hinweg, Friedrichshafen 11.11.2011

Borbé R. Qualitative und semiquantitative Analysen - Ergebnisse des Pilotprojektes. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011

Borbé R. Anwendungspraxis von Behandlungsvereinbarungen in psychiatrischen Kliniken. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2011

Borbé R. Eingliederungshilfe - Vorschläge zur Verbesserung von Teilhabe durch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 26.11.2011

Brähler E, Albani C. Wie wirksam ist ambulante Psychotherapie? Vortrag bei der 12. Leipziger Buchmesse-Akademie, Leipzig 17.-20.3.2011

Brähler E, Geyer M, Albani C. Keine Angst vor Psychotherapie - Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. Vortrag am Kolloquium an der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Düsseldorf, Düsseldorf 2011

Dasch S, Schepker R. Workshop: Angst im Umgang mit besonders herausfordernden Kindern und Jugendlichen - sinnvoll oder kontraproduktiv? Fachtag Schule für Erziehungshilfe 2011 „Kinder und Jugendliche, die besonders herausfordern - Suche nach Lösungen im interdisziplinären Dialog“. Tübingen, 19.02.2011

Frank U. Datenschutz und Offenbarungspflicht aus forensisch-praktischer Sicht. Vortrag bei der gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren und des Justizministeriums Baden-Württemberg „Psychiatrie und Recht im Maßregelvollzug“, Konstanz 27.-29.1.2011

Frank U. Neues zum Therapieunterbringungsgesetz (ThUG). Fortbildungsvortrag im ZfP Südwestfalen, Ravensburg 31.3.2011

Frank U. Sexualstraftäter im Maßregelvollzug. Vortrag bei der Tagung „Der Sexualstraftäter: Ermittlungsverfahren - Hauptverhandlung - Vollzug“, Deutsche Richterakademie, Trier, 1.-7.5.2011

Hodgkinson S, Steyer J, Jandl M, Kaschka WP. Action-inhibition hierarchies: Using a simple gastropod model to investigate serotonergic and dopaminergic control of action selection and reinforcement learning. 19th European Congress of Psychiatry, Vienna 12.-15.03.2011

Hodgkinson S, Kaschka WP. A gastropod model in psychiatry: Dissecting the molecular mechanisms involved in action selection. 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15.-18.06.2011

Hoehne D, Boege I, Schepker R. PIA in der Praxis- und andere Kooperative Strukturen ambulant und stationär. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugend-psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011: Kooperationen - über Grenzen hinweg. Friedrichshafen, 11.11.2011

Kanis-Seyfried U. Historische Forschung am ZfP Südwestfalen im Überblick. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Zentrum für Psychiatrie Klinikum am Weissenhof, Weinsberg, 23. Mai 2011

Kanis-Seyfried U. Post aus dem Schützengraben. Zeitgeschichte in der württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936). Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Zentrum für Psychiatrie Klinikum am Weissenhof, Weinsberg, 24. Mai 2011

Kaschka WP. Burnout als gesellschaftliches Problem: die seelische Verfassung unserer Gesellschaft. 11. Symposium Health Technology Assessment, Köln, 17.-18.03.2011

Kaschka WP, Steyer J, Jandl M. Burnout syndrome - psychiatric diagnosis or (merely) a societal problem? 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15.-18.06.2011

Kaschka WP, Jandl M, Steyer J, Hodgkinson S. What does neuroplasticity teach us about treatment-resistant depression? 51st International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula, Croatia, 15.-18.06.2011

Kilian R, Steinert T, Weiser P, Bayer W, Jaeger S, Pfiffner C, Frasch K, Eschweiler G, Messer T, Croissant D, Becker T, Längle G. A multi-centre pragmatic trial of antipsychotic drug treatment. Vortrag auf dem 19th European Congress of Psychiatry, Wien 12.-15.3.2011

Kilian R, Weiser P, Längle G, Steinert T, Jaeger J, Schepp W, Croissant D, Becker T. Die gesundheitsökonomische Bewertung von Polypharmazie in der Routinebehandlung schizophrener Erkrankungen - Ergebnisse der ELAN Studie. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011

