

Modellprojekt Marburger Forum Zwangserkrankungen

Zwangserkrankungen vernetzt ambulant und stationär behandeln

Das interdisziplinäre Netzwerk Marburger Forum Zwangserkrankung ist ein Modellprojekt, das durch vielfältige Angebote für Behandler, Betroffene und Angehörige eine verbesserte Vernetzung zwischen den stationären und ambulanten Behandlungsbereichen zum Ziel hat. Des Weiteren gehören ein breit gefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot sowie eine aktive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zu den Schwerpunkten des Projekts. Lokale Versorgungslücken können so transparent gemacht und interdisziplinär geschlossen werden. Insgesamt wird durch diesen breit gefächerten Ansatz eine signifikante Verbesserung der aktuellen Versorgungssituation von Menschen mit einer Zwangserkrankung ermöglicht.

HANS ONNO RÖTTGERS

Die Behandlungsmöglichkeiten von Zwangserkrankungen haben sich in den letzten Jahren durch psychotherapeutische und pharmakologische Behandlungsstrategien deutlich verbessert. Dennoch ist die umfassende und leitlinienbasierte Versorgung, die eine störungsspezifische kognitive Verhaltenstherapie einschließlich Expositi-

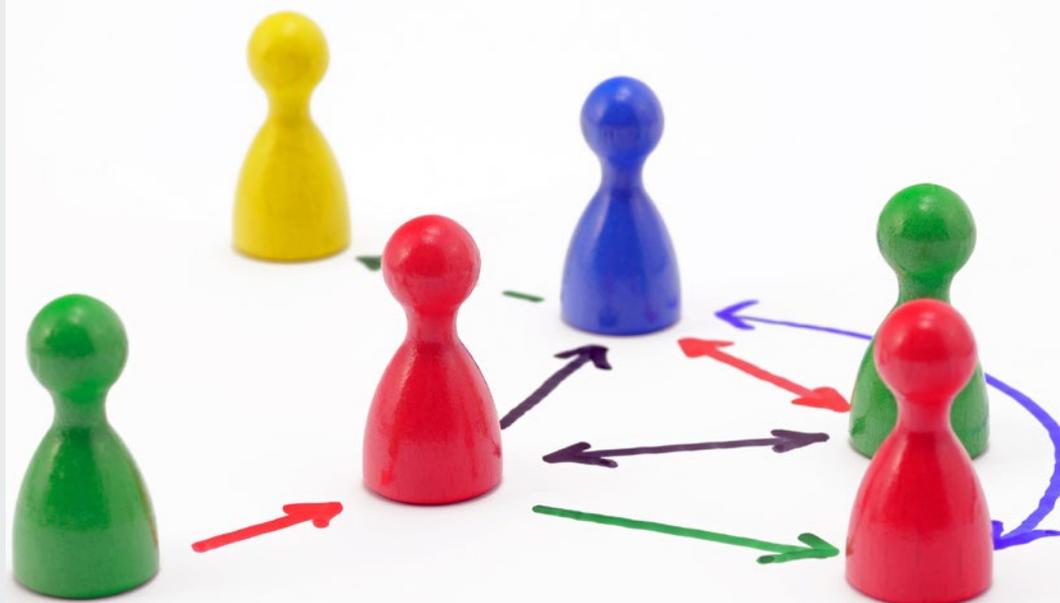
on mit Reaktionsmanagement vorsieht, bei dieser Patientengruppe in der Behandlungsrealität oftmals nicht gewährleistet.

Verbesserungsmöglichkeiten bei der Versorgung von Patienten

Hinsichtlich der Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Zwangser-

krankung gibt es vier Ansatzpunkte. Diese sind

- eine umfassende Psychoedukation und Beratung über Behandlungsmöglichkeiten der Patienten sowie eine frühzeitige Diagnosestellung,
- die Initiierung von Dialogen und Triadologien zwischen Betroffenen, Angehörigen und Behandelnden,



In Marburg setzt man auf ein stark vernetztes Betreuungsangebot. Klinik und Therapeuten aus dem Einzugsbereich arbeiten eng zusammen und Angehörige werden miteinbezogen.

