

# Forschung und Lehre Jahresbericht 2022

ZfP Südwürttemberg

## Impressum

### Herausgeber

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

### Redaktion

Peter Schmid, Erich Flammer, Susanne Jaeger

### Konzept

zambrino unternehmergesellschaft, www.zambrino.eu

### Gestaltung, Herstellung

Weissenauer Druckerei

### Foto

Stefan Angele

### Auflage

250

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



# 2022

## FORSCHUNG

Ein Unternehmen der **zfp**-Gruppe Baden-Württemberg

EBERHARD KARLS  
UNIVERSITÄT  
TÜBINGEN



ulm university universität  
uulm

**zfp**

Reichenau

**zfp**

Südwürttemberg

# Forschungsbericht 2022

---

## Von Stuttgart bis zum Bodensee

Das ZfP Südwürttemberg bietet in allen Bereichen der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ein flächendeckendes Hilfesystem. In einer Versorgungsregion, die von Stuttgart bis zum Bodensee reicht, werden Stationen, Tageskliniken, Ambulanzen, Werkstätten, Heime und Wohngruppen vorgehalten. So vielfältig wie das Angebot des ZfP ist auch die Landschaft, in der es diese Leistungen anbietet. Unser Titelbild zeigt einen Felsen bei Friedingen.

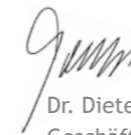
## Inhalt

Geleitwort .....	5
Vorwort .....	6
<b>1 Lehre</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Publikationen</b> .....	<b>9</b>
2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren .....	9
2.2 Supplemente, Kasuistiken, Letters und andere Beiträge in peer-reviewed-Journals .....	10
2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften .....	11
2.4 Bücher .....	11
2.5 Buchbeiträge .....	11
2.6 Sonstige Publikationen .....	13
<b>3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit</b> .....	<b>14</b>
3.1 Vorträge und Posterpräsentationen .....	14
3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien .....	20
3.3 Kuratierung von Ausstellungen .....	21
3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit .....	22
3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit .....	22
3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen) .....	23
3.7 Drittmittel .....	23
3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten .....	24
3.8.1 Habilitationen .....	24
3.8.2 Dissertationen .....	24
3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien .....	24
<b>4 Forschungsprojekte</b> .....	<b>25</b>
4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm .....	25
4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen .....	46
4.3 Abteilung Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....	50
4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik der Medizin .....	51
4.5 Psychiatrie und Psychotherapie ZfP Reichenau .....	63
<b>5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</b> .....	<b>71</b>
<b>6 Doktorandinnen und Doktoranden</b> .....	<b>73</b>

## Geleitwort

Bei dem DGPPN-Kongress 2022 in Berlin, dem mit Abstand größten psychiatrischen Kongress in Europa, war das ZfP Südwürttemberg mit 36 Beiträgen von 19 Referentinnen und Referenten repräsentiert. Dies belegt eindrucksvoll, wie stark das ZfP Südwürttemberg in der Fachöffentlichkeit vertreten ist und auch wahrgenommen wird, im Übrigen auch in den Nachbarländern. Das Rahmenthema des Kongresses war Ethik und Recht, eine Perspektive auf die Psychiatrie, in der wir seit vielen Jahren arbeiten. Das Spektrum unserer Beiträge ist aber ebenso reichhaltig wie der Kongress – von Leitlinien über quantitative und qualitative klinische Studien bis zu Epidemiologie und historischer Forschung.

Gleichermaßen fallen die Bewertungen der Lehrveranstaltungen an der Universität Ulm unverändert exzellent aus. Wir sind in Lehre und Forschung da, wo wir sein möchten und wollen diese Position auch künftig halten und ausbauen. Das Deutsche Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), das 2023 offiziell inauguriert wird und in dem die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I (Weissenau) vertreten ist, wird dafür einen guten Rahmen bieten.



Dr. Dieter Grupp  
Geschäftsführer ZfP Südwürttemberg

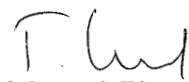
## Vorwort

Im Jahr 2022 hatten wir erfreulicherweise gleich zwei Habilitationen aus unserer Forschungsgruppe zu verzeichnen. Herr Priv.-Doz. Dr. Stefan Tschöke hat sich zur Bedeutung der Dissoziation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung an der Universität Ulm habilitiert und die Lehrbefugnis für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie erlangt. Herr Dr. Tschöke zeichnet sich seit vielen Jahren durch originelle und tiefgründige Forschung zu schwer fassbaren Bewusstseinszuständen (Dissoziation) und ihren Zusammenhängen mit lebensgeschichtlichen Traumatisierungen aus. Mehrheitlich führt er diese Forschungen auf der Kriseninterventionsstation in Weissenau durch, die er selbst leitet.

Auch Frau Dr. rer. nat. Susanne Jaeger ist jetzt Privatdozentin im Fachgebiet Medizinische Psychologie. Sie habilitierte sich an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm zum Thema der Adhärenz und Behandlungsbereitschaft bei Menschen mit Störungen aus dem Schizophrenie-Spektrum. Frau Dr. Jaeger arbeitet seit vielen Jahren quantitativ und zunehmend auch mit hochwertiger qualitativer Forschung zu Fragen der Behandlungsbereitschaft von Patientinnen und Patienten. In den letzten Jahren war sie auch vielfältig mit Projekten zum Wohnen in der Eingliederungshilfe bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in einer internationalen Arbeitsgruppe beschäftigt.

Wir freuen uns sehr, dass der Kreis unserer habilitierten Kolleginnen und Kollegen mit eigenständigen Arbeitsgruppen somit wieder erweitert werden konnte. Im Übrigen konnten ein Drittmittelprojekt des Bundesministeriums der Justiz sowie kleinere Förderungen für Lehrprojekte mit virtueller Realität akquiriert werden.

Ein großer Erfolg des Forschungsverbundes der Universitäten Mannheim, Heidelberg und Ulm, dabei vertreten auch die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I (Weissenau), ist die abschließend positive Begutachtung des künftigen Deutschen Zentrums für Psychische Erkrankungen (DZPG) durch internationale Gutachter. Wir freuen uns sehr, Gründungsmitglied dieses voraussichtlich 2023 eröffneten Forschungszentrums zu sein. Den Kooperationspartnern in Mannheim, Heidelberg und Ulm ist sehr für ihr unermüdliches Engagement in dieser Sache zu danken.



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

## 1 Lehre

### ZfP Südwürttemberg

Abteilung Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

#### Studentisches Blockpraktikum Psychiatrie in Weissenau

Das zweiwöchige Blockpraktikum der Universität Ulm im Fach Psychiatrie wurde auch im Jahr 2022 im Sommer- und Wintersemester in Weissenau angeboten. Das Praktikum besteht aus einer bewährten Mischung aus Kleingruppenunterricht, praktischen Übungen und Vorlesungen. Beteiligt sind nahezu alle Ärzt:innen und Psycholog:innen in Weissenau und an den Außenstandorten in Wangen, Friedrichshafen und an der Oberschwabenklinik Ravensburg – als Dozent:innen in den Lehrveranstaltungen und bei Stationsführungen, schließlich auch als Prüfer:innen in den Abschlussprüfungen. Nach dem pandemiebedingten Hybridunterricht im Jahr zuvor konnten wir im Jahr 2022 sowohl im Sommer- als auch im Wintersemester endlich wieder ein vollständiges Präsenzpraktikum anbieten, wenn auch weiterhin Hygiene-Richtlinien bezüglich Covid zu beachten waren. Im Sommersemester konnten wir in diesem Jahr 52, im Wintersemester 59 Studierende am Standort Weissenau begrüßen, die für die Praktikumszeit im Wohnheim des ZfP Weissenau und in Ferienwohnungen in Ravensburg untergebracht waren. Vorlesungen, Kleingruppenunterricht, Exkursionen in gemeindepsychiatrische Einrichtungen und Satellitenstandorte sowie Patient:innenkontakte konnten wieder im gewohnten Umfang stattfinden. Auch die Wahlfächer „Vertiefung klinischer Aspekte der Psychiatrie“ und „Psychotherapie in der Psychiatrie“, die interessierten Studierenden zusätzliche Einblicke in das Fach ermöglichen, wurden wieder angeboten und stießen auf starken Zuspruch.

Die Bewertung des Blockpraktikums fiel erneut sehr positiv aus. Dieser Erfolg wird insbesondere durch das hohe Engagement der beteiligten Dozent:innen und die große Praxisnähe der gesamten Veranstaltung ermöglicht. Doch auch die Rahmenbedingungen der zwei Wochen, wie eine eingespielte Organisation des Praktikums, die Verpflegung und Unterkunft sowie das begleitende Programm, darunter das geschichtsträchtige Fußballspiel „Studierende gegen Weissenau“ und das Abschlussfest fanden bei den Studierenden großen Anklang. (Text: Frederik Thomas)

#### Weitere Lehrtätigkeiten an der Universität Ulm

**Dr. biol. hum. Erich Flammer** unterrichtete im Wintersemester 2021/22 das wöchentliche Einführungsseminar im Fach Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie.

**PD Dr. Susanne Jaeger** unterrichtete im Rahmen des zweiwöchigen Blockkurses am Ende des Sommersemesters 2022 im Fach Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie das Modul „Arztrolle und Krankenrolle“, welches zugleich Teil des integrierten Seminars zu ärztlicher Gesprächsführung ist. Im Zuge des Blockkurses übernahm sie zudem die Betreuung der von den Studierenden zu erstellenden Projektarbeiten.

**Prof. Dr. Thomas Müller** unterrichtete Studierende an der Universität Ulm (Klinik Psychiatrie I sowie Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin).

**Prof. Dr. Carmen Uhlmann** unterrichtete im Rahmen des zweiwöchigen Blockkurses am Ende des Sommersemesters 2022 im Fach Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie das Modul „Arztrolle und Krankenrolle“, welches zugleich Teil des integrierten Seminars zu ärztlicher Gesprächsführung ist.

**Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber** unterrichtete im Wintersemester 2022/23 das Wahlpflichtfach Philosophie der Medizin.

#### Lehrtätigkeit an anderen Hochschulen

##### Universität Konstanz

**Prof. Dr. Thomas Müller** unterrichtete Studierende der Universität Konstanz im Fachbereich Psychologie

##### Hochschule Ravensburg-Weingarten

**Dr. rer. nat. Dana Bichescu-Burian** unterrichtete Studierende in den Fächern psychische Störungen und entwicklungspsychologische Grundlagen.

**Hochschule für Polizei Biberach**

Dr. med. **Sophie Hirsch** unterrichtete Studierende im Fach Berufsethik.

**Fachhochschule Bielefeld**

**Dorothea Sauter** ist Lehrbeauftragte im Bachelorstudiengang „Psychische Gesundheit/ Psychiatrische Pflege“ sowie Modulverantwortliche im Masterstudiengang „Community Mental Health“ der Fachhochschule der Diakonie Bielefeld. Themen der Lehre sind u.a. Psychiatrische Versorgung im Kontext von Ethik, Politik und Recht; Implementierung; Professionalisierung und Akademisierung der Pflege

**Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten/Reutlingen/Universität Tübingen****Lehrtätigkeit und praktisches Jahr im Fach Psychiatrie in der PP.rt für die Universitätsklinik Tübingen**

Seit März 2020 ist die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen. Entsprechend werden seit dem Wintersemester 2020 PJ-Studierende in der PP.rt ausgebildet. Die PP.rt ist darüber hinaus eng eingebunden in das Curriculum für alle PJ-Studierende des Kreisklinikums Reutlingen. Ergänzend haben Studierende der Universität Tübingen die Möglichkeit, ihre praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie an der PP.rt Reutlingen oder an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten – über die an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UKPP) in Tübingen verpflichtend zu besuchenden Kurse hinaus – abzurunden und zu ergänzen. Hierzu werden eine Reihe von geführten Tages-Exkursionen zum Standort Zwiefalten des ZfP Südwürttemberg angeboten, die einen Einblick in Versorgungsbereiche ermöglichen, die an der Universitätsklinik nicht vorgehalten werden: die Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, die Abteilung für Neuropsychiatrie sowie die Soteria der Abteilung für Allgemeinpsychiatrie I. In der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik Reutlingen (PP.rt) und in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP) Zwiefalten bieten wir Famulaturen mit psychiatrischen Begleitkursen an, die einen vertiefenden Einstieg in das Fachgebiet ermöglichen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der praktischen Anwendung der in der Vorlesung erworbenen theoretischen Kenntnisse und die Verknüpfung zwischen dem eigenen Handeln und dem theoretischen Wissen. Es erfolgt eine intensive Betreuung durch in der Lehre und Studentenausbildung erfahrene leitende Ärztinnen und Ärzte vor Ort. (Text: Svenja Raschmann)

**ZfP Reichenau****Prof. Dr. Dr. Uwe Herwig**

Universität Ulm: Studentenkurs Psychiatrie, Psychiatrische Notfälle, 9.3.22, 26.9.22

Universität Zürich: Hauptvorlesung Psychiatrie, Bipolare Störungen, 21.9.22

Universität Zürich: Einführungsvorlesung Psychiatrie, 30.9.22

**Dr. med. Simon Senner**

Lehrtätigkeit an der Technischen Universität München (TUM)

Dr. med. Simon Senner lehrt an der TUM School of Management, Institute for LifeLong Learning zu den Schwerpunkten „Gesunde Mitarbeiterführung“ und „Umgang mit psychisch belasteten und erkrankten Mitarbeitenden“. Neben dem bereits etablierten Executive MBA in Business&IT in Kooperation mit der HSG St. Gallen kam in 2022 ein neu konzipiertes Curriculum zum Thema „Gesund(es) Führen“ hinzu. Dieses Zertifikationsprogramm richtet sich an Führungskräfte und vertieft über 16 Wochen das Thema Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz.

**Prof. Dr. Klaus Hoffmann**

Pro Semester ein Blockseminar Psychoanalyse für Studierende der Psychologie an der Universität Konstanz mit Michael Nerad (Reichenau); pro Semester ein Blockseminar Geschichte der Psychotherapie für Studierende der Psychologie an der Universität Konstanz mit Thomas Müller (SWZ).

**PD Dr. Jan Bulla**

Universität Ulm: Grundprinzipien Psychoanalytischer forensischer Psychotherapie - Teil 1: Perversion, Grundprinzipien Psychoanalytischer forensischer Psychotherapie - Teil 2: Psychopathie und Gewalt.

Universität Konstanz: Vorlesung Allgemeine Verfahrenslehre. Teil Psychodynamische und -analytische Verfahren.

## 2 Publikationen

### 2.1 Originalarbeiten und Übersichtsarbeiten mit peer-review-Verfahren

**Bechdorf A, Bühling-Schindowski F, Weinmann S, Baumgardt J, Kampmann M, Sauter D, Jaeger S, Walter G, Mayer M, Löhr M, Schulz M, Gather J, Ketelsen R, Abfalg R, Cole C, Vandamme A, Mahler L, Hirsch S, Steinert T.** DGPPN-Pilotstudie zur Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. *Nervenarzt* 2022; 93(5): 450-458. doi: 10.1007/s00115-021-01242-6

**Bichescu-Burian D, Schwab AL, Steib ML.** Stationäre Narrative Expositionstherapie als Ultima Ratio? Therapiekonzept, Falldarstellung älterer Patientinnen mit Kindheitstraumatisierungen und Prä-Post-Assessment. *Psychotherapie im Alter* (im Druck)

**Borbé R.** Gemeindepsychiatrie. *PSYCH up2date* 2022; 16: 73-90

**Efkemann SA, Haußleiter IS, Steinert T, Hoffmann K, Juckel G.** Dokumentation, Anwendung und Ansätze zur Reduktion von unfreiwilligen Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen - Ergebnisse einer bundesweiten Befragung akutenpsychiatrischer Krankenhäuser in Deutschland. *Psychiatr Prax* 2022; 49: 345-351

**Esch L, Hiller T, Gindele V, Herzig M, Hartl J, Neumann S, Böge I, Fegert JM, Witt A.** „Der Bedarf ist oft nicht differenziert aufgeschlüsselt“. Transition junger Erwachsener mit seelischer Beeinträchtigung von der Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe. *Nervenheilkunde* 2022; 41(09): 569-575

**Flammer E, Eisele F, Hirsch S, Steinert T.** Increase in coercive measures in psychiatric hospitals in Germany during the COVID-19 pandemic. *PLoS One* 2022; 17(8): e0264046. doi: 10.1371/journal.pone.0264046

**Flammer E, Hirsch S, Thilo N, Steinert T.** „Our Patients Are Different“: Predictors of Seclusion and Restraint in 31 Psychiatric Hospitals. *Front Psychiatry* 2022; 13: 791333. doi: 10.3389/fpsy.2022.791333

**Frittgen E, Haltaufderheide J.** 'Can you hear me?': communication, relationship and ethics in video-based telepsychiatric consultations. *J Med Ethics* 2022; 48: 22-30

**Gindele V, Herzig M, Hartl J, Neumann S, Esch L, Hiller T, Witt A, Fegert JM, Böge I.** Individuelle Unterstützung von psychisch beeinträchtigten Jugendlichen im Übergang zwischen den Hilfesystemen. *Nervenheilkunde* 2022; 41(09): 576-584

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

**Herwig U, Mertens L, Perez Rosal S, Koller G, Jungaberle A, Borgwardt S, Gründer G.** Psychedelika in der Psychiatrie - Entwicklungen und die Stellung in Deutschland. *Fortschr Neurol Psych* 2022; 90: 1-8 (im Druck)

**Hiller T, Esch L, Gindele V, Böge I, Witt A, Fegert JM.** Anforderungen an die heilberufliche Stellungnahme nach §35a SGB VIII und Anregungen zur Umsetzung. *Nervenheilkunde* 2022; 41(09): 593-599

**Hoffmann K, Frank U.** Forensische Behandlung Jugendlicher und Heranwachsender – Die Situation in Baden-Württemberg. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie – Werkstattdschriften* 2022; 29: 60-68

**Hofmann C, Reichelt B, Müller T.** Das „Kataster für württembergische Psychiatriepatienten“ und der Beginn der systematischen Patientenerfassung in der Psychiatrie. *Psychiatr Prax* (im Druck)

**Jaeger S, Uhlmann C, Bichescu-Burian D, Flammer E, Steinert T, Schmid P.** One-year follow-up of functional impairment in inpatients with mood and anxiety disorders - Potentials of the Mini-ICF-APP. *BMC Psychiatry* 2022; 22(1): 334. doi: 10.1186/s12888-022-03977-1

**Kirchner S, ..., Senner S, ..., Senner F.** Medication adherence in a cross-diagnostic sample of patients from the affective-to-psychotic spectrum: results from the PsyCourse study. *Front Psychiatry* 2022; 12:713060

**Längle G.** StäB und die Vision der patientenzentrierten Versorgung (Editorial). *Psychiatr Prax* 2022; 49: 290-292. doi: 10.1055/a-1855-8109

**Morgan N, Denton E, Subramaney U, Daniels W, Steinert T.** Longitudinal patterns of suicidality among heroin use in Johannesburg, South Africa: A need for suicide screening and intervention. *Front Psychiatry* 2022; 13: 883878

**Neumerkel J, Fritz S, Hiller T, Neumann S, Gindele V, Böge I, Fegert JM, Witt A.** Entwicklung einer Gruppenintervention zur Unterstützung von Adoleszenten im Corona-bedingt erschwerten Übergang ins Erwachsenenleben. *Nervenheilkunde* 2022; 41(09): 585-592

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

**Reimer V, Arway F, Bulla J, Kanning M.** Promotion of social competence with the sports-therapeutic volleyball program GDIVP in forensic psychiatry: a pilot study. *Dtsch Z Sportmed.* 2022; 73: 70-76

**Ross T, Bulla J, Fontao MI.** Space and Well-Being in High Security Environments. *Front Psychiatry* 2022; 13: 894520

**Schepker R, Böge I.** Stationsäquivalente Behandlung für Kinder, Jugendliche und Familien – Machbarkeit, ungelöste Fragen und Desiderata. *Nervenheilkunde* 2022; 41(05): 330-334

**Schepker R, Keller F, Fegert JM.** Trends in der Zufriedenheit von Jugendlichen mit ihrer stationären psychiatrischen Behandlung: Eine Verlaufsanalyse über 7 Jahre. *Z für Kinder Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 2022; Dec 16. doi: 10.1024/1422-4917/a000911. Epub ahead of print.

**Schepker R, Sickinger F, Hoffmann K.** Die Legalbewährung jugendlicher Maßregelvollzugspatienten im Bundesländervergleich. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie* 2022; 29: 50-59

**Schreiber LK, Metzger FG, Flammer E, Rinke H, Fallgatter AJ, Steinert T.** Open Doors by Fair Means: a quasi-experimental controlled study on the effects of an open-door policy on acute psychiatric wards. *BMC Health Serv Res* 2022; 22(1): 941

**Sevecke K, Wenter A, Haid-Stecher N, Fuchs M, Böge I.** Die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen und deren Behandlungsmöglichkeiten im Drei-Länder-Vergleich (Ö, D, CH) unter Berücksichtigung der Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie. *Neuropsychiatrie* 2022; 36: 192-201

**Sevecke K, Wenter A, Böge I.** Stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie - wer hat Platz? *Neuropsychiatrie* 2022; 36: 179-187

**Steinert T, Hirsch S, Flammer E.** Auswirkungen der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts 2018 zu Fixierungen: Zwangsmaßnahmen in den psychiatrischen Kliniken in Baden-Württemberg 2019 im Vergleich zu 2015-2017. *Nervenarzt* 2022; 93: 706-712

**Steinert T, Henking T.** Law and psychiatry-current and future perspectives. *Front Public Health* 2022; 24: 968168

**Steinert T, Hirsch S, Flammer E.** Monitoring von Zwangsmaßnahmen und Zwangsbehandlungen in Deutschland. *Nervenarzt* 2022; 93: 1105-1111

**Stirner S, Kissling W, Hamann J, Senner S.** A German psychiatric care program aiming to improve patients'

compliance - Patients' view. *Eur J Psychiatry* 2022; 36(2): 137-139

**Tröscher AR, Mair KM, Verdú de Juan L, Köck U, Steinmaurer A, Baier H, Becker A, Blümcke I, Finzel M, Geis C, Höftberger R, Mawrin C, von Oertzen TJ, Pitsch J, Surges R, Voges B, Weis S, Winklehner M, Woermann F, Bauer J, Bien CG.** Temporal lobe epilepsy with GAD antibodies: neurons killed by T cells not by complement membrane attack complex. *Brain* 2022; awac404. doi: 10.1093/brain/awac404. Online ahead of print

**Tschoeke S, Flammer E, Bichescu-Burian D, Steinert T.** The Association between Type of Dissociation and Psychotic Experiences in a Non-Psychotic Inpatient Sample. *J Trauma Dissociation* 2022: 1-17

**Uhlmann C, Tschöke S, Steinert T, Schmid P.** Kannst Du sehen und hören, wie schlecht es mir gerade geht? Selbstverletzung und suizidale Kommunikation bei Borderline-Persönlichkeitsstörung - eine Sekundäranalyse. *Psychiat Prax* 2022; 49: 329,333. doi: 10.1055/a-1820-0438

**Valdés-Stauber J, Milani M, Ciurus M, Bachthaler S.** Psychological changes after coronary angiographic intervention: pre-post comparison and follow-up. *Psychol Health Med* 2022; 27:10, 2273-2284

**Valdés-Stauber J, Böttinger J, Kramer S, Kämmerle H.** Differences in life attitudes between general population and hospitalized psychosomatic patients: a comparative cross-sectional study. *Psychol Health Med* 2022; doi: 10.1080/13548506.2022.2120624

**Valdés-Stauber J.** Thanatologische Begriffsbestimmungen: Beitrag zu einer Humanisierung der Medizin am Lebensende (Thanatological definitions as a contribution to a humanisation of medicine at the end of life. *Spiritual Care* 2022; 11 (1): 46-57

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

**Steinert T.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB) ist ein Meilenstein in der psychiatrischen Versorgung – Contra. *Psychiat Prax* 2022; 49: 403-404

## 2.3 Sonstige Beiträge in Fachzeitschriften

**Hörsting AK, Nischk D.** Der besondere Fall: Berufliche Rehabilitation im Supported Employment nimmt Einfluss auf die ganze Familie. *Familiendynamik* 2022; 4: 308-310

**Jaeger S.** Die Welt mit anderen Augen sehen: eine Studie zu Wahnerfahrungen. *Psychosoziale Umschau* 2022; 37(1): 18

**Nischk D.** Psychiatrische Sprache – wie psychiatrisch Tätige sich und andere bevorzugen. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2022; 3: 26-29

**Sauter D.** Perspektiven auf Corona. Eine Umfrage. *Psychiatrische Pflege* 2022; 7(2): 9-14

**Schirmer UB.** Vor Allem Beziehung. *Psychiatrische Pflege* 2022; 7(3): 7-8. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000421>

**Schmid P, Nauss C, Uhlmann C.** Schematherapie mit Schafen: Tiergestützte Intervention in der schematherapeutischen, psychiatrischen Suchtbehandlung. *Psychiat Prax (in Druck)*

**Schmid P, Steinert T, Czepak A, Uhlmann C.** Fallvorstellung zur Behandlung Innerer Unruhe mit Biofeedback und Verhaltenstherapie. *Psychiat Prax* 2022; 49: 386-389. doi 10.1055/a-1681-1682

**Schmid P, Leibfarth M, Uhlmann C.** Eine ambulante Entzugsbehandlung von Kratom bei sozialer Phobie: psychotherapeutische Praxis trifft suchtpsychiatrische Institutsambulanz. *Psychiat Prax* 2022; 49: 217-220. doi: 10.1055/a-1787-4122

