

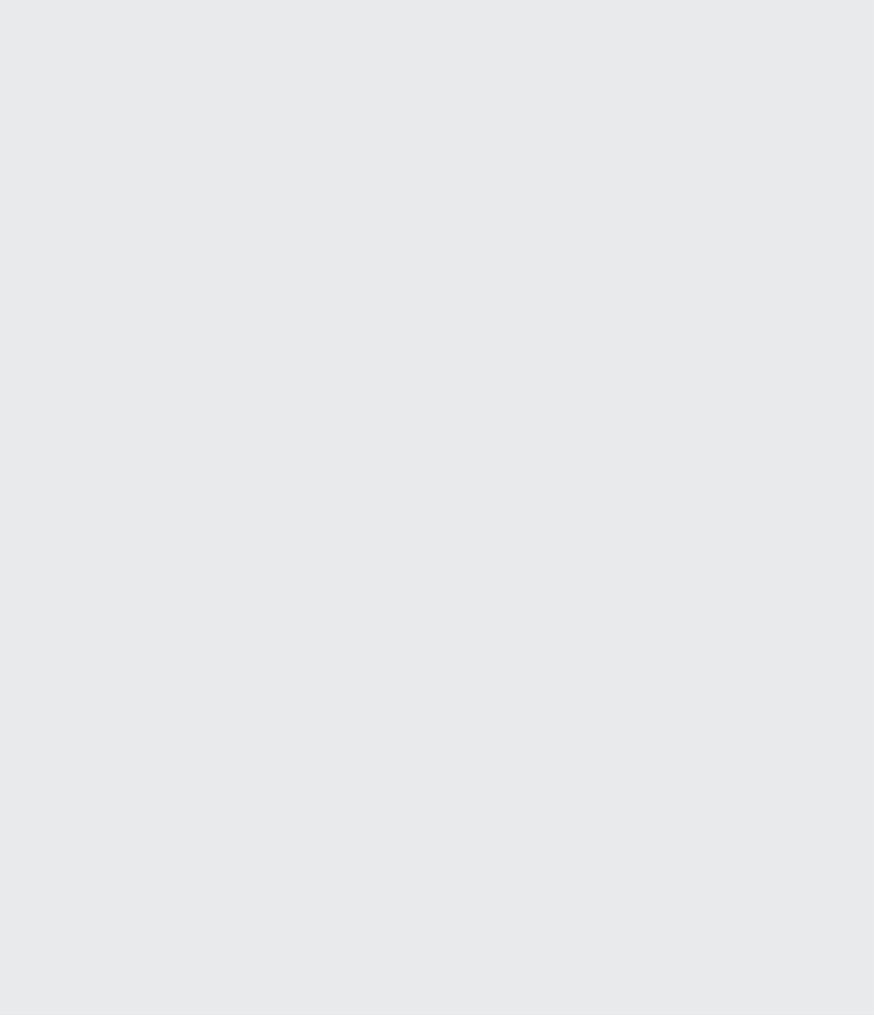


**Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus
Günzburg /
Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm**

Jahresbericht

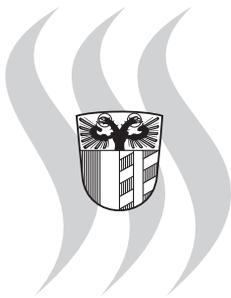
2004/2005





**Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus
Günzburg/
Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm**

**Jahresbericht
2004/2005**



Adresse

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm
Bezirkskrankenhaus Günzburg

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Thomas Becker

Ludwig-Heilmeyer-Str. 2
89312 Günzburg

Telefon: 08221 / 96 - 2002

Fax: 08221 / 96 - 2400

e-Mail: psychiatrie@bkh-guenzburg.de

<http://www.bkh-guenzburg.de/psychiatrie.html>

<http://www.uni-ulm.de/psychiatrieII>



Redaktion: Christine Schmidbauer

Gestaltung: deutsch_design, Ulm

Druck: Druckerei Schirmer, Ulm

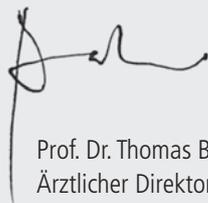
Stand: März 2006

Vorwort

**Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,**

der vorliegende (Zwei-) Jahresbericht 2004 / 2005 der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus Günzburg / Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm beschreibt ihre Aktivitäten in Krankenversorgung, Lehre und Forschung. Er beschreibt Entwicklungen in verschiedenen Bereichen und ist insofern ein „Schnappschuss“ in einem fortlaufenden Prozess. Dank gilt allen MitarbeiterInnen, die Beiträge beigesteuert haben – und insbesondere Frau Christine Schmidbauer für die redaktionelle Bearbeitung.

Ich hoffe, dass der Bericht Eindrücke vermittelt,
zu Fragen anregt und Interesse weckt.



Prof. Dr. Thomas Becker
Ärztlicher Direktor



1. Allgemeines über die Klinik	7
2. Einzelne Abteilungen / Funktionsbereiche	8
2.1. Allgemeinpsychiatrie	8
2.2. Abhängigkeitserkrankungen	9
2.3. Abteilung Psychotherapeutische Medizin / Psychosomatik	9
2.4. Psychologischer Dienst	9
2.5. Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie an der Donau-Ries-Klinik Donauwörth	9
2.6. Gerontopsychiatrie	10
2.7. Psychiatrische Institutsambulanz	10
2.8. Labor und apparative Diagnostik	11
2.9. Ärztliche Weiterbildung	11
3. Entwicklungen und Projekte	12
3.1. Qualitätsmanagement-Projekte	12
3.2. Elektrokrampftherapie	13
3.3. Home Treatment	13
3.4. Basisdokumentation für stationäre / teilstationäre Behandlung (BADO)	14
3.5. Psychiatrisch-psychosomatischer Konsiliardienst in der Neurologischen Klinik / Interdisziplinäre Schmerztherapie	14
4. Klinik in Zahlen	15
4.1. BADO-Auswertung	15
4.2. Belegung und Nutzungsgrad	20
5. Besondere Veranstaltungen der Klinik	22
5.1. 25-jähriges Bestehen der Abteilung Psychotherapie / Psychosomatik (08.07.2005)	22
5.2. 90-Jahr-Feier BKH-Günzburg (18.09.2005)	22
5.3. 79. Jahrestagung Bayerischer Nervenärzte (21. bis 22.10.2005)	24
6. Forschung und Lehre	25
6.1. Die Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm	25
6.2. W3-Professur für Gerontopsychiatrie in der Abteilung Psychiatrie II	25
6.3. Lehrangebote Psychiatrie	26
6.4. Schwerpunkte der Abteilung II der Universität Ulm	29
6.5. Forschungsaktivitäten	31
7. Fortbildungen, Vorträge, Publikationen, Mitgliedschaften	42
8. Öffentlichkeitsarbeit	63
9. Leitbild der Klinik	64
10. Lageplan	66

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus Günzburg ist für die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung eines Einzugsgebietes mit 671.000 Einwohnern in Nord- und Mittelschwaben zuständig. Sie verfügt über 332 Planbetten und 2 tagesklinische Plätze, eine psychiatrische Institutsambulanz sowie ein Home Treatment-Team (mobiles Krisenteam). Innerhalb der Klinik gibt es eine Abteilung für Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik (Chefarzt Prof. Dr. K. Bechter) sowie die Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie an der Donau-Ries Klinik Donauwörth (Chefarzt PD Dr. N.-U. Neumann). Ärztlicher Direktor ist Prof. Dr. Thomas Becker, Stellvertretender Ärztlicher Direktor ist Dr. Jürgen Schübel. Die Klinik nimmt als Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm Aufgaben von Forschung und Lehre wahr.

Klinikpersonal / Bettenzahl:

Ärztlicher Direktor / Stellvertretender Ärztlicher Direktor	1 / 1
Chefärzte	2
Oberärzte	10
Assistenzärzte	31
Psychologen	7
Krankenschwestern / -pfleger (inkl. Donauwörth und Heimbereich)	328
Bettenzahl (voll- / teilstationär) Günzburg	332 / 2
Bettenzahl (voll- / teilstationär) Donauwörth	16 / 20



Prof. Dr. med. Thomas Becker
Ärztlicher Direktor



Dr. med. Jürgen Schübel
Stellvertretender Ärztlicher Direktor



Prof. Dr. med. Karl Bechter
Chefarzt
Abteilung Psychotherapeutische Medizin
und Psychosomatik



PD Dr. med. Norbert-Ulrich Neumann
Chefarzt
Abteilung Allgemeine Psychiatrie und
Psychotherapie an der Donau-Ries-
Klinik, Donauwörth

Die Klinik gliedert sich in folgende Abteilungen / Bereiche auf:

Allgemeinpsychiatrie mit Stationen für die Behandlung affektiver Störungen

Abhängigkeitserkrankungen

Abteilung Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik mit Spezialstationen für Psychotherapie / rehabilitative Behandlung bei Psychosen

Psychologischer Dienst einschließlich Neuropsychologie

Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie an der Donau-Ries-Klinik Donauwörth

Gerontopsychiatrie mit Depressionsstation

Psychiatrische Institutsambulanz

2.1. Allgemeinpsychiatrie

Es stehen fünf Stationen zur Verfügung mit insgesamt 124 Betten. Dabei handelt es sich um vier offene Stationen (wovon zwei bedarfsweise auch geschützt / geschlossen geführt werden können) und um eine geschlossene Station. Oft können die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung auf der gleichen Station verbleiben, zum Teil erfolgen Weiterverlegungen auf Spezialstationen. Zur psychopharmakologischen und somatisch-medizinischen Versorgung kommt die psychiatrisch-psychotherapeutische Betreuung mit verhaltenstherapeutischem, kognitiv-verhaltenstherapeutischem und / oder tiefenpsychologischem Schwerpunkt. Psychoedukative Gruppen und gesprächs-therapeutische Gruppen werden angeboten. Ergotherapie und Gestaltungstherapie sowie Arbeitstraining stellen wichtige Behandlungskomponenten dar. Im November 2005 startete ein Home Treatment-Programm als Alternative zur stationären Akutbehandlung für eine Gruppe von bis zu 15 PatientInnen.