Kling-Lourenco P, Becker T, Steinert T, Brieger P, Längle G, Croissant D, Lemke U, Kilian R. A documentary comparative study about the practice of involuntary psychiatric admissions in Germany. Poster auf dem ENMESH Kongress, Günzburg, 24.-26.6.2011

Längle G. Die meisten kommen zu uns - und wie gehen wir mit Ihnen um? Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011

Längle G. Bedeutung von Sport und Bewegungstherapie in der Behandlung psychisch Erkrankter. Tagung des WBRS, Stuttgart 29.10.2011

Längle G. Wo behandeln wir wen? 15. Jahrestreffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma 28.2.-4.3.2011

Längle G. ELAN-Studie: Basisdaten und Medikation. 15. Jahrestreffen deutschsprachiger forschender SozialpsychiaterInnen, Palma 28.2.-4.3.2011

Müller B. Burnout und Depression. Resignieren oder kämpfen? Hilfestellungen zur Krankheitsbewältigung. Vortrag und Podiumsdiskussion Fachveranstaltung BruderhausDiakonie, Bad Urach, 25.05.2011

Müller T. Die Wirklichkeit des Kranken. Medizinhistorische Wirklichkeitsrepräsentationen am Beispiel der Psychiatrie und ihrer Historiker/innen. Tagung in der Historischen Sternwarte des Lichtenberg-Kollegs/Lehrstuhl für Theorie und Methoden der Geschichtswissenschaft der Georg-August-Universität Göt-

tingen/Lehrstuhl für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte der Universität Konstanz, Göttingen, 17.-19.11.2011

Müller T. Institutionsgeschichte, Mikrogeschichte und systematischer Vergleich. Planung des regionalen Forschungsprojekts zur Geschichte der Psychiatrie. Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Zwiefalten, 08.02.2011

Müller T. Alternativen zur ‚Anstalt‘: Psychiatrie in Deutschland und Frankreich, 1850-1914. Institut für Geschichte und Ethik in der Medizin der Universität, Köln, 17.01.2011

Nordmann E. „Bis ich eigenfüßig in die Welt gehen kann ...“ - Ergebnisse einer Vergleichsstudie zur Unterbringung Jugendlicher in Gastfamilien und Heimen. Vortrag bei der Jugendhilfe-Fachtagung von JuMeGa-Arkade e.V., Bonn 07.04.2011

Nordmann E. „Bis ich eigenfüßig in die Welt gehen kann ...“ - Ergebnisse einer Vergleichsstudie zur Unterbringung Jugendlicher in Gastfamilien und Heimen. Vortrag bei der Jahrestagung des BKJPP, Friedrichshafen 11.11.2011

Nützel J. Was wissen wir über Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, wenn Jugendliche schädliches oder abhängiges Suchtverhalten zeigen? ExpertInnen-Anhörung des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel (fdr): „Jugend braucht Vernetzung“, Berlin 12.01.2011

Nützel J. Wie groß ist die Chance bei Schulversagern und Schulabbruch? Ergebnisse schulischer Förderung in der stationären Jugendsuchtrehabilitation (Projekt JUST). XXXII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Essen 02.03.2011

Nützel J. ADHS - Drogen - Psychose: Diagnose und Therapie von Doppeldiagnosen in der Jugendpsychiatrie. 2. Irseer Symposium für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kloster Irsee 22.07.2011

Nützel J. Biogene Drogen, Hustenstiller, Spice, Deo Ziehen - auf welche Ideen Jugendliche so kommen... Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik e.V. 2011, Friedrichshafen 11.11.2011

Rath M. Vergällung von GBL („Liquid Ecstasy“): Die Lösung für die betäubungsmittelrechtlichen Probleme mit GHB/GBL? Vortrag beim 4. Deutschen Suchtkongress, Frankfurt 28.9.-1.10.2011. Suchttherapie. September 2011, Suppl. 1, p. 18

Rath M. Vernetztes Arbeiten unter einem Dach: MVZ, PIA, Beratungsstelle, Tagesklinik und Tagesrehabilitation: Das Suchttherapiezentrum Ulm. Vortrag bei der 22. Jahrestagung des Suchtausschusses der Bundesdirektorenkonferenz, Ulm 10./11.2.2011