**Valdés-Stauber J.** Grenzen des narrativen Ansatzes am Lebensende. *Psychotherapie & Seelsorge* 2022: 38-41

## 2.4 Bücher

**Borbé R.** Gemeindepsychiatrie. Theorie – Geschichte – Standortbestimmung. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2022

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

## 2.5 Buchbeiträge

**Böge I.** Hometreatment für psychisch belastete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Baden-Württemberg. In Giertz K, Werner A, Kölch M (Hrsg.) *Adoleszenzpsychiatrie. Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde.* Psychiatrie Verlag, Bonn 2022

**Brückner-Bozetti P, Hauth I, Deister A, Klein M, Sauter D.** Individuell und bedarfsgerecht – leitlinienorientierte Personalbemessung in der Psychiatrie. Die Ergebnisse einer Machbarkeitsstudie – eine problemorientierte Aufbereitung. In Brückner-Bozetti, Deister A, Hauth I, Kölch M, Cuntz U (Hrsg.) *Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik: Das Plattform-Modell MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin* 2022, p. 37-78

**Brückner-Bozetti P, Hauth I, Deister A, Sauter D, Klein M.** Die Aktualisierung der Tätigkeitsprofile – Aufgaben und Personalbemessung in der Psychiatrie. In Brückner-Bozetti, Deister A, Hauth I, Kölch M, Cuntz U (Hrsg.) *Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik: Das Plattform-Modell MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin* 2022, p. 111-124

**Bulla J, Ross T.** MigrantInnen im Maßregelvollzug. In Völlm B., Schiffer B (Hrsg.). *Forensische Psychiatrie.* Springer, Berlin, im Druck

**Bulla J, Scholtysik D.** Zivilrechtliche Fragestellungen bei der Begutachtung psychischer Störungen. In: Breuer J, Fritze J, Popa A, Scholtysik D, Seifert J, Wich M (Hrsg.) *Die ärztliche Begutachtung. Rechtsfragen, Diagnostik, Funktionsprüfung, Beurteilung.* Springer e.Medpedia, Heidelberg 2022, p. 1-4

**Bulla J.** Strafrechtliche Fragestellungen der Begutachtung in der Forensischen Psychiatrie. In: Breuer J, Fritze J, Popa A, Scholtysik D, Seifert J, Wich M (Hrsg.) *Die ärztliche Begutachtung. Rechtsfragen, Diagnostik, Funktionsprüfung, Beurteilung.* Springer e.Medpedia, Heidelberg 2022, p. 1-5

**Fegert J, Plieninger A, Witt A, Amann U, Konrad M.** Neue rechtliche Rahmenbedingungen und Praxismodelle für den Übergang von Kinder- und Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe. In Giertz K, Werner A, Kölch M (Hrsg.) *Adoleszenzpsychiatrie. Teilhabechancen für junge Menschen in Klinik und Gemeinde.* Psychiatrie Verlag, Bonn 2022

**Hoffmann K, Ebner G.** Kultursensible psychiatrische Begutachtung von Migrantinnen und Migranten. In: Klosinski M, Castro Nunez S, Oesterreich S, Hegemann T. *Handbuch Transkulturelle Psychiatrie.* Psychiatrie-Verlag, Köln 2022, p. 243-254

**Hüser D, Reichelt B.** Sport und Politik. Der Saar-Staat 1945-1955. In Hudemann R, Heinen A (Hrsg.) Die Saar 1945-1955 / La Sarre 1945-1955. Ein Problem der europäischen Geschichte / Un problème de l'histoire européenne. De Gruyter Oldenbourg, Berlin 2022, p. 599-620

**Kanis-Seyfried U.** Ein Koffer – aus Norwegen? Zivile „Austauschgeiseln“ im NS-Lager Liebenau/Meckenbeuren (= Forschungs-Vignette). In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und den angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022, p. 347-351

**Kanis-Seyfried U.** Erster Weltkrieg und Nationalsozialismus. Politik und Gesellschaftsgeschichte im Spiegel der Schussenrieder Anstaltszeitung „Schallwellen“. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und den angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022, p. 23-50

**Kluttig T, Kulhanek S, Renz C.** Poiesis - die Entdeckung des eigenen künstlerisch-schöpferischen Handelns als Teil der forensischen Psychotherapie. In: Von Sprei F, Bertram W, Fuchs Th (Hrsg.). Kunsttherapie kompakt. Schöpferisch denken – therapeutisch handeln. Schattauer, Stuttgart 2022, p. 151-170

**Korth R, Schepker R.** Röntgenbestrahlung des Gehirns zur Behandlung von kindlicher Epilepsie, Hydrozephalus oder Schwachsinn? Forschungen an der Tübinger Universitätsklinik von 1940 - 1946. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022

**Längle G, Assion HJ.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB): Das Spiel ist eröffnet für eine Standardbehandlung der Zukunft. In: Assion HJ, Habermeyer E und Huchzermeier C. (Hrsg.) Innovative Therapie. W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart 2022, p.19 - 28

**Müller T, Reichelt B, Kanis-Seyfried U.** Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus im deutschen Südwesten. Neue Ergebnisse, aktuelle Forschungen und Wissensvermittlung in regionaler Perspektive – statt einer Einleitung. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022, p. 7-17

**Nienaber A, Burr C, Gurtner C, Mayer M, Rixe J, Ungern-Sternberg G, Rogge R, Sauter D.** Verbesserte Praxis der psychiatrischen Pflege – welchen Beitrag können

Fachgesellschaften leisten? In: „Was immer noch nicht im Lehrbuch steht“. Tagungsband 17. Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Verlag Berner Fachhochschule 2022, p. 138-143

**Reichelt B.** Zwischen Überzeugung und Anpassung? Motivationen, Tätigkeitsfelder und Handlungsspielräume des ärztlichen Personals einer psychiatrischen Anstalt zur Zeit des Nationalsozialismus. Die Heilanstalt Zwiefalten 1936 - 1939. In Rauh P, Voggenreiter M, Ude-Koeller S, Leven KH (Hrsg.) Medizintäter. Ärzte und Ärztinnen im Spiegel der NS-Täterforschung. Böhlau, Köln und Wien 2022, p. 229-252

**Reichelt B.** Inszenierte Normalität. Der elsässische Fußball im Zweiten Weltkrieg in der Berichterstattung des Kicker. In Peiffer L (Hrsg.) „Einig. Furchtlos. Treu.“ Der Kicker im Nationalsozialismus – eine Aufarbeitung. Die Werkstatt, Göttingen 2022, p. 324-336

**Reichelt B.** „Die Leute waren fast durchweg dankbar und zeigten Verständnis...“ Die Anfänge der Außenfürsorge in der württembergischen Anstaltspsychiatrie Ende der 1920er Jahre. In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde, Bd. 28. Königshausen und Neumann, Würzburg 2022, p. 281-300

**Reichelt B, Müller T.** Verfolgt und Ermordet. Jüdische Patientinnen und Patienten in der Heilanstalt Zwiefalten zur Zeit des Nationalsozialismus. In Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B (Hrsg.) Psychiatrie und Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (I). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022, p. 91-119

**Ross T, Fontao MI, Opitz-Welke A, Bulla J.** Ethnic minority forensic patients in the German Federal State of Baden-Württemberg. In Tomlin J, Völm B (ed.) Diversity and Marginalisation in Forensic Mental Health Care. Routledge, New York/Oxon 2022, p. 51-61

**Sauter D, Löhr M, Brückner-Bozetti P.** Die Abbildung der Pflege im Plattform-Modell. In Brückner-Bozetti, Deister A, Hauth I, Kölch M, Cuntz U (Hrsg.) Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik: Das Plattform-Modell. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin 2022, p. 125-132

**Valdés-Stauber J.** Wie hat das Coronavirus unsere sichere Welt der Selbstverständlichkeiten verändert? In Reuster T, Schönknecht P (Hrsg.) Brücken zwischen Psychiatrie und Philosophie. Ein interdisziplinärer Dialog. Springer, Berlin 2022, p. 193-220

**Walter G, Mayer M, Sauter D, Junghans J, Bühling-Schindowski F.** Implementierung der S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang. In: „Was immer noch nicht im Lehrbuch steht“. Tagungsband 17. Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Verlag Berner Fachhochschule 2022, p. 144-148

## 2.6 Sonstige Publikationen

**Frank U.** Die Forensische Psychiatrie in Florenz – Ein Reisebericht von Udo Frank. Psychosoziale Umschau 2022; 37(4): 8-9

**Gogolkiewicz AT.** Studienbrief: Einführung in die Psychopharmakologie für Psychologinnen und Psychologen, Veröffentlichung: The Mobile University, SRH Fernhochschule in Riedlingen, Titel 1835-01, 01.09.2022

**Kanis-Seyfried U.** Buchrezension. (Söhner F et al. [Hrsg.] Eine Oral History der Psychiatriereform in der BRD. Psychiatrie-Enquete: mit Zeitzeugen verstehen). Virus – Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin (= Bd. 20, Schwerpunkt: Kulturgeschichte(n) der Impfung). Leipziger Universitätsverlag, Wien 2022, p. 349-351. doi: 10.1553/virus20

**Müller T.** Buchrezension. Pross Christian. Wiedergutmachung – der Kleinkrieg gegen die Opfer (CEP, Hamburg 2021). Nervenheilkunde 2022; 41: 80. doi: 10.1055/a-1650-2045

**Reichelt M, Reichelt B, Müller T.** Andreas Bückle. Ein Lehrer von der Schwäbischen Alb (Den Opfern einen Namen geben, Heft 3). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022

**Reichelt M, Reichelt B, Müller T.** Ruth Cohn. Von Zwiefalten nach Auschwitz (Den Opfern einen Namen geben, Heft 4). Verlag Psychiatrie und Geschichte (im Druck)

**Schepker R.** Herausforderungen der Pandemie für Kinder und Jugendliche und ihre Familien. FORUM Jugendhilfe, Heft 02/2022, 31-36

**Schepker R.** Paraphile Störungen. In Online-Kurs: Pro Transition. Basistext. Universität Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie, 2022, www.elearning.protransition.de

**Steinert T.** Aggression auf psychiatrischen Stationen: Risiken bei Patienten, Personal und Stationsorganisation. Journal Club. Info Neurologie + Psychiatrie 2022; 23(12): 14

**Witner K.** (Pross C. Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer, 3. Aufl., CEP, Hamburg 2021). Buchrezension. In Müller T, Prüter-Schwarte C (Hrsg.) Schriftenreihe

der Deutschen Gesellschaft für die Geschichte der Nervenheilkunde. Bd. 28, Königshausen & Neumann, Würzburg, p. 347-351

**Witner K.** Luise Fuß. Von den Kindern getrennt (Den Opfern einen Namen geben, Heft 5). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwiefalten 2022

**Witner K, Reichelt M, Müller T.** Tagungsbericht: Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg. Jahrestagung 2022, Grafeneck 05.07.-06.07.2022. In H-Soz-Kult, 07.09.2022 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/fdkn-129190?title=arbeitskreis-psychiatriegeschichte-baden-wuerttemberg>>

**Witner K, Reichelt M, Müller T.** Tagungsbericht: Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben, Weingarten 21.07.-22.07.2022. In H-Soz-Kult, 29.10.2022 <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/fdkn-130532>>

## 3 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeit

### 3.1 Vorträge und Posterpräsentationen

**Amann U.** Ein Joint geht immer!?! Cannabis: Wirkung, Risiko, Schutz. Präventionstagung, Bad Saulgau, 24.05.2022

**Bieg M, Ross T, Bulla J, Kluttig T, Fontao M.** Patients' Well-Being Realtes to Micro-Processes in a Group Psychotherapy with Forensic Patients. Conference International Association for Law and Mental Health, Lyon, 06.07.2022

**Böge I.** Stationsäquivalente Behandlung für Adoleszente (StäB-A) und ihre Eltern. XXVII. DGKJP-Kongress, Magdeburg vom 17.05. - 21.05.2022, Vortrag am 18.05.2022

**Böge I.** Notaufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Vortrag und Vorsitz Symposium. XXVII. DGKJP-Kongress, Magdeburg vom 17.05. - 21.05.2022, Vortrag am 19.05.2022

**Böge I, Buchmüller N.** Hometreatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Pflegefachtag Hessen, Herborn, Vortrag am 23.06.2022

**Böge I.** Relevanz des Kinderschutzes in StäB an Beispielen. 19. Interdisziplinäre Bodensee-Fortbildung, Bregenz, Vortrag am 27.06.2022

**Böge I.** Implementierung und Evaluation eines transitionspsychiatrischen Hometreatment für Adoleszente. Fortbildungsreihe Bern. Bern, Vortrag am 21.09.2022

**Böge I.** Komplexität von Essstörungen, was braucht es? Steirisches Vernetzungstreffen, Graz, Vortrag am 30.09.2022

**Böge I.** 18 Jahre und nun? Spezielle Herausforderungen in der Transitionspsychiatrie. Christoph-Stupäck-Symposium, Salzburg, Vortrag am 01.10.2022

**Borbé R.** Vorausplanung von psychiatrischen Behandlungsentscheidungen. Tagung „Psychiatrische Versorgung von Menschen mit Psychotischen Erkrankungen und fehlender Krankheitseinsicht: Probleme und Lösungsperspektiven“. LMU München, 22.09.2022

**Borbé R.** Gemeindepsychiatrische Versorgung psychischer Störungen. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2022

**Borbé R.** Innovative Aspekte des BTHG in der Versorgung psychisch Kranker. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2022

**Bulla J.** Forensic Outpatients' Living Conditions May Add to the Prevention of Further Imprisonment. Vortrag auf dem XXXVIIth International Congress on Law and Mental Health, Lyon, 03.07. - 08.07.2022

**Bulla J.** How Much Lead Culture Will it be for Forensic Patients with Migration Background? Vortrag auf dem XXXVIIth International Congress on Law and Mental Health, Lyon, 03.07.-08.07.2022

**Bulla J.** Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD-II) in der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie. Vortrag auf dem dualen Leitungstag der MRV-Kliniken, Zwiefalten, 23.06.2022

**Bulla J.** Persönlichkeitsstörungen. Vortrag im Rahmen der amtsärztlichen Fortbildung des Landesgesundheitsamts Baden-Württemberg, online am 12.07.2022

**Bulla J.** Fehlerquellen in der Begutachtung. Vortrag im Rahmen der amtsärztlichen Fortbildung des Landesgesundheitsamts Baden-Württemberg, online am 12.07.2022

**Bulla J.** Einführung in die Forensische Psychiatrie. Grundkonzepte, Bewertung der Schuldfähigkeit und ausgewählte Störungsbilder. Vortrag im Rahmen des Strafrechtsspraktikums der Staatsanwaltschaft Konstanz für Studierende der Rechtswissenschaften. Konstanz, 22.03.2022 und 04.10.2022

**Bulla J, Lindner JF, Mier D, Schulze T, Senner F, Schlögl-Flierl K.** Genetische Studien an forensisch Unterbrachten? Klinische, ethische und juristische Überlegungen. Vortrag auf der 37. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), München, 06.10. - 07.10.2022

**Flammer E.** Umsetzungsgrad der UN-Behindertenrechtskonvention bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Posterpräsentation auf dem DGPPN-Kongress 2022, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Frank U.** Anstieg der Unterbringungszahlen gemäß § 126a StPO. Vortrag bei Fachtagung Forensische Psychiatrie und Allgemeine Psychiatrie – Versorgungsaufträge, Vernetzung und Prävention, Wunstorf 05.05.2022

**Frank U.** Entwicklung der Einweisungen gemäß § 126a StPO in Maßregelvollzugskliniken. Vortrag bei der 14. Fachtagung Psychiatrie: Netzwerke leben! - Forum I: Forensische Psychiatrie und Maßregelvollzug in Netzwerken, Berlin 11.05. - 13.05.2022

**Frank U.** Aktuelle Lage im Maßregelvollzug: Ergebnisse einer DGPPN-Umfrage - Implikationen und Forderungen. Vortrag beim DGPPN Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Friederich H.** ÄVK Mitgliederversammlung, Vortrag: Neue Weiterbildungsordnung, Umsetzung, Videokonferenz, 20.01.2022

**Friederich H.** Update suchtmedizinischer Leitlinien, Vortrag: Leitlinie schädlicher und abhängiger Tabakkonsum; Jahrestagung Arbeitskreis Sucht der Bundesdirektorenkonferenz in Mühlhausen/Thüringen, 28.01.2022

**Friederich H.** Vortrag: Prävention – Rauchen, Geschwister-Scholl-Schule in Tübingen, 09.02.2022

**Friederich H.** Abhängigkeitserkrankungen, Vortrag: Psychiatrie Basics Kurs 1, Akademie Südwest in Bad Schusensried, 14.03.2022

**Friederich H.** Grundlagen Vortrag: Suchtbegriff, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie, 26. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 28.03.2022

**Friederich H.** Vortrag: Medikamentenabhängigkeit inkl. Pregabalin, 26. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 01.04.2022

**Friederich H.** Vortrag: StäB-Anwendungspraxis in Süd-Baden-Württemberg, St. Marien-Hospital in Hamm, 12.05.2022

**Friederich H.** Vortrag: StäB in der Suchterkrankung seit 2018 – Update, Deutscher Suchtkongress 2022: Symposium des Suchtausschusses in München, 07.09.2022

**Friederich H.** Grundkurs D der Sozialmedizin, Vortrag: Entwöhnungsbehandlung bei Abhängigkeitserkrankungen – Sucht-Rehabilitation, SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. in Bad Buchau, 21.09.2022

**Friederich H.** Vortrag: Sichtweisen auf die Bewegungstherapie – Impulse, 14. Fachtagung des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen in Zwiefalten, 22.09.2022

**Friederich H.** Vortrag: Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie, 26. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen 26.09.2022

**Friederich H.** Vortrag: Medikamentenabhängigkeit, 26. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, 30.09.2022

**Friederich H.** Rehawesen Kurs G+H, Aufbaukurs Rehabilitationswesen, Vortrag: Umgang mit Suchtmitteln in der Reha am Beispiel des Rauchens, Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention, SAMA Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. in Bad Buchau, 07.10.2022

**Friederich H.** Vortrag: Abhängigkeitserkrankungen, Psychiatrie Basics Kurs 2, Akademie Südwest in Bad Schusensried, 22.11.2022

**Friederich H.** 1-Tagesworkshop: Wenn das Klinikteam nach Hause kommt – stationsäquivalente Behandlung in Theorie und Praxis am 24.11.2022, DGPPN-Kongress in Berlin, 23.11. - 26.11.2022

**Herwig U.** Emotionsregulation aus der Perspektive des Gehirns. Weiterbildungsvortrag, Sanatorium Kilchberg, Kilchberg, 03.02.2022

**Herwig U.** Therapieresistente Depressionen. Weiterbildungsvortrag für Ärzte, OM-Pharma, Ermatingen, Schweiz, 05.05.2022

**Herwig U.** Therapieresistente Depressionen. Weiterbildungsvortrag für Ärzte, OM-Pharma, Zweidlen-Grattfelden, Schweiz, 23.06.2022

**Herwig U.** Wie wirken Psychedelika im Gehirn. Vortrag, Insight Symposium, Universität Heidelberg, 09.09.2022

**Herwig U.** Wie wirken Psychedelika? Vortrag DGPPN-Kongress, Berlin, 25.11.2022

**Herwig U.** Zugang zum psychiatrischen Notfallpatienten. Vortrag Weiterbildungskolloquium Reichenau, 30.11.2022

**Hirsch S.** Association between the use of treatment resources, gainful employment and work ability. Posterpräsentation beim 15. Workshop on Costs and Assessment in Psychiatry - Mental Health Outcomes, Services, Economics, Policy Research, Venedig 25.03. - 27.03.2022.

**Hirsch S.** The PreVCo-study - a Nationwide RCT on the German Clinical Practice Guidelines on Prevention of Coercion and Violence. Vortrag beim FOSTREN: Fostering and Strengthening Approaches to Reducing Coercion in European Mental Health Services Spring Meeting, Prag 11.05. - 12.05.2022

**Hirsch S.** The impact of court decisions, guidelines, and Corona on mechanical restraints in psychiatry in Germany. Vortrag beim Cognition webinar Virtual Cognitive Neurosciences, London (virtuell) 15.06. - 16.06.2022

**Hirsch S.** Implementing the German Clinical Practice Guidelines – Preliminary Results of a nationwide RCT. Posterpräsentation beim 12. European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Rotterdam 06.10. - 08.10.2022. Best Poster Award

**Hirsch S.** Was können wir aus Registerstudien lernen – und was nicht? Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022



**Hirsch S.** Wie wirksam war die Implementierung der Leitlinienempfehlungen? Ergebnisse des RCT. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.-26.11.2022

**Hoffmann K, Bulla J.** Hoheitliche Maßregelvollzugsstatistik als Notwendigkeit für qualifizierte Versorgungsforschung und politische Entscheidungen – Beispiel FoDoBa. Vortrag auf der 37. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), München, 06.10.2022 – 07.10.2022

**Hoffmann K.** Verbotene Liebe – Beziehungen zwischen Mitarbeitenden und PatientInnen. Vortrag auf der 35. Eickelborner Fachtagung, Soest 02.03.2022

**Hoffmann K.** Künstlerinnen und Künstler im Sanatorium Bellevue in Kreuzlingen. Vortrag bei der Forum Allmende, Konstanz 19.05.2022

**Hoffmann K.** Suizidalität bei schizophrenen Psychosen. Vortrag Forensische Klinik Rheinau / ZH 27.09.2022

**Hoffmann K.** Hoheitliche Maßregelvollzugsstatistik als Notwendigkeit für qualifizierte Versorgungsforschung und politische Entscheidungen – Beispiel Forensische Dokumentation Baden-Württemberg (FoDoBa) mit Jan Bulla; 37. Forensische Herbsttagung, München 06.10.2022

**Jaeger S.** Herausforderungen und Auswirkungen von Medikamentenverweigerung auf psychiatrischen Akutstationen für alle Beteiligten. Vortrag beim 5. Internationalen Psychiatriekongress, Bern/Schweiz 16.06. - 17.06.2022

**Jaeger S.** Ergebnisse aus Baden-Württemberg (Symposium „Update Wie wohnen? – Wirksamkeit und Inanspruchnahme von individueller Wohnunterstützung in Deutschland und der Schweiz“. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Jaeger S, Kampmann M.** Was hat gewirkt? Qualitative Ergebnisse zu Förderfaktoren und Barrieren bei der Implementierung der PreVCo-Leitlinienempfehlungen. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Jaeger S, Wessling Y, Krumm S.** Prävalenz ungewollter und ungeplanter Schwangerschaften bei Frauen mit psychischen Erkrankungen. Vortrag beim DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Kanis-Seyfried U.** Rettungsringe in der Anstalt? Wie Objekte die Historiografie der Psychiatrie erweitern – ein Beispiel aus Bad Schussenried. Psychiatrische Fortbildungen ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau 16.02.2022

**Kanis-Seyfried U.** Rettungsringe in der Anstalt? Wie Objekte die Historiografie der Psychiatrie erweitern – ein

Beispiel aus Bad Schussenried. Psychiatrische Fortbildungen ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried 30.06.2022

**Kanis-Seyfried U.** Zwischen Emanzipation und Tradition. Dr. Malvine Weiss: Die erste Ärztin in der Heilanstalt Schussenried (1911 - 1912) (=Posterpräsentation). Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Keller F, Schepker R, Naumann A, Fegert JM.** Differences in treatment satisfaction between children and adolescents in in-patient psychiatry – development of an assessment instrument for children and some comparative results. Poster, ESCAP conference, Maastricht, 19.06.-21.06.2022

**Kluttig T.** Group Psychotherapy with Psychotic Patients. Seminar und Workshop. Institut for Psykoseterapi, Copenhagen, 10./11.06.2022

**Kluttig T.** Komorbidität als Behandlungsproblem in der forensischen Psychotherapie von Straftäter:innen. Forensisch-therapeutisches Zentrum Wien, Vortrag und Fortbildungstag, 24.09.2022

**Kluttig T.** Psychodynamische Psychotherapie bei Straftätern. Vortrag und Seminar. Weiterbildung psychodynamische Psychotherapie, BÄK Südwürttemberg, Kloster Heiligkreuztal, 07.10.2022

**Kluttig T.** Break on through (to the other side) – Gewalt und Lust. Seminar TFP Institut München und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie “On razor’s blade – dunkle Sexualität in Phantasie und Realität” (M. Feil, T. Kluttig, F. Lamott, M. Lohmer, C. Wernz). München, Klinikum rechts der Isar, 02./03.12.2022

**Konrad M, Frank U.** Forensische Psychiatrie und Gemeindepyschiatrie – Eine wichtige Verbindung. Vortrag bei der 14. Fachtagung Psychiatrie: Netzwerke leben! - Forum I: Forensische Psychiatrie und Maßregelvollzug in Netzwerken, Berlin 11.05. - 13.05.2022

**Längle G, Raschmann S.** Wandel der stationären Psychiatrie durch die Versorgung mit StäB – aktueller Stand, Daten, Fakten. BDK Frühjahrstagung, Hamburg 07.04. - 08.04.2022

**Längle G, Mendritzki S.** Alles ums Geld. 5. Südwestdeutsche StäB-Tagung, Zwiefalten 10.05.2022

**Längle G.** Was lehrt uns die Corona-Pandemie für den klinischen Betrieb, für therapeutische Konzepte und künftige Baumaßnahmen in psychiatrischen Krankenhäusern?