Station 20: Allgemeinpsychiatrische Station (offen / geschützt) (OA Dr. U. Harrer)

Station 41: Psychiatrische Akutaufnahme und Kriseninterventionsstation, zusätzlich Home Treatment-Team (OA Dr. S. Bretschneider, OA Dr. K. Frasch)

Station 45/3: Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, Behandlung von Patienten mit affektiven einschließlich Angststörungen, schizophrenen Störungen und organischen psychischen Störungen (Prof. Dr. T. Becker)

Station 52: Behandlung von Patienten mit depressiven Syndromen, Lebenskrisen (OA PD Dr. R. Hess)

Station 55/2: Station für Depressionen und andere affektive Störungen (OA Dr. S. Bretschneider)

2.2. Abhängigkeitserkrankungen

Die Stationen halten ein differenziertes Angebot zur Behandlung von Intoxikations- und Entzugs-syndromen bei Abhängigkeit von psychotropen Substanzen sowie Angebote der Motivationsbe-handlung und qualifizierten Entgiftung vor. Die Hilfen werden von einem multiprofessionellen Team erbracht.

Station 53/1: Entgiftung von Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten (OA Dr. P. Merz)

Station 53/2: Weiterführende bzw. Motivationsstation (OA Dr. V. Schreiner, CA Prof. K. Bechter)

2.3. Abteilung Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik (CA Prof. Dr. K. Bechter)

Diese Abteilung ist eingerichtet für die vorwiegend psychotherapeutische Behandlung von psycho-reaktiven und psychosomatischen Störungen aller Art: z.B. depressive Krisen und Entwicklungen, Essstörungen, Phobien, Angststörungen, Zwangsstörungen, psychisch bedingte Lähmungen oder Bewusstseinsstörungen, psychische Störungen in Zusammenhang mit körperlichen Erkrankungen (z. B. Tinnitus, Asthma, Magen-Darm-Störungen, onkologische Erkrankungen). Weiterhin ist die Abteilung spezialisiert für die Psychotherapie und medizinische Rehabilitation jüngerer Patienten mit Psycho-sen aus dem schizophrenen Formenkreis im Alter zwischen 18 und 40 Jahren. 14-tägig findet eine Fallkonferenz Psychosomatik statt.

Station 55/1: Behandlung von psychoreaktiven und psychosomatischen Störungen
(OA Dr. V. Schreiner)

Station 55/3: Psychotherapie und rehabilitative Behandlung von Patienten mit Psychosen
aus dem schizophrenen Formenkreis (CA Prof. Dr. K. Bechter)

2.4. Psychologischer Dienst

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sind vier Psychologen (Vollzeit) und drei Psychologinnen (Teilzeit) beschäftigt. Das Team wird durch Psychologinnen im Praktikum verstärkt. Die Aufgabenbereiche umfassen von der psychologischen Diagnostik bei PatientInnen der Klinik über die psychologisch / psychotherapeutische Betreuung stationärer Patienten, über Gutach-tertätigkeit in unterschiedlichen Bereichen, diagnostisch-konsiliarische Aufgaben in den Kliniken für Neurologie und Neurologische Rehabilitation sowie Neurochirurgie im Bezirkskrankenhaus sowie in den Abteilungen des Kreiskrankenhauses bis hin zur psychotherapeutischen Arbeit mit Patientinnen der Psychiatrischen Institutsambulanz. Das Neuropsychologische Angebot wird ausgebaut.

2.5. Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie an der Donau-Ries-Klinik Donauwörth (CA PD Dr. N.-U. Neumann)

Die Abteilung besteht aus einem stationären und tagesklinischen Behandlungsbereich (OÄ Dr. M. Bellinger) sowie aus einer psychiatrischen Institutsambulanz. Die Behandlung in dieser Fachklinik ist ganzheitlich und verhaltensmedizinisch ausgerichtet. Neben diagnose- und syndromrelevanten Interventionen stehen Konzepte, die individuelle psychosoziale Faktoren berücksichtigen. Besonderes Augenmerk gilt kurativen, präventiven und rehabilitativen Methoden, nicht nur auf psychiatrisch-psychotherapeutischem, sondern auch auf allgemeinmedizinischem Gebiet. Dem allgemeinmedizi-nischen, kurativen und präventiven Aspekt wird in Informationsgruppen sowie in körperorientierten Einzel- und Gruppenverfahren nachgegangen. Hirnleistungs- und Gedächtnistraining sowie selbst-erfahrungsorientierte Gedächtnis- und Bewegungsspiele vervollständigen den Behandlungsbereich. Ergo-, Gestaltungs- und Kreativtherapie, kognitiv-behaviourale Einzel- und Gruppentherapie sowie die Psychopharmakotherapie sind die wesentlichen Bestandteile der diagnose- und syndromorien-tierten Akutbehandlung. In der Tagesklinik spielen eigenverantwortliche, professionell begleitete Alltagsplanung und -bewältigung eine wesentliche Rolle.

Verstehens- und verhaltensmodifizierende Gruppen richten sich hauptsächlich an aktuellen psychosozialen Konflikten aus. Der Besuch ambulanter Gruppen ermöglicht einen stützenden Übergang in die außerklinische Realität. In diesen Gruppen wird insbesondere an rehabilitativen und präventiven Verhaltensweisen gearbeitet.

2.6. Gerontopsychiatrie

Angeboten werden spezialisierte Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die im höheren Lebensalter (ab 60 Jahren) an einer psychischen Erkrankung leiden oder von einer Erkrankung bedroht sind. Die Abteilung besteht aus vier Stationen mit 78 Behandlungsplätzen. Das Aufgabengebiet umfasst die Diagnostik und Behandlung aller psychischen Störungen, die im fortgeschrittenen Alter auftreten.

Hierzu zählen insbesondere:

- akute und chronische organische Psychosyndrome, z. B. Verwirrheitszustände, Demenzerkrankungen
- affektive Störungen (Depressionen, manische Zustände)
- paranoid-halluzinatorische Syndrome unterschiedlicher Ursachen, Abhängigkeitserkrankungen (Medikamente, Alkohol), Konfliktreaktionen mit akuter Suizidalität und
- neuropsychiatrische Erkrankungen wie z. B. psychische Störungen bei der Parkinsonkrankheit, nach Schlaganfällen und anderen Erkrankungen.

Station 42/1: depressive Erkrankungen, psychische Krankheiten und Störungen nach Lebenskrisen, Dauerbelastungen und bei leichteren kognitiven Beeinträchtigungen (OÄ Dr. M. Bayerle)

Station 42/2: Behandlung akuter und chronischer organischer Psychosyndrome, affektiver Störungen, paranoid-halluzinatorischer Syndrome, von Abhängigkeitserkrankungen und neuropsychiatrischen Erkrankungen (OÄ Dr. M. Bayerle)

Station 45/2: schwere dementielle Erkrankungen, Verwirrheitszustände, psychotische Erkrankungen, Multimorbidität und hoher pflegerischer Aufwand, hohes Schutzbedürfnis (OÄ Dr. M. Bayerle)

Station 51/1: alle psychischen Erkrankungen des hohen Lebensalters (OA Dr. P. Merz)

2.7. Psychiatrische Institutsambulanz

Die psychiatrische Institutsambulanz bietet eine multiprofessionelle ambulante Diagnostik und Behandlung für Menschen mit psychischen Erkrankungen an. Das Team umfasst ärztliche, psychologische und sozialpädagogische MitarbeiterInnen. Dies schließt das gesamte Spektrum psychischer Störungen einschließlich psychischer Erkrankungen des höheren Lebensalters ein. Eine Gedächtnissprechstunde, Ambulanz für Menschen mit Suchtstörungen und Gedächtnissprechstunde werden vorgehalten. Angehörigenberatung und nachstationäre Betreuung werden angeboten. Hausbesuche sind Teil der Arbeit der Institutsambulanz. In einigen Heimeinrichtungen der Umgebung werden den BewohnerInnen Leistungen der multiprofessionellen Behandlung durch die Ambulanz angeboten.

Schwerpunkte:

- Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen
- nachstationäre Behandlung und Betreuung
- Behandlung und Beratung gerontopsychiatrischer Patienten
- Gedächtnissprechstunde
- Angehörigenberatung
- Diagnostik und Beratung bei Suchterkrankungen

Verschiedene Angebote der Institutsambulanz:

- umfassende medizinisch-psychologische Dienste (inkl. Hypnose-Therapie)
- vielfältige Behandlungsangebote
- sozialpädagogische Hilfe und Beratung
- pflegerische Hilfe und Beratung
- Hausbesuche durch den Pflege- und Sozialdienst

2.8. Labor und apparative Diagnostik

Das gemeinsam genutzte klinische Labor des Bezirks- und Kreiskrankenhauses befindet sich im Kreiskrankenhaus Günzburg. Die technische Durchführung der apparativen Diagnostik wie EEG und EKG sowie die Röntgendiagnostik und Computertomographie in der Radiologischen Abteilung erfolgt in Haus 22. Es findet eine wöchentliche Neuroradiologie-Besprechung mit Oberärzten der Klinik für Neurochirurgie statt.

Kernspintomographische Untersuchungen werden durch eine radiologische Praxis auf dem Gelände des Bezirkskrankenhauses (Haus 22b) vorgehalten und werden dort befundet.

2.9. Ärztliche Weiterbildung

Der Ärztliche Direktor verfügt über die volle Weiterbildungermächtigung für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie. Die Klinik bietet ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm an, wobei für jeden Monat ein Fort- und Weiterbildungsplan erstellt wird.