- störungsspezifische Behandlungsansätze und Fortbildungen im stationären sowie ambulanten Bereich und
- der Ausbau der ambulanten Versorgungsangebote.

Psychoedukation, Therapieberatung und Diagnose

Trotz der immer weitreichenderen Informationsvermittlung durch Medien wie Funk, Fernsehen und vor allem das Internet, besteht nach wie vor bei vielen Betroffenen eine große Unwissenheit und damit auch Unsicherheit bezüglich ihrer Erkrankung. Oft ist der Weg zur richtigen Diagnosestellung und störungsspezifischen Behandlung lang. Stengler-Wenzke und Angermeyer weisen auf die Wichtigkeit einer Diagnosestellung für Zwangserkrankte hin, da diese eine bedeutende Entlastung darstellt, indem die quälenden Zwangsinhalte als Teil der Erkrankung „legitimiert“ werden und die Möglichkeit einer hilfreichen Behandlung aufgezeigt werden kann [1].

Die Psychoedukation stellt gemäß der S3-Leitlinie Zwangsstörungen der DGPPN einen zentralen Aspekt der Behandlung dar. Die umfassende Aufklärung des Patienten und seiner Angehörigen trägt auch zu einer verbesserten Compliance des Betroffenen bei. Es ist also wichtig, direkt an der Informationsvermittlung zu Störungsbild und Therapieindikation für Betroffene anzusetzen und ein breites und niedrigschwelliges Beratungsangebot anzubieten, um eine schnellere und korrekte Diagnosestellung gewährleisten zu können.

Austausch zwischen Betroffenen, Angehörigen und Behandelnden

Für viele Zwangspatienten ist der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen sehr bereichernd. Sie erleben gegenseitigen Beistand, können von den Erfahrungen anderer profitieren sowie eigene Erfahrungen teilen und zum Motivationsaufbau sowie zur Akzeptanz der Erkrankung und der erschwerten Lebenssituation beitragen. Insgesamt wird so sozialer Isolation entgegengewirkt. Osen berichtet, dass Teilnehmer eines solchen gegenseitigen Austauschs von Betroffenen, Angehörigen und Behandelern wichtige Denkanstöße erhielten, und es als

besonders wertvoll ansahen, dass die Probleme von allen drei Seiten beleuchtet wurden und somit ein besseres Verständnis für alle Seiten entwickelt werden konnte [2].

Nicht nur die Betroffenen auch das häusliche Umfeld ist meist massiv belastet. Zum einen nehmen Angehörige das Leid der Erkrankten direkt wahr, zum anderen werden sie oft stark in die Zwangserkrankung und die damit einhergehenden Routinen und Regeln einbezogen. Calvocoressi et al. geben hierzu in ihrer Untersuchung an, dass 88,2 % der befragten Angehörigen von Zwangspatienten sich deren Zwangssystem anpassen würden und damit verschiedene Arten von Familienstress assoziiert seien [3]. Auch Magliano et al. berichten in 74 % der Fälle von einer Beeinträchtigung sozialer Beziehungen der Angehörigen von Zwangserkrankten sowie von depressiven Verstimmungen bei 84 % der Angehörigen [4]. Der Wunsch dem Betroffenen zu helfen hat somit häufig eher negative Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem. Hieraus können tiefe Verunsicherung und Hilflosigkeit entstehen. Die Möglichkeit zum Austausch mit anderen Angehörigen und Betroffenen sowie die professionelle Unterstützung durch Behandelnde trägt somit zu einer Entlastung der Zwangspatienten und ihrer Familien bei.