Fachkonferenz „Bau und Betrieb von psychiatrischen Kliniken und Einrichtungen“. München 19.05. - 20.05.2022

**Längle G, Raschmann S.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB) – Wo stehen wir heute? Alexianer-Kliniken, Dessau 02.06.2022

**Längle G.** Verloren im Bermuda-Dreieck. 32. Psychiatrische Ethiktagung, Reutlingen 10.10.2022

**Längle G.** Wege des Erkenntnisgewinnes nach gesetzlich verordneter Innovation: das Beispiel StäB. In: Forschung im Verbund – ein Modell auch für Bayern? Forschungs- und Fortbildungskongress der Fachkliniken der bayrischen Bezirke, Irsee 20.10. - 21.10.2022

**Längle G, Raschmann S.** Analyse von StäB-Routinedaten sowie erster Überblick der Behandlungszufriedenheit der Patient:innen und der Zugangswege in die stationsäquivalente Behandlung. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Längle G.** Chancen der patientenzentrierten Behandlung und Versorgung am Beispiel der Raumschaft Reutlingen. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Längle G, Raschmann S.** Wenn das Klinikteam nach Hause kommt – Stationsäquivalente Behandlung in Theorie und Praxis. Rechtliche Grundlagen & Rahmenbedingungen/ Vergütung & Indikation. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Müller T, Dörre S.** Tobias Brocher. Ein Psychoanalytiker zwischen therapeutischer Praxis und politischem Engagement. 35. Symposium zur Geschichte der Psychoanalyse, Berlin 04.03. - 06.03.2022

**Müller T, Koch, Pasteur – and Freud.** Early bacteriology in Germany and France, and its repercussions in the medical field. Læknadagar 2022 – Annual Meeting of the Icelandic Medical Association. Harpa Conference Center, Reykjavik (Island), 21.03.-25.03.2022

**Müller T, Reichelt B.** Einführung in die Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. PP.r.t Reutlingen 27.04.2022

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Publikationen, Ausstellungen und Forschungsprojekte zur Psychiatriegeschichte Baden-Württembergs. Jahrestagung 2022, Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Grafeneck 05.07. - 06.07.2022

**Müller T.** Transmitting knowledge on National Socialist psychiatry and the murder of the mentally ill and disabled. Ulm’s Clinic for Psychiatry and Psychotherapy I at Ravensburg dealing with a challenge for both medicine and

the German public. ZIHUB Joint Research Colloquium, ZI Mannheim/Univ. Heidelberg, Univ. Ulm 12.07.2022

**Müller T, Reichelt B, Niemetz M.** Die aktuelle Wanderausstellung zur Geschichte des jüdischen Zwangsaltenheims in Schloss Dellmensingen und weitere einschlägige Einrichtungen in der Region (Tigerfeld u.a.). 3. Fachtagung, Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben, Weingarten 21.07. - 22.07.2022

**Müller T.** Forschung, Bildungsauftrag, Erinnerungsarbeit. 3. Fachtagung, Historisches Wissen und gesellschaftlicher Bildungsauftrag am Beispiel des Nationalsozialismus in Oberschwaben. Einführung ins Tagungsthema, Weingarten 21.07. - 22.07.2022

**Müller T.** Heilen, Ausbilden, Forschen am Ort der NS-Täter? Emotionale, ethische und andere Anforderungen an einen akademischen Ort Tagung. „Emotionen“, 7. Reichenauer Sommerschule, Insel Reichenau 23.09. - 24.09.2022

**Müller T.** Psychiatrisches „internship“ im studentischen Unterricht der Humanmedizin. 31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Kiel 29.09. - 01.10.2022

**Müller T.** Wissenstransfer in der Geschichte der Psychiatrie und Psychotherapie. Regionale und überregionale Beispiele. Forschungskolloquium, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III der Universität Ulm, Ulm 25.10.2022

**Müller T, Rotzoll M.** Aktuelle Forschungen zur NS-„Euthanasie“. Symposium (Chair). DGPPN-Jahreskongress, Berlin 22.11. - 26.11.2022

**Raschmann S, Längle G.** Routinedaten der StäB-Fälle 2018 - 2021 ZfP Südwürttemberg/PP.r.t. 26. deutschsprachiges Sozialpsychiatrie Treffen Weimar, Online 03.03.2022

**Raschmann S, Längle G.** Auswertung der Routinedaten S,W,Z inkl. PP.r.t. 5. Südwestdeutsche StäB-Tagung, Zwiefalten 10.05.2022

**Raschmann S, Diesch A, Glocker G, Höflacher R.** StäB – Ein Perspektivwechsel. 5. Südwestdeutsche StäB-Tagung, Zwiefalten 10.05.2022

**Raschmann S, Längle G, Holzke M, Heinsch A, Fischer L, Boskamp P, Bendig J, Timm J.** Ergebnisse der Baseline-Auswertungen Modul C1. AKtiV-Forschungstreffen, Reutlingen 20.09. - 21.09.2022

**Raschmann S, Längle G, Eisele F, Flammer E.** StäB vs. Station – erste Einblicke in den Vergleich von Routine- und Verlaufsdaten gematchter Kohorten der südwürttember-

gischen Zentren für Psychiatrie. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Reichelt B.** Dellmensingen – Zwiefalten – Tigerfeld. Eine Spurensuche. Gedenktag „Erinnern und Gedenken 2022“, Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 27.01.2022

**Reichelt B.** Zwischen Vaterland, Heimat und Internationalität. Der Fußballsport im Grenzraum Saarland/Moselle am Vorabend des Ersten Weltkrieges. Zeitgeschichte transnational. Politik - Gesellschaft - Kultur in Deutschland, Frankreich und Europa. Online-Tagung Universität des Saarlandes Saarbrücken 17.02. - 19.02.2022

**Reichelt B.** Vor Grafeneck. Motivationen und Handlungsspielräume des ärztlichen Personals an der Heilanstalt Zwiefalten 1933 - 1939. Psychiatrische Fortbildungen ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 26.04.2022

**Reichelt B.** Kicken und Turnen unter Vorbehalt. Sport-Praktiken und Politik-Interessen an der Saar in der Völkerbundszeit 1920 - 1935. Ringvorlesung der Kommission für saarländische Landesgeschichte: Das Saarland: Vom Mandatsgebiet des Völkerbundes zur staatlichen Autonomie, Landtag des Saarlandes 05.05.2022

**Reichelt B.** Im Dienst des „gesunden Volkskörpers“. Psychiatrie im Nationalsozialismus am Vorabend der NS-„Euthanasie“ am Beispiel des ärztlichen Personals der Heilanstalt Zwiefalten, 1933 - 1939. Jahrestagung 2022 Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Grafeneck 05.07. - 06.07.2022

**Reichelt B.** 50 Jahre Bewegungstherapie in Zwiefalten. Anmerkungen zur psychiatrischen Bewegungstherapie in Südwürttemberg seit den 1950er Jahren. 14. Fachtagung des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen, Zwiefalten 22.09. - 23.09.2022

**Reichelt B.** „... im Zusammenhang mit der erbbiologischen Bestandsaufnahme.“ Außenfürsorge in der württembergischen Anstaltspsychiatrie zur Zeit des Nationalsozialismus. 31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde (DGGN), Kiel 29.09. - 01.10.2022

**Reichelt B.** Die Heilanstalt Zwiefalten in der Zeit des Nationalsozialismus. Vortragsreihe „Zum Kriegsende vor 75 Jahren – Zu Flucht und Vertreibung – Zu nationalsozialistischem Unrecht“, Zwiefalten 18.11.2022

**Reichelt B.** Vor Grafeneck: Motivationen und Handlungsspielräume des ärztlich-psychiatrischen Personals in

Südwürttemberg 1933 - 1939. Psychiatrische Fortbildungen ZfP Südwürttemberg, Standort Weissenau 14.12.2022

**Sauter D, Bühling-Schindowski F, Cole C, Junghans J.** Die strukturierte Implementierung der 12 Empfehlungen zur Verhinderung von Zwang und Gewalt: Was hat bei wem gewirkt? Vortrag im Symposium: Verhinderung von Zwangsmaßnahmen auf psychiatrischen Stationen: Ergebnisse der PreVCo-Studie zur Leitlinienimplementierung. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Sauter D, Bühling-Schindowski F, Junghans J.** Leitlinienempfehlungen systematisch in die Praxis implementieren. CME-Zertifizierter Tagesworkshop. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Sauter D.** Sicherheitsdienste in der Psychiatrie – Impulsstatement und Mitwirkung Podiumsdiskussion. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022

**Sauter D, Mayer M.** Foren der DFPP als Foren der Diskussion guter pflegerischer Praxis. Vortrag im Symposium: „Verbesserte Praxis der psychiatrischen Pflege – welchen Beitrag können die Fachgesellschaften leisten?“. Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Wien 22.09. - 23.09.2022

**Sauter D.** Gute psychiatrische Pflege und multiprofessionelle Behandlung und Hilfen – was jeder zum Gelingen beitragen kann. Vortrag beim Vivantes-Tag der Psychiatrie 2022 „Who cares? – Psychiatrische Pflege zwischen fortschreitender Professionalisierung und den Nöten des Alltags“, Berlin 16.09.2022

**Sauter D, Bühling-Schindowski F.** Leitlinienempfehlung zur Verhinderung von Zwang und Gewalt in die Praxis bringen. Workshop beim 5. Praxisforum Akutpsychiatrie, Berlin 28.4. - 29.04.2023

**Schepker R.** Kinder kann man auch behandeln. Zur Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1950 - 1975 am Beispiel der Weissenau. Abschlussveranstaltung Dokumentationsprojekt, Landesarchiv, Stuttgart, Vortrag am 30.03.2022

**Schepker R.** Finanzierung der krankenhausbezogenen Kinder- und Jugendpsychiatrie im historischen Längsschnitt – vom Halbierungserlass über Landesbudgets bis zu PEPP. XXVII. DGKJP- Kongress, Magdeburg vom 17.05.-21.05.2022, Vortrag am 19.05.2022

**Schepker R.** Empfehlungen zur Gutachtenerstellung bei Unterbringung und Freiheitsentziehung nach § 1631b BGB und offen bleibende Fragen aus jugendpsychiatrischer Sicht. XXVII. DGKJP- Kongress, Magdeburg vom 17.05. - 21.05.2022, Vortrag am 21.05.2022

**Schepker R.** Gewalt(-schutz) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – 90er Jahre bis in die Gegenwart. Verbändeveranstaltung der Verbände im Kontaktgespräch Psychiatrie: Gegen das Vergessen – aus der Geschichte lernen, Berlin, Vortrag am 02.09.2022

**Schepker R.** Kooperation mit der Jugendhilfe. Jahrestagung der Aktion Psychisch Kranke, Berlin, Vortrag am 07.09.2022

**Schepker R.** Dope – No hope? Zur Geschichte einer kontinuierlichen Widerlegung. Symposium zum 20-jährigen Bestehen der Station clean.kick. Ravensburg, Vortrag am 18.10.2022

**Schepker R.** Wie wissenschaftlich ist die psychodynamische Kindertherapie? Von Wegen durch die Gremien. Institut für Psychoanalyse Düsseldorf, Festvortrag, Düsseldorf, Vortrag am 03.09.2022

**Schepker R, Böge I.** Kinderpsychiatrische Versorgung Migrierter und Geflüchteter – Allgemeines und Spezifisches. Kinder- und jugendpsychiatrische Tagung Pöllau, Vortrag am 14.10.2022

**Schepker R, Keller F, Fegert JM.** Trends in treatment satisfaction in German inpatient adolescent psychiatry - a 7-year panel analysis in 10 hospitals. Poster, ESCAP conference, Maastricht, 19.06. - 21.06.2022

**Schmid P, Uhlmann C, Tschöke S.** Kommunikation von Suizidalität – wie unterscheiden sich depressive von Borderline-Patient\*innen? Posterpräsentation DGPPN-Kongress, Berlin 24. - 27.11.2022

**Schmitt M, Schockenhoff T, Koßmann B, Liebau B.** Essentials beim Aufbau eines Hometreatmentkonzepts. Workshop, StäB-Tagung Süd-West, Zwiefalten, Vortrag am 10.05.2022

**Senner S.** Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Weiterbildung ZfP Reichenau, 27.04.2022

**Senner S.** Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Weiterbildung ZfP Ravensburg-Weissenau, 20.07.2022

**Steinert T.** Die S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Vortrag an der Münsterklinik Zwiefalten, 11.01.2022

**Steinert T.** Alles Psycho? Und dann auch noch Corona? Vortrag bei der Bezirkskammer Tübingen, 12.01.2022

**Steinert T.** Die S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen. Psychiatrietage Königslutter (online), 12.05.2022

**Steinert T.** S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang – wie bekommen wir das in die Praxis? Vortrag an der kantonalen Klinik Zug, 07.07.2022

**Steinert T.** Gesund leben. Vortrag bei der Kreis Zahnärzteschaft Alb-Donau-Kreis, Biberach, 27.07.2022

**Steinert T.** Recht auf Krankheit? Konsequenzen, Grenzen und Missverständnisse. Vortrag auf dem Symposium Psychiatrische Versorgung von Menschen mit psychotischen Erkrankungen und fehlender Krankheitseinsicht: Probleme und Lösungsansätze an der LMU München, 22.09.2022

**Steinert T.** PreVCo Study: Implementation of the S3 guideline on Prevention of Violence and Coercion (RCT on 55 psychiatric wards). Vortrag auf dem ZIHUB Retreat, Heidelberg, 29.09.2022

**Steinert T.** What can we learn from registries of violent incidents and coercive measures in clinical psychiatry? 12th Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Rotterdam, 07.10.2022

**Steinert T.** Leitlinienimplementierung: erste Ergebnisse und klinische Schlussfolgerungen der PreVCo-Studie. Tagung “high Noon?”, Wien, 13.10.2022

**Steinert T.** Forschung zu Zwangsmaßnahmen und aggressiven Übergriffen in Baden-Württemberg: Ergebnisse aus Registerstudien. Vortrag auf dem Forschungskongress der Bayerischen Bezirke, Irsee, 21.10.2022

**Steinert T.** Zwang als ultima ratio oder Psychiatrie ohne jeglichen Zwang? Lecture auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 23.11.2022

**Steinert T.** Verhinderung von Zwang. Statement auf der Eröffnungspressekonferenz, DGPPN-Kongress, Berlin, 24.11.2022

**Steinert T.** Patientenautonomie in und nach der Pandemie – (wie) kann es uns gelingen, die Uhr wieder zurückzudrehen? Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.11.2022

**Steinert T.** Offene Türen – eine sich entfernende Utopie? Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.11.2022

**Steinert T.** Reduzierung von Zwangsmaßnahmen durch Richtervorbehalt: Kosteneffektivität. Vortrag bei der Melderegistertagung Baden-Württemberg, Sozialministerium Stuttgart, 01.12.2022

**Steinert T, Flammer E.** Zusammenhang zwischen der Einrichtung von Isolierzimmern und dem Umgang mit Zwangsmaßnahmen. Vortrag bei der Melderegistertagung Baden-Württemberg, Sozialministerium Stuttgart, 01.12.2022

**Thurn L, Kluttig T.** Aufträge in der Forensischen Psychotherapie. Eine systemische Perspektive. Vortrag, Perspektiventag, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie, 07.09.2022

**Traub HJ.** Die Zunahme von forensischen Patienten (gemäß § 63 StGB) anderer Nationalitäten in Baden-Württemberg. Vortrag auf dem DGPPN-Kongress, FV-24 Forensische Psychiatrie: Versorgungsansätze und ethische Aspekte. Berlin, 24.11. - 26.11.2022

**Traub HJ.** Der Einfluss der Migranten auf die Belegung gemäß § 63 StGB in Baden-Württemberg. Vortrag bei der 37. Herbsttagung der AGFP, München, 06.10 - 07.10.2022

**Traub HJ.** Increase in Forensic Patients of Other Nationalities in Baden-Württemberg. Vortrag auf dem 37. IALMH Congress on Law and Mental Health, Session 24: Coping inside and Outside of Prison (1) Lyon, 03.07. - 08.07.2022

**Tschöke S.** Dissoziation und Psychose: Abgrenzung und Überschneidungen bei Traumafolgestörungen. Online-Vortrag, Zentrum für angewandte Psychotraumatologie, Wien 14.09.2022

**Tschöke S.** Die Borderline-Persönlichkeitsstörung in der Psychiatrie. 6. BIOS-Opferschutztag, Karlsruhe 13.10.2022

**Tschöke S.** Dissoziation und Psychotisches Erleben. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2022 - 26.11.2022

**Uhlmann C.** Der Einsatz von Biofeedback und Neurofeedback bei depressiven Störungen – was wissen wir? Vortrag im Forschungskolloquium der Universitätsklinik Eppendorf, Hamburg 13.10.2022

**Uhlmann C.** Pilotstudie zur Verbesserung von innerer Unruhe durch Herzratenvariabilitäts-Biofeedback und kognitiver Verhaltenstherapie, Posterpräsentation 1. dt. Psychotherapiekongress, Berlin 07. - 11.06.2022

**Valdés-Stauber J.** »Grenzsituationen«: Was bedeutet dieser Begriff – insbesondere für die Medizin – und welche Haltungen sind geboten? Tagung: »Grenzerfahrungen in der Medizin« – Traumata, Palliativmedizin, Demenz, Umgang mit Verstorbenen und Neugeborenen. Tagung Bad Boll, 11. - 13.11.2022

**Witner K.** Zum Schicksal des "Euthanasie"-Opfers Luise Fuß. Jahrestagung Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Baden-Württemberg, Grafeneck 06.07.2022

## 3.2 Leitung und Veranstaltung von Symposien

**Borbé R, Demmer I.** Die Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen an der Schnittstelle zwischen hausärztlicher Versorgung und Gemeindepsychiatrie. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11.2022, (Chair)

**Borbé R, Torhorst A.** Sitzung freier Vorträge: Besondere Versorgungsformen: Gemeinde- und Sozialpsychiatrie. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2022, (Chair)

**Borbé R, Längle G.** Wie ändert die Umsetzung des BTHG die Behandlungsprozesse in der Klinik und die Versorgung unserer Patient:innen. DGPPN-Kongress, Berlin 24.11.2022, (Chair)

**Borbé R, Reichel R.** Diskussionsforum: Hat die Facharztweiterbildung die Versorgungsstrukturen noch im Blick? DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2022, (Chair)

**Friederich H.** Moderation: Abschlussdiskussion, 5. Südwest-Deutsche StäB-Tagung in Zwiefalten, 10.05.2022

**Friederich H.** Moderation: Podiumsdiskussion: Vieles wäre möglich! Im Bermudadreieck Leistungsanspruch, Leistungsfähigkeit sowie Finanzierungsbereitschaft, 32. Ethiktagung in Reutlingen, 10.10.2022

**Herwig U.** Symposium „Psychedelika in der psychiatrischen Forschung und Therapie“, DGPPN Kongress, Berlin, 25.11.2022 (Chair)

**Jäger M, Borbé R.** „Wie wohnen?“ Wirksamkeit und Inanspruchnahme von individueller Wohnunterstützung in Deutschland und der Schweiz. DGPPN-Kongress, Berlin 25.11.2022, (Co-Chair)

**Jaeger S.** Unterstützung von selbstbestimmtem Wohnen. Symposium beim 26. deutschsprachigen Sozialpsychiatrie-Treffen (online) am 03.03.2022, Weimar (Co-Chair)

**Längle G.** Wie ändert die Umsetzung des BTHG die Behandlungsprozesse in der Klinik und die Versorgung unserer Patient:innen. DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022 (Co-Chair)

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung – Was zeigen die ergänzten Routinedaten der ersten Jahre? DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022 (Chair)

**Längle G.** Stationsäquivalente Behandlung (StäB) - verzichtbarer oder dringend benötigter Baustein in der psychiatrischen Akutbehandlung? (Diskussionsforum) DGPPN-Kongress, Berlin 23.11. - 26.11.2022 (Chair)

**Reichelt B.** Gedenktag „Erinnern und Gedenken 2022“. ZfP Südwürttemberg, Standort Zwiefalten 27.01.2022

**Schepker R.** Freiheitsentziehende Maßnahmen. XXVII. DGKJP-Kongress, Magdeburg vom 17.05.-21.05.2022, Symposium am 21.05.2022

**Schepker R.** 10 Jahre in Haus F. Lesung Günter Wulf. XXVII. DGKJP-Kongress, Magdeburg vom 17.05.-21.05.2022, Symposium am 18.05.2022

**Steinert T.** Verhinderung von Zwangsmaßnahmen – neue Studienergebnisse (Chair). DGPPN-Kongress, 23. - 26.11.2022

**Steinert T.** Verhinderung von Zwangsmaßnahmen auf psychiatrischen Stationen: Ergebnisse der PreVCo-Studie zur Leitlinienimplementierung (Chair). DGPPN-Kongress, 23. - 26.11.2022

**Steinert T.** Psychiatrie mit offenen Türen – noch oder wieder ein aktuelles Thema? (Chair). DGPPN-Kongress, 23. - 26.11.2022

**Steinert T.** Zwangsvermeidung – zum rechtlichen Rahmen im deutschsprachigen Raum (Co-Chair). DGPPN-Kongress, 23. - 26.11.2022

**Steinert T.** Tagung zum Melderegister Zwangsmaßnahmen mit dem Sozialministerium Stuttgart (Vorsitz). Stuttgart, 01.12.2022

**Walter G, Mayer M, Sauter D.** Implementierung der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang. Symposium, Dreiländerkongress Psychiatrische Pflege, Wien 22.09. - 23.09.2022

## 3.3 Kuratierung von Ausstellungen

**Müller T, Reichelt B.** Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). ZfP Reichenau 01.12.2022 - 27.01.2023

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

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Ausstellung „Künstler-Patient\*innen“ aus Württemberg und Baden – (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung. Wechselausstel-

lung des Württembergischen Psychiatriemuseums. ZfP Reichenau 31.03. - 26.08.2022

**Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B.** Ausstellung „Künstler-Patient\*innen“ aus Württemberg und Baden – (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung. Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums. Zentrum für Verfolge Künste, Solingen 25.09. - 20.10.2022

**Müller T, Reichelt B.** Ausstellung Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld. Wanderausstellung des Museums zur Geschichte von Christen und Juden, Laupheim mit Erweiterungen durch das Württembergische Psychiatriemuseum. ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried 15.12.2022 - 28.02.2023

**Reichelt B, Müller T.** Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). ZfP Südwürttemberg, Standort Bad Schussenried 11.03. - 21.04.2022

**Reichelt B, Müller T.** Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). PP.rt Reutlingen 25.04. - 16.05.2022

**Reichelt B, Müller T.** Ausstellung „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache. Wanderausstellung des Dokumentationszentrums Oberer Kuhberg Ulm (DZOK). Schussental-Klinik Aulendorf 14.10. - 25.11.2022

**Reichelt B, Müller T.** Ausstellung Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld. Wanderausstellung des Museums zur Geschichte von Christen und Juden, Laupheim mit Erweiterungen durch das Württembergische Psychiatriemuseum. Kulturzentrum Villa Lindenhof, Blaustein 01.05. - 16.10.2022

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

### 3.4 Herausgeber- und Redaktionstätigkeit

#### Hoffmann K

- Geschäftsführender Herausgeber Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Werkstattschriften
- Regional Editor International Forum of Psychoanalysis

#### Kluttig T

- Mitherausgeber „Forensische Psychiatrie und Psychotherapie“
- Editorial Board „Familiendynamik - Systemische Praxis und Forschung“
- Editorial Advisory Board „International Journal of Forensic Psychotherapy“

#### Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B

- Die Psychiatrie im Nationalsozialismus im deutschen Südwesten und angrenzenden Gebieten (=Bd. 5 Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft in historischer Perspektive, hrsg. von Müller T, Kanis-Seyfried U, Reichelt B). Verlag Psychiatrie und Geschichte, Zwielfalten 2022

#### Nischk D

- Redaktionsmitglied der Sozialpsychiatrischen Informationen (Psychiatrie Verlag, Köln)

#### Sauter D

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

#### Schepker R

- Redaktion der „Gesellschaftsseiten“ der DGKJP in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

#### Steinert T

- Herausgeber der Zeitschriften Psychiatrische Praxis, Frontiers in Public Mental Health

### 3.5 Beirats- und Vorstandstätigkeit

#### Friederich H

- Friederich H. Klinisch-Wissenschaftlicher Beirat, 26. Tübinger Suchttherapietage in Tübingen, Beiratstätigkeit ff.

#### Hoffmann K

- Mitglied im Vorstand der International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS)
- Vorsitzender des Instituts für Psychoanalyse Zürich-Kreuzlingen (IfP)

- Sprecher der Besuchskommission des Sozialministeriums Baden-Württemberg für den Regierungsbezirk Tübingen

#### Jaeger S

- Fachausschuss Forschung der DGSP e.V.

#### Längle G

- Beiratsmitglied in der Psychiatrischen Praxis

#### Müller T

- Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde e.V. (DGGN), seit 2021
- Stv. Vorsitz Arkade e.V. Ravensburg

#### Nischk D

- Vorsitzender der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Soteria (IAS)

#### Reichelt B

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

#### Sauter D

- Präsidentin der Deutschen Fachgesellschaft psychiatrische Pflege e.V.
- Wissenschaftlicher Beirat „Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie“
- Mitglied der Konsensusgruppe für die Aktualisierung S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (mandatiert durch die DFPP)
- Experte in der IQTIG-Expertengruppe „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (QS PPP)“ <https://iqtig.org/das-iqtig/expertinnen-und-experten/bfg-detailansicht/ppp/>
- Mitglied im Landesfachbeirat Psychiatrie NRW
- Jurymitglied psychiatrischer Forschungspreis der DGSP e.V.
- Beiratsmitglied Psychiatrie-Verlag, Köln
- Anhörungsberechtigt im Anhörungsverfahren nach § 91 Abs. 9 Satz 1 SGB V i.V.m. 1. Kapitel § 12 Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses, Stellungnahmeverfahren zum Änderungsentwurf der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie

#### Schwärzler F

- Vorstand des Ärztlichen Verbands Krankenhauspsychiatrie Baden-Württemberg e.V.