Folgende Angebote finden regelmäßig statt:

- Im Rahmen des vielfältigen Angebotes findet Dienstag 14-tägig, 16.00 bis 17.30 Uhr, eine Assistentenweiterbildung statt, alternierend als Psychotherapie-Weiterbildung (CA Prof. Dr. K. Bechter, OA Dr. V. Schreiner) oder als Balintgruppe (externe Supervisorin Frau Dr. A. Rein).
Außerdem findet von 17.30 bis 19.00 Uhr, 14-tägig eine Psychotherapie-Supervision unter externer Leitung statt.
- Weiterbildung zu Themen der Klinischen Psychiatrie und Psychotherapie, mittwochs, 11.15–12.00 Uhr (im Anschluss an die Klinikkonferenz)
- Fallseminar bzw. Vorträge ausgewählter externer Referenten, mittwochs, 17.00–18.30 Uhr
- Psychotherapiesupervisionen durch Prof. Bechter bzw. auf den anderen Stationen durch die jeweiligen Oberärzte, freitags 13.00–13.50 Uhr
- Fallkonferenz Psychosomatik (CA Prof. K. Bechter), 14-tägig

Weitere Angebote sind u. a. ein Hypnoseseminar (Dr. R. Wittek) und ein Gutachtenseminar, veranstaltet von Herrn Dr. E. Baljer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie. In Kapitel 7 befindet sich eine Übersicht der einzelnen Fortbildungen in den Jahren 2004 und 2005.

Es gibt eine Einführungsmappe, die als erster Wegweiser für neue ärztliche Mitarbeiter dient. Sie enthält eine Beschreibung der Klinik sowie Hinweise zu Arbeitsalltag und Weiterbildung.

3.1. Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der Einführung von Qualitätsmanagement in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wurden 2 Qualitätsmanagementbeauftragte (Dr. V. Schreiner und K. P. Häfele) sowie 2 Stellvertreter (Dr. U. Harrer und K. P. Müller) ernannt. Im Jahr 2004 wurden nachfolgende Projekte begonnen:

Projekt 1:

Leitbildentwicklung für die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Ziel ist die Reflektion von grundlegenden Werten als Identifikationsbasis für alltäglich gemeinsam zu leistende Arbeit und zur Orientierung in der strategischen Weiterentwicklung der Klinik und ihrer Repräsentation nach außen.

Projektleiter: T. Becker, G. Fischer

Team: R. Kilian, J. Schübel, W. Schneider, J. Joas, R. Huber, U. Genge, W. Losert

Projekt 2:

Hausstandards für ausgewählte Notfallsituationen

Mit den Themenbereichen: „Suizidalität“, „Erregungszustand“, „Fixierung“ und „Reanimation in der Gerontopsychiatrie“. Ziel dieses umfassenden Projektes ist es mehr Sicherheit für die BehandlerInnen zu schaffen und reibungslose Abläufe unter Zeitdruck zu gewährleisten.

Projektleiter: V. Schreiner, G. Fischer

Team: W. Bäuml, G. Baur, A. Frey-Ellenrieder, U. Genge, Valerie Guddat, A. Häfele, Gerlinde Hummel, H. Kempfer, D. Rimili, Regina Schreiner, Maria Staroste

Projekt 3:

Umstrukturierung der Aufnahmekoordination

Ziele sind die Optimierung interner Abläufe (z. B. Wartezeiten), spezifischer Stationszuweisung für Patienten je nach Erkrankung, Optimierung der Belegungssteuerung und Verbesserung der Zufriedenheit von Zuweisern durch direkten, zielführenden Kontakt. Entsprechend sind an das Projekt Erwartungen geknüpft im Sinne der Abnahme von Fehleinweisungen von außen und internen Fehlzuweisungen, geringeren Informationsverlusts von der Anmeldung bis zur stationären Aufnahme sowie eines möglichst kontinuierlichen Patientenzustroms. Außerdem sollen eindeutige Regelungen für die interne Aufnahmezuständigkeit von Notfallpatienten erarbeitet werden.

Projektleiter: M. Bayerle, U. Harrer

Team: A. Häfele, Block, K. S. Hummel, W. Bäuml, H. Kempfer, Valerie Guddat

Ergebnis: Aufnahmekoordinator: PD Dr. R. Hess

Projekt 4:

Mutterschutz: Erarbeitung einer Positivliste für Schwangere im gesamten Bezirkskrankenhaus

Das Projekt hat zum Ziel, die Sicherheit für die Gesundheit der am BKH beschäftigten schwangeren Berufstätigen und die detaillierte Information von deren Vorgesetzten hinsichtlich der Unbedenklichkeit ihres Arbeitsumfeldes und ihres möglichen Einsatzbereiches sowie der zu verantwortenden Tätigkeiten zu gewährleisten. Nach gezielter Überprüfung sämtlicher Arbeits-Einsatzbereiche durch ihre Leiter und nachfolgender positiver Formulierung von allen auch in der Schwangerschaft zumutbaren Tätigkeiten wird ein Katalog erstellt werden. Damit soll die Sicherheit und die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen erhöht werden.

Projektleiter: H. Moser

Team: F. Hörmann, E. Singer, Gisela Dreißig-Kanderske, E. Hoffmann

Projekt 5:**Erfassung von Zeitstrukturen in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Ziel des Projekts ist es, neben der Erfassung und Analyse von bestehenden Zeitabläufen relevante Zeitgeber und Kernzeiten herauszuarbeiten, um so nachfolgend die Logistik der Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen optimieren zu können. Ein Ziel hierbei ist die effiziente und differenzierte Durchführung von Übergaben. Dieses Projekt soll die Grundlage bereiten, um mit weiteren nachfolgenden Projekten konkret Zeit für die direkte Arbeit mit und am Patienten zu gewinnen. Erwartete Effekte sind eine Stärkung der Behandlungs- und Ergebnisqualität und damit eng verbunden auch die Zufriedenheit der PatientInnen und der BehandlerInnen.

Projektleiter: K. Bechter, A. Häfele

Team: W. Losert, T. Becker, Gisela Dreißig-Kanderske, K. Ertl, G. Roth, Y. Stiller, S. Schinzel

3.2. Elektrokrampftherapie (EKT)

Die Elektrokrampftherapie (EKT) ist eine seit 1938 eingeführte, wissenschaftlich begründete und bewährte Behandlung seelischer Erkrankungen, die in der Klinik als Ergänzung zur medikamentösen Behandlung angeboten wird. Hierbei wird heutzutage in Narkose über am Kopf angelegte Elektroden durch einen geringen Stromfluss ein Krampf im Zentralnervensystem ausgelöst. Dieser Krampfanfall dauert in der Regel nur 30 Sekunden. Die Narkose in Muskelrelaxation (völlige Muskelentspannung) verhindert, dass der Patient etwas von dem induzierten Krampfanfall bemerkt. Die Narkose wird durch die Abteilung Neuroanästhesie unter Leitung von Herrn Chefarzt Dr. Repkewitz sorgfältig vorbereitet und durchgeführt. Hierfür stehen moderne Räume und Gerätschaften auf der Intensivstation der Neurologischen Klinik zur Verfügung.

Das Wirkprinzip der Elektrokrampftherapie (EKT) besteht nach heutigem wissenschaftlichen Kenntnisstand in einer vermehrten Ausschüttung von Botenstoffen und Hormon freisetzenden Substanzen im Gehirn, die während der Erkrankung vermindert sind. Angewendet wird die Elektrokrampftherapie (EKT) bei schweren Depressionen und schizophrenen Psychosen. Es werden ca. 12 bis 16 Sitzungen benötigt, ggf. kann auch ambulant für ein halbes Jahr einmal pro Monat eine ErhaltungseKT angeboten werden. Bei Fragen steht Ihnen gerne unser ärztliches EKT-Team (Dr. Britta Walther, Dr. Marion Danner, OA Dr. S. Bretschneider, Dr. R. Hoffmann und Dr. A. Born) sowie das Pflegepersonal zur Seite.

3.3. Home Treatment

Das Home Treatment-Team (mobiles Krisenteam) hält psychiatrisch-psychotherapeutische Akutbehandlung zu Hause vor. Das Team, das aus ärztlichen MitarbeiterInnen, einer Sozialpädagogin und Krankenschwestern/-pflegern besteht, arbeitet eng mit der Psychiatrischen Institutsambulanz und den Stationen der Klinik zusammen. Das Angebot wendet sich an eine Gruppe von bis zu 15 PatientInnen, die akut psychisch erkrankt sind, für die aber eine stationäre Behandlung aus unterschiedlichen Gründen ausscheidet, z. B. weil sie eine stationäre Behandlung nicht wünschen. Die Zusammenarbeit mit PatientInnen und Angehörigen ist unverzichtbarer Teil der Arbeit.

3.4. Basisdokumentation für stationäre / teilstationäre Behandlung (BADO)

Am 01.01.2005 wurde eine Basisdokumentation (BADO) nach DGPPN-Standard eingeführt. Die BADO erhebt systematisch Daten über Diagnosen, die Behandlung und die Behandlungsergebnisse. Aus diesen Daten entsteht z. B. der Jahresbericht, der die Arbeit der Klinik beschreibt. Für die Pflegesatzverhandlungen liefert die BADO wichtige Zahlen, um die optimale Versorgung der Patienten sicherzustellen.

Vorbereitungen waren u. a.:

- Ernennung eines ärztlichen BADO-Beauftragten (Dr. U. Harrer).
- Einstellung einer medizinischen Dokumentarin (Cornelia Seiffert), die u. a. für Datenerfassung, -prüfung, statistische Auswertungen als auch Unterstützung der Ärzte verantwortlich sein wird.
- Wahl einer geeigneten Software (Schiller-BADO), die übrigens auch am BKH Augsburg und BKH Kaufbeuren benutzt wird.
- Definition des klinikspezifischen Merkmalskatalogs (die Items müssen nach einer gewissen Anlaufzeit mit Sicherheit noch an die Günzburger Bedürfnisse angepasst werden).
- Einbinden der BADO in die klinischen Routineabläufe.

