

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR **PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE**



FORSCHUNG IN DER PSYCHIATRIE

Bericht der Forschungsabteilung (2021 - 2025)

Inhalt

Einleitung	2
Die Forschungsabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	4
Personelle Struktur der Abteilung	4
Aufgaben der Forschungsabteilung	5
Arbeitsgruppenleitung in der Forschungsabteilung	5
Arbeitsgruppe Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit „Neuropsychology of mental disorders and mindfulness“	6
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	7
Arbeitsgruppe Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung	18
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	19
Arbeitsgruppe Soziale Neurowissenschaften und Psychische Störungen	31
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	32
Arbeitsgruppe Interaktion und soziale Teilhabe	44
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	45
Weitere Projekte der Arbeitsgruppe	48
Arbeitsgruppe Ambulante Psychosoziale Medizin	50
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	51
Arbeitsgruppe Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen	54
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	55
Arbeitsgruppe Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung	63
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	64
Arbeitsgruppe Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen ..	67
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	68
Arbeitsgruppe Altern und kognitive Neurowissenschaften	79
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	80
Weitere Projekte der Arbeitsgruppe	87
Weitere aktuelle Projekte der Forschungsabteilung	88
Drittmittel	91
Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen	94
Preise und Auszeichnungen	96
Vorträge und Posterbeiträge	97
Publikationen	107

Einleitung

Im Oktober 2021 wurden die ersten Medizinstudent*innen der Universität Bielefeld begrüßt, seit 2023 hat die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im EvKB den Status einer Universitätsklinik. Der Wandel einer Versorgungsklinik mit Forschungsabteilung zur Universitätsklinik, in der Forschung und Lehre identitätsstragende Funktionen haben, ist ein langsamer Prozess, in dem wir uns aktuell befinden. Wichtige Veränderungen betreffen die Ausarbeitung des Lehrangebots, die größere Nähe zur Infrastruktur der Universität Bielefeld, die Besetzung von Professuren und somit auch die Erweiterung und Intensivierung unserer Forschungsaktivitäten.

Einhergehend mit Einführung universitärer Professuren ergeben sich auch abteilungsstrukturelle Veränderungen. Einerseits behalten wir zwar unsere Arbeitsgruppenstruktur unter dem Dach einer gemeinsamen Forschungsabteilung bei. Im Vergleich zum letzten Forschungsbericht (2015-2020) sind neben den damals schon bestehenden sechs Arbeitsgruppen (*Altern und kognitive Neurowissenschaften, Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit, Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung, Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen, Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung, Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen*) drei weitere Arbeitsgruppen – und damit Forschungsschwerpunkte – hinzugekommen: Frau PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast nimmt sich des Themas „Psychische Störungen und soziale Neurowissenschaften“ an, Frau PD Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse des Themas „Interaktionen und soziale Teilhabe“ und seit Oktober 2024 besetzt Frau Prof. Dr. Katja Kölkebeck die Professur „Ambulante psychosoziale Medizin“ und leitet die zugehörige Arbeitsgruppe. Durch die Besetzung von Universitätsprofessuren entstehen somit auch formal eigenständige Forschungsgruppen.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes ist zu unserer großen Freude die Berufung von Prof. Dr. Dr. Udo Dannlowski auf die W3 Professur Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie die Position des Klinikdirektors erfolgt. Mit ihm, seiner bereits bestehenden Münsteraner Arbeitsgruppe und der neu in Bielefeld entstehenden wird die Forschung einen enormen Schub erfahren, Im nächsten Forschungsbericht werden wir ausführlich darüber berichten.

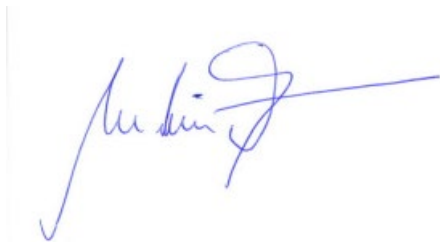
Inhaltlich sind wir im Berichtszeitraum jenen Forschungsthemen treu geblieben, die uns schon seit der Gründung der Abteilung beschäftigen, insbesondere der Frage, wie Patient*innen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung Gefühle und Traumata verarbeiten und welche Hirnregionen dabei beteiligt sind, welche neurokognitiven Beeinträchtigungen Patienten*innen mit Psychischen Störungen aufweisen, wie sich die Versorgung der Patient*innen inklusive der Rolle Pflegender verbessern lässt und welche Besonderheiten bei älteren Patient*innen zu beachten sind. Mit den neuen Arbeitsgruppen rücken nun auch interaktionelle und soziale Aspekte psychischer Störungen mehr in den Forschungsfokus. Insgesamt verfolgen wir mit unseren primär klinischen und versorgungsorientierten Projekten weiterhin das Prinzip einer an den Bedürfnissen der Patient*innen ausgerichteten Forschung. Dabei freuen wir uns, dass wir für unsere Projekte auch in den letzten Jahren durch Drittmittel, Publikationen und Forschungspreise große Anerkennung gefunden haben. Besonders hervorzuheben ist dabei die große Summe an Drittmitteln, die nicht nur unseren Projekten, sondern auch jenen Mitarbeiter*innen zugutekommen, deren Stellen über diese Gelder finanziert werden.

Dies alles war freilich nur möglich durch die Unterstützung der Patient*innen selbst, die an unseren Studien teilgenommen haben, durch die klinisch tätigen Mitarbeiter*innen der Klinik, die trotz großer

Arbeitsbelastung unsere Projekte engagiert unterstützt haben sowie durch unsere zahlreichen Kooperationspartner*innen, die uns ihre Expertise und Technologien zur Verfügung gestellt haben. Sehr dankbar sind wir auch für die Förderung durch die von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel (vBS Bethel), die Unterstützung anderer Förderer*innen sowie die der öffentlichen Hand (insbesondere der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des BMBF).

Wir bedanken uns herzlich für die administrative Unterstützung des Evangelischen Klinikums Bethel (EvKB) und der Universität Bielefeld und freuen uns sehr über das uns entgegengebrachte Vertrauen! Mit dem Aufwuchs der Medizinischen Fakultät an der Universität erfährt der Standort Bielefeld und damit auch Bethel einen nicht zu überschätzenden Aufschwung in Forschung und Lehre. Wir freuen uns sehr, an diesem zukunftsweisenden Prozess teilhaben zu dürfen.

Auf den nächsten Seiten dieses Berichtes werden wir Ihnen unsere Forschungstätigkeiten nun mehr im Detail vorstellen. Viel Spaß bei der Lektüre!



Prof. Dr. Martin Driessen
(Chefarzt der Klinik)



Prof. Dr. Thomas Beblo
(Abteilungsleitung, Forschung)

Die Forschungsabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Personelle Struktur der Abteilung



Das Forschungsteam umfasst ein multidisziplinäres Team aus Psycholog*innen, Ärzt*innen, Gesundheitswissenschaftler*innen, Pflegeforscher*innen sowie Studentischen Hilfskräften. Unter der folgenden Internetadresse sind die aktuellen Mitarbeiter*innen der Abteilung aufgeführt:

<https://evkb.de/kliniken-zentren/psyche-nerven/psychiatrie-und-psychotherapie/forschung/>

Aufgaben der Forschungsabteilung

In der Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie werden Forschungsprojekte geplant, beantragt, durchgeführt und publiziert. Dabei ist die Abteilung auch in anderen Bereichen aktiv.

- Unterstützung der klinischen Abteilungen zu wissenschaftlichen Fragen
- Akademische Lehre
- Drittmittelinwerbung und Abrechnung
- Klinische Dokumentation und Qualitätssicherung
- Unterstützung klinischer und neuropsychologischer Diagnostik
- Psychologische Gutachter*innentätigkeit
- Psychologische Supervision
- Verwaltung von Fachliteratur und Testverfahren
- Kongressorganisation
- Technische Unterstützung

Arbeitsgruppenleitung in der Forschungsabteilung

- **Prof. Dr. rer. nat. Thomas Beblo:**
Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit
- **PD Dr. rer. nat. Lorenz Dehn:**
Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung
- **PD Dr. phil. habil. Dr. rer. nat. Kristina Hennig-Fast:**
Psychische Störungen und soziale Neurowissenschaften
- **Dr. Dr. med. Haang Jeung-Maarse:**
Interaktionen und soziale Teilhabe
- **Prof. Dr. med. Katja Kölkebeck:**
Ambulante psychosoziale Medizin
- **Dr. med. Stefan Kreisel:**
Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen
- **Dr. rer. medic. Jacqueline Rixe:**
Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung
- **Prof. Dr. Carolin Steuwe:**
Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen
- **PD Dr. rer. nat. Max Töpfer:**
Altern und kognitive Neurowissenschaften

Arbeitsgruppe Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit

„Neuropsychology of mental disorders and mindfulness“

Arbeitsgruppenleitung: **Prof. Dr. rer. nat. Thomas Beblo**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit“ beschäftigt sich zum einen mit den neurokognitiven Leistungen von Patient*innen mit psychischen Störungen wie insbesondere der Depression, der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) und der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Aus klinischer Perspektive sind neurokognitive Untersuchungen insbesondere differentialdiagnostisch und für die Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs der Patient*innen relevant. Darüber hinaus verbessert die Kenntnis kognitiver Störungen unser Verständnis psychischer Störungen. Gerade in Kombination mit bildgebenden Verfahren, wie etwa der funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT), sind auch Rückschlüsse auf neuronale Funktionsstörungen möglich. Ein zweiter Schwerpunkt der Arbeitsgruppe stellt die Bedeutung zentraler Konstrukte von Weisheitstraditionen dar, wie insbesondere Achtsamkeit und (Selbst-) Mitgefühl. In den letzten Jahren gibt es eine Vielzahl an Studien, die die positive Auswirkung dieser Konstrukte auf emotionale und kognitive Prozesse aber auch physiologische Variablen belegen. Unter dem Begriff der „Dritten Welle der Psychotherapie“ sind entsprechende Ansätze inzwischen auch im Rahmen moderner Psychotherapie etabliert.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: Geben depressive Patienten wirklich zu viele kognitive Beeinträchtigungen an?

Laufzeit: 2020 – 2023

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo und PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Juliane Bergdolt (M.Sc.), Mia Kilian (B.Sc.)

Kooperation: Prof. Dr. Steffen Moritz (UKE Hamburg)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Verglichen mit Testresultaten geben depressive Patient*innen schwerwiegendere kognitive Beeinträchtigungen an, da sie ihre kognitive Leistungsfähigkeit möglicherweise unterschätzen. Alternativ ist es möglich, dass kognitive Beeinträchtigungen vor allem unter Alltagsbedingungen auftreten, wie sie in den meisten Fragebögen abgefragt werden. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Validität von Selbstberichten bei Patient*innen mit Major Depression zu untersuchen, um die ausgeprägten selbstberichteten Beeinträchtigungen besser zu verstehen.

Methode: Wir untersuchten 58 Patient*innen mit schwerer Depression und 28 gesunde Kontrollteilnehmer*innen. Wir führten den „Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry“ (SCIP) zur Beurteilung der kognitiven Leistungsfähigkeit, den „Fragebogen zur geistigen Leistungsfähigkeit“ (FLei) und die neu entwickelte Skala zur „Selbstwahrnehmung der kognitiven Leistungsfähigkeit im Alltag und in Testsituationen“ durch, um die selbst eingeschätzte kognitive Leistungsfähigkeit im Alltag und in einer Testsituation genauer zu erfragen.

Ergebnisse: Depressive Patient*innen zeigten eine schlechtere Testleistung und berichteten im Vergleich zu gesunden Teilnehmer*innen über wesentlich mehr allgemeine alltagsbezogene kognitive Probleme. Wenn sie spezifischer nach ihrer kognitiven Leistung in der Testsituation im Vergleich zu anderen und im Vergleich zum Alltag gefragt wurden, berichteten sie nicht mehr testbezogene und alltagsbezogene Beeinträchtigungen als gesunde Teilnehmer*innen.

Diskussion: Möglicherweise treten schwerwiegende kognitive Beschwerden depressiver Patient*innen nicht auf, wenn sich die entsprechenden Fragen auf das Erinnern spezifischer autobiografischer Informationen beziehen.

Titel: **Kognitive Beeinträchtigungen alkoholabhängiger Patientinnen und Patienten im Abstinenzverlauf und die Relevanz depressiver Komorbidität**

Laufzeit: 2021 – 2022

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Dr. Alexander Angleitner, PD Dr. Lorenz Dehn

Abstract

Hintergrund und Ziele: Mit dieser Studie wird der Frage nachgegangen, inwieweit sich kognitive Beeinträchtigungen alkoholabhängiger Patient*innen in Abhängigkeit von Abstinenz und Depressivität im Behandlungsverlauf verbessern.

Methode: Alkoholabhängige Patient*innen mit (n = 22) und ohne Depression (n = 58) wurden neuropsychologisch und hinsichtlich der Depressivität zu drei Zeitpunkten untersucht (t1: nach Entzug, t2: 6 Wochen später, t3: 6 Monate später). 33 gesunde Kontrollpersonen wurden zusätzlich zu einem Zeitpunkt untersucht.

Ergebnisse: Alkoholabhängige Patient*innen zeigten verglichen mit gesunden Kontrollpersonen zu t1 eine verminderte Leistung im schlussfolgernden Denken. Im Behandlungsverlauf zeigte sich eine trendweise günstigere Entwicklung für abstinente verglichen mit rückfälligen Patient*innen, und eine größere Depressivität war mit schwächeren Leistungen assoziiert.

Diskussion: Alkoholabhängige Patient*innen leiden an kognitiven Defiziten, die sich z.T. im weiteren Behandlungsverlauf zu verbessern scheinen, v.a. bei Abstinenz.

Titel: **Selbstreferenzielle Verarbeitung und Perspektivübernahme bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung**

Laufzeit: 2019 – 2021

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Sina Pohl (M.Sc.), Prof. Dr. Carolin Steuwe

Kooperation: PD Dr. Verena Mainz & Prof. Dr. Siegfried Gauggel (Universität Aachen)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Divergierende selbst- und fremdreferentielle Prozesse spielen eine besondere Rolle bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD). In dieser Studie wurden selbstreferentielle Prozesse bei Patientinnen mit BPD und altersgleichen Kontrollpersonen untersucht.

Methode: 35 Patientinnen mit BPD und 27 gesunde Kontrollprobandinnen führten eine Aufgabe zur Beurteilung von Eigenschaften durch, bei der sie ihre eigene und die Perspektive einer nahestehenden anderen Person einnahmen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass die Patientinnen insgesamt mehr negative Selbsteinschätzungen abgaben als die Kontrollpersonen, was offenbar darauf zurückzuführen war, dass sie weniger positive selbstbezogene Entscheidungen trafen, als auf eine vermehrte Auswahl negativer Charaktereigenschaften. Interessanterweise wiesen die Patientinnen aus einer anderen Perspektive eine gesündere, überwiegend positive Selbsteinschätzung auf, wenn auch in abgeschwächter Form im Vergleich zu den Kontrollpersonen. Darüber hinaus scheint das Selbstwertgefühl ein potenzieller Schutzfaktor zu sein, da die Selbsteinschätzungen bei höherem Selbstwertgefühl positiver ausfielen.

Diskussion: Insgesamt zeigt diese Studie signifikant abweichende selbstreferentielle Prozesse bei Patientinnen mit BPD, was darauf hindeutet, dass die Patientinnen das, was sie glauben, was andere über sie denken, nicht in ihr Selbstkonzept integrieren.

Titel: **Kultivierung von Selbstmitgefühl mit und ohne Aufrufen möglicher autobiografischer Hintergründe**

Laufzeit: seit 2025

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Iris Franzke (M.Sc.), Valentina Buss (B.Sc.)

Kooperation: Universität Bern

Abstract

Hintergrund und Ziele: Es ist das Ziel dieser Studie zu untersuchen, inwieweit sich Selbstmitgefühl im Rahmen einer etablierten Übung stärker aktivieren lässt, wenn ein autobiografischer Bezug zwischen aktuellen negativen Gefühlen und frühen autobiografischen Erfahrungen hergestellt wird.

Methode: Untersucht werden Selbstmitgefühl, Mitgefühl und die Befindlichkeit bei gesunden Erwachsenen. Die Patient*innen werden randomisiert einer Standardbedingung (Selbstmitgefühlsübung nach Neff) und einer Bedingung, bei der zusätzlich ein autobiografischer Bezug zwischen aktuellen negativen Gefühlen und frühen Erfahrungen hergestellt wird, zugeordnet.

Titel: **Training kognitiver Funktionen bei Depression: Achtsamkeits- versus neuropsychologisches Training**

Laufzeit: 2022 – 2024

Förderung: Anschubfonds Medizinische Forschung („AMF“) der Universität Bielefeld

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Jessica König (M.Sc.), Friederike Moos (M.Sc.), Dr. Julia Siemann

Kooperationen: Dr. Benjamin Iffland & Dr. Hanna Kley (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Depressive Störungen werden häufig von kognitiven Beeinträchtigungen begleitet. Auf Hirnebene zeigen sich assoziierte Auffälligkeiten in der Grundaktivität. Obwohl bekannt ist, dass sich achtsamkeitsbasierte Verfahren positiv auf kognitive Funktionen auswirken und zusätzlich auch weitere depressive Symptome positiv beeinflussen, sind achtsamkeitsbasierte Verfahren bei depressiven Patient*innen noch nicht gegen etablierte neuropsychologische Behandlungsmethoden getestet worden. Daher gehen wir mit dieser Studie der Frage nach, ob mit einem Achtsamkeitstraining zumindest nicht bedeutsam schlechtere Ergebnisse erzielt werden als mit einem etablierten Trainingsprogramm.

Methode: 55 depressive Patient*innen und 25 Student*innen werden randomisiert auf zwei Behandlungsarme aufgeteilt: Sie erhalten entweder „NeuroNation[®]“, ein bewährtes PC-gestütztes kognitives Trainingsprogramm oder eine modifizierte Version von „Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)“, ein achtsamkeitsbasiertes therapeutisches Verfahren für depressive Patient*innen. In beiden Fällen werden die Patient*innen vor der Randomisierung und nach Durchführung der insgesamt vierwöchigen Intervention neurophysiologisch, neuropsychologisch und hinsichtlich weiterer depressiver Symptome und Alltagsfunktionalität untersucht.

Ergebnisse: Insgesamt zeigte sich eine Verbesserung der Depressivität und Zunahme der kognitiven Leistungsfähigkeit in beiden Interventionsgruppen. Differentielle Effekte wurden nicht gefunden. Die positiven Effekte des Trainings konnten auch durch vorläufige Befunde aus den neurophysiologischen Untersuchungen gestützt werden. So konnte bei depressiven Patient*innen nach den Trainings eine im Vergleich zu den Prä-Werten erhöhte Alpha-, Theta- und Gammabandpower im Ruhezustand nachgewiesen werden.

Diskussion: In Übereinstimmung mit der Literatur fanden sich sowohl in der Achtsamkeit als auch mit klassischem neuropsychologischem Training verbesserte kognitive Leistungen nach der Intervention – möglicherweise aufgrund des „drill and practice“ Charakters beider Interventionen. Ebenso verbesserten beide Interventionen die Stimmung, ein bei Achtsamkeitstraining schon lange bekannter Effekt, der u.a. mit positiven Einflüssen auf die Grübeltendenz zusammenhängen könnte. In den letzten Jahren wurde auch bekannt, dass kognitives Training antidepressiv wirkt, möglicherweise im Rahmen neuronaler Veränderungen.

Titel: **Integration der Achtsamkeitspraxis in den Alltag nach Abschluss eines Kurses in Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)**

Laufzeit: 2022 – 2023

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Katharina Haehnel (B.Sc.)

Kooperation: Prof. Dr. Johannes Michalak (Universität Witten-Herdecke), Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Während die unmittelbaren positiven Wirkungen von MBSR unbestritten sind, ist noch umstritten, ob die Effekte auch langfristig anhalten und von welchen Faktoren dies abhängt. Das Hauptziel der vorliegenden Studie war es, zu untersuchen, inwieweit ehemalige MBSR-Kursabsolvent*innen Achtsamkeitsübungen fortsetzen und wie diese Praxis mit Lebenszufriedenheit, Stresserleben und Achtsamkeit zusammenhängt.

Methode: 992 nicht-klinische MBSR-Kursabsolvent*innen wurden per E-Mail kontaktiert. Insgesamt 192 Teilnehmer*innen antworteten und nahmen an der vorliegenden Studie teil. Online wurden standardisierte Fragebögen zur Erfassung von Lebenszufriedenheit, Stress und Achtsamkeit ausgefüllt. Zusätzlich wurden einzelne Items verwendet, um praxisbezogene Details zu erfragen.

Ergebnisse: Die Teilnehmer*innen erlebten, dass die unmittelbaren positiven Auswirkungen (z. B. Stressabbau, Steigerung der Konzentration und des Wohlbefindens) von MBSR über mehrere Jahre ($m = 3,79$) nach Abschluss des Kurses anhielten. Die Mehrheit der Teilnehmer*innen (74,2 %) gab an, die Übungen im Laufe der Zeit weitergeführt zu haben. Die Fortführung der Achtsamkeitsübungen stand in einem positiven Zusammenhang mit dem Wohlbefinden, der Achtsamkeit und dem Stressabbau, wobei die Teilnehmer*innen, die häufiger übten, bessere Ergebnisse erzielten. Die entspannende Wirkung der Achtsamkeit motivierte die Teilnehmer*innen zum Üben, während Zeitmangel der Hauptgrund war, nicht zu üben.

Diskussion: Um eine nachhaltige Wirkung zu erzielen, sollten Teilnehmer*innen, die einen MBSR-Kurs abgeschlossen haben, dabei unterstützt werden, ihre Praxis beizubehalten. Sie könnten insbesondere davon profitieren, dass sie lernen, mit knappen Zeitressourcen umzugehen. Weitere Forschung sollte den Nutzen entsprechender Lerninhalte untersuchen - innerhalb eines MBSR-Kurses und für Nachsorgeprogramme.

Titel: **Kombiniertes Sport- und Bewegungsprogramm versus aerobes Bewegungstraining bei unipolaren Depressionen: Eine quasi-randomisierte Evaluationsstudie**

Laufzeit: 2020 – 2023

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: André Berwinkel (M.Sc.)

Kooperation: Dr. Matthias Weigelt (Universität Paderborn)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die positive Wirkung von Sport- und Bewegungsinterventionen auf die Behandlung der unipolaren depressiven Störung (UDD) ist in Bezug auf aerobe Bewegungsinterventionen gut dokumentiert. Nur wenige Studien haben jedoch die Wirksamkeit von anderen Arten von Interventionen (z. B. Krafttraining, körper- und geistesorientierte Übungen, Qigong oder progressive Muskelentspannung) untersucht. Außerdem wurde die Wirksamkeit spezifischer kombinierter Sport- und Bewegungsansätze nur selten untersucht.

Methode: In dieser quasi-randomisierten Studie wurde ein Pretest/Posttest-Design verwendet, um die Wirksamkeit von zwei verschiedenen Interventionen (aerobes Bewegungstraining vs. kombiniertes körperliches Bewegungstraining) auf psychiatrische Outcome-Parameter in einem tagesklinischen psychiatrischen Setting zu vergleichen. Insgesamt 62 Teilnehmer*innen wurden quasi-randomisiert und einer der beiden Bedingungen zugeordnet. Affektive, kognitive, psychosoziale und neuropsychologische Veränderungen wurden anhand einer Reihe von Fragebögen vor (t1) und nach (t2) der Behandlung bewertet. Zur Bewertung des Energieverbrauchs wurden Beschleunigungsmesser verwendet.

Ergebnisse: Beide Trainingsinterventionen haben ähnlich positive Auswirkungen auf die Behandlung von UDD.

Diskussion: Diese Ergebnisse unterstreichen die Wirksamkeit verschiedener körperlicher Aktivitäten in der Behandlung von UDD und liefern weitere Informationen für eine gute klinische Praxis.

Titel: **Emotion Acceptance Questionnaire (EAQ): Factor Analysis and Psychometric Evaluation**

Laufzeit: 2023 – 2024

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Kooperation: Michael Kisley (PhD) & Andrew Lac (PhD) (University of Colorado)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Emotionsakzeptanz ist definiert als die Bereitschaft, angenehme und unangenehme Emotionen zu erleben, die sich in Einstellungen und Verhaltensweisen zeigt. Bisherige Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Emotionsakzeptanz - und ihr Gegenteil, die Nichtakzeptanz oder Ablehnung von Emotionen - wesentlich zu Erfahrungen mit negativem Affekt, psychopathologischen Symptomen und physiologischen Markern der emotionalen Reaktion beiträgt. Allerdings gibt es in englischer Sprache keine psychometrisch fundierte Messskala zur Beurteilung der Emotionsakzeptanz.

Methode: In der aktuellen Studie wurde der „Fragebogen zur Akzeptanz von Gefühlen (FrAGe)“ übersetzt und leicht modifiziert in den Emotion Acceptance Questionnaire (EAQ) überführt und validiert.

Ergebnisse: In Studie 1 ergab die explorative Faktorenanalyse (N = 346) vier korrelierte Faktoren: Ablehnung unangenehmer Emotionen, Ablehnung angenehmer Emotionen, Akzeptanz unangenehmer Emotionen und Akzeptanz angenehmer Emotionen. In Studie 2 bestätigte eine konfirmatorische Faktorenanalyse an einer weiteren Stichprobe (N = 413) die vierfaktorielle Messstruktur. Die internen Reliabilitätskoeffizienten der Subskalen waren zufriedenstellend oder höher. Die konvergente und diskriminante Validität wurden durch die Untersuchung des Ausmaßes der Korrelation der vier EAQ-Subskalen mit zuvor validierten Messgrößen der Emotionsregulation, der Achtsamkeitsfähigkeiten, der Lebenszufriedenheit sowie des positiven und negativen Affekts festgestellt.

Diskussion: Diese psychometrische Untersuchung bietet eine englischsprachige Version des FrAGe, das dazu beitragen kann, die emotionale Akzeptanz in der zukünftigen internationalen Forschung zu konzeptualisieren, zu verstehen und ihre Bewertung zu erleichtern.

Titel: **Explorative Studie zur Wirksamkeit der Theatertherapie in der Depressionsbehandlung mit Fokus auf Emotionsregulation und Verbesserung der depressiven Symptomatik**

Laufzeit: 2023 – 2025

Leitung: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast und Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Anne Porst (M.Sc.)

Abstract

Hintergrund und Ziele: In dieser ersten randomisierten klinischen Studie zur Wirksamkeit von Theatertherapie in der Depressionsbehandlung in Deutschland überprüfen wir die Wirksamkeit der Rasabox-Übung als handlungsorientierte, kreativtherapeutische Intervention, in welcher u. a. eine neue Strategie zur Emotionsregulation erlernt und erprobt wird. Das Ausprobieren von Strategien zur Emotionsregulation ermöglicht einen anderen Zugang zum eigenen Fühlen, Denken und Handeln als in den bereits fest etablierten Gruppenpsychotherapien.

Methode: 48 depressive Patient*innen wurden untersucht. In einem Cross-Over Design absolvierten die Patient*innen eine Wartebedingung und nahmen zusätzlich an der dreiwöchigen Rasabox-Intervention teil. Untersucht wurden Depressivität, Interpersonale Probleme, Selbstwirksamkeitserwartungen und Emotionsregulation.

Titel: **15 Jahre später: Eine Re-Analyse des Fragebogens zur geistigen Leistungsfähigkeit (FLei)**

Laufzeit: seit 2024

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Kooperation: Dr. Louisa Hohmann (KEH Berlin), PD Dr. Thomas Riemer & Chantal Unterfehr (M. Sc.) (Charité Berlin)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Erstes Ziel der aktuellen Studie ist, die Itemperformanz, die faktorielle Struktur und die Reliabilität des aktuellen FLei in einer großen, heterogenen Stichprobe zu prüfen. Im zweiten Schritt wird untersucht, wie eine auf Basis von Experten*innenwissen und den aktuellen Daten erstellte Kurzversion diesbezüglich abschneidet.

Methode: Untersucht wurden Item- und Faktorenstruktur des FLei auf Basis einer gemischten Stichprobe von 800 Proband*innen. Mit FLei-Daten weiterer 800 Proband*innen wurde eine Kreuzvalidierung durchgeführt.

Ergebnisse: Die besten Ergebnisse wurden auf Basis einer gekürzten FLei-Version mit jeweils 4 (statt 10) Items pro Hauptskala (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Exekutivfunktionen) erzielt.

Diskussion: Die Daten stellen eine gute Grundlage für die Entwicklung einer zweiten und gekürzten Version des FLei dar.

Titel: **Systematisches Review zur Überprüfung der Auswirkungen von kombinierten körperlichen und kognitiven Trainingsmaßnahmen bei Erwachsenen mit depressiven Symptomen**

Laufzeit: 2024 – 2025

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Kooperation: Prof. Dr. Claudia Voelcker-Rehage & Ghazal Naser (B.Sc.) (Universität Münster)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Ziel der Übersichtsarbeit ist der Vergleich der Wirkung von kombinierter körperlicher Aktivität (PA) und kognitivem Training (CT) mit der Wirkung separater PA oder CT auf depressive Symptome bei Erwachsenen.

Methode: PubMed, Scopus und Web of Science wurden bis April 2024 nach relevanten englischsprachigen Studien durchsucht. Die Suchbegriffe konzentrierten sich auf die Kombination von PA und CT im Vergleich zu separater PA oder CT bei Erwachsenen mit depressiven Symptomen. Es wurden Daten zu den Trainingsinterventionen, den Merkmalen der Stichprobe und den depressiven Symptomen (Mittelwerte und Standardabweichungen vor und nach den Interventionen) extrahiert. Die standardisierten Mittelwertdifferenzen (SMDs) wurden anhand von Modellen mit zufälligen Effekten berechnet, um die Auswirkungen der kombinierten Interventionen mit denen der einzelnen PA oder CT zu vergleichen.

Ergebnisse: Sechzehn Studien wurden eingeschlossen. Beide Gruppen zeigten eine signifikante Verringerung der depressiven Symptome, aber die kombinierten Maßnahmen führten zu einer stärkeren Verringerung der depressiven Symptome als PA oder CT allein. Die gepoolte Gesamteffektgröße (SMD) zeigt die Überlegenheit der kombinierten Maßnahmen gegenüber der alleinigen PA oder CT (SMD = -0,44 (95% CI, -0,67 bis -0,22)).

Diskussion: Wir konnten nachweisen, dass eine Kombination aus PA und CT bei der Verringerung depressiver Symptome besser abschneidet als eine einzelne Maßnahme. Längere und häufigere Trainingseinheiten könnten diese Wirkung verstärken. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um diese Ergebnisse in verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu bestätigen.

Arbeitsgruppe Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung

„Psychosocial care, rehabilitation and participation research“

Arbeitsgruppenleitung: **PD Dr. rer. nat. Lorenz Dehn**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Der Hauptschwerpunkt der Arbeitsgruppe „Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung“ liegt auf der Evaluation psychosozialer Versorgungsangebote für Menschen mit schweren und chronischen psychischen Erkrankungen. In den letzten Jahren standen besonders die Themen Arbeit, Beschäftigung und Wohnen im Vordergrund. Dabei wurde die übergeordnete Frage verfolgt, wie eine Verbesserung der beruflichen und sozialen Teilhabe dieser Menschen erzielt werden kann. Hierfür wurden beispielsweise sowohl etablierte Versorgungsangebote in Bezug auf ihre Wirksamkeit überprüft (z.B. bei der Wohnassistenz) als auch neue Interventionsprogramme im Rahmen von Modellprojekten evaluiert (z.B. im Bereich Arbeit). Darüber hinaus ist auch das Erleben der Studienteilnahme sowie der Bedarf an Partizipation in Forschung und Versorgung aus der Sicht von Menschen mit psychischen Erkrankungen untersucht worden. Ein weiteres wichtiges Themenfeld mit Schnittmengen zu anderen Arbeitsgruppen betrifft zudem neuropsychologische Aspekte psychischer Erkrankungen, insbesondere mit Blick auf die Versorgung, Rehabilitation und Teilhabe der betroffenen Menschen. Die verschiedenen Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe vereinen ein multiprofessionelles Team aus den Bereichen Psychologie, Psychotherapie, Medizin, Gesundheitswissenschaften und Ergotherapie. Zum Einsatz kommen in den Projekten sowohl quantitativ-sozialwissenschaftliche Studienmethoden als auch zunehmend qualitative Forschungsansätze.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: Die Arbeits- und Beschäftigungssituation von psychisch erkrankten Menschen mit ambulanter Wohnunterstützung - Eine Auswertung gemeindepsychiatrischer Routinedaten

Laufzeit: 2021 – 2023

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Julia Suer, Rüdiger Klein (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV) Bielefeld

Abstract

Hintergrund und Ziele: Aufgrund bislang kaum vorliegender systematischer Daten zur beruflichen Teilhabesituation schwer psychisch und abhängigkeiterkrankter Menschen in der Eingliederungshilfe erfolgte eine Auswertung gemeindepsychiatrischer Routinedaten.

Methode: Bezugsmitarbeiter*innen füllten einen kurzen Erhebungsbogen zu unterschiedlichen Berufs- und Beschäftigungsaspekten ihrer Klient*innen mit wohnbezogener Assistenz in der eigenen Häuslichkeit aus. Neben deskriptiven und explorativen Analysen dieser Querschnittsdaten wurden zusätzlich auch die Gesamtergebnisse früherer Erhebungsdurchgänge des GPV Bielefeld aus den Jahren 2002, 2006 und 2012 ausgewertet.

Ergebnisse: Für die 2022er Erhebung konnten N=1418 Personen (M=47,6 Jahre) berücksichtigt werden, was rund 53 % aller psychisch und abhängigkeiterkrankten Menschen mit ambulanter Wohnassistenz in Bielefeld zu diesem Zeitpunkt entsprach. Innerhalb dieser Stichprobe verfügten 45% über keinerlei Arbeit, Beschäftigung oder tagesgestaltendes Angebot. Wie die Zusammenschau mit den Ergebnissen der vorherigen Erhebungen zeigte, ist dieser Anteil im Verlauf der letzten Jahrzehnte nahezu unverändert geblieben.

Diskussion: Die vorliegenden Ergebnisse unterstreichen sehr deutlich den dringenden Handlungsbedarf bei der Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen. Dabei sollten auch für Betroffene, die den Leistungsanforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes (noch) nicht gewachsen sind, passende Beschäftigungsangebote mit niederschweligen Zugangsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden. In einer noch erweiterten Zusammenstellung verschiedener quantitativer Studienergebnisse zur Arbeits- und Beschäftigungssituation von Menschen mit wohnbezogener Eingliederungshilfe wird sehr deutlich, dass seit nunmehr 20 Jahren etwa die Hälfte der betroffenen Personen mit ambulanter Wohnassistenz keine regelmäßige Arbeit, Ausbildung oder Beschäftigung hat. Dabei geht eine berufliche Tätigkeit mit positiven Effekten auf die psychosoziale Gesundheit einher und wird von vielen psychisch (schwer) erkrankten Menschen explizit gewünscht.

Titel: IPS-Coaching - Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB)

Laufzeit: 2020 – 2025

Förderung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Bundesprogramm „rehapro“)

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn
Prof. Dr. Ingmar Steinhart, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel/Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern/Universitätsmedizin Greifswald (Gesamtprojektleitung)
Prof. Dr. Martin Driessen (Wissenschaftliche Leitung)

Projektteam: Juliane Bergdolt (M.Sc.), Stella Hubert (M.Sc.), Lotte Buchwald (M.Sc.), Prof. Dr. Thomas Beblo, Pauline Sellin (Dipl.-Psych.), Alena Elmquist, Bianca Beckendorf

Kooperation: Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern/Universitätsmedizin Greifswald & Stiftung Bethel/Stiftungsbereich proWerk; Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Abstract

Hintergrund und Ziele: Menschen in stationär-psychiatrischer Behandlung haben häufig Schwierigkeiten, nach einem Krankenhausaufenthalt wieder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren oder einen neuen Job auf dem Arbeitsmarkt zu finden. In der Folge kommt es oft zur Beantragung von Erwerbsunfähigkeits- bzw. Erwerbsminderungsrenten und klassische Rehabilitationsmaßnahmen zeigen für diese Zielgruppe nur geringe Erfolgsraten. Mit dem Modellprojekt IPS-ZIB sollte daher die praktische Umsetzung des evidenzbasierten IPS-Coachings (Individual Placement and Support) erprobt werden, um Menschen mit affektiven und psychotischen Erkrankungen individuell, bedarfsorientiert und längerfristig beim beruflichen (Wieder-)Einstieg zu unterstützen.