#### Steinert T

- Beirat im LVR-Institut für Forschung und Bildung
- Beirat im Kompetenzzentrum Ulm für seelische Gesundheit am Arbeitsplatz der Universität Ulm

#### Uhlmann C

- Editorial Board Journal of Epileptology

### 3.6 Reviewtätigkeit (Fachzeitschriften, Hochschulen, Stiftungen)

#### Böge I

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

#### Borbé R

- Psychiatrische Praxis
- Frontiers in Psychiatry
- Frontiers in Sociology

#### Bulla J

- Fortschritte der Neurologie Psychiatrie

#### Flammer E

- BMC Psychiatry

#### Hirsch S

- Epidemiology and Psychiatric Sciences
- Nordic Journal of Psychiatry

#### Hoffmann K

- Fortschritte der Neurologie Psychiatrie
- International Forum of Psychoanalysis

#### Hoffmann M

- Psychiatrische Praxis

#### Jaeger S

- Community Mental Health Journal
- RWU (Hochschule Ravensburg-Weingarten, Begutachtung von MBA-Abschlussarbeiten)

#### Kanis-Seyfried U

- Die Psychotherapie
- Psychiatrische Praxis

#### Längle G

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

#### Müller T

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

#### Reichelt B

- Stadion. Internationale Zeitschrift für Geschichte des Sports

#### Schepker R

- Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- European Child and Adolescent Psychiatry
- Tryg Foundation

#### Steinert T

- Der Nervenarzt
- International Journal of Law and Psychiatry
- Psychiatrische Praxis
- Schizophrenia Research
- Journal of Medical Ethics
- BMC Psychiatry
- Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology
- Deutsches Ärzteblatt
- Diagnostics
- Frontiers in Sociology
- International Journal of Environmental Research and Public Health
- Swiss Med Weekly
- Innovationsfonds
- Frontiers in Psychiatry
- Bundesgesundheitsblatt
- Norwegian Research Council
- Journal of Clinical Psychopharmacology

#### Uhlmann C

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

#### Valdés-Stauber J

- Frontiers in Psychiatry
- Healthcare
- Journal of Nervous and mental Disease
- Medicina
- Nervenarzt
- Psychopathology
- Psychology, Health and Medicine

### 3.7 Drittmittel

#### Böge I

- Projekt zusammen mit der Uni Ulm: Dazugehören Baden-Württemberg (laufend)

**Längle G**

- Innovationsausschuss des gemeinsamen Bundesausschusses (AKtIV-Forschungsprojekt)

**Steinert T**

- Innovationsfonds (G-BA)
- Bundesministerium der Justiz

**Tschöke S**

- Lehrentwicklung Universität Ulm: Einführung in die Angst/Trauma-Expositionstherapie mit virtueller Realität (VR)

## 3.8 Abgeschlossene Habilitationen, Dissertationen und Masterarbeiten

**3.8.1 Habilitationen**

**Susanne Jaeger.** Adhärenz und Behandlungsbereitschaft bei Menschen mit Störungen aus dem Schizophrenie-Spektrum. Priv.-Doz., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Harald Gündel/Prof. Dr. Harald Traue

**Stefan Tschöke.** Die Bedeutung der Dissoziation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Priv.-Doz., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Tilman Steinert, Prof. Dr. Thomas Becker

**3.8.2 Dissertationen**

**Sabine Frisch.** Notaufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie über die Zeit. Medizinische Fakultät, Universität Ulm 2021. Betreuerin: Prof. Dr. I. Böge

**Kevin Hummel.** Zusammenhänge zwischen verschiedenen Formen der Angst bei Patienten einer zahnärztlichen Praxis. Multidimensionale Profilerstellung und Zusammenhänge mit biographischen und persönlichkeitsbezogenen Variablen. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber

**Franziska Jans.** 6 Fälle von Appendizitis unter Behandlung mit Clozapin. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. T. Steinert

**Sarah Kramer.** Einstellungen von jungen Erwachsenen zum Lebensende im Vergleich mit den Einstellungen von Sterbenden anhand des Konstruktes „Antizipatorische Daseinsverabschiedung“. Dr. med., Universität Ulm. Betreuer: Prof. Dr. Juan Valdés-Stauber

## 3.9 Forschungs- und Fortbildungskolloquien

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Bad Schussenried

Organisation: Dr. Bettina Jäpel

20.01.2022

**Doch keine Schizophrenie? Neues zu Autoimmunpsychosen**

Prof. Dr. med. Hasan Alkomiet, Augsburg

17.02.2022

**Psychiatrie in der Klimakrise - Berührungspunkte zwischen psychischer Gesundheit und Klimawandel**

PD Dr. Hans Knoblauch & Monika Stöhr, Wangen

10.03.2022

**Tiergestützte Therapie in Psychiatrie und Psychotherapie**

Ann-Kristin Hörsting, Friedenweiler

12.05.2022

**Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs): Web- & App-basierte Behandlung auf Rezept bei Psychischen Störungen**

Ingrid Titzler, Erlangen

30.06.2022

**Rettungsringe in der Anstalt? Wie Objekte die Historiografie der Psychiatrie erweitern - ein Beispiel aus Bad Schussenried**

Dr. Uta Kanis-Seyfried, Bad Schussenried

14.07.2022

**Narrative Expositionstherapie (NET) – Das Unausprechliche in Worte fassen**

Dr. Elisabeth Kaiser, Konstanz

21.07.2022

**Psychosomatische Aspekte der Adipositas-Chirurgie: Was wir wissen oder meinen zu wissen**

Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Herpertz, Bochum

15.09.2022

**Der Adoniskomplex: Muskeldysmorphie; vom Schönheitsideal zur Krankheit**

Dr. med. Robin Halioua, Zürich

17.11.2022

**Notfallschulung für Ärzt:innen**

Dr. Sabine Schlegel, Bad Schussenried

08.12.2022

**Infektionsprävention und rationale Antibiotikatherapie in der psychiatrischen Versorgung - eine Herausforderung!**

Dr. Florian Salm, Freiburg

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Weissenau

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

12.01.2022

**Unterscheiden sich depressive und Borderline-Patient\*innen in der Kommunikation von akuter Suizidalität?**

Dr. Petra Schmid, Weissenau

16.02.2022

**Rettungsringe in der Anstalt? Wie Objekte die Historiografie der Psychiatrie erweitern - ein Beispiel aus (Bad) Schussenried**

Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried, Weissenau

23.02.2022

**Psychiatrie in der Klimakrise - Berührungspunkte zwischen psychischer Gesundheit und Klimawandel**

PD Dr. med. Hans Knoblauch, Wangen

11.05.2022

**Die Anerkennung der Psychotherapie. Die Wissenschafts- und Berufspolitik der DGPT zwischen Kriegsende und Psychiatrie-Enquete**

Dr. Steffen Dörre, Berlin/Düsseldorf

18.05.2022

**Neue Entwicklungen in der Psychotherapie persistierender und therapieresistenter Depressionen**

Prof. Elisabeth Schramm, Freiburg i.Br.

22.06.2022

**Netzwerke und Schaltkreise: Magnetstimulation in der Psychiatrie**

Prof. Thomas Kammer, Ulm

06.07.2022

**Digitalisierte Diagnostik und Behandlung in der Psychiatrie und Psychotherapie**

Prof. Harald Baumeister, Ulm

20.07.2022

**Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz**

Dr. Simon Senner, Reichenau

19.10.2022

**Lebensbedingungen und Psychoserisiko**

PD Dr. Jan Bulla, Reichenau

16.11.2022

**Behandlungszufriedenheit. Zu Konzepten und Ergebnissen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie**

Prof. Dr. Ferdinand Keller, Ulm

07.12.2022

**Psychedelika in der Psychiatrie - Stand der Forschung**

PD Dr. Katrin Preller, Zürich

14.12.2022

**Vor Grafeneck: Motivationen und Handlungsspielräume des ärztlich-psychiatrischen Personals in Südwürttemberg 1933 - 1939**

Dr. Bernd Reichelt, Zwiefalten

### ■ Psychiatrische Fortbildungen Zwiefalten

Organisation: Dr. Alex Gogolkiewicz

11.01.2022

**S3-Leitlinie: Verhinderung von Zwang - Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen**

Prof. Dr. med. Tilman Steinert, Weissenau

22.02.2022

**Gerontopsychiatrische StäB-Versorgung bei Demenz und Delir**

Dr. med. Stefan Spannhorst, Stuttgart

12.04.2022

**Unrechtsstaat DDR**

Dr. Wolfgang Welsch, Sinsheim

26.04.2022

**Vor Grafeneck. Motivationen und Handlungsspielräume des ärztlichen Personals an der Heilanstalt Zwiefalten 1933 - 1939**

Dr. Bernd Reichelt, Zwiefalten

26.07.2022

**Narrative Expositionstherapie (NET) - Eine Einführung**

M.Sc. Eva Barnewitz, Konstanz

13.12.2022

**Suizidalität**

Univ.-Prof. Dr. Elmar Etzersdorfer, Furtbachkrankenhaus Stuttgart

### ■ Berlin

**Augmentierte Psychedelische Therapie**

Prof. Dr. Dr. Uwe Herwig, Leitung Mentoring-Gruppe, MIND Foundation, Berlin

## 4 Forschungsprojekte

### 4.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm

(Leitung Prof. Dr. Tilman Steinert)

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

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

**Methode:** Durchgeführt wurde eine multizentrische Längsschnittuntersuchung einer Stichprobe von insgesamt 320 Patient:innen mit F3 und F4 Diagnosen nach ICD-10. Es wurden Patienten in vier verschiedenen Versorgungsbereichen untersucht: psychiatrische Depressionsstation, psychiatrische Krisenstation, psychosomatische Akutklinik und psychiatrische Tagesklinik. Neben einer ausführlichen Symptomerhebung und Diagnosestellung per semistrukturierten Interviews, Selbst- und Fremdauskunftsbögen und Checklisten wurden Krankheitsanamnese, Sozialanamnese, Zuweisungsmodus, Behandlungsmotivation und weiterführende Behandlungswege erhoben. Die Daten bei Aufnahme und Entlassung (T0, T1) wurden in direkten Interviews und Fragebögen erhoben, die Daten für die weiteren Messzeitpunkte (6 bzw. 12 Monate nach Entlassung, T2, T3) per Telefoninterview und Fragebögen.

**Projektstand:** Die Daten sind größtenteils ausgewertet und die Ergebnisse in Fachzeitschriften publiziert.

#### Teilprojekt 1: Indikationsstellung und Behandlungswege

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

**Forschungsfragestellung:** Dieses Teilprojekt widmet sich der Analyse von Behandlungswegen vor und nach stationärer Behandlung sowie deren Prädiktoren bei Patienten mit Depressionen und Angststörungen. Behandlungsempfehlungen nach der Indexbehandlung sowie ihre Verwirklichung nach Entlassung sollen auch untersucht werden. Eine eingehende Literaturrecherche sowie eingehende Analysen von Behandlungswegen wurden bereits durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in einer deutschsprachigen Fachzeitschrift publiziert. Eine weitere Publikation zur Realisierung der Indikationsstellung ist geplant. **Ergebnis:** Die Analyse von Behandlungswegen nach Entlassung aus der Indexbehandlung zeigte, dass stationäre Behandlungen mehrheitlich geplante Weiterbehandlungen waren. Fast alle Patienten wurden ambulant nachbehandelt. Hauptprädiktoren für stationäre Behandlung nach Indexbehandlung und für ambulante Psychotherapie waren das Index-Setting (Psychiatrie/Psychosomatik) sowie vorbestehende und geplante Behandlungen.

#### Teilprojekt 3: Zusammenhang zwischen eingesetzten Ressourcen und Arbeitsfähigkeit nach Entlassung

Sophie Hirsch, Erich Flammer, Frank Eisele, Tilman Steinert

**Forschungsfragestellung:** Es soll untersucht werden, ob der Ressourcenverbrauch bzw. die Inanspruchnahme von Ressourcen von der Aufnahme in eine Klinik oder Tagesklinik bis 6 Monate nach Entlassung, eine Änderung der Arbeitsfähigkeit in den Monaten 6 - 12 nach Entlassung gegenüber der Arbeitsfähigkeit vor Aufnahme bedingt.

**Erste Ergebnisse:** Je höher der kumulierte Ressourcenverbrauch war, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit, dass die Person zu T3 erwerbstätig war, wobei für Geschlecht, Alter, Schwere der Erkrankung und Beschäftigungsstatus zu T0 kontrolliert wurde. Dieser Effekt war jedoch recht gering. Ein höherer kumulativer Ressourcenverbrauch stand nicht im Zusammenhang mit der Selbsteinschätzung einer Person, erwerbsfähig zu sein. Der stärkste Prädiktor für eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu T3 war die Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu T0. Der Verbleib und der Zugang zum ersten Arbeitsmarkt waren für jüngere Menschen einfacher. Die Ergebnisse wurden auf einem internationalen gesundheitsökonomischen Kongress vorgestellt.

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

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

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

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

**Ergebnisse:** Anfangs zeigten die Befragten in vielen Bereichen des Mini-ICF-APP massive Funktionseinschränkungen. Ein Jahr später hatten sich alle Fähigkeiten deutlich verbessert. Die Schwere der Beeinträchtigung korrelierte mit dem Beschäftigungsstatus und der Schwere der klinischen Symptome. Es erscheint sinnvoll, Mini-ICF-APP in einem stationären Behandlungssetting einzusetzen, um über die Symptome hinaus auch funktionale Einschränkungen detaillierter zu bestimmen.

**Projektstand:** Die Ergebnisse wurden 2022 publiziert

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

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

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

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

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

**Geplante Schritte:** Weitere Datenauswertungen und eine Veröffentlichung über den Einfluss der peritraumatischen Dissoziation auf die physiologischen und emotionalen Reaktionen der Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung sind geplant.

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

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

**Hintergrund:** Der Psychiater Edward Jarvis beschrieb bereits 1850 den Effekt, dass Patienten eines psychiatrischen Krankenhauses eher aus der Nähe als aus größeren Entfernungen kommen. Für die Versorgungsplanung sind solche Erkenntnisse

auch heute noch von Interesse. Hepp und Stulz konnten für den Kanton Aargau klare Distanzeffekte für die Inanspruchnahme ambulanter Leistungen, nicht aber für die stationäre Inanspruchnahme feststellen.

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

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

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

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Für den Kanton Aargau (publiziert) und auch in Winterthur (noch nicht publiziert) konnten für die ambulante Inanspruchnahme klare Distanzeffekte gefunden werden, nicht aber für die stationäre Inanspruchnahme. Für das Einzugsgebiet des ZfP Südwürttemberg fand sich für die stationäre Inanspruchnahme ein klarer Distanzeffekt, ambulante Daten wurden noch nicht untersucht.

## ■ Kosten des Richtervorbehalts für die Fünf- und Sieben-Punkt-Fixierung in Deutschland

Erich Flammer, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Am 23. Juli 2018 hat das Bundesverfassungsgericht entschieden, dass eine mechanische Fixierung bei psychiatrischen Patient:innen, die länger als 30 Minuten dauert, einer sofortigen richterlichen Entscheidung bedarf. Zudem wurde festgelegt, dass in Fixierung grundsätzlich eine 1:1-Betreuung zu erfolgen hat. Der richterliche Bereitschaftsdienst wurde in diesem Zuge auf die Zeit von 6.00 bis 21.00 Uhr begrenzt. In dieser Zeit müssen Ärzt:innen bei Fixierung eine richterliche Entscheidung durch einen Bereitschaftsrichter herbeiführen. Neben zusätzlichem Aufwand für (Fach-)ärzt:innen und Richter:innen entsteht so auch zusätzlicher Aufwand für die Betreuung auf den psychiatrischen Stationen.

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

**Methode:** Wir analysierten die Anzahl der Fixierungen und Zwangsmaßnahmen allgemein 2015-2017 im Vergleich zu 2019. Dazu benutzten wir Daten aus dem baden-württembergischen Melderegister für Zwangsmaßnahmen. Initial wurden nur die Arbeitsstunden der Richter:innen und (Fach-)ärzt:innen berücksichtigt. Als Stundenlohn wurden 60€ angesetzt, der Arbeitsaufwand insgesamt wurde mit 5 Stunden pro Verfahren geschätzt.

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

**Geplante Schritte:** Vollkostenrechnungen, die die gesamten Kosten auf Klinik- und Gerichtsseite berücksichtigen, sowie Berechnungen unter Zuhilfenahme der Ergebnisse des PECUNIA-Consortiums sind geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** 9776 richterliche Verfahren wurden durchgeführt und reduzierten 2810 Zwangsmaßnahmen mit 57.5333 Stunden. Jede „eingesparte“ Zwangsmaßnahme kostete 1044 €. Das entspricht 51 € pro „eingesparte“ Stunde und 25 € pro Aufnahme (unabhängig von Zwangsmaßnahmen). Die Ergebnisse wurden auf der Tagung zum baden-württembergischen Zwangsmaßnahmenregister diskutiert.

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

Erich Flammer, Raoul Borbé, Anna-Carina Bedenk (Doktorandin Universität Ulm), Tilman Steinert

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

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

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

**Ethikvotum:** Ethikkommission Universität Ulm 16/2015.

**Geplante Schritte:** Die Befragung Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände der Landkreise Ravensburg und Bodenseekreis ist abgeschlossen. Die Befragung der Patient\*innen in den Psychiatrischen Institutsambulanzen ist ebenfalls abgeschlossen. Darüber hinaus ist für die Zukunft eine Befragung von Menschen ohne psychische Erkrankung aber mit ähnlichem Sozialstatus wie die Teilnehmer aus Institutsambulanzen und gemeindepsychiatrischen Verbänden geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** Es wurden Gruppenvergleiche bezüglich der Zustimmungshäufigkeiten zu den Fragebogenitems zwischen Klienten der gemeindepsychiatrischen Verbände und Patient\*innen in den Psychiatrischen Institutsambulanzen durchgeführt. Zudem wurde aus den Itemantworten Subscores für die einzelnen Themenbereiche sowie ein Gesamtscore gebildet. Die Scores bilden den subjektiv empfundenen Umsetzungsgrad UN-Konvention im Alltag ab. Erste Prädiktionsmodelle mit sozioökonomischen Merkmalen als unabhängige Variablen und dem Gesamtscore als Outcome wurden gerechnet.

## ■ Unterbringungs- und Zwangsmaßnahmen in Baden-Württemberg: Auswertung des Melderegisters für das Berichtsjahr 2021

Erich Flammer, Tilman Steinert

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

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

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

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

**Geplante Schritte:** Fortlaufende jährliche Auswertungen.

■ **Vertiefte qualitative Bedingungsanalyse unter Zuhilfenahme des Melderegisters von Baden-Württemberg: landkreisbezogene quantitative Analyse von Kontextfaktoren**  
Erich Flammer, Sophie Hirsch, Nancy Thilo, Tilman Steinert

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

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

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

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

**Ergebnisse:** Es konnten Strukturmerkmale von Kliniken und Versorgungsgebieten identifiziert werden, welche mit der Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen assoziiert sind. Die Ergebnisse wurden in einer Fachzeitschrift publiziert.

■ **Häufigkeit und Auswirkungen alternativmedizinischer Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen**  
Yalda Forouhideh-Wiesenfarth, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

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

**Forschungsfragestellung:** Es soll erforscht werden, ob sich psychisch kranke Menschen in ihrem Krankheits- und Behandlungskonzept unterscheiden, je nachdem, ob sie wegen ihrer psychischen Beschwerden einen Heilpraktiker aufsuchen oder nicht. Die Ergebnisse der Befragungen sollen genutzt werden, um die interdisziplinäre Kommunikation zu verbessern, positive Aspekte zu berücksichtigen und Risiken zu vermeiden.

**Methode:** Befragung von Patienten mit schweren psychiatrischen Erkrankungen (ICD 10 F2 und F3) im ZfP Biberach und Bad Schussenried mittels Fragebogen im ärztlichen Interview zur Inanspruchnahme und Bewertung psychiatrischer und komplexer-medicinischer Behandlungen

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg F-2021-120

**Geplante Schritte:** Aktuell erfolgt die Auswertung der Befragung. Die Veröffentlichung der Ergebnisse ist für 2023 geplant.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Befragung von 107 Patienten im ZfP Biberach und Bad Schussenried wurde erfolgreich abgeschlossen.

■ **Evaluierung des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017**

Tanja Henking, Jakov Gather, Tilman Steinert, Lukas Stürner

**Hintergrund:** Im Zuge der Gesetzesnovellierung des § 1906a BGB wurde die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme von der freiheitsentziehenden Unterbringung entkoppelt, um die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Schließung der Schutzlücke unter Beachtung des Ultima-Ratio-Gebots zu erreichen.

**Forschungsfragestellung:** Erreicht die gesetzliche Neuregelung des Betreuungsrechts ihr intendiertes Ziel oder inwieweit bleibt der Handlungsbedarf zur Nachbesserung beim Gesetzgeber?

**Methode:** Mixed-Methods-Ansatz: Auswertung bestehender Datensätze, bundesweite Online-Umfrage, Dokumentenanalyse, Experteninterviews und Fokusgruppen.

**Geplante Schritte:** Nach der von uns durchgeführten bundesweiten Online-Befragung psychiatrischer Einrichtungen mit Pflichtversorgungsauftrag konnten wir erste Erkenntnisse über die Auswirkungen der Gesetzesnovellierung gewinnen. Außerdem konnte durch die Befragung der Kontakt zu Expert\*innen sowie der Zugang zu Klinikakten hergestellt werden, um in einem weiteren Schritt, anhand spezifischer Kriterien ausgewählte Fälle zu rekonstruieren.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Zahl der durchgeführten Zwangsbehandlungen nach Betreuungsrecht sind bundesweit leicht gestiegen. Die Qualität der Dokumentation von Zwangsbehandlungen nach BGB fällt in den psychiatrischen Einrichtungen unterschiedlich aus - aber insgesamt ist die Dokumentation ausbaufähig.

■ **Untersuchung der Testgütekriterien des Self-Report Symptom Inventory**

Laura Herdtle, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Neuropsychologische Testinstrumente zur Beschwerdevalidierung sind für die sozialmedizinische Begutachtung von großer Bedeutung. Das Self-Report Symptom Inventory ist ein neueres, zu diesem Zweck verfügbares Testinstrument, dessen Rezeption bisher überwiegend positiv ausfiel.

**Forschungsfragestellung:** Überprüfung der Testgütekriterien des SRSI in einem RCT.

**Methode:** Untersuchung der Testgütekriterien des Self-Report Symptom Inventory anhand einer Stichprobe depressiver Patientinnen und Patienten in teilstationärer und stationärer Behandlung im ZfP Weissenau und in der Tagesklinik am OSK in Ravensburg. Die 60 Befragten wurden einer von zwei Studiengruppen zugewiesen. Die Kontrollgruppe sollte das SRSI ehrlich beantworten, die Interventionsgruppe ihre bestehenden Beschwerden betonen.

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 291 / 21

**Geplante Schritte:** Anhand der Ergebnisse sollten sich Empfehlungen für den Einsatz des SRSI als Instrument zur Beschwerdevalidierung für die sozialmedizinische Begutachtung ableiten lassen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Befragungen wurden zwischen November 2021 und August 2022 durchgeführt. Die Ergebnisse wurden für eine Publikation eingereicht.

■ **Wirksamkeit verschiedener Formen des unterstützten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung - ein Jahr aufsuchende Unterstützung**

Susanne Jaeger, Tilman Steinert, Sabine C. Herpertz (Heidelberg), Dirk Richter / Christine Adamus / Sonja Mötteli (Bern), Lorenz Dehn / Günther Wienberg / Martin Driessen / (Bielefeld), Ingmar Steinhart / Sarah Jenderny / Julia Schreiter (Greifswald), Matthias Jäger (Zürich/Liestal)

**Hintergrund:** Die Daten der verschiedenen Forschungsarbeiten zur Wirksamkeit unterstützten Wohnens (WieWohnen) für Menschen mit Teilhabebeeinträchtigungen in Deutschland und in der Schweiz sind auf regionaler Ebene ausgewertet. Aufgrund der übereinstimmenden Datenstruktur lassen sie sich zu einem gemeinsamen gepoolten Datensatz zusammenfassen, der aufgrund der größeren Fallzahl eine differenziertere Statistik möglich macht.



**Forschungsfragestellung:** Ziel der gepoolten Datenanalyse zur Wirksamkeit aufsuchender Unterstützung ist es, die Wirksamkeit aufsuchender Unterstützungsformen über einen Zeitraum von 12 bis 18 Monate zu untersuchen und Prädiktoren für etwaige Veränderungen verschiedener Ergebnismaße zu identifizieren.

**Methode:** Der gemeinsame Datensatz aus Daten von Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Mecklenburg-Vorpommern, Zürich und Bern wird in Hinblick auf Veränderungen bei Social Functioning, Teilhabechancen, Lebensqualität und den individuellen ungedeckten Bedarfen („unmet needs“) und mögliche Prädiktoren für den Verlauf untersucht.