Trotz anfänglicher Schwierigkeiten hat sich die BADO inzwischen durchsetzen können und die Kooperation mit den ärztlichen MitarbeiterInnen funktioniert gut. Einige Beispiele der Auswertung sind in Kapitel 4 aufgeführt.

3.5. Psychiatrisch-psychosomatischer Konsiliardienst in der Neurologischen Klinik / Interdisziplinäre Schmerztherapie

Seit Juni 2003 besteht ein psychosomatischer Konsiliardienst für die Neurologische Klinik am Bezirkskrankenhaus Günzburg, wenn psychosomatische Hintergründe neurologischer / neurologisch-psychosomatischer Erkrankungen vermutet werden (2004: 30 Patienten, 2005: 54 Patienten, OA Dr. P. Merz). Integraler Bestandteil dieser Tätigkeit ist die Teilnahme an den interdisziplinären Schmerzkonferenzen. Seit September 2005 besteht ein Schmerzzentrum an der Klinik für Neurologie und Neurologische Rehabilitation, das nach interdisziplinären Grundsätzen arbeitet. Jeder Patient mit Schmerzsyndrom wird auch zur psychiatrisch-psychosomatischen Konsultation vorgestellt, gegebenenfalls wird eine Weiterverlegung in die Abteilung für Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik empfohlen.

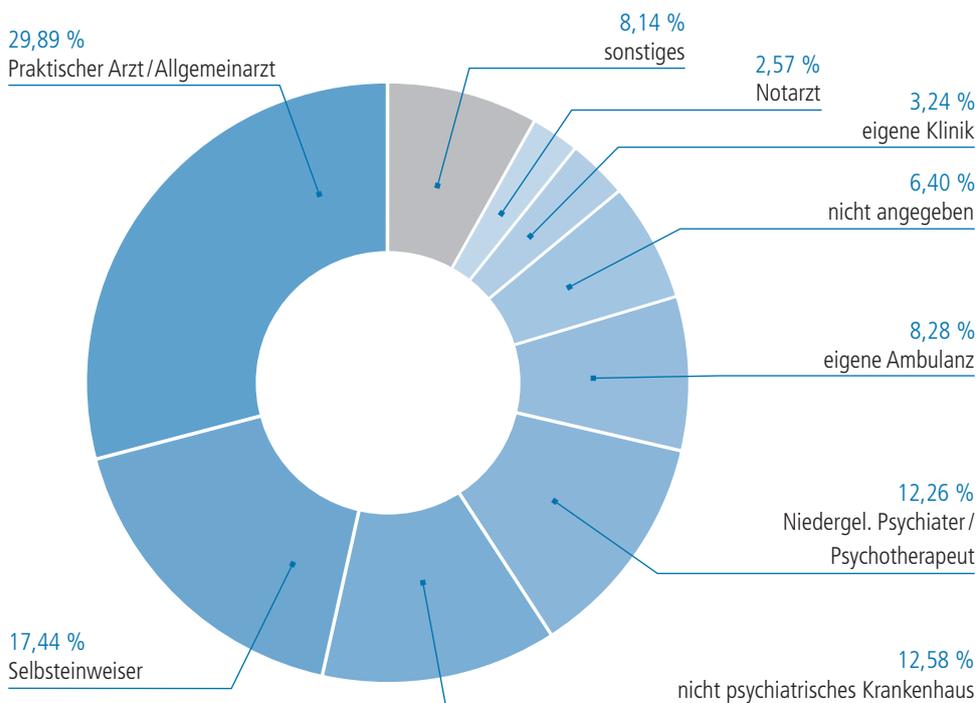
4.1. BADO-Auswertung

Patientenversorgung nach Landkreisen

	N	%
Günzburg	921	24,74
Neu-Ulm	759	20,39
Donau-Ries	697	18,73
Dillingen a. d. Donau	521	14,00
Augsburg	261	7,01
Aichach-Friedberg	144	3,87
Alb-Donau-Kreis	61	1,64
Heidenheim	58	1,56
Ulm, Donau	55	1,48
Augsburg, Stadt	34	0,91

Einweisungsarten

Nach den Ergebnissen der Auswertungen wurden die Patienten 2005 am häufigsten durch ihren behandelnden praktischen Arzt/Allgemeinarzt in das BKH Günzburg zur Behandlung eingewiesen. Diese Art der Einweisung verzeichnete 29,89 %. 17,44% kamen selbst zur Behandlung. Nur 12,58% wurden von nicht psychiatrischen Krankenhäusern weiterverlegt. Weitere 12,26% wurden durch einen niedergelassenen Psychiater / Psychotherapeut eingewiesen.



Medikamentenverabreichung bei depressiven Erkrankungen (F32./F33.)

	N	%
Antidepressiva	721	53,09
11. Mirtazapin	242	17,82
1. Amitriptylin	134	9,87
18. Andere Antidepressiva	86	6,33
8. Citalopram	83	6,11
54. Escitalopram	48	3,53
15. Venlafaxin	42	3,09
4. Doxepin	41	3,02
13. Reboxetin	26	1,91
3. Clomipramin	19	1,40
Antipsychotika / Neuroleptika	338	24,88
32. Olanzapin	80	5,89
19. Chlorprothixen	78	5,74
25. Melperon	74	5,45
36. Andere Neuroleptika	41	3,02
34. Risperidon	40	2,94
33. Quetiapin	25	1,84
Tranquilizer	144	10,60
42. Benzodiazepine	144	10,60
Phasenprohylaktika	133	9,79
53. Andere	76	5,59
51. Carbamazepin	33	2,43
50. Lithium	24	1,77
Hypnotika	19	1,39
Andere Hypnotika	19	1,39
Phytopharmaka	3	0,22
Summe der Medikamente	Σ 1358	100
für 697 Patienten		

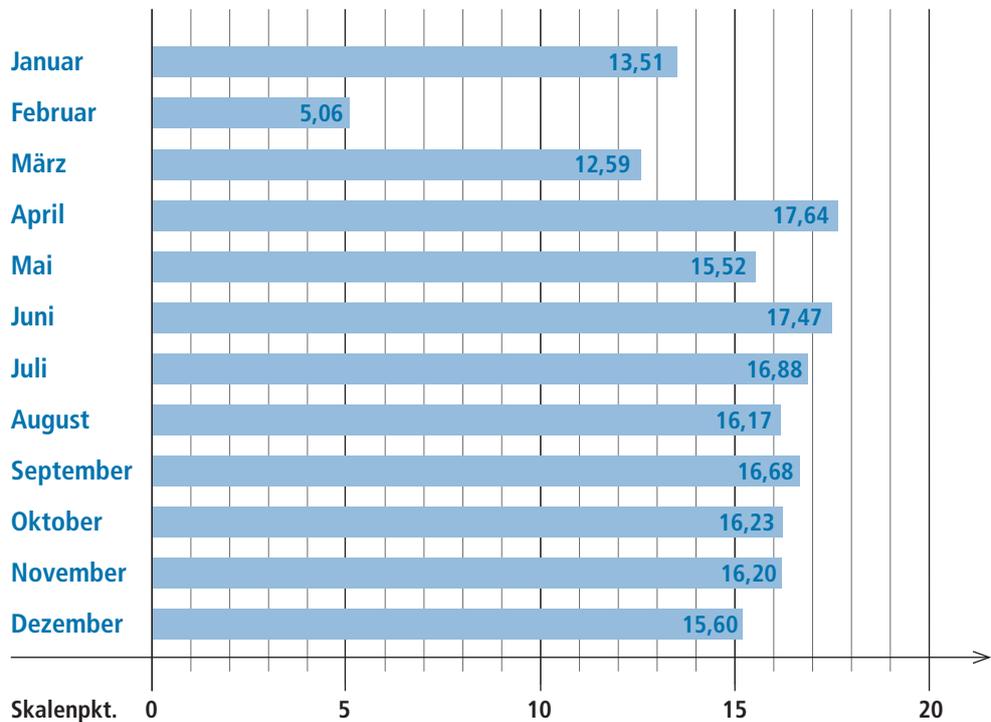
Medikamentenverabreichung bei psychotischen Erkrankungen (F2.)

	N	%
Antipsychotika/Neuroleptika	1117	66,61
19. Chlorprothixen	244	14,55
32. Olanzapin	186	11,09
34. Risperidon	143	8,53
24. Haloperidol	88	5,25
21. Fluphenazin	79	4,71
30. Amisulprid	77	4,59
36. Andere Neuroleptika	75	4,47
31. Clozapin	54	3,22
33. Quetiapin	49	2,92
37. Depot typisch	49	2,92
20. Flupentixol	43	2,56
23. Zuclopenthixol	30	1,79
Phasenprohylaktika	191	11,39
53. Andere	65	3,88
51. Carbamazepin	60	3,58
52. Valproinsäure	40	2,38
50. Lithium	26	1,55
Antidepressiva	139	8,29
1. Amitriptylin	48	2,86
11. Mirtazapin	38	2,27
8. Citalopram	32	1,91
18. Andere Antidepressiva	21	1,25
Tranquilizer	113	6,74
42. Benzodiazepine	113	6,74
Hypnotika	85	5,07
44. Benzodiazepine	85	5,07
Antiparkinsonmittel	32	1,90
57. Biperidon	32	1,90
Summe der Medikamente	Σ 1677	100
für 723 Patienten		