Verbesserung ambulanter und stationärer Therapieangebote

Die störungsspezifische Behandlung der Zwangserkrankung bildet das Kernstück der Versorgung. Praktizierende Therapeuten im stationären wie im ambulanten Setting müssen deshalb entsprechend informiert und ausgebildet werden. Häufig reicht eine Psychotherapieausbildung, wie etwa eine Ausbildung in Verhaltenstherapie, nicht aus, um Betroffenen eine angemessene Behandlung zu ermöglichen. Die Zwangserkrankung findet, obwohl sie eine sehr weit verbreitete psychische Erkrankung darstellt, in den Curricula der Ausbildungsinstitute und Weiterbildungskliniken oft nur wenig eigenständige Beachtung. Daher sehen sich nach wie vor psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, selbst nach Abschluss einer fundierten Psychotherapieausbildung, nicht ausreichend in

der Lage, Patienten mit Zwangserkrankung zu behandeln [5]. In ihrer Untersuchung mithilfe von problemzentrierten Interviews nach Witzel fanden Stengler-Wenzke und Angermeyer, dass Zwangspatienten in Bezug auf den Erstkontakt zu Psychiatern oder Psychotherapeuten meist von negativen Erfahrungen berichten. Zu diesen zählten mangelndes Fachwissen, fehlendes Einfühlungsvermögen sowie Unverständnis. Die daraus resultierende Bestätigung der negativen Krankheitsfolgen, wie Scham und Gefühle von Ablehnung und Ausgrenzung, können zu einer weiteren Verzögerung des Behandlungsbeginns führen [1]. Eine vertiefende störungsspezifische Ausbildung scheint hier also dringend notwendig, um Unsicherheiten abzubauen und somit eine adäquate psychotherapeutische Versorgung von Zwangspatienten sicherstellen zu können. Fundiertes Fachwissen über Zwangserkrankungen ist somit auch für andere Berufsgruppen, die beispielsweise in Kliniken, sozialpsychiatrischen und Rehabilitationseinrichtungen in die Betreuung von Zwangspatienten involviert sind, bedeutsam.

Zeitnahe ambulante Angebote nach einer stationären Therapie

Die Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld und die Bewältigung des alltäglichen Lebens nach einem stationären Aufenthalt, stellt eine große Herausforderung für Zwangspatienten dar. Ein wichtiger Baustein, um diesen Schritt zu erleichtern und die im stationären Rahmen erreichten Therapieziele zu stabilisieren und aufrechtzuerhalten, ist ein gut geplanter Übergang von der stationären in die ambulante Behandlung. Somit ist es für den langfristigen Therapieerfolg bei einer Zwangserkrankung entscheidend, dass ausreichend fachkundige, niedergelassene Therapeuten zur Verfügung stehen, die dies im Rahmen einer ambulanten Behandlung gewährleisten können.

Allerdings zeigte sich in einer Untersuchung von Külz et al., dass niedergelassene Therapeuten häufiger in sensu als in vivo Expositionen durchführen, obwohl die Leitlinien hochfrequente In-vivo-Konfrontationen mit tatsächlichen Auslösern empfehlen [5]. Hier kann eine

bessere Vernetzung und Kooperation von stationär und ambulant arbeitenden Therapeuten ansetzen, um zum einen die verschiedenen Therapieangebote besser aufeinander abstimmen und zum anderen eine gegenseitige inhaltliche Unterstützung gewährleisten zu können.

Das Marburger Forum Zwangserkrankungen

Zur Realisierung der genannten Aspekte wurde das Modell des „Marburger Forum Zwangserkrankungen“ (MFZ) etabliert. Dieses ist ein eingetragener, gemeinnütziger Verein, der Betroffenen, Angehörigen, Experten und in der Versorgung tätigen Personen und Institutionen offensteht. Durch den Verein werden ambulante und stationäre Versorgungsangebote für Zwangspatienten sowie deren Angehörige verbessert und Behandelnde bei ihrer Arbeit unterstützt. Eine enge Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg ermöglicht die notwendige Verzahnung der stationären und ambulanten Versorgung von Zwangspatienten (Tab. 1).

Struktur und Organisation der Zusammenarbeit des Vereins und der Klinik wird in (Abb. 1) deutlich.

Stationäre Behandlung

Patienten mit Zwangsstörungen aus der gesamten Bundesrepublik haben die Möglichkeit auf der Spezialstation für Angst- und Zwangserkrankungen der

Klinik von einem speziell geschulten, multiprofessionellen Team behandelt zu werden. Das übergeordnete Ziel der Behandlung ist die Reduktion von einschränkenden Zwängen und Ängsten. Neben einem umfassenden, psychoedukativen Angebot, das den Betroffenen einen tiefen Einblick in Störungs- und Entstehungsmechanismen sowie aufrechterhaltende Faktoren im Alltag ermöglicht, werden die Patienten individuell nach kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden behandelt. Dabei steht die leitliniengerechte Durchführung von Expositionsbehandlungen mit Reaktionsmanagement im Vordergrund.