Methodik: Die Erprobung des IPS-Coachings über einen Zeitraum von zwei Jahren ist im Rahmen einer prospektiven, kontrollierten Studie wissenschaftlich begleitet und evaluiert worden. Neben der Interventionsgruppe mit IPS-Coaching wurde dafür auch eine Vergleichsgruppe ohne IPS-Coaching erhoben, die alle Angebote der üblichen Regelversorgung in Anspruch nehmen konnte. Unter quantitativen Gesichtspunkten sollte primär überprüft werden, ob das IPS-Coaching zu einer größeren Anzahl von Personen in Arbeit, zu einer geringeren Zahl von Anträgen auf Erwerbsminderungsrente sowie zu weniger Anträgen auf einen Platz in einer WfbM führt als die Regelversorgung. Neben verschiedenen weiteren quantitativen Analysen wurden im Rahmen der Begleitforschung außerdem qualitative Teilstudien durchgeführt.

Ergebnisse: Von Dezember 2020 bis Mai 2023 wurden durch die beteiligten psychiatrischen Kliniken in Bielefeld und Mecklenburg-Vorpommern n=150 Personen für die IPS-Gruppe und anschließend n=94 Personen für die Vergleichsgruppe in die Studie eingesteuert. Die Teilnehmer*innen beider Gruppen waren im Mittel 42 Jahre alt, hatten etwa zu zwei Dritteln einen bestehenden Arbeitsvertrag bei Studieneinschluss und in beiden Gruppen waren depressive Störungen die mit Abstand häufigste Diagnose (ca. 90 %).

In einer ersten *quantitativen Teilauswertung* der IPS-Coachinggruppe wurde analysiert, ob und welche Variablen eine Arbeits(wieder)aufnahme innerhalb der ersten 12 Monate vorhersagen (Bergdolt et al. 2024). Unter den hier eingeschlossenen n=129 Personen mit Depressionsdiagnose kehrten insgesamt 70 Teilnehmer*innen (55 %) innerhalb des einjährigen Beobachtungszeitraums an einen Arbeitsplatz zurück. Dabei waren mehr als 100 Krankheitstage im Jahr vor Studienbeginn (im Vergleich zu weniger als 100 Tagen) und höhere selbst eingeschätzte kognitive Defizite signifikant mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für eine Job-Rückkehr innerhalb eines Jahres verbunden.

Das Ziel einer *qualitativen Teilstudie* war es, tiefergehende Einblicke in die gesammelten Erfahrungen der beteiligten Jobcoaches zu gewinnen. Auf der Datengrundlage einer Fokusgruppenbefragung in Bielefeld wurden schließlich vier Hauptthemen identifiziert, die alle unterschiedliche „Balanceakte“ der Coaches bei der Durchführung des Modellprojektes beschrieben (siehe Bergdolt et al., 2025b): A) zwischen Ermutigung und Druck; B) zwischen Unterstützung und Abgrenzung; C) zwischen Arbeitgeber*innenkontakt und Nicht-Offenlegung; D) zwischen individuellen Bedürfnissen und externen Barrieren. Für die Coaches schien es entscheidend zu sein, starke individuelle Arbeitsbeziehungen zu ihren Klient*innen aufzubauen, zugleich kann die Definition und Ausbalancierung der verschiedenen Rollen und Anliegen eine Herausforderung während der Projektimplementierung darstellen.

In Bezug auf die *primäre Gesamtauswertung* zeigte sich schließlich, dass das IPS-Coaching der Regelversorgung nicht wie vermutet im Hinblick auf die Rückkehrquote auf den allgemeinen Arbeitsmarkt überlegen war: Sowohl in der IPS- als auch in der Vergleichsgruppe haben im Verlauf der zweijährigen Studie fast zwei Drittel der Teilnehmer*innen wieder gearbeitet. Darüber hinaus gab es keine Unterschiede hinsichtlich der Anzahl der Anträge auf Erwerbsminderungsrente und Plätze in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Auch die Ergebnisse für andere berufliche Outcomes (Dauer bis Wiedereinstieg, Dauer in Arbeit, subjektive Arbeitsfähigkeit) legten keine Unterschiede zwischen der IPS- und der Vergleichsgruppe nahe. Absolut sind die (Re-)Integrationsraten mit internationalen Studien zum IPS-Coaching vergleichbar und spiegeln insofern einen Erfolg sowohl des IPS-Coachings als auch der Regelversorgung der untersuchten Zielgruppe wider. Die Analysen zu den sekundären Ergebnisparametern zeigten, dass die IPS-Gruppe, unabhängig von den Angaben bei Studieneinschluss, nach zwei Jahren eine bessere Funktionsfähigkeit und einen besseren seelischen Gesundheitszustand angab als die Vergleichsgruppe. Teilnehmer*innen mit Depression in der IPS-Interventionsgruppe berichteten außerdem eine geringere Symptombelastung nach zwei Jahren (siehe auch Bergdolt et al., 2025a).

Diskussion: Alle Details zu den hier genannten (und verschiedenen weiteren) quantitativen und qualitativen Auswertungen der Begleitforschung, können dem ausführlichen Abschlussbericht zum Modellprojekt entnommen werden. Zu den Haupteergebnissen lässt sich festhalten, dass verschiedene Merkmale der vorliegenden Studienbedingungen zur Erklärung beitragen, dass trotz der international vergleichbaren Integrationsquoten der IPS-Gruppe keine Überlegenheit gegenüber der Vergleichsgruppe gefunden wurde: Dazu zählen u.a. die erreichte Stichprobe des Projekts, die konkreten Umsetzungsbedingungen des IPS-Coachings sowie die zeitlich versetzte Rekrutierung während der Covid-19-Pandemie und die nicht randomisierte Zuteilung der Gruppen. Die Studienergebnisse leisten einen Beitrag dazu, berufliche Unterstützungsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen passgenau weiterzuentwickeln.

Titel: **StAB – Start in Ausbildung und Beruf**

Laufzeit: 2021 – 2026

Förderung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Bundesprogramm „rehapro“)

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Ina Schniedermann (MHA), Marie Jennert (M.Sc.), Sabrina A. Micheel (M.Sc.), Carina Engel

Antragssteller: Jobcenter Arbeitplus Bielefeld

Kooperation: vBS Stiftung Bethel/Stiftungsbereich proWerk, Jobcenter Dortmund, LWL-Klinik Dortmund, Elisabeth-Klinik: LWL-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Dortmund

Abstract

Hintergrund: Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen stehen bei der Aufnahme, Planung und Bewältigung einer beruflichen Ausbildung oder Berufstätigkeit vor großen Herausforderungen. Daher benötigen sie - im Gegensatz zu klassischen beruflichen Regelmaßnahmen - ein langfristig angelegtes, ganzheitlich und individuell ausgerichtetes Angebot, durch das sie umfassend unterstützt werden. Mit dem Modellprojekt „Start in Ausbildung und Beruf (StAB)“ sollen Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen im Alter von 15 bis 25 Jahren im Hinblick auf ihre berufliche Perspektive und Teilhabe durch ein neuartiges Job-Coaching-Programm unterstützt werden.

Methode: Im Modellprojekt „StAB“ wird nach dem „First-place-then-train“-Prinzip vorgegangen, welches auf dem Ansatz des „Supported Education Approach“ basiert, der äquivalent zum „Supported Employment (SE)“ für Erwachsene zu betrachten ist, jedoch primär auf den Berufseinstieg fokussiert. Dazu werden die Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Hilfe des evidenzbasierten Konzepts IPS-Coaching (Individual Placement and Support) bereits aus dem Behandlungssetting heraus von geschulten Job-Coach*innen nach persönlichem Bedarf engmaschig unterstützt. Ein weiterer Bestandteil des Modellprojekts ist der Aufbau eines Kompetenznetzwerks mit relevanten Akteuren aus den Bereichen Kinder- und Jugendarbeit, Schule, Ausbildung, berufliche Teilhabe und Arbeit sowie dem psychosozialen und psychiatrischen Versorgungssystem. Das an den beiden Standorten Bielefeld und Dortmund durchgeführte Modellprojekt wird über einen Zeitraum von 24 Monaten durch eine wissenschaftliche Begleitstudie begleitet. Der quantitative Forschungsschwerpunkt fokussiert dabei auf die Ermittlung von Kennzahlen über die Intervention innerhalb der Teilnehmer*innengruppe sowie die Überprüfung der Interventionseffekte in einer zweijährigen Beobachtungsstudie im Prä-Post-Design.

Ergebnisse: In die Studiengruppe konnten insgesamt n = 87 Personen mit einem durchschnittlichen Alter von 22 Jahren aufgenommen werden. Erste Analysen der Zwischenerhebung nach einem Jahr Jobcoaching (n = 67) zeigen gegenüber der Ausgangssituation bei Studienbeginn eine signifikante Verbesserung des Selbstwertgefühls (G-SISE), der Selbstwirksamkeitserwartung (ASKU), der Lebenszufriedenheit (L-1) sowie des subjektiven seelischen Gesundheitszustands.

Die Projektphase mit Coaching läuft noch bis Oktober 2025. Bei der anschließenden wissenschaftlichen Auswertung der Studiendaten soll der Frage nach der Umsetzbarkeit des Ansatzes und seiner Effektivität hinsichtlich einer Verbesserung der beruflichen Teilhabe der Zielgruppe nachgegangen werden. Darüber hinaus werden mögliche Veränderungen nicht-arbeitsbezogener Variablen analysiert, wie z.B. der psychosozialen Funktionsfähigkeit, der Lebensqualität oder der Selbstwirksamkeit der Jugendlichen.

Zusätzlich zum quantitativen Forschungsschwerpunkt wurde eine *qualitative*, deskriptive Studie in Form einer internetbasierten Umfrage durchgeführt mit dem Ziel, die alltäglichen Herausforderungen von Fachpersonen aus dem Bereich der beruflichen Unterstützung von psychisch beeinträchtigten jungen Menschen im Sinne einer aktuellen Bestandsaufnahme zu explorieren. Die Akteur*innen aus den unterschiedlichen Hilfesystemen erleben verschiedene Arten von Herausforderungen, die sich über die folgenden Bereiche erstrecken: Herausforderungen, welche sich auf die krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Betroffenen beziehen, Herausforderungen im Rahmen der Arbeitssituation, systembedingte Herausforderungen sowie gesellschaftlich bedingte Herausforderungen bzw. solche, die sich im sozialen Umfeld der Betroffenen verorten lassen.

Titel: **BiSi – Beschäftigung im Sozialraum inklusiv**

Laufzeit: 2021 – 2025

Förderung: Sozialstiftung NRW (ehem. Stiftung Wohlfahrtspflege NRW)

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Julia Suer

Antragssteller: Bethel.regional (Sandra Waters, Christine Schäfer, Rüdiger Klein)

Kooperation: Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV) Bielefeld

Abstract

Hintergrund und Ziele: Arbeit und Beschäftigung sind ein zentraler Schlüssel für Sozialkontakte, Tagesstruktur und Teilhabe. Auch Menschen mit chronischen bzw. schweren psychischen Erkrankungen, die als erwerbsunfähig gelten und ambulante Wohnassistenz erhalten, haben darauf einen rechtlichen Anspruch. Allerdings sind sie bislang weitestgehend unterversorgt und erhalten in der Regel kein adäquates Angebot, um am sozialen Leben teilzuhaben. An dieser Versorgungslücke setzt das Modellprojekt BiSi an und hat zum Ziel, niederschwellige stundenweise inklusive Beschäftigungsmöglichkeiten mit einem anrechnungsfreiem Zuverdienst bei verschiedenen Beschäftigungsanbietenden im Sozialraum zu vermitteln und ganz individuell zu begleiten. Dabei sind explizit Wahlmöglichkeiten bezüglich Art und Umfang der Tätigkeit, aber keine Mindestanforderungen an Arbeitszeit und -leistungen vorgesehen. Die Wirkung von BiSi wurde im Rahmen einer prospektiven, kontrollierten, nicht-randomisierten Beobachtungsstudie evaluiert (Präregistrierung: DRKS 00028798).

Methode: Es wurde erwartet, dass eine 12monatige Teilnahme an BiSi zu einer Verbesserung der sozialen Teilhabe (OxCAP, IMET), der funktionalen Beeinträchtigungen (WHODAS) und der Lebenszufriedenheit (L-1) im Vergleich zu Personen ohne BiSi führt. Zudem wurde eine direkte Messung erlebter psychosozialer Veränderungen (PSV) nach einem Jahr vorgenommen. In die Auswertungen mit messwiederholten 2x2-ANOVAs, t-Tests und non-parametrischen Gruppenvergleichen konnten N = 56 Personen eingeschlossen werden (n = 35 BiSi, n = 21 Vergleichsgruppe).

Ergebnisse: Die BiSi-Gruppe war M = 45 Jahre alt (27 - 66), zu 66 % weiblich, 57 % hatten eine affektive (ICD-10 F3) und 11 % eine schizophrene Erkrankung (F2), der GAF-Wert lag bei M = 53 (keine sign. Unterschiede zur Vergleichsgruppe in den Basismerkmalen). Im Laufe des 12-monatigen Beobachtungszeitraums waren 83 % der BiSi- und 28 % der VG-Personen beschäftigt.

In den primären Ergebnisparametern OxCAP, WHODAS, IMET und PSV ergaben sich keine signifikanten Ergebnisse. Die L-1-Skala zeigte eine sign. Verbesserung der Lebenszufriedenheit für die BiSi-Gruppe. Für die BiSi-Teilnehmer*innen mit einer mind. 3 Monate vorhanden Beschäftigung (n = 21) war die Lebenszufriedenheit signifikant verbessert und die psychosozialen Veränderungen fielen signifikant positiver aus gegenüber der BiSi- (n = 14) bzw. Vergleichsgruppe ohne Beschäftigung (n = 14). Explorative Analysen legen nahe, dass für die erlebten (zumindest leichten) positiven psychosozialen Veränderungen im ersten BiSi-Jahr nicht die reine Menge der Beschäftigungsstunden relevant zu sein

scheint, sondern, dass die Personen überhaupt in eine Beschäftigung gekommen waren. Die Zufriedenheit mit dem Modellprojekt war sowohl unter den Teilnehmer*innen als auch den beteiligten Beschäftigungsgebenden hoch. In einer kurzen telefonischen Nachbefragung zum Gesamtprojektende, die 18 bis 30 Monate nach dem jeweiligen individuellen Projektbeginn durchgeführt wurde, zeigten sich explorativ weitere Verbesserungen bei der Lebenszufriedenheit (L-1) sowie positive psychosoziale Veränderungen (PSV) für die BiSi-Gruppe im Gegensatz zur Vergleichsgruppe.

Diskussion: Das Modellprojekt BiSi ermöglichte zahlreichen Personen eine inklusive Beschäftigungstätigkeit und führte insgesamt zu einer verbesserten Lebenszufriedenheit bei den Teilnehmer*innen. Auch die eigene psychosoziale Situation wurde im Rückblick als verbessert eingeschätzt, wenn durch das BiSi-Projekt eine Beschäftigung vermittelt werden konnte. Diese Effekte zeigten sich nicht nur über den (vergleichsweise kurzen) 12-Monats-Zeitraum, sondern wurden auch in einer späteren Telefonnachbefragung deutlich. Die Fragebogenerhebung zur sozialen Teilhabe (OxCAP, IMET) und zur psychosozialen Funktionsfähigkeit (WHODAS) blieben hingegen ohne signifikante Ergebnisse. Allerdings waren diese Ergebnismaße für das anvisierte Zielkonstrukt („soziale Teilhabe“) höchst wahrscheinlich zu unspezifisch, die vorliegende Stichprobe war darüber hinaus generell sehr klein und die Beobachtungszeit zudem zu kurz. Dennoch weisen die hier vorgelegten Ergebnisse auf eine Verbesserung der subjektiven Lebenszufriedenheit und der selbsteingeschätzten psychosozialen Lebenssituation im Zusammenhang mit der Teilnahme am BiSi-Projekt hin. Detaillierte Angaben zu den Ergebnissen der wissenschaftlichen Begleitforschung können dem ausführlichen Abschlussbericht zum Modellprojekt BiSi entnommen werden. Ab 2025 wird die Arbeitsgruppe „Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung“ auch die sogenannte Anschubphase von BiSi-II wissenschaftlich begleiten, bei der eine regelhafte Verstetigung des BiSi-Angebotes auf den Weg gebracht wird.

Titel: **Psychosoziale Veränderungen und weiterer Unterstützungsbedarf nach einem Jahr ambulanter Wohnassistenz – eine Sekundärdatenanalyse**

Laufzeit: 2021 – 2022

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Julia Schreiter, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern (Universität Greifswald)

Abstract

Hintergrund: Ambulante Wohnassistenz spielt eine wichtige Rolle in der gemeindenahen Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Obwohl diese Form des ambulant betreuten Wohnens weit verbreitet ist und von den Betroffenen besonders präferiert wird, ist sie bislang kaum Gegenstand systematischer empirischer Forschung, insbesondere was den längerfristigen Verlauf angeht.

Methode: In einer prospektiven Beobachtungsstudie sollten daher die psychosozialen Outcomes von ambulanter Wohnunterstützung für nicht obdachlose, schwer psychisch erkrankte Menschen über einen Zeitraum von 12 Monaten evaluiert werden. Die vorliegende Sekundäranalyse berücksichtigt Daten von n = 119 Teilnehmer*innen der WiE-Wohnen-Studien aus Nordrhein-Westfalen und Mecklenburg-Vorpommern.

Ergebnisse: Die quantitativen Analysen zeigen signifikante Verbesserungen der Lebensqualität (MANSA), der allgemeinen sozialen Funktionsfähigkeit (SFS) sowie des allgemeinen Unterstützungs- und Pflegebedarfs (CAN-EU). Dennoch gab es nach einem Jahr immer noch einige ungedeckte (und sogar zunehmende) Hilfebedarfe unter den Befragten, insbesondere in den Bereichen „körperliche Gesundheit“ und „soziale Kontakte“.

Diskussion: Über einen Zeitraum von einem Jahr zeigt die Studie Verbesserungen in verschiedenen psychosozialen Parametern im Zusammenhang mit ambulanter Wohnassistenz. Allerdings wird auch deutlich, dass es nach wie vor ungedeckten Hilfebedarf in verschiedenen Lebensbereichen gibt. Neben der Unterstützung beim Aufbau sozialer Teilhabe und der Bewältigung alltäglicher Aktivitäten scheint insbesondere der Bereich der körperlichen Gesundheit mehr professionelle Aufmerksamkeit, Unterstützung und Anleitung zu erfordern. Die vorliegenden Ergebnisse werden schließlich durch eine noch umfassendere Gesamtanalyse aller Studienstandorte des WiE-Wohnen-Projektes gestützt (siehe Jaeger et al., 2024).

Titel: Die Teilnahme an Forschungsprojekten aus der Sicht von psychisch erkrankten Menschen

Laufzeit: seit 2021

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Juliane Bergdolt, Ina Schniedermann (MHA), Stella Hubert (M.Sc.), Julia Suer, Marie Jennert, Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen

Abstract

Hintergrund: In unterschiedlichen Wissenschaftsbereichen kommt es zu einer vermehrten Anwendung partizipativer Forschungsansätze und Beteiligungsformen, die u.a. als „Patient and Public Involvement (PPI)“, „Partizipative Gesundheitsforschung“ oder auch „Partizipativ-kollaborative Zusammenarbeit“ bezeichnet werden. Bislang ist jedoch wenig darüber bekannt, wie Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen ihre Teilnahme an wissenschaftlichen Studienprojekten erleben oder wie ihr Interesse an der Beteiligung bei verschiedenen Forschungsformaten aussieht.

Methode: In einer ersten Studie (Dehn et al., 2022) beantworteten n = 182 Personen nach Abschluss einer zweijährigen Follow-up-Studie zur Wohnassistenz für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (WiE-Wohnen) einen kurzen Fragebogen zu ihren Erfahrungen mit der Studienteilnahme. Außerdem haben wir in einem aktuell noch nicht abgeschlossenen Projektteil die Teilnehmer*innen verschiedener Forschungsprojekte zum Thema „Arbeit und Beschäftigung“ (BiSi, StAB, IPS-ZIB) danach befragt, inwieweit sie sich grundsätzlich eine Beteiligung an verschiedenen wissenschaftlichen Partizipationsformaten vorstellen könnten.

Ergebnisse: In der Nachbefragungsstudie zeigte sich ein insgesamt positives Bild der Studienteilnahme. So gab die Mehrheit (> 95 %) an, dass die wiederholten und umfassenden Studienbefragungen keine Belastung darstellten und es bestand eine hohe Bereitschaft (87 %), erneut an Studien teilnehmen zu wollen. Altruismus, Neugier und Interesse an Forschung wurden rückblickend als häufigste Gründe für die Studienteilnahme genannt (> 85 %). Eine Zwischenauswertung des noch laufenden Projekts zeigt unter anderem, dass etwa Dreiviertel der Studienteilnehmer*innen gerne häufiger bei wissenschaftlichen Befragungen mitmachen würde und dass ca. 50-60% sich vorstellen könnten, auch mal selbst aktiv an einem Forschungsprojekt als Mitarbeiter*innen mitzuwirken.

Diskussion: Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen wollen aus verschiedensten Gründen an psychosozialen Studienprojekten teilnehmen. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass es dabei nur in seltenen Fällen zu einem besonders hohen Belastungserleben kommt. Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen sollten daher auf die Erwartungen und Bedürfnisse ihrer Klient*innen hinsichtlich der Teilhabe an Forschung und Wissenschaft angemessen eingehen. Dies ist auch wichtig, um valide wissenschaftliche Ergebnisse zu erzielen. Viele psychisch erkrankte Menschen können sich außerdem vorstellen, ihre Erfahrungsexpertise auf verschiedenste Art und Weise in wissenschaftliche Projekte miteinzubringen.

Titel: Die Regionalplanungskonferenz des Psychiatriebeirates aus der Perspektive von Erfahrungsexpert:innen – Ein partizipatives Pilotprojekt für mehr Bürger:innenbeteiligung

Laufzeit: 2023 – 2024

Projektteam: PD Dr. Lorenz Dehn, Mareike Rüweler (Psychiatriekoordinatorin der Stadt Bielefeld 2021 - 2024), vier Bürger*innen mit Psychiatrieerfahrung

Kooperation: Psychiatriebeirat der Stadt Bielefeld

Abstract

Hintergrund: Der Psychiatriebeirat nimmt einmal jährlich auch die Aufgabe der Regionalplanungskonferenz (RPK) für die Zielgruppen der Menschen mit längerfristiger psychischer Erkrankung bzw. Suchterkrankung sowie besonderen sozialen Schwierigkeiten im Rahmen der Kooperationsvereinbarung zwischen dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe und der Stadt Bielefeld wahr. Dabei werden u.a. administrative Kennzahlen zur psychosozialen Versorgungs- und Unterstützungssituation dieser Zielgruppen dargestellt und aktuelle Herausforderungen sowie Entwicklungsperspektiven diskutiert. Bis auf die delegierte Betroffenenvertretung im Psychiatriebeirat selbst geschah dies lange Zeit ohne Beteiligung von Bürger*innen mit Psychiatrieerfahrung bzw. ohne generellen Einbezug der Stadtöffentlichkeit.

Methode: Um die Bedingungen für eine Öffnung der Regionalplanungskonferenz an den Bedürfnissen interessierter und betroffener Bürger*innen auszurichten, wurde vom Psychiatriebeirat eine Projektgruppe damit beauftragt, die Erfahrungen und Bedarfe der Menschen mit Psychiatrieerfahrung im Rahmen eines partizipativen Pilotprojektes genauer zu analysieren. Hierfür wurden gezielt interessierte Personen mit Psychiatrieerfahrung angesprochen und nach einem vorausgehenden Informationsgespräch anschließend zur nächsten öffentlichen Regionalplanungskonferenz eingeladen. Anschließend erfolgte mit vier dieser Erfahrungsexpert*innen eine Nachbesprechung zu den Eindrücken aus dem Konferenztermin, die transkribiert und mit Blick auf positive und negative Erfahrungen sowie Veränderungsansätze qualitativ ausgewertet wurde. Diese Auswertungen wurden nochmals mit den Betroffenen reflektiert und daraufhin dem Psychiatriebeirat vorgestellt.

Ergebnisse: Grundsätzlich wurde die Öffnung der Regionalplanungskonferenz von den Menschen mit Psychiatrieerfahrung sehr begrüßt, sie hoben außerdem die hilfreiche Einführung zum Sitzungsablauf und zu den anwesenden Akteur*innen sowie die explizite Einladung zu Rückfragen hervor. Als Herausforderungen wurde jedoch die enorme Informationsfülle (*„ich fühlte mich sehr erschlagen von Diagrammen“*) sowie der nicht immer nachvollziehbare Gesamtzusammenhang (*„dass es auch so ein Rundumschlag war“*, *„was ist eigentlich der Versorgungsbedarf?“*) geschildert. Die Befragten wünschten sich, mehr dazu befähigt werden zu können, angemessen und konstruktiv an der Sitzung teilzunehmen. Als hilfreich hierfür erachteten sie z.B. mehr Zusammenfassungen, häufigere Pausen oder fokussierte Themenblöcke. Vorgeschlagen wurden außerdem bereits vorab verfügbare schriftliche Informationen (Sitzungsablauf, Folien) oder ein unterstütztes Angebot zur Vor- und Nachbereitung.

Titel: Neuropsychologische Prädiktoren des Erfolgs von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen bei Personen mit Depression: Ein Scoping Review

Laufzeit: 2021 – 2022

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn und Juliane Bergdolt (M.Sc.)

Projektteam: Pauline Sellin (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Martin Driessen, Prof. Dr. Thomas Beblo

Abstract

Hintergrund: Depressive Störungen gehören zu den Hauptursachen von verminderter Arbeitsfähigkeit. Neuropsychologische Defizite sind ein häufiges Symptom sowohl in akuten als auch in remittierten Phasen einer Depression und gehen mit Einschränkungen in der psychosozialen Funktionsfähigkeit einher. Das Ziel dieses systematischen Scoping Reviews ist die Darstellung der bisherigen Forschung zum Einfluss von neuropsychologischen Prädiktoren auf den Erfolg von Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation bei Menschen mit depressiven Störungen.

Methode: Dieses vorab registrierte (<https://osf.io/5yrnf>) Scoping Review wurde in Übereinstimmung mit den Richtlinien der PRISMA Erweiterung für Scoping Reviews durchgeführt und basierte auf einer systematischen Literaturrecherche bei Pub-Med und PsychInfo. Eingeschlossen wurden quantitative Originalstudien, veröffentlicht zwischen 1990 und 09/2021 auf Deutsch oder Englisch, die eine berufliche Rehabilitationsmaßnahme, objektive neuropsychologische Tests als Prädiktoren und Teilnehmer*innen mit Depression untersuchten.

Ergebnisse: Die systematische Literaturrecherche ergab keine Studien, die speziell auf Personen mit depressiven Störungen fokussierten. Es wurden jedoch acht Artikel eingeschlossen, die seit 2016 veröffentlicht wurden und in denen Daten aus fünf klinischen Studien über die Wirksamkeit von unterstützter Beschäftigung bei schweren psychischen Erkrankungen in Nordamerika und Europa untersucht wurden. Schätzungsweise 31 % der insgesamt eingeschlossenen Teilnehmer*innen (n = 3533) hatten eine unipolare Depression. Unter Verwendung einer Vielzahl von neuropsychologischen Tests und Kovariaten wurde in sieben Artikeln gefunden, dass die kognitive Leistungsfähigkeit –insbesondere globale kognitive Leistungen, verbales und visuelles Lernen und Gedächtnis – die berufsbezogenen Ergebnismaße signifikant vorhersagte.

Diskussion: Neuropsychologische Prädiktoren könnten für den Erfolg der beruflichen Rehabilitation bei Teilnehmer*innen mit Depressionen ähnlich relevant sein wie bei Personen mit psychotischen Erkrankungen. Um den Einfluss von neuropsychologischen Leistungen auf den beruflichen Rehabilitationserfolg bei Depressionen beurteilen zu können, ist weitere Forschung erforderlich, die sich auf Teilnehmer*innen mit depressiven Störungen konzentriert und Interaktionen mit krankheitsbezogenen Kovariaten und individuellen Arbeitsplätzen einbezieht. Darüber hinaus sollten die Mechanismen, wie berufliche Rehabilitationsmaßnahmen mit kognitiven Funktionen interagieren, weiter untersucht werden.

Titel: **ReKoBeMeD – Relevanz kognitiver Beeinträchtigungen für die psychotherapeutische Behandlung von Menschen mit Depression**

Laufzeit: 2023

Leitung: PD Dr. Lorenz Dehn

Projektteam: Bianca Beckendorf, Julia Michel, Prof. Dr. Thomas Beblo

Förderung: Sachbeihilfe des Bielefelder Nachwuchsfonds (BNF) der Universität Bielefeld

Abstract

Hintergrund und Ziele: Für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Depression spielt die Psychotherapie eine zentrale Rolle, aber der Behandlungserfolg kann mit dem Ausmaß kognitiver Defizite, z.B. in Form von Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisproblemen, zusammenhängen. Mit dem Studienprojekt ReKoBeMeD sollte explorativ untersucht werden, inwieweit Psychotherapeut*innen Beeinträchtigungen des Behandlungsgeschehens erleben, die mit neurokognitiven Problemen von depressiv erkrankten Personen zusammenhängen.

Methode: Mittels einer deutschlandweit durchgeführten Online-Kurzumfrage wurden Psychotherapeut*innen zu der Häufigkeit, den Auswirkungen und der therapeutischen Bearbeitung von kognitiven Defiziten bei depressiv erkrankten Personen befragt. Für die deskriptiv-explorative Auswertung konnten die Antworten von n = 145 Teilnehmer*innen berücksichtigt werden.

Ergebnisse: Als besonders wichtig für das Therapiegeschehen wurden insbesondere Exekutivfunktionen eingeschätzt. Außerdem sind diverse Beispiele für Auswirkungen auf die Behandlung aus den Bereichen „Vergesslichkeit“ und „Unkonzentriertheit“ benannt worden. Explorative Analysen ergaben darüber hinaus Hinweise auf Zusammenhänge zwischen dem Umgang mit neurokognitiven Beeinträchtigungen und Vorerfahrungen durch Aus- oder Fortbildungen.

Diskussion: Neurokognitive Beeinträchtigungen von Menschen mit Depression wirken sich negativ auf die psychotherapeutische Behandlung aus. Der Umgang mit neurokognitiven Beeinträchtigungen sollte daher bereits im Rahmen der Psychotherapieausbildung besprochen und im Praxisalltag stärker berücksichtigt werden.

Arbeitsgruppe Soziale Neurowissenschaften und Psychische Störungen

„Social neuroscience and mental disorders“

Arbeitsgruppenleitung: **PD Dr. phil. habil. Dr. rer. nat. Kristina Hennig-Fast**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Soziale Neurowissenschaften und Psychische Störungen“ untersucht neben intrapersonellen auch interpersonelle kognitive und affektive Verarbeitungsprozesse sowie deren psychobiologische (neuronale, molekulare, endokrine und/oder physiologische) Mechanismen und deren Marker, die Ergebnisse und Nachhaltigkeit psychologischer und psychopharmakologischer Interventionen geschlechtsbezogen vermitteln und die Identifikation prädiktiver Signaturen ermöglicht.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Zuschneidung von Diagnostik und Behandlung auf einzelne Individuen unter Berücksichtigung von Diversitätsmerkmalen und unter Einbezug psychosozialer Bezugssysteme. Die Arbeitsgruppe untersucht dafür interpersonelle Aspekte von Kognition, Perzeption und Affekten als Grundlage für Eigenwahrnehmung, soziale Interaktionen und Verbundenheit in sozialen Systemen über die Lebensspanne und bei psychischen und neurodiversen Störungen. Einflüsse von Entwicklungsverläufen, Traumata, Stress, Migration und Umweltfaktoren (Klima, Urbanität, Verschmutzung, Natur) finden dabei eine besondere Berücksichtigung. Die Forschungsansätze basieren auf der Integration multimodaler Daten, Nutzung künstlicher Intelligenz, virtueller Realität.

Die Arbeitsgruppe kombiniert experimentelle Paradigmen, sozialpsychologische und neuropsychologische Forschungsansätze, klinisch-psychologische und medizinische Diagnostik, fMRT-Verfahren sowie epigenetische Analysen. Ziele sind: Identifikation von Mechanismen sozialer und neurofunktioneller Dysfunktion, Detektion geschlechtsspezifischer und kontextabhängiger Unterschiede und der Transfer in Diagnostik und Behandlung in Form von personalisierten psychosozialen Interventionen.

Die Arbeitsgruppe betreut Abschluss- und Qualifikationsarbeiten in den Disziplinen Psychologie und Medizin.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: Social devaluation: Knowing your place

Laufzeit: 2022 – 2026

Leitung: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast

Projektteam: Jakob Blass, Dr. Anne Hildebrandt

Förderung: Pilot für DFG-Förderung

Abstract

Hintergrund und Ziele: Innerhalb der Gesellschaft, innerhalb von sozialen Strukturen, finden sich soziale Hierarchien, in denen Individuen durch ihren sozialen Status gekennzeichnet sind. Aus dieser sozialen Organisation ergeben sich individuelle soziale Bedürfnisse und Motive nach Zugehörigkeit, Status sowie nach der Vermeidung von Abstieg und Ausgrenzung. Wenn diese Bedürfnisse und Motive gefährdet sind, stellt dies ein Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Krankheiten dar. Die physiologischen, endokrinologischen und kognitiven Reaktionen auf soziale Belohnung/Bestrafung stehen eng mit der Entwicklung von affektiven Störungen in Zusammenhang.

Methode: Es sollen anhand verschiedener experimenteller Paradigmen die Mechanismen von sozialer Abwertung und sozialem Ausschluss mit funktioneller Bildgebung abgebildet werden und mit anderen stress- und belohnungsassoziierten Parametern in Zusammenhang gebracht werden. Neben einer größeren Stichprobe von Gesunden verschiedener Altersgruppen (Jugendliche und Erwachsene) sollen mittelfristig 2 verschiedene Patient*innengruppen (Depression und BPS) in einer Querschnittsuntersuchung experimentell untersucht werden (n = 60 pro Untersuchungsgruppe). Risikofaktoren, wie frühkindliche Traumata, chronischer Stress, endophänotypische Charakterisierungen, inflammatorische Prozesse sollen ebenfalls erhoben werden.

Ergebnisse: Aktuell Datenerhebung.

Titel: **Das Konzept der Therapeutischen Landschaft im psychiatrischen Setting (LebensLand)**

Laufzeit: 2022 – 2025

Leitung: Dr. Timothy McCall und Prof. Dr. Claudia Hornberg

Kooperation: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Claudia Hornberg, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Prof. Dr. Stefan Norra, Prof. Dr. Stefan Zerbe

Projektteam: Michel Rinderhagen

Förderung: Juniorforschergruppe Lebensland

Abstract

Hintergrund und Ziele: Das Konzept der Therapeutischen Landschaften (TL) hebt die heilende Wirkung von Umwelten mit deren natürlichen sowie von Menschenhand gestalteten Komponenten zur Erholung von Krankheit bzw. deren Einfluss auf die psychische oder mentale Gesundheit hervor. Psychiatrische Einrichtungen und deren Einbettung in die Landschaft können als TL verstanden werden und demnach den Behandlungserfolg von psychisch erkrankten Patient*innen mitprägen. Hierbei lassen sich TL in zwei grundlegende Kategorien untergliedern, die den menschlichen Einfluss differenzieren: 1. Naturnahe Landschaften bzw. Landschaftselemente (z.B. Grünflächen auf dem Klinikgelände), 2. bebaute Flächen (z.B. Klinikgebäude). Diese Therapeutischen Landschaften wirken auf das (1) soziale Gefüge (z.B. Klinikiosk als Treffpunkt), können (2) einen symbolischen Charakter haben (z.B. religiöser Orte oder Denkmäler auf dem Klinikgelände) oder (3) haben vielfältige Wirkmechanismen im Hinblick auf die Sinne, die sie ansprechen (z.B. alter Baum als visueller Blickfänger). Anhand von drei TL-Studien (historische Perspektive, Grünflächen im Kliniksetting, Betreutes Wohnen), die im Rahmen der Juniorforschungsgruppe LebensLand durchgeführt wurden, soll die Lebens- und Genesungsumwelt von psychisch erkrankten Menschen in Ostwestfalen-Lippe (OWL) exemplarisch dargestellt werden.

Ergebnisse: siehe Publikationen aus der Arbeitsgruppe.