Krankheitsschwere und Funktionsniveau als Indikatoren für den Behandlungserfolg

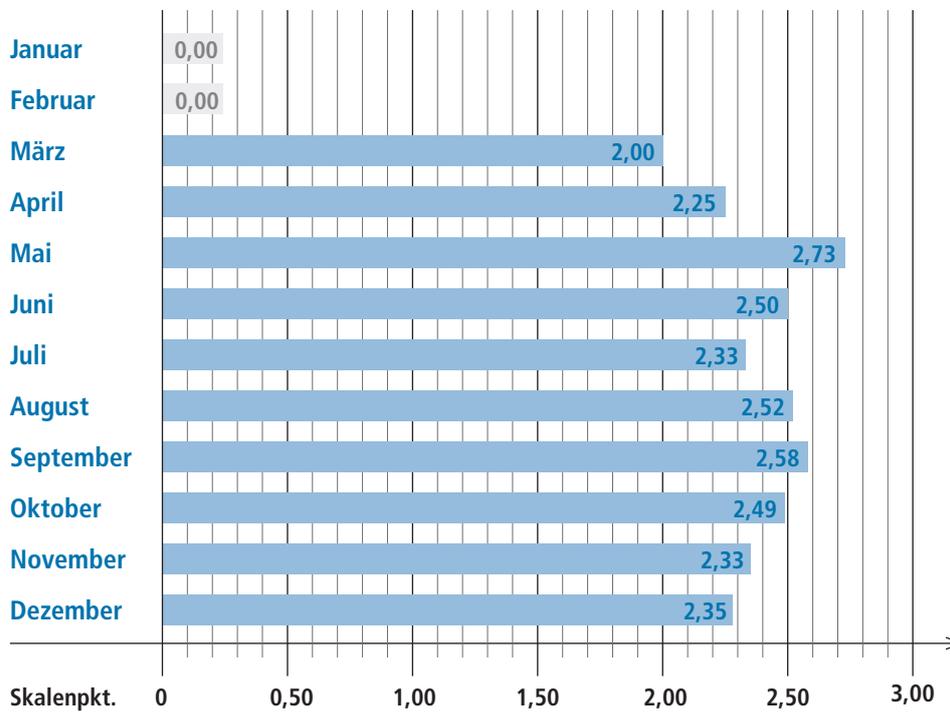
Im Rahmen der BADO werden bei Aufnahme und Entlassung die Krankheitsschwere mit dem Clinical Global Impression (CGI) und das Funktionsniveau mit dem Global Assessment of Functioning (GAF) erfasst. Die jeweilige Differenz von Aufnahme- und Entlasswerten bildet einen groben Indikator für die Wirksamkeit der stationären Behandlung. Die Beobachtung dieser Indikatoren über längere Zeiträume kann Hinweise auf Veränderungen der Behandlungsqualität liefern, wenn dabei mögliche Veränderungen der Patientenmerkmale berücksichtigt werden.

GAF-Differenz 2005: Mittelwert



Für das Jahr 2005 ergeben sich für das Globale Funktionsniveau Verbesserungen im Bereich von ca. 16 Skalenpunkten. Da bei einem Gesamtwertebereich von 0 bis 100 die durchschnittlichen GAF-Aufnahmewerte im Bereich zwischen 40 und 50 lagen, zeigen die dargestellten Veränderungen eine deutliche Reduzierung der Symptomatik und der funktionalen Beeinträchtigung.

CGI-Differenz 2005: Mittelwert



Für die Krankheitsschwere zeigen sich für das Jahr 2005 Verbesserungen von durchschnittlich 2,3 Skalenpunkten. Da die CGI-Werte bei Aufnahme in der Regel im Bereich einer schweren Erkrankung liegen, zeigt eine Veränderung um mehr als zwei Punkte ebenfalls eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustands an. Die fehlenden Werte für die ersten zwei Monate des Jahres 2005 sind auf Anfangsproblemen beim Ausfüllen der BADO-Bögen zurück zu führen.

4.2. Belegung und Nutzungsgrad

Standort Günzburg

Stationäre Fälle:					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	3.143,5	3.185,0	2.880,5	2.737,0	2.998,0
Tag-/Nachtambulanz	114	135	78	68	56
Pflegetage (Tage):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	112.199	113.307	111.809	114.061	120.126
Tag-/Nachtambulanz	1.778	2.458	1.083	1.086	1.046
Durchschnittliche Verweildauer (Tage):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	35,76	35,64	38,88	41,88	40,28
Tag-/Nachtambulanz	16,31	18,91	14,25	20,88	19,37

Planbetten:					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	332	332	332	332	332
Tag-/Nachtambulanz	2	2	2	2	2
Durchschnittliche Belegung (Betten):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	307,39	309,58	306,33	312,5	329,11
Tag-/Nachtambulanz	4,87	6,72	2,97	2,98	2,87
Nutzungsgrad der Planbetten (Prozent):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	92,59	93,25	92,27	94,13	99,13
Tag-/Nachtambulanz	243,56	335,79	148,36	148,77	143,29

Standort Donauwörth

Stationäre Fälle (Fallzahlen):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	345,5	349,5	323,0	255,0	47,5
Tag-/Nachtklinik	189,0	227,0	268,0	192,0	24,0
Pflegetage (Tage):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	6.103	6.396	5.952	4.938	744
Tag-/Nachtklinik	2.946	2.994	3.204	2.672	393
Durchschnittliche Verweildauer (Tage):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	18,19	18,72	18,85	19,81	16,08
Tag-/Nachtklinik	15,59	13,19	11,96	13,92	16,38

Planbetten:					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	16	16	16	16	16
Tag-/Nachtklinik	20	20	20	20	20
Durchschnittliche Belegung (Betten):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	16,72	17,48	16,31	13,53	8,09
Tag-/Nachtklinik	8,07	8,18	8,78	7,32	4,27
Nutzungsgrad der Planbetten (Prozent):					
Fachbereich	2005	2004	2003	2002	ab 10/2001
Psychiatrie - Behandlungsber.	104,50	109,22	101,92	84,55	50,54
Tag-/Nachtklinik	40,36	40,90	43,89	36,60	21,36

5.1. 25-jähriges Bestehen der Abteilung Psychotherapie/ Psychosomatik am 08. Juli 2005

Die Eröffnung der ersten Psychotherapie-Station an einem Bayerischen Bezirkskrankenhaus lag im Jahr 2005 25 Jahre zurück. Aus diesem Grund fand am Freitag, den 08.07.2005 eine Veranstaltung statt. Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des BKH Günzburg war Vorreiter, da erst in den vergangenen Jahren Psychotherapie und Psychosomatik zunehmend in die Psychiatrie integriert wurden. Am Vormittag fand das zehnte Jahrestreffen der Psychotherapie-Stationen und -Abteilungen Bayerischer Bezirkskrankenhäuser statt. Im Mittelpunkt des Treffens standen Vorträge und Diskussionen über die Rolle der Pflege in der stationären Psychotherapie und die Zusammenarbeit der Berufsgruppen in diesem Arbeitsbereich.

5.2. 90-Jahr-Feier des BKH Günzburg am 18. September 2005

Ursprung und Entwicklung der Klinik

Vor 90 Jahren wurde in Günzburg der Grundstein für die damals so genannte „Heil- und Pflegeanstalt“ gelegt. Anfänglich waren 12 Männer die ersten Patienten, die dort nach damaligem Standard behandelt wurden. Inzwischen haben sich nicht nur Größe und Name der früheren „Heil- und Pflegeanstalt“, sondern vor allem die Therapie und Behandlung in der Psychiatrie wesentlich geändert. Aus der „Heil- und Pflegeanstalt“ wurde das Bezirkskrankenhaus Günzburg in Trägerschaft des Bezirks Schwaben. Es ist nicht nur eines der modernsten Häuser der Region, sondern auch einer der wenigen bundesweiten Standorte, an dem alle Disziplinen der Nervenheilkunde vereint sind. Vor allem in den 1970er Jahren machte das BKH eine rasante Entwicklung durch:

1970: Eröffnung einer neurologischen Abteilung

1971: Eröffnung einer neurochirurgischen Abteilung

Diese sind heute neben der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, sowie der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie eigenständige Kliniken.

1976: Umbenennung von Nervenkrankenhaus in Bezirkskrankenhaus

1977: Ernennung zum akademischen Krankenhaus für die Universität Ulm

Im Psychiatrischen Bereich ist zu beobachten, dass zwar die Zahl der Betten im stationären Bereich stetig abnimmt, sich jedoch die Zahl der Patienten drastisch erhöht. Hintergrund sind kürzere Verweildauern und der Ausbau dezentraler und ambulanter Angebote. Insbesondere im Bereich der Psychiatrie wird es in Zukunft noch mehr zum Qualitätsmerkmal werden, ambulante Angebote in das Spektrum zu integrieren und außerhalb der Klinik zu agieren. Die Einrichtung der Substitutionsambulanz zur außerklinischen Behandlung suchterkrankter Patienten mit Ersatzstoffen ist ein erster Schritt in diese Richtung.



Eine Versorgungslücke wurde mit der Eröffnung der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie des Bezirkskrankenhauses Günzburg an der Donau-Ries-Klinik in Donauwörth im Jahr 2001 geschlossen, die als Kriseninterventionsstation für ganz Nordschwaben dient.

Die 90-Jahr-Feier

Um diese Erinnerungen und Eindrücke der letzten 90 Jahre nochmal Revue passieren zu lassen, fand am 18.09.2005 die 90-Jahr-Feier des Bezirkskrankenhauses Günzburg statt. Dabei gab jede einzelne Abteilung für sich zum Ausdruck, was für Fortschritte das Gesundheitswesen in dieser langen Zeit gemacht hat und tat ihre Pforten der Bevölkerung mit einem „Tag der Offenen Tür“ auf.

Nach den Eröffnungsvorträgen, u. a. durch den Bezirkstagspräsidenten Jürgen Reichert gab es ein breites Angebot an wissenschaftlichen Vorträgen, Führungen durch Arbeitsbereiche und Stationen sowie Vorführungen und Informationsständen.

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik bot Informationen durch Kurzreferate der ärztlichen und pflegerischen MitarbeiterInnen zu psychiatrischen Themen aus Forschung und Klinik. Themen waren u. a. Demenz, Schizophrenie und Depression.