Außerdem wird das stationäre Behandlungskonzept durch andere Therapierichtungen wie beispielsweise Schematherapie, „Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy“, interpersonelle Therapie und systemische Therapie ergänzt, sodass für jeden das bestmögliche Therapieergebnis erzielt werden kann. Ein individuelles Konzept ermöglicht es, gezielt auf jeden Einzelnen einzugehen. Der Behandlungsplan orientiert sich an den jeweiligen Therapiezielen und kann im Laufe der Behandlung evaluiert und bei Bedarf angepasst werden. Im Rahmen von Fallkonzeptualisierungen im Team werden unterschiedliche verhaltenstherapeutische, systemische und interpersonelle Gesichtspunkte in der Lebens- und Krankengeschichte des Betroffenen berücksichtigt sowie deren Auswirkung und

Bedeutung für die aktuelle Symptomatik exploriert. Um eine Integration der Therapieerfolge in den Alltag der Patienten zu erleichtern, besteht außerdem die Möglichkeit, Familien- und Paargespräche zu führen. Weitere Therapiemaßnahmen beinhalten neben Sport- und Bewegungsangeboten Ergotherapie, Entspannungstraining und sozialdienstliche Unterstützungsmöglichkeiten.

Ambulante Behandlung

Eine ambulante Behandlung ist unerlässlich. Besonders Erfolg versprechend ist diese, wenn der Behandelnde über ein fundiertes Wissen hinsichtlich der Erkrankung verfügt. Die Wirksamkeit einer störungsspezifischen ambulanten Psychotherapie konnte in mehreren Studien nachgewiesen werden [6, 7, 8]. Obwohl sich die ambulante und die stationäre Behandlung gleichermaßen an den S3-Leitlinien orientieren und somit weitestgehend Übereinstimmungen in der Behandlung bestehen, liegt der wesentliche Unterschied darin, dass im stationären Setting intensivere und umfangreichere Expositionseinheiten realisiert werden können. Nach Torres et al. haben 51 % der befragten Zwangserkrankten einmal irgendeine Form von Behandlung durchlaufen. Jedoch gaben nur 21 % an, bereits in stationärer Behandlung gewesen zu sein [9]. Hieraus lässt sich die große Bedeutung der ambulanten Behandlung ableiten.

Es muss allerdings festgehalten werden, dass es nicht genügend spezialisierte Therapeuten für ambulante Behandlungen gibt und auch die existierenden ambulanten Behandlungen leider häufig nicht leitliniengetreu durchgeführt werden [5]. Deshalb hat sich das MFZ unter anderem zum Ziel gesetzt, ambulante Behandler für die spezifischen Aspekte einer Zwangsbehandlung zu sensibilisieren und zu schulen.

Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige

Ein besonderes Beratungsangebot findet sich an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg in Form einer Spezialambulanz. Hier besteht die Möglichkeit für Patienten und Angehörige, zeitnah Informationen und Beratung bezüglich des

Tab. 1: Bestandteile des Marburger Forums Zwangserkrankungen

— stationäre Behandlung
— ambulante Behandlung
— Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige
— betreute Selbsthilfegruppe
— Dialog Zwangserkrankungen zwischen Erkrankten, Angehörigen und Behandlern
— Angehörigenseminare
— Supervision und Intervention
— Kooperation mit anderen Kliniken und Einrichtungen
— Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen
— Fort- und Weiterbildungsangebote
— Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Störungsbildes zu erhalten. Außerdem werden oftmals eine erste Diagnostik durchgeführt und Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt. Diese erste Anlaufstelle wird bewusst niederschwellig gehalten. So ist in diesem Rahmen zum Beispiel keine gesicherte Diagnose nötig. Diese Herangehensweise soll die Angst und die Scham der Betroffenen möglichst minimieren und den zeitlichen Abstand zwischen Krankheits- und Behandlungsbeginn verkürzen. Langfristig kann so einer möglichen Chronifizierung entgegengewirkt und der positive Behandlungsverlauf begünstigt werden.