**Ethikvotum:** Jede Arbeitsgruppe des Konsortiums hat ein positives Votum ihrer zuständigen Ethikkommission zur gepoolten Weiterverarbeitung der Daten eingeholt. Positive Voten für die Verwendung der Daten von BW: Ethikkommission der Universität Ulm (No. 75/17) und Universität Heidelberg (AZ S-293/2017)

**Aktueller Stand:** Verschiedene Publikationen in Fachzeitschriften sind in Vorbereitung.

## ■ Prävalenz ungewollter und ungeplanter Schwangerschaften bei Frauen mit psychischen Erkrankungen

Susanne Jaeger, Yamara Wessling / Silvia Krumm (federführend) (Günzburg/Ulm)

**Hintergrund:** Internationalen Publikationen zufolge sind Frauen mit psychischen Erkrankungen im Umgang mit reproduktiven Aspekten häufig mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Für Deutschland gibt es bislang keine umfassenden Daten.

**Forschungsfragestellung:** Wie häufig sind ungewollte Schwangerschaften bei Frauen mit im Vergleich zu Frauen ohne psychischen Erkrankungen? Welchen Ausgang nehmen die Schwangerschaften? Welche besonderen Belastungsfaktoren kennzeichnen die Situation der Frauen und welche Unterstützung finden sie?

**Methode:** Das Forschungsprojekt ist ein Teilprojekt der bundesweiten Survey-Studie ELSA zu den Lebenslagen und zum Unterstützungsbedarf ungewollt schwanger gewordener Frauen. Die quantitative Auswertung des Ulmer Teilprojekts, in dem die besonders vulnerable Gruppe der Frauen mit psychischen Erkrankungen genauer beleuchtet wird, basiert in einem ersten Schritt auf einer deskriptiven Analyse der Survey-Daten - einerseits auf lifetime-Ebene, andererseits auf der Ereignis-Ebene (Umstände der jüngsten ungewollt aufgetretenen Schwangerschaft). Es werden Zusammenhänge mit Ausgang, Lebensumständen und Unterstützungserfahrungen in der psychiatrischen bzw. gynäkologischen Versorgung untersucht.

**Ergebnisse:** Aus den Daten geht hervor, dass Frauen mit psychischen Erkrankungen ebenso häufig schwanger werden wie Frauen ohne psychische Erkrankungen; allerdings sind ihre Schwangerschaften häufiger ungeplant oder ungewollt eingetreten und die sozioökonomischen Lebensumstände zum Zeitpunkt des Eintritts sind in vielerlei Hinsicht belastender. In der psychiatrischen Behandlung der Frauen nehmen die Themen Kinderwunsch und Schwangerschaft wenig Raum ein. Umgekehrt fühlen sich viele Frauen in der gynäkologischen Behandlung bei Fragen im Zusammenhang mit ihrer psychischen Erkrankung und Schwangerschaft unzureichend unterstützt.

**Ethikvotum:** Positives Votum der Ethikkommission der Hochschule Fulda vom 27.4.2021 liegt vor (Az.: 3.1.9.2 -kkm)

**Aktueller Stand:** Erste Ergebnisse wurden im November 2022 auf dem DGPPN-Kongress in Berlin vorgestellt. Weitere Auswertungen und Publikationen in Fachzeitschriften sind in Arbeit.

## ■ Evaluation des Transitionsprojekts „Wilde 13“ für junge Menschen im Übergang ins Erwachsenenalter

Eva-Maria Müller, Carmen Uhlmann, Ulrike Amann

**Hintergrund:** Durch die Pauline 13 e.V. wurde ein innovatives Projekt für junge Menschen mit psychischen Erkrankungen konzipiert, in dem die zwei separaten Leistungsangebote der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe in ein gemeinsames Leistungsangebot integriert werden. Der Übergang vom Leistungssystem der Jugendhilfe in das Leistungssystem der Eingliederungshilfe kann somit ohne einschneidenden Settingwechsel ermöglicht werden. Das Ziel der Begleitforschung besteht darin, die Einführung und Umsetzung des Wohnprojekts zu evaluieren und empirisch fundierte Erkenntnisse über die Entwicklung der jungen Menschen im Übergang der Leistungssysteme zu gewinnen.

**Forschungsfragestellung:** Wie bewerten die Bewohner\*innen der „Wilden 13“ das neue Leistungsangebot, vor allem in Bezug auf Wohlbefinden und Zufriedenheit sowie mögliche Lernprozesse über die Zeit? Was unterstützt die jungen Menschen bei der Verselbstständigung? Was trägt zu einem gelungenen Übergang der Leistungssysteme bei?

**Methode:** Es handelt sich um ein Mixed-Methods-Design mit drei jeweils jährlichen Erhebungszeitpunkten. Mittels eines halbstrukturierten Interviews und einer quantitativen Erhebung werden die individuellen Entwicklungsverläufe der jungen Menschen erhoben. Ergänzend werden die Leistungsträger und Leistungserbringer mit halbstrukturierten Interviews befragt.

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 108/22

**Geplante Schritte:** Zunächst sollen die individuellen Entwicklungsverläufe der jungen Menschen betrachtet werden. Nach Auswertung der Interviews sollen Merkmale definiert werden, welche zu einem gelungenen Übergang der Leistungssysteme in der „Wilden 13“ beitragen können.

**Vorläufige Ergebnisse:** Aktuell wird die erste Befragung durchgeführt.

## ■ Einflussfaktoren auf das Ausmaß der therapeutischen Beziehung in der stationär-psycho-somatischen Behandlung.

Michael Müller, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Therapeutische Beziehung verweist in erster Linie auf die Qualität der Interaktion zwischen behandelnde und behandelte Person. Sie bezieht sich aber auch auf die die Fähigkeit zu einer Kooperation, die Befähiger für ein besseres zielgerichtetes Behandlungsergebnis sein soll. Im ersten Sinne wird eine positive Resonanz auf persönlicher Ebene und im zweiten Sinne ein Arbeitsbündnis gemeint. In beiden Fällen spielen allgemeine Faktoren wie Zuversicht, Sympathie, Engagement oder Selbstwirksamkeit eine Rolle. Es bleibt aber offen, ob die therapeutische Beziehung instrumentell-psychologisch beeinflussbar ist oder ob sie eine Bedingung bzw. ein Effekt einer gelungenen Behandlung ist. Die Forschung operationalisiert die therapeutische Beziehung im Sinne einer Messbaren Allianz zur Erreichung konsentierter Ziele. Welche Faktoren einen Einfluss auf dieses Ausmaß haben, bleibt im psychiatrischen und psychosomatischen Diskurs unklar, vor allem im dem Sinne, ob sie vorwiegend von Patientenfaktor abhängig ist und sich als Befähiger der Therapie beeinflussen lässt oder als gegebene Größe hinzunehmen ist.

**Forschungsfragestellung:** Primäres Ziel der Forschung ist die hypothesengeleitete Untersuchung der möglichen Einflussfaktoren auf die abschließende rückwirkende Beurteilung der therapeutische Beziehung am Ende der Behandlung, sowohl durch Patientinnen und Patienten, als auch durch Therapeutinnen und Therapeuten. Entsprechend Ergebnissen aus der Versorgungsforschung werden klinische als auch Patientenfaktoren berücksichtigt. Als klinische Faktoren werden eingeschlossen: Psychische und somatische Symptombelastung und Funktionalität, Suizidversuche zeitlebens, Inanspruchnahme von Ärzten und Krankenhäusern sowie Arbeitsunfähigkeit. Als Patientenbezogene Faktoren: Alter, Geschlecht, Bildungs- und Beschäftigungssituation, Motivation und Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Sekundäre Ziele sind die Untersuchung der Konvergenz oder Divergenz zwischen den Patienten und Arztperspektiven sowie zwischen Ausmaß der therapeutischen Beziehung und Lebensqualität, globale Einschätzung der Änderung durch die Behandlung und Änderungsgrad der psychischen Symptombelastung und der Funktionalität.

**Methode:** Es handelt sich um eine retrospektive Untersuchung anhand einer für Forschungsfragen prospektiv angelegten Basisdokumentation in der Psychosomatik. Die Stichprobe besteht aus allen über 18 Monate aufgenommenen Patienten (N=200), welche bei der Erhebung der qualitätssichernden Dokumentation über die mögliche Verwendung für Forschungszwecke in pseudonymisierter Form aufgeklärt und sich damit einverstanden erklärt haben. Damit handelt es sich um eine naturalistische Vollerhebung, weshalb weder Einschluss- bzw. Ausschlusskriterien eingesetzt noch eine a priori Poweranalyse erforderlich ist. Es werden kurze validierte Fragebögen eingesetzt: HAQ (Therapeutische Beziehung), GAF (Funktionalität), Mini-ICF (Funktionalität), FLZM (Lebensqualität), ISR (psychische Symptombelastung), PHQ-D (somatische Symptombelastung), Health-49 (Selbstwirksamkeit). Die Untersuchung erfolgt anhand von Individual- und nicht aggregierter Daten. Die konvergente und die divergente Korrelationen werden anhand von Korrelationsmatrizen nach Pearson oder bivariater Regressionsmodelle untersucht. Der statistisch kontrollierte Einfluss ausgewählter Faktoren als Kovariaten auf das Ausmaß der therapeutischen Beziehung wird anhand von multivariaten Regressionsmodellen (mit Bootstrapping-Methode und mit propensity scores) untersucht unter Angabe der anteiligen erklärten Varianz ( $\xi^2$ ) durch jede Kovariate und für das Gesamt-

modell (R2). Fehlende Werte werden durch die Methode der multiplen Imputation geschätzt. Mögliche Kausalitätspfade werden anhand von Strukturgleichungsmodellen im Sinne von manifesten Pfadanalysen untersucht.

**Ethikvotum:** Votum der Ethikkommission der Universität Ulm 05/20

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Studiendesign und Datenerhebung abgeschlossen. Statistische Berechnungen liegen vor. Auswertung muss noch erfolgen.

### ■ Patienten einer urologischen Praxis der vertragsärztlichen Versorgung - klinische und versorgungsbezogene Unterschiede nach diagnostischen Gruppen

Marco Neß, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Der Dreh- und Angelpunkt der ambulanten medizinischen Versorgung stellt die vertragsärztlich tätige Praxis dar. Sie ist Anlaufstelle aller Patienten mit allgemeinmedizinischen und fachspezifischen Krankheitsbildern und bietet somit einen Querschnitt durch die gesamte Bevölkerungsstruktur. Für den Urologen ist notwendig, bestimmte psychosoziale und psychosomatische Patientenmerkmale zu finden, um die Patienten im oft chronischen Leiden besser zu verstehen und angemessener behandeln zu können.

**Forschungsfragestellung:** Erstellung eines multidimensionalen Profils der in einer urologischen Praxis in einer urbanen Region behandelten Patientinnen und Patienten über den Zeitraum eines Abrechnungsquartals und Ermittlung von soziodemographischen, klinischen, versorgungs- und persönlichkeitsbezogenen Unterschieden zwischen verschiedenen diagnostischen Hauptgruppen. Gruppenvergleiche für jede Variable in bivariaten Modellen: a) Hauptdiagnosen als zu vergleichenden Gruppen; b) unterschiedliche Tumore als zu vergleichenden Gruppen; c) Stadien von Benigner Prostatahypertrophie (BPH) verglichen untereinander; d) Harnwegsinfekte bei Männern und Frauen im Vergleich; e) Vergleich von privaten und kassenversicherten Patienten.

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

**Ethikvotum:** Ethikkommission Universität Ulm 135/16.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Forschungsdesign und positives Votum der Ethikkommission liegen vor. Datenerhebung und Prüfung Datenqualität abgeschlossen. Statistische Berechnungen liegen vor. Auswertung muss noch erfolgen.

### ■ Auslaufmodell verminderte Schuldfähigkeit? Die Dichotomisierung der Neuordnungen gem. §§ 63/64 Strafgesetzbuch

Jan Quereingässer, Joachim Traub

**Hintergrund:** Mit den freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung ist die Frage der Schuldfähigkeit im deutschen Strafrecht normativ eng verknüpft. Für die Anordnung einer Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 StGB stellen Schuldunfähigkeit oder verminderte Schuldfähigkeit (gem. §§ 20/21 StGB) eine Voraussetzung dar; eine

Unterbringung in der Entziehungsanstalt gem. § 64 StGB kann unabhängig von der Feststellung individueller Schuld und somit in Kombination mit §§ 20 oder 21 StGB oder auch ohne Einschränkung der Schuldfähigkeit angeordnet werden.

**Methode:** Datengrundlage ist die Entwicklung der Neuordnungen entsprechender Schuldfähigkeits-/Maßregelkombinationen in den Jahren 1995 bis 2018 auf Grundlage der Strafverfolgungsstatistik. Es werden lineare und polynome Trendmodelle eingesetzt. Neben der absoluten und relativen Gesamtverteilung werden auch einzelne Populationsparameter längsschnittlich zwischen den Subgruppen verglichen.

**Ergebnisse:** In den Neuordnungen gemäß §§ 63/64 StGB nimmt der Anteil an verminderter Schuldfähigkeit deutlich ab und lag zuletzt jeweils bei unter 30%. Es überwiegen zunehmend die Kombinationen aus §§ 63/20 StGB bzw. § 64 StGB und voller Schuldfähigkeit. Bei ergänzender Betrachtung von Populationsparametern imponieren je nach Schuldfähigkeitsstufe differenzielle Entwicklungen. Am deutlichsten zeigt sich dies bei § 64 StGB und Vergehen gegen das BtMG: Während sich bei voll Schuldfähigen der Anteil derartiger Hauptdelikte auf über 40% verdoppelt, halbiert er sich bei vermindert Schuldfähigen auf unter 10%.

Es wird u.a. die Hypothese einer Substitution regulärer Haftstrafen unter Annahme von § 21 StGB durch Anordnungen gem. § 64 StGB unter voller Schuldfähigkeit aufgestellt. Die beobachtete Dichotomisierung der Neuordnungen kann auch als vorweggenommene Neuordnung des Sanktionenrechts durch die Rechtspraxis interpretiert werden. Ein entsprechendes Manuskript ist inzwischen zur Veröffentlichung eingereicht.

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

Maximilian Riepenhausen, Sophie Hirsch, Tilman Steinert

**Hintergrund:** Die Inzidenz von Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Kliniken unterscheidet sich sowohl innerhalb eines Landes als auch zwischen den Ländern erheblich, ohne dass dies ausreichend durch klinische und strukturelle Unterschiede erklärbar wäre. Dies zeigte sich auch in einer internationalen Literaturübersicht 2010.

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

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

**Ethikvotum:** Ein Ethikvotum ist nicht erforderlich, da nicht an Patienten geforscht wird und nur anonymisierte und aggregierte Daten verwendet werden.

**Geplante Schritte:** Fertigstellung der Dissertation und anschließende Vorlage zur Korrektur.

**Vorläufige Ergebnisse:** Aufgrund der heterogenen Datenlage sind keine eindeutigen Trends erkennbar, jedoch ist in einigen der betrachteten Ländern ein Rückgang der Inzidenz von Zwangsmaßnahmen zu erkennen.

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

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

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

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

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

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

**Ethikvotum:** Der Ethikantrag wurde eingereicht.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

#### ■ Tiergestützte Intervention während einer Regelbehandlung in der Psychiatrie (TIER-P)

Petra Schmid, Carmen Nauss, Carmen Uhlmann

**Hintergrund:** Für die Wirksamkeit tiergestützter Interventionen (TGI) im medizinischen Bereich liegt zunehmend Evidenz vor. Häufig halten die signifikanten positiven Effekte nicht über einen längeren Zeitraum an. Aufbauend auf die guten Ergebnisse unserer ersten Studie (TIER-Sucht) soll nun eine psychotherapeutische Intervention zur Konsolidierung der Effekte der TGI untersucht werden.

**Forschungsfragestellung:** Gelingt es durch eine erweiterte Intervention (ressourcenaktivierende Imagination) zur Schafsbegabung (TGI) die positiven Effekte im Unterschied zu TAU im Hinblick auf Emotionalität, Selbstwirksamkeit und Achtsamkeit längerfristig zu konsolidieren?

**Methode:** Eine Gruppe von Patient:innen nimmt an der erweiterten tiergestützten Intervention mit Schafen teil, die randomisierte Kontrollgruppe erhält TAU. Als Outcomes werden erfasst: Emotionalität (STAI state) als primary outcome sowie Selbstwirksamkeit, Achtsamkeit, körperliche und psychische Erschöpfung, Nervosität/Anspannung und klinische Symptomatik.

**Ethikvotum:** Ein Ethikvotum soll eingeholt werden

**Geplante Schritte:** Beginn der Datenerhebung nach positivem Ethikvotum.

#### ■ Suizidale Kommunikation - SKomm

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

**Hintergrund:** Für die psychiatrischen Kliniken ist der Umgang mit Suizidalität bei Borderline Patient:innen im klinischen Alltag ein großes Problem. Leitlinienkonform erfolgt bei Suizidalität eine stationäre (fürsorgliche) Behandlung. Bei depressiven Patient:innen ist dieses Vorgehen indiziert. Bei Patient:innen mit einer Borderline-Störung zeigt sich im klinischen Verlauf häufig Re-Hospitalisierung. Die amerikanische APA gibt in ihren Behandlungsleitlinien vor, dass stationäre Behandlungen für Patient:innen mit einer Borderline-Störung minimiert werden sollten. Es stellt sich jedoch die Frage, was ein geeignetes Vorgehen in der Behandlung von suizidal kommunizierenden Borderline-Patient:innen darstellt.

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

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

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 319/19

**Geplante Schritte:** Publikation der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Befragung ist abgeschlossen. Erste Ergebnisse wurden auf dem DGPPN-Kongress vorgestellt. Eine Publikation ist in Vorbereitung.

#### ■ Häufigkeit des Symptoms innere Unruhe bei psychiatrischen Patient:innen - FeedRuhe

##### Teil 2

Petra Schmid, Anna Dietrich, Carmen Uhlmann

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

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

**Methode:** Befragung von n=165 psychiatrisch-psychotherapeutisch behandelten Patient:innen.

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

**Geplante Schritte:** Datenauswertung und Publikation der Ergebnisse.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Erste Ergebnisse zeigen, wie häufig die Symptomatik bei stationär behandelten Patient:innen auftritt. Insgesamt berichteten von den 165 Befragten über 80% von innerer Unruhe.

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

Petra Schmid, Magdalena Paterok, Carmen Uhlmann

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

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

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

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 170/20

**Geplante Schritte:** Datenerhebung.

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

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

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

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

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

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

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

**Geplante Schritte:** Die Implementierung und die Workshops auf allen Stationen sind abgeschlossen. Die Datenerhebung endet im Januar 2023. Die Baseline-Daten sind bereits zur Publikation eingereicht. Die Daten des RCTs sind ebenfalls bereits ausgewertet. Es folgt nun die Auswertung der Daten der Interventionsstationen (Follow-up) und Kontrollstationen (Prä-Post) sowie die Fortsetzung der begleitenden qualitativen Interviews.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Randomisierung hat gut funktioniert. Die Implementierung war trotz der Covid-Pandemie erfolgreich. Im RCT ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Kontroll- und Interventionsgruppe in Hinblick auf das Hauptoutcome Reduktion von Zwang.

## ■ Early- and Late-Starter-Typologie im Maßregelvollzug BW

Lukas Stürner

**Hintergrund:** Die Frage nach dem Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und delinquentem Verhalten ist eine Kernfrage des Maßregelvollzugs und der forensisch-psychiatrischen Forschung - empirisch allerdings schwer nachweisbar. Sheila Hodgins (2008) konstruiert sogenannte Early- und Late-Starter-Typen, um den Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und delinquentem Verhalten greifbarer zu machen. Bei Early-Startern handelt es sich um Individuen, die während der Pubertät abweichende Verhaltensweisen zeigen, die meist vor der psychischen Erkrankung eintreten und über das Erwachsenenalter fortbestehen. Gegenüber den Late-Startern, die erst delinquente Verhaltenszüge etablieren, nachdem psychische Krankheitssymptome sichtbar sind.

**Forschungsfragestellung:** Inwieweit lassen sich die idealtypischen Gruppen der Early- und Late-Starter in der forensischen Population empirisch rekonstruieren?

**Methode:** Ein Quantitativer Ansatz bietet sich zur Beantwortung der Fragestellung an. Als Datensatz dient die forensische Basisdokumentation, die patientenbezogene Merkmale aller forensisch-untergebrachten Patient\*innen in BW beinhaltet. Mittels Clusteranalyse werden die idealtypischen Gruppen gebildet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Neben den Early-Startern und den Late-Startern lässt sich noch eine weitere Gruppe abbilden: Die First-Presenter. Charakteristisch für diese Gruppe ist, dass das Auftreten erster psychiatrischer Symptome und delinquentem Verhalten zeitlich sehr nahe beieinander liegen. Die drei Gruppen unterscheiden sich insbesondere in Puncto Aufenthaltsdauer, Vorstrafen, Geschlecht, Voraufenthalte in der Psychiatrie und Anlassdelikt.

## ■ Was beeinflusst die Verweildauer einer Unterbringung im Maßregelvollzug?

Lukas Stürner

**Hintergrund:** Die Belegzahl forensischer Einrichtungen steigt bundesweit an. Diese Entwicklung ist spätestens seit 2017 zu beobachten und scheint nicht in absehbarer Zeit zu enden. Neben der steigenden Zahl an Neuansordnungen könnte eine höhere Verweildauer zum Anstieg der Belegzahl beitragen oder eben umgekehrt: die erhöhte Auslastung bzw. Überlastung der Einrichtungen trägt möglicherweise zu einem Anstieg der Verweildauer bei. Ein wechselseitiger Einfluss zwischen Belegzahl/Auslastung und Verweildauer ist anzunehmen.

**Forschungsfragestellung:** Was sind Faktoren, die die Dauer der Unterbringung im MRV, beeinflussen?

**Methode:** Ein Quantitativer Ansatz bietet sich zur Beantwortung der Fragestellung an. Als Datensatz dient die forensische Basisdokumentation, die patientenbezogene Merkmale aller forensisch-untergebrachten Patient\*innen in BW beinhaltet. Mit Hilfe des statistischen Verfahrens der Mehrebenenanalyse sollen Einflussfaktoren sowohl auf Patienten- als auch auf Klinikebene bestimmt werden.

**Vorläufige Ergebnisse:** Sowohl patientenbezogene als auch klinikbezogene Merkmale erklären die Unterschiede in der Verweildauer: Das Alter, gesammelte Berufserfahrung, das Anlassdelikt, psychiatrische Voraufenthalte, die Anzahl der Einträge in das BZR, Prävalenz im Einzugsgebiet der Klinik sowie der prozentuale Anstieg in der Belegziffer einer Klinik geben geeignete Prädiktoren für die Verweildauer im MRV ab.

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

Joachim Traub, Lukas Stürner: Mitarbeit bei dem vom Sozialministeriums Baden-Württemberg initiierten Projekt (Leitung: Prof. Dr. Jan Bulla, PD Dr. Thomas Ross; Reichenau)

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

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

**Methoden:** Die Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg (Fodoba) enthält 35 Kernbereiche oder Items, die in weitere Kategorien mit Wertelisten aufgefächert werden. Insgesamt sind rund 140 Eintragungen zu machen. Die Angaben sind anonymisiert, aber jeweils einzelfallbezogen. Die Entwicklung der einzelnen Merkmale über den Zeitverlauf von inzwischen 13 Jahren wird über eine lineare Trendanalyse dargestellt.

**Ergebnisse:** Die Fodoba ist Grundlage für einen umfassenden Überblick zum MRV in Baden-Württemberg. Entwicklungen und Tendenzen können sehr detailliert erfasst werden und bilden den Ausgangspunkt für Entscheidungen des zuständigen Sozialministeriums sowie für mögliche Übertragung von Erkenntnissen auf den MRV in Deutschland. Künftig soll mit einem Teil der Daten das Schema des „Kerndatensatzes“ befüllt werden, der - allerdings lediglich einrichtungsbezogen - die Daten für die anderen Bundesländer sammelt und darstellt.

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

Joachim Traub, Thomas Ross

**Hintergrund:** Von den Justizverwaltungen wird in Form der jährlichen Strafverfolgungsstatistiken der Statistischen Landesämter eine ausführliche Dokumentation aller Ab- bzw. Verurteilungen erstellt. Auch die Zuweisung in den Maßregelvollzug, der Grad der Schuldunfähigkeit, Anlassdelikte, Vorstrafen, Straflänge, Alter der Abgeurteilten u.a. werden erfasst. Eine Auswertung mit dem Ergebnis zweier Fachartikel erfolgte bereits für die alten Bundesländer im Zeitraum von 1995-2009. Inzwischen liegen die kompletten Angaben für Deutschland für die Jahre 2007-2018 vor, ergänzend werden für 2023 die Angaben für die Jahre 2019-2021 erwartet.

**Fragestellung:** Durch eine Aufarbeitung dieser Informationen über die zugewiesenen Patienten des Maßregelvollzuges soll die weitere Entwicklung des § 63 StGB in Deutschland im Folgezeitraum erkennbar werden.

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

**Ergebnisse:** Die neuen Ergebnisse bestätigen weiterhin die Zunahme des Anteils der schuldunfähigen Patienten im Bereich der §-63-StGB-Patienten bei mittlerer Gewalttätigkeit. Parallel wird eine Zunahme von Patienten anderer Nationalitäten deutlich. Insgesamt ist die Belegung bzw. Prävalenz leicht zurückgegangen, dieser Trend zeigt sich in fast allen Bundesländern. Diese Tendenz ist offenbar Folge einer seit mehreren Jahren abnehmenden Inzidenz bzw. Anzahl an Neuankömmlingen gemäß § 63 StGB durch die Justiz, wobei sich seit 2018 wieder Anzeichen einer erneuten Zunahme der Neuankömmlinge ergeben. Die Verweildauer hatte 2014 ein Maximum mit etwa 9,5 Jahren erreicht, inzwischen hat sie sich wieder deutlich um etwa 2 Jahre verkürzt. Die einzelnen Bundesländer unterscheiden sich deutlicher in der Verweildauer als in den Belegungszahlen. Aufgrund der deutlichen Änderungen der Zahlenverhältnisse bei einigen für die Behandlungspraxis relevanten Variablen wird sich das Behandlungsmilieu in den deutschen Maßregelvollzugseinrichtungen mittelfristig erheblich ändern. Eine Differenzierung der einzelnen Länder soll folgen. Später soll ein Vergleich mit der Entwicklung der in den Strafvollzug eingewiesenen Delinquenten mit erheblichen Straftaten folgen, um kriminologische und gesundheitspolitische Entwicklungen möglicherweise unterscheiden zu können.