Es gab Führungen in den Behandlungsbereichen/Abteilungen Gerontopsychiatrie, Abhängigkeits-erkrankungen, Psychotherapeutische Medizin/ Psychosomatik, der Depressionsstation und Akutstationen. Verschiedene Berufsgruppen (Ergo- und Kunsttherapie, die Theatergruppe, die Krankenhaus-seelsorge, AG Versorgungsforschung u. a.) sowie die Fachschule für Ergotherapie vermittelten an Informationsständen ihre Arbeit.



oben: Herr Düll, Direktor der Bezirkskrankenhäuser des Bezirks Schwaben, bei seiner Festrede zum 90-jährigen Bestehen der Klinik
rechts (von links nach rechts):
Herr Dr. von Cranach, Herr Dr. Steger,
Herr Prof. Becker, Herr Prof. Richter



5.3. 79. Jahrestagung Bayerischer Nervenärzte vom 21. – 22.10.2005

Vom 21.-22.10.2005 fand im Forum am Hofgarten Günzburg, organisiert durch die Kliniken des Bezirkskrankenhauses, die 79. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte statt. Gemeinsam mit der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie wurde ein Programm von Vorträgen zu Standards in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik organisiert. An der Tagung nahmen rund 250 Psychiater, Neurologen und Neurochirurgen aus ganz Bayern und auch des angrenzenden Baden-Württemberg teil. Inhaltlich hatte die Tagung „Standards in Diagnostik und Therapie“ zum Leitthema. Psychiatrische Themen im einzelnen waren:

Standards in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrie und Psychotherapie

Vorsitz: PD Dr. Albert Zacher, Regensburg

1. Alzheimer-Demenz: Standards der Therapie und Hoffnung auf Prävention (L. Froelich, Mannheim)
2. Standards antipsychotischer Pharmakotherapie (K. Frasch und S. Weinmann, Günzburg)
3. Standards antidepressiver Pharmakotherapie (M. Schmauß, Augsburg)
4. Standards psychotherapeutischer Interventionen am Beispiel der Traumabearbeitung (H. Freyberger, Stralsund)

Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik

Vorsitz: Dr. Ernst Baljer, Günzburg

1. Zum Thema Gefährlichkeit psychisch Kranker: Gibt es Standards der Beurteilung? (N. Nedopil, München)
2. Gibt es Standards der Untersuchung erregungsbedingter psychischer Störungen? (K. Bechter, Günzburg)
3. Standards der ambulanten Behandlung von Sexualstraftätern (F. Pfäfflin, Ulm)

Es gab **Workshops zum Leitthema „Problemorientiertes Lernen – Der interessante Fall“**, u. a. zu folgenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Themen:

1. Psychiatrie: Leitlinien-Implementierung in der nervenärztlichen Praxis (F. Bergmann, Aachen und Christa Roth-Sackenheim, Andernach)
2. Psychosomatik: Behandlung von Angststörungen (Generalisierte Angststörung, komorbide Phobien) (V. Schreiner, Silvia von Müller, K. Bechter, Günzburg)
3. Forensisch-Psychiatrische Begutachtung: Grundlagen der Geschäftsfähigkeit unter besonderer Berücksichtigung der Testierfähigkeit (E. Baljer, Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, BKH Günzburg)
4. Psychiatrie: Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung (Marlene Bellinger, Günzburg / Donauwörth und C. Kopsch, Donauwörth)

6.1. Die Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm

Die Abteilung Psychiatrie II bildet zusammen mit den Abteilungen Psychiatrie I und Psychiatrie III die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Ulm und erfüllt Aufgaben im Bereich universitärer Forschung und Lehre. Ärztlicher Direktor der Abteilung ist Professor Dr. Thomas Becker. Mitarbeiter der Abteilung sind an der Hauptvorlesung Psychiatrie, am Praktikum Psychiatrie sowie an Vorlesungen zur Gesundheitsökonomie und zur psychiatrischen Epidemiologie im Studiengang Humanmedizin der Universität Ulm beteiligt.

Die Schwerpunkte der Forschung liegen in den Bereichen der psychiatrischen Versorgungsfor- schung, vertreten durch die entsprechende Arbeitsgruppe und im Bereich der Psychoimmunologie, vertreten durch Professor Karl Bechter (und Arbeitsgruppe). Eine neue Arbeitsgruppe wird durch die Besetzung einer W3-Professur für Gerontopsychiatrie hinzukommen, welche für das Jahr 2006 geplant ist.

Die Abteilung Psychiatrie II im Kontext

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Ulm

Abteilung Psychiatrie I

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Wolfgang Kaschka
Träger der Krankenversorgung:
Zentrum für Psychiatrie Die Weissenau

Abteilung Psychiatrie II

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Thomas Becker
Träger der Krankenversorgung:
Bezirkskrankenhaus Günzburg

Abteilung Psychiatrie III

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer
Träger der Krankenversorgung:
Universitätsklinikum Ulm

6.2. W3-Professur für Gerontopsychiatrie in der Abteilung Psychiatrie II

Im Rahmen des Berufungsverfahren für eine W3-Professur für Gerontopsychiatrie in der Abteilung Psychiatrie II fanden am 15.12.2005 die Vorstellungsgespräche statt. Es trugen vor:

- PD Dr. U. Herwig, Zürich
- PD Dr. Vjera Holthoff-Detto, Dresden
- Dr. B. Ibach, Regensburg
- Dr. Assoc. Professor Nicola Lautenschlager, Perth/Australien
- PD Dr. U. Müller, Cambridge/UK
- Prof. Dr. J. Pantel, Frankfurt am Main

6.3. Lehrangebote Psychiatrie

Lehrveranstaltungen 2004

Blockpraktikum am BKH Günzburg vom 16.02. bis 27.02.2004, vormittags 10.00 – 13.00 Uhr

Einführung und psychiatrische Untersuchung (Prof. Dr. T. Becker)
 Schizophrenie I (Prof. Dr. T. Becker)
 Schizophrenie II (OA PD Dr. R. Hess)
 Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische psychische Störungen z. B. Angst, Zwang I (CA Prof. Dr. K. Bechter)
 Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische psychische Störungen z. B. Angst, Zwang II (CA Prof. Dr. K. Bechter)
 Affektive Störungen I (OA Dr. S. Bretschneider)
 Abhängigkeitserkrankungen (OA Dr. K. Frasch)
 Affektive Störungen II (OA Dr. S. Bretschneider)
 Nichtmedikamentöse Therapieverfahren (OA Dr. H. Schaab)
 Psychopharmakotherapie (CA PD Dr. N.-U. Neumann)
 Nichtdemenzielle organische psychische Störungen (OA Dr. U. Harrer)

Im Anschluss an das Vormittagsprogramm fand am Nachmittag von 14.00 bis 17.00 Uhr ein Kleingruppenunterricht statt.

Mitwirkende bzw. Organisatoren waren: Dr. P. Merz, Dr. Susanne Mayer, Dr. V. Schreiner, Dr. Carola Matthiesen, Dr. C. Schlosser, Dr. Silvia von Müller, H. Leinfelder, Dr. W. Langensteiner, R. Speidel, Dr. K. Henkel, Dr. J. Karitzky.

Blockpraktikum am BKH Günzburg vom 04.10. bis 25.10.2004, vormittags 10.00 – 13.00 Uhr

Einführung und psychiatrische Untersuchung (Prof. Dr. T. Becker)
 Schizophrenie I (Prof. Dr. T. Becker)
 Schizophrenie II (OA PD Dr. R. Hess)
 Affektive Störungen (OA Dr. S. Bretschneider)
 Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische psychische Störungen z. B. Angst, Zwang I (CA Prof. Dr. K. Bechter)
 Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische psychische Störungen z. B. Angst, Zwang II (CA Prof. Dr. K. Bechter)
 Abhängigkeitserkrankungen I (OA Dr. K. Frasch)
 Abhängigkeitserkrankungen II (OA Dr. K. Frasch)
 Nichtmedikamentöse Therapieverfahren (OA Dr. H. Schaab)
 Psychopharmakotherapie (CA PD Dr. N.-U. Neumann)
 Nichtdemenzielle organische psychische Störungen (OA Dr. U. Harrer)

Im Anschluss an das Vormittagsprogramm fand am Nachmittag von 14.00 bis 17.00 Uhr ein Kleingruppenunterricht statt.

Mitwirkende bzw. Organisatoren waren: Dr. Carola Matthiesen, Dr. R. Hoffmann, Dr. U. Harrer, Dr. Silvia von Müller, Dr. C. Schlosser, Dr. P. Merz, Dr. M. Sabolek.

Lehrveranstaltungen Prof. Dr. T. Becker

WS 2004/2005 Psychiatrische Epidemiologie und Versorgung (Hörsaal IV am Safranberg)

WS 2004/2005 Alkoholismus (Hörsaal IV am Safranberg)

Lehrveranstaltungen Dr. R. Kilian**Studiengang Humanmedizin der Universität Ulm**

WS 2003/04 Einführung in die Gesundheitsökonomie, VL 3 Doppelstunden
(Ökologie I Q3 Gesundheitsökonomie, Prof. Seidel)

WS 2003/04 Epidemiologie psychischer Störungen, VL 1 Stunde (Epidemiologie Prof. Weiland)

SS 2004 Einführung in die Gesundheitsökonomie VL 3 Doppelstunden
(Ökologie I Q3 Gesundheitsökonomie, Prof. Seidel)

SS 2004 Epidemiologie psychischer Störungen, VL 1 Std. (Epidemiologie Prof. Weiland)

WS 2004/05 Epidemiologie psychischer Störungen, VL 1 Std. (Epidemiologie Prof. Weiland)

Postgraduiertenstudiengang Public Health der Universität Ulm

WS 2003/04 Gesundheitsökonomische Evaluation 14 Std.

WS 2003/04 Panelanalyse gesundheitsökonomischer Daten mit STATA 14 Std.

SS 2004 Ökonomische Evaluation gesundheitlicher Prävention 12 Std.