Selbsthilfegruppe

In der Selbsthilfegruppe soll eine Möglichkeit geschaffen werden, ein Mal pro Monat einen Austausch der Patienten untereinander zu ermöglichen und Fortschritte sowie Probleme im Hinblick auf die in Eigenregie durchgeführten Expositionen besprechen zu können. Dieses Gruppenangebot richtet sich sowohl an stationäre Patienten der Klinik als auch an entlassene oder externe Patienten, die sich gerade noch nicht oder nicht mehr in ambulanter Behandlung befinden. Die Gruppe ist besonders für diese Betroffenen eine wertvolle Unterstützung. Vermehrt werden auch telekommunikative Mittel genutzt, um sich auch außerhalb der Gruppentherapie bei der Bewältigung des Alltags zu helfen. Ein Mitarbeiter der Klinik steht dem Organisationsteam der Gruppe regelmäßig zur Supervision zur Verfügung, um den Kontakt zwischen dem stationären Behandlungsteam und der Gruppe zu gewährleisten und eventuelle Probleme zu besprechen. Die Selbsthilfegruppe kann als wertvolle Ergänzung zu professionellen Behandlungs- und Hilfsangeboten gesehen werden, da sie die Motivation, die Akzeptanz der Erkrankung und die soziale Einbindung der Betroffenen fördert.

Trialog Zwangserkrankungen

Der Trialog ist eine öffentliche Diskussionsveranstaltung, die einmal pro Quartal in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Philips-Universität Marburg stattfindet. Ziel dieser öffentlichen Veranstaltung ist es, den Austausch zwischen Betroffenen, Angehörigen und

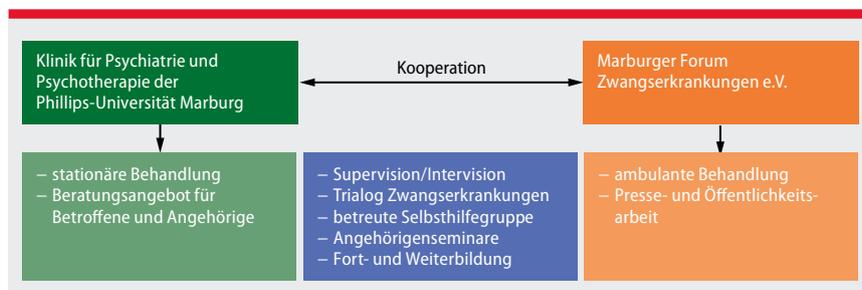


Abb. 1: Struktur des Marburger Forums Zwangserkrankungen

Experten zu ermöglichen. Hierbei bringen Betroffene, Angehörige und Experten jeweils unterschiedliche Erfahrungen mit: Betroffene wissen selbst am besten, was es heißt, mit einer Zwangserkrankung leben zu müssen und haben oft Therapieerfahrungen, positive wie negative. Sie müssen sich einer Therapieform stellen, die ihnen viel abverlangt.

Für Angehörige ist es oft schwierig, Symptome und Beschwerden der Zwangserkrankung nachzuvollziehen. Viele von ihnen sind deshalb massiv überfordert. Therapeuten stehen vor der Schwierigkeit, ihre Patienten einerseits motivieren zu müssen, sie andererseits aber nicht zu überfordern. Durch den massiven Leidensdruck, den Zwangspatienten empfinden, werden hohe Erwartungen an Therapeuten gestellt. Der Trialog bietet eine Plattform der Kommunikation, die all diese Lebenswelten zusammenbringt und einen Austausch über die Zwangserkrankung und damit einhergehenden Herausforderungen, Erfolgen und Problemen aus unterschiedlichen Perspektiven ermöglicht. Ziel ist dabei, Erfahrungsschätze zu erweitern und eine Enttabuisierung der Zwänge zu erreichen.