Schepker R. Un-wissenschaftlichkeit eines Entgeltsystems - ein Diskussionsbeitrag. Fachvertreterkonferenz Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Internat-ionales Wissenschaftsforum, Heidelberg 18.1.2011

Schepker R. Schwer psychisch gestörte Kinder und Jugendliche - und die hilflosen Helfer (oder doch nicht?) - aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie. 2. Tagung des Deutschen Instituts für Urbanistik und des Bundesfamilienministeriums, Berlin. 13.1.2011

Schepker R. Die Zukunft der Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Symposium: 60 Jahre Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Bremen. Bremen, 21.1.2011

Schepker R. Zur Ethik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Fortbildungsreihe der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Weissenau, Ravensburg 17.3.2011

Schepker R. Psychische Belastungen und Stress bei Kindern und Jugendlichen heute - was können Eltern und Schule tun? Forum für Wissenschaft und Kultur Meersburg e.V., Meersburg, 7.7.2011

Schepker R. Freiheitsentziehung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie: Hoheitsrecht, Sicherung des Kindeswohls oder Therapie? 3. Lüneburger Kinder- und jugendpsychiatrisches Symposium, Lüneburg 7.4.2011

Schepker R. Kultursensibler diagnostischer und therapeutischer Umgang mit psychisch kranken Kindern, Jugendlichen und deren Familien - eine entwicklungspsychiatrische Perspektive. Herborner Kolloquium, Vitos-Kliniken Herborn, 13.4.2011

Schepker R. Kindestod oder Kindestötung als Folge von Gewalthandlungen, Missbrauch und Verwahrlosung? 2. Irseer Symposium für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kloster Irsee 22.7.2011

Schepker R. Adoleszente Ablösung als Entwicklungsziel bei Zuwandererkindern? 8th Congress of the International Society for Adolescent Psychiatry and Psychology. Berlin 14.-18.9.2011

Schepker R. Konzepte der Versorgung und ihre Finanzierbarkeit. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011: Kooperationen - über Grenzen hinweg. Friedrichshafen, 10.11.2011

Schepker R. (Leidens)druck ist wichtig, Ziele sind noch wichtiger - Chancen und Ergebnisse der stationären Suchtrehabilitation. Jahrestagung des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eV 2011: Kooperationen - über Grenzen hinweg. Friedrichshafen, 11.11.2011

Schepker R, Jung M, Spitzcok von Brisinski I. Zur Verwendung der Psy-OPS-Kodes. Vortrag im Kolloquium der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Zentralinstituts. Mannheim, 21.9.2011

Schepker R. Migrationshintergrund und Begutachtung; Asylverfahren; OEG-Gutachten, Stalking; Fahreignung. Forensisches Curriculum der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände. Köln, 17.9.2011

Schepker R. Psychische Problemkonstellationen erläutert an Fallbeispielen aus der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis. Vortrag auf der Workshop-tagung der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung. Köln, 8.11.2011

Schepker R. Kinder und Jugendliche sind unteilbar - Kooperationsmöglichkeiten der Systeme. Symposium: Herausforderungen kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung in Mainz - Vernetzung als Chance? Mainz, 1.12.2011

Schepker R. Psychotherapie im Kontakt einheimischer Therapeuten mit zugewanderten Patienten und Familien. AZVT Ulm, 16.-17.12.2011

Schirmer U B. Einfühlsame Gesprächsführung. Vortrag beim Care Date Pflegekongress, Bochum 30.-31.3.2011

Schirmer U B. Auswirkungen eines von Pflegenden durchgeführten Schulungsprogrammes zum Medikamentenregime auf die Adhärenz bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. Vortrag beim 8. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern/CH 6.-7.10.2011

Schirmer U B. Einfühlsame Gesprächsführung. Vortrag beim 35. Internationalen Pflegekongress, Salzburg 21.-22.10.2011

Steinert T. Humanitäre Aspekte bei der Gestaltung von Zwangsmaßnahmen. Vortrag im Alexianer Krankenhaus Neuss, 16.2.2011