Titel: **Prevalence and therapeutical management of climate anxiety in psychiatric care in Germany**

Förderung: AMF-Anschubförderung

Laufzeit: 2025 – 2027

Leitung: Dr. Timothy McCall

Kooperation: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Claudia Hornberg, Prof. Dr. Jonas Rees

Förderung: AMF

Abstract

Hintergrund und Ziele: Projektziel ist die Bestandsaufnahme neuer klimaassoziierter Belastungsformen bei Patientinnen und Patienten und Klinikpersonal in der ambulanten und (teil-)stationären psychiatrischen Versorgung in Deutschland. Besonderes Augenmerk soll dabei auf den Auswirkungen des Klimawandels auf die psychische Gesundheit liegen. Zudem soll die aktuelle Bedeutung des Themas Klimaangst im Behandlungsalltag von psychiatrischen Patientinnen und Patienten erfasst werden. Bezüglich der Patientinnen und Patienten und des Klinikpersonals in der (teil-)stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung in Deutschland, sollen über das Projekt die folgenden drei Fragestellungen untersucht werden: (1) Wie häufig kommen die neuen Belastungsformen unter Einwirkung des Klimawandels in der Studienpopulation vor? (2) Wie ausgeprägt ist das Bewusstsein und Wissen über den Klimawandel und dessen Folgen sowie die individuelle Betroffenheit? (3) Wie und in welcher Form finden neue klimawandelassoziierte Belastungsformen in der Behandlung von Patientinnen und Patienten Berücksichtigung? Alle drei Fragestellungen sollen dabei hinsichtlich verschiedener Diversitätsmerkmale und Intersektionalität, das heißt dem Zusammenwirken mehrerer Differenzkategorien, untersucht werden.

Methode: Das Forschungsprojekt besteht aus 6 Arbeitspaketen: AP 1: Systematische Literaturübersicht, AP 2: Entwicklung des Online-Fragebogens, AP 3: Pretest des Fragebogens, AP 4: Quantitative Datenanalyse bei den Mitgliedern der DGPPN und bei Patientinnen und Patienten in der ambulanten und (teil-)stationären psychiatrischen Versorgung, AP 5: Qualitative Interviews mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der psychiatrisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung, AP 6: Dissemination von AP 4 und AP 5 in wissenschaftlichen peerreviewed Journals. Bei der Befragung der Patientinnen und Patienten in der ambulanten und (teil-)stationären psychiatrischen Versorgung und der Mitglieder der DGPPN (> 11.000 Mitglieder) ist basierend auf einer a priori Poweranalyse eine Stichprobengröße von etwa n = 550 avisiert (AP 4).

Ergebnisse: Datenerhebung beginnt 2026.

Titel: **From social gaze to social touch in depression: The role of gender, stress and attachment. A neurofunctional, neurochemical and psychological study“**

Laufzeit: seit 2022, aktuell Wiedereinreichung zur AMF-Förderung, weitere Laufzeit voraussichtlich 2027-2029

Leitung: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Dr. Timothy McCall

Abstract

Hintergrund und Ziele: Positive Auswirkungen von sozialen Berührungen und Blicken sind auf psychologischer, physiologischer und neurofunktioneller Ebene nachgewiesen worden, zum Beispiel als Schutz vor negativen Folgen von Stress und Steigerung von Selbstwahrnehmung, Gefühlen von Intimität/Bindung und Sicherheit, Risikobereitschaft und Veränderung der sozialen Dominanz in Interaktionen. Die Auswirkungen hängen a) von Stimuluseigenschaften ab, so dass zwischen angenehmen und unangenehmen Berührungen (z.B. Geschwindigkeit, Druckintensität) und zwischen angenehmen und unangenehmen Blicken (z.B. Direktheit, Dauer) unterschieden werden kann, b) von Kontextbedingungen (z. B. abhängig von Geschlecht, Stimmung, sozialer Position, Sicherheit der Situation), so dass die Auswirkungen auch negativ erlebt werden können. Da soziale Berührungen und Blicke bekanntermaßen integrale Bestandteile sozialer Beziehungen sind und mit Belohnung in Verbindung gebracht werden, spielen beide eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung, Aufrechterhaltung und Behandlung der Major Depression (MDD). MDD ist durch Beeinträchtigungen der Belohnungsverarbeitung, negative kognitive Verzerrungen, sozialen Rückzug, Isolation und weniger intime Beziehungen gekennzeichnet, begleitet von der Vermeidung sozialer Aufmerksamkeit, einer veränderten Körperwahrnehmung und einem geringen Selbstwertgefühl. Die neuronalen, neurochemischen und psychologischen Korrelate sozialer Berührungen und Blicke in Bezug zu Geschlechtsunterschieden bei der MDD sind jedoch nicht ausreichend geklärt.

Methode: Die aktuelle Studie (N = 100, 50 % weiblich, 50 % mit MDD) untersucht die neurofunktionellen und psychologischen Korrelate von sozialen Berührungen, sozialen Blicken und deren Interaktion bei gesunden und depressiven Frauen und Männern. Die Teilnehmer*innen unterziehen sich einer funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRI), während sie in 3 experimentellen Aufgaben soziale Berührungen erhalten und soziale Blicke sehen. Wir vergleichen die Hirnaktivierungen in den Belohnungs-, interozeptiven und sozio-affektiven Gehirnnetzwerken, subjektiven Bewertungen von Berührung und Blick sowie Zusammenhänge mit Oxytocin/Cortisol, aktuellem Stresslevel, traumatischen Stresserfahrungen und anderen psychologischen Faktoren.

Ergebnisse: Datenerhebung beginnt bei Bewilligung.

Titel: **Constructing Explainability**

Status: Datenerhebung laufend

Leitung: Prof. Dr. Hanna Drimalla

Kooperation: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse, Prof. Dr. Thomas Beblo,
PD Dr. Benjamin Iffland, Prof. Dr. Frank Neuner, Prof. Dr. Carolin Steuwe

Abstract

Hintergrund und Ziele: Untersucht wird, wie Menschen mit und ohne psychische Störungen KI-basierte Erklärungen sozialer Prozesse wahrnehmen, verarbeiten, bewerten und affektiv kommunizieren. Der Fokus liegt auf Transparenz, Vertrauen und Erklärbarkeit in sozial-kognitiven Kontexten und non-verbale Feedback-Kopplung über mimische Expression.

Ergebnisse: Die Datenerhebung läuft.

<i>Titel:</i>	Evaluation eines intensiv-ambulanten Depressionsprogramms Akronym: EVA-DIA Depressionsbehandlung Intensiv-Ambulant
<i>Laufzeit:</i>	seit 2022 in Förderung in erster Förderstufe, aktuell Wiedereinreichung in Antragstellung beim G-BA Innovationsfond
<i>Leitung:</i>	PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Martin Driessen, Prof. Dr. Thomas Beblo, PD Dr. Lorenz Dehn
<i>Kooperation:</i>	Prof. Dr. Karsten Heekeren, Prof. Dr. Stefan Borgwardt, Prof. Dr. Maria Strauß, PD Dr. Sven Speerforck, Dr. Sabine Wefing-Müller und Kolleg*innen
<i>Förderung:</i>	G-BA Innovationsfond Antragstellung bis Mai/2026

Abstract

Hintergrund und Ziele: Ziel ist die Verbesserung der Versorgung für Menschen mit nicht-wahnhaften mittelschweren (und unkompliziert schweren) depressiven Episoden (inkl. der sogenannten double depression). Die neue Versorgungsform definiert sich zum einen durch den interprofessionellen Ansatz in der Intensivbehandlungsphase (Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Sozialarbeiter*innen, Bewegungstherapeut*innen) als auch durch die intersektorale Vernetzung, indem neben der Psychiatrischen Institutsambulanz wöchentliche Termine bei niedergelassenen Fachärzt*innen in der Funktion von Case-Manager*innen stattfinden. Dabei sollen die betroffenen Patient*innen möglichst früh und niedrigschwellig in das ambulante Intensivprogramm eingeschleust werden, um so eine Chronifizierung zu vermeiden. Dazu sollen auch Patient*innen erreicht werden, die aus unterschiedlichen Gründen eine (teil)stationäre Behandlung ablehnen. Ziel unseres Vorhabens ist die Evaluation von Behandlungseffekten (Effektivität und Effizienz) des ambulanten Intensivtherapieansatzes DIA im Vergleich zu einer stationären Depressionsbehandlung. Die Haupthypothese ist eine Nicht-Unterlegenheit-Annahme (Non-Inferiority) des DIA-Ansatzes im Vergleich zu konventioneller stationärer Therapie. Als primäres Outcomekriterium ist die Reduktion der Depressionsschwere, die zu drei Zeitpunkten über einen Zeitraum von einem Jahr nach Beginn der Intervention erhoben wird (Effektivität). Nebenhypothesen (ebenfalls Non-Inferiority) beziehen sich auf die allgemeine Psychopathologie, das allgemeine und kognitive Funktionsniveau und Beeinträchtigungen sowie die Therapieakzeptanz. Ferner wird angenommen, dass die Kosten der Intervention und der Inanspruchnahme im weiteren Beobachtungszeitraum niedriger sind als für eine stationäre Depressionstherapie (Effizienz). Zudem soll überprüft werden, ob Prädiktoren identifiziert werden können, die ein besseres Ansprechen auf eines der beiden Settings voraussagen können.

Methode: Multizentrische randomisiert-kontrollierte Studie an insgesamt 368 Teilnehmer*innen mit mindestens mittelgradiger Depression, 74 pro beteiligtem Zentrum. Intervention: 6-wöchige Intensivbehandlungsphase plus 8-wöchige sporttherapeutische Nachsorgephase plus optional (nur bei dringendem Bedarf 8 ambulante Psychotherapiesitzungen). Die Intensivbehandlungsphase besteht aus multimodalen Einzel- und/oder Gruppentherapien an vier Tagen pro Woche und einem Termin pro Woche bei den behandelnden Psychiater*innen.

Untersuchungszeitpunkte: Baseline nach Rekrutierung und Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien (t0), Ende der Intensivphase 6 Wochen nach t0 (t1), bei Abschluss der Nachsorgephase, d.h. 14 Wochen nach t0 (t2) und 12 Monate nach t0 (t3).

Projektablauf: Auf eine 3-monatige Vorbereitungsphase mit Implementierung der Versorgungsform und Training der Mitarbeiter*innen folgt ein 32-monatige Rekrutierungs-, Interventions- und Follow-up Zeitraum. In den folgenden 6 Monaten finden Auswertungen und Publikation der Ergebnisse statt.

Erhebungen: Dimensionale Erfassung der Outcome-Maße von Depressionsschwere, Funktionsniveau, Beeinträchtigung und Therapieakzeptanz sowie die Kosten der Indexbehandlung sowie der weiteren Behandlungskosten der Depression im Follow-up Zeitraum (T1 bis T3). Die Analysen erfolgen mit Hilfe von hierarchischen linearen Modellen.

Ergebnisse: Datenerhebung muss noch erfolgen.

Titel: **Explorative Studie zur Wirksamkeit der Theatertherapie in der Depressionsbehandlung mit Fokus auf Emotionsregulation und Verbesserung der depressiven Symptomatik**

Laufzeit: 2023 – 2025

Leitung: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast und Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Anne Porst (M.Sc.)

Abstract

Hintergrund und Ziele: In dieser ersten randomisierten klinischen Studie zur Wirksamkeit von Theatertherapie in der Depressionsbehandlung in Deutschland, überprüfen wir die Wirksamkeit der Rasabox-Übung als handlungsorientierte, kreativtherapeutische Intervention, in welcher u. a. eine neue Strategie zur Emotionsregulation erlernt und erprobt wird. Das Ausprobieren von Strategien zur Emotionsregulation, ermöglicht einen anderen Zugang zum eigenen Fühlen, Denken und Handeln als in den bereits fest etablierten Gruppenpsychotherapien.

Methode: 48 depressive Patient*innen wurden untersucht. In einem Cross-Over Design absolvierten die Patient*innen eine Wartebedingung und nahmen zusätzlich an der dreiwöchigen Rasabox-Intervention teil. Untersucht wurden Depressivität, Interpersonale Probleme, Selbstwirksamkeitserwartungen und Emotionsregulation.

Ergebnisse: Aktuell Datenauswertung.

Titel: One size fits all? Bedarfe und Herausforderungen in der medizinisch-psychologischen Diagnostik und Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen und kognitiven Beeinträchtigungen unter besonderer Berücksichtigung von Diversitäts- und Genderaspekten. Psychische Erkrankungen Geschlechtersensitiv (PED)– Netzwerk

Leitung: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast und Prof. Kölkebeck

Kooperation: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Thomas Beblo, PD Dr. Max Töpper, PD Dr. Lorenz Dehn, Prof. Dr. Philip Grewe, Prof. Dr. Stefanie Horndasch, Prof. Dr. Joachim Feldkamp, Prof. Dr. Tanja Sappok, Prof. Dr. Frank Neuner, Prof. Dr. Claudia Catani, Prof. Dr. Martina Hielscher-Fastabend, Prof. Dr. Antje Lorenz, Prof. Dr. Céline Miani

Abstract

Hintergrund und Ziele: In Deutschland sind jedes Jahr 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen (1). Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen zählen affektive Störungen (9,8 %) (1). Bisherige epidemiologische Studien zeigen, dass Mädchen und Frauen nach ICD-10-Kriterien häufiger an Depressionen (etwa 2:1, (2)) leiden, während Jungen und Männer eher von Entwicklungsstörungen wie Autismusspektrumstörungen (ASS, etwa 4:1, (3)) betroffen sind. Allerdings ist davon auszugehen, dass eine fehlende Berücksichtigung von Gender- und Diversitätsmerkmalen einen Teil dieses Effektes erklären kann. So zeigt aktuellere Forschung, dass z. B. bei der Depression Symptomprofile spezifisch für Männer (4) und bei ASS für Mädchen und Frauen (5) identifizierbar sind. Bei Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Symptome relativiert sich auch ein Geschlechtsunterschied (6). Auch auf biologischer Ebene gibt es zunehmend Befunde für einen geschlechterspezifischen biologischen Einfluss auf Symptome psychischer Erkrankungen, z. B. nach der Geburt und in den Wechseljahren (7). Ggf. könnte auch die Pubertät eine entsprechende Sensibilisierung für die Entwicklung psychischer Erkrankungen bereits hervorrufen. So wurde z. B. gefunden, dass die Erhöhung des CRP bei Männern mit der zukünftigen Entwicklung depressiver Symptome korrelierte, nicht jedoch bei Frauen, bei denen dies bei der generellen Aktivierung von Immunmarkern der Fall war (8). Eine Anpassung von Screeningmethoden und Behandlungen scheint daher nötig; ob solche Befunde eine biologisch informierte psychopharmakologische Behandlung auslösen können, ist bisher noch nicht eindeutig geklärt. Neben dem Geschlecht können weitere soziostrukturelle Faktoren eine wichtige Rolle bei der Ätiologie psychischer Störungen spielen. Daher ist die Erforschung von psychischen Störungen bei marginalisierten Gruppen wie ethnischen Minderheiten, Migrant*innen, LGBTQIA+-Personen, Personen mit Störungen der Intelligenzentwicklung, alten Menschen oder Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Hintergrund von entscheidender Bedeutung. Rassismus, Diskriminierung und sozioökonomische Ungleichheiten können dazu beitragen, dass in diesen Bevölkerungsgruppen häufiger psychische Probleme auftreten (9). Zudem besteht in einigen Erkrankungsgruppen eine höhere Prävalenz von sexuellen bzw. geschlechtlichen Minderheiten (10, 11); dies stellt möglicherweise eine zusätzliche Herausforderung für Diagnostik und Therapie dar. Häufig stoßen Menschen aus marginalisierten Gruppen auch auf Behandlungshindernisse, darunter mangelnden Zugang zu hochwertiger Versorgung (12). Gezielte Forschung kann zu wirksameren Interventionen und Richtlinien führen, die die Chancengleichheit im Bereich der psychischen Gesundheit fördern. In unserem Erkundungsbereich wollen wir Menschen mit psychischen Erkrankungen in den Fokus rücken, in deren Erkrankungsbild

Gender- und Diversitätsaspekte bisher nicht ausreichend berücksichtigt wurden. So werden etwa häufig allgemeine diagnostische und behandlungsbezogene Kriterien aus Studiendaten abgeleitet, in denen nur Personen mit bestimmten Merkmalen einbezogen wurden (z. B. in westlichen Kulturen sozialisierte Männer). In unserem Erkundungsbereich wollen wir spezifische Merkmale identifizieren, die Grundlage für eine gender- und diversitätssensitive Diagnostik darstellen können und spezifizierte Behandlungsmethoden entwickeln, die für verschiedene Personengruppen sowohl maßgeschneidert als auch zugänglich sind.

Hierbei stehen folgende Themen bisher exemplarisch in unserem Fokus:

- Geschlechtssensitive Diagnostik
- Geschlechtssensitive Therapie
- Diversitätsaspekte und Zugang zu Diagnostik und Therapie, z. B. bei Störung der Intelligenzentwicklung, Migrationshintergrund
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Alter und Kognition
- Erkrankungen und Symptome mit spezifischen Geschlechtsaspekten, z. B. postpartale Depression, Essstörungen, Körperschemastörungen, somatische und psychische Auswirkungen von Stress und Trauma, hormonelle Veränderungen über die Lebensspanne und durch Hormonbehandlungen
- Sprache und Kommunikation sowie Sprachverarbeitung und Wortfindung bei Personen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Gender und Valenz in der Verarbeitung gesprochener Wörter

Titel: The why, where, who and how of interpersonal relation? Interpersonale Wahrnehmung und Interaktion trifft Prognose und Intervention (IPIP)

Leitung: Prof. Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Dr. Timothy McCall

Kooperation: Prof. Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Stefanie Horndasch, Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Dr. Timothy McCall, Prof. Dr. Nina Heinrichs, PD Dr. Arvid Herwig, Prof. Dr. Tina Lohnsdorf, Prof. Dr. Johanna Kissler, Prof. Britta Wrede, PD Dr. Benjamin Iffland, Prof. Dr. Antje Lorenz, Prof. Dr. Anna-Lisa Vollmer, Maria Buzo, Mira Assmann, Lydia Penkert

Abstract

Hintergrund und Ziele: Zunehmend deuten Erkenntnisse aus den Verhaltens- und Neurowissenschaften darauf hin, dass interpersoneller Raum (IPR engl. Interpersonal Space, IPS), z.B. über Blickverhalten (engl. Social Gaze, SG) und Berührungsverhalten (engl. Social Touch, ST), eine zentrale Rolle für die menschliche Entwicklung und das psychische Wohlbefinden sowie in der Behandlung von psychischen Erkrankungen spielt. Dies ist ein wesentlicher Faktor in der Entwicklung zwischenmenschlicher Wahrnehmung und Kommunikation und für die Eigenwahrnehmung in Bezug zu Raum und sozialer Umwelt. Für Kinder ist es ein wichtiges Entwicklungsziel, einen solchen zwischenmenschlichen Abstand einschätzen zu lernen und dann selber in die Lage versetzt zu werden, einen sicheren, grenzschützenden Abstand herzustellen. Zwar gibt es kaum empirische Forschung zu der Wahrnehmung und Reaktion von Kindern auf Grenzverletzungen, es liegt nahe anzunehmen, dass wenn insbesondere Erwachsene oder ältere Kinder die Distanz zu (jüngeren) Kindern unangemessen und aktiv verringern, es bei wiederholten oder tiefgreifenden Überschreitungen dieser Art zu Fehlanpassungen in der Entwicklung kommen kann. In unserem Erkundungsbereich wollen wir neben intrapsychischen Prozessen, somatischen und sozialen Aspekten bei Menschen mit psychischen Erkrankungen den Fokus auf interpersonelle Faktoren richten, die zur Krankheitsentstehung und -aufrechterhaltung beitragen können, sowie auch eine prominente Rolle in der Behandlung von psychischen Störungen einnehmen. Dabei berücksichtigen wir Diversitätsmerkmale, wie Lebensalter, Geschlecht, Bildung/sozioökonomischen Status, Migration, Entwicklungsbeeinträchtigungen (Neurodiversität, Intelligenz, aversive Erfahrungen/Traumata).

Hierbei stehen folgende Themen bisher exemplarisch in unserem Fokus:

- Interpersonelle Blickforschung /Social Gaze/Affective Gaze
- Interpersonelle Körperwahrnehmung (Selbst/Andere/Vertrautheit/Geschlecht/Rolle)
- Interpersonelle Raumwahrnehmung (Nähe/Distanz/Virtueller vs. realer Raum/Raumkohärenz, z.B. Widerspruch in visuellen vs. taktilen oder olfaktorischen Stimuli)
- Lebensspanne von Kinder-/Jugendlichen/Adoleszenz/hohes Lebensalter
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie/Klinische Psychologie/Erwachsenenpsychiatrie/Inklusionsmedizin/Gynäkologie
- Gender und Einfluss von Hormonen und inflammatorischen Prozessen

Titel: **Die Ambivalenz der Autonomie und ihre Auflösung durch die Assistierte Autonomie (A*5) Bielefeld Focus Group von AI*IM**

Leitung: Prof. Dr. Britta Wrede, Prof. Dr. Claudia Hornberg, Prof. Dr. Tanja Sappok, Prof. Dr. Anna-Lisa Vollmer

Laufzeit: seit 2024 (eigene Beteiligung ab 2026)

Kooperation: PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Prof. Dr. Urs-Vito Albrecht, Prof. Dr. Martin Driessen, Prof. Dr. Christian Brandt, Prof. Dr. Eckhart Hamelmann, Prof. Dr. Winfried Barthlen, Annika Gerdtommarkotten, Prof. Dr. Tilo Grosser, Hauke Hermann, Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Dr. Martin Reeker, Ivonne Wattenberg-Karapinar, Tanja Kirchner, Prof. Dr. Annika Hoyer, Dr. Anja Bittner, Rebecca Lätzsch, Dr. Sarah Krieg, Prof. Dr. Stefanie Horndasch, Ferdinand Stoyer, Dr. Birte Richter, Prof. Dr. Christoph Redecker, Prof. Dr. Wolf-Rüdiger, Schäbitz, Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, Prof. Dr. Sabine Steinke, Marieke Müller-Cleve

Abstract

Die Focus Group beschäftigt sich dabei mit der theoretischen wie praktischen Ambivalenz von Autonomie: Einerseits betont die Emanzipationsbewegung das Recht aller Menschen auf Selbstständigkeit und eigenverantwortliche Entscheidungen, andererseits stellt sich gerade bei medizinisch relevanten Entscheidungen bei kognitiv beeinträchtigten Personen die ethische Herausforderung, wie Autonomie möglich bleibt, wenn die Fähigkeit zur Einwilligung eingeschränkt ist. Das Konzept der Assistierten Autonomie will diese Spannung durch unterstützende Maßnahmen und Technologien überwinden, indem es eine Assistenz bietet, die es Menschen mit Beeinträchtigungen ermöglicht, ihre Rechte und Selbstbestimmung bestmöglich auszuüben, ohne diese zu unterlaufen. Dies hat große Bedeutung im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention, die die universelle Selbstbestimmung betont.

Arbeitsgruppe Interaktion und soziale Teilhabe

Arbeitsgruppenleitung: **Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Interaktion und soziale Teilhabe“ untersucht soziale Entscheidungsprozesse, Empathie, Kooperation und Angehörigeninteraktionen bei psychischer Gesundheit und psychischen Störungen. Ein Schwerpunkt liegt auf Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen sowie sozialen und aversiven Erfahrungen, die interpersonelles Verhalten nachhaltig beeinflussen.

Die Arbeitsgruppe kombiniert experimentelle Entscheidungsparadigmen, sozialpsychologische Modelle, klinische Diagnostik, fMRT-Verfahren sowie epigenetische Analysen. Ziel ist es, Mechanismen sozialer Dysfunktion zu identifizieren, geschlechtsspezifische und kontextabhängige Unterschiede zu beschreiben und darauf basierend maßgeschneiderte psychosoziale Interventionen zu entwickeln.

Ein zweiter Fokus liegt auf Stigmaforschung, insbesondere auf Gewichtsstigma im Gesundheitswesen und auf der Frage, wie „Speaking Up“-Strategien die Versorgungsqualität verbessern können. Darüber hinaus betreut die Arbeitsgruppe systematische Reviews zu Einstellungen von Medizinstudent*innen gegenüber neurologischen Erkrankungen sowie zu integrativen Trainingsansätzen bei psychischen Störungen.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

<i>Titel:</i>	Kooperation zwischen Frauen und Mädchen mit und ohne Angststörungen und deren Angehörigen im Vergleich zu Dritten
<i>Laufzeit:</i>	2023 – 2026
<i>Leitung:</i>	Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse und Prof. Dr. Christiane Schwieren (Universität Heidelberg)
<i>Förderung:</i>	BNF

Abstract

Hintergrund und Ziele: Ziel der Studie ist die Untersuchung kooperativen Verhaltens bei Frauen und Mädchen mit Angststörungen im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen. Besonders relevant ist der Vergleich zwischen Interaktionen mit Angehörigen versus unbekannten Dritten.

Methode: Eingesetzt werden ökonomische Paradigmen zur sozialen Entscheidungsfindung sowie klinische Parameter und Angehörigenvariablen.

Ergebnisse: Datenerhebung laufend.

Titel: **Die Auswirkungen aversiver Erfahrungen auf psychische Gesundheit und soziales Funktionieren: Auf dem Weg zu maßgeschneiderten Therapieansätzen**

Laufzeit: 2024–2027

Leitung: Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse und Prof. Dr. Claudia Catani

Förderung: CSP

Abstract

Hintergrund und Ziele: Aversive Erfahrungen wie Misshandlungen oder soziale Traumata beeinflussen psychische Gesundheit und interpersonelle Kompetenzen. Die Studie soll Subgruppen mit unterschiedlichem Therapiemodellbedarf identifizieren.

Methode: Erfasst werden Symptomatik, Emotionsregulation, Empathie sowie soziale Interaktion und funktionelle Alltagsparameter.

Ergebnisse: Datenerhebung laufend.

Titel: **Der Einfluss von Empathie auf Kooperation bei Menschen mit psychopathischen Eigenschaften**

Laufzeit: 2022 – 2024 (Bielefeld), 2025 – 2026 (Heidelberg)

Leitung: Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse und Prof. Dr. Christiane Schwieren (Universität Heidelberg)

Förderung: FCSF

Abstract

Hintergrund und Ziele: Untersucht wird das Zusammenspiel von Empathie und psychopathischen Persönlichkeitsmerkmalen in kooperativen Entscheidungsprozessen.

Methode: Ökonomische Spiele (z. B. SVO, Promotability Game) und psychometrische Verfahren.

Ergebnisse: Manuskript eines Vorprojekts under review and revision. Datenauswertung in Bielefeld abgeschlossen, Datenerhebung in Heidelberg noch laufend.

Weitere Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Constructing Explainability**

Status: Datenerhebung laufend

Leitung: Prof. Dr. Hanna Drimalla

Kooperation: Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse, Prof. Dr. Thomas Beblo, PD Dr. Dr. Kristina Hennig-Fast, Dr. Benjamin Iffland, Prof. Dr. Frank Neuner, Prof. Dr. Carolin Steuwe

Abstract

Untersucht wird, wie Menschen mit und ohne psychische Störungen KI-basierte Erklärungen sozialer Prozesse wahrnehmen, verarbeiten und bewerten. Der Fokus liegt auf Transparenz, Vertrauen und Erklärbarkeit in sozial-kognitiven Kontexten. Die Datenerhebung läuft.

Titel: **Oxytocin Receptor (OXTR) Methylation and Amygdala Reactivity to Angry Faces in Women and Men with Antisocial Personality Disorder (ASPD)**

Status: abgeschlossen, Manuskript under review (2025)

Leitung: Prof. Sabine Herpertz (Heidelberg)

Kooperation: u.a. Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse

Abstract

Ziel der Studie ist die Untersuchung, wie epigenetische Modulationen des OXTR-Gens die Amygdala-Reaktivität auf soziale Bedrohungen bei Frauen und Männern mit ASPD beeinflussen. Der Fokus liegt auf geschlechtsspezifischen neurobiologischen Mechanismen sozialer Dysfunktion.

Titel: **Speaking Up Against Weight Stigma? A Scoping Review of Interventions and Gaps in Healthcare and Education**

Status: abgeschlossen, Manuskript under review (2025)

Leitung: Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse

Abstract

Systematische Übersicht über Interventionen zur Reduktion von Gewichtsstigmata im Gesundheitswesen und in der medizinischen Ausbildung. Besonderer Fokus liegt auf „Speaking Up“-Mechanismen und strukturellen Bedingungen, die mutmaßlich Einfluss auf die Versorgungsqualität haben.

Titel: **Attitudes of medical students towards people with neurological diseases: a scoping review of evidence and gaps**

Status: abgeschlossen, Manuskript submitted (2025)

Leitung: PD Dr. Dr. Patrick Altmann (Wien)

Kooperation: u.a. Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse

Abstract

Ziel des Reviews ist die systematische Darstellung von Einstellungen Medizinstudent*innen gegenüber Menschen mit neurologischen Erkrankungen. Analysiert werden Evidenz zu Stigmata, Wissensdefiziten, Prädiktoren negativer Einstellungen sowie daraus ableitbare Curricularlücken.

Titel: **Measuring symbolic ableism in health professions education: Development and validation of the German Symbolic Ableism Scale (SAS-G)**

Status: abgeschlossen, Manuskript in preparation (2025)

Leitung: Prof. Dr. Anna-Lena Hillebrandt (Freiburg)

Kooperation: u.a. Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse

Abstract

Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Validierung einer deutschsprachigen Skala zur Erfassung von symbolischem Ableismus in den Gesundheitsberufen. Untersucht werden psychometrische Eigenschaften, Faktorenstruktur sowie konvergente und diskriminante Validität. Die SAS-G bietet eine empirische Grundlage für zukünftige Curriculums- und Interventionsentwicklungen.

Arbeitsgruppe Ambulante Psychosoziale Medizin

„Out-patient psychosocial medicine“

Arbeitsgruppenleitung: **Prof. Dr. med. Katja Kölkebeck**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

In dieser Arbeitsgruppe werden Methoden der Neuropsychologie, Bildgebung des Gehirns und Neurophysiologie genutzt, um das Verständnis von psychischen Erkrankungen und Erlebnisweisen von Betroffenen zu fördern. Ein besonderer Schwerpunkt sind soziale Interaktionsstörungen sowie Probleme der Emotionserkennung. Patientengruppen bilden Betroffene mit psychotischen Störungen, depressiven Erkrankungen, Angsterkrankungen und Autismusspektrumstörungen. Auch beschäftigt sich die Arbeitsgruppe mit ambulanten Behandlungsansätzen bei Ängsten und Autismusspektrumstörungen. Zuletzt wurden auch moderne Stimulationsmethoden des Gehirns (z. B. TMS) bei therapieresistenten Depressionen und Behandlungserwartung untersucht. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die langjährige Zusammenarbeit mit Arbeitsgruppen in Japan mit Fokus auf transkultureller Psychologie.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

<i>Titel:</i>	GErDa - Gesundheitsförderliche Ernährung bei Depression - Aber wie?
<i>Laufzeit:</i>	2025 – 2026
<i>Förderung:</i>	Robert-Enke-Stiftung
<i>Leitung:</i>	Prof. Dr. Katja Kölkebeck Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Dr. Lars Libuda und Dr. Nicole Jankovic (Gesamtprojektleitung)
<i>Projektteam:</i>	Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Melvin Sigges, Prof. Dr. Lars Libuda, Dr. Nicole Jankovic
<i>Kooperation:</i>	Prof. Dr. Lars Libuda & Dr. Nicole Jankovic (Universität Paderborn)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Laut Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) haben ca. 12 % der Bevölkerung in Deutschland zumindest einmal im Leben eine Depression mit entsprechenden Auswirkungen auf die Lebensqualität. Ein weiterer Faktor, der die Lebensqualität maßgeblich beeinflusst, ist das Körpergewicht. Eine atypische Depression ist mit einem teils starken Gewichtsanstieg verbunden, der wiederum die Depression verstärken kann. Auf der anderen Seite tritt bei der klassischen melancholischen Depression ein Appetit- und ein damit verbundener Gewichtsverlust auf, der letztlich das Risiko für Mangelernährung erhöhen und damit die Behandlung der Depression erschweren kann. Auch die Therapie selbst kann Auswirkungen auf das Körpergewicht haben: Veränderungen von Hungergefühl und Körpergewichtsveränderungen sind bekannte Nebenwirkungen von Antidepressiva. Trotz guter wissenschaftlicher Evidenz für den generellen Zusammenhang zw. Körpergewicht und Depression ist wenig über den exakten individuellen Verlauf des Gewichts vor und während der Depression bekannt. Dieses Kenntnis ist aber notwendig, um frühzeitig Interventionen einzuleiten, die den individuellen Bedarf berücksichtigen. Generell werden ernährungs- und bewegungsbasierte Interventionen als nicht-medikamentöse Therapieverfahren in den aktuellen S3-Leitlinien Unipolare Depression mit dem Evidenzlevel A (Soll-Empfehlung) aufgeführt, ernährungstherapeutische Maßnahmen mit dem Ziel einer Konstanzhaltung des Körpergewichts sind aber bislang kein fester Bestandteil der Therapie. Patient*innen fühlen sich daher häufig mit dieser Problematik alleine gelassen und berichten, dass das Körpergewicht oder die Gewichtsentwicklung einen negativen Einfluss auf ihre Stimmung nimmt, auch, weil sie sich diesbezüglich hilflos fühlen. Daher wäre ein „Fahrplan“ für Patient*innen aber auch Ärzt*innen wünschenswert, um Ernährung und Energiezufuhr sowie Bewegung und Energieumsatz effektiv zu regulieren. Aus diesem Grund planen wir das mehrstufige, transdisziplinäre Forschungsprojekt GErDA zum Thema "Ernährung, Bewegung und Depression". Übergeordnete Zielsetzung unseres Projekts ist die Untersuchung der Wirksamkeit einer gezielten Integration personalisierter ernährungs- und bewegungstherapeutischer Maßnahmen in die Therapie von Depression.

Methode: Um unser Ziel umzusetzen, wird in der ersten Projektphase das Patient*innenkollektiv detailliert in Bezug auf die Entwicklung des Körpergewichts sowie die Depressivität charakterisiert. Hierbei sollen Routinedaten aus dem stationären und ambulanten Bereich retrospektiv ausgewertet werden. Ein besonderes Augenmerk liegt in dieser ersten Projektphase auf dem Gewichtsverlauf unter der

Behandlung mit Psychopharmaka. Geplant sind statistische Analysen von Verlaufsmustern sowie die Identifikation von Prädiktoren dieser Muster (z. B. Grad, Dauer und ‚Specifier‘ der Depression nach DSM-5, Gewichtsentwicklung vor der Therapie, Alter, Geschlecht etc.). Das Ziel ist, Gewichtsverläufe unter Berücksichtigung der identifizierten Determinanten möglichst genau vorhersagen zu können und Maßnahmen zur Konstanthaltung des Körpergewichts an den individuellen Bedarf anzupassen. Innovativ ist hierbei vor allem die Ermittlung der exakten Körpergewichtsentwicklung (z. B. durchschnittliche Veränderung pro Woche) unter Berücksichtigung der Art der Depression und aktuellen Pharmakotherapie. Die so gewonnenen Determinanten sollen dazu dienen, vulnerable Gruppen zu identifizieren. Diese werden in einer späteren Projektphase zu Fokusgruppeninterviews eingeladen, um bei der Planung von gezielten Interventionen nicht nur den individuellen Bedarf, sondern auch die Bedürfnisse berücksichtigen zu können.

Ergebnisse: Das Projekt wird in Kürze starten.

Titel: Untersuchung neurophysiologischer Biomarker der sozialen Interaktion auf dem Autismusspektrum für die Optimierung diagnostischer Validität

Laufzeit: 2025 – 2027

Förderung: AMF

Leitung: Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Dr. Tanja Sappok, Prof. Dr. Tina Lonsdorf
Prof. Dr. Katja Kölkebeck (*Gesamtprojektleitung*)

Projektteam: Prof. Dr. med. Katja Kölkebeck, Prof. Dr. Tanja Sappok, Prof. Dr. Tina Lonsdorf, Dr. Ria Vorwold, Peer Keller

Kooperation: Prof. Dr. Tanja Sappok (Krankenhaus Mara), Prof. Dr. Tina Lonsdorf (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die Diagnostik von Autismusspektrumstörungen (ASS) hat in den letzten Jahren aufgrund der Popularität und Relevanz der Diagnose in ihrer Zahl deutlich zugenommen. Diese stützt sich bisher v.a. auf klinische Interviews von Betroffenen und Angehörigen sowie Fragebögen. Im Erwachsenenalter zeigen sich jedoch verschiedene Probleme, wie z. B. fehlende Zeugnisse sowie auch ein Erwünschtheitsbias. Insbesondere im Rahmen der Diagnostik bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, aber auch bei weiblichen Probandinnen, ergeben sich weitere Probleme wie beeinträchtigte Möglichkeit der Eigenanamnese sowie möglicherweise atypische Symptome. In den letzten Jahren mehren sich Ansätze, neurophysiologische Biomarker zu erheben, die eine bessere, objektivierbare Diagnostik ermöglichen könnten. Hierbei bieten sich Augenbewegungen, Herzratenvariabilität, Hautleitfähigkeit und faziale sowie pupilläre Mimikry an, da diese Hinweise auf körperliche Reaktionen in sozialen Interaktionen geben können, die objektiv erhoben werden können. Weiterhin kann die Diagnostik die Möglichkeit eröffnen, Belastungen über die Lebenszeit zu erheben (adversity), was die Möglichkeit bietet, Betroffene bezogen auf weitere Belastungen zu beraten.