Seminare für Angehörige

Angehörige von Zwangserkrankten geben sich in aller Regel größte Mühe, die erkrankten Angehörigen zu unterstützen und ihnen das Leben mit dem Zwang zu erleichtern. Sie sehen oft mit an, wie die Zwänge Betroffene belasten und verändern. Die innere Logik der Erkrankung ist für sie trotz großer Bemühungen oft schwer zu erfassen. Dies führt dazu, dass sie nicht selten von den Erkrankten aktiv in die Zwangsrituale einbezogen werden, sodass sie trotz größter

Anstrengung, den Angehörigen zu unterstützen, in letzter Konsequenz zur Aufrechterhaltung der Krankheit beitragen, ohne es zu wollen. Auf Seiten der Angehörigen führt dies schnell zu Gefühlen wie Hilflosigkeit, Erschöpfung und Verzweiflung. Daher soll in Seminaren für Angehörige störungsbezogenes Wissen vermittelt und die Möglichkeit eröffnet werden, den Angehörigen auf konstruktive Art und Weise zu helfen. Inhalte der Seminare sind daher, neben der Psychoedukation, Übungen zum konstruktiven Umgang mit den Betroffenen in schwierigen, zwangsbedingten, innerfamiliären Situationen. Im Idealfall nehmen die Angehörigen an diesen Seminaren parallel zur stationären oder ambulanten Behandlung des betroffenen Angehörigen teil.

Intervision

Zweimonatlich finden Treffen statt, die von allen Fachleuten genutzt werden können, die mit Patienten mit Zwangsstörungen im beruflichen Alltag in Berührung kommen. Diese Treffen dienen dem Austausch und beinhalten unter anderem gemeinsame Fortbildungen, Intervision und Supervision sowie die gegenseitige Unterstützung auch außerhalb der offiziellen Zusammenkünfte. Langfristiges Ziel ist es, die Behandlung und Versorgung von Zwangspatienten weiter zu verbessern, da auch auf professioneller Seite oft Unsicherheit im Umgang mit und in der Behandlung von Zwangserkrankten besteht. Es soll explizit auch Unterstützung von jüngeren Therapeuten erfolgen, sodass diese sicherer in der Behandlung werden können. Zudem findet hier eine Möglichkeit zum Austausch und Kontakt zwischen stationären und ambulanten Therapie-

ten statt, was den Übergang zwischen beiden Behandlungssettings deutlich erleichtert und beschleunigt. Des Weiteren kann diese Form des Austausches sehr hilfreich sein, um einen Patienten sozialpsychiatrisch einzubinden, wenn eine direkte Rückkehr ins bisherige Umfeld nach einer stationären Behandlung nicht möglich ist. Dies wird durch kurze Informationswege zwischen den Mitarbeitern der Klinik und der Rehabilitationseinrichtung ermöglicht, die ebenfalls regelmäßig am Therapeutenzirkel teilnehmen.

Kooperation mit anderen Kliniken und stationären Einrichtungen

Die Zusammenarbeit der ambulant arbeitenden Therapeuten mit stationären Einrichtungen im MFZ wurde bislang auf Klinikseite nur durch die Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Phillips-Universität Marburg getragen. Darüber hinaus werden Kooperationen auch mit anderen Kliniken angestrebt, in denen Zwangspatienten behandelt werden. Es wird sich in Zukunft zeigen, ob das MFZ sich als regionales oder überregionales Versorgungsnetz weiterentwickelt.

Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen

Die Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e. V. (DGZ) ist ein gemeinnütziger Verein, der sowohl Betroffene als auch Experten einbindet und gemeinsam daran arbeitet, Hilfe zur Selbsthilfe für Angehörige und Betroffene zu initiieren, sodass deren Alltagsbewältigung mit der Erkrankung erleichtert wird. Die Ziele des MFZ decken sich in vielen Punkten mit den Aufgaben und Zielen der DGZ. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der DGZ, die es ermöglicht, Synergieeffekte bestmöglich nutzen zu können.