Steinert T. Pro-Con Debate: The house believes that the increase of beds in forensic psychiatry is due to misconduct of general psychiatrists (Contra Speaker). Meeting of the Forensic Section of the EPA, Wien, 12.-15.3.2011

Steinert T, Hamann K, Frommberger U, Schwarz M, Weithmann G. Prevention of violence among out-patients with schizophrenia (PREVIOS I): A feasibility study. Vortrag auf dem 19th European Congress of Psychiatry, Wien 12.-15.3.2011

Steinert T. Zwangsmaßnahmen im Spannungsfeld von Sicherheit, Behandlungsqualität und Menschenwürde. Vortrag an der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Basel-Liestal, 23.3.2011

Steinert T. Ähnliche Begriffe, verschiedene Denkansätze: Personalisierte Medizin aus der Sicht der Sozialpsychiatrie, der Psychotherapie und der biologisch-psychiatrischen Forschung. Vortrag auf der Ethiktagung Reutlingen, 1.7.2011

Steinert T. Manipulative Suizidalität. Vortrag an der Psychiatrischen Klinik Werneck, 20.7.2011

Steinert T. Aggressives und gewalttätiges Verhalten - Diagnostik, Prävention und Behandlung im psychiatrischen Alltag. Vortrag im Zentrum für Psychiatrie Reichenau, 27.7.2011

Steinert T. Aggressives und gewalttät. Verhalten bei schizophrenen Psychosen und anderen psychischen Erkrankungen. Diagnose, Prävention, Behandlung. Vortrag am Kreisklinikum Siegen, 21.9.2011

Steinert T. Zwangsmaßnahmen im Spannungsfeld von Sicherheit, Behandlungsqualität und Menschenwürde. Vortrag an der Psychiatrischen Klinik Wil/CH, 17.11.2011

Steyer J Hodgkinson S, Kaschka WP, Jandl M. Heart rate deceleration: Marker for suicide risk in major depressive disorder? 51st International Neuropsychiatric Pula Cong-ress, Pula, Croatia, 15.-18.06.2011

Uhlmann C. Die Bedeutung der Medizinischen Psychologie für die Psychiatrie. Vortrag Forschungskolloquium ZfP Südwürttemberg, Weissenau, 25.5.2011

Uhlmann C. Verhaltenstherapeutische Ansätze in der Epilepsitherapie. Vortrag auf der Jahrestagung des deutsch-österreichisch-schweizer Arbeitskreises Epilepsie, Prien/Chiemsee, 15.9.2011

Uhlmann C. Erwartungseffekte in der Psychotherapie. Vortrag Forschungskolloquium ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten, 06.12.2011

Tolzin A, Längle G, Röhm A. Früherkennung und Frühintervention im Setting ambulante Altenhilfe, stationäre Alten- und Pflegeheime und somatische Kliniken. Vortrag beim Deutschen Suchtkongress 28. September - 1.10.2011 Frankfurt am Main

Tolzin A. Früherkennung und Frühintervention bei Sucht im Alter. Workshop beim „Tag der Pflege“ der 16. Tübinger Suchttherapietage, Tübingen, 15.09.2011

Traub J. Basisdaten als Grundlage von Steuerungsprozessen im Maßregelvollzug Baden-Württembergs. Tagung „Psychiatrie und Recht im Maßregelvollzug“, ZfP Reichenau 27.01.-29.01.2011

Valdes-Stauber J, Kilian R. Clinical and economical effects one year after establishing a decentralized psychiatric out-patient service. Vortrag bei dem 19. Congress of the European Psychiatric Association, Wien 12.-15.03.2011. *European Psychiatry* 2011; 26, Suppl. 1: FC 21-05

Valdes-Stauber J, Kilian R. "Treated and promoted or detained and left behind"- results of an intensive psychiatric care project of residents of a psychiatric hostel in Germany over a period of seven years. Vortrag bei der 9. ENMESH International Conference, Ulm 23.-25.06.2011. *Psychiat Prax* 2011; 38, Suppl. 1: DOI: 10.1055/s-0031-1277855

Valdes-Stauber J, Deinert H, Kilian R. German guardianships, involuntary admissions and physical restraint measures in psychiatry. Implications for community-based Psychiatry. Vortrag bei dem 7. European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Prag 19. - 22.10.2011

Valdes-Stauber J. Are there clinical and economical differences between men and women with severe mental illnesses in psychiatric care? A controlled trial in a South German Catchment Area. Vortrag bei dem 4. World Congress on Women's Mental Health, Madrid 16.-19.03.2011



4 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

4.1 Leitung und Veranstaltung von Symposien

Borbé R.