Methode: In unserem Projekt wollen wir erwachsene Menschen aus dem gesamten Autismusspektrum, also sowohl aus dem hochfunktionalen Bereich sowie mit einer zusätzlichen Intelligenzminde- rung, untersuchen und mit Personen ohne eine ASS vergleichen. Hierbei planen wir die oben angeführten physiologischen Marker während sozialer Interaktionsaufgaben zu untersuchen. Hierbei werden bereits in den Arbeitsgruppen etablierte Paradigmen genutzt, wie z. B. eine Emotionserkennungsauf- gabe. Die Ergebnisse dienen als Grundlagen für ein breit angelegtes, ggf. um weitere Biomarker erwei- tertes, klinisches Trial unter Einsatz von Machine Learning (ML).

Ergebnisse: Das Projekt wird in Kürze starten.

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen

“Vulnerable elderly, vulnerable brains: Modifying pathways from illness to impairment”

Arbeitsgruppenleitung: **Dr. med. Stefan Kreisel**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Im Zuge des demografischen Wandels wächst auch der Anteil älterer Patient*innen, die in Anbetracht von akuter oder chronischer Gebrechlichkeit (hier körperliche, kognitive, psychische und soziale Aspekte umfassend) als vulnerabel gelten. Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit den besonderen Bedarfslagen und Bedürfnissen dieser älteren und vulnerablen Menschen, insbesondere jenen mit neuropsychiatrischen, kognitiven Störungen. Im Rahmen der (interventionellen) quantitativen und qualitativen Versorgungsforschung gehen wir im Kern der Frage nach, wie eine optimale und nutzerorientierte (Gesundheits-)Versorgung, Behandlung und Betreuung v.a. im Krankenhaus aber auch im intersektoralen Kontext gestaltet und umgesetzt werden kann, um Gesundheit, Selbstständigkeit und Teilhabe älterer Menschen aufrecht zu erhalten.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Delirprävention: Begleitforschung help+ Programm**

Laufzeit: fortlaufend

Leitung: Dr. Stefan Kreisel und Dr. Angela Nikelski

Abstract

Hintergrund und Ziele: Ein Delir tritt bei älteren Patient*innen im Krankenhaus häufig auf. Die Betroffenen entwickeln im Verlauf häufig Komplikationen und es kommt prognostisch oft zu kognitiven und funktionalen Verschlechterungen sowie zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität. Trotz unterschiedlicher Therapiemodalitäten ist das Delir bis heute schwer behandelbar. In Anbetracht des hohen Delirrisikos älterer Menschen, der schwerwiegenden Folgen für die Betroffenen sowie der schlechten Behandlungsmöglichkeiten des Delirs sind präventive Ansätze von Bedeutung. Übergeordnete Zielstellung des help+ Programms ist die bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung vulnerabler älterer Menschen im Krankenhaus und die Verbesserung der Versorgungsqualität.

Vorgehen und Ergebnisse: help+ ist ein seit 2012 etabliertes multimodales nicht-pharmakologisches Delirpräventionsprogramm am EvKB und richtet sich an Patient*innen ab 70 Jahre. Fokussiert wird eine Zielgruppe, die im Rahmen des Krankenhausaufenthaltes ein hohes Delirrisiko trägt. Durch die Identifikation von Risikofaktoren (kognitives/geriatrisches Screening), das frühzeitige Erkennen eines Delirs und die entsprechende Begleitung dieser Personen durch ein multidisziplinäres Team und individuell abgestimmte Interventionen (Aktivierung, (Re-)Orientierung, Bewegung etc.) sollen Delirien und die sich daraus ergebenden Komplikationen und Folgen, die sowohl die Patient*innen und ihre Angehörigen als auch das Versorgungssystem belasten, vermieden werden. Die lange Laufzeit sowie die breite Datenbasis hat zu einem Alleinstellungsmerkmal im europäischen Kontext geführt. Die Daten werden unter verschiedenen Fragestellungen wissenschaftlich ausgewertet und das Versorgungsangebot wird versorgungsforschend und evaluativ begleitet.

Themenschwerpunkte und Projekte sind beispielsweise:

- Implementierung multimodaler Delirpräventionsprogramme
- Delirreduktion durch Schlafförderung
- Auswirkung des Delirs auf Angehörige
- Kennzahlen körperlicher und kognitiver Gebrechlichkeit (frailty) im Krankenhaus
- Kognitive Prähabilitation
- Entwicklung und Evaluation von Bildungsangeboten zum Thema Delir/Delirprävention für unterschiedliche Zielgruppen

2020 wurde das Delirpräventionsprogramm help+ in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ aufgenommen.

Titel: **Versorgungsforschung zur Versorgungslandschaft und zu -zahlen des Fachs Gerontopsychiatrie in Deutschland mittels Sekundärdaten**

Laufzeit: 2024 – 2026

Förderung: Career@BI Hochschule Bielefeld, BMBF „FH-Personal“

Leitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Dr. Marie Dreger

Kooperation: Hochschule Bielefeld

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die gerontopsychiatrische Versorgung in Deutschland ist durch ausgeprägte regionale Unterschiede, komplexe Zuständigkeitsstrukturen und eine bislang unzureichende Transparenz zentraler Versorgungsparameter gekennzeichnet. Insbesondere psychiatrische Pflichtversorgungsgebiete sowie spezialisierte Behandlungsverfahren wie die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) sind bisher nicht systematisch und bundesweit vergleichend aufgearbeitet. Ziel der gemeinsamen Forschungsarbeiten des Evangelischen Klinikums Bethel (EvKB) und der Hochschule Bielefeld (HSBI) ist es, erstmals eine belastbare empirische Grundlage zur Beschreibung, Analyse und Visualisierung zentraler Strukturen der gerontopsychiatrischen Versorgung in Deutschland zu schaffen. Die Ergebnisse sollen zur evidenzbasierten Versorgungsplanung, zur gesundheitspolitischen Einordnung sowie zur Weiterentwicklung klinischer Versorgungskonzepte beitragen.

Methode und Ergebnisse: Im Rahmen der Forschungsarbeiten wurden psychiatrische Pflichtversorgungsgebiete in einem aufwändigen mehrstufigen Rechercheprozess erstmals bundesweit zusammengetragen und in einer konsistenten Datenstruktur abgebildet. Ergänzend wurden bevölkerungsbezogene Informationen wie Einwohner*innenzahlen und Altersstrukturen vom Zensus integriert. Angaben zu Krankenhausstandorten, Fachabteilungen, Bettenkapazitäten und weiteren versorgungsrelevanten Merkmalen wurden systematisch aus den Qualitätsberichten der Krankenhäuser gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V extrahiert, harmonisiert und in einer konsistenten Datenstruktur aufbereitet. Parallel dazu wurden für die Analyse der Elektrokonvulsionstherapie Abrechnungs- und Routinedaten über das Forschungsdatenzentrum (FDZ) beantragt und ausgewertet, um die bundesweite Nutzung sowie regionale Besonderheiten der EKT-Versorgung zu untersuchen. Für beide Themenbereiche sind kartographische Darstellungen vorgesehen, die regionale Versorgungsstrukturen, Nutzungsmuster und potenzielle Ungleichheiten transparent abbilden. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für drei wissenschaftliche Publikationen, deren Einreichung für das Jahr 2026 geplant ist.

Abgeschlossene Forschungsprojekte der Arbeitsgruppe

- Titel:** Intersektorales Care Management – Unterstützung älterer Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung während und nach dem Krankenhausaufenthalt [intersec-CM]
- Laufzeit:** 2017 – 2022
- Förderung:** Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Förderprogramm „Gesund – ein Leben lang“; Förderung von Studien der Versorgungs- und Pflegeforschung für ältere und hochbetagte Menschen.
- Leitung:** Dr. Stefan Kreisel und Dr. Angela Nikelski
- Projektteam:** Stefanie Feldmann, Jessica Paustian, Esther-Sarah Whittaker
- Kooperation:** PD Dr. Jochen René Thyrian (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)/Standort Greifswald (Konsortialführung)), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Universitätsmedizin Greifswald), Prof. Dr. Horst Christian Vollmar (Ruhr-Universität Bochum), Kreiskrankenhaus Wolgast

Abstract

Hintergrund und Ziele: Das Verbundprojekt „intersec-CM“ hatte das Ziel, die Versorgung, Behandlung und Begleitung älterer Menschen mit kognitiven Einschränkungen zu optimieren. Fokussiert wurde der Übergang von der stationären Behandlung im Krankenhaus in die ambulante Versorgung sowie die Weiterversorgung in der Häuslichkeit. Implementiert und erprobt wurde ein IT-gestütztes sektorenübergreifendes Care und Case Management, das an den Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen ansetzt und alle beteiligten professionellen Akteure systematisch einbindet.

Methode und Ergebnisse: Anhand einer multizentrischen Interventionsstudie (RCT) (n = 401) wurden Wirksamkeit und Effektivität der Intervention überprüft. Die Ergebnisse zeigen, dass das sektorenübergreifende Versorgungsmanagement Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen während der Entlassung und in der Übergangsphase unterstützt. Ein signifikanter Einfluss auf Alltagsfunktionalität und Institutionalisierung konnte nicht nachgewiesen werden. Demgegenüber sind die Auswirkungen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität, die Krankenhausaufnahmerate und die psychische Gesundheit solide Indikatoren für eine verbesserte individuelle Situation.

Die begleitende qualitative und quantitative Prozessevaluation zeigte, dass das Versorgungsangebot den Informationsfluss zwischen den Gesundheitsfachkräften verbessern kann und Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und ihre Familien von der Intervention profitieren können. Die Implementierung in den Kliniken unter den gegebenen Bedingungen stellt jedoch eine große Herausforderung dar.

Titel: **TechV-D – Technikunterstützte Versorgung der Zukunft bei beginnender und leichtgradiger Demenz**

Laufzeit: 2018 – 2020

Förderung: Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Leitung: Dr. Stefan Kreisel und Dr. Christoph Karlheim (Stabstelle Innovation und Forschung, EvKB)

Projektteam: Tristan Gruschka (M.A.), Gerrit Eliaß (M.Sc.), Eva Trompetter (MScPH), Rojda Ülgüt

Kooperation: Jun.-Prof. Dr. Christoph Dockweiler (Universität Bielefeld), Prof. Dr. Claudia Hornberg (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: In Deutschland gibt es derzeit etwa 1,6 Millionen an Demenz erkrankte Menschen. Der Einsatz von Technik im Alltag und in der Versorgung soll dazu beitragen, die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu verbessern. Ziel des Projektes war es, die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit einer Demenzerkrankung und deren Angehörigen im Hinblick auf die Nutzung technischer Unterstützungssysteme zu erfassen.

Methode und Ergebnisse: Im Rahmen eines qualitativen Forschungsdesigns wurden Einzelinterviews und Fokusgruppen mit Betroffenen und Angehörigen durchgeführt, ergänzt um eine Befragung von Expert*innen aus der Versorgungspraxis. Fokussiert wurden neben den Bedarfen und Bedürfnissen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen auch deren Sichtweisen auf eine technikgestützte Versorgung. In der Expert*innenbefragung ging es um die Einschätzung der Implementierbarkeit einer von den (potenziellen) Nutzer*innen gewünschten Technologie in den Versorgungsalltag. Die Projektergebnisse leisten einen Beitrag für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Gestaltung technikunterstützter Versorgung bei Demenz.

Titel: **Prä-operative Schlafförderung als Prähabilitation zur Verhinderung des postoperativen Delirs bei älteren Menschen**

Laufzeit: 2020 – 2022

Förderung: Anschubfonds Medizinische Forschung („AMF“) der Universität Bielefeld

Leitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Eva Trompetter (MScPH), Rabea Höke (M.Sc.)

Kooperation: Prof. Dr. Angelika Schlarb (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Das Risiko, während eines Krankenhausaufenthalts ein Delir zu entwickeln, ist bei älteren Menschen besonders hoch. Ein Delir ist nur eingeschränkt behandelbar, aber gut präventiv zugänglich. Chronische Schlafstörungen sind mit einem erhöhten Delirrisiko assoziiert. Ein vielversprechender Ansatz zur Senkung der Delirinzidenz ist die prä-operative psychotherapeutische bzw. verhaltensmodifizierende Schlafförderung. Mit dem Ziel, die postoperative Delirinzidenz bei elektiven Operationen zu senken, wurde in dem Projekt eine randomisierte klinische Interventionsstudie vorbereitet, in der der Einfluss der prä-operativen Förderung der Schlafqualität auf das Delirrisiko näher untersucht werden soll.

Methode und Ergebnisse: Zur Vorbereitung der Interventionsstudie wurde der Forschungsstand eruiert. Es wurden zudem Methoden und Techniken zur Schlafförderung an die Zielgruppe der älteren Menschen sowie an die prä-stationäre Phase geplanter elektiver Operationen angepasst und in einem Pilotprojekt getestet. Zur Umsetzung der Pilotstudie, aber auch für zukünftige Forschungsvorhaben, erfolgte der Aufbau einer sektorenübergreifenden Forschungsinfrastruktur entlang der zielgruppenspezifischen Versorgungspfade zusammen mit lokalen Praxispartner*innen – Bielefelder Niedergelassene, Kliniken des Evangelischen Klinikums Bethel und des Klinikums Bielefeld.

Titel: **DelIA – Delir im Krankenhaus – Die Perspektive der Angehörigen betroffener Patient*innen**

Laufzeit: 2020 – 2023

Förderung: Eigenmittel

Leitung: Dr. Stefan Kreisel und Prof. Dr. Annette Nauerth (Fachhochschule Bielefeld)

Projektteam: Marleen Schönbeck (M.A.), Eva Trompetter (MScPH), Dr. Angela Nikelski

Abstract

Hintergrund und Ziele: Angehörige sind eine wichtige Ressource in der Versorgung älterer Menschen mit einem Delir. Bekannt ist, dass das Miterleben eines Delirs eine belastende Erfahrung für die Angehörigen ist. Ihre Erfahrungen mit der Versorgung des betroffenen Familienmitglieds und ihr Bewältigungshandeln hingegen wurden bisher kaum untersucht. Zielsetzung der Studie war zu erfassen, wie Angehörige älterer Menschen das Auftreten eines Delirs erleben, welche Erfahrungen sie im Versorgungssystem machen und wie sie die Situation bewältigen.

Methode und Ergebnisse: Angehörige älterer Menschen mit einem Delir wurden über einen breit angelegten Feldzugang rekrutiert und leifadengestützt befragt. Die Auswertung erfolgte mittels inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse mit induktiver Kategorienbildung. Zwölf Angehörige haben teilgenommen. In zehn Fällen ist die betroffene Person im Krankenhaus delirant geworden, in zwei Fällen zuhause. Die Angehörigen sind hohen emotionalen Belastungen ausgesetzt. Diese resultieren aus der Beobachtung der Symptome und Sorgen hinsichtlich des aktuellen und zukünftigen Gesundheitszustands ihres Familienmitglieds. Sie fühlen sich überfordert im Umgang mit den Betroffenen im Delir. Ihre Erfahrungen im Versorgungssystem sind vielfältig. Nur selten sehen sie eine bedürfnisgerechte Versorgung der Betroffenen gewährleistet. Die Angehörigen beschreiben Kommunikationsdefizite seitens der professionellen Fachkräfte, die sie auf ungünstige Rahmenbedingungen und Kompetenzdefizite zurückführen. Sie wünschen sich eine persönliche Ansprache, qualifizierte Ansprechpersonen, Information und Aufklärung. Unterstützung suchen sie sich häufig im privaten Umfeld. Informationsbeschaffung und Austausch im Bekanntenkreis sowie emotionale Unterstützung in der eigenen Familie sind zentrale Bewältigungsstrategien.

Titel: **Delirprävention in der Neurochirurgie - Implementierung von help+**

Laufzeit: seit 2023

Förderung: Eigenmittel

Leitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Dr. Angela Nikelski, help+ Team

Kooperation: Prof. Dr. Matthias Simon (Evangelisches Klinikum Bethel)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Das Wissen über das Delir bei neurochirurgischen Patient*innen ist begrenzt. Die spärlich berichteten Inzidenzen variieren stark. Diskutiert werden u.a. diagnostische Herausforderungen, Definitions- und Abgrenzungsprobleme. Sowohl die vorliegenden Zahlen als auch die praktische Erfahrung zeigen, dass das Delir in der Neurochirurgie ein relevantes Thema ist und delirpräventive Ansätze von Bedeutung sind. Vor diesem Hintergrund wurde 2023 das multimodale Delirpräventionsprogramm help+ in der neurochirurgischen Abteilung am EvKB implementiert. Die wissenschaftliche Begleitstudie im Mixed-Methods-Design zielte darauf ab, das neurochirurgische Klientel sowie das Auftreten und die Erscheinungsformen des Delirs in der Neurochirurgie differenziert beschreiben zu können. Des Weiteren zielte das Vorhaben auf die Identifikation förderlicher und hinderlicher Implementierungsfaktoren und -bedingungen ab.

Methode und Ergebnisse: Durchgeführt wurden eine 6-monatige Beobachtungsstudie (Difference-In-Differences approach) mit 300 Patient*innen ab 65 Jahren und leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit pflegerischen und ärztlichen Mitarbeiter*innen zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten. Die ersten Ergebnisse unterstreichen die Heterogenität der Klientel, die insgesamt eine Vielzahl als Risikofaktoren, wie Immobilität, Gebrechlichkeit und Schmerzen aufweist. Etwa drei Viertel der Patient*innen werden operiert. Interessanterweise tritt ein Delir bereits vor der Operation mit hoher Prävalenz auf. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung einer frühzeitigen Delirprävention und -behandlung, die durch das help+ Programm adressiert wird. Die erfolgreiche Umsetzung hängt jedoch von kontextuellen Faktoren sowie den Erwartungen, Einstellungen und Kenntnissen der beteiligten Fachkräfte ab, die – so der erste Eindruck – eine breite Spanne abbilden. Detaillierte Datenauswertungen und Analysen folgen.

Titel: **DELEihLA – Delir-Leitlinienentwicklung fürs höhere Lebensalter. Erarbeitung eines Konzeptes zur Entwicklung einer transsektoral umsetzbaren, interdisziplinär-interprofessionellen Leitlinie zur Delir-Prävention, -Diagnostik und -Therapie bei alten Menschen**

Laufzeit: 2022 – 2025

Förderung: GB-A Innovationsfonds

Leitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Pauline Sellin (Dipl.-Psych.), Eva Trompetter (MScPH)

Kooperation: PD Dr. Christine Thomas (Klinikum Stuttgart), Prof. Dr. Christine von Arnim (Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität), Prof. Dr. Walter Hewer (Klinikum Christophsbad Göppingen), Prof. Dr. Michael Rapp (Universität Potsdam)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Etwa jeder fünfte ältere Mensch ab 70 Jahren, der im Krankenhaus behandelt, in Pflegeeinrichtungen oder im eigenen Zuhause betreut wird, erleidet ein Delir. Delirien bleiben unter anderem aufgrund mangelnden Wissens der Behandelnden oft unerkannt und werden demnach nicht adäquat behandelt. Im Projekt DELEihLA sollte eine S3-Leitlinie für das Delir im höheren Lebensalter entwickelt werden.

Methode und Ergebnisse: Die Leitlinie wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) in einem interdisziplinären und interprofessionellen Konsortium erstellt. Das Vorgehen orientierte sich an den Vorgaben der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF). Die Leitlinie basiert auf der bestmöglichen verfügbaren Evidenz. Sie ist transsektoral angelegt und berücksichtigt Prävention, Behandlung und Nachsorge eines Delirs. Ergänzend zu der S3-Leitlinie liegen eine Kurzversion und eine Leitlinie für Betroffene sowie An- und Zugehörige vor.

Arbeitsgruppe Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung

„Psychiatric nursing and intervention research“

Arbeitsgruppenleitung: **Dr. rer. medic. Jacqueline Rixe**

Team: Birgit Hahn, Marnie Bosch (bis 12/2024), Klara Ladwig (ab 05/2025), Marcel List (ab 06/2025)

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die 2001 gegründete AG Pflege- und Interventionsforschung (vormals AG Pflegeforschung) beschäftigt sich mit spezifischen pflegerischen Interventions- und Unterstützungsansätzen zur Förderung psychischer Gesundheit sowie zur Stärkung von Selbstbestimmung und Bewältigungskompetenz von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihren Familien. Darüber hinaus befasst sie sich mit der Gesunderhaltung psychiatrischer Pflegepraktizierende sowie mit Bildungsprozessen und der Ausgestaltung von Rollen in der psychiatrischen Pflege. Über die AG laufen auch externe Anfragen zu Qualifikationsarbeiten/Forschungsprojekten aus unterschiedlichen pflegerischen Studiengängen.

Evidenzbasiertes Handeln ist in einer zunehmend komplexen Versorgungslandschaft im Sinne einer leitliniengerechten Behandlung und Pflege unerlässlich. Für den Einbezug externer Evidenz in Entscheidungsprozesse ist nicht nur die Generierung neuen Wissens durch Forschung erforderlich, sondern ebenso Bildungs- und Implementierungsprozesse, um neue Erkenntnisse in die Praxis zu überführen.

Um eine nachhaltige Wissenstranslation zwischen Wissenschaft und Praxis sicherzustellen, kooperiert das Ev. Klinikum Bethel seit Juli 2019 mit der Fachhochschule der Diakonie als Akademisches Lehrkrankenhaus für Gesundheits- und Pflegeberufe. Die Zusammenarbeit umfasst die Förderung pflegerischer Mitarbeitenden im Studium durch Stipendien, die Beratung bei Praxisprojekten, die Begleitung von Qualifikationsarbeiten, die Mitwirkung an der Lehre der FH der Diakonie durch Lehraufträge sowie die Durchführung praxisnaher Lehrveranstaltungen in der Klinik.

Zur weiteren Stärkung der Wissenstranslation wurde im Februar 2022 für den Fachbereich Psychosoziale Medizin das Referat Evidenzbasierte Pflegepraxis eingerichtet. Unter der Leitung von Dr. Jacqueline Rixe bildet das Referat die verbindende Struktur zwischen der vormals bestehenden AG Pflegeforschung und der Pflegeentwicklung und unterstützt dadurch die systematische Überführung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die pflegerische Versorgungspraxis.

Die Arbeit des Referats umfasst Bildungs- und Beratungsangebote für psychiatrisch Pflegende, die (fachliche) Unterstützung der Pflegepraktizierenden – insbesondere Berufseinsteigende in der psychiatrischen Pflege („Trainees“) und akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in besonderen Rollen (z.B. „Pflegefachspezialist*innen“) – sowie die methodische Beratung bei und teilweise Steuerung von Implementierungsprozessen im Fachbereich Psychosoziale Medizin. In diesem Kontext erfolgen z.B. strukturierte Ist-Analysen, die Identifikation von Förderfaktoren und Hindernissen bei Implementierungsprozessen, die Klärung von Zielen und Outcomeparametern sowie formative und summative Evaluationen – bspw. in Bezug auf Bildungsangebote (z.B. PN-Kurs, Traineeprogramm für Psychiatrische Pflege (TiPP)) oder auch zur Erfassung des Umsetzungsgrads von Expertenstandards und/oder Leitlinien (z.B. S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang) und Konzepten (z.B. Deeskalation, Primary Nursing). Diese praxisnahen Evaluationen werden hier nicht explizit aufgeführt.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

- Titel:** Förderung von Selbstbestimmung und Verhinderung von Zwang durch Behandlungsvereinbarungen – Ergebnisse einer multizentrischen, randomisierten kontrollierten Studie und einer Sekundärdatenanalyse (Dissertation)
- Laufzeit:** 2020 – 2025 (basierend auf einem früheren vom Land NRW geförderten Projekt)
- Leitung:** Prof. Dr. Martin Driessen und Prof. Dr. Georg Juckel
- Projektteam:** Dr. Jacqueline Rixe, Lina Macdonald (M.Sc.), Marnie Bosch (M.Sc.)
- Kooperation:** LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, LVR-Klinik Bonn, LWL-Klinik Marsberg, St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss

Abstract

Hintergrund: Behandlungsvereinbarungen (BVen) werden in der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang (DGPPN, 2018) empfohlen, obwohl die internationale Studienlage uneinheitlich ist und belastbare Ergebnisse aus Deutschland weitgehend fehlen. Gleichzeitig gilt evidenzbasiertes und partizipatives Handeln als zentraler Bestandteil moderner psychiatrischer Versorgung.

Zielsetzung: Es wurde das Ziel verfolgt, erstmals in Deutschland zu prüfen, inwieweit BVen im stationären psychiatrischen Kontext zur Reduktion von Zwang beitragen und die Partizipation von Patient*innen stärken. Zudem sollten die in den BVen vereinbarten Interventionen in sich zuspitzenden Krisensituationen identifiziert werden.

Methode: Basierend auf der ADiP-Studie wurde die Wirksamkeit von BVen im Vergleich zu dem weniger aufwändigen Krisenpass untersucht. Analysiert wurden Behandlungsdauer, Zwangsmaßnahmen sowie die subjektive Bewertung der Teilnehmenden mittels eines im Rahmen der Studie entwickelten Fragebogens. Zusätzlich wurden die Inhalte der BVen frequenzanalytisch ausgewertet und geschlechtsspezifische Unterschiede geprüft.

Ergebnisse: 266 Personen nahmen an der Studie teil (137 BV-Gruppe, 129 Kontrollgruppe). Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich Behandlungsdauer oder Zwangsmaßnahmen, wenngleich tendenzielle Vorteile zugunsten der BV erkennbar waren. Signifikante positive Effekte der BVen fanden sich bei der aktiven Mitgestaltung der Behandlung und beim Vertrauen ins Behandlungsteam (je $p = 0,002$). Die inhaltliche Analyse der BVen zeigte, dass der Wunsch nach Ruhe bzw. Rückzug in Krisensituationen besonders häufig genannt wurde. Geschlechtsspezifisch gaben nur männliche Patienten Medikation als gewünschte Intervention an ($p = 0,020$).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse ermöglichen keine eindeutige Aussage darüber, dass BVen Zwang reduzieren. Sie zeigen jedoch, dass BVen die Partizipation und Mitgestaltungsmöglichkeiten von Patient*innen stärken und damit einen Beitrag zu einer selbstbestimmteren Behandlung leisten. Weitere Forschung sollte untersuchen, welche Patientengruppen besonders profitieren und wie BVen in

der Praxis optimal eingesetzt werden können. Zudem sollten weitere Inhaltsanalysen erfolgen (aktuell in Auswertung: Vereinbarte Interventionen in der Aufnahmesituation).

Titel: Implementierung der S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang (Praxisprojekt)

Laufzeit: seit 10/2023

Projektteam: Arbeitskreis zur Verhinderung von Zwang (Dr. Jacqueline Rixe, Juliane Bergdolt, Andrea Staude, Petja Warwick, Sven Krieg-Prante, bis 09/2024 Dr. med. Regina Ketelsen)

Abstract

Hintergrund: In der stationären psychiatrischen Versorgung variieren Häufigkeit und Dauer von Zwangsmaßnahmen zwischen Kliniken erheblich. Die S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ (DGPPN, 2018) fasst evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen zur Prävention von Gewalt und Zwang zusammen und bildet die Grundlage der PreVCo-Studie (*Prevention of Violence and Coercion*), die von 2020 – 2023 unter der Leitung von Prof. Dr. T. Steinert und Dr. S. Hirsch multizentrisch durchgeführt wurde. Durch die Studie wurde auf 55 Stationen in Deutschland untersucht, inwiefern die strukturierte Implementierung dieser Leitlinienempfehlungen zu einer Reduktion von Zwangsmaßnahmen führt. Das EvKB war an der Studie im Beirat (Dr. R. Ketelsen), nicht aber als Zentrum beteiligt.

Ziel: Implementierung der S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang (DGPPN, 2018) und Reduktion von Zwangsmaßnahmen

Methode: Das in der PreVCo-Studie angewendete Vorgehen und die dazugehörigen Arbeitshilfen werden durch die Projektgruppe auf den Akutstationen in der Erwachsenenpsychiatrie eingesetzt, um den Umsetzungsgrad mit den Teams zu analysieren und daraus konkrete Verbesserungspotentiale und Absprachen zur weiteren Implementierung abzuleiten.

Ergebnisse: Die Projektgruppe hat bereits auf allen Akutstationen mit den Leitungspersonen das Rating des Umsetzungsgrades durchgeführt, aktuell (12/2025) werden die Ergebnisse mit den Stationsteams diskutiert und konkrete Maßnahmen abgeleitet. Auf einigen Stationen sind bereits erste Interventionen erfolgt, um den Umsetzungsgrad der Empfehlungen zu verbessern. Das Projekt wird in 2026 weitergeführt und ggf. an die neue S3-Leitlinie angepasst (Veröffentlichung vsl. 2. Quartal 2026).

Arbeitsgruppe Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen

„Psychotherapy and Emotion Processing in Severe Disorders“

Arbeitsgruppenleitung: **Prof. Dr. rer. nat. Carolin Steuwe**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Ein Schwerpunkt dieser Arbeitsgruppe ist die Erforschung und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsmethoden bei Menschen mit schweren psychischen Störungen (z.B. Schizophrenie, Post-traumatische Belastungsstörung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitserkrankungen). Ziel ist es, die Wirksamkeit neuer Ansätze (inkl. Online-Therapien) im Rahmen randomisiert-kontrollierter Studien in einem naturalistischen Setting zu überprüfen sowie evidenzbasierte Behandlungsmethoden in den klinischen Versorgungsalltag zu integrieren und implementieren. Darüber hinaus steht die Betrachtung im Vordergrund, welche Patient*innen von welchen Behandlungsstrategien oder -settings profitieren können. Ein weiterer Fokus der Arbeitsgruppe sind die grundlegenden Prozesse der Verarbeitung und Regulation von Emotionen bei schweren psychischen Störungen. Ziel ist es, Unterschiede in neuronalen bzw. physiologischen Korrelaten bei der Regulation von Emotionen zwischen diesen Patient*innengruppen im Vergleich zu gesunden Kontrollgruppe aufzudecken. Die Untersuchungen können wichtige Erkenntnisse zur Entstehung und Aufrechterhaltung schwerer psychischer Störungen wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung sowie mögliche Implikationen zur Verbesserung bestehender Therapieformen liefern.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Evaluation der Narrativen Expositionstherapie (NET) bei Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung**

Laufzeit: 2013 - 2020

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und Prof. Dr. Martin Driessen

Abstract

Hintergrund und Ziele: Viele Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden auch unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Die Standardbehandlung der BPS ist die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT). Die DBT konnte ihre Wirksamkeit in wissenschaftlichen Studien bisher am besten belegen. Neben einer Reduktion der BPS-Symptombelastung zeigte sich auch ein positiver Effekt auf weitere zusätzlich bestehende Störungsbilder wie Depression. Die DBT vermittelt auch Strategien im Umgang mit PTBS-Symptomen, die möglicherweise jedoch nicht ausreichen. Ein traumaspezifisches Behandlungsprogramm ist die Narrative Expositionstherapie (NET). Bei Betroffenen mit PTBS ohne BPS führte NET zu einem deutlichen Rückgang der PTBS-Symptomatik. Wir vermuten, dass auch Patientinnen mit PTBS und BPS von NET profitieren können, dies ist jedoch nicht sicher belegt.

Methode: Um die Wirksamkeit der NET-Behandlung zu überprüfen, nehmen wir eine randomisierte Zuteilung zu den zwei Therapieformen (DBT und NET) vor. Die Patientinnen werden vor und nach der Therapie sowie 12 Monate später untersucht.

Ergebnisse: Gemischte lineare Modelle zeigten, dass sich die Patientinnen in beiden Behandlungsgruppen im Laufe der Zeit in allen Ergebnismaßen signifikant verbesserten. Diese Verbesserung war bei NET nicht ausgeprägter (kein signifikanter Zeit × Behandlung-Effekt). Allerdings führte NET im Vergleich zu DBT-bt zu einer höheren Remissionsrate. Die Remission der PTBS ging in allen Fällen mit einer Remission der BPS einher.

Diskussion: Diese Studie unterstreicht den Wert einer traumafokussierten Therapie bei Patientinnen mit BPD und PTSD für die Gesundung hinsichtlich beider Störungen. Im Mittel profitierten alle Patientinnen gleich von DBT-bt und NET, hierunter befanden sich allerdings einzelne Patientinnen, die von NET besonders stark und besonders wenig profitierten. Um die Dauer beider Erkrankungen so weit wie möglich zu verkürzen, sollten sich zukünftige Studien auf die Faktoren konzentrieren, die den Behandlungserfolg vorhersagen und es den Patientinnen ermöglichen, so schnell wie möglich von einer traumafokussierten Behandlung zu profitieren. Dies haben wir in Sekundäranalysen umgesetzt (siehe folgendes Projekt).

Titel: **Personalisierung der psychotherapeutischen Behandlung von Patient*innen mit BPS und PTBS**

Laufzeit: 2013 - 2020

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe

Projektteam: Jacob Blaß (M.Sc.), Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld), Prof. Sabine C. Herpertz (Universität Heidelberg), Dr. Tim Kaiser (Freie Universität Berlin), Dr. Philipp Herzog (RPTU Kaiserslautern-Landau)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Eine relevante Heterogenität von Behandlungseffekten bei der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) wird vor dem Hintergrund der Debatte um die Notwendigkeit einer phasenbasierten Behandlung sowie in Anbetracht der neuen Diagnose der komplexen PTBS diskutiert und ist inzwischen nachgewiesen. Dennoch gibt es bisher wenig Personalisierung in der Therapie der PTBS. Ziel des Projekts ist es, den aktuellen Forschungsstand zur personalisierten Auswahl bestimmter Psychotherapiemethoden zur Behandlung der PTBS anhand von Merkmalen der Patient*innen durch statistische Verfahren zu erfassen und Sekundäranalysen durchzuführen, um zu prüfen, welche Patient*innen von welcher Behandlungsform am besten profitieren kann.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche zu klinischen Studien und Übersichtsarbeiten zu personalisierter Therapie der PTBS sowie Machine-Learning gestützte Sekundäranalysen eines aggregierten Datensatzes durchgeführt.

Ergebnisse: Systematischer Review: 13 relevante Publikationen wurden identifiziert, hiervon waren 5 Artikel Prädiktoranalysen in Stichproben ohne Kontrollbedingung. 7 Artikel zeigten Analysen von randomisiert-kontrollierten Studien mit einem Post-hoc-Vergleich der Behandlungseffekte optimal und nichtoptimal zugeordneter Patient*innen. Zudem liegt ein Review-Artikel zur Behandlungsauswahl bei PTBS und komorbider BPS vor. Sekundäranalysen: In der NET-Gruppe sagten eine höhere Bildung, mehr PTBS-Symptome zu Beginn der Studie, mehr traumatische Erfahrungen, weniger BPS-Symptome zu Behandlungsbeginn sowie der Verzicht auf Antipsychotika ein besseres Outcome voraus. Dieses Modell übertraf die Vorhersage der Verringerung der PTBS-Symptome allein anhand der PTBS-Symptome zu Beginn der Studie oder anhand aller verfügbaren Prädiktorvariablen.

Diskussion: Die vorliegenden Publikationen deuten auf Bedeutung und Nutzen personalisierter Behandlung bei der PTBS hin. Die für die Personalisierung ermittelten relevanten Prädiktorvariablen sollten als Anregung genutzt werden, diese in prospektiven Studien genauer zu untersuchen. Unterschiede im Behandlungsergebnis zwischen NET und DBT-bt lassen sich möglicherweise bereits zu Beginn der Behandlung vorhersagen, um festzustellen, welche der beiden Behandlungen für den einzelnen Patienten am vorteilhaftesten ist. Die geringe Stichprobengröße schränkt die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse ein, Forschungsk Kooperationen sind dringend erforderlich, um generalisierbare Ergebnisse zu erreichen.

Titel: **Managing anxiety via innovative technologies for better mental health (IT4Anxiety)**

Laufzeit: 2019 – 2023

Förderung: Interreg Nord West Europe (EU-Förderung)

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und Martina Bertino (Dipl.-Psych.)

Projektteam: Sina Pohl (M.Sc.), Désirée Johanning (B.Sc.), Amelie Müller (M.Sc.), Janke Weber (M.A.), Joana Kreft (B.Sc.), Lia Beardi (B.Sc.), Luisa Eck (M.Sc.), Sören Brähmer (M.Sc.)