Lehrveranstaltungen 2005**Blockpraktikum am BKH Günzburg vom 21.02. bis 04.03.2005,
vormittags 10.30 – 13.00 Uhr**

Einführung und psychiatrische Untersuchung (Prof. Dr. T. Becker)

Schizophrenie I (Prof. Dr. T. Becker)

Abhängigkeitserkrankungen I (OA Dr. K. Frasch)

Affektive Störungen (OA Dr. S. Bretschneider)

Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische, psychische Störungen (CA Prof. Dr. K. Bechter)

Demenzielle Erkrankungen (OA PD Dr. R. Hess)

Psychopharmakotherapie (OA Dr. K. Frasch)

Abhängigkeitserkrankungen II (OA Dr. K. Frasch)

Schizophrenie (Prof. Dr. T. Becker)

Affektive Störungen (OA Dr. V. Schreiner)

Im Anschluss an das Vormittagsprogramm fand am Nachmittag von 14.00 bis 17.00 Uhr ein Kleingruppenunterricht statt.

Mitwirkende bzw. Organisatoren waren: Dr. J. Schübel, Tanja Breitsprecher, Dr. M. Kölch, Dr. M. Unger, Dr. Silvia von Müller, Dr. Brigitte Lorch, Dr. V. Schreiner, Dr. R. Hoffmann, Dr. A. Bluhm, Dr. P. Merz, Dr. C. Schlosser, Dr. Barbara Greuer-Walenta, N. Papapaschalis, Dr. D. Schmid, Dr. K. Frasch, Dr. M. Sabolek.

Blockpraktikum am BKH Günzburg vom 04.10. bis 14.10.2005, vormittags 10.00 – 13.00 Uhr

Einführung und psychiatrische Untersuchung (Prof. Dr. T. Becker)
 Schizophrenie I (Prof. Dr. T. Becker / Dr. K. Frasch)
 Schizophrenie II (Prof. Dr. T. Becker)
 Demenzen (OA PD Dr. R. Hess)
 Persönlichkeitsstörungen und nicht psychotische, psychische Störungen (CA Prof. Dr. K. Bechter)
 Abhängigkeitserkrankungen (OA Dr. K. Frasch)
 Affektive Störungen (OA Dr. S. Bretschneider)
 Psychopharmakotherapie (CA PD Dr. N.-U. Neumann)
 Nichtdemenzielle organische psychische Störungen (OA Dr. U. Harrer)

Im Anschluss an das Vormittagsprogramm fand am Nachmittag von 14.00 bis 17.00 Uhr ein Kleingruppenunterricht statt.

Mitwirkende bzw. Organisatoren waren: Dr. R. Hoffmann, Dr. V. Stiller, Dr. R. Bauer, Dr. Barbara Greuer-Walenta, Dr. D. Borst, R. Speidel, Dr. Brigitte Lorch, OA Dr. V. Schreiner, Dr. C. Schlosser, Dr. Silvia von Müller, Dr. R. Röbling, Dr. Regina Schreiner, Dr. Dr. S. Weinmann, N. Papapaschalis, Dr. M. Unger, Dr. P. Merz, Britta Walther

Lehrveranstaltungen Prof. Dr. T. Becker

SS 2005 Affektive Störungen (Hörsaal IV am Safranberg)
 SS 2005 Organische psychische Störungen (Hörsaal IV am Safranberg)

Lehrveranstaltungen Dr. R. Kilian

Studiengang Humanmedizin der Universität Ulm

SS 2005 Gesundheitsökonomische Evaluation VL 2 Std.
 (Gesundheitsökonomie Prof. Porzsolt)
 SS 2005 Gesundheitsökonomische Evaluation 3 Std.
 (Wahlpflichtfach Gesundheitsökonomie Prof. Porzsolt)
 WS 2005/06 Gesundheitsökonomische Evaluation VL 2 Std.
 (Gesundheitsökonomie Prof. Porzsolt)
 WS 2005/06 Gesundheitsökonomische Evaluation 3 Std.
 (Wahlpflichtfach Gesundheitsökonomie Prof. Porzsolt)

6.4. Schwerpunkte der Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung

Die 2003 neu am BKH eingerichtete AG psychiatrische Versorgungsforschung unter Leitung von Professor Dr. Thomas Becker untersucht die **Wirksamkeit und die Effizienz psychiatrischer Versorgungsangebote unter Einbeziehung medizinischer, sozialwissenschaftlicher, ökonomischer, psychologischer und pflegewissenschaftlicher Grundlagen.**

Forschungsschwerpunkte der AG liegen in den Bereichen

- der Gesundheitsökonomie,
- der Lebensqualitätsforschung,
- der Analyse geschlechtsspezifischer Aspekte und
- der Qualitätssicherung.

Gegenwärtig werden in Kooperation mit nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen Untersuchungen zur beruflichen Integration von Menschen mit schizophrenen Erkrankungen, zur Förderung der Behandlungs-Compliance, zur Komorbidität somatischer Erkrankungen bei psychiatrischen Patienten, zu den Effekten der Langzeittherapie schizophrener Erkrankungen mit atypischen Neuroleptika, zur Wirksamkeit von Ergebnismonitoring und Ergebnismanagement in der stationären psychiatrischen Behandlung, zu den Effekten der Einführung von Behandlungsleitlinien in der stationären Behandlung, zur Rolle geschlechtsspezifischer Aspekte in der stationären Behandlung und zur vergleichenden Analyse der ökonomischen Rahmenbedingungen psychiatrischer Versorgung in Europa durchgeführt.

Die Finanzierung der Forschungsprojekte erfolgt durch die Europäische Kommission, das Bundesministerium für Forschung und Technologie, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, die Universität Ulm und die Industrie.



Es werden Forschungsräumlichkeiten im Ärztehaus Günzburg genutzt.

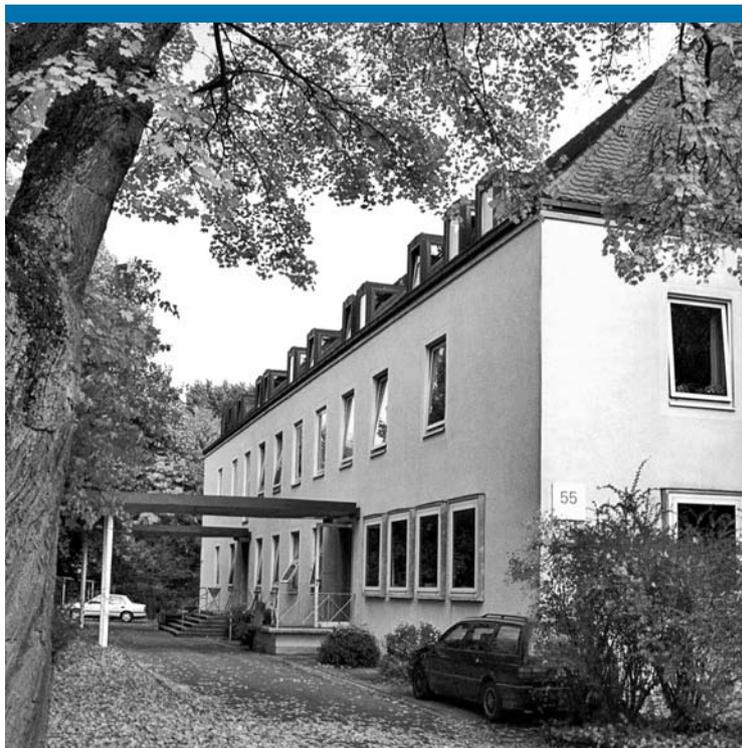
Arbeitsgruppe Psychoimmunologie (Professor Bechter)

Die Forschungsarbeit von CA Prof. Dr. K. Bechter und die seiner Mitarbeiter ist seit über 20 Jahren der klinischen Grundlagenforschung gewidmet, z. B. zur Frage der Virusätiologie und der bakteriellen Ätiologie psychiatrischer Störungen, möglicherweise bedingt durch infektiös ausgelöste Autoimmunreaktionen bzw. immunpathologische Vorgänge. In Kooperation mit Grundlagenforschern aus Virologie, Immunologie, Biochemie und Neurologie wird unter Anwendung epidemiologischer Methoden, von Neuroimaging und Labor- und Liquoruntersuchungen internationales Forschungsniveau erreicht.

Es gibt wissenschaftliche Kooperationen mit folgenden Universitätsinstituten:

- Institut für Virologie der Universität Gießen
- wechselnd Institut für Virologie der Universität Freiburg
- Institut für Medizinische Chemie und Biochemie der Universität Innsbruck
- Neurologische Abteilung des RKU Ulm, Universität Ulm
- Abteilung Immunologie der Temple University Philadelphia
- Fels Cancer Institute Philadelphia / USA

Weitere Kooperationen mit der Abteilung Physiologie der Universität Ulm und der Abteilung Anästhesiologie des RKU Ulm und anderen.



Haus 55 mit der Abteilung Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik

6.5. Forschungsaktivitäten

Geschlechtsspezifische Aspekte der stationären psychiatrischen Behandlung aus der Sicht des Behandlungsteams

Finanzierung: Eigenmittel
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm: S. Krumm, R. Kilian

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung eines Umstrukturierungsprozesses von einer getrennt- zu einer gemischtgeschlechtlichen stationären psychiatrischen Versorgung wurde die Frage untersucht, in welcher Form geschlechtsspezifische Unterschiede des Behandlungs- und Pflegebedarfs von stationär behandelten psychiatrischen Patienten und Patientinnen von den Angehörigen der Stationsteams wahrgenommen und gegebenenfalls umgesetzt werden. Als Untersuchungsmethode wurden 4 Fokusgruppen mit Mitgliedern zweier Stationsteams, je-weils vor und nach einer Umstrukturierung von geschlechtsgetrennten zu gemischten Stationen durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung zeigten, dass weibliche und männliche Patienten von den Stationsteams oft entgegen gängiger geschlechtsspezifischer Klischees wahrgenommen werden. Geschlechtsspezifische Behandlungsanforderungen werden hieraus jedoch nicht abgeleitet. Gemischtgeschlechtliche Stationen werden eher als Möglichkeit zur Integration geschlechtsspezifischer Patientenmerkmale wahrgenommen.