Schizophrenie in der Lebensspanne. Symposium ZfP Südwürttemberg, Ravensburg, 6.7.2011, Organisation/Moderation

Borbé R, Hauth I.

Patientenverfügungen, Behandlungsvereinbarungen, Krisenpässe - Wie viel Autonomie hat ein Patient mit psychischer Störung wirklich? Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011, Co-Chair

Borbé R, Hauth I.

Was macht Sozialpsychiatrie heute aus? Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011, Chair

Borbé R.

Postersitzung „Sozialpsychiatrie“. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2011, Chair

Kanis-Seyfried U.

Regionale und internationale Perspektiven der Psychiatrie. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Zentrum für Psychiatrie Klinikum am Weissenhof, Weinsberg am 23./24. Mai 2011, Organisation, Leitung, Moderation

Kaschka W P.

Organisation des Workshops „Biological Mechanisms in Severe Depression“ auf dem 51. Internationalen Neuropsychiatrischen Kongress in Pula, Kroatien, 15.-18. Juni 2011

Müller T.

Regionale und internationale Perspektiven der Psychiatrie. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Zentrum für Psychiatrie Klinikum am Weissenhof, Weinsberg am 23./24. Mai 2011, Organisation

Reichelt B.

Regionale und internationale Perspektiven der Psychiatrie. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Zentrum für Psychiatrie Klinikum am Weissenhof, Weinsberg am 23./24. Mai 2011, Mitorganisation

Steinert T.

Das Erleben der Aufnahme in Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland - ein Multicenterprojekt. Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2011, Co-Chair

Steinert T.

Frühjahrstagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, 14.4.2011, Reichenau, Leitung

Steinert T.

Herbsttagung des Arbeitskreises Prävention von Gewalt und Zwang, 20.10.2011, Reutlingen, Leitung

Schepker R, Rodriguez S, Böge I.

Klinikbehandlung zuhause - Home treatment bei komplex gestörten Kindern und Jugendlichen. 22. Jahrestagung der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Zentrum für Psychiatrie Weissenau, 13. Juli 2011, Chair

4.2 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

Borbé R.

Psychiatrische Praxis (Redaktion)

Kaschka W.

Advances in Biological Psychiatry (Monographienreihe; Karger-Verlag, Basel)

Steinert T.

Psychiatrische Praxis
TheScientificWorldJOURNAL
Editorial Advisory Board in The Open Clinical Trials Journal

4.3 Beiratstätigkeit

Kaschka W.

Nervenheilkunde

Längle G.

Psychiatrische Praxis

Müller T.

Mitbegründung eines DGPPN-Referats für 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.

Astra Zeneca GmbH
BMBF
Bundesministerium für Gesundheit
Landesstiftung Baden-Württemberg

Müller T.

Deutscher Akademischer Austausch Dienst
Leo-Baeck-Institut London/Studienstiftung des deutschen Volkes
Universität Istanbul/Türkei
Zentrum für Psychiatrie Winnenden

Schepker R.

Stiftung Kinderland Baden-Württemberg
DRV Baden-Württemberg
Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg

4.5 Abgeschlossene Habilitationen und Dissertationen

Martin Jandl

Bildgebende und elektrophysiologische Verfahren in der klinischen Psychiatrie: ein translationaler Ansatz. Habilitation für Psychiatrie und Psychotherapie; Privatdozent, Universität Ulm

Erik Nordmann

Psychiatrische Familienpflege und stationäre Heimunterbringung für Jugendliche im Vergleich - eine Studie zu differentieller Indikationsstellung und Outcome von Jugendhilfemaßnahmen für psychisch auffällige Jugendliche. Dr. biol. hum., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. R. Schepker, Prof. Dr. F. Keller

Michael Birk

Katamnesestudie zu überdauernden psychischen Folgen von freiheitsbeschränkenden Zwangsmaßnahmen bei psychiatrischen Patienten. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert, Dr. Jan Bergk

Uwe Schirmer

Auswirkungen eines Schulungsprogrammes zum Medikamentenregime auf die Adhärenz bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. Dr. biol. hum., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert, Dr. R. Borbé

4.6 Preise

Albani C

MBA-Förderpreis des Fördervereins der Hochschule Neu-Ulm e.V. 2011

4.7 Reviewtätigkeiten

Borbé R.