Fort- und Weiterbildungsangebote

Bei vielen Psychiatern, ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, sowie Angehörigen anderer Berufsgruppen besteht ein hoher Fortbildungsbedarf. Das MFZ hat sich daher zur Aufgabe gemacht, die Organisation und Durchführung psychiatrisch-psychotherapeutischer Weiterbildungsangebote

zu übernehmen. Dies beinhaltet einerseits störungsspezifische Workshops und Seminare, andererseits fortlaufende Supervision und Intervention. Der Kontakt zu den in Marburg ansässigen Psychotherapie-Ausbildungsinstituten, dem Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin, der Aus- und Weiterbildungseinrichtung für klinische Verhaltenstherapie und dem Institut für Psychotherapieausbildung Marburg soll weiterhin ausgebaut werden.

Zudem ist es dringend notwendig, eine möglichst frühe Erkennung der Zwangserkrankung zu erreichen. Deshalb sollen Informationsveranstaltungen für medizinische Berufsgruppen wie Hausärzte, somatisch orientierte Fachärzte, Physiotherapeuten etc. angeboten werden, da diese nicht primär auf die Diagnostik und Behandlung der Zwangserkrankungen spezialisiert sind. Eine Verringerung der Stigmatisierung beziehungsweise der Stigmatisierungängste von Menschen mit einer Zwangserkrankung soll durch eine generelle Aufklärung über diese häufige psychische Erkrankung erfolgen. Ziel ist es daher auch, zukünftig Informationsveranstaltungen und Vorträge in Betrieben, Schulen und Vereinen in Zusammenarbeit mit dem Marburger Bündnis gegen Depression e. V. durchzuführen.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Eine intensive Öffentlichkeits- und Pressearbeit ist zur Erreichung dieser Ziele und die Durchführung der Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen unabdingbar. Daher bemüht sich das MFZ fortlaufend um eine aktive Arbeit in diesen Bereichen.

Fazit für die Praxis

Das MFZ ist in der Lage, Defizite auf vielerlei Ebenen, wie der Aufklärung, Vernetzung und der Behandlungsqualität der Versorgung von Patienten mit Zwangserkrankungen, lokal deutlich zu verbessern. Das umfassende, integrative und störungsspezifische Behandlungsangebot für Zwangspatienten wurde an der Universitätsklinik Marburg und unter Mitwirkung ambulanter Einrichtungen und Therapeuten des Einzugsgebiets der Klinik so erstmals in bisher einzigartiger Weise realisiert und besitzt somit Modellcharakter. Im Rahmen dieses

Projekts ist es möglich, Erfahrungen zu sammeln, auf Defizite aufmerksam zu machen und diese letztlich durch eine Weiterentwicklung des hier vorgestellten integrativen Behandlungskonzepts zu überwinden. Auch gehen wir davon aus, dass die gewonnenen Erkenntnisse anderen Institutionen und Regionen dabei helfen könnten, ähnliche Projekte ins Leben zu rufen. Wir hoffen im Interesse der Betroffenen, mit dem Marburger Forum Zwangserkrankungen Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgungssituation aufzuzeigen und in letzter Konsequenz einen Impuls für die Etablierung ähnlicher Konzepte an anderen Standorten zu geben.

Literatur

1. Stengler-Wenzke K et al. Psychiatr Prax 2005;32:195–201
2. Osen B. Z-Aktuell 2012;3:11–2
3. Calvocoressi L et al. J Nerv Ment Dis 1999;187:636–42
4. Magliano L et al. Eur Psychiatry 1995;11:192–7
5. Külz AK et al. Psychother Psych Med 2010; 60:194–201
6. Abramowitz JS et al. J Consult Clin Psychol 2003;71:394–8
7. Bossert-Zaudig S et al. Ärztliche Psychotherapie 2013;8:30–8
8. Bossert-Zaudig S et al. Die Zwangsstörung, Schattauer 2002;107–23
9. Torres AR et al. Psychiatr Serv 2007;58:977–82

AUTOR

**Dr. med.
Hans Onno Röttgers**

Leitender Psychologe
der Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
der Philipps-Universität
Marburg
Rudolf-Bultmann-Stra-
ße 8, 35039 Marburg
E-Mail: info@hans-onno-roettgers.de