Kooperation: Universität Bielefeld als Subpartner sowie 15 weitere Projektpartner in ganz Nord-West-Europa

Abstract

Hintergrund, Ziele und Methode: „IT4Anxiety“ ist ein EU-gefördertes Projekt, indem es um eine Verknüpfung von Wirtschaft, Gesundheitssystem und Betroffenen psychischer Erkrankung geht, mit dem Ziel, innovative Technologien, insbesondere im Bereich eMental-Health wirksam zu verbessern. Hierbei wurde in einem ersten Schritt der Bedarf von Menschen mit psychischen Störungen in Bezug auf innovative Technologien erhoben werden. Darauf aufbauend fanden fünf „Hackathons“ statt – Veranstaltungen, bei denen für die ermittelten Probleme Lösungen entwickelt werden (einer davon in Bielefeld). Zu Letzterem wurden zehn Start-Ups eingeladen, die sich mit innovativen Technologien befassen und im Rahmen der Hackathons ihre Tools weiterentwickeln konnten.

Ergebnisse und Diskussion: Die Gewinner*innen des Hackathons (minime und digimenz) wurden durch die Durchführung von Evaluationen der Anwendungen in unserer Klinik gefördert (siehe Folgeseiten des Forschungsberichts). Zudem haben wir ein eigenes Online-Tool weiterentwickelt und evaluiert. Die bereits durch unsere Klinik entwickelte „RADIUS-App“ (Reinforcing Alcohol and Drug Internet User Support) ergänzt in einem Blended-Treatment-Ansatz psychotherapeutische Einzelgespräche mit einem internetgestützten Therapieprogramm ergänzt, das auf dem Community Reinforcement Approach (CRA) basiert. Das Tool wurde im Rahmen des Projekts „IT4Anxiety“ zur Unterstützung der PTBS-Behandlung weiterentwickelt und in der klinischen Versorgung eingesetzt, um den Alltagstransfer der in der Behandlung erarbeiteten Strategien zu erhöhen und Experiential Avoidance zu reduzieren. Erste Ergebnisse zur Erfassung des Bedarfs an innovativen Technologien stehen kurz vor der Veröffentlichung.

Titel: Entwicklung eines Serious Games für Demenzpatientinnen und Patienten („Digimenz“): Pilotstudie zur Usability-Prüfung in der stationären Behandlung und Langzeitpflege

Laufzeit: 2022 – 2025

Förderung: Interreg Nord West Europe (EU-Förderung)

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und PD Dr. Max Töpper

Projektteam: Sören Brähmer (M.Sc.), Meret Schomburg (B.Sc.), Dr. Stefan Kreisel, Eva Trompetter (MScPH)

Kooperation: Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld, digimenz-Team)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Kooperation mit der Arbeitsgruppe „Altern und kognitive Neurowissenschaften“. Im Rahmen des Projekts IT4Anxiety wurde die Anwendung „Digimenz“ (weiter-)entwickelt und hinsichtlich Usability evaluiert. Angesichts des steigenden Behandlungsbedarfs von Menschen mit Demenz müssen wirksame und effiziente Interventionen mit Schwerpunkt auf der Lebensqualität etabliert werden. In diesem Zusammenhang finden Serious Games zunehmend Beachtung. Es mangelt jedoch an Anwendungen, die speziell für Menschen mit Demenz entwickelt wurden. In einer prospektiven Pilotstudie haben wir die Benutzer*innenfreundlichkeit einer neu entwickelten Serious-Game-App („Digimenz“) untersucht.

Methode: 43 Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen und leichter bis schwerer Demenz wurden in einer stationären geriatrischen Psychiatrie und in einer Langzeitpflegeeinrichtung rekrutiert. Die Teilnehmer*innen wurden gebeten, vier Aufgaben in zufälliger Reihenfolge zu absolvieren, darunter das Spielen von drei verschiedenen Serious Games (Interventionsbedingung) und das Lesen einer Zeitung (Kontrollbedingung). Die Daten zur App-Usability wurden nach jeder Bedingung durch Selbstbewertungen und Beobachtungen erhoben. Unterschiede in der Usability zwischen den Bedingungen und den Rekrutierungsorten sowie der Zusammenhang zwischen Usability und kognitiver Leistungsfähigkeit wurden analysiert.

Ergebnisse: Die Serious Games wurden in beiden Umgebungen gut angenommen (Langzeitpflege: 100 % Interesse, Psychiatrie: 76 % Interesse), obwohl die Studienabschlussquote in der psychiatrischen Untergruppe (37 %) niedriger war als in der Langzeitpflege (93 %). Die allgemeine Benutzer*innenfreundlichkeit wurde als gut bewertet. Patient*innen mit schwereren Beeinträchtigungen hatten deutlich größere Schwierigkeiten, das Spielen der Spiele zu erlernen. Dennoch war das Spielen der Spiele mit einer positiveren Stimmung verbunden, unabhängig vom Grad der kognitiven Leistungsfähigkeit. Alle Spiele konnten mit einer moderaten Fehlerquote gespielt werden.

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen einen positiven Zusammenhang zwischen der Nutzung von Serious Games und dem Wohlbefinden von Demenzpatient*innen, sofern eine angemessene Unterstützung gegeben ist. Dies ist ein wertvoller Beitrag zum Verständnis von Serious Games in der Demenzpflege. Obwohl sie eine Herausforderung darstellt, ist die nutzerzentrierte Entwicklung von Serious Games für Menschen mit schwerer Demenz ein wichtiges Forschungsziel.

Titel: Einführung digitaler Interventionen („Radius-Grow“ und „minime“) zur psychischen Gesundheit bei PTBS und BPS in der stationären psychiatrischen Routineversorgung: zwei multimethodische Pilotstudien

Laufzeit: 2022 – 2025

Förderung: Interreg Nord West Europe (EU-Förderung)

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe

Projektteam: Sören Brähmer (M.Sc.), Martina Bertino (Dipl.-Psych.), Lia Beardi (B.Sc.)

Kooperation: Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld), Radius-Grow- und minime-Team

Abstract

Hintergrund und Ziele: Diese zwei Projekte entstanden aufbauend auf das Projekt IT4Anxiety. Psychotherapeutische Interventionen bei posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) sind zwar wirksam, doch ist der Transfer der Therapiestrategien in den Alltag Lebensumfeld der Patient*innen erschwert. Die Ergänzung der Behandlung um digitale Komponenten (Blended-Treatment) kann die selbstständige Bewältigung therapeutischer Aufgaben unterstützen und die Anwendung der in der Therapie gelernten Strategien im Alltag erleichtern, wurde jedoch in stationären Behandlungseinrichtungen noch nicht untersucht. Die vorliegenden Studien untersuchen die Nutzbarkeit, Umsetzung, Akzeptanz und vorläufige Wirksamkeit eines Blended-Treatment-Ansatzes für die PTBS- und BPS-Behandlung in einer stationären Akutklinik mit Hilfe der Apps Radius-Grow für PTBS und minime für BPS. Dabei werden die Perspektiven von Kliniker*innen sowie Patient*innen berücksichtigt.

Methode: Die Patient*innen nehmen in beiden Studien an einem quasi-experimentellen Design mit zwei Gruppen (Intervention vs. Kontrolle) und drei Messungen (Aufnahme, Entlassung, Nachuntersuchung nach drei Monaten) teil. In beiden Gruppen wurde eine traumafokussierte KVT bzw. DBT in Form von persönlichen Gesprächen angeboten, die in der Interventionsgruppe durch eine Blended-Treatment-Software (RADIUS Grow für PTBS; minime für BPS) ergänzt wurde. Außerdem nehmen Kliniker*innen an der Studie teil. Wir sammeln Daten zur Softwarenutzung, psychometrische Fragebogendaten und qualitative Daten aus halbstrukturierten Interviews mit Patient*innen sowie Kliniker*innen.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in der Auswertungsphase. Die Datenauswertung sowie die Ergebnisdarstellung sind für Ende 2025 vorgesehen.

Titel: **EVA-RADIUS – Evaluation eines interaktiven sektorübergreifenden „Blended-Treatment“-Ansatzes bei Alkoholkonsumstörungen nach Entzug**

Laufzeit: 2014 – 2027

Förderung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

Leitung: Prof. Dr. Martin Driessen, Martina Bertino (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Carolin Steuwe

Projektteam: Alica Stuke (M.Sc.), Dr. Kim Laura Austerschmidt, Luisa Eck (M.Sc.), Stephanie Klau-
sing, Lea Winsel (B.Sc.), Jasmin Enbrecht

Kooperation: Charité-Universitätsmedizin Berlin, HMU Health and Medical University, Klinikum
Ernst von Bergmann, Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen, Univer-
sitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Abstract

Hintergrund und Ziele: In Deutschland leben ca. 1,6 Mio Menschen mit der Diagnose Alkoholabhän-
gigkeit. Hinzu kommen etwa 6,7 Mio Menschen, die schädliche und riskante Mengen an Alkohol trin-
ken. Für die Betroffenen geht dies mit einer oft gravierenden Beeinträchtigung des sozialen und beruf-
lichen Lebens einher sowie schweren und vielfältigen Gesundheitsschäden. Das EVA-RADIUS-Projekt
untersucht die Behandlung von Alkoholkonsumstörungen nach einer Entzugsphase und stellt damit
ein innovatives Versorgungsangebot dar. Unmittelbar nach einer Entzugsbehandlung ist das Rückfall-
risiko besonders hoch, weshalb eine Weiterbehandlung, beispielsweise durch psychotherapeutische
Sitzungen, hilfreich ist. In der Praxis scheitert eine kontinuierliche Weiterbehandlung jedoch häufig an
knappen ambulanten Kapazitäten oder daran, dass Betroffene regelmäßige Termine vor Ort nicht
wahrnehmen können. Um diese Versorgungslücke zu schließen, wurde das Online-Therapieprogramm
RADIUS (Reinforcing Alcohol and Drug Internet User Support) entwickelt. Es ermöglicht den fortlau-
fenden Kontakt zwischen Patient*innen und ihren Therapeut*innen, sowohl über persönliche Sitzun-
gen als auch online (Blended Treatment). RADIUS bietet jederzeit Zugang zu Inhalten, Zielverfolgung
sowie zur Kommunikation mit den Behandelnden. Die zugrundeliegende therapeutische Basis bildet
der Community Reinforcement Approach, ein in der Suchtbehandlung etabliertes und wirksames Kon-
zept. Ziel der Studie ist es, die Wirksamkeit des Blended-Treatment-Ansatzes im Vergleich zur konven-
tionellen Therapie zu prüfen und so eine nachhaltige Weiterentwicklung der Versorgung von Men-
schen mit Alkoholerkrankung zu ermöglichen.

Methode: In einer randomisierten kontrollierten Studie werden die Teilnehmer*innen in drei Gruppen
eingeteilt: (1) konventionelle Therapie (CRA) mit sechs Sitzungen, (2) drei kürzere Sitzungen (CRA) plus
RADIUS und (3) sechs Sitzungen (CRA) plus RADIUS. Über einen Zeitraum von zwölf Monaten nach
Therapiebeginn wird die Anzahl abstinenter Tage als primäres Erfolgskriterium untersucht.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich aktuell in Durchführung. Im Erfolgsfall soll der
neue Behandlungsansatz in ganz Deutschland angeboten werden. Die Erkenntnisse aus dieser Studie
könnten für die Erstellung von vergleichbaren Behandlungskonzepten bei anderen Suchterkrankungen
genutzt werden.

Titel: **Early Response und Sudden Gains in der Psychotherapie – Vorhersage frühen Ansprechens und plötzlicher Sprünge in der Symptomschwere während der ambulanten psychotherapeutischen Routinebehandlung**

Laufzeit: 2025 – 2029

Förderung: Akademie für Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Luisa Claus (M.Sc.), Jana Goltermann (B.Sc.), Fenja Raulfs

Abstract

Hintergrund und Ziele: Ziel dieses Forschungsvorhabens ist es, patient*innenzentrierte Prädiktorvariablen der Early Response und Sudden Gains zu identifizieren, um hierüber eine Vorhersage des Therapieoutcomes zu ermöglichen. Dabei soll insbesondere der Einfluss Common Factors zu Behandlungsbeginn und im frühen Behandlungsverlauf im Fokus der Beobachtung stehen. Ziel ist es, eine Infrastruktur für ein automatisiertes Therapiemonitoring zu erstellen, die eine automatische Rückmeldung von Early Response und Sudden Gains erlaubt. Diese soll als „Trigger“ eines qualitativen Interviews dienen, um Patient*innen zu befragen, worauf sie die erlebte Veränderung zurückführen, sie kann jedoch auch klinisch zur Information der Therapeutinnen und Therapeuten genutzt werden. Möglich und klinisch wertvoll wäre darüber hinaus, auch „Sudden Losses“ zu beobachten und vorherzusagen, die eine klinische Intervention nach sich ziehen könnte.

Methode: In Kooperation mit dem dgvt-Ausbildungsinstitut wird eine Kohortenstudie mit wiederholten Messungen bei Patient*innen unterschiedlicher Diagnosegruppen durchgeführt (Aufnahme auf die Warteliste, Beginn der Probatorik und dann nach jeder Sitzung mit Standardmessungen). Es werden zwei primäre Outcome-Merkmale untersucht: Early Response und Sudden Gains der allgemeinen Symptomschwere sowie der Alltagsfunktion/Teilhabe. Primäres Outcome ist die Messung der Symptomschwere und Alltagsfunktion nach fünf Behandlungssitzungen inkl. Probatorik. Sekundäre Outcomes sind Symptomschwere und Alltagsfunktion nach 5 Therapiesitzungen. Untersucht werden sowohl Symptomschwere und Alltagsfunktion als dimensionales Maß als auch das Auftreten von dichotomen Sudden Gains/Losses.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in der Vorbereitungsphase. Die Datenerfassung soll 2026 beginnen. Die Datenauswertung sowie die Ergebnisdarstellung sind für das Jahr 2029 vorgesehen.

Titel: **Mechanismus-basierte Anti-Aggression Psychotherapie (MAAP): Eine multizentrische randomisierte kontrollierte Studie für Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung**

Laufzeit: 2024 – 2026 (Abschluss der Auswertung: Ende 2026)

Förderung: Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

Leitung: Universitätsklinikum Heidelberg, Standort Bielefeld: Prof. Dr. Martin Driessen und Prof. Dr. Carolin Steuwe

Projektteam: Eva Nießen (M.Sc.), Elilarasi Ratnalingam (M.Sc.), Lea Winsel (B.Sc.)

Kooperation: Die Studie wird multizentrisch an sechs Standorten in Deutschland durchgeführt (Heidelberg, Aachen, Bonn, Berlin, Bielefeld, München).

Abstract

Hintergrund und Ziele: Aggressives Verhalten und intensive Ärgerreaktionen sind bei Patient*innen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) weit verbreitet und gehen mit erheblicher Belastung für Betroffene sowie deren soziales Umfeld einher. Bis zu 80 % der Betroffenen zeigen innerhalb eines Jahres aggressives Verhalten. Trotz dieser hohen Prävalenz existieren bislang keine spezifischen, kosteneffektiven und evidenzbasierten Behandlungsansätze für aggressives Verhalten bei BPS. Ziel der MAAP-Studie ist die wissenschaftliche Evaluation einer neu entwickelten, Mechanismus-basierten Gruppentherapie zur Reduktion von Ärger und Aggressivität.

Methode: Die Mechanismus-basierte Anti-Aggression Psychotherapie (MAAP) integriert therapeutische Techniken aus der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) und der Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT). In einer multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Studie wird die Wirksamkeit der MAAP-Gruppentherapie im Vergleich zu einer nicht-spezifisch unterstützenden Psychotherapie (NSSP) untersucht. Die Intervention umfasst 14 Gruppensitzungen über einen Zeitraum von acht Wochen. Vor- und Nachuntersuchungen in Form standardisierter Interviews und Online-Befragungen dienen der Messung des Therapieerfolges.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in der Phase der Durchführung. Die Datenauswertung sowie die Ergebnisdarstellung sind für Ende 2026 vorgesehen.

Titel: **Oxytocin bei Borderline-Patientinnen und PTBS vom dissoziativem Typ**

Laufzeit: seit 2018

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und Dr. Diana Keding

Projektteam: Prof. Dr. Carolin Steuwe, Dr. Diana Keding

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die BPS und die PTBS, insbesondere vom dissoziativen Subtyp sind kausal mit Traumatisierungen in der Kindheit und Jugend verbunden. Diese können nachweislich eine Dysregulation des Oxytocin-Stoffwechsels verursachen, welche im Erwachsenenalter weiterhin besteht. Unsere Hypothese lautet, dass sich die basalen Oxytocin-Level von Borderline-Patientinnen mit komorbider PTBS vom dissoziativen Typ unterscheiden. Obwohl wir bei den Patientinnen mit dissoziativer PTBS von schweren oder äquivalenten Schweregraden frühkindlicher Traumatisierung im Vergleich zur Gruppe der Borderline-Patientinnen ohne PTBS ausgehen, erwarten wir höhere, basale Oxytocin-Level, welche mit der Schwere der dissoziativen Symptomatik assoziiert sind. Bei der Gruppe der Borderline-Patientinnen ohne PTBS erwarten wir niedrigere Oxytocin-Werte mit negativer Korrelation zu Kindheitstraumata. Ziel dieser Studie ist es daher in einem Patientinnenkollektiv mit vorliegender Kindheitstraumatisierung den Einfluss einer komorbiden dissoziativen PTBS auf die Oxytocin-Level im Speichel zu untersuchen.

Methode: Bei dem Studiendesign handelt es sich um eine Fall-Kontrollstudie mit einem Zwischen-Gruppen-Faktor (Oxytocin bei Borderline-Patientinnen vs. Oxytocin bei Borderline-Patientinnen und PTBS vom dissoziativem Typ). Des Weiteren wird innerhalb der Gruppe der Zusammenhang von Oxytocin und Kindheitstraumatisierung (CTQ-Score) sowie Oxytocin und Ausmaß der dissoziativen Symptomatik (FDS-Score) analysiert.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in Auswertung. Ein weiteres Forschungsvorhaben, das die Untersuchung der Reaktion auf eine Oxytocin-Gabe beinhaltet befindet sich in der Antragsstellung.

Titel: **Soziales Interaktionsverhalten bei der Borderline-Störung – Neuronale Grundlagen**

Laufzeit: 2022 – 2026

Förderung: Akademie für Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und Dr. Diana Keding

Projektteam: Lena Bartsch (M.Sc.), Elilarasi Ratnalingam (M.Sc.)

Kooperation: Prof. Dr. Stefanie Lis (ZI Mannheim), Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) ist durch Affektinstabilität, Impulsivität, ein gestörtes Selbstbild und instabile Beziehungen gekennzeichnet. Betroffene erleben ein ausgeprägtes Gefühl von Einsamkeit und Andersartigkeit und fühlen sich häufig unabhängig von der tatsächlichen sozialen Situation chronisch ausgeschlossen. Frühere Studien zeigen, dass Patientinnen mit BPS im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen während sozialer Interaktionen weniger Zugehörigkeit empfinden und stärkere Anspannung erleben. Auf neuronaler Ebene finden sich dabei erhöhte Aktivierungen im dorsalen anterioren Cingulum (dACC), im dorsomedialen präfrontalen Cortex (dmPFC) und in der Amygdala. Ob sozialer Übereinschluss, also ein übermäßiger Einbezug, das emotionale Erleben und die neuronale Verarbeitung bei BPS verändert, ist bislang jedoch ungeklärt.

Methode: Die vorliegende Studie untersucht 20 Patientinnen mit BPS und 20 gesunde Kontrollen. Zunächst wird eine Baseline mittels Regensburger Oxytocin Challenge (ROC) erhoben, bei der zu drei Zeitpunkten Speichelproben zur Analyse von Oxytocin- und Cortisolkonzentrationen entnommen werden. Anschließend absolvieren die Teilnehmerinnen im funktionellen MRT ein Cyberball-Experiment mit den Bedingungen Einschluss und Übereinschluss. Während der Bedingungen werden subjektives Erleben und Zugehörigkeitsgefühl durch Fragebögen erfasst. Weitere Speichelproben werden vor und nach der fMRT-Untersuchung entnommen. Zusätzlich werden Fragebögen erhoben, welche Informationen über Bindungssicherheit und traumatischen Erfahrungen in der Kindheit liefern.

Ergebnisse und Diskussion: Momentan befindet sich die Studie in der Datenerhebungsphase. Die Ergebnisse sollen zu einem differenzierten Verständnis der sozialen Informationsverarbeitung bei BPS beitragen und Implikationen für therapeutische Ansätze liefern, die auf die Modulation sozialer Erwartungen und die Stärkung interpersoneller Kompetenzen abzielen.

Titel: **Ambulante Psychotherapie In der Behandlung Nicht-Affektiver Psychosen (PINAP)**

Laufzeit: 2018 – 2021

Förderung: Akademie für Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.

Leitung: Dr. Silvia Carvalho-Fernando und Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Agnes Lamers (M.Sc.), Sina Pohl (M.Sc.), Dr. Ingo Runte, Prof. Dr. Carolin Steuwe

Kooperation: LWL-Klinik Marsberg, LWL-Klinik Paderborn und LWL-Klinik Gütersloh

Abstract

Hintergrund und Ziele: Patient*innen mit nicht-affektiven Psychosen (d.h. schizophrenen oder schizoaffectiven Störungen) haben einen hohen Hilfebedarf, häufig jedoch keinen Zugang zur ambulanten Richtlinienpsychotherapie. Dies ist von großer Relevanz, da die Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) zur Behandlung psychotischer Erkrankungen gegenüber anderen psychologischen Interventionen in internationalen Studien gezeigt wurde. Vor dem Hintergrund, dass die Behandlung in einer Psychiatrischen Institutsambulanz in Deutschland im nationalen und z.T. auch im internationalen Vergleich bereits eine relativ hohe Therapieintensität aufweist, ist es das Ziel dieses Projektes, die additive Wirksamkeit einer ambulanten kognitiven Verhaltenstherapie bei Patient*innen mit schizophrenen und schizoaffectiven Störungen, die bereits ein umfangreiches, systematisches ambulantes Therapieangebot in einer Psychiatrischen Institutsambulanz erhalten, unter Praxisbedingungen zu überprüfen. Wir nehmen an, dass sich die schizophrene Symptombelastung der Patient*innen nach einer zusätzlichen KVT signifikant stärker verbessert als nach einer Standardbehandlung allein („effectiveness“). Mittelfristig ist die zusätzliche Behandlung mit einer ambulanten Verhaltenstherapie kostengünstiger („efficiency“) und führt zu weniger Rehospitalisierungen.

Methode: Im Rahmen einer multizentrischen, prospektiven randomisierten kontrollierten Studie (RCT) mit drei Messzeitpunkten sollen die Effekte einer ambulanten Psychotherapie zusätzlich zur Standardbehandlung (TAU plus KVT) im Vergleich zu einer Standardbehandlung (TAU) überprüft werden. Primäre Zielgröße ist die Schwere der Schizophrenie-Symptome (Positiv- und Negativsymptome).

Ergebnisse: N = 130 Personen mit chronischen nicht-affektiven Psychosen wurden rekrutiert. Die Teilnehmer*innen der KVT-Gruppe zeigten eine signifikant stärkere Verbesserung hinsichtlich der Schwere der positiven Symptome und der allgemeinen Psychopathologie als die TAU-Gruppe. In beiden Gruppen änderte sich die Schwere der negativen Symptome im Laufe der Zeit nicht signifikant, und auch hinsichtlich der Wiederaufnahmen unterschieden sich die Gruppen nicht.

Diskussion: Die Ergebnisse unterstreichen den zusätzlichen Nutzen von KVT bei chronisch kranken Personen mit nicht-affektiven Psychosen. Die Überlegenheit von KVT wurde im Vergleich zu einer hochwertigen umfassenden Versorgung nachgewiesen und könnte auch in anderen umfassenden Versorgungssettings zutreffen.

Arbeitsgruppe Altern und kognitive Neurowissenschaften

„Aging and Cognitive Neuroscience (ACN)“

Arbeitsgruppenleiter: **PD Dr. rer. nat. Max Töpper**

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Altern und kognitive Neurowissenschaften“ beschäftigt sich mit neurophysiologischen Veränderungen bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen und den damit verbundenen kognitiven Einbußen auf Verhaltensebene. Weitere Ziele sind die Entwicklung neuropsychologischer Testverfahren zur Früh- und Differentialdiagnostik dementieller Erkrankungen, die Entwicklung von Kriterien zur Beurteilung der Fahrtauglichkeit älterer Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigung sowie die Entwicklung spezifischer Symbole zur Verbesserung der Orientierungsfähigkeit von Patient*innen mit neurodegenerativen oder psychiatrischen Erkrankungen im Alter. Neuere Forschungsinhalte der Arbeitsgruppe umfassen die Auswirkungen von Schädel-Hirn-Verletzungen im Kontaktsport und deren Rehabilitation durch gezielte Trainingsprogramme sowie die Neurostimulation als Therapiebaustein für die Behandlung psychiatrischer und neurologischer Erkrankungen. Im Rahmen der Projekte kommen neben der Neuropsychologie unterschiedliche Methoden wie zum Beispiel funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT), Diffusions-Tensor-Bildgebung (DTI), Voxel-basierte Morphometrie (VBM) und die Analyse von Liquormarkern zum Einsatz. Untersuchte Teilnehmer*innengruppen sind vor allem Patient*innen mit Alzheimer-Demenz, Mild Cognitive Impairment (MCI), Major Depression (MD) und Alkoholkonsumstörung sowie gesunde Ältere.

Zudem wurde in dem Berichtszeitraum in Kooperation mit Prof. Dr. Dr. Claus Reinsberger (Sportmedizinisches Institut, Universität Paderborn) sowie Prof. Thomas Beblo, Prof. Martin Driessen (beide Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UK OWL) und Prof. Wolf-Rüdiger Schäbitz (Universitätsklinik für Neurologie, UK OWL) das Concussion Center OWL gegründet, das im Frühjahr 2025 durch die Gesellschaft für Sportneuropsychologie (GSNP) zertifiziert wurde und das Ziel verfolgt, eine zeitnahe und möglichst hohe Versorgungsqualität für die Behandlung sportassoziierter Schädel-Hirn-Verletzungen anzubieten und auszubauen.

Ein weiteres Projekt, das in der Arbeitsgruppe „Altern und kognitive Neurowissenschaften“ angesiedelt ist, ist die Gründung eines Fahrkompetenzzentrums zur optimalen Beratung neurologisch und psychiatrisch erkrankter Menschen im Hinblick auf Fahreignung und Verkehrssicherheit.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

<i>Titel:</i>	Fahrtauglichkeitsdiagnostik im höheren Lebensalter
<i>Laufzeit:</i>	2021 – 2024
<i>Fortsetzung:</i>	2025 – 2028
<i>Förderung:</i>	DFG
<i>Leitung:</i>	PD Dr. Max Töpper
<i>Projektteam:</i>	Daniel Schlüter (M.Sc.), Dr. Kim Austerschmidt, Jessica König (M.Sc.), Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen
<i>Kooperation:</i>	PD Dr. Alexander Brunnauer (kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg am Inn), Prof. Dr. Michael Falkenstein (Institut für Arbeiten Lernen Altern in Bochum), Dr. Melanie Karthaus & Prof. Dr. Stephan Getzmann (IfADo, Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Neurologische und psychiatrische Erkrankungen im Alter gehen häufig mit Dysfunktionen einher, die die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen und somit zu einem erhöhten Risiko im Straßenverkehr führen. Pflicht der behandelnden Ärzt*innen sowie Psycholog*innen ist es, die Patient*innen über diese Risiken aufzuklären und gemeinsam Alternativen zu erarbeiten, um deren Mobilität zu erhalten.

Methode: Im Rahmen dieses Projektes werden standardisierte praktische Fahrverhaltensbeobachtungen (FVBs) in Begleitung einer Fahrlehrerin und eines ausgebildeten Verkehrspsychologen durchgeführt, um die Relevanz kognitiver und nicht-kognitiver Faktoren für die Fahrsicherheit älterer Menschen zu untersuchen. Insbesondere wird dabei ein Diagnostikum entwickelt, das auf der Basis evidenzbasierter Risikofaktoren zwischen beeinträchtigten und unbeeinträchtigten älteren Kraftfahrenden differenzieren kann. Durch die Objektivierung und Quantifizierung möglicher Risiken soll die Beratungsqualität optimiert werden. In der Fortsetzung der Studie soll längsschnittlich untersucht werden, inwiefern sich die Fahrsicherheit und deren kognitive und nicht-kognitive Determinanten bei älteren Kraftfahrenden mit und ohne kognitive Einschränkungen über die Zeit verändern und vorhergesagt werden können.

Ergebnisse: Bisherige Ergebnisse zeigen, dass sowohl kognitive als auch nicht-kognitive Faktoren (z.B. Sensorik, Motorik, Fahrpraxis) bedeutsam für die Fahrsicherheit älterer Menschen mit und ohne kognitive Defizite sind und dass eine Kombination dieser Faktoren innerhalb der Gruppe zwischen sicheren und unsicheren Fahrer*innen differenzieren kann. Der Risikobogen SAFE-R, der auf der Basis dieser Erkenntnisse entwickelt und publiziert wurde, weist sehr gute Sensitivitäts- und Spezifitätswerte auf und hat sich mittlerweile in der Praxis bewährt. Weitere praxisrelevante Ergebnisse betreffen beispielsweise den Einfluss von Selbsteinschätzung und Persönlichkeit auf das praktische Fahrverhalten.

Titel: **Fahrtauglichkeit nach Schlaganfall: Eine Längsschnittstudie**

Laufzeit: seit 2022

Förderung: Anschubfonds Medizinische Forschung (AMF) der Universität Bielefeld (Pilotstudie 2022-2024), DFG-Sachmittelantrag im Begutachtungsprozess

Leitung: PD Dr. Max Töpper, Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Dr. Kim Austerschmidt

Projektteam: Daniel Schlüter (M.Sc.), Jessica König (M.Sc.), Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Dr. Michael Klemm (Praxisgemeinschaft Wehler, Menzel, Klemm und Partner)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Weder in den rechtlichen Bestimmungen (Fahrerlaubnisverordnung) noch in den Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung gibt es konkrete Empfehlungen, wann das sichere Führen eines Kraftfahrzeugs nach einem Schlaganfall wieder möglich ist

Methode: In dem Projekt wird daher die Fahrkompetenz von Schlaganfall-Patient*innen und gesunden Gleichaltrigen längsschnittlich untersucht. Dabei werden mit Patient*innen mit Schlaganfall drei und sechs Monate nach dem Schlaganfall standardisierte praktische Fahrverhaltensbeobachtungen (FVBs) in Begleitung einer Fahrlehrerin und eines ausgebildeten Verkehrspsychologen durchgeführt. Für die gesunde Kontrollgruppe sind ebenfalls zwei FVBs im Abstand von drei Monaten geplant. Darüber hinaus werden an beiden Messzeitpunkten fahrrelevante kognitive, sensorische und motorische Variablen erhoben. 12 Monate nach der zweiten FVB findet eine telefonische Katamnese zu etwaigem zwischenzeitlichen Unfallgeschehen statt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Pilotstudie zeigen, dass sich die Rate fahrtauglicher Fahrer*innen in den Monaten nach dem Schlaganfall erhöht, dass es nach 6 Monaten aber immer noch Fahrer*innen gibt, die als nicht-fahrtauglich eingestuft werden. Andere Patient*innen überschätzen ihre praktischen Fahrfähigkeiten auch 6 Monate nach dem Schlaganfall noch, was wiederum mit fahrrelevanten kognitiven und nicht-kognitiven Einschränkungen zusammenhängt.

Titel: **Wirksamkeit von tDCS bei Alkoholkonsumstörung**

Laufzeit: seit 2024 (Pilotierung)

Förderung: in Beantragung

Leitung: Prof. Dr. Martin Driessen, Prof. Dr. Michael Nitsche, Daniel Schlüter (M.Sc.)

Projektteam: Daniel Schlüter (M.Sc.), Prof. Dr. Michael Nitsche, PD Dr. Max Töpfer, Prof. Dr. Thomas Beblo

Abstract

Hintergrund und Ziele: Schädlicher Alkoholgebrauch und Alkoholabhängigkeit sind aufgrund der hohen gesellschaftlichen Akzeptanz des Alkoholgenusses und der leichten, omnipräsenten Verfügbarkeit des Suchtstoffes ein hoch prävalentes und zugleich schwierig erfolgreich zu therapierendes Krankheitsbild mit hoher gesundheitlicher Beeinträchtigung für Betroffene und hohem Leidensdruck für Angehörige. Verhaltenstherapeutische und medikamentöse Ansätze nach bisherigem Goldstandard führen bei vielen Patient*innen nicht zum langfristigen Therapieerfolg.

Methode: Im Rahmen dieses Projektes wird deshalb untersucht, ob und inwiefern mittels transkranieller Gleichstromstimulation (tDCS) direkt auf neuronaler Ebene der Suchtdruck (Craving) reduziert werden kann. Hierzu erhalten Patient*innen mit Alkoholkonsumstörung zehn 2x20-minütige Sitzungen tDCS, kathodal über dem linken dorsolateralen präfrontalen Kortex (dlPFC) und anodal über dem rechten dlPFC. Diese Gruppe wird mit einer zweiten Gruppe von Patient*innen verglichen, die nach der gleichen Sitzungsstruktur eine Placebo-Stimulation (Sham-Stimulation) erhält. Die Zuweisung zur jeweiligen Gruppe erfolgt randomisiert und doppelt verblindet. In einem 3- und 6-Monats-Follow-Up soll die Intensität des Suchtdruckes und die Anzahl selbstberichteter Rückfälle geprüft werden. Die Studienergebnisse sollen zeigen, ob und in welchem Ausmaß sich Suchtdruck und Rückfallhäufigkeit durch die tDCS vermindern lassen.

Ergebnisse: Derzeit liegen noch keine Ergebnisse vor.

Titel: **Entwicklung eines Serious Games für Demenzpatient:innen („digimenz“): Pilotstudie zur Usability-Prüfung in der stationären Behandlung und Langzeitpflege**

Laufzeit: 2019 – 2023

Förderung: Interreg Nord West Europe (EU)

Leitung: Prof. Dr. Carolin Steuwe und PD Dr. Max Töpper

Projektteam: Sören Brähmer (M.Sc.), Meret Schomburg (B.Sc.) , Dr. Stefan Kreisel, Eva Trompetter (MScPH)

Kooperation: Dr. Benjamin Iffland (Universität Bielefeld, digimenz-Team)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Kooperation mit der Arbeitsgruppe „Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen“. Im Rahmen des Projekts IT4Anxiety (S. 22) wurde die Anwendung „digimenz“ (weiter-)entwickelt und hinsichtlich Usability und potentielltem Nutzen evaluiert. Angesichts des steigenden Behandlungsbedarfs von Menschen mit Demenz müssen wirksame und effiziente Interventionen mit Schwerpunkt auf der Lebensqualität etabliert werden. In diesem Zusammenhang finden Serious Games zunehmend Beachtung. Es mangelt jedoch an Anwendungen, die speziell für Menschen mit Demenz entwickelt wurden. In einer prospektiven Pilotstudie haben wir die Benutzerfreundlichkeit einer neu entwickelten Serious-Game-App („Digimenz“) untersucht.

Methode: 43 Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen und leichter bis schwerer Demenz wurden in einer stationären geriatrischen Psychiatrie und in einer Langzeitpflegeeinrichtung rekrutiert. Die Teilnehmer*innen wurden gebeten, vier Aufgaben in zufälliger Reihenfolge zu absolvieren, darunter das Spielen von drei verschiedenen Serious Games (Interventionsbedingung) und das Lesen einer Zeitung (Kontrollbedingung). Die Daten zur App-Usability wurden nach jeder Bedingung durch Selbstbewertungen und Beobachtungen erhoben. Unterschiede in der Usability zwischen den Bedingungen und den Rekrutierungsorten sowie der Zusammenhang zwischen Usability und kognitiver Leistungsfähigkeit wurden analysiert.

Ergebnisse: Die Serious Games wurden in beiden Umgebungen gut angenommen (Langzeitpflege: 100 % Interesse, Psychiatrie: 76 % Interesse), obwohl die Studienabschlussquote in der psychiatrischen Untergruppe (37 %) niedriger war als in der Langzeitpflege (93 %). Die allgemeine Benutzer*innenfreundlichkeit wurde als gut bewertet. Patient*innen mit schwereren Beeinträchtigungen hatten deutlich größere Schwierigkeiten, das Spielen der Spiele zu erlernen. Dennoch war das Spielen der Spiele mit einer positiveren Stimmung verbunden, unabhängig vom Grad der kognitiven Leistungsfähigkeit. Alle Spiele konnten mit einer moderaten Fehlerquote gespielt werden.

Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen einen positiven Zusammenhang zwischen der Nutzung von Serious Games und dem Wohlbefinden von Demenzpatient*innen, sofern eine angemessene Unterstützung gegeben ist. Dies ist ein wertvoller Beitrag zum Verständnis von Serious Games in der Demenzpflege. Obwohl sie eine Herausforderung darstellt, ist die nutzerzentrierte Entwicklung von Serious Games für Menschen mit schwerer Demenz ein wichtiges Forschungsziel.

Titel: **Symbolverarbeitung bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen**

Laufzeit: seit 2016 – 2020

Förderung: DFG

Leitung: PD Dr. Max Töpper

Projektteam: Sebastian Bödeker (M.Sc.), Dr. Philipp Schulz, Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Prof. Dr. Gebhard Sammer & Dr. Eva Lenz (Justus-Liebig-Universität Gießen), PD Dr. Christine Thomas (mittlerweile Klinikum Stuttgart), Prof. Dr. Werner Schneider (Universität Bielefeld), Prof. Dr. Hans J. Markowitsch (Universität Bielefeld, mittlerweile emeritiert)

Abstract

Hintergrund und Ziele: In Broschüren und Ratgebern ist immer wieder zu lesen, dass in stationären gerontopsychiatrischen Einrichtungen eine genaue Beschilderung durch Symbole die Orientierungsfähigkeit der Patient*innen verbessern kann. Allerdings gibt es kaum wissenschaftlich fundierte Studien, die belegen, ob und inwieweit Symbole von Patient*innen korrekt gedeutet werden können.

Methode: Aus diesem Grund wird in diesem Projekt mit Hilfe eines neu konzipierten Symbol-Verarbeitungs-Tests (SVT) der Frage nachgegangen, ob bestimmte Patient*innengruppen von Symbolen profitieren, welche kognitiven Fähigkeiten eine adäquate Symbolverarbeitung erfordert und welche spezifischen Symbolcharakteristika die Interpretation erleichtern bzw. erschweren. In diesem Zusammenhang wird eine Gruppe gesunder Senior*innen mit unterschiedlichen Gruppen von Patient*innen verglichen (Demenz vom Alzheimer Typ, Mild Cognitive Impairment, Major Depression). Auf der Grundlage der Ergebnisse werden in einem zweiten Schritt optimierte Symbole entwickelt, die dann in einem dritten Schritt in einem realitätsnahen Setting geprüft werden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen einen Vorteil von optimierten konkreten Symbolen gegenüber herkömmlichen Symbolen, insbesondere für Menschen mit Demenz vom Alzheimer-Typ.

Titel: **Wissenschaftliche Begleitevaluation zur Einführung und Verbreitung des Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport**

Laufzeit: 2019 – 2020

Förderung: Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

Leitung: Dr. Andreas Gonschorek, PD Dr. Max Töpper, Prof. Dr. Ingo Schmehl, Gerhard Müller

Projektteam: Jennifer Glaser (Dipl.-Psych.), Sarah Jäckl (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Thomas Beblo, Dr. Andreas M. Eidenmüller, Dr. Philipp Schulz, Withold Rogge, Prof. Dr. Karsten Hollander

Abstract

Hintergrund und Ziele: Die Risiken von Schädel-Hirn-Traumen (inkl. Gehirnerschütterungen) im Leistungssport werden von Medien, Wissenschaft und breiter Öffentlichkeit zunehmend wahrgenommen. Allerdings existiert in Deutschland bislang kein allgemein anerkannter Versorgungspfad, der eine praxisgerechte Diagnostik und Therapie der betroffenen Spieler*innen und somit eine möglichst risikoarme Rückkehr in den Trainings- und Spielbetrieb erlaubt. Vor diesem Hintergrund hat die Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) in Kooperation mit ausgewiesenen Neurolog*innen, Sport-Neuropsycholog*innen, Durchgangs- und Mannschaftsärzt*innen sowie Sportwissenschaftler*innen den „Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport“ erarbeitet. Dieser Algorithmus bildet die relevanten diagnostischen und therapeutischen Prozesse sowie die Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteur*innen praxisnah ab und empfiehlt unterschiedliche Versorgungspfade in Abhängigkeit von der Schwere der Verletzung.

Methode: In einer deutschlandweit durchgeführten Pilotstudie wurden Profisportler*innen unterschiedlicher Kontaktsportarten in spezialisierten Behandlungszentren in Hamburg, Würzburg und Berlin zu Saisonbeginn (Baseline-Untersuchung) und im Falle einer Gehirnerschütterung dem Algorithmus entsprechend neuropsychologisch und neurologisch untersucht und behandelt. Im Fokus dieser Pilotstudie stand die Frage, wie der Algorithmus einschließlich der Baseline-Untersuchungen von Sportler*innen und anderen Akteur*innen der jeweiligen Vereine aufgenommen wird. Die Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie übernahm als Evaluationsinstitut die Erstellung der geeigneten Evaluationsinstrumente einschließlich einer Online-Umfrage, um die Akzeptanz und Praktikabilität des Algorithmus aus Sicht der Vereine zu evaluieren.

Ergebnisse: Die Ergebnisse verdeutlichen zum einen potentielle Gefahren von (wiederholten) Gehirnerschütterungen im Profisport und zeigen zum anderen eine hohe Akzeptanz gegenüber einem fundierten Concussion-Management seitens aller beteiligten Akteurinnen und Akteure in den Vereinen.

Titel: **Funktionelle und strukturelle Veränderungen bei gesunden und pathologischen Alterungsprozessen**

Laufzeit: seit 2010

Leitung: PD Dr. Max Töpfer

Projektteam: Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Prof. Dr. Gebhard Sammer & Helge Gebhardt (Dipl.-Psych.) & Dr. Eva Lenz (Justus-Liebig-Universität Gießen), Dr. Friedrich Wörmann, PD Dr. Christine Thomas (mittlerweile Klinikum Stuttgart), Prof. Dr. Hans J. Markowitsch (Universität Bielefeld, mittlerweile emeritiert)

Abstract

Hintergrund und Ziele: In diesem Projekt wird der Frage nachgegangen, welche funktionellen und strukturellen zerebralen Veränderungen während normalen und pathologischen Alterungsprozessen zu Einbußen auf der Kognitionsebene führen.

Methode: Das Projekt beinhaltet mittlerweile vier fMRT-Studien, eine DTI-Studie und eine VBM-Studie, die Aufschlüsse über die Aktivierung bestimmter Hirnregionen, deren strukturelle und funktionelle Konnektivität sowie den Zusammenhang dieser Maße mit räumlichen Arbeitsgedächtnisleistungen und inhibitorischen Fähigkeiten geben. Untersucht werden dabei zum einen Veränderungen innerhalb normaler Alterungsprozesse (jüngere und ältere Gesunde) und zum anderen Veränderungen, die auf neurodegenerative Erkrankungen zurückzuführen sind (ältere Gesunde und Patient*innen mit Mild Cognitive Impairment oder Alzheimer-Demenz).

Weitere Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Fahrsimulation bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen**

Laufzeit: seit 2025 (Pilotierung)

Förderung: Antrag in Planung

Leitung: PD Dr. Max Töpper, Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Daniel Schlüter (M.Sc.), Dr. Kim Austerschmidt

Titel: **Validität kognitiver Selbsteinschätzung bei neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen**

Laufzeit: seit 2025

Förderung: Antrag in Planung

Leitung: Prof. Dr. Philip Grewe, PD Dr. Max Töpper, PD Dr. Lorenz Dehn

Titel: **Cognitive-motor training – a systematic approach (Cornerstone review)**

Laufzeit: seit 2025

Leitung: Prof. Dr. Dr. Claus Reinsberger

Projektteam: Lea Weike, Prof. Vonetta Michelle Dotson (PhD), PD Dr. Max Töpper, Prof. Dr. Claudia Voelcker-Rehage

Titel: **Golf für das Gedächtnis - Mit Schwung gegen das Vergessen**

Laufzeit: seit 2025

Leitung: Prof. Dr. Dr. Claus Reinsberger

Projektteam: Verena Pöpperl, PD Dr. Max Töpper

Weitere aktuelle Projekte der Forschungsabteilung

Titel: Evaluation des Community Reinforcement Approachs (CRA) im blended treatment mit der Internetintervention Reinforcing Alcohol and Drug Internet User Support (RADIUS) bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit

Laufzeit: seit 2017

Leitung: Martina Bertino (Dipl.-Psych.)

Projektteam: Prof. Dr. Martin Driessen, Dr. Stephanie Kunz, Mario Gevers, Joana Kreft (B.Sc.), Larissa Barnstorf (B.Sc.), Luisa Eck (M.Sc), Julius C. Gostomski

Kooperation: Christoph Brosius (circumradius GmbH), Prof. Dr. Frank Neuner (Universität Bielefeld)

Abstract

Hintergrund und Ziele: Wenige Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit haben direkten Zugang zu einer ambulanten psychotherapeutischen Möglichkeit. CRA (Community Reinforcement Approach) wurde in den USA als verhaltenstherapeutischer, nachstationärer Behandlungsansatz entwickelt. Dieser wurde auf den deutschen Raum übertragen. Bisherige Studien zeigen eine gute Wirksamkeit für den angelsächsischen Raum. Eine deutliche Verringerung der Trinkmenge und Trinktage konnte nachgewiesen werden. Über die Homepage RADIUS erhalten die Patient*innen zusätzliche Unterstützung in ihrer Abstinenz. RADIUS dient als Kommunikations- und Monitoring Tool. Über das tägliche Monitoring erhalten Patient*innen sowie Therapeut*innen Informationen zur Befindlichkeit und Abstinenz des Betroffenen. Die Zielerreichung und der Therapiefortschritt werden festgehalten und zur Motivation des Betroffenen eingesetzt. Ziel der Studie ist die Evaluation von CRA im deutschen *Sprachraum*, als auch des *blended treatments in Verbindung mit RADIUS*.

Methode: Es handelt sich um ein zweiarmiges Design mit einer randomisierten Aufteilung in zwei Behandlungsgruppen (CRA mit und ohne RADIUS). Beide Gruppen erhalten über 3 Monate eine ambulante Behandlung mit 10 Sitzungsterminen im face-to-face setting. Die Sitzungslänge ist auf die Proband*innengruppe angepasst. 30-50 Minuten Behandlung erhalten die Teilnehmer*innen in der CRA-Gruppe. 20-40 Minuten dauert die Sitzung für die Teilnehmer*innen, die zusätzlich noch RADIUS erhalten. Vor Aufnahme in die Studie werden die Patient*innen gescreent (MMSE, Mini-dips, SKID 2) und es findet eine erste Datenerhebung (TLFB, Audit, Heisa-16, BSI, WHOQOL, WHODAS), sowie Blutentnahme statt. Nach der Behandlung, sowie in einem 3-monatigen Follow-up werden die Blutparameter und die Untersuchungsdaten erneute erhoben.

Titel: **Transitionssprechstunde / FörGes 1 (Projektteil zur Initiative „Pflege Inklusiv“)**

Laufzeit: 04/2018 bis 03/2021

Förderung: Stiftung Wohlfahrtspflege NRW; im Forschungsverbund „FörGes“

Leitung: Dr. Steffi Koch-Stoecker (EvKB) und Dr. Petra Kolip (Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften)

Projektteam: Britta Kelch (M.A.), Dr. Steffi Koch-Stoecker, Prof. Dr. Petra Kolip, Frank Muschke (B.A.)

Kooperation: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Abstract

Hintergrund und Ziele: Beim Wechsel von der psychiatrisch-pädiatrischen in die Erwachsenen-gesundheitsversorgung kommt es bei ADHS-Betroffenen häufig zu Behandlungsabbrüchen mit oft schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Folgen. Das Ziel dieses Projekts war daher, ein Angebot zur Verbesserung der Transition zu entwickeln, das sich an den lebensphasen-spezifischen Unterstützungsbedürfnissen adoleszenter Personen mit ADHS orientiert.

Methode:

1. Recherche internationaler Literatur zu Konzepten und Modellen von Transitionssprechstunden.
2. Durchführung von Interviews mit professionellen Versorgenden sowie mit erwachsenen ADHS-Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA).
3. Planung, Konzipierung und Erprobung eines Interventionskonzepts „Transitionssprechstunde“ auf der Basis der Arbeitsschritte 1 und 2.

Ergebnisse: Die im Projekt entwickelte Transitionssprechstunde startete im Februar 2020 für junge Menschen zwischen 18 und 22 Jahren. Auf die Beschränkung auf ADHS als Problemfeld wurde verzichtet, um eine (stigmatisierende) Begrenzung innerhalb der Gruppe hilfesuchender junger Erwachsener und eine diagnostische Einengung zu vermeiden. Inzwischen wurden mehr als 40 Ersttermine an Nutzerinnen und Nutzer vergeben. Der Zugang zur Transitionssprechstunde entstand zumeist auf Eigeninitiative der Nutzer*innen vereinzelt auch durch Fremdinitiative. In der Transitionssprechstunde werden in akzeptierend-wertschätzender Weise ressourcenorientiert individuelle Handlungsschritte entwickelt. Dem Ersttermin können weitere bei Bedarf folgen. Thematisch dominieren zwei übergeordnete lebensphasenspezifische Fragestellungen: „Wer bin ich?“ und „Wo will ich hin?“

Diskussion: Die Transitionssprechstunde erweitert das Angebot der Psychiatrischen Institutsambulanz um ein spezifisches Zusatzangebot für eine besonders vulnerable Zielgruppe.

Titel: **Untersuchung der Gruppenmusiktherapie mit Patientinnen und Patienten mit Angststörungen**

Laufzeit: seit 2019

Leitung: Prof. Dr. Martin Driessen und Dr. Katharina Nowack

Projektteam: Prof. Dr. Martin Driessen, Dr. Katharina Nowack

Abstract

Hintergrund und Ziele: Es soll überprüft werden, wie Patient*innen mit Angststörungen im Rahmen eines stationären psychiatrischen Behandlungsaufenthalts die Musiktherapie erleben und inwieweit sie durch die Teilnahme an der Gruppenmusiktherapie in ihrer Genesung unterstützt werden können. Alle Studienteilnehmenden erhalten hierbei Musiktherapie zusätzlich zu dem regulären Behandlungsprogramm.

Methode: Quantitative Forschung: Vor und nach jeder Musiktherapiestunde füllen die eingewilligten Patient*innen (N = 44) den Self-Assessment-Manikin-Fragebogen (SAM) und die Kurzform des State-Anxiety-Fragebogens (STAI-K) aus. Außerdem füllen die Patient*innen einen für die vorliegende Studie adaptierten Fragebogen zur Gruppenmusiktherapie aus (Ganter-Argast et al., 2018). Die Musiktherapeutin dokumentiert die Stunden in einem Dokumentationsbogen.

Qualitative Forschung: Zwei bis vier Wochen nach der Entlassung nehmen zehn (N = 10) Patient*innen, die an der quantitativen Untersuchung beteiligt waren, an einem qualitativen Leitfaden-Interview teil. Es handelt sich um ein Mixed-Methods-Paralleles Design. Die quantitativen und qualitativen Datenerhebungen laufen parallel (zeitgleich) ab, quantitative und qualitative Daten haben die gleiche Priorität.

Drittmittel

Die Forschungsabteilung finanziert sich über eingenommene Drittmittel zu großen Teilen selbst. Da auch andere klinische Bereiche von der Abteilung unterstützt werden, tragen die eingeworbenen Drittmittel auch zur Patientinnen- und Patientenversorgung bei und unterstützen die Klinik bei der Dokumentation und Evaluation, Außendarstellung und Präsentation ihrer klinischen Tätigkeit. Insgesamt haben wir in den letzten 5 Jahren Drittmittel in Höhe von ca. 4,5 Millionen Euro eingeworben. Gefördert wurden wir durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), den Innovationsfonds, die Interreg North-West Europe NWE, die Deutsche Rentenversicherung Nord, den GBA, das Land NRW, die Stiftung Wohlfahrtspflege, die Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V., die vBS Bethel, die Universität Bielefeld, die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), und die Robert-Enke-Stiftung. Bei allen Drittmittelgebern bedanken wir uns sehr herzlich; ohne sie wären viele unserer Projekte nicht zu realisieren gewesen.

Projekttitle	Förderer	Laufzeit	Antragsteller/in (Kooperationspartner/innen)
Early Response und Sudden Gains in der Psychotherapie - Vorhersage frühen Ansprechens und plötzlicher Sprünge in der Symptomschwere während der ambulanten psychotherapeutischen Routinebehandlung	Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V.	2025-2029	Prof. Dr. Carolin Steuwe, Prof. Dr. Martin Driessen
Fahrtauglichkeitsdiagnostik im höheren Lebensalter (Fortsetzung)	DFG	2025-2028	PD Dr. Max Töpfer
BioDia@ASS - Untersuchung neurophysiologischer Biomarker der sozialen Interaktion auf dem Autismusspektrum für die Optimierung diagnostischer Validität	AMF - Uni Bielefeld	2025-2027	Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Dr. Tanja Sappok, Prof. Dr. Tina Lonsdorf
BiSi 2 - Beschäftigung im Sozial-Raum inklusiv	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	2025-2028	PD Dr. Lorenz Dehn, Frau Schäfer (Bethel Regional)
GErDa - Gesundheitsförderliche Ernährung bei Depression - Aber wie?“ zusammen mit P von der Universität Paderborn, Ernährungswissenschaften (Januar 2025), bewilligt, 3000 Euro	Robert-Enke Stiftung	2025-2026	Prof. Dr. Katja Kölkebeck, Prof. Dr. Lars Libuda (Universität Paderborn), Dr. Nicole Jankovic (Universität Paderborn)
Evaluation der psychiatrischen Haftnachsorge psychisch erkrankter Strafgefangener	Stadt Bielefeld und Stiftung Bethel	2022-2026	Dr. Carl-Ernst von Schönfeld
Mechanismus-basierte Anti-Aggression Psychotherapie (MAAP): eine multizentrische randomisierte kontrollierte klinische Studie für Patienten mit	DFG	2023-2026	Prof. Dr. Martin Driessen, Prof. Dr. Sabine Herpertz

Projekttitel	Förderer	Laufzeit	Antragsteller/in (Kooperationspartner/innen)
Borderline Persönlichkeitsstörung			
INTENSIFY A randomised, controlled trial to investigate the effect of a four-week intensified pharmacological treatment for major depressive disorder compared to treatment as usual in subjects who had a first-time treatment failure on their first-line treatment	Forschungs- und Innovationsprogramm Horizon Europe der Europäischen Union	2024-2026	Prof. Dr. Martin Driessen
Die Auswirkungen aversiver Erfahrungen auf psychische Gesundheit und soziales Funktionieren: Auf dem Weg zu maßgeschneiderten Therapieansätzen	CSP - Uni Bielefeld	2024-2027	Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse, Prof. Dr. Claudia Catani
EVA-RADIUS – Evaluation eines interaktiven sektorübergreifenden „Blended-Treatment“-Ansatzes bei Alkoholkonsumstörungen nach Entzug	Innovationsfonds	2023-2027	Martina Bertino (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Carolin Steuwe, Prof. Dr. Martin Driessen (Kooperation mit 5 Kliniken)
EVA-DIA Evaluation eines intensiv-ambulanten Depressionsprogramms (Pilotprojekt)	Innovationsfonds	2023-2024	Prof. Dr. Martin Driessen (Kooperation mit 5 Kliniken)
Kooperation zwischen Frauen und Mädchen mit und ohne Angststörungen und deren Angehörigen im Vergleich zu Dritten	BNF - Uni Bielefeld	2023-2026	Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse, Prof. Dr. Christiane Schwierien (Universität Heidelberg)
Delir-Leitlinienentwicklung fürs höhere Lebensalter. Erarbeitung eines Konzeptes zur Entwicklung einer transsektoral umsetzbaren, interdisziplinär-interprofessionellen Leitlinie zu Delir-Prävention,- Diagnostik und -Therapie beim alten Menschen	Gemeinsamer Bundesausschuss – Innovationsausschuss	2022-2025	Dr. Stefan Kreisel
Der Einfluss von Empathie auf Kooperation bei Menschen mit psychopathischen Eigenschaften	FCSF - Uni Bielefeld	2022-2024	Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse, Prof. Dr. Christiane Schwierien (Universität Heidelberg)
DRIVEFIT - Fahrtauglichkeit nach Schlaganfall: Eine Längsschnittstudie	AMF - Uni Bielefeld	2022-2024	PD Dr. Max Töpfer, Prof. Dr. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Dr. Frédéric Zuhorn, Prof. Dr. Gernot Horstmann, Dr. Kim Austerschmidt, Dr. Michael Klemm

Projekttitel	Förderer	Laufzeit	Antragsteller/in (Kooperationspartner/innen)
TKOFUDEP - Training kognitiver Funktionen bei Depression: Achtsamkeits- versus neuropsychologisches Training	AMF - Uni Bielefeld	2022-2024	Prof. Dr. Thomas Beblo, Dr. Benjamin Iffland, Prof. Dr. Michael Siniatchkin, Dr. Hanna Kley
Schlaf + Delir Vulnerable elderly, vulnerable brains: Modifying pathways from illness to impairment: Präoperative Schlafförderung als Prähabilitation zur Verhinderung des postoperativen Delirs bei älteren Menschen	AMF - Uni Bielefeld	2022-2025	Dr. Stefan Kreisel
Start in Ausbildung und Beruf	BMAS, Bundesprogramm rehabro	2021-2026	Prof. Dr. Martin Driessen, PD Dr. Lorenz Dehn
BiSi - Beschäftigung im Sozial-Raum inklusiv	Stiftung Wohlfahrts-pflege NRW	2021-2025	PD Dr. Lorenz Dehn, Frau Christine Schäfer (Bethel Regional)
Fahrtauglichkeitsdiagnostik im höheren Lebensalter	DFG	2021-2024	PD Dr. Max Töpper
IPS-Coaching - Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB)	Deutsche Rentenversicherung Nord	2020-2024	Prof. Dr. Martin Driessen & Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Stiftung Bethel, Antragstellung Gesamtantrag
IT4Anxiety - Managing anxiety via innovative technologies for better mental health	Interreg North-West Europe NWE	2019-2023	Prof. Dr. Carolin Steuwe, Martina Bertino (Dipl.-Psych.), Prof. Dr. Martin Driessen (Universität Bielefeld, 11 Kooperationspartner aus Nord-West-Europa)
Wissenschaftliche Begleitevaluation zur Einführung und Verbreitung des Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport	VBG	2019-2020	PD Dr. Max Töpper
Viktimisierung psychisch Kranker und behinderter Menschen	Stiftung Wohlfahrts-pflege NRW	2018-2021	Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen & Prof. Dr. Michael Lindemann, Uni Bielefeld (gleichberechtigt)
WiEWohnen-Wirksamkeit der Eingliederungshilfe Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen	Stiftung Wohlfahrts-pflege NRW	2018-2021	Prof. Dr. Martin Driessen & Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Stiftung Bethel, Antragstellung Gesamtantrag

Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen

Die Lehrtätigkeiten der Abteilung umfassen sowohl Lehraufträge der Universität Bielefeld in der Medizinischen und Psychologischen Fakultät, der Fachhochschule der Diakonie Bielefeld als auch klinikinterne Fort- und Weiterbildungen, in denen akademisches Wissen in Form von Seminaren, Vorträgen und Schulungen an Student*innen, Auszubildende und Kliniker*innen, aber auch an Einweisende, Klient*innen sowie lokale Kooperationspartner*innen weitergegeben wird. Darüber hinaus bietet unsere Abteilung die Betreuung von Praktika und Qualifizierungsarbeiten für Student*innen an. So sind in den letzten Jahren eine Vielzahl von Doktorand*innen, Master- und Bachelorstudent*innen sowie Praktikant*innen von Mitarbeiter*innen der Forschungsabteilung betreut worden. Ein weiterer Betreuungsanteil bezieht sich auf Mitarbeiter*innen der Abteilung, beispielsweise durch die Begleitung und Förderung von Promotionen oder Habilitationen. Die Möglichkeit akademischer Qualifikationen führt zur Weiterqualifikation innerhalb des Hauses und steigert die Attraktivität des Arbeitsplatzes. Letztlich ermöglichen unsere Lehrtätigkeiten eine optimierte Zusammenarbeit mit der Universität und unterschiedlichen Leistungsträgern verschiedener Gesundheitssektoren.

2025 PD Dr. Kristina Hennig Fast

- **Ruf auf die W2-Professur** für Psychische Störungen und Soziale Neurowissenschaften an der Medizinischen Fakultät OWL (09/2025)

PD Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse

- **Hearing** für die W2 Professur „Inklusive psychische Gesundheit“ an der Medizinischen Fakultät OWL (10/2025)
- **Habilitation** an der Medizinischen Fakultät OWL (Abgabe 01/2025)
- **Masterarbeit:** Master of Medical Education (MME) an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg (09/2025)

Prof. Dr. Katja Kölkebeck

- **W2-Professur** für Ambulante Psychosoziale Medizin an der Medizinischen Fakultät OWL (10/2024)

Dr. Stefan Kreisel

- **Hearing für die W3-Professur** für Gerontopsychiatrie an der Medizinischen Fakultät OWL (08/2025)

Dr. Jacqueline Rixe

- **Dissertation:** Dr. rer. medic. (Promotionsstudiengang „Partizipation als Ziel von Pflege und Therapie, Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) (05/2025)

Prof. Dr. Carolin Steuwe

- **Ruf auf eine Juniorprofessur** „(Online)-Intervention und Psychotraumatologie“ an der Medizinischen Fakultät OWL (10/2025)

- 2024** **Dr. Angela Nikelski**
- **Dissertation:** Psychosoziale Gesundheit älterer Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen während der Coronapandemie (07/2024)
-
- 2023** **PD Dr. Dr. Haang Jeung-Maarse**
- **Dissertation:** Doctor of Philosophy (Ph.D.) am Lehrstuhl für Affektive Neurowissenschaften, Universität Maastricht (09/2023)
-
- 2021** **Dr. Jacqueline Rixe**
- **Vertretung der Professur** „Psychiatrische Pflege“ an der FH der Diakonie (04/2020 – 09/2021)

Preise und Auszeichnungen

2025 Dr. Jacqueline Rixe

- DGPPN-Preis für Pflege- und Gesundheitsfachberufe in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, 1. Preis (5.000 €), verliehen für die Arbeit „Der Mensch im Mittelpunkt – Der Beitrag von Behandlungsvereinbarungen zur Verhinderung von Zwang und zur Förderung von Partizipation in der Psychiatrie“, Berlin (11/2025)

2023 PD Dr. Lorenz Dehn

- DGPPN-Preis für Versorgungsforschung in Psychiatrie und Psychotherapie (10.000 €), verliehen von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, Berlin (11/2023)

2022 Juliane Bergdolt (M.Sc.)

- Posterpreis für „Neuropsychologische Prädiktoren des Erfolgs von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen bei Personen mit unipolarer Depression: Ein Scoping Review“, 37. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie e.V., Marburg (09/2022)

Dr. Stefan Kreisel

- Maeve Leonard Award (Ehrenpreis der European Delirium Association) für herausragende Beiträge zur Delirforschung, -aufklärung und -versorgung, Mailand (11/2022)

Daniel Schlüter (M.Sc.)

- Posterpreis, 18. Symposium der DGVP und DGVM, München (10/2022)

2021 PD Dr. Max Töpfer

- Kurzvortragspreis, 17. Symposium der DGVP und DGVM, Dresden (10/2021)

Vorträge und Posterbeiträge

2025

1. Brüning, J., & Hahn, B. (2025). *Stärke in der dunklen Jahreszeit – ein Beitrag zur Resilienzförderung* [Workshop]. Recovery College Bielefeld, Bielefeld, Deutschland.
2. Brüning, J., & Hahn, B. (2025). *Wohlfühlmomente – Selbstfürsorge, Achtsamkeit und gesunde Pausen – ein Beitrag zur Resilienzförderung* [Workshop]. Recovery College Bielefeld, Bielefeld, Deutschland.
3. Dehn, L. B. (2025). *Individual-Placement-and-Support: Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB) für Menschen mit psychischen Erkrankungen: Studienergebnisse* [Vortrag]. Symposium „Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung zu rehapro“ der AG Reha und Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften, Deutschland.
4. Dehn, L. B. (2025). *Lebenssituation „Supported Housing“* [Vortrag]. DGPPN-Hauptstadtsymposium „Behandlung und Teilhabe von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“, Berlin, Deutschland.
5. Dehn, L. B. (2025). *Wie wirkt Wohnunterstützung? Ergebnis der WiE-Wohnen-Studien zu wohnbezogenen Assistenzleistungen* [Vortrag]. Psychiatrie-Jahrestagung von BeB und Diakonie-Deutschland, Berlin, Deutschland.
6. Dehn, L. B., & Bergdolt, J. (2025). *Ergebnis der wissenschaftlichen Begleitforschung* [Vortrag]. Abschluss-symposium zum Projekt IPS-ZIB, Fachtagung „30 Jahre Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e.V.“, Schwerin, Deutschland.
7. Dehn, L. B., Suer, J., & Driessen, M. (2025). *Inklusive Beschäftigungsmöglichkeiten für schwer psychisch erkrankte Menschen: Quantitative Ergebnis der 12-Monats-Evaluation des Modellprojektes „BiSi“* [Vortrag]. Symposium „Gemeinde- und Sozialpsychiatrie“ auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
8. Dehn, L. B., et al. (2025). *Welche Rolle spielen neurokognitive Beeinträchtigungen von Menschen mit Depression in der psychotherapeutischen Behandlung? Eine Umfrage unter Psychotherapeut:innen* [Vortrag]. Symposium „Neuropsychologische Psychotherapie: Gute Gründe für Methodenvielfalt und innovative Interventionsansätze“, 4. Deutscher Psychotherapiekongress (PTK), Berlin, Deutschland.
9. Dreger, M. (2025). *Implikationen für die Versorgung älterer Menschen mit psychischen Erkrankungen – Ein systematischer Review über die Versorgungsqualität seit 1975.* [Vortrag] Vortrag beim Kongress Armut und Gesundheit. Berlin, Deutschland.
10. Düding, A., & Hahn, B. (2025). *Mehr als Müdigkeit – interdisziplinäre pflegerische Perspektiven bei tumorassoziierten Fatigue* [Vortrag]. 1. Onkologisches Pflegesymposium, Bielefeld, Deutschland.
11. Haccou, G.L., Kirchner, L., Ridderbusch, I., Heinig, I., Richter, J., Lueken, U., ..., Koelkebeck, K., Dannowski, U., ... Straube, B. (2025) *Generalised negative expectations can predict treatment outcomes via treatment-specific expectations and learning processes in exposure-based psychotherapy* [Vortrag]. ECNP-Konferenz, Amsterdam, Niederlande.

12. Hahn, B., Blöcker, J., Razanadrainy, J. R., & Oduwusi, B. (2025). *Trainee oder Lernen an Meisternsgeschichten* [Workshop]. Tagung der Regionalgruppe NRW der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege, Dortmund, Deutschland.
13. Hahn, B., Kozian, L., & Rixe, J. (2025). *Psychiatrische Pflege – ist das Kunst oder kann das weg?* [Poster]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
14. Hohmann, L., Grewe, P., Riemer, T., & Beblo, T. (2025). *15 years later – A re-analysis of the FLei* [Vortrag]. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP) und Federation of the European Societies of Neuropsychology (FESN), Leipzig, Deutschland.
15. Keller P. C., Kölkebeck, K., Lonsdorf, T., Kret, M. E., & Sappok, T. (2025). *Identifikation neurophysiologischer Biomarker der sozialen Interaktion für die Optimierung der Diagnostik von Autismusspektrumstörungen*. [Vortrag]. WTAS, Heidelberg, März 2025
16. Koelkebeck, K. (2025). *Autism and social cognition research in psychiatry* [Vortrag] Arbeitsgruppe Comparative Psychology & Affective Neuroscience, Leiden, Niederlande.
17. Koelkebeck, K. (2025). *Entwicklung objektiverer Methoden für die Diagnostik von Autismusspektrumstörungen - ein Praxisbericht* [Vortrag]. LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Essen, Deutschland.
18. Koelkebeck, K. (2025) *Psychische Erkrankung und soziale Interaktion* [Vortrag]. Psychiatrisch-Psychotherapeutisches Kolloquium, Marburg, Deutschland.
19. Koelkebeck, K. (2025) *Psychische Erkrankungen und soziale Interaktion* [Vortrag]. Einsatz neurophysiologischer Marker, Hildesheim, Deutschland.
20. Koelkebeck, K. (2025) *Research on people with mental disorders in Germany and Japan* [Vortrag]. Nagoya, Japan.
21. Koelkebeck, K., & Benson, S. (2025). *Kommunikative Kompetenzen im Gesundheitsbereich lehren - das eKommMed.nrw Projekt*. [Vortrag]. Symposium: Wie Lehren wir unser wertvollstes Gut – Kommunikationstraining in der Aus- und Weiterbildung, DGPPN Kongress, Berlin, Deutschland
22. Koelkebeck K., & Bauerle, A. (2025). *E-health interventions in postpartum stress: needs assessment and developmental steps towards online interventions*. [Vortrag]. Symposium: Real-world solutions for the prevention and promotion of public mental health. European Psychiatric Association Congress, Madrid, Spanien.
23. Kreisel, S. (2025). *Setting Notaufnahme: das Delir und seine Risiken erfassen* [Vortrag]. DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
24. Kreisel, S. (2025). *Angebot und Nachfrage: Was wir sicher zur Versorgung mit EKT in Deutschland wissen (sollten)* [Vortrag]. DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland
25. Kreisel, S. (2025). *Setting Alterspsychiatrie - "What is it? – DDD Delir, Demenz, Depression?"* [Vortrag]. 37. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, Weimar, Deutschland
26. Kreisel, S. & Nikelski, A. (2025) „*Verwirrt nicht die Verwirrten*“- *delirante Zustandsbilder erkennen und behandeln* [Vortrag]. Gerontopsychiatrische Nachmittage, LWL-Klinikum Gütersloh, Deutschland.