Psychiatrische Praxis

Hoffmann M.

Psychiatrische Praxis

Jaeger S.

conflict & communication online
Schizophrenia Research

Kaschka W.

Bundesgesundheitsblatt
International Journal of Psychophysiology
Sultan Qaboos University Medical Journal
Nervenheilkunde

Längle G.

Psychiatrische Praxis
Sucht

Müller T.

Wellcome Trust for the History of Medicine, London
Social History of Medicine
Deutsche Forschungsgemeinschaft“ (DFG), Bonn

Nützel J.

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Schepker R.

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Steinert T.

BMC Psychiatry
Psychiatric Services
Psychiatrische Praxis
BMC Health Services Research
Journal of Nervous and Mental Disease
Open Clinical Trials
Psychiatry Research

Uhlmann C.

CNS Neuroscience and Therapeutics
Epileptologia

4.8 Sonstiges

Kaschka W.

Aufnahme in die Liste „Deutschlands Top-Mediziner“ des Magazins „Focus“. In die Bewertung gingen unter anderem ein: große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften, wissenschaftliche

Publikationen, Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen etc. (Focus-Spezial „Ärzteliste“, November 2011).

Rath M.

Einladung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Fr. MdB M. Dyckmans: Teilnahme an einem Hintergrundgespräch im Bundesgesundheitsministerium zu GHB/GBL („Liquid Ecstasy“), Berlin 7.2.2011

Schepker R. unter Mitarbeit von Jung M., Spitzcok von Brisinski

Kodierseminar zu den Psy-OPS-Codes und den DKR-PSyCh für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. XXXII. DGKJP-Kongress, Essen 3.3.2011

Uhlmann C.

Antrittsvorlesung Universität Ulm, 09.06.2011: Von der Persönlichkeit zur Diagnostik mentaler Auffälligkeiten

4.9 Forschungs- und Weiterbildungskolloquium

Bad Schussenried
Sommersemester
2011

Organisation: Dr. Michael Rath

12.05.2011

Gemein, grausam, gewalttätig? Der Mensch im Spannungsfeld zwischen Trauma und Faszination des Schreckens

Referent: Prof. Dr. Thomas Elbert, Fachbereich Psychologie der Universität Konstanz

26.05.2011

Die ELAN-Studie - Wirksamkeit atypischer Neuroleptika bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen

Referent: Prof. Dr. Gerhard Längle, Ärztlicher Direktor ZfP Südwürttemberg, Zwiefalten

09.06.2011

Psychoanalyse und Film

Referentin: Dr. Elke Herz, Fachklinik Alpenblick, Isny-Neutrauchburg

30.06.2011

Spielsucht

Referent: Dipl.-Psych. Jörg Petry, AHG-Kliniken, Düsseldorf

Bad Schussenried
Wintersemester
2011/2012

20.10.2011

Licht und Schatten der Substitutionsbehandlung

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

10.11.2011

Der Ambulante Pflegedienst

Referent: Dr. Michael Konrad, Leitung Wohn- und Pflegeheime Ravensburg-Bodensee, ZfP Südwürttemberg

01.12.2011

Bipolar - aus der Sicht eines Betroffenen

Referent: Volker Mehlfeld, Bipolar Selbsthilfe Netzwerk Bundesverband, Eschach

15.12.2011

Psychotherapeutisch orientierte Kunsttherapie

Referentin: Gabriele Pöndl, Kunsttherapeutin Bad Schussenried, ZfP Südwürttemberg

12.01.2012

Zwangsmaßnahmen: State of the Art und Konsequenzen für uns

Referent: Prof. Dr. Tilman Steinert, Leiter Forschung und Lehre, ZfP Südwürttemberg

26.01.2012

Zur Situation der psychisch Kranken in Deutschland in der Weimarer Republik und den ersten Jahren der NS-Diktatur

Referent: Thomas Stöckle, M.A., Gedenkstätte Grafeneck

09.02.2012

Psychokardiologie oder: Wie viel Seele braucht das Herz?