#### ■ Der Einfluss der Migranten auf die Belegung gemäß § 63 StGB in Baden-Württemberg

Joachim Traub

**Hintergrund:** In Baden-Württemberg steigt der Anteil der Patienten mit Migrationshintergrund in der forensischen Psychiatrie gemäß §63 StGB seit Jahren. Seit der Flüchtlingswelle ab 2016 ist ein beschleunigter Anstieg zu beobachten.

**Fragestellung:** Wieviel Einfluss hat der Zuwachs an Migranten auf die Belegung im MRV?

**Methode:** Für das Land Baden-Württemberg (11 Millionen Einwohner) kann die Entwicklung von 2009-2021 durch die Angaben der Fodoba vollständig und differenziert nach Patientenmerkmalen dargestellt werden. Der Migrationshintergrund wird detailliert erfasst, ebenso die nationale Zugehörigkeit. Die Veränderungen im Zeitverlauf werden beschrieben. Ergänzend wird die Entwicklung im Strafvollzug bis 2018 verglichen, um den Einfluss von kriminellem Verhalten im Vergleich zu psychiatrischen Erkrankungen auf die Delinquenz abzuschätzen. Die Entwicklung des Ausländeranteils wird anhand der Neueinweisungen in die forensische Psychiatrie für Baden-Württemberg (n = 1.258) bzw. der Verurteilungen wegen „erheblicher Delikte“ (n = 14.956) dargestellt. Diese Daten werden aus der jährlichen Strafverfolgungsstatistiken des Forschungsdatenzentrums der Länder übernommen und aufbereitet.

**Ergebnisse:** Menschen mit Migrationshintergrund werden häufiger zu einer forensischen Unterbringung verurteilt. Der Anteil der Migranten bei den Neuankömmlingen entspricht dabei dem epidemiologisch erhöhten Psychoserisiko bei Migration in der Bevölkerung (Relatives Risiko). Der Anteil der Patienten mit Migrationshintergrund, besonders der „Neuer Migranten“ aus Afrika und dem Nahen Osten seit dem Jahr 2016, hat wesentlichen Einfluss auf die Anzahl der Neueinweisungen und die Belegung. Im Vergleich zur Inhaftierung im Strafvollzug wirkt eine psychische Erkrankung dabei offenbar als Schutzfaktor gegen erhebliche Straftaten.

#### ■ Der Einfluss der Ausländer auf die Belegung gemäß § 63 StGB in Deutschland

Joachim Traub

**Hintergrund:** In Baden-Württemberg steigt der Anteil der Patienten mit ausländischer Staatsangehörigkeit in der forensischen Psychiatrie gemäß §63 StGB seit Jahren. Seit der Flüchtlingswelle ab 2016 ist ein beschleunigter Anstieg zu beobachten. Für den MRV in Deutschland liegen nur einige länderspezifische Angaben zum Migrationshintergrund der Patienten vor. Über den Ausländerstatus, der in der Strafvollstreckungsstatistik erfasst wird, liegen allerdings vollständige Angaben für Deutschland ab 2007 vor.

Für Menschen mit Migrationshintergrund ist das epidemiologische Risiko erhöht, an einer Psychose zu erkranken. Für Baden-Württemberg wird im Zeitverlauf der Neuankömmlinge gemäß § 63 StGB von 2016 - 2021 ein Zusammenhang zu steigenden Anteilen an Einwohnern mit Migrationshintergrund sichtbar.

**Fragestellung:** Wieviel Einfluss hat der Zuwachs an Ausländern auf die Belegung im MRV?

Kann vom Ausländeranteil der Bundesländer auf die Steigerung der Neuankömmlinge und weiter auf den Anstieg der Belegung geschlossen werden?

**Methode:** Für Deutschland kann die Entwicklung der Neuankömmlinge gemäß § 63 StGB von 2007-2021 vollständig und differenziert nach Bundesländern dargestellt werden. Der Ausländerstatus wird erfasst, ebenso einige soziodemographische Merkmale und die Deliktkategorien. Die Veränderungen im Zeitverlauf werden beschrieben. Datengrundlage sind die Angaben der Strafvollstreckungsstatistik bzw. des Forschungsdatenzentrums des Bundes und der Länder.

Ergänzend wird die Entwicklung im Strafvollzug verglichen, um den Einfluss von kriminellem Verhalten im Vergleich zu psychiatrischen Erkrankungen auf die Delinquenz abzuschätzen.

**Limitationen:** Aufgrund der begrenzten Aussagekraft der Strafverfolgungsstatistik, die etwa keine Angaben zum diagnostischen Hintergrund, zur Dauer der Störung und nur wenige demographische Angaben enthält, würden die getroffenen Aussagen zur Entwicklung des Anteils der Ausländer unter gewissen Vorbehalten stehen. Problematisch ist auch die fehlende Differenzierung des Merkmals „Ausländer“. Es können weder Aufenthaltsstatus oder eigene Migrationserfahrung noch kultureller oder sprachlicher Hintergrund differenziert werden. Für die individuellen Lebensgeschichten wären Längsschnittuntersuchungen erforderlich.

**Ergebnisse:** Bisher liegen die Jahrgänge der Strafvollstreckungsstatistik für Deutschland nur bis 2018 vor. Eine Auswertung erscheint erst sinnvoll, wenn die folgenden Jahrgänge bis 2021 ausgewertet werden können.

#### ■ Dissoziation, psychotisches Erleben und Einsichtsfähigkeit

Stefan Tschöke, Hans Knoblauch, Tilman Steinert

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

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

**Methode:** Narratives Review

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

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

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

**Hintergrund:** Fortschritte im Bereich der Neurowissenschaften haben in den letzten Jahren das Wissen um biologische Prozesse bei der Dissoziation erweitert. So haben genetische Variationen und epigenetische Veränderungen, die an der physiologischen Stressantwort beteiligt sind, eine zentrale Bedeutung für das Verständnis von stressbedingten Störungsbildern erlangt. Eine Studie mit traumatisierten und nicht-traumatisierten Adoleszenten fand, dass die Entwicklung einer dissoziativen Psychopathologie u.a. mit dem Fehlen des CATT-Haplotyps des FKBP5-Gens assoziiert war. Des Weiteren scheinen genetische und epigenetische Faktoren für die Entwicklung des hyperarousal oder des dissoziativen Subtyps der PTBS

maßgeblich zu sein. Weitere Untersuchungen zu Gen x Umwelt Interaktionen könnten dabei helfen, mehr Einsicht in die Pathophysiologie stressassoziierter dissoziativer Phänomene zu erlangen.

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

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

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

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

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

Carmen Uhlmann, Laura Brämisch, Petra Schmid

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

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

**Methode:** Retrospektive Erhebung über postalische Befragung aller im Zeitraum 2000 bis 2014 behandelten Patienten in der Abteilung Epileptologie in Weissenau mit der Diagnose dissoziative Krampfanfälle. Der Fragebogen enthält Variablen zu Erfassung des Verlaufes der dissoziativen Anfallshäufigkeit, Zeitpunkt der Diagnosestellung, epileptische Komorbidität, Behandlungen, Therapieempfehlung, psychotherapeutischen Maßnahmen, Medikation, soziale Integration und Lebensqualität. Alle 415 in der Studienzeit behandelten Patientinnen und Patienten wurden angeschrieben und um Mitarbeit gebeten.

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 37/14

**Geplante Schritte:** Eine Publikation ist in Vorbereitung

**Vorläufige Ergebnisse:** Insgesamt wurde von 63 Patientinnen und Patienten der Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet (Rücklauf 15%). Die Häufigkeit dissoziativer Anfälle nahm im zeitlichen Verlauf der Erkrankung deutlich ab, die Betroffenen berichteten überwiegend von weniger als einem Ereignis pro Monat. Ein Drittel der Patient:innen wurde anfallsfrei, über zwei Drittel berichteten von einer deutlichen Anfallsreduktion. Psychotherapie wurde als hilfreich erlebt, wobei 50% der Befragten eine Psychotherapie nach dem stationären Aufenthalt absolvierten.

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

Carmen Uhlmann, Hanna Dzierzega, Petra Schmid

**Hintergrund:** Die Lebensqualität ist bei chronischen neurologischen Erkrankungen deutlich verringert. Allerdings scheint die Wahl des Messinstrumentes entscheidend dazu beizutragen, wie die Lebensqualität subjektiv eingeschätzt wird. Unspezifische, also nicht auf eine spezielle Erkrankung angepasste Instrumente scheinen die Lebensqualität in einer Breite, also mehr als subjektives Wohlbefinden zu erfassen. Ein wissenschaftlicher Vergleich zwischen zwei chronisch-neurologischen Erkrankungen (Epilepsie und MS) auf dieser Ebene fehlt hierzu.

**Forschungsfragestellung:** Es stellt sich die Frage nach möglichen Unterschieden in der empfundenen Lebensqualität im Sinne des subjektiven Wohlbefindens bei chronischen neurologischen Erkrankungen wie der MS und Epilepsie. Berücksichtigung finden auch Variablen der Krankheitsverarbeitung, objektive Krankheitsfaktoren und psychische Faktoren.

**Methode:** Prospektive Querschnittstudie mit Erfassung der Lebensqualität und erkrankungsbedingter sowie personenbezogener Merkmale von Patientinnen und Patienten der beiden Erkrankungsgruppen in Selbsthilfeorganisationen.

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

**Geplante Schritte:** Publikation ist in Vorbereitung

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

#### ■ Kannst Du sehen und hören, wie schlecht es mir gerade geht? Selbstverletzung und suizidale Kommunikation bei Borderline-Persönlichkeitsstörung - eine Sekundäranalyse

Carmen Uhlmann, Stefan Tschöke, Tilman Steinert, Petra Schmid

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

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

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

**Ethikvotum:** Ethikantrag gestellt.

**Geplante Schritte:** Publikation 2022

#### ■ Tiergestützte Intervention während einer Regelbehandlung auf einer psychiatrischen Suchtstation (TIER-Sucht)

Carmen Uhlmann, Carmen Nauss, Petra Schmid

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

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

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

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 13/22

**Geplante Schritte:** Die Datenerhebung wird Anfang 2023 abgeschlossen sein. Die Datenauswertung schließt sich an.

**Vorläufige Ergebnisse:** Erste Ergebnisse weisen auf einen zumindest kurzfristigen, signifikanten, positiven Effekt der Intervention hin.

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

Carmen Uhlmann, Sophia König, Petra Schmid

**Hintergrund:** Biofeedback- und Neurofeedback-Verfahren gelten als etablierte Methoden für die Behandlung diverser psychischer Erkrankungen. Für die Symptomatik der „inneren Unruhe“, die von Patient:innen mit unterschiedlichen psychischen Störungen häufig als eines der Leitsymptome genannt wird, bestehen zur Behandlung keine wissenschaftlich fundierten therapeutischen Vorgehensweisen. Innere Unruhe ist dabei häufig verbunden mit somatischen Beschwerden aufgrund der Mitbeeinflussung des autonomen Nervensystems. Hier setzt Biofeedback an. Biofeedback wird definiert als Rückmeldung bestimmter ausgewählter physiologischer Parameter mit dem Ziel, diese körperlichen Vorgänge bewusst wahrnehmbar zu machen, um dann zu lernen, diese gezielt zu beeinflussen.

**Forschungsfragestellung:** Kann diagnoseübergreifende innere Unruhe mit dem erstellten Manual behandelt werden, eignet sich das Manual? Wirkt eine kombinierte Therapie von Biofeedback mit verhaltenstherapeutischen Elementen zur Behandlung von diagnoseübergreifender innerer Unruhe?

**Methode:** Das vorliegende Projekt ist eine Machbarkeitsstudie zur Umsetzung eines Manuals bestehend aus Biofeedbackeinheiten und verhaltenstherapeutischen Elementen. Die Operationalisierung der „inneren Unruhe“ wird durch einen Selbstbeurteilungsfragebogen durchgeführt. Studienteilnehmer sind behandelte Patient:innen des ZfP Südwürttemberg am Standort Weissenau. Unabhängig vom Behandlungssetting wird ein diagnosegemischtes Patientenkontingent von n=10 an der Studie teilnehmen und neun Biofeedback und drei verhaltenstherapeutische Sitzungen erhalten. Es werden zum Prä-, Post-, 3- und 6-Monats-Follow-Up physiologische Parameter und Antworten in Selbstauskunftsbögen erhoben.

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Ulm Nr. 388/19

**Geplante Schritte:** Publikation der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie.

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

## ■ Verstehen: Zwischen Methode und Haltung in Medizin und Geisteswissenschaften

Juan Valdes-Stauber

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

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

**Ethikvotum:** Nicht erforderlich.

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

**Vorläufige Ergebnisse:** „Verstehen“ in Psychiatrie und Psychotherapie ist ein mehrdeutiger Begriff, der insofern als deiktisch aufzufassen ist, als er eine jeweils andere Bedeutung erhält in Abhängigkeit vom Anwendungskontext. Da die Anwendungsdimensionen sich nicht ausschließen, kann der Begriff „Verstehen“ als mehrstelliges Prädikat analysiert werden, um definitiv die Extension mit der Intension zur Deckung zu bringen. „Verstehen“ als logische Operation der Zuordnung und als Sinnerfassung geht von einem Prädikat in der transitiven Ersten-Person-Perspektive („wer“ verstanden werden soll, als objektivierbar) in Verbindung mit einer Dritten-Person-Perspektive („was“ verstanden werden soll) aus. Diese Analyse soll um eine weitere Erste-Person-Perspektive („wer“ verstanden werden soll, als Subjekt) in Verbindung mit einer dialogischen

Zweiten-Person-Perspektive („wie“ verstanden werden soll, als Verständigung) ergänzt werden. Verstehen“ in der Psychiatrie und Psychotherapie zeigt in der Ersten- und Dritten-Person-Perspektiven Grenzen, wenn Unverständliches im Vordergrund steht und nicht restlos gedeutet werden sollte. Die Zweite-Person-Perspektive hebt die Bedeutung der Arzt-Patient-Beziehung als besondere existenzielle Begegnung dar, insbesondere in Grenzsituationen. Aus medizinanthropologischer Sicht sollte demnach das Verstehen auch als „Verständigung“ aufgefasst werden, aber nicht nur als semantische Übereinkunft, sondern besonders als ein partizipierendes Sicheinlassen in der klinischen Begegnung mit dem jeweils anderen in seiner personalen Eigentümlichkeit. Das Verstehen als Verständigung geschieht nicht in der lückenlosen rationalen Aneignung des Patienten durch Aufdeckung, Enträtselung, Zuordnung, Kategorisierung, Aufklärung oder gar Sinnbestimmung, sondern im Erkennen und Anerkennen der Idiosynkrasie des Anderen und in der einführenden bzw. empathischen Herstellung eines Resonanzraumes für das Andersartige im Gegenüber als Patient.

Diese Arbeit wird 2023 als Buch im Alber Verlag publiziert.

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

Juan Valdés-Stauber und Susanne Bachthaler

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

**Methode:** Alle von 2012 bis 2022 versorgte Patienten in einem Allgemeinkrankenhaus durch ein Konsil- und Liaisondienst. N= ca. 20.000 Konsile entsprechend ca. 10.000 Patienten. Zielvariablen beziehen sich auf die Intensität der Versorgung (Zeit, Anzahl Kontakte, psychotherapeutische Intervention) und Regressoren die Diagnosen, Alter, Geschlecht, und verschiedene anamnestiche Variablen als Risikofaktoren. Einsatz von multivariaten Modellen und propensity scores.

**Ethikvotum:** Da retrospektive Studie nicht erforderlich.

**Geplante Schritte:** 1. Abschluss der Erhebung von 2022; 2. Prüfung der Datenqualität; 3. Modellierung; 4. Kontextualisierung der Ergebnisse.

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

## ■ Einflussfaktoren auf den Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen in der Gemeindepsychiatrie: Vergleich zwischen dem vollstationären und dem teilstationären Setting in fünf europäischen Ländern: Eine multizentrische und multinationale randomisierte Studie.

Diana Welly, Juan Valdés-Stauber

**Hintergrund:** Die vorliegende Untersuchung versteht sich als Teil einer umfassenden prospektiven, kontrolliert randomisiert angelegten, europäischen multizentrischen Studie (Kallert et al. 2007) mit dem Ziel, die Effektivität tagesklinischer Behandlung psychiatrischer Patienten mit der Effektivität einer vollstationären Behandlung zu vergleichen.

**Forschungsfragestellung:** In dieser Studie wird der unterschiedliche Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen (met needs) durch die Behandlung in beiden Settings sowohl aus Patienten- als auch aus Behandlerperspektive im Vergleich untersucht. Es wird ferner verglichen, ob die Patientenbedürfnisse im tagesklinischen Behandlungssetting genauso erfüllt werden wie im vollstationären Setting. Diese allgemeine Fragestellung wird anhand von vier operationalisierbaren Teilfragestellungen empirisch angegangen.

**Methode:** Die vergleichende Studie wurde im Vorfeld randomisiert durchgeführt. Es nahmen in insgesamt 5 Ländern (England, Deutschland, Polen, Slowakei und Tschechien) N=1055 Patienten teil, die randomisiert einem der beiden Settings (teil- oder vollstationär) zugewiesen wurden. Es werden 4 Messzeitpunkte berücksichtigt: a) Zum Aufnahmezeitpunkt; b) Zum

Entlasszeitpunkt; c) 3 Monate nach Entlassung und d) 12 Monate nach Entlassung. Die Follow-Up-Raten für diese Gruppe betrug zum Entlassungszeitpunkt 87.0%, 3 Monate nach Entlassung 76.5% und 12 Monate nach Entlassung 68.1%. In die Auswertung dieser Arbeit gehen Daten zur soziodemographischen Charakteristika sowie zum Krankheitsverlauf der Patienten (CSCI), Behandlungsbedarf und -bedürfnis (BeBI für Klienten bzw. Behandler), Lebensqualität (MANSA), psychopathologische Symptomatik (BPRS), Ausmaß der sozialen Behinderungen (GSDS), Patientenbewertungen der Behandlung (KliBb) sowie der therapeutischen Allianz (HAS) ein.

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

**Geplante Schritte:** Datensätze werden entlang folgender Fragestellungen untersucht: 1. Unterscheiden sich die Patienten beider Settings (Randomisierung) in den verschiedenen Ländern hinsichtlich soziodemographischer und klinischer Variablen zum Aufnahmezeitpunkt? 2. Gibt es Unterschiede bei einzelnen untersuchten Variablen unterhalb der Zentren zum Aufnahmezeitpunkt? 3. Inwieweit sind die Patientenbedürfnisse aus Betroffenenperspektive nach der Behandlung erfüllt und gibt es Setting-Unterschiede? 4. Differieren die Einschätzungen über den Grad der Erfüllung von Patientenbedürfnissen zwischen Therapeuten und Patienten? 5. Gibt es je nach Setting differenzielle Prädiktoren für eine positive Erfüllung von Patientenbedürfnissen durch die jeweilige Behandlung?

**Vorläufige Ergebnisse:** Arbeit abgeschlossen, muss noch auf Vollständigkeit geprüft werden.

## 4.2 Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten/Reutlingen/Universität Tübingen

(Leitung Prof. Dr. Gerhard Längle)

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

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

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

**Forschungsfragestellung:** Die Interventionsgruppe (StäB) und Kontrollgruppe (vollstationär) werden hinsichtlich der stationären Wiederaufnahmerate und der Inanspruchnahme anderer ambulanter Versorgungsleistungen aus den SGB IX, XI, XII verglichen, stets mit der Fragestellung im Hintergrund, ob Gruppenunterschiede existieren. Des Weiteren soll das psychosoziale Funktionsniveau nach der Indexbehandlung untersucht werden.

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

**Ethikvotum:** Landesärztekammer Baden-Württemberg 01VSF19048

**Geplante Schritte:** Abschluss der Befragungen 12/22. Aktuell werden die Daten aufbereitet und analysiert.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft.

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

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

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

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

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

**Ethikvotum:** LÄK BaWü (F-2018-17)

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

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

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

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

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

**Forschungsfragestellung:** Im Fokus der Untersuchung steht die Hypothese, dass durch die StäB eine Reduktion der stationären Wiederaufnahmerate im Vergleich zu einer vollstationären Behandlung in einem 12-Monatszeitraum möglich ist. Es



sollen Empfehlungen erarbeitet werden um die Rahmenbedingungen für StäB zu verbessern. Neben der Haupthypothese gibt es zahlreiche weitere Fragestellungen und Zielkriterien welche im Rahmen der Studie bearbeitet werden.

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

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

**Ethikvotum:** Landesärztekammer BaWü 01VSF19048

**Geplante Schritte:** Abschluss der Datenerhebungen 12/22. Auswertung der Daten und Vorbereitung der Publikationen.

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

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

Beschreibung des Projekts siehe Forschungsprojekte zur Geschichte der Medizin

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

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

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

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

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

**Ethikvotum:** Landesärztekammer Baden-Württemberg 01VSF19048

**Geplante Schritte:** Datenerhebung abgeschlossen 12/2022. Aktuell werden die Daten aufbereitet und ausgewertet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft

#### ■ AKtiV-Studie - Pilotuntersuchung zu StäB im städtischen Milieu

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

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

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

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

**Ethikvotum:** Landesärztekammer BaWü B-F-2020-135

**Geplante Schritte:** Die angestrebte Fallzahl (N=50) konnte im Herbst 2021 erreicht werden, sodass die Rekrutierung der Studienpatient\*innen zum jetzigen Zeitpunkt vollständig abgeschlossen ist. Aktuell erfolgt die Aufbereitung des zu analysierenden Datensatzes sowie die Vorbereitung der Ergebnisauswertungen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft.

#### ■ AKtiV-Studie - Pilotuntersuchung zu StäB im ländlichen Raum

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

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

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

**Methode:** Alle ab 01/21 in StäB konsekutiv aufgenommenen Patient\*innen wurden zur Studienteilnahme angefragt bis zur Erreichung der Stichprobengröße von N = 22. Parallel zum Studieneinschluss der StäB-Patient\*innen startete die Rekrutierung der Kontrollproband\*innen auf den Stationen, welche mittels Propensity Score Matching anhand ausgewählter Variablen (Bsp.: F-Diagnose, Alter, Geschlecht) identifiziert wurden. Im Baselineuntersuchungszeitraum gab es zwei Befragungen: Einmal innerhalb der ersten sieben Tage nach Aufnahme, das zweite Mal sieben Tage nach Entlassung. Bei Entlassung wurden nach Möglichkeit auch Angehörige bzw. Mitbewohner\*innen der Patient\*innen befragt. Es kamen verschiedene standardisierte Fragebögen zum Einsatz (CSSRI-D, HoNOS RAS-G,..). Auch die Behandlungszufriedenheit der Patient\*innen sowie die Zufriedenheit und Belastung der Angehörigen wurde erhoben. Struktur- und Behandlungsdaten aus der hausinternen Basisdokumentation (BADO) werden nach Behandlungsende ergänzt. Am Studienzentrum in Zwiefalten wurden N = 44 Patient\*innen in die Studie eingeschlossen (je 22 Patient\*innen in IG und KG).

**Ethikvotum:** Landesärztekammer BaWü 01VSF19048

**Geplante Schritte:** Die Datenerhebung wurde im Herbst 21 abgeschlossen. Aktuell wird der finale Datensatz der Gesamtstichprobe des Studienzentrums Zwiefalten für die Auswertung vorbereitet.

**Vorläufige Ergebnisse:** Projekt läuft.

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

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

#### ■ Dazugehören BaWü: Individuelle Unterstützung für benachteiligte Jugendliche im Corona-bedingt erschwerten Übergang zum Erwachsenenalter

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

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

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

**Methode und geplante Schritte:** Das Projekt gliedert sich in drei Phasen: 1. Status-Quo-Erfassung des Übergangsmanagements an den Standorten durch qualitative schriftliche und mündliche Befragungen der Fachkräfte, dieser Schritt ist abgeschlossen 2. Erarbeitung des Teilhabeinstruments und der Gruppenintervention in enger Zusammenarbeit mit Fachkräften aus der Praxis sowie betroffenen jungen Menschen, auch dieser Schritt ist erfolgt. 3. Exemplarischer Einsatz von Instrument und Intervention an den Standorten und Evaluation im Rahmen einer qualitativen Machbarkeitsstudie. Aktuell laufend. Die Evaluation der Daten wird bis 08.2023 erfolgen. 4 Publikationen sind zu diesem Projekt bisher erfolgt.

**Laufzeit:** 03.2021 - 08.2023

### 4.4 Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin

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

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

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

#### Forschungsprojekte zur Geschichte und Ethik der Medizin

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

Thomas Müller, Akira Hashimoto (Nagoya, Japan)

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

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

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

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

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

Thomas Müller

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

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

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

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

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

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

Désirée Ricken, Thomas Müller (Betreuung)

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

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

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

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

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

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

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

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

**Methode:** Medizinhistorisch-wissenschaftliche Bioergographie.

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

### ■ Die südwürttembergische Psychiatrie in der französischen Besatzungszeit 1945-1949 (EUROPA 6)

Thomas Müller, Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Nach der bedingungslosen Kapitulation der deutschen Wehrmacht im Mai 1945 wurde im Juli 1945 in Süddeutschland die Französische Besatzungszone eingerichtet. Sie umfasste neben dem Saarland und Rheinland-Pfalz die Länder Baden und Württemberg-Hohenzollern. Die französische Besatzungszeit in Württemberg endete im September 1949 mit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland. In diesen vier Jahren war die Militärregierung auch für die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten in Württemberg zuständig. Ziel dieses Projekts ist es, anhand ausgewählter psychiatrischer Kliniken – angedacht sind Schussenried und Zwiefalten – die württembergische Psychiatrie erstmals während der französischen Besatzungszeit näher zu beleuchten.