27. Krohner, Y. L., Koelkebeck, K., Langenbach, B., & Lipinski S. (2025) *Untersuchung der bevorzugten Anrede bei Autistinnen und Autisten in Deutschland* [Vortrag]. DGPPN Kongress, Berlin, Deutschland.
28. Mroß, A., Takahashi, H., Koelkebeck, K., & Langenbach, B. (2025) *Insufficient Quality of Mental Health Information on German-Speaking TikTok: A Content Analysis* [Vortrag]. 56th Society for Psychotherapy Research (SPR) Annual International Meeting, Krakau, Polen.
29. Nikelski, A., & Trompetter, E. (2025). *Gemeinsam für die Patient*innen! Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Delirprävention* [Vortrag]. Tagung Interprofessionalität 2025 am EvKB und Krankenhaus Mara, Bielefeld, Deutschland.
30. Nikelski, A. (2025). *Informationsveranstaltung zum Delir* [Vortrag]. Woche für pflegende Angehörige, Bielefeld, Deutschland.
31. Nikelski, A., Simon, M., & Kreisel, S. (2025). *Delirium prevention in neurosurgery - implementation and evaluation* [Posterpräsentation]. Forschungstag Medizin 2025 der Medizinischen Fakultät OWL an der Universität Bielefeld. Bielefeld, Deutschland.
32. Rixe, J. (2025). *Behandlungsvereinbarung in der Akutpsychiatrie: Zwang reduzieren, Selbstbestimmung fördern, Vertrauensbildung stärken* [Keynote]. Pflegesymposium, Bernburg, Deutschland.
33. Rixe, J. (2025). *Behandlungsvereinbarungen – Selbstbestimmung fördern, Vertrauensbildung stärken* [Keynote]. 10. Ethiktag, Lengerich, Deutschland.
34. Rixe, J. (2025). *Dealing with people with borderline personality disorder in non-specific care – Recommendations for practice* [Vortrag]. Horatio-Congress, Berlin, Deutschland.
35. Rixe, J. (2025). *Impulse der Deutschen Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege* [Grußwort]. Insights-Tagung, FH der Diakonie, Bielefeld, Deutschland.
36. Rixe, J. (2025). *Navigating complexity in psychiatric care to avoid coercion: Exploring joint crisis plans as a complex intervention* [Keynote]. Horatio-Congress, Berlin, Deutschland.
37. Rixe, J. (2025). *Von der Haltung zur Handlung: Trauma Informed Care als gemeinsames Konzept für alle Berufsgruppen* [Vortrag]. Symposium „Traumainformierte Versorgung in der Praxis – interdisziplinäre Perspektiven auf die Behandlung von Traumafolgestörungen“ des Referats Psychotraumatologie, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
38. Rixe, J., Scheele, M. M., Neumann, E., Schulz, M., Juckel, M., & Driessen, M. (2025). *Interventionen in sich zuspitzenden Krisensituationen in der stationären Behandlung – eine quantitative Inhaltsanalyse von Behandlungsvereinbarungen* [Poster]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
39. Rixe, J., Schickler, K., & Sauter, K. (2025). *Beziehungsgestaltung mit Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – eine Praxisempfehlung für nicht-störungsspezifische Versorgungssettings* [Vortrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
40. Sonnauer, F., Watzke, S., Besse, M., Reichel, R., Herrmann-Werner, A., Peters, T., ..., K. Kölkebeck, K., ... Spitzer, P. (2025) *Emotionale Belastung von Simulationspersonen beim Spielen von psychiatrischen und nicht psychiatrischen Rollen und mögliche Präventionsansätze* [Vortrag]. GMA Tagung, Düsseldorf, Deutschland

41. Trompetter, E. (2025). *Patient:innenleitlinie Delir im höheren Lebensalter – Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen für ältere Menschen sowie An- und Zugehörige* [Vortrag]. 24. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung, Hamburg, Deutschland
42. Trompetter, E. (2025). *Wie kann eine Patient:innenleitlinie zum Delir Betroffene sowie An- und Zugehörige unterstützen?* [Vortrag]. XVII. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. – Gerontopsychiatrie 2025 – Neue Wege in der Gerontopsychiatrie, Düsseldorf, Deutschland

2024

43. Beblo, T., Driessen, M., & Dehn, L. B. (2024). *Patients with major depression do not show increased memory impairment under everyday life conditions* [Konferenzbeitrag]. Tagung der International Neuropsychology Society (INS), Porto, Portugal.
44. Beblo, T., Moos, F., Kollmeier, W., Zingler, D., & Iffland, I. (2024). *Achtsamkeit als kognitives Training bei Depression* [Konferenzbeitrag]. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Wien, Österreich.
45. Bergdolt, J., Dehn, L. B., Jennert, M., Hubert, S., Schniedermann, I., & Suer, J. (2024). *Projektvorstellungen (BiSi, IPS-ZIB, StAB) beim öffentlichen Symposium „Forschung trifft Praxis: 4 Bielefelder Modellprojekte“* [Vortrag]. Woche der Seelischen Gesundheit, Bielefeld, Deutschland.
46. Bergdolt, J., Hubert, S., Schreiter, J., Jenderny, S., Beblo, T., Driessen, M., Steinhart, I., & Dehn, L. B. (2024). *Modellprojekt „IPS-Coaching – Zurück ins Berufsleben“: Erste Umsetzungserfahrungen* [Konferenzbeitrag]. Rehapro-Fachkonferenz, Duisburg, Deutschland.
47. Bergdolt, J., Hubert, S., Schreiter, J., Jenderny, S., Beblo, T., Driessen, M., Steinhart, I., & Dehn, L. B. (2024). *Prädiktoren für den Wiedereinstieg in Arbeit bei Menschen mit depressiven Störungen im Modellprojekt IPS-Coaching – Zurück ins Berufsleben* [Posterpräsentation]. Forschungstag Medizin 2024, Bielefeld, Deutschland.
48. Dehn, L. B. (2024). *Forschung trifft Versorgung: Von Leitlinien, Feldzugängen und Betroffenenbeteiligung* [Vortrag]. Fachtag „Gemeinsam geht mehr! Lokalbeiträge zur Teilhabe der Randständigen“ von Bethel.regional, Bielefeld, Deutschland.
49. Dehn, L. B. (2024). *Neu in der rehapro-Familie: Psychisch-erkrankte Jugendliche und junge Erwachsene starten in Ausbildung und Beruf (StAB) – Modell und Methode* [Vortrag]. Rehapro-Symposium auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
50. Dehn, L. B. (2024). *Soziale Teilhabe durch niedrigschwellige Beschäftigungsangebote – das BiSi-Projekt* [Vortrag]. 28. Sozialpsychiatrie-Treffen, Bergün, Schweiz.
51. Dehn, L. B., & Ladwig, S. (2024). *Symposium „Neuropsychologie und Psychotherapie gemeinsam/besser/weiter?!“ auf der gemeinsamen wissenschaftlichen Jahrestagung der GNP und GNPÖ in Wien, 05.10.2024* [Tagungsbericht]. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 35(4), 248–249.
52. Dehn, L. B., et al. (2024). *Die Relevanz neurokognitiver Beeinträchtigungen für die Psychotherapie von Menschen mit Depression: Eine Umfrage unter Psychotherapeut:innen* [Vortrag]. Wissenschaftliche Jahrestagung der GNP und GNPÖ, Wien, Österreich.

53. Hahn, B. (2024). *CARE-Ethik und CARE-Konzepte in der interprofessionellen Arbeit – zugewandte Begleitung, Wertschätzung und Ermutigung* [Keynote]. Jahrestagung Diakonie Deutschland, Berlin, Deutschland.
54. Hahn, B. (2024). *(Gemeinsam) aus dem Alltag für die Zukunft lernen?! – Der Beitrag von Kollegialer Beratung* [Workshop]. DFPP-Jahrestagung, Regensburg, Deutschland.
55. Hahn, B. (2024). *Mentale Strategien für stressige und herausfordernde Zeiten* [Workshop]. Woche der Seelischen Gesundheit, Bielefeld, Deutschland.
56. Hahn, B. (2024). *Psychiatric care needs opportunities for reflection* [Vortrag]. Horatio-Congress, Malmö, Schweden.
57. Hahn, B., Dönni, L., & Rixe, J. (2024). „Und es bewegt sich doch – Rollenentwicklung nachhaltig unterstützen und fördern“ [Vortrag]. DFPP-Jahrestagung, Regensburg, Deutschland.
58. Hahn, B., Scheydt, S., Dönni, L., Wiens, M., & Rixe, J. (2024). „Und es bewegt sich doch“ – die Implementierung akademischer Rollen in der psychiatrischen Pflege [Poster]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern, Schweiz.
59. Hüske, M., & Hahn, B. (2024). *(Gemeinsam) aus Krisen für die Zukunft lernen?! – Der Beitrag reflektorischer Prozesse am Beispiel von Kollegialer Beratung* [Workshop]. DGKJP-Kongress, Rostock, Deutschland.
60. Kozian, L., Hahn, B., & Rixe, J. (2024). *5 Jahre Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege – eine Zwischenbilanz* [Workshop]. BFLK-Tagung, Ravensburg, Deutschland.
61. Nikelski, A. (2024). *Vulnerable ältere Menschen während Corona? War da was?“* [Vortrag]. Forschungstag der Medizinischen Fakultät OWL an der Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland.
62. Qian, Z., et al. (2024). *Neural Correlates of Fear Extinction in Patients with Anxiety Disorders: Reduced Activation Change in a Delayed Fear Extinction Paradigm* [Vortrag]. Society for Neuroscience (SfN), Chicago, USA.
63. Rixe, J. (2024). *From graduation to integration – Successful role transition for newly qualified nurses* [Keynote]. Tagung der Sektion Psychiatrische Pflege des dänischen Pflegeverbands, Kolding, Dänemark.
64. Rixe, J. (2024). *Interventions for escalating crisis situations – Results of a content analysis of joint crisis plans* [Vortrag]. European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Krakau, Polen.
65. Rixe, J. (2024). *Interventionen zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen – eine frequenzanalytische Auswertung von Behandlungsvereinbarungen* [Vortrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern, Schweiz.
66. Rixe, J. (2024). *Joint crisis plans in acute psychiatric inpatient treatment – A multicentre RCT* [Vortrag]. European Congress on Violence in Clinical Psychiatry, Krakau, Polen.
67. Rixe, J. (2024). *Neue Erkenntnisse zur Behandlungsvereinbarung* [Vortrag]. Symposium „Verhinderung von Zwang: Empfehlungen, Entwicklungen und Erneuerungen“, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.

68. Rixe, J., Bosch, M., Schulz, M., Juckel, G., & Driessen, M. (2024). *What patients wish to prevent coercive measures – Results from a content analysis of joint crisis plans* [Vortrag]. Horatio-Congress, Malmö, Schweden.
69. Rixe, J., & Hahn, B. (2024). *Das Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege – eine Zwischenbilanz* [Vortrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern, Schweiz.
70. Schniedermann, I., Jennert, M., Micheel, S. A., & Dehn, L. B. (2024). *StAB – Start in Ausbildung und Beruf: Basisdaten der Teilnehmenden und erste Zwischenauswertungen* [Vortrag]. 2. Fachkonferenz rehapro, Duisburg, Deutschland.
71. Sonnauer, F., Watzke, S., Besse, M., Reichel, R., Herrmann-Werner, A., Kölkebeck, K., ... Spitzer, P. (2024). *Emotionale Belastung von Schauspielpatienten beim Spielen von psychiatrischen und nicht psychiatrischen –rollen und mögliche Präventionsansätze* [Vortrag]. DGPPN Kongress, Berlin, Deutschland.

2023

72. Beblo, T., Killian, M., & Dehn, L. B. (2023). *Do depressed patients really underestimate their cognitive performance?* [Konferenzbeitrag]. Tagung der Federation of the European Societies of Neuropsychology (FESN), Thessaloniki, Griechenland.
73. Bergdolt, J., Burek, N., Grochtmann, J., Schröder, T., Driessen, M., & Beblo, T. (2023). *Menschen mit psychischen Erkrankungen als Opfer von Gewalt – das Forschungsprojekt ViReO* [Konferenzbeitrag]. 18. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
74. Dehn, L. B. (2023). *Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Erkrankungen* [Vortrag]. Psychiatrisch-psychotherapeutisches Kolloquium der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bielefeld, Deutschland.
75. Dehn, L. B. (2023). *Auf dem Weg (zurück) in Arbeit und Beschäftigung: Drei Modellprojekte für Menschen mit psychischen Erkrankungen* [Vortrag]. Symposium „Teilhabe an Arbeit und Bildung“, 1. Bielefelder Teilhabekongress, Bielefeld, Deutschland.
76. Dehn, L. B. (2023). *Beitragen, mitwirken, teilhaben? Forschungspartizipation aus der Sicht von Menschen mit psychischen Erkrankungen* [Poster]. Forschungstag Medizin, Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland.
77. Dehn, L. B. (2023). *Partizipative Forschung in der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung* [Vortrag]. Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Bielefeld, Online.
78. Dehn, L. B. (2023). *Vom betreuten Wohnen zur sozialen Teilhabe im eigenen Wohnraum* [Vortrag]. Workshop „Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen“, Kongress der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), Berlin, Deutschland.
79. Dehn, L. B., Bergdolt, J., Beblo, T., & Driessen, M. (2023). *Neuropsychologische Prädiktoren des Erfolgs von beruflichen Reha-Maßnahmen bei Personen mit Depression* [Kurzvortrag]. 27. Sozialpsychiatrie-Treffen, Weimar, Deutschland.

80. Dehn, L. B., & Michel, J. (2023). *Mehr Versorgungsforschung?! Eine Einführung in Konzepte, Herausforderungen und Studienbefunde* [Workshop]. 3. Workshoptagung / 38. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Berlin, Deutschland.
81. Hahn, B. (2023). *Erfahrungen aus der Praxis in der Durchführung der EFC-Pilotstudie* [Vortrag]. Symposium „EFC-Beratung zur Unterstützung von Menschen, die Stimmenhören durch psychiatrisch Pflegende“, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
82. Hahn, B. (2023). *Kollegiale Beratung als Möglichkeit, Herausforderungen anzunehmen und zu meistern* [Workshop]. DFPP-Jahrestagung, Münster, Deutschland.
83. Hahn, B. (2023). *Kollegiale Beratung – ein Reflexionsraum für herausfordernde Situationen* [Workshop]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
84. Hahn, B., Kaya, M., & Rixe, J. (2023). *Kann man Nähe und Distanz lernen? – Was brauchen psychiatrisch Pflegende in den ersten Monaten ihrer Berufstätigkeit?* [Vortrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
85. Iusco, O., Rittweg, R., & Hahn, B. (2023). *Menschen mit (ungeteilten) Lebenswelten begleiten und unterstützen – die Möglichkeiten und Grenzen der erfahrungsfokussierten Beratung* [Workshop]. DFPP-Jahrestagung, Münster, Deutschland.
86. Ketelsen, R., & Rixe, J. (2023). *Festhalten – Alternative zu Fixierung und Isolierung?* [Vortrag]. „Forschung trifft Praxis“ – Tagung der Arbeitskreise zur Prävention von Gewalt und Zwang Nord + Süd, Neuss, Deutschland.
87. Nikelski, A. (2023). *Delirium prevention in neurosurgery - implementation and evaluation* [Posterpräsentation]. European Delirium Association Conference, Birmingham, England.
88. Nikelski, A. (2023). *help+ Multiprofessionalität und Interdisziplinarität als Erfolgsfaktoren* [Vortrag]. DGPPN Kongress 2023, Berlin, Deutschland.
89. Rixe, J. (2023). *Behandlungsvereinbarungen – Selbstbestimmung und Partizipation fördern in der Akutpsychiatrie* [Workshop]. Öffentlich zugängliche Online-Veranstaltung der DFPP.
90. Rixe, J. (2023). *Complex interventions require complex education* [Workshop/Symposium]. Horatio Congress, St. Julian, Malta.
91. Rixe, J. (2023). *Das Phänomen, seine Entstehung und Risiko- und Schutzfaktoren* [Vortrag]. Symposium „Sekundäre Traumatisierung – Verletzlichkeit, Schutz & Stärke“, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
92. Rixe, J. (2023). *Der Beitrag von Behandlungsvereinbarungen und Krisenpässen zur Suizidprävention* [Vortrag]. Symposium „Möglichkeiten und Grenzen für die Suizidprävention“ des Referats Suizidologie, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
93. Rixe, J. (2023). *Vereinbarungen zur Krisenvorsorge – Welchen Beitrag können psychiatrisch Pflegende leisten?* [Keynote]. Jahrestagung Psychiatrische Pflege (BAPP & DFPP), Münster, Deutschland.

94. Rixe, J., Neumann, E., Juckel, G., & Driessen, M. (2023). *Joint crisis plans and crisis cards in psychiatric inpatient treatment* [Vortrag]. Horatio-Congress, St. Julian, Malta.
95. Rixe, J., & Sauter, D. (2023). *Empfehlungen für die Begleitung von traumatisierten Menschen* [Vortrag]. Symposium „Professioneller Umgang mit traumatisierten Menschen in unterschiedlichen Kontexten“, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bielefeld, Deutschland.
96. Trompetter, E. (2023). „Auf einmal war sie eine andere Person“ - Die Perspektive von Angehörigen von Menschen mit einem Delir [Vortrag]. XVI. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. – Gerontopsychiatrie 2023 – Krisen bewältigen, Essen, Deutschland.
97. Trompetter, E. & Höke, R. (2023). *Schlaf und Delir* [Vortrag]. Delir verbindet (Delir-Netzwerk e.V.)

2022

98. Beblo, T. (2022). *Alltagsgedächtnis bei Depression* [Vortrag]. Eppendorfer Depressionstage, Hamburg, Deutschland.
99. Beblo, T., & Dehn, L. B. (2022). *Gedächtnisdefizite bei depressiven Patienten: Ja, sie geben sich Mühe* [Vortrag]. Symposium „Erfassung und Therapie von Gedächtnisstörungen“, 37. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Marburg, Deutschland.
100. Bergdolt, J., Sellin, P., Driessen, M., Beblo, T., & Dehn, L. B. (2022). *Neuropsychologische Prädiktoren des Erfolgs von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen bei Personen mit unipolarer Depression: Ein Scoping Review* [Konferenzbeitrag]. 37. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie e. V., Marburg, Deutschland.
101. Dehn, L. B. (2022). *Beschäftigung im Sozialraum inklusiv (BiSi): Zwischen Teilhabe, Tagesstruktur und Zuverdienst* [Projektpräsentation]. 26. deutschsprachiges Sozialpsychiatrie-Treffen, Weimar, Deutschland.
102. Dehn, L. B. (2022). *Soziale und berufliche Teilhabe für Menschen mit psychischen Erkrankungen* [Posterpräsentation]. Forschungstag Medizin, Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland.
103. Dehn, L. B., & Beblo, T. (2022). „Erinnern Sie sich noch an den Diagnostiktermin?“ *Realitätsnahe Erfassung der Gedächtnisleistungen von Menschen mit Depression: Eine Pilotstudie* [Vortrag]. Symposium „Erfassung und Therapie von Gedächtnisstörungen“, 37. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Marburg, Deutschland.
104. Dehn, L. B., Beblo, T., Wienberg, G., Driessen, M., & Steinhart, I. (2022). *Ergebnis aus Westfalen* [Vortrag]. Symposium „Update ‚Wie wohnen?‘ Wirksamkeit und Inanspruchnahme von individueller Wohnunterstützung“, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
105. Dehn, L. B., Driessen, M., Steinhart, I., & Beblo, T. (2022). *Die Teilnahme von Menschen mit psychischen Erkrankungen an einer Beobachtungsstudie zur psychosozialen Versorgung: Motive, Belastungen, Einflussfaktoren* [Vortrag]. Symposium „Mental Health“, 21. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), Potsdam, Deutschland.

106. Dehn, L. B., Schreiter, J., Jenderny, S., Bergdolt, J., Driessen, M., & Steinhart, I. (2022). *Wissenschaftliche Evaluation IPS-ZIB* [Vortrag]. Symposium „Bundesprogramm rehapro: berufliche Teilhabe auch für schwer psychisch kranke Menschen – innovative Ansätze in Modellprojekten“, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
107. Fraunhofer, A., Rixe, J., Flegel, S., & Schulz, M. (2022). *Vom Lehrbuch zur evidenzbasierten Pflegepraxis – Die Rolle akademischer Lehrkrankenhäuser* [Symposiumsbeitrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
108. Höke, R. (2022). *Prehabilitative sleep promotion to prevent postoperative delirium – Conception and first results of a pilot* [Posterpräsentation]. European Delirium Association Annual Meeting, Mailand, Italien.
109. Kreisel, S. (2022). *Multimodal prehabilitation and delirium prevention* [Vortrag]. European Delirium Association Annual Meeting, Mailand, Italien
110. Kreisel, S. (2022). *Kognitive Beeinträchtigung im Krankenhaus und ihre Folgen* [Vortrag]. Abschlussveranstaltung zur Versorgungsforschungsstudie "Intersec-CM – Unterstützung älterer Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung während und nach dem Krankenhausaufenthalt. – Eine multizentrische, randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie (RCT)".
111. Neumann, E., Rixe, J., Driessen, M., & Juckel, M. G. (2022). *Der Einfluss der psychosozialen Funktion auf den Verlauf der Schizophrenie* [Vortrag]. Symposium „Behandlungsvereinbarungen in der Akutpsychiatrie – Ergebnis der ADiP-Studie (RCT)“, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
112. Rixe, J. (2022). *Auswirkungen von Behandlungsvereinbarungen auf Selbstbestimmung und Zwangsmaßnahmen im akutpsychiatrischen Kontext* [Vortrag]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
113. Rixe, J. (2022). *Effekte der Behandlungsvereinbarung auf die stationäre psychiatrische Behandlung und Zwangsmaßnahmen* [Vortrag]. Symposium „Behandlungsvereinbarungen in der Akutpsychiatrie – Ergebnis der ADiP-Studie (RCT)“, DGPPN-Kongress, Berlin, Deutschland.
114. Rixe, J. (2022). *Pflegewissenschaft und Pflegepraxis – Wechselwirkungen erwünscht?* [Keynote]. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
115. Rixe, J., & Meier, J. (2022). *TiPP – Das Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege* [Workshop]. DFPP-Jubiläumstagung, Berlin, Deutschland.
116. Nikelski, A. (2022). *help+ Delirprävention im klinischen Alltag: Wie hält man es langfristig im Laufen?* [Vortrag]. Delir verbindet (Delir-Netzwerks e.V.)
117. Sauter, D., Rixe, J., & Mayer, M. (2022). *Foren der DFPP als Foren der Diskussion guter pflegerischer Praxis* [Vortrag]. Symposium „Verbesserte Praxis der psychiatrischen Pflege – welchen Beitrag können die Fachgesellschaften leisten?“, Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Wien, Österreich.
118. Trompetter, E. (2022). *Delir und Angehörige: Eine belastende Interaktion* [Vortrag]. Delir verbindet (Delir-Netzwerks e.V.)

2021

119. Beblo, T. (2021). *Neuropsychologie der Depression: 5 wichtige Fragen* [Vortrag]. Bamberger Neuropsychologietag, Bamberg, Deutschland.
120. Beblo, T. (2021). *Neuropsychologische Forschung in der Psychiatrie* [Vortrag]. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Fulda, Deutschland.
121. Bergdolt, J., Grochtmann, J., & Schröder, T. (2021). *Perspektive der Betroffenen – Ergebnis der Befragung der Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des EVKB* [Vortrag]. Virtuelle Abschlussveranstaltung des Projekts ViReO: Viktimisierung, Recht und Opferschutz, Online.
122. Nikelski, A. (2021). *Delirprävention* [Vortrag]. VII. Forum Altersmedizin – Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus. Bonn, Deutschland.
123. Rixe, J. (2021). *Sekundäre Traumatisierung – Prävalenz und Relevanz für Pflegefachpersonen* [Vortrag]. Deutscher Wundkongress & Bremer Pflegekongress, Online.
124. Trompetter, E. (2021). *Wissensaufbau im Krankenhaus zu den Themen Demenz und Delir* [Vortrag]. XV. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. –Gerontopsychiatrie 2021 – Chancen nutzen beim Symposium „Bausteine der Delirprävention“. Essen, Deutschland.

Publikationen

2025

1. Baessler, F., Hornung, T. P. P., Schuster, T. J., Hardt, N., Felter, E., Anzenberger, E., ..., Koelkebeck, K., ... Zafar A. (2025) Game-based learning in undergraduate medical education: evaluation of an interdisciplinary escape room. *BMC Med Educ* 25, 1606. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07990-2>
2. Barkhau C. B. C., Pellengahr C., Wang Z., Fisch L., Leenings R., Winter N. R., ..., Dannlowski, U., Hahn, T. (2025). Toward Personalized Neuroscience: Evaluating Individual-Level Information in Neural Mass Models. *Human Brain Mapping* 46, e70413.
3. Bergdolt, J., Hubert, S., Beckendorf, B., & Dehn, L. B. (2025). "A Balancing Act": Practitioners' Experiences from a Supported Employment Program in Germany. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*. doi: 10.1007/s40737-025-00480-0
4. Bergdolt, J., Hubert, S., Schreiter, J., Jenderny, S., Beblo, T., Driessen, M., & Dehn, L. B. (2025). Work re-entry and functioning in people with major depression: a longitudinal study of supported employment participants. *BMC Psychiatry*, 25(1), 402. doi: 10.1186/s12888-025-06826-z
5. Blaß, J., Iffland, B., Herzog, P., Kaiser, T., Elbert, T., & Steuwe, C. (2025). Predicting the outcome of psychological treatments for borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder: a machine learning approach to predict long-term outcome of Narrative Exposure Therapy vs. Dialectical Behavioral Therapy based treatment. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1), 2497161. doi: 10.1080/20008066.2025.2497161
6. Boekholt, M., Nikelski, A., Schumacher-Schoenert, F., Kracht, F., Vollmar, H. C., Hoffmann, W., & Thyrian, J. R. (2025). Supporting older people with cognitive impairment during and after hospital stays with intersectoral care management (intersec-CM)-results of a randomised clinical trial. *Age Ageing*, 54(2). doi: 10.1093/ageing/afaf011
7. Boehnke, T., Franke, C., Bauerfeind, A., Heinemann, K., Koelkebeck, K., & Kolberg-Liedtke C. (2025). Co-administration of combined oral contraceptives and psychotropic drugs – risk of contraceptive failure and adverse events. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. doi: 10.1016/j.ajog.2025.06.048.
8. Boehnke T., Franke C., Bauerfeind A., Heinemann K., Kolberg-Liedtke C., & Koelkebeck K. (2025) Impact of progestin type on the risk of drug interactions between hormonal contraceptives and psychotropic drugs: a pooled analysis of real-world data. *Contraception*, 44, 110786. doi: 10.1016/j.contraception.2024.110786
9. Bonnekoh, L. M., Gruber, M., Thams, C., Flinkenflügel, K., Meinert, S., Goltermann, J., ..., Dannlowski, U., Repple, J. (2025). Structural connectomic signatures of childhood maltreatment across affective and psychotic disorders. *European Neuropsychopharmacology*, 100, 42-52.
10. Bonnekoh, L.M., Rölver, A., Wessing, I., Fellmeth, R.H., Schürmeyer, N., Dannlowski, U., & Romer G (2025). Neuroimaging insights into transgender and gender nonconfirming youth: a scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1), 135.

11. Borchert, T., Heinig, I., Arolt, V., Bartnick, C., Dannlowski, U., Deckert, J., ..., Koelkebeck, K., ... Pittig, A. (2025). Joy Beyond Fear: Positive Emotions After Exposure in Patients with Anxiety Disorders and Their Link to Threat Expectancy and Treatment Outcome. *Behaviour Research and Therapy*, 195, 104880.
12. Brähler, S. F., Iffland, B., Kreisel, S., Driessen, M., Trompetter, E. M., Schomburg, M., ... Steuwe, C. (2025). Development of a Serious Game App (Digimenz) for Patients With Dementia: Prospective Pilot Study for Usability Testing in Inpatient Treatment and Long-Term Care. *JMIR Serious Games*, 13, e69812. doi: 10.2196/69812
13. Breuer, F., Hildebrand, A. S., Finke, J. B., Bucher, L., Dannlowski, U., Klucken, T., Roesmann, K., & Leehr, E. J. (2025). Antisaccade performance in spider phobia and its association with multi-modal correlates of fear. *Journal of Anxiety Disorders* 116, 103078
14. Dehn, L. B. (2025). Stillstand bei der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung. *Psychosoziale Umschau*, 40, 26-27. doi: 10.5771/0930-4177-2025-1-26
15. Dehn, L. B. (2025). Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung im Kontext ambulanter Wohnassistenz. *Kerbe – Forum für soziale Psychiatrie*.
16. Dehn, L. B., Driessen, M., & Beblo, T. (2025). Everyday memory in patients with depression: An explorative pilot study using an ecological assessment paradigm. *Appl Neuropsychol Adult*, 32(5), 1268-1272. doi: 10.1080/23279095.2023.2256917
17. Dehn, L. B., Schreiter, J., Steinhart, I., & Driessen, M. (2025). Psychosocial Outcomes of Supported Living for People with Severe Mental Illness: A One Year Evaluation of Floating Outreach in Germany. *Community Ment Health J*, 61(4), 754-763. doi: 10.1007/s10597-024-01400-5
18. Edwin Thanarajah, S., Ribeiro A. H., Lee, J., Winter, N.R., Stein F, Lippert RN, Hanssen R, ..., Dannlowski, U., Hahn T. (2025). Soft Drink Consumption and Depression Mediated by Gut Microbiome Alterations. *JAMA Psychiatry*, 82, 1095-1102.
19. Goltermann, J., Winter, N. R., Meinert, S., Grotegerd, D., Kraus, A., Flinkenflügel, K., ... Dannlowski, U. (2025). Gray matter correlates of childhood maltreatment lack replicability in a multi-cohort brain-wide association study. *Nature Communications* 16(1), 8290.
20. Guhra, M., Kreisel, S. H., Zilles-Wegner, D., Sartorius, A., Sappok, T., & Freundlieb, N. (2025). Electroconvulsive therapy in people with intellectual disability. *Nervenarzt*, 96(2), 166-175. doi: 10.1007/s00115-024-01713-6
21. Hahn, B., Rixe, J., & Kozian, L. (2025). Psychiatrische Pflege – ist das Kunst oder kann das weg? *Psychiatrische Pflege*, 10(1), 101-102. doi: 10.1024/2297-6965/a000660
22. Hahn, S., Burr, C., Hegedüs, A., Gurtner-Zürcher, C., Finklenburg, U., Needham, I., Rixe, J., ... Stefan, H. (Hrsg.). (2025). *Abstractband zum 20. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: Kunst & Vielfalt – 20 Jahre Bühne für die Pflege in der Psychiatrie*. Psychiatrische Pflege, 10(1). doi: 10.1024/2297-6965/a000660
23. Hahn, S., Zuaboni, G., Rixe, J., & Wostry, F. (2025). An- und Zugehörige. *Psychiatrische Pflege*, 10(2), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000619

24. Jahre, L. M., Frewer, A. L., Meyer, H., Koelkebeck, K., Skoda, E. M., Teufel, & M., Bäuerle. Drivers and barriers of acceptance of eHealth interventions in postpartum mental health care: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 25, 3966. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25297-1>
25. Kisley, M. A., Beblo, T., & Lac, A. (2025). Emotion Acceptance Questionnaire (EAQ): Factor Analysis and Psychometric Evaluation. *J Pers Assess*, 107(4), 516-529. doi: 10.1080/00223891.2024.2444448
26. Kraus, A., Dohm, K., Borgers, T., Goltermann, J., Grotegerd, D., Winter, A., ... Dannlowski, U. (2025). Brain structural correlates of an impending initial major depressive episode. *Neuropsychopharmacology*, 50(7), 1176-1185.
27. Major Depressive Disorder Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium (2025). Trans-ancestry genome-wide study of depression identifies 697 associations implicating cell types and pharmacotherapies. *Cell*, 188(3), 640-652.
28. Morgieve, M., Beauvallet, L., Duliere, M., Dubuson, M., Brähmer, S. F., Steuwe, C., ... Sebbane, D. (2025). Does digital mental health live up to its promise? An international study among people experiencing anxiety, carers and healthcare professionals. *Health*.
29. Mross, A., Takahashi, H., Koelkebeck, K., Langenbach, B. (2025). Insufficient quality of mental health information on German-speaking TikTok: A content analysis. *Clinical Psychology in Europe*, 8(1). <https://doi.org/10.23668/psycharchives.21310>
30. Mueller, N. Mülfarth, R., Seuffert, S., Dannlowski, U., Kircher, T., Kauschke, C., Nagels, & A., Stein F. (2025). Figurative language production in schizophrenia, bipolar disorder, and depression. *Psychiatry Research*, 354, 116772.
31. Parola, A., Jessen, E. T., Rybner, A., Mortensen, M. D., Larsen, S. N., Simonsen, A., ..., Koelkebeck, K. ... Fusaroli R. (2025) Vocal markers of schizophrenia: assessing the generalizability of machine learning models and their clinical applicability. *Schizophrenia Bulletin*, 2025, sbaf124. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaf124>
32. Pittig, A., Heinig, I., Arolt, V., Bartnick, C., Dannlowski, U., Deckert, J., ..., Koelkebeck, K., ... Hoyer J. (2025). Sustainability of treatment success five years after exposure therapy for anxiety disorders. *Psychother Psychosom*. <https://doi.org/10.1159/000549073>
33. Radua, J., Savage, H. S., Vilajosana, E., Jamieson, A., Abler, B., Åhs, F., ..., Dannlowski, U., ..., Koelkebeck, K., ... Fullana, M.A. (2025). Neural correlates of human fear conditioning and sources of variability in 2199 individuals. *Nat Commun*. 2025 Aug 23;16(1), 7869. doi: 10.1038/s41467-025-63078-x.
34. Richter, M., Emden, D., Leenings, R., Winter, N. R., Mikolajczyk, R., Massag, J., ..., Dannlowski, U., ... Opel, N. (2025). Generalizability of clinical prediction models in mental health. *Molecular Psychiatry* 30(8), 3632-3639.
35. Rixe, J. (2025). Verhinderung von Zwang und Förderung von Partizipation in der Psychiatrie durch Behandlungsvereinbarungen: Ergebnis einer multizentrischen, randomisierten kontrollierten Studie und einer Sekundärdatenanalyse: Dissertation, Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 2025.
36. Rixe, J., Hahn, S., Wostry, F., & Zuaboni, G. (2025). Stressbewältigung – substanziell und individuell. *Psychiatrische Pflege*, 10(4), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000641

37. Rixe, J., Neumann, E., Bosch, M. M., Schulz, M., Juckel, G., & Driessen, M. (2025). Interventionen bei sich zuspitzenden Krisensituationen in der stationären akutpsychiatrischen Behandlung – Ergebnis einer inhaltsanalytischen Auswertung von Behandlungsvereinbarungen. *Nervenheilkunde*, 43(04), 198-202.
38. Rixe, J., Scheele, M. M., Neumann, E., Schulz, M., Juckel, G., & Driessen, M. (2025). Interventionen in sich zuspitzenden Krisensituationen in der stationären Behandlung – eine quantitative Inhaltsanalyse von Behandlungsvereinbarungen. *Psychiatrische Pflege*, 10, 118-119. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000660>
39. Rixe, J., Schickler, K., & Sauter, D. (2025). Beziehungsgestaltung mit Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – eine Praxisempfehlung für nicht-störungsspezifische Versorgungssettings. *Psychiatrische Pflege*, 10, 47-48. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000660>
40. Rixe, J., Schickler, K., & Sauter, D. (2025). Borderline: Welche Pflege die Betroffenen brauchen. *Die Schwester Der Pfleger (Bibliomed)*, 51(4), 22 – 24.
41. Rohlfing, N., Pum, M., Bonnet, U., Koelkebeck, K., & Scherbaum N. (2025). Psychotherapy Research Domain Criteria: functional mechanisms of treatment and a basic theory of the mind. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1549976. doi: 10.3389/fpsyt.2025.1549976
42. Schlueter, D. A., Austerschmidt, K. L., Koenig, J., Flieger, M., Bergerhausen, J., Beblo, T., ... Toepfer, M. (2025). The validity of self-assessment predicts on-road driving performance beyond the effects of age and sex in older drivers with and without MCI. *Accid Anal Prev*, 220, 108172. doi: 10.1016/j.aap.2025.108172
43. Schlueter, D. A., Horstmann, G., Austerschmidt, K. L., Koenig, J., Flieger, M., Beblo, T., ... Toepfer, M. (2025). Stroke survivors show an overestimation of their on-road driving performance. *Neurol Res Pract*, 7(1), 55. doi: 10.1186/s42466-025-00406-y
44. Schulz, M., Zuaboni, G., Rixe, J., Wostry, F., & Hahn, S. (2025). Musik – Bedeutsame Aktivität des täglichen Lebens. *Psychiatrische Pflege*, 10(5), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000650
45. Serrarens, C., Toenders, Y. J., Pozzi, E., Aleman, A., Alexander, N., Başgöze, Z., ..., Dannlowski, U., ... van Velzen, L. S. (2025). Regional brain morphology and current antidepressant use: findings from 32 international cohorts from the ENIGMA major depressive disorder working group. *Molecular Psychiatry* 30(12), 5625-5636.
46. Senner, F., Kerkhoff, L., Adorjan, K., Lauseker, M., Budde, M., ..., Dannlowski, U., ... Greiner, S. K. (2025). Lost and found: dynamics of relationship and employment status over time in people with affective and psychotic spectrum disorders. *BJPsych Open* 11(1), e11.
47. Sigrist, C., Bechdorf, A., Bertsch, K., Bullenkamp, R., Busse, M., Darrelmann, U. G., Driessen, M., ..., Niessen, E., Steuwe, C., ... Consortium, T. M. (2025). A mechanism-based group psychotherapy approach to aggressive behavior (MAAP) in borderline personality disorder: a multicenter randomized controlled clinical trial. *Trials*, 26(1), 265. doi: 10.1186/s13063-025-08985-6
48. Steuwe, C., Carvalho Fernando, S., Runte, I., Bender, S., Heiler, W., Klein, F., ..., Driessen, M. (2025). Cognitive Behavioral Psychotherapy as an Add-on in Comprehensive Outpatient Care of Non-affective Psychoses: A Multicenter Randomized-Controlled Effectiveness Trial in a Naturalistic Setting. *Schizophr Bull*, 51(3), 742-753. doi: 10.1093/schbul/sbae080