Referent: Prof. Dr. Karl-Heinz Ladwig, Institut für Epidemiologie, Helmholtz-Zentrum München

01.03.2012

Die Soteria-Station in Zwiefalten

Referent: Dipl.-Psych. Ulrich Annusseck, Stationsleitung Soteria, ZfP Südwürttemberg

Weissenau Sommersemester 2011

Organisation: Dr. Raoul Borbé

06.04.2011
Brennpunkte der Psychiatrie in den 1970er und 1980er Jahren
Referent: Prof. Dr. Günter Hole, Ärztlicher Direktor im Ruhestand, Ravensburg

13.04.2011
Haben Menschen mit ADHS eine veränderte Hirnfunktion?
Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

11.05.2011
Akutpsychiatrie mit offenen Türen
Referentin: Priv.-Doz. Dr. Undine Lang, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité, Berlin

25.05.2011
Schau mir in die Augen Kleines! Studien zur Emotionserkennung und Emotionsregulation
Referent: Prof. Dr. Harald Traue, Univ.-Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Ulm

Die Bedeutung der Medizinischen Psychologie für die Psychiatrie
Referentin: Priv.-Doz. Dr. Carmen Uhlmann, Versorgungsforschung ZfP Südwürttemberg, Weissenau

06.07.2011
Symposium: „Schizophrenie in der Lebensspanne“
Als ich zehn war, wurde alles anders... Bedingungsfaktoren, Diagnostik, Therapie früher Schizophrenien
Referentin: Dr. Isabel Böge, Kinder- und Jugendpsychiatrie ZfP Südwürttemberg, Weissenau

Früherkennung und -behandlung schizophrener Psychosen in Adoleszenz und frühem Erwachsenenalter
Referent: Dr. Eginhard Koch, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg

Kinderwunsch bei psychisch kranken Frauen
Referentin: Dr. Silvia Krumm, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II Universität Ulm/Günzburg

Schizophrenie im Alter
Referent: Dr. Jochen Tenter, Chefarzt der Abteilung für Alterspsychiatrie ZfP Südwürttemberg, Weissenau

Weissenau Wintersemester 2011/2012

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

19.10.11
Patho-Genetik der Angst
Referentin: Prof. Dr. Katharina Domschke, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster

02.11.11
Frühdiagnose der Alzheimer-Erkrankung. Welchen Beitrag können neurophysiologische Untersuchungsmethoden leisten?
Referent: Prof. Dr. Andreas Fallgatter, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

09.11.11
Bifokale Edukation in der ambulanten psychiatrischen Pflege
Referent: Holger Thiel, Fachkrankenschwester für Psychiatrie, Leiter der Ambulanten Psychiatrischen Pflege, Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach

07.12.11
Religion in der Psychotherapie - neue Ergebnisse
Referent: Prof. Dr. Joachim Demling, Psychiatrische Klinik der Universität Erlangen

18.01.12
Zell-Modelle für pharmakogenetische Untersuchungen der Antidepressiva-Response
Referentin: Prof. Dr. Julia Stingl, Institut für Naturheilkunde und Klinische Pharmakologie der Universität Ulm

25.01.12
Psychiatrische Genetik: Neue Ergebnisse zu affektiven Erkrankungen
Referent: Prof. Dr. Thomas G. Schulze, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Georg-August-Universität, Göttingen

Zwiefalten Sommersemester 2011 Organisation: Dr. Berthold Müller

12.04.2011
Patientenverfügungen in der Psychiatrie
Referent: Dr. med. Martin Zinkler, Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik

10.05.2011
Kinderwunsch bei Frauen mit psychischen Erkrankungen - eine qualitative Studie
Referentin: Dr. Silvia Krumm, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II Universität Ulm am Bezirkskrankenhaus Günzburg