**Forschungsfragestellung:** Analyse der Situation der württembergischen Psychiatrie – angedacht sind Schussenried und Zwiefalten – während der französischen Besatzungszeit. Untersuchung der Ergebnisse und des Vorgehens der französischen Militärgerichtsbarkeit in Bezug auf Akteure des Gesundheitswesens.

**Methode:** Auswertung von Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive und des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen), sowie französischer Einrichtungen. Dabei werden folgende Aspekte berücksichtigt: inwieweit der Umgang mit den staatlichen Heil- und Pflegeanstalten vor dem Hintergrund der deutschen „Euthanasie“-Morde beeinflusst wurde; inwiefern ein Austausch zwischen der württembergischen und der französischen Psychiatrie stattfand; ob und in wie weit französische Konzepte der Psychiatrie Eingang in die württembergische Psychiatrie fanden.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt zur freien Publikation. Zwischenergebnisse siehe: Publikationen.

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

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

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

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

### ■ Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld (MUSE 33)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

**Inhalt:** Im Zuge der Verfolgung und Vernichtung des europäischen Judentums durch das nationalsozialistische Deutschland entstanden auch in Württemberg seit Herbst 1941 eine Reihe jüdischer Zwangsaltenheime. Zwei dieser Einrichtungen wa-

ren zum einen in Schloss Dellmensingen, zwischen Laupheim und Ulm, sowie im ehemaligen Armenhaus in Tigerfeld, nahe Zwiefalten eingerichtet worden. Im Frühjahr 1942 wurden nach Dellmensingen 130, nach Tigerfeld mindestens 47 zumeist ältere, jüdische Württemberger\*innen zwangsweise umgesiedelt. Im August 1942 wurden die Zwangsaltenheime endgültig geschlossen und die verbliebenen Insassen in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert. Nur vier Personen aus Dellmensingen und zwei Personen aus Tigerfeld überlebten die Shoah. Sowohl institutionell wie auch biografisch gibt es Verbindungen zur damaligen Heilanstalt Zwiefalten, welche 1939 seitens des Stuttgarter Innenministeriums zur Sammelstelle für jüdische Patienten und Patientinnen der psychiatrischen Anstalten Württembergs erklärt worden war. Sowohl das Schicksal der jüdischen Patientinnen und Patienten als auch die Geschichte des jüdischen Zwangsaltenheims in Tigerfeld sind inhaltliche Erweiterungen der Ausstellung aus Laupheim, für die der Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin des ZfP Südwestfalen / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm verantwortlich zeichnet. **Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 22.11.2021 - 31.01.2022 im ZfP Südwestfalen - Bad Schussenried.

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 11.03. - 21.04.2022 im ZfP Südwestfalen - Bad Schussenried.

■ **DZOK-Ausstellung: „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache (MUSE 35)**

Bernd Reichelt, Thomas Müller. Für das PP.rt in Reutlingen: Frank Schwärzler

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 26.04. - 16.05.2022, PP.rt (Reutlingen).

■ **„Künstler-Patient\*innen“ aus Württemberg und Baden. (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung (MUSE 36)**

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

Die Wechselausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums stellt die Erweiterung einer Ausstellung des Württembergischen Psychiatriemuseums am Standort Weissenau dar. Es werden Menschen porträtiert, die auf ihre individuelle Art und Weise

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 31.03. - 26.08.2022, ZfP Reichenau.

■ **Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld (MUSE 37)**

Thomas Müller, Bernd Reichelt

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

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 15.12.2022 - 01.03.2023, ZfP Südwestfalen-Weissenau.

■ **DZOK-Ausstellung: „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache (MUSE 38)**

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 14.10. - 25.11.2022, Schussental-Klinik, Aulendorf.

■ „Künstler-Patient\*innen“ aus Württemberg und Baden. (Aus-)Wege und (Selbst-)Verwirklichung (MUSE 39)

Thomas Müller, Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt

Die Wechselausstellung des Württembergischen Psychatriemuseums stellt die Erweiterung einer Ausstellung des Württembergischen Psychatriemuseums am Standort Weissenau dar und wird im Herbst 2022 im Zentrum für verfolgte Künste in Solingen präsentiert. Die Ausstellung zeigt die Porträts der Menschen, die auf ihre individuelle Art und Weise die Kunst auf verschiedenen Gebieten bereichert haben. Da die konservatorischen Anforderungen an die Werke dieser Künstler\*innen, die sich in Sammlungen befinden, es heute nicht mehr zulassen, die Originale an anderen Ausstellungsorten vorzustellen, soll die Wanderausstellung helfen, diese Kluft zu überbrücken. Allen Künstler\*innen gemeinsam ist, dass sie psychische Erkrankungen erfahren haben. Neben den künstlerisch tätigen Patienten Friedrich Pöhler, Gustav Mesmer und August Natterer, die auch Patienten der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Weissenau waren, stellt die erweiterte Ausstellung Patient\*innen aus weiteren psychiatrischen Einrichtungen aus Württemberg und Baden vor: Else Blankenhorn (Reichenau), Albert Speck (Zwiefalten) und Helene Maisch (Illenau). Die Ausstellung präsentiert die Biografien der Künstler\*innen und zeigt die persönlichkeits- und künstlerisch bedingten Unterschiede zwischen diesen Menschen, sowie auch deren Gemeinsamkeiten, die vor allem auf Erfahrungen mit der zeitgenössischen Psychiatrie zurück zu führen sind. Die Ausstellungsinhalte zu den Patient\*innen Else Blankenhorn und Helene Maisch wurden in Kooperation mit Winfried Klimm (Reichenau) sowie bezüglich Helene Maisch mit Hanna Sauer (Solingen) und Winfried Hoggenmüller (Achern) erstellt.

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 25.09. - 20.10.2022, Zentrum für verfolgte Künste Solingen.

■ Schloss Dellmensingen 1942. Ein jüdisches Zwangsaltenheim in Württemberg. Mit regionalen Bezügen zu Zwiefalten und Tigerfeld - im Kulturzentrum Villa Lindenhof, Blaustein (MUSE 40)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

Die vom Forschungsbereich Geschichte und Ethik in der Medizin erweiterte Wanderausstellung und erstmals in Zwiefalten gezeigte Wanderausstellung des Museums zur Geschichte von Christen und Juden in Laupheim wurde in seiner Gesamtheit an einem weiteren Standort gezeigt. Für rund sechs Monate war die Ausstellung im Kulturzentrum Villa Lindenhof in Blaustein bei Ulm zu sehen.

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 01.05. - 16.10.2022, Blaustein.

■ DZOK-Ausstellung: „Man wird ja wohl noch sagen dürfen“. Zum Umgang mit demokratiefeindlicher und menschenverachtender Sprache (MUSE 41)

Thomas Müller, Bernd Reichelt; Carolin Renz, Hannah Koch (ZfP Reichenau)

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

**Aktueller Stand:** Ausstellungsdauer: 01.12.2022 - 27.01.2023, ZfP Reichenau.

■ Die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten. Zeitgeschichte zwischen Psychiatrie und Alltagswelt (SCHU 2)

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Projekt bezieht sich im Kern auf eine Auswertung der württembergischen Anstaltszeitung „Schallwellen“, die von 1897 bis 1936 in der Heil- und Pflegeanstalt Schussenried hergestellt und herausgegeben wurde. Aus den darin veröffentlichten Texten wird ersichtlich, dass den Lesern der Zeitung weitaus mehr als nur „Belehrung und Kurzweil“ geboten wurde, da die Inhalte deutlichen Bezug zum aktuellen Weltgeschehen herstellten.

**Forschungsfragestellung:** Der Mikrokosmos des Lebens hinter den Anstaltsmauern stand in permanenter Verbindung zum Makrokosmos außerhalb. Inwieweit war auch die Innenwelt der Anstalt von allen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Veränderungen durchdrungen, und lassen sich diese anhand des auszuwertenden Quellenmaterials sichtbar machen? **Methode:** Im Rahmen des Projekts wird die württembergische Anstaltszeitung „Schallwellen“ (1897-1936) sowie weitere Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive und des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen) unter besonderer Berücksichtigung politisch-gesellschaftlicher Umbruchzeiten untersucht. Skriptanalyse der Anstaltszeitungen „Schallwellen“ unter verschiedenen thematischen Schwerpunkten.

**Aktueller Stand:** Forschungsprojekt zur freien Publikation. Siehe „Publikationen“.

■ Pro und contra. Laienliteratur zur Psychiatrie (SCHU 3)

Uta Kanis-Seyfried, Thomas Müller

**Hintergrund:** Kritik an der Psychiatrie, ihren ärztlichen Vertretern und den Anstalten ist nicht neu. Bereits im 19. Jahrhundert regte sich Widerstand in der Patient\*innenschaft, wie auch in der aufgeklärten Gesellschaft und führte zu intensiver Auseinandersetzung mit vor allem den institutionalisierten Formen der psychiatrischen Versorgung. In sogenannten „Irrenbroschüren“ beispielsweise, die in kleinen Verlagen gedruckt und vertrieben wurden, machten vor allem Patienten, die sich zu Unrecht in eine Anstalt eingewiesen wähnten, ihrem Ärger Luft. In diesen Selbstzeugnissen werden nicht nur individuelle Lebenswege autobiografisch dargestellt, vielmehr werfen sie auch ein von persönlichem Erleben geprägtes Bild auf zeitgenössische Rechtslagen, Behördenwillkür und staatsmächtige Regulierung aufsässiger, „querulatorischer“ Persönlichkeiten. **Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts soll der Anstaltsalltag im 19. Jh. aus der Perspektive der Patienten, den sie in ihren psychiatriekritischen Schriften beschrieben hatten, untersucht werden.

**Methode:** Untersuchung der in der Öffentlichkeit Aufsehen erregenden psychiatriekritischen Publikationen, wie beispielsweise des in der Schussenrieder Heil- und Pflegeanstalt angeblich „vier Jahre unschuldig“ eingesperrten Wilhelm Kuhnle (1894), und solchen Publikationen, die die Psychiatrie und ihre Versorgungsstrukturen befürworteten, wie beispielsweise das Tagebuch „Aus kranken Tagen“ (1895) des Pfarrers Heinrich Hansjakob, der auf eine gänzlich andere Art und Weise das

Leben vor und hinter den Anstaltsmauern der Heilanstalt Illenau beschrieb, wo er Linderung von seinen „Nerventeufeleien“ suchte.

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

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

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

**Hintergrund:** „Verborgene Pracht – Vom Leben hinter Klostermauern“ ist der Titel einer Dauerausstellung, die im neu eingerichteten Museum Kloster Schussenried seit Mai 2010 präsentiert wird. Das im Besitz der Staatlichen Schlösser und Gärten Baden-Württemberg befindliche Klostergebäude zeigt in fünf Räumen die von einem Team des Landesmuseums in Stuttgart zusammengestellte Schau. Ein Schwerpunkt ist die wechselhafte kirchliche Geschichte des Prämonstratenserordens in der Region Oberschwaben, der bis 1803 dort ansässig war - und es heute anderenorts in Oberschwaben erneut ist.

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

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

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

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

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

Uta Kanis-Seyfried, Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

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

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

Uta Kanis-Seyfried

**Hintergrund:** Das Forschungsprojekt rekonstruiert die Lebensgeschichte von Dr. Malvine Rhoden, geborene Weiss (1885-1977), die in den Jahren 1911/1912 als erste Frau in der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Schussenried medizinisch tätig gewesen war. Die Biografie basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Fragestellungen der Frauen- und Geschlechtergeschich-

te, der Medizingeschichtsschreibung und der Zeitgeschichte Österreichs und Deutschlands. Die aus dem damaligen Habsburgerreich stammende Ärztin zählte zu einer Generation weiblicher Akademikerinnen, die erstmals die ihrem Geschlecht zugänglich gewordenen Bildungsmöglichkeiten Ende des 19. Jahrhunderts genutzt hatten und damit die zeitgenössische, patriarchalisch-strukturierte gesellschaftliche Ordnung infrage stellten.

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

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

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

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

Siehe Forschungsgruppe am Standort Zwiefalten.

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

Iris Klömpken, Gerhard Längle (Erstbetreuung), Thomas Müller

Projektbeschreibung siehe unter „Abteilung Forschung und Lehre Zwiefalten / Reutlingen / Universität Tübingen“.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit. Projektiertes Ende des Bearbeitungszeitraums: 2022.

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

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

**Hintergrund:** Eine wissenschaftliche Reise vor Stellenantritt eines Ärztliche Direktorats und zum Zweck des Erwerbs wissenschaftlicher Expertise und Kenntnisnahme der je aktuellsten Formen von Diagnostik, Therapie und Versorgung war im 19. Jahrhundert über weite Strecken gängige, und von zuständigen Ministerien finanzierte Praxis. In diesem Projekt werden solche Dienstreisen württembergischer Anstaltsärzte ausgewertet. Neben der Vermittlung wissenschaftlich-medizinischen, administrativen oder pflegerischen Know-how, wird der Darstellung der späteren Dienst-Orte der untersuchten Personen und ihrer Reisen besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen dieser Arbeit wird insbesondere der „Wissens-Import“ nach Württemberg bzw. der Wissens-Export aus Württemberg mittels wissenschaftlicher Reisen psychiatrischer Experten untersucht.

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

**Aktueller Stand:** Akademische Qualifikationsarbeit (zurzeit ausgesetzt).

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

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

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

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

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

**Aktueller Stand:** Forschungsarbeit zur freien Publikation. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2015-2025 (Langzeitprojekt). Für bereits publizierte Zwischenergebnisse des vorhergehenden Projekts zu diesem Untersuchungsgegenstand siehe wiederum unter „Publikationen“ früherer Jahresberichte.

### ■ Geschichte der Entwicklung der nicht-ärztlichen Therapieformen in der südwestdeutschen Krankenhauspsychiatrie nach 1945 (ZWIE 19)

Bernd Reichelt, Thomas Müller

**Hintergrund:** Die Psychiatrie-Enquête im Jahr 1975 wurde in der zeithistorischen Forschung über Jahre hinweg als Zäsur wahrgenommen, während die Jahre zuvor oftmals auf die vermeintliche Erfolgsgeschichte der damaligen Psychopharmaka reduziert wurden. Reformansätze und über Jahre bereits angewandte alternative Behandlungs- und Therapiekonzepte, die teilweise auch durch den vorherigen oder parallelen Einsatz von Psychopharmaka unterstützt wurden, sind in der Forschung bislang nur wenig beachtet. **Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts wird die Rolle der nicht-ärztlichen Therapieformen in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern Württembergs untersucht. Im Fokus des Interesses stehen die Professionalisierungs- und Berufsbildungsprozesse in den einzelnen Therapien sowie deren Bedeutung im Behandlungsprozess vor dem Hintergrund einer sich verändernden psychiatrischen Versorgung.

**Methode:** Untersuchung der Sport- und Bewegungstherapie nach 1945 sowie anderer nichtärztlichen Therapieformen wie Musik-, Kunst- und Ergotherapie an Primärquellen der regionalen Krankenhausarchive sowie des zuständigen Staatsarchivs (Sigmaringen). Die Annäherung an den komplexen Gegenstand soll unter Anwendung der Methode der sogenannten *histoire croisée* erfolgen, indem lokale, regionale, nationale, transnationale und biografische Ebenen vor dem Hintergrund eines (Werte-)Wandels in Gesellschaft und Politik, aber auch in der Medizin und der Psychiatrie der Nachkriegszeit, miteinander verflochten werden.

**Aktueller Stand:** Langzeitprojekt. Siehe auch unter: Vorträge, Publikationen.

### ■ Vor Grafeneck: Tätigkeitsfelder und Handlungsspielräume des ärztlich-psychiatrischen Personals in Württemberg, 1933 - 1939 (ZWIE 23)

Bernd Reichelt

**Hintergrund:** Ab 1933 erhielt das ärztliche Personal der staatlichen Psychiatrie im Rahmen der erbbiologisch geprägten NS-Gesundheitsgesetzgebung neue Tätigkeitsfelder. Im Zentrum stand das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, in dessen Folge sehr viele Patient:innen zwangssterilisiert wurden. Auch die vom Gesetzgeber geplante „Erbbiologische Bestandsaufnahme“ stellte das ärztliche Personal vor neue Herausforderungen.

**Forschungsfragestellung:** Im Rahmen des Projekts wird ausgehend von einer Analyse der Personalstruktur im Ärztlichen Dienst nach den Tätigkeitsfeldern und Arbeitsweisen des ärztlichen Personals gefragt. Welche Rolle spielten Alter, berufliche Sozialisierung und Herkunft beim ärztlichen Personal im Hinblick auf eine Täterschaft und welche Handlungsspielräume gab es im Einzelnen? Welche besonderen Spezifika prägten die einzelnen Anstalten?

**Methode:** Der Ansatz erfolgt in erster Linie gruppenbiografisch, durch Auswertung von Jahresberichten, Patientenakten sowie von Personalakten des ärztlichen Personals.

**Aktueller Stand:** Siehe unter: Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2019 - 2024.

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

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

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

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

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

Bernd Reichelt, Thomas Müller

**Hintergrund:** Auch wenn der jüdische Anteil an der Gesamtbevölkerung Württembergs weniger als ein Prozent betrug, waren Juden auf regionaler und lokaler Ebene am Ende des 19. Jahrhunderts ein wichtiger gesellschaftlicher Faktor, in Südwürttemberg insbesondere in Form der jüdischen Landgemeinden, beispielsweise in Buchau und Laupheim. Als Psychiatriepatient\*innen waren sie bei wachsendem Antisemitismus doppelt stigmatisiert. Sie waren jüdisch und „geisteskrank“. Ab 1933 litten sie unter der NS-Erbgesundheitspolitik ebenso wie unter der Verfolgung der jüdischen Bevölkerung. Die Heilanstalt Zwiefalten wurde 1939 zur Sammeleinrichtung für jüdische Psychiatriepatient\*innen in Württemberg. Die meisten von ihnen wurden 1940 Opfer der „Aktion T4“, der zentralen NS-„Euthanasie“. Später nach Zwiefalten verlegte jüdische Patienten wurden Opfer des Holocaust oder starben vor Ort in der Heilanstalt. Das Projekt beinhaltet die Aufarbeitung der Schicksale jüdischer Opfer sowie der Verquickung der NS-Psychiatrie mit dem Holocaust. Zum einen werden Kranken- und Verwaltungsakten sowie Gerichtsakten zum sogenannten Grafeneck-Prozess von 1949 analysiert. Zum anderen sind Kooperationsprojekte mit Partner\*innen aus den jüdischen Museen in Laupheim und Gailingen begonnen bzw. in Planung.

**Aktueller Stand:** Vorträge, Publikationen. Projektierter Bearbeitungszeitraum: 2020 - 2023.

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

Uta Kanis-Seyfried, Radegundis Wulfert

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

ist eine Rekonstruktion verschiedener Gefangenenbiografien, wobei auch neue Erkenntnisse im Hinblick auf Verwaltung, Unterbringung, Ernährung, Gestaltung des Alltagslebens in diesem oberschwäbischen Internierungslager sowie die Bedingungen, unter denen die Gefangennahme bzw. der Austausch der sich in Geiselhaft befindlichen Menschen vor sich ging, erwartet werden.

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

## 4.5 Psychiatrie und Psychotherapie ZfP Reichenau

Leitung: Prof. Dr. Dr. Uwe. Herwig, Ärztlicher Direktor

■ Belastende Kindheitserfahrungen, traumatische Ereignisse und stressassoziierte Parameter: Zusammenhang und Einfluss auf den Krankheitsverlauf bei Psychosen.

Susanne Breinlinger, Michael Odenwald, Inga Schalinski, Brigitte Rockstroh, Daniela Mier

**Hintergrund:** Im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen, weisen Personen mit einer Schizophrenie-Spektrumsstörung deutlich mehr belastende Kindheitserfahrungen sowie traumatische Erlebnisse auf. Belastende Kindheitserfahrungen gehen mit verstärkten kognitiven Defiziten, schwerer psychotischer Symptomatik und erhöhter Komorbidität bei psychotischen Erkrankungen einher. Mit der Anzahl der verschiedenen Belastungserfahrungen steigt auch die Wahrscheinlichkeit an traumassoziierter Symptomatik. Trotz deutlicher wissenschaftlicher Evidenz wird im Klinikalltag bislang die Erfassung belastender und traumatischer Lebensereignisse sowie eine traumaspezifische Behandlung bei PatientInnen mit einer Schizophrenie-Spektrumsstörung weitgehend vernachlässigt.

**Forschungsfragestellung:** (1) Untersuchung des Einflusses retrospektiv erhobener belastender Erfahrungen in der Kindheit und traumatischer Ereignisse im Erwachsenenalter auf die aktuelle psychische und physische Befindlichkeit von stationär behandelten PatientInnen mit Schizophrenie-Spektrum-Störung. (2) Wie wirkt sich eine KVT-Behandlung der komorbiden PTBS bei PatientInnen mit Schizophrenie-Spektrum-Störungen auf den Behandlungsverlauf, kognitive Funktionen und die Symptome von Traumafolgestörungen aus.

**Methode:** Die klinische Routinediagnostik wird durch halbstrukturierte klinische Interviews um die Erfassung von Belastungserfahrungen in der Kindheit und im Erwachsenenalter ergänzt. Zusätzlich wird eine systematische Erfassung des Symptomverlaufs im Rahmen einer stationären Behandlung abgebildet. Um Anpassungsprozesse, welche sich im Hormonsystem widerspiegeln, messen zu können, werden somatische Faktoren anhand von Speichel- und Haarproben untersucht und mit einer Kontrollstichprobe von psychisch gesunden TeilnehmerInnen verglichen. An einer Unterstichprobe werden die Effekte einer PTBS-Behandlung auf den Behandlungsverlauf, kognitive Funktionen und die Symptome von Traumafolgestörungen untersucht.

**Ethikvotum:** Ethikvotum der Universität Konstanz: IRB Statements 01/2018 und 02/2018

**Geplante Schritte:** Vervollständigung der statistischen Auswertung und Publikation der Ergebnisse

**Vorläufige Ergebnisse:** Die retrospektive Erfassung von Belastungserfahrungen, Diagnostik von traumassoziierter Symptomatik sowie Erfassung der Speichel- und Haarproben erwiesen sich als umsetzbar, wobei der Zeitaufwand für die klinischen Interviews 60 - 90 Minuten und für die Messung der Speichelproben erneut 60 Minuten beträgt. Insgesamt wurden 70 PatientInnen und 40 gesunde TeilnehmerInnen untersucht. Eine Behandlung mit Narrativer Expositionstherapie in einer Fallserie erfolgte durch geschulte PsychologInnen bei einer Unterstichprobe der PatientInnen mit komorbider PTBS (n=10). Befürchtungen einer Dekompensation, Symptomverschlechterung oder Rückfälle konnten nicht beobachtet werden. Der nächste Schritt ist die vollständige Datenauswertung. Die Machbarkeit dieses Ansatzes konnte in einer ersten Publikation berichtet werden (Breinlinger et al., 2020).



## ■ Genetische Studien an Forensisch Untergebrachten. Klinische, ethische und Rechtliche und ethische Aspekte

Jan Bulla, Josef Lindner (Augsburg), Kerstin Schlögl-Flierl (Augsburg) Daniela Mier (Konstanz), Fanny Senner (München), Thomas Schulze (München)

**Hintergrund:** Im Zeitalter von Biodatenbanken, Open Science und Big Data hat sich die psychiatrische Genetik zu einem der wesentlichen Paradigma der Grundlagenforschung entwickelt. Humangenetische Untersuchungen an Menschen im Freiheitsentzug werfen u.a. angesichts historischer Schuld, nicht nur aber vor allem auch Nazideutschland schwerwiegende ethische und rechtliche Fragen

**Forschungsfragestellung:** Interdisziplinäre Bewertung, ob und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen Proband:innen im Freiheitsentzug/Maßregelvollzug als Proband:innen an genetischen Studien teilnehmen könnten

**Methode:** theoretische Untersuchung

**Ethikvotum:** nicht erforderlich, da keine Untersuchung an Proband:innen stattfinden.

**Geplante Schritte:** Publikationen sind in Arbeit

**Vorläufige Ergebnisse:** Vorstellung erfolgte auf der 37. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP), München, 06.10.2022 - 07.10.2022

## ■ Empathie und Emotionsregulation bei Patienten im Maßregelvollzug

Matthias Burghardt, Daniela Mier, Jan Bulla

**Hintergrund:** Die Annahme, dass Täter:innen während eines gewalttätigen Übergriffs sowohl wenig Empathie für die Geschädigten empfinden als auch ihre Emotionen nicht regulieren können, ist bislang wissenschaftlich wenig untersucht

**Forschungsfragestellung:** Zeigen Forensisch Untergebrachte ein höheres Ausmaß an emotionaler Dysregulation? Korreliert diese mit dem Ausmaß an Impulsivität und Psychopathie?

**Methode:** Psychometrische Untersuchungen zur Trait und State Emotionsregulation, Alexithymie, Impulsivität und Psychopathie sowie Verhaltensexperimente zu verschiedenen Strategien der Emotionsregulation und Empathie bei Konfrontation mit Bildern, die physische Verletzungen an darstellen.