49. Sundermeier, M., Standke, I., Schubotz, R. I., Dannlowski, U., Lencer, R., Mecklenbrauck, F., Trempler, I., & Zahedi, A. (2025). Alterations of Task-based fMRI Topology Underlying Cognitive Flexibility and Stability in Schizophrenia. *Neuroimage* 318, 121416.
50. Thaon de Saint André, S., Heinig, I., Arolt, V., Bartnick, C., Dannlowski, U., Deckert, J., ..., Koelkebeck, K., ... Pittig, A. (2025). Same same but different: Threat expectancy change and fear reduction as readouts of exposure rationales are only weakly associated and contribute differentially to treatment outcome in anxiety disorders. *Behav Res Ther.*, 194, 104856. doi: 10.1016/j.brat.2025.104856.
51. Thiel, K., Flinkenflügel, K., Grotegerd, D., Jurischka, C., Hubbert, J., Hahn, T., ... Dannlowski, U. (2025). Disease progression in bipolar disorder in relation to white matter microstructure: A comprehensive approach based on staging models. *European Psychiatry* 65(1), e148.
52. Toepper, M., & Falkenstein, M. (2025). Neurokognitive Störungen. In A. Brunbauer, M. Graw & G. Laux (Eds.), *Fahreignung bei psychischen Erkrankungen – Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie* (pp. 55-70). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV).
53. Wostry, F., Hahn, S., Rixe, J., & Zuaboni, G. (2025). Wegweisende Alternativen – Innovationen wagen. *Psychiatrische Pflege*, 10(3), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000628
54. Wostry, F., Hahn, S., Rixe, J., & Zuaboni, G. (2025). Voneinander lernen. *Psychiatrische Pflege*, 10(6), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000662
55. Zuaboni, G., Burr, C., Hahn, S., Meyer, M., Rixe, J., Sauter, D., ... Zappe, R. (2025). ICN-Leitlinien zur psychosozialen Pflege. *Psychiatrische Pflege*, 10(1), 15-18. doi: 10.1024/2297-6965/a000612
56. Zuaboni, G., Hahn, S., Rixe, J., & Wostry, F. (2025). Identität - Pflege ist wichtig und enorm attraktiv. *Psychiatrische Pflege*, 10(1), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000609

2024

57. Austerschmidt, K. L., Schlueter, D. A., Koenig, J., Flieger, M., Bergerhausen, J., Hennig-Fast, K., Toepper, M. (2024). Openness to experience is associated with better on-road driving performance in older adults. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 105, 427-436.
58. Beblo, T., Driessen, M., & Dehn, L. (2024). Correspondence: No increased memory impairment in depressed patients under everyday life conditions. *Psychiatry Res*, 331, 115681. doi: 10.1016/j.psychres.2023.115681
59. Benecke, C., van Haaren, Y., Engesser, D., Dotzauer, L., Wendt, L., Daszkowski, J., ..., Rixe, J., ... Singer, S. (2024). S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Persönlichkeitsfunktionen – Langfassung: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).
60. Bergdolt, J., Grochtmann, J., Schröder, T., Driessen, M., Lindemann, M., & Beblo, T. (2024). Reporting to the Police Among People with Mental Illnesses Who Were Victims of Violence. *Victims & Offenders*, 19(4), 595-612. doi: 10.1080/15564886.2023.2243607

61. Bergdolt, J., Hubert, S., Schreiter, J., Jenderny, S., Beblo, T., Driessen, M., ... Dehn, L. B. (2024). Predictors of return to work in people with major depression: Results from a supported employment program in Germany. *J Affect Disord*, 364, 1-8. doi: 10.1016/j.jad.2024.07.084
62. Bergdolt, J., Strathmeier, M., & Dehn, L. B. (2024). Stigma als größte Barriere für gleichberechtigte Teilhabe? *Soziale Psychiatrie*, 183, 49-51.
63. Burr, C., Zuaboni, G., Rixe, J., Wostry, F., & Hahn, S. (2024). Nachhaltige Entwicklung als Antwort auf die Klimakrise. *Psychiatrische Pflege*, 9(4), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000576
64. Dehn, L. B., Beckendorf, B., Michel, J., Driessen, M., & Beblo, T. (2024). Wie wirken sich neurokognitive Beeinträchtigungen von Menschen mit Depression auf die psychotherapeutische Behandlung aus? *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 53, 128–137. doi: 10.1026/1616-3443/a000769
65. Dehn, L. B., Suer, J., Klein, R., & Driessen, M. (2024). Work and Employment Situation of People with Mental Illness Receiving Independent Supported Housing: An Analysis of Routine Data from a Community Psychiatry Service. *Psychiatr Prax*, 51(4), 216-220. doi: 10.1055/a-2196-2218
66. Driessen, M. (2024). Outpatientization of Hospital Psychiatry - The Time has Come. *Psychiatr Prax*, 51(4), 175-177. doi: 10.1055/a-2266-6881
67. Flieger, M., Schäbitz, W., Schlueter, D. A., Austerschmidt, K. L., Koenig, J., Beblo, T., ... Toepper, M. (2024). Somatic Factors Predict On-Road Driving Skills in Older Drivers and Drivers with Mild Cognitive Impairment. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 79(8). doi: 10.1093/gerona/glae152
68. Fuchs, C., Silveira, S., Meindl, T., Musil, R., Austerschmidt, K. L., Eilert, D. W., ... Hennig-Fast, K. (2024). Two Sides of Theory of Mind: Mental State Attribution to Moving Shapes in Paranoid Schizophrenia Is Independent of the Severity of Positive Symptoms. *Brain Sci*, 14(5). doi: 10.3390/brainsci14050461
69. Glaser, J., Jaeckle, S., Beblo, T., Mueller, G., Eidenmueller, A. M., Schulz, P., ... Gonschorek, A. S. (2024). The effect of repeated concussions on clinical and neurocognitive symptom severity in different contact sports. *Scand J Med Sci Sports*, 34(4), e14626. doi: 10.1111/sms.14626
70. Hahn, S., Burr, C., Hegedüs, A., Gurtner-Zürcher, C., Finklenburg, U., Needham, I., ..., Rixe, J., ... Stefan, H. (Hrsg.). (2024). *Abstractband zum 19. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie. Psychiatrische Pflege*, 9(1). doi: 10.1024/2297-6965/a000595
71. Hahn, S., Zuaboni, G., Rixe, J., & Wostry, F. (2024). Spannungsfeld Gerontopsychiatrie. *Psychiatrische Pflege*, 9(5), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000592
72. Nikelski, A., Trompetter, E. M., Boekholt, M., Schumacher-Schönert, F., Rädke, A., Michalowsky, B., ... Kreisel, S. H. (2024). Everyday Life and Mental Health of Elderly with Cognitive Impairment During the Covid-19 Pandemic. *Psychiatr Prax*, 51(5), 253-262. doi: 10.1055/a-2230-2873
73. Parpart, H., Blass, J., Meindl, T., Blautzik, J., Michl, P., Beblo, T., ... Hennig-Fast, K. (2024). Two Sides of the Same Coin in Female Borderline Personality Disorder: Self-Reported Guilt and Shame and Their Neurofunctional Correlates. *Brain Sci*, 14(6). doi: 10.3390/brainsci14060549

74. Redecker, T. M., Jeung-Maarse, H., & Brandt, C. (2024). Panic disorder in epilepsy. *Epilepsy Behav Rep*, 25, 100646. doi: 10.1016/j.ebr.2024.100646
75. Rixe, J., Bosch, M., Neumann, E., Juckel, G., Driessen, M., & Schulz, M. (2024). Interventionen zur Vermeidung von Zwangsmassnahmen – eine frequenzanalytische Auswertung von Behandlungsvereinbarungen. *Psychiatrische Pflege*, 9, 50-51. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000595>
76. Rixe, J., Hahn, B., & Kozian, L. (2024). Das Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege - eine Zwischenbilanz. *Psychiatrische Pflege*, 9, 52-53. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000595>
77. Rixe, J., Neumann, E., Bosch, M. M., Schulz, M., Juckel, G., & Driessen, M. (2024). Interventionen bei sich zuspitzenden Krisensituationen in der stationären akutpsychiatrischen Behandlung – Ergebnis einer inhaltsanalytischen Auswertung von Behandlungsvereinbarungen. *Psychiatrische Praxis*, 51(08), 13–16.
78. Rixe, J., Zuaboni, G., Hahn, S., & Wostry, F. (2024). Ausgeschlossene oder aufgeschlossene Gesellschaft? *Psychiatrische Pflege*, 9(3), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000565
79. Sappok, T., Steuwe, C., Tergeist, M., & Schanze, C. (2024). Persönlichkeitsstörungen und zugehörige Persönlichkeitsmerkmale. In C. Schanze & T. Sappok (Hrsg.), *Störungen der Intelligenzentwicklung - Grundlagen der psychiatrischen Versorgung, Diagnostik und Therapie* (3. Überarbeitete Auflage). Stuttgart: Schattauer.
80. Sauter, D., Zuaboni, G., Hahn, S., Rixe, J., & Wostry, F. (2024). Verbundensein: überlebenswichtig und oft gefährdet. *Psychiatrische Pflege*, 9(2), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000553
81. Scheydt, S., Zuaboni, G., Hahn, S., Sauter, D., Rixe, J., & Wostry, F. (2024). Gemeinsam stark. *Psychiatrische Pflege*, 9(1), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000544
82. Schumacher-Schönert, F., Boekholt, M., Nikelski, A., Chikhradze, N., Lückner, P., Kracht, F., ..., Thyrian, J. R. (2024). Closing care gaps after hospitalization: Study results [intersec-CM] on discharge and transfer management according to sect. 39 SGB V for people with cognitive impairments associated with dementia. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*, 185, 35-44. doi: 10.1016/j.zefq.2024.01.001
83. Steuwe, C., Carvalho Fernando, S., Runte, I., Bender, S., Heiler, W., Klein, F., ... Driessen, M. (2024). Cognitive Behavioral Psychotherapy as an Add-on in Comprehensive Outpatient Care of Non-affective Psychoses: A Multicenter Randomized-Controlled Effectiveness Trial in a Naturalistic Setting. *Schizophrenia Bulletin*, 51(3), 742-753. doi: 10.1093/schbul/sbae080 %J Schizophrenia Bulletin
84. Suer, J., Klein, R., Schäfer, C., & Dehn, L. B. (2024). Soziale Teilhabe durch niederschwellige Beschäftigungsangebote. *Psychosoziale Umschau*, 39(1), 30-33. doi: 10.5771/0930-4177-2024-1-30
85. T., B., Haehnel, K., Michalak, J., Iffland, B., & Driessen, M. (2024). Integrating mindfulness practice into everyday life after completing a course in Mindfulness-Based Stress Reduction. *Nordic Psychology*. doi: 10.1080/19012276.2024.2303432
86. Toepper, M., Austerschmidt, K. L., Schlueter, D. A., Koenig, J., Beblo, T., & Driessen, M. (2024). On-road driving performances at traffic signs and signals, complex intersections and left turns

distinguish fit and unfit older drivers. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 102, 54-63. doi: <https://doi.org/10.1016/j.trf.2024.02.010>

87. Wostry, F., Hahn, S., Rixe, J., & Zuaboni, G. (2024). Soziale Gerechtigkeit: Ein Berufsethos. *Psychiatrische Pflege*, 9(6), 5-5. doi: 10.1024/2297-6965/a000597
88. Zuaboni, G., Rixe, J., & Schulz, M. (2024). Traumainformierte Psychiatrie – Grundlagen und Prinzipien. *Psychiatrische Pflege*, 9(3), 13-16. doi: 10.1024/2297-6965/a000569

2023

89. Beblo, T., Bergdolt, J., Kilian, M., Toepper, M., Moritz, S., Driessen, M., & Dehn, L. (2023). Do depressed patients really over-report cognitive impairment? *J Affect Disord*, 338, 466-471. doi: 10.1016/j.jad.2023.06.055
90. Berwinkel, A., Driessen, M., Beblo, T., & Weigelt, M. (2023). Combined physical activity training versus aerobic activity training in unipolar depressive disorder: a quasi-randomised evaluation study. *Neuropsychiatr*, 37(4), 206-213. doi: 10.1007/s40211-023-00464-1
91. Boedeker, S., Driessen, M., Schulz, P., Beblo, T., Kreisel, S., & Toepper, M. (2023). Give Me a Sign: Concrete Symbols Facilitate Orientation in Alzheimer's Disease Dementia. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 78(8), 1269-1277. doi: 10.1093/geronb/gbad041
92. Dehn, L. B., Suer, J., Klein, R., & Driessen, M. (2023). Die Arbeits- und Beschäftigungssituation von psychisch erkrankten Menschen mit ambulanter Wohnunterstützung: Eine Auswertung gemeindepsychiatrischer Routinedaten. [Work and Employment Situation of People with Mental Illness Receiving Independent Supported Housing: An Analysis of Routine Data from a Community Psychiatry Service]. *Psychiatr Prax*, 51(04), 216-220. doi: 10.1055/a-2196-2218
93. Flegel, S., Rixe, J., & Schulz, M. (2023). Kap. 17: Gespräche führen und beraten. In D. Sauter, I. Needham, C. Abderhalden, & S. Wolff (Hrsg.), *Lehrbuch Psychiatrische Pflege* (S. 433-459). Bern: Hogrefe.
94. Hahn, B., Pohl, L., Kaya, M., Saoud, K., Bouamer, H., & Rixe, J. (2023). Kann man Nähe und Distanz lernen?: Was Berufseinsteiger_innen brauchen. *Psychiatrische Pflege*, 8(6), 17-20. doi: 10.1024/2297-6965/a000535
95. Hahn, S., Rixe, J., Schulz, M., Finklenburg, U., Needham, I., Schoppmann, S., ... Hegedüs, A. (2023). Abstract-Band zum 18. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie. *Psychiatrische Pflege*, 8(1), 1-129. doi: 10.1024/2297-6965/a000528
96. Hennig-Fast, K., Meissner, D., Steuwe, C., Dehning, S., Blautzik, J., Eilert, D. W., ... Buchheim, A. (2023). The Interplay of Oxytocin and Attachment in Schizophrenic Patients: An fMRI Study. *Brain Sci*, 13(8). doi: 10.3390/brainsci13081125
97. Jeung-Maarse, H., Schmitgen, M. M., Schmitt, R., Bertsch, K., & Herpertz, S. C. (2023). Oxytocin effects on amygdala reactivity to angry faces in males and females with antisocial personality disorder. *Neuropsychopharmacology*, 48(6), 946-953. doi: 10.1038/s41386-023-01549-9
98. Micheel, S., Schniedermann, I., & Dehn, L. B. (2023). They NEET us – Unterstützung für die berufliche Teilhabe psychisch erkrankter junger Menschen. *Psychosoziale Umschau*, 28-29. doi: 10.5771/0930-4177-2023-2-28

99. Moritz, S., Xie, J., Penney, D., Bihl, L., Hlubek, N., Elmers, J., ... Hottenrott, B. (2023). The magnitude of neurocognitive impairment is overestimated in depression: the role of motivation, debilitating momentary influences, and the overreliance on mean differences. *Psychol Med*, 53(7), 2820-2830. doi: 10.1017/s0033291721004785
100. Neumann, E., Rixe, J., Driessen, M., & Juckel, G. (2023). Psychosocial functioning as a mediator between childhood trauma and symptom severity in patients with schizophrenia. *Child Abuse Negl*, 144, 106372. doi: 10.1016/j.chiabu.2023.106372
101. Rixe, J., Driessen, M., & Schulz, M. (2023). Behandlungsvereinbarungen in der Akutpsychiatrie. Selbstbestimmung fördern – Vertrauensbildung stärken. *Die Neurologie & Psychiatrie*, 24(5), 46-49. doi:10.1007/s15202-023-5777-3
102. Rixe, J., Neumann, E., Möller, J., Macdonald, L., Wrona, E., Bender, S., ... Driessen, M. (2023). Joint Crisis Plans and Crisis Cards in Inpatient Psychiatric Treatment—a Multicenter Randomized Controlled Trial. *Deutsche Ärzteblatt International*, 120(8), 125-132. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0384
103. Rixe, J., Ossmann, K., & Wabnitz, P. (2023). Sekundäre Traumatisierung – Verletzlichkeit, Schutz & Stärke? *Psychiatrische Pflege*, 8(1), 92-93. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000528>
104. Rixe, J., Sauter, D., Schellong, J., & Schäfer, I. (2023). Professioneller Umgang mit traumatisierten Menschen in unterschiedlichen Kontexten. *Psychiatrische Pflege*, 8(1), 94-95. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000528>
105. Rixe, J., & Steffen, H. T. (2023). Kap. 30: Personen-/fallorientiertes Vorgehen. In D. Sauter, I. Needham, C. Abderhalden, & S. Wolff (Hrsg.), *Lehrbuch Psychiatrische Pflege* (S. 660-679). Bern: Hogrefe
106. Santel, M., Neuner, F., Berg, M., Steuwe, C., Jobes, D. A., Driessen, M., & Beblo, T. (2023). The Collaborative Assessment and Management of Suicidality compared to enhanced treatment as usual for inpatients who are suicidal: A randomized controlled trial. *Front Psychiatry*, 14, 1038302. doi: 10.3389/fpsy.2023.1038302
107. Sauter, D., & Rixe, J. (2023). Kap. 65: Traumaerfahrungen. In D. Sauter, I. Needham, C. Abderhalden, & S. Wolff (Hrsg.), *Lehrbuch Psychiatrische Pflege* (S. 1203-1226). Bern: Hogrefe
108. Schlueter, D. A., Austerschmidt, K. L., Schulz, P., Beblo, T., Driessen, M., Kreisel, S., & Toepper, M. (2023). Overestimation of on-road driving performance is associated with reduced driving safety in older drivers. *Accid Anal Prev*, 187, 107086. doi: 10.1016/j.aap.2023.107086
109. Seeger, N. A., Brackmann, N., Lamm, C., Hennig-Fast, K., & Pfabigan, D. M. (2023). Social exclusion evokes different psychophysiological responses in individuals high on the psychopathy facets fearless dominance and self-centered impulsivity. *Front Psychiatry*, 14, 1197595. doi: 10.3389/fpsy.2023.1197595
110. Schumacher-Schönert, F., Boekholt, M., Nikelski, A., Kracht, F., Vollmar, H.C., Hoffmann, W., Kreisel, S., Thyrian, J. R. (2023). Can german discharge management by law support people with cognitive impairments across sectors. *Alzheimer's & Dementia*. <https://doi.org/10.1002/alz.073591>.

111. Steuwe, C., Berg, M., Driessen, M., & Beblo, T. (2023). Therapeutic alliance and dropout in patients with borderline pathology receiving residential dialectical behavior therapy. *BMC Psychiatry*, 23(1), 605. doi: 10.1186/s12888-023-05061-8
112. Steuwe, C., Blaß, J., Herpertz, S. C., & Drießen, M. (2023). Personalized psychotherapy of post-traumatic stress disorder: Overview on the selection of treatment methods and techniques using statistical procedures. *Nervenarzt*, 94(11), 1050-1058. doi: 10.1007/s00115-023-01549-6
113. Steuwe, C., Blaß, J., Herpertz, S. C., & Drießen, M. (2023). Personalisierte Psychotherapie der posttraumatischen Belastungsstörung. *Der Nervenarzt*, 94, 1050 – 1058. doi: 10.1007/s00115-023-01549-6
114. Warwick, P., Rixe, J., Staude, A., Krieg-Prante, S., & Ketelsen, R. (2023). Das 4-Stufenimmobilisationskonzept in einer psychiatrischen Klinik – Chancen, Grenzen und Bedarfe bei der Umsetzung. *Psychiatrische Pflege*, 8(1), 58-59. doi: <https://doi.org/10.1024/2297-6965/a000528>

2022

115. Angleitner, A., Dehn, L., Driessen, M., & Beblo, T. (2022). Kognitive Beeinträchtigungen alkoholabhängiger Patienten im Abstinenzverlauf und die Relevanz depressiver Komorbidität. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 33, 149-158.
116. Angleitner, A., Dehn, L. B., Driessen, M., & Beblo, T. (2022). Kognitive Beeinträchtigungen alkoholabhängiger Patient_innen im Abstinenzverlauf und die Relevanz depressiver Komorbidität. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 33(3), 149-157. doi: 10.1024/1016-264X/a000361
117. Benhidjeb, T., Benhidjeb, I., Stark, M., Kreisel, S., Krüger, M., Pfitzenmaier, J., & Schulte Am Esch, J. (2022). Women's Perception of Transgastric and Transvaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (NOTES) - Impact of Medical Education, Stage of Life and Cross-Cultural Aspects. *Int J Womens Health*, 14, 1881-1895. doi: 10.2147/ijwh.S382457
118. Bergdolt, J., Sellin, P., Driessen, M., Beblo, T., & Dehn, L. B. (2022). Neuropsychological predictors of vocational rehabilitation outcomes in individuals with major depression: A scoping review. *Front Psychiatry*, 13, 942161. doi: 10.3389/fpsy.2022.942161
119. Billino, J., Hennig-Fast, K., & Exner, C. (2022). Wissenschaftliche Perspektiven in der zukünftigen Weiterbildung, *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 33(1), 3-4. doi: 10.1024/1016-264X/a000347
120. Boedeker, S., Halstenberg, E., Schulz, P., Beblo, T., Kreisel, S., Driessen, M., & Toepper, M. (2022). Impaired Color Discrimination in Alzheimer Disease Dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 36(1), 22-28. doi: 10.1097/wad.0000000000000478
121. Dehn, L. B., Beblo, T., Richter, D., Wienberg, G., Kremer, G., Steinhart, I., & Driessen, M. (2022). Effectiveness of supported housing versus residential care in severe mental illness: a multicenter, quasi-experimental study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 57(5), 927-937. doi: 10.1007/s00127-021-02214-6
122. Dehn, L. B., Böske, N., Beblo, T., Steinhart, I., Stengler, K., & Driessen, M. (2022). Vocational Perspectives for People with Mental Illness Under Corona Conditions: An Exploratory Brief Survey. *Psychiatr Prax*, 49(3), 152-155. doi: 10.1055/a-1623-4622

123. Dehn, L. B., Driessen, M., Steinhart, I., & Beblo, T. (2022). Participating in Longitudinal Observational Research on Psychiatric Rehabilitation: Quantitative Results From a Patient Perspective Study. *Front Psychiatry, 13*, 834389. doi: 10.3389/fpsyt.2022.834389
124. Fernando, S. C., Beblo, T., Lamers, A., Schlosser, N., Woermann, F. G., Driessen, M., & Toepper, M. (2022). Neural correlates of emotion acceptance and suppression in borderline personality disorder. *Front Psychiatry, 13*, 1066218. doi: 10.3389/fpsyt.2022.1066218
125. Gottlob, M., Holzke, M., Raschmann, S., Bechdorf, A., Borbé, R., Brieger, P., ... Längle, G. (2022). Inpatient-Equivalent Treatment - How does it Work? Implementation Strategies from Eight Specialised Psychiatric Hospitals and Departments in Germany. *Psychiatr Prax, 49*(4), 188-197. doi: 10.1055/a-1406-7141
126. Grossi, E., Lucchi, E., Kreisel, S. H., Toepper, M., Boedecker, S., Inzitari, M., ... Morandi, A. (2022). A retrospective multicentre cohort study of the performances on attention tests in outpatients with cognitive dysfunctions without delirium. *Aging Clin Exp Res, 34*(1), 39-48. doi: 10.1007/s40520-021-01891-2
127. Hahn, S., Burr, C., Hegedüs, A., Flinkenburg, U., Needham, I., Schoppmann, S., Schulz, M., Rixe, J., & Stefan, H. (Hrsg.). (2022). *Was immer noch nicht im Lehrbuch steht: Ein Aufruf zum kritischen Diskurs an die psychiatrische Pflege in Praxis, Management, Ausbildung und Forschung. 17. Dreilängerkongress Pflege in der Psychiatrie in Wien*. Bern: Fachhochschule, Departement Gesundheit, Forschung & Entwicklung Pflege.
128. Hennig-Fast, K., & Feldker-Kasperek, K. (2022). Neuropsychologie der Persönlichkeitsstörungen (F6). In A. Brunnauer, P. Zwanzger & G. Laux (Hrsg.), *Klinische Neuropsychologie psychischer Erkrankungen*. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
129. Hennig-Fast, K. (2022). Neuropsychologie dissoziativer Störungen. Wiesbaden: Springer.
130. Hubert, S., & Dehn, L. (2022). Forschungsprojekt IPS-Coaching - Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB). *Ergoscience, 17*(4).
131. Hunner-Kreisel, C., Nasrullayeva, N., Kreisel, S., & Sultan, A. (2022) Being a (female) child in Baku: Social order and understandings of well-being. *Child Indicators Research 15*, 1141-1161.
132. Kaindl, A. M., & Driessen, M. (2022). Transition in psychiatry and neurology. *Nervenarzt, 93*(4), 329-330. doi: 10.1007/s00115-022-01265-7
133. Ketelsen, R., Fernando, S., & Driessen, M. (2022). Gender-Related Differences Regarding Aggressive Behaviour and Coercive Measures in Psychiatric Inpatients. *Psychiatr Prax, 49*(3), 121-127. doi: 10.1055/a-1543-0323
134. Neumann, E., Rixe, J., Haussleiter, I. S., Macdonald, L., Rabeneck, E., Bender, S., ... Driessen, M., Juckel, G. (2022). Psychosocial functioning as a personal resource promoting a milder course of schizophrenia. *J Psychiatr Res, 148*, 121-126. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.01.062
135. Nienaber, A., Burr, C., Gurtner, C., Mayer, M., Rixe, J., von Ungern-Sternberg, G., ... Sauter, D. (2022). Verbesserte Praxis der psychiatrischen Pflege – welchen Beitrag können Fachgesellschaften leisten? In S. Hahn et al. (Hrsg.). „*Was immer noch nicht im Lehrbuch steht*“ (S. 138-143). Bern: Fachhochschule, Departement Gesundheit Forschung & Entwicklung Pflege.

136. Rixe, J. (2022). Vom Lehrbuch zur evidence-basierten Pflegepraxis: Die Rolle akademischer Lehrkrankenhäuser (Symposium). Ein Praxisbeispiel aus dem Ev. Klinikum Bethel. In S. Hahn et al. (Hrsg.), „*Was immer noch nicht im Lehrbuch steht*“ (S. 98-100). Bern: Fachhochschule, Departement Gesundheit Forschung & Entwicklung Pflege.
137. Rixe, J., Flegel, S., & Wabnitz, P. (2022). Bildung für eine evidence-basierte psychiatrische Pflegepraxis in Zeiten von COVID-19 [Abstract] In S. Hahn et al. (Hrsg.) „*Was immer noch nicht im Lehrbuch steht*“ (S. 96-97). Bern: Fachhochschule, Departement Gesundheit Forschung & Entwicklung Pflege.
138. Santel, M., Beblo, T., Leygraf, J., & Driessen, M. (2022). Collaborative Assessment and Management of Suicidality: An Effective Brief Intervention for the Treatment of Suicidal Patients. *Psychother Psychosom Med Psychol*, 72(1), 9-17. doi: 10.1055/a-1524-3060
139. Schniedermann, I., Dehn, L. B., Micheel, S., Beblo, T., & Driessen, M. (2022). Evaluation of a supported education and employment program for adolescents and young adults with mental health problems: A study protocol of the StAB project. *PLoS One*, 17(7), e0271803. doi: 10.1371/journal.pone.0271803
140. Schniedermann, I., Dehn, L. B., Micheel, S., Beblo, T., Driessen, M., & for the St, A. B. p. g. (2022). Evaluation of a supported education and employment program for adolescents and young adults with mental health problems: A study protocol of the StAB project. *PLOS ONE*, 17(7), e0271803. doi: 10.1371/journal.pone.0271803
141. Schulz, P., Schaebitz, W. R., Driessen, M., Beblo, T., & Toepper, M. (2022). Recovery of driving fitness after stroke: A matter of time? *J Am Geriatr Soc*, 70(5), 1578-1580. doi: 10.1111/jgs.17681
142. Senkler, B., Freymueller, J., Lopez Lumby, S., Hornberg, C., Schmid, H. L., Hennig-Fast, K., ..., McCall, T. (2022). Urbanicity-Perspectives from Neuroscience and Public Health: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*, 20(1). doi: 10.3390/ijerph20010688
143. Toepper, M., & Jahn, T. (2022). Neurokognitive Störungen (F0). In A. Brunbauer, P. Zwanzger & G. Laux (Hrsg.), *Klinische Neuropsychologie psychischer Erkrankungen* (S. 19-35). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWV).
144. Zappe, R., Biedebach, R., & Rixe, J. (2022). Vier Wellen später: Recoveryfördernde Pflege in Zeiten von COVID-19. *Psychiatrische Pflege*, 7(2), 15-17. doi: 10.1024/2297-6965/a000413

2021

145. Brunbauer, A., Laux, G., Falkenstein, M., & Töpper, M. (2021). Patientenrelevanter Endpunkt Mobilität: Beurteilung der Fahreignung bei demenziellen Erkrankungen. *Zeitschrift für Neuropsychologie*.
146. Dehn, L. B., Beblo, T., Wienberg, G., Driessen, M., & Steinhart, I. (2021). Wie wirksam ist Wohnunterstützung? Ein Vergleich von Unterstützungsangeboten in der eigenen Wohnung und solchen in besonderer Wohnform. *Kerbe – Forum für soziale Psychiatrie*, 39(4).

147. Dehn, L. B., Böske, N., Beblo, T., Steinhart, I., Stengler, K., & Driessen, M. (2021). Arbeitsperspektiven für Menschen mit psychischen Erkrankungen unter Corona-Bedingungen: Eine explorative Kurzumfrage. [Vocational Perspectives for People with Mental Illness Under Corona Conditions: An Exploratory Brief Survey]. *Psychiatr Prax*, 49(03), 152-155. doi: 10.1055/a-1623-4622
148. Dehl, T., Sauerbrey, U., Dreier-Wolfgramm, A., Nikelski, A., Chikhradze, N., Keller, A., ... Vollmar, H. C. (2021). Intersectoral care management for older people with cognitive impairment during and after hospital stays [intersec-CM]: study protocol for a process evaluation within a randomised controlled trial. *Trials*, 22. doi: 10.1186/s13063-021-05021-1
149. Flegel, S., & Rixe, J. (2021). Rückfälle als Chance nutzen. *Psychiatrische Pflege*, 6(5), 13-16. doi: 10.1024/2297-6965/a000382
150. Forster, S. D., Beblo, T., Pohl, S., Steuwe, C., Gauggel, S., & Mainz, V. (2021). Self-referential processing and perspective taking in patients with a borderline personality disorder. *J Psychiatr Res*, 140, 87-94. doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.05.065
151. Grundmann, J., Lotzin, A., Sehner, S., Verthein, U., Hiller, P., Hiersemann, R., ..., Schäfer, I. (2021). Predictors of attendance in outpatient group treatment for women with posttraumatic stress disorder and substance use disorder. *Psychother Res*, 31(5), 632-643. doi: 10.1080/10503307.2020.1817604
152. Kaiser, M., Rixe, J., & Wabnitz, P. (2021). Das Intensiv-Trauma unserer Kinder. *Psychiatrische Pflege*, 6(4), 39-41. doi: 10.1024/2297-6965/a000366
153. Kracht, F., Boekholt, M., Schumacher-Schönert, F., Nikelski, A., Chikhradze, N., Lücker, P., ..., Thyrian, J. R. (2021). Describing people with cognitive impairment and their complex treatment needs during routine care in the hospital - cross-sectional results of the intersec-CM study. *BMC Geriatr*, 21(1), 425. doi: 10.1186/s12877-021-02298-4
154. Lamers, A., Toepper, M., Fernando, S. C., Schlosser, N., Lenz, E., Woermann, F., ..., Beblo, T. (2021). Caudate hyperactivation during the processing of happy faces in borderline personality disorder. *Neuropsychologia*, 163, 108086. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2021.108086
155. Nikelski, A., Trompetter, E., Feldmann, S., Whittaker, E. S., Boekholt, M., Chikhradze, N., ..., Kreisel, S. H. (2021). "You have to take it that way." A study of the subjective experience of the corona pandemic by older people in need of help and care living at home. *Z Gerontol Geriatr*, 54(4), 359-364. doi: 10.1007/s00391-021-01888-6
156. Palmdorf, S., Stark, A. L., Nadolny, S., Eliaß, G., Karlheim, C., Kreisel, S. H., Gruschka, T., Trompetter, E., Dockweiler, C. (2021). Technology-Assisted Home Care for People With Dementia and Their Relatives: Scoping Review. *JMIR Aging* 4, 1. DOI: 10.2196/25307
157. Pohl, S., Carvalho Fernando, S., Leggemann, M., & Driessen, M. (2021). Supporting Interventions for Families with Children of Mentally Ill Parents: An Overview of Family-Oriented Complex Interventions in German-Speaking Countries. *Psychiatr Prax*, 48(4), 177-185. doi: 10.1055/a-1310-4833
158. Pohl, S., Steuwe, C., Mainz, V., Driessen, M., & Beblo, T. (2021). Borderline personality disorder and childhood trauma: Exploring the buffering role of self-compassion and self-esteem. *J Clin Psychol*, 77(3), 837-845. doi: 10.1002/jclp.23070

159. Raj, N., Verthein, U., Grundmann, J., Lotzin, A., Hiller, P., Schulte, B., Driessen, M., ... Schäfer, I. (2021). Internalizing and externalizing subtypes in female patients with co-occurring post-traumatic stress disorder and substance use disorders. *J Subst Abuse Treat*, 121, 108198. doi: 10.1016/j.jsat.2020.108198
160. Rapp, M. A., Tschorn, M., Supprian, T., Thomas, C., Kreisel, S., Benninghoff, J., ... Heinz, A. (2021). Potentials and limits of aging cohort studies for geriatric psychiatry. *Nervenarzt*, 92(3), 219-227. doi: 10.1007/s00115-020-01035-3
161. Rixe, J. (2021). Heranführung an kritisches Denken prägend. *Psychiatrische Pflege*, 6(2), 37-38. doi: 10.1024/2297-6965/a000351
162. Rixe, J., Nienaber, A., Löhr, M., & Schulz, M. (2021). Zeit für eine Zwischenbilanz. *Psychiatrische Pflege*, 6(2), 33-36. doi: 10.1024/2297-6965/a000350
163. Rixe, J., & Richter, D. (2021). Interview „Pflege ist die Berufsgruppe, die alles kompensiert“. *Die Schwester / Der Pfleger*, 3, 84.
164. Sahm, D., Von dem Berge, U., Mayer, M., Sauter, D., & Rixe, J. (2021). Primary Nursing / Bezugspflege. Positionspapier der DFPP.
165. Schulz, M., Kronmüller, K. T., Foullois, H., Rixe, J., & Löhr, M. (2021). Neustart! Für die Zukunft unseres Gesundheitswesens. In B. Klapper & I. Chichon (Hrsg.), *Ein Versorgungssystem der Zukunft für Menschen mit seelischen Erkrankungen* (S. 393-399). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
166. Schulz, P., Beblo, T., Spannhorst, S., Boedeker, S., Kreisel, S. H., Driessen, M., ..., Toepper, M. (2021). Assessing fitness to drive in older adults: Validation and extension of an economical screening tool. *Accid Anal Prev*, 149, 105874. doi: 10.1016/j.aap.2020.105874
167. Schumacher-Schönert, F., Wucherer, D., Nikelski, A., Kreisel, S., Vollmar, H. C., Hoffmann, W., & Thyrian, J. R. (2021). Discharge management in German hospitals for cognitively impaired, older people-a scoping review. *Z Gerontol Geriatr*, 54(7), 695-703. doi: 10.1007/s00391-020-01732-3
168. Steuwe, C., Berg, M., Beblo, T., & Driessen, M. (2021). Narrative Exposure Therapy in Patients With Posttraumatic Stress Disorder and Borderline Personality Disorder in a Naturalistic Residential Setting: A Randomized Controlled Trial. *Front Psychiatry*, 12, 765348. doi: 10.3389/fpsy.2021.765348
169. Toepper, M., Schulz, P., Beblo, T., & Driessen, M. (2021). Predicting On-Road Driving Skills, Fitness to Drive, and Prospective Accident Risk in Older Drivers and Drivers with Mild Cognitive Impairment: The Importance of Non-Cognitive Risk Factors. *J Alzheimers Dis*, 79(1), 401-414. doi: 10.3233/jad-200943
170. Toepper, M., Spannhorst, S., Beblo, T., Driessen, M., & Schulz, P. (2021). SAFE-R: Ein neues Verfahren zur Einschätzung der Fahrsicherheit von älteren Menschen mit und ohne leichte kognitive Beeinträchtigung. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 32(3), 113-128. doi: 10.1024/1016-264X/a000331
171. Trompetter, E., Seidl, N. (2021). Pflegerische Versorgung auf dem Land – Die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer. In Reime, B. & Weidmann, C. (Hrsg.) *Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Versorgung im ländlichen Raum* (S. 179-194). Göttingen: Hogrefe.

172. Weitkämper, A., Kellner, M., Iffland, J. R., Driessen, M., Kley, H., Neuner, F., & Iffland, B. (2021). Childhood Maltreatment in Individuals With Schizophrenia Spectrum Disorders: The Impact of Cut-Off Scores on Prevalence Rates. *Front Psychiatry*, 12, 692492. doi: 10.3389/fpsyt.2021.692492

Evangelisches Klinikum Bethel

Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Univ.-Prof. Dr. Martin Driessen (Klinikdirektor bis 12/2025)

Univ.-Prof. Dr. Udo Dannlowski (Klinikdirektor ab 01/2026)

Haus Gilead IV | Bethel

Remterweg 69/71
33617 Bielefeld
Tel: 0521 772-704
Fax: 0521 772-77114

evkb.de/psychiatrie