14.06.2011
Mobile Tätigkeit in der Gerontopsychiatrie - was bringt es den Betroffenen und zu welchen Kosten?
Referent: Dr. Günter Klug, Gesellschaft zur Förderung seelischer Gesundheit, Graz

26.07.2011
Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten
Referentin: Prof. Dr. Cornelia Albani, SINOVAkliniken

Zwiefalten Wintersemester 2011/2012

18.10.11
Die Würde des Patienten in der therapeutischen Beziehung
Referent: Dr. Peter Weyland, Praxis Weyland, Biberach

15.11.11
Sicherer Umgang mit Medikamenten
Referent: Rudolf Winterhalder, Apothekenleiter, ZfP Südwürttemberg, Bad Schussenried

06.12.11
Erwartungseffekte in der Psychotherapie
Referentin: Priv.-Doz. Dr. Carmen Uhlmann, Leiterin Unternehmensentwicklung und Versorgungsforschung Bereich Medizinische Psychologie, ZfP Südwürttemberg

24.01.12
Psychosenpsychotherapie im Maßregelvollzug - eine Falldarstellung
Referent: Prof. Dr. Klaus Hoffmann, Chefarzt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, ZfP Reichenau

28.02.12
Alkoholabhängigkeit und ADHS: eine Risikokonstellation?
Referent: Priv.-Doz. Dr. Norbert Wodarz, Komm. Ärztlicher Direktor, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität am Bezirksklinikum Regens-burg

20.03.12
Grundlagen und Wirkungsweise von Gruppentherapie
Referent: Dr. med. Johannes Methfessel, Leitender Arzt, Sonnenberg Klinik Stuttgart



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					
Teresa Gersner		•			
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		•			
Frank Kuhn					
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			
Dr. med. Berthold Müller		•			
Dr. med. Thomas Müller					
Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. Erik Nordmann			•		
Dr. med. Jakob Nützel			•		

	Versorgungsforschung	F&L Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Klinische biologisch-psychiatrische Forschung
Dr. med. Michael Rath					
Bernd Reichelt				•	
Anne Röhm, MPH		•		•	
Bodo Rüdensburg		•		•	
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Dr. biol. hum. Dipl.-Pflegerpäd. 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. med. Nora Volmer-Berthele			•		
Dr. biol. hum. Gerd Weithmann	•				
Dipl.-Psych. Heike Wiesner		•			
Dr. biol. hum. Annette E. Williamson			•		
Bettina Zimmermann					

Doktorandinnen und Doktoranden:

	Erstbetreuer	Zweitbetreuer
Iris Bauer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Dieter Becker	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Oliver Boscher	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Laura Brämisch	Prof. T. Steinert	Dr. H. Baier
Christian Bretzel	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Agata Donarska	Dr. T. Müller	
Hildegard Droste-Arndt	Prof. T. Steinert	DP J. Grempler
Susanne Fischer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Patrizia Forstehäusler	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
Jana Kirchschrager	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 Lanzemberger	Dr. T. Müller	Dr. U. Frank
Sylvia Luigart	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
Sandro Macagnino	PD C. Uhlmann	Prof. T. Steinert
Marco Ness	PD C. Uhlmann	
Filiz Özfirat	Prof. G. Längle	
Helena Pfeleiderer	Prof. G. Längle	Dr. T. Müller
Iris Pollmann	Dr. T. Müller	Prof. G. Längle
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
Anke Tönjes	Prof. T. Steinert	
Simone Triem	Prof. G. Längle	
Markus Waggerhauser	Prof. T. Steinert	



Impressum

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

REDAKTION
Petra Schmid
Melanie Gottlob

FOTOS
Ernst Fesseler, Made Höld, Rolf Schultes

GESTALTUNG UND DRUCK
Druckerei der Weissenauer Werkstätten

Gedruckt auf FSC-Papier aus umweltschonendem Holzanbau,
EMAS zertifiziert

Der Forschungsbericht des ZfP Südwürttemberg erscheint einmal im Jahr.

ZfP Südwürttemberg

Pfarrer-Leube-Straße 29 | 88427 Bad Schussenried

Telefon 07583 33-0 | Telefax 07583 33-1201

E-Mail info@zfp-zentrum.de | www.zfp-web.de