**Ethikvotum:** 37/2019 Universität Konstanz

**Geplante Schritte:** Untersuchung von Proband:innen und Kontrollgruppen läuft seit 02/2022.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung ist laufend.

## ■ Die Wechselbeziehung zwischen Psychopathie und emotionalen Defiziten: Alexithymie, mangelnde Empathie und Emotionsdysregulation

Matthias Burghardt, Alexander H. J. Sahl, Sergej Schmidt, Jan Bulla, Daniela Mier

**Hintergrund:** Psychopathie ist eine schwere Persönlichkeitsstörung, die durch tiefgreifende emotionale Beeinträchtigungen gekennzeichnet ist. Bisherige Studien haben diese Defizite isoliert voneinander betrachtet und hierdurch mögliche Wechselbeziehungen vernachlässigt.

**Forschungsfragestellung:** Gibt es Wechselbeziehungen zwischen Alexithymie, Empathie und Emotionsregulation im Kontext der Psychopathie?

**Methode:** Die Daten werden in einer studentischen Stichprobe (N = 300) und in einer Stichprobe aus stationären forensischen Patient:innen (N = 50) unter Verwendung der folgenden Fragebögen erhoben: Triarchic Psychopathy Measure (TriPM), Interpersonal Reactivity Index (IRI), Toronto Alexithymia Scale-20 (TAS-20) und Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Mögliche Wechselbeziehungen werden anschließend mittels Strukturgleichungs- und Mediationsmodellen getestet.

**Ethikvotum:** 33/2021 Universität Konstanz

**Geplante Schritte:** Datenerhebung ist seit Dezember 2022 abgeschlossen.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenanalyse ist laufend.

## ■ Entwicklung eines Ganzkörper-Intervalltrainings und dessen Einfluss auf die Symptom-schwere von akutpsychiatrischen Patienten mit Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis

Marius Höhl, Klaus Hoffmann, Martina Kanning (Universität Konstanz)

**Hintergrund:** Die positive Wirkung von körperlicher Aktivität auf die Symptomschwere auf psychische Erkrankungen ist wissenschaftlich belegt. Für psychotische Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (F2) liegen allerdings wenige Erkenntnisse über den Einfluss von sportlichen Interventionen vor. Dies gilt insbesondere für Patienten im geschützten, akutpsychiatrischen Setting, was mitunter der geringen Therapiecompliance geschuldet ist.

**Forschungsfragestellung:** Wirkt sich körperliche Aktivität in der Akutphase psychotischer Erkrankungen positiv auf die Symptomschwere stationär behandelter Patienten aus? Lässt sich die Therapiecompliance durch eine Belohnung steigern?

**Methode:** Diagnostik der Symptomschwere akutpsychiatrischer Patienten mit psychotischen Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis (F20, F23, F25) mittels PANSS auf den Stationen 31 + 41 des ZfP Reichenau. Sportintervention über einen Zeitraum von vier Wochen. Analyse der Therapiecompliance sowie der Veränderung der Symptomschwere über den Interventionszeitraum. Qualitative follow-up Befragung nach vier Wochen.

**Ethikvotum:** Bestätigung vom 04/21, Ethikkommission der Universität Konstanz

**Geplante Schritte:** Patienten mit F2 Diagnose dürfen freiwillig teilnehmen und werden randomisiert einer Versuchsgruppe zugeteilt: Kontrollgruppe (KG), Experimentalgruppe 1 und 2 (EG); KG erhält normale stationäre Behandlung ohne zusätzliche sportliche Intervention, EG1+2 erhalten eine 4-wöchige Sportintervention mit drei Einheiten Ganzkörper Intervalltraining á 30 Minuten pro Woche, EG2 erhält ein T-Shirt als Belohnung bei Abschluss der Intervention. Die Symptomschwere wird im halbstrukturierten Interview mit der PANSS zu drei Testzeitpunkten erfasst: vor der Intervention, nach 4 Wochen Intervention und nach weiteren 6 Wochen zum follow-up.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung läuft aktuell noch. Zielstichprobe sind 45 Probanden.

## ■ Bewegungstrajektorien von Regelbrüchen bei Patient:innen im Maßregelvollzug

Selina Kamzelak, Daniela Mier, Roland Pfister (Würzburg), Jan Bulla

**Hintergrund:** Personen mit Psychopathie scheinen nur bedingt durch negative Konsequenzen zu lernen. Wissenschaftlich wurde bisher noch nicht untersucht, wie die Antizipation affektiver Konsequenzen von Handlungen die Handlungsausführung bei Patienten im Maßregelvollzug beeinflusst.

**Forschungsfragestellung:** Werden Handlungskonsequenzen in die Handlungsausführung von Entscheidungen bei Patient:innen im Maßregelvollzug einbezogen? Welche Auswirkungen haben Regelbrüche auf die Handlungsausführung?

**Methode:** Psychometrische Untersuchungen zu Psychopathie, sozialer Erwünschtheit, Impulsivität, Bindungsstil, Kontrollüberzeugung, Persönlichkeit und Mentalisierung sowie zwei Verhaltensexperimente, bei denen eine vorgegebene Regel eingehalten oder gebrochen werden kann (Experiment 1) und Handlungskonsequenzen antizipiert werden müssen (Experiment 2). Als Maß für die Beeinflussung der Handlung durch affektive Konsequenzen wird die Trajektorie des Mauscurursors während der Handlungsausführung verwendet.

**Ethikvotum:** 44/2022 Universität Konstanz

**Geplante Schritte:** Untersuchung von Proband:innen und Kontrollgruppen ab 02/2023.

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung ist laufend.

## ■ Neurobiologie sozialer Kognition bei Schizophrenie und Borderline Persönlichkeitsstörung

Daniela Mier, Alexander Sahl, Anna Becker, Michael Odenwald

**Hintergrund:** Sowohl Patienten mit Schizophrenie als auch Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung zeigen Beeinträchtigungen der sozialen Kognition, insbesondere bei der Wahrnehmung neutraler Gesichtsausdrücke. Die Ursache dieser Beeinträchtigungen ist jedoch noch ungeklärt.

**Forschungsfragestellung:** Tragen eine reduzierte Top-Down-Kontrolle sowie die Tendenz zum voreiligen Schlussfolgern zu diesem Defizit in der sozialen Kognition bei Schizophrenie und Borderline Persönlichkeitsstörungen bei?

**Methode:** funktionelle Magnetresonanztomographie, strukturierte klinische Interviews, Fragebögen

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

**Geplante Schritte:** Weitere Datenerhebung.

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

#### ■ Ästhetische Urteile und Empathie bei Schizophrenie

Daniela Mier, Alexander Sahn, Ronald Hüber, Chantal Miller, Anna Becker, Michael Odenwald

**Hintergrund:** Bei Patienten mit Schizophrenie liegt eine Veränderung der Empathie vor. Ergebnisse an gesunden Stichproben weisen auf einen Zusammenhang zwischen Empathie und der Zuschreibung ästhetischer Urteile hin.

**Forschungsfragestellung:** Unterscheiden sich die Zuschreibungen ästhetischer Urteile zwischen Patienten mit Schizophrenie und gesunden Kontrollpersonen? Stehen diese potentiellen Unterschiede mit Differenzen in der Empathie im Zusammenhang?

**Methode:** Verhaltensmessungen, Fragebögen, strukturiertes klinisches Interview

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

**Geplante Schritte:** Vervollständigung der Stichprobe

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

#### ■ Sprachverständnis bei Schizophrenie

Daniela Mier, Theo Marinis, Anna Becker, Michael Odenwald

**Hintergrund:** Patienten mit Schizophrenie zeigen häufig sowohl Defizite in der Theory of Mind als auch eine Desorganisation der Sprache.

**Forschungsfragestellung:** Besteht ein Zusammenhang zwischen einem Theory of Mind Defizit und desorganisierter Sprache, abhängig von der sprachlichen Proposition.

**Methode:** Online-Experiment zur Theory of Mind und Sprache, strukturiertes klinisches Interview

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz 37/2018

**Geplante Schritte:** Vervollständigung der Stichprobe

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

#### ■ Risikowahrnehmung und riskantes Verhalten bei Alkoholkonsumstörung und Schizophrenie: Einblick in dynamische Veränderungen

Daniela Mier, Michael Odenwald, Brigitte Rockstroh, Natascha Büchele, Alexander Wolber, Sarah Stumpp, Leonie Lipinski, Anna Becker

**Hintergrund:** Sowohl bei Schizophrenie als auch Alkoholkonsumstörung kommt es zu riskantem Verhalten. Beide Patientengruppen zeigen dysfunktionale Aktivierung und Konnektivität in frontostriatalen Netzwerken. Aktuell fehlt Forschung bezüglich der Veränderbarkeit von Risikowahrnehmung und Risikoverhalten bei diesen Störungen.

**Forschungsfragestellung:** Wie unterscheiden sich Patienten mit Schizophrenie von Patienten mit Alkoholkonsumstörung in Aktivierung und Konnektivität im frontostriatalen System? Wie wirksam ist eine stationäre Gruppenintervention mit anschließender ambulanten Smartphone-Intervention zur Erhaltung der Abstinenz / der Medikamentencompliance? Wie wirken sich diese Interventionen auf die neuralen Korrelate der Risikoverarbeitung aus?

**Methode:** funktionelle Magnetresonanztomographie, ecological momentary intervention, Gruppenintervention, Fragebögen, neuropsychologische Testung, strukturierte klinische Interviews

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz 12/2020

**Geplante Schritte:** Vervollständigung der Stichprobe

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

#### ■ Constance Longitudinal Imaging of Psychosis Treatment Effects (Calliope)

Daniela Mier, Michael Odenwald, Brigitte Rockstroh, Anna Becker, Alexander Sahn, Lara Wallenwein

**Hintergrund:** Patient:innen mit Psychose zeigen in verschiedenen psychologischen Prozessen Auffälligkeiten. Auch nach einem stationären Aufenthalt bleiben Defizite in der Emotionsverarbeitung und kognitiven Prozessen häufig bestehen. Darüber hinaus ist noch zu wenig über die zugrundeliegenden psychophysiologischen Mechanismen der Auffälligkeiten bekannt.

**Forschungsfragestellung:** Welche Veränderungen zeigen sich behavioral, neuronal und peripherphysiologisch bei Psychose-Patient:innen im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen in der sozialen Wahrnehmung, Emotionsregulation und im Arbeitsgedächtnis? Wie wirkt sich eine stationäre Behandlung auf diese Veränderungen aus und wie stabil sind diese Auswirkungen nach dem stationären Aufenthalt?

**Methode:** funktionelle Magnetresonanztomographie, Fragebögen, Verhaltensmessung, Elektrokardiogramm, strukturierte klinische Interviews

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz 34/2021

**Geplante Schritte:** Vervollständigung der Stichprobe

**Vorläufige Ergebnisse:** Die Datenerhebung ist laufend, es können noch keine Ergebnisse berichtet werden.

#### ■ Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen (CARE)

Daniela Mier, Sarah Stumpp, Ludwig Bley, Alexander Wolber, Uwe Herwig, Simon Senner

**Hintergrund:** Zu Prävention von Psychosen müssen Risikophasen identifiziert und zeitnah geeignete psychotherapeutische Interventionen angewandt werden. Die CARE-Studie ist eine Multi-Center-Studie, in der basierend auf einem strukturellen MRT, neuropsychologischen Testungen und Interviews das Psychoserisiko vorhergesagt und adaptierte psychotherapeutische Interventionen angeboten werden.

**Forschungsfragestellung:** Kann der Übergang von einem Risikostatus in eine Psychose individuell vorhergesagt werden und durch gezielte psychotherapeutische Interventionen verhindert werden?

**Methode:** strukturelle Magnetresonanztomographie, Fragebögen, neuropsychologische Tests, strukturierte klinische Interviews

**Ethikvotum:** Ethikantrag vom Hauptstudienzentrum eingereicht

**Geplante Schritte:** Absolvierung der Schulungen, Vorbereitung der Untersuchungen

**Vorläufige Ergebnisse:** Datenerhebung ist ausstehend

#### ■ Effektivität von Individual Placement and Support (IPS) im Landkreis Konstanz (2016-2020) - eine kontrollierte Vergleichsstudie bei Menschen mit Schizophrenien

Daniel Nischk, Brigitte Rockstroh, Simon Senner, Uwe Herwig

**Hintergrund:** Die beruflichen Eingliederungsraten von Menschen mit Schizophrenien sind sehr niedrig. IPS bezeichnet ein Coaching-Modell, bei dem Menschen mit psychischen Erkrankungen direkt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt platziert werden und langfristig begleitet werden. Das ZfP Reichenau bietet IPS seit 2015 als damals erste Klinik in Deutschland an.

**Forschungsfragestellung:** Wie effektiv ist IPS im Vergleich zu üblicher Rehabilitation (Rehabilitation as usual = RAU) im Landkreis Konstanz

**Methode:** Kontrollierter Vergleich zwischen IPS (n=20) und RAU (n=20). Als Kontrollpersonen fungierten Interessenten aus angrenzenden Einzugsgebieten.

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz Nr. 13/15

**Vorläufige Ergebnisse:** IPS erwies sowohl hinsichtlich der Häufigkeit der erreichten Anstellungen als auch bei der Kosten-/Nutzenanalyse anhand des Index of Social Return signifikant RAU überlegen. In der RAU-Gruppe brachen n=9 Teilnehmende die Unterstützung vor Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme ab, wobei dies Einfluss darauf hatte, ob während des 18-monatigen Vergleichs ein Arbeitsplatz gefunden wurde oder nicht. Die Ergebnisse wurden zur Veröffentlichung eingereicht.

#### ■ Sinn- und Bedeutungsaspekte metaphysischer Erfahrungen bei psychotischem Erleben

Daniel Nischk, Rico Gutschmidt

**Hintergrund:** Obwohl metaphysische Erlebnisweisen, wie Einungserfahrungen und außerhalb der Zeit stehen, in psychotischen Zuständen häufig sind, ist wenig darüber bekannt, wie Betroffene diese verstehen und in ihre Leben integrieren. Erkenntnisse darüber könnten jedoch den therapeutischen Zugang verbessern und Behandlungsstrategien erweitern.

**Forschungsfragestellung:** 1.) Wie erleben Menschen mit Psychose metaphysische Wahrnehmungen während der Psychose und weisen diese Ähnlichkeiten zu klassischen mystischen Erfahrungen auf? 2.) Welchen Sinn geben diese Menschen diesen Erfahrungen und können diese einen transformativen Einfluss auf ihr Leben haben?

**Methode:** Qualitatives Interview (Interpretative Qualitative Analysis)

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Universität Konstanz (Nr. 33/22)

Abschluss 2023

#### ■ Verbesserung arbeits- und ausbildungsbezogener Teilhabe durch Supported Employment and Education (SEE) bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im frühen Stadium einer Psychose: Eine randomisierte kontrollierte Multicenter-Studie (Berlin, Hamburg, München, Ulm und Reichenau).

Daniel Nischk, Uwe Herwig, Simon Senner

**Hintergrund:** Junge Menschen mit Schizophrenien weisen noch immer sehr niedrige Ausbildungs- und berufliche Tätigkeitsquoten auf. Supported Employment and Education (SEE) weitet das Supported Employment-Paradigma auf die besonderen Bedürfnisse junger Menschen aus. Im Rahmen einer DFG-geförderten Studie soll die Effektivität von SEE in Deutschland bei Ersterkrankten überprüft werden

**Forschungsfragestellung:** Wie effektiv ist SEE gegenüber Treatment as Usual (TAU) hinsichtlich beruflicher und ausbildungsbezogener Integrationsquoten?

**Methode:** Einfach verblindete randomisierte kontrollierte Vergleichsstudie an 5 Versorgungsstandorten

**Ethikvotum:** Ethikkommission der Landesärztekammer Baden Württemberg (AZ: B-F-2022-103)

**Zeitraum:** 9/2022-2024

#### ■ Promotion of social competence with the help of the sports-therapeutic volleyball program GDiVP in patients of forensic psychiatry

Vanessa Reimer (Konstanz), Jan Bulla, Martina Kanning (Konstanz)

**Hintergrund:** Sporttherapie ist ein wichtiger Bestandteil in Behandlungsplänen forensischer Untergebrachter. Durch die überwiegend prosozialen Auswirkungen sportlicher Betätigung ist bei der Mehrzahl der Untergebrachten die Förderung sozialer Kompetenzen das hier zentrale Therapieziel in der Sporttherapie. Die wissenschaftliche Evidenz ist trotz der hohen klinischen Bedeutung gering.

**Forschungsfragestellung:** Können durch eine sporttherapeutische Intervention (dreitägiges Volleyballseminar) die soziale Perspektivübernahme, kommunikative Fähigkeiten und soziale Verantwortung verbessert werden.

**Methode:** Pre-Post-Kontrollgruppen-Design. Strukturierte Verhaltensbeobachtung mittels eines selbst-entwickelten Fremdbewertungsinstruments

**Ethikvotum:** Die Ethik-Kommission der Universität Konstanz sieht bei dieser Form von sportwissenschaftlichen Studien keinen Entscheidungsbedarf

**Geplante Schritte:** Diese Teilstudie wurde abgeschlossen. Weitere Kooperationsprojekte sind in Planung.

**Ergebnisse:** DtschZSportmed\_Originalia\_Reimer\_Social\_Competence\_in\_Forensic\_Psychiatric\_Sports\_Therapy\_2022-2.pdf (germanjournalsportsmedicine.com)

#### ■ Intensive Longitudinal Case Studies in Forensic Psychiatry.

Vanessa Reimer (Konstanz), Jan Bulla, Martina Kanning (Konstanz)

**Hintergrund:** Bei psychisch kranken Menschen führt körperliche Aktivität zu einer deutlichen Verringerung der psychiatrischen Symptome. Für die forensische Psychiatrie gibt es nur wenige empirische Belege für die gesundheitsfördernde Wirkung körperlicher Aktivität. Interventionsstudien in der forensischen Psychiatrie haben vor allem mit drei Problemen zu kämpfen: Heterogenität der Personen, geringe Stichprobengröße und niedrige Compliance-Rate. Entscheidend ist die Ermittlung eines geeigneten Studiendesigns, welches diesen Herausforderungen begegnen kann.

**Forschungsfragestellung:** Ist bei forensischen Patienten die Durchführung mehrerer Datenerhebungen pro Tag über mehrere Wochen hinweg möglich? Wie wirkt sich die Sporttherapie auf deren momentane affektive Zustände (energetic arousal, valence, calmness) aus?

**Methode:** Intensive Longitudinal Case Study: Selbsteinschätzung zur Beurteilung der momentanen affektiven Zustände der Patienten mittels Fragebogen.

**Ethikvotum:** Die Ethik-Kommission der Universität Konstanz sieht bei dieser Form von Sportwissenschaftlichen Studien keinen Entscheidungsbedarf.

**Geplante Schritte:** Der Artikel befindet sich im Reviewprozess.

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

AKtiV-Forschungsgruppe Studienzentrum ZfP Reichenau: Simon Senner, Uwe Herwig, Martina Bohuschke, Luiza Butoi

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

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

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

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

**Ethikvotum:** Landesärztekammer BaWü 01VSF19048

**Geplante Schritte:** Abschluss Einschluss der Studienpatient\*innen 12/21. Abschluss der Mitarbeiterbefragung der StäB Behandlungsteams 10/21. Abschluss der Durchführung der Fokusgruppen 11/21. Durchführung der 6 und 12 Monats Follow Up Erhebungen bis 12/22. Projekt läuft. Aktualisierung Bericht 2022: Abschluss der Datenerhebungen 12/22. Auswertung der Daten und Vorbereitung der Publikationen. Projekt läuft.

## ■ CONNECT Study: A National Database and Prospective Follow-Up Study of Forensic Mental Health Patients in Germany

Jack Tomlin (Rostock), Peggy Walde (Rostock), Birgit Völm (Rostock), Dörte Berthold (Bad Rehburg), Christian Riedemann (Bad Rehburg), Thomas Ross, Jan Bulla, Boris Schiffer (Herne), Manuela Dudeck (Günzburg), Isabell Winkler, Markus Burkhardt (Chemnitz), and Jürgen L. Müller (Göttingen)

**Hintergrund:** Wissenschaftlich belastbare Daten über klinische Eigenschaften und kriminologische Eigenschaften von § 63 StGB-Untergebrachten, Versorgungsangebote und katamnestiche Ergebnisse der Maßregel liegen bislang für die gesamte Bundesrepublik Deutschland nicht vor.

**Forschungsfragestellung:** Entwicklung einer Forschungsdatenbank mit bundesweiter Datenerfassung; deskriptive Beschreibung im Längsschnitt; Faktoren, die mit einer bedingten Entlassung aus dem MRV und krimineller Rückfälligkeit nach Entlassung zusammenhängen.

**Methode:** Jährliche Stichtagserhebung

**Ethikvotum:** Universität Rostock A 2021-0003

**Geplante Schritte:** Durchführung einer Pilot- und Machbarkeitsstudie 2023 (unterstützt von der Dampff-Stiftung; Beantragung weiterer Fördermittel)

**Vorläufige Ergebnisse:** Testlauf wurde 11-12/2022 erfolgreich durchgeführt

## 5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I / Universität Ulm	F&L Zwielfalten / Reutlingen / Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Psychiatrie und Psychotherapie ZfP Reichenau
Dr. med. Susanne Bachthaler	•				
Dr. rer. nat. Dana Bichescu-Burian	•				
Prof. Dr. med. Isabel Böge			•		
Dr. Martina Bohuschke					•
Dr. med. Raoul Borbé	•				
Susanne Breinlinger, Psychologin					•
PD Dr. med. Jan Bulla					
Luiza Butoi, Ärztin					•
Agata Czekaj, mgr					
Claudia Dammann-Schwarz, Dipl. Betriebswirtin		•			
Anne Dietrich					
Frank Eisele, M.A.					
Dr. biol. hum Erich Flammer	•				
Yalda Forouhideh-Wiesenfarth, Ärztin	•				
Dr. med. Udo Frank					
Dr. med. Hubertus Friederich		•			
Verena Gindele, M.Sc.			•		
Rita Göbel, Dipl.-Dokumentarin FH	•				
Eva Götz, Ärztin					
Melanie Gottlob, M.A.		•			
Dr. med. Benjamin Grieb	•				
Anna Heinsch, MBA		•			
Monika Heisch, Dipl.-Psych.					
Marie Kampmann, M.Sc.	•				
PD Dr. med. Hans Knoblauch					
Prof. Dr. Dr. Uwe Herwig					•
Dr. med. Sophie Hirsch	•				
Denis Hirscheck, Arzt		•			
Dr. biol. hum. Markus Hoffmann	•				
Martin Holzke, M.Sc.	•				
Dr. rer. nat. Susanne Jaeger	•				
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	
Dr. rer. nat. Susanne Jaeger	•				
Dr. rer. soc. Uta Kanis-Seyfried				•	
Sophia König					
Prof. Dr. med. Gerhard Längle		•			

## 6 Doktorandinnen und Doktoranden

### Fortsetzung

	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I / Universität Ulm	F&L Zwielfalten / Reutlingen / Universität Tübingen	Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Forschung zur Geschichte der Medizin	Psychiatrie und Psychotherapie ZfP Reichenau
Susanne Meier, M.A.					
Stefanie Merath	•				
Eva-Maria Müller, M.A.					
Prof. Dr. med. Thomas Müller				•	
Carmen Nauss, Pflegedienst					
Dr. Daniel Nischk					•
Magdalena Paterok, M.A.					
Dr. rer. soc. Christine Pfäffle		•			
Svenja Raschmann, M.Sc.		•			
Dr. phil. Bernd Reichelt				•	
Mareike Reichelt, M.A.				•	
Prof. Dr. biol. hum. Thomas Ross					
Alexander Sahm, Psychologe					•
Dorothea Sauter, M.Sc.	•				
Prof. Dr. med. Renate Schepker			•		
Peter Schmid, Med. Dokumentar	•				
Dr. biol. hum. Petra Schmid	•				
Dr. med. Heinke Scholdei-Taut					
Dr. med. Frank Schwärzler		•			
Dr. med. Simon Senner					•
Prof. Dr. med. Tilman Steinert	•				
Dr. biol. hum. Jürgen Steyer					
Monika Stöhr, Dipl.-Psych.	•				
Sarah Stumpp, Psychologin					•
Lukas Stürner, M.A.	•				
Nancy Thilo, M.A.	•				
Dr. biol. hum. Joachim Traub	•				
Dr. med. Steve Truöl					
Dr. med. Stefan Tschöke	•				
Prof. Dr. biol. hum. Carmen Uhlmann	•				
Prof. Dr. med. Juan Valdés-Stauber	•				
Lara Wallenwein, Psychologin					•
Diana Welly, Ärztin					
Katharina Witner, M.A.				•	
Sonja Zimmermann, M.Sc.	•				

Anna-Carina Bedenk

Luiza Butoi

Magdalena Ciurus

Franziska Dierig

Anna Dietrich

Michael Eggart

Luis Goncalves-Brodte

Christina Hennig

Laura Herdtle

Iris Klömpken

Sophia König

Alexander Kreuzer

Sylvia Luigart

Eva-Maria Müller

Johanna Müller

Michael Müller

Marco Neß

Magdalena Paterok

Jana Petit (geb. Kirchschlager)

Helena Pfeleiderer

Désirée Ricken

Evelyn Roth

Dorothea Sauter

Katharina Schenk

Elisabeth Schregle

Benjamin Siemens

Alexandra Terefenko

Nancy Thilo

Harun Toy

Diana Welly

Jana Widmer

Sonja Zimmermann