Immuninflammatorische Pathogenese von Psychosen – Entwicklung neuer Therapieansätze

Finanziert durch: Margarete Ammon Stiftung, München
Fördersumme: Euro 68.000,- (entsprechend 1 Arztstelle BAT IIa)
Laufzeit: 04/2005 bis 03/2007
Mitarbeiter: K. Bechter, H.-G. Maxeiner

Derzeit durchgeführte Studien befassen sich mit der Ätiopathogenese von schizophrenen und affektiven Psychosen, insbesondere verbesserter Therapiemöglichkeiten bei therapieresistenten Fällen dieser Diagnosen und einem neuen Verständnis auch ungeklärter Schmerzsyndrome bei Depression, Chronic Fatigue und Fibromyalgie sowie Persönlichkeitsstörungen jeweils im Zusammenhang mit obengenannten infektiösen Erregern. Unterstützt wird aktuell ein Projekt durch die Margarete-Ammon-Stiftung zur Anwendung neuer Therapieverfahren im genannten interdisziplinären Ansatz.

Ein Projekt der Kliniken Günzburg und Augsburg ist angedacht, spezielle Therapien bei schwer kranken therapieresistenten Patienten mit affektiven und schizophrenen Spektrumpsychose zu entwickeln, in Arbeitsteilung und Zuverlegung entsprechender Patienten, entsprechende Anträge sind in Vorbereitung.

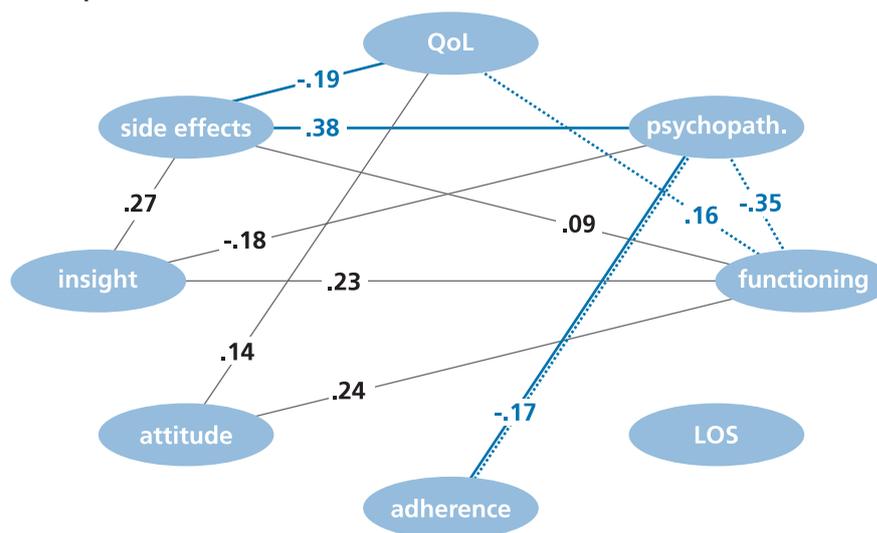
T. Becker und B. Puschner waren an der Auswertung der nachfolgend beschriebenen Studie beteiligt. Die Studie wurde an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Leipzig (Direktor Prof. Dr. M. C. Angermeyer) durchgeführt und von der Europäischen Kommission gefördert (Laufzeit 2002 bis 2004).

Quality of Life following Adherence Therapy for People Disabled by Schizophrenia and their Carers (QUATRO)

Es handelt sich um eine europäische, multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie zur Überprüfung der Wirksamkeit einer Intervention zur Förderung der Medikamenten-Adherence bei Menschen mit Schizophrenie. Die beteiligten Zentren sind London (Institute of Psychiatry, King's College, Koordination), Amsterdam (Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam), Verona (Departimento Medicina e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Verona), sowie Leipzig (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Leipzig) und Günzburg (Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm).

Ein Ziel der Studie war die Überprüfung des Zusammenhangs von Adherence und Lebensqualität unter der Berücksichtigung einer Reihe als relevant erachteter mediiender Variablen. Diese Frage wurde mittels grafischer Modellierung an der Stichprobe von $N = 409$ Teilnehmern untersucht, von denen zur Aufnahme-Erhebung Angaben zu folgenden Variablen vorlagen: Adherence, Krankheitseinsicht, Einstellung zu Medikamenten, unerwünschte Nebenwirkungen, Lebensqualität, Symptom-schwere, Funktionsniveau, und KH-Tage (im Jahr vor Aufnahme).

Grafisches Modell der vermittelten Beziehung zwischen Adherence und Lebensqualität



Die Abbildung zeigt, dass keine direkte Verbindung zwischen Adherence und Lebensqualität (QoL) identifiziert werden konnte. Allerdings wurden indirekte Effekte gefunden: (a) via Symptomschwere (psychopath.) und Nebenwirkungen (side effects), und (b) via Symptomschwere und Funktionsniveau. Adherence spielt in dem Modell eine untergeordnete Rolle. Daher sollte bei Interventionen, die zum Ziel haben, die Lebensqualität von Menschen mit Schizophrenie zu erhöhen, zunächst Wert auf eine Besserung anderer Beeinträchtigungsbereiche gelegt werden (symptomatische Belastung, Funktionsniveau, Nebenwirkungen). Eine Erweiterung dieses Modells unter Einbeziehung der Daten der Einjahres-Katamnese ($N = 373$) bestätigte diese Ergebnisse.

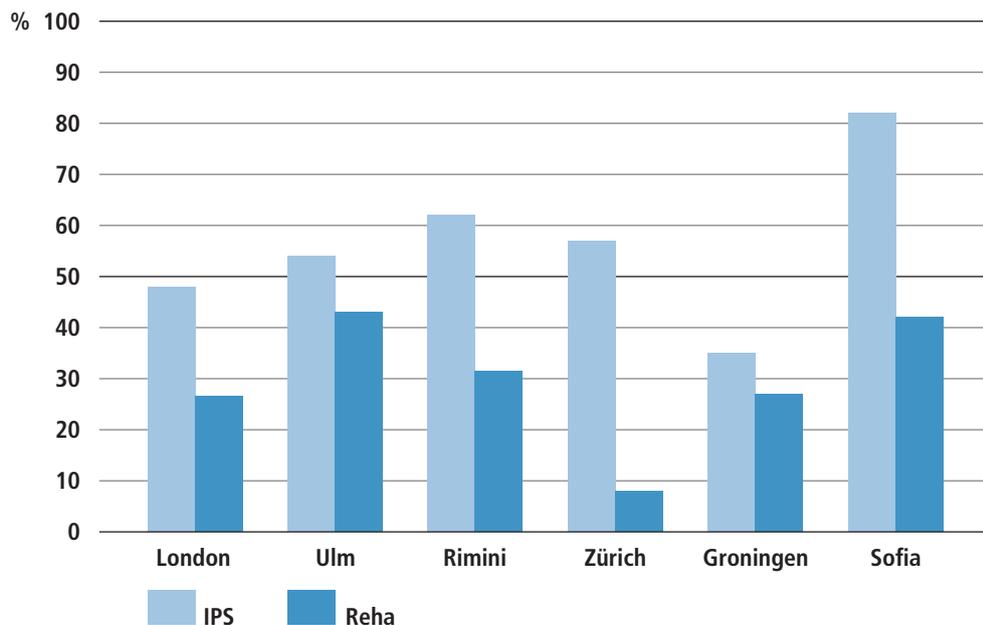
B. Puschner, A. Born, A. Gießler, H. Helm, M. Leese, J. Bindman, R. Gray, A. Schene, M. Kikkert, L. Burti, G. Marrella, T. Becker (in Druck): Adherence to medication and quality of life in people with schizophrenia: Results of a European multi-center study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*.

Enhancing the Quality of Life and Independence of Persons Disabled by Severe Mental Illness through Supported Employment (EQOLISE)

Finanzierung:	Europäische Kommission Förderprogramm FP 6
Fördersumme:	Euro 289.800,-
Laufzeit:	2002 bis 2005
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, R. Kalkan, W. Dorn, R. Kilian
Beteiligte Zentren:	London, Ulm, Rimini, Zürich, Groningen, Sofia
Koordination:	Prof. Dr. T. Burns, Oxford/London; Jocelyn Catty, London

Das Projekt ist eine von der EU finanzierte multizentrische Studie und untersucht die Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer Intervention, welche Individual Placement and Support (IPS) heißt. Diese Intervention integriert Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen direkt in Beschäftigungsverhältnisse auf dem ersten Arbeitsmarkt und leistet zeitlich unbegrenzte, individuell auf die Klienten zugeschnittene psychosoziale Unterstützung, um die Nutzer dieser Maßnahme in Beschäftigung zu halten. Im Rahmen der vorliegenden randomisierten kontrollierten Studie wird diese Intervention mit Standard-Angeboten beruflicher Rehabilitation verglichen, die durch schrittweise Rehabilitationsprogramme und Beschäftigung außerhalb des ersten Arbeitsmarktes gekennzeichnet sind. London, Ulm, Rimini, Zürich, Groningen und Sofia sind die sechs an der Studie beteiligten europäischen Zentren. Als Teilnehmer wurden 50 Patienten aus den örtlichen psychiatrischen/gemeindepsychiatrischen Diensten rekrutiert, von denen je 25 in die IPS- und 25 in die Kontrollgruppe randomisiert wurden. Es handelt sich hierbei um Patienten mit einer schweren psychiatrischen Erkrankung wie Schizophrenie, schizophreniforme Störung oder bipolare affektive Störung. Die Studie wurde im Dezember 2005 erfolgreich abgeschlossen und die Datenauswertung steht kurz vor dem Abschluss.

Ergebnisse der Forschungszentren hinsichtlich der Variable „Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt“ für Experimental- und Kontrollgruppe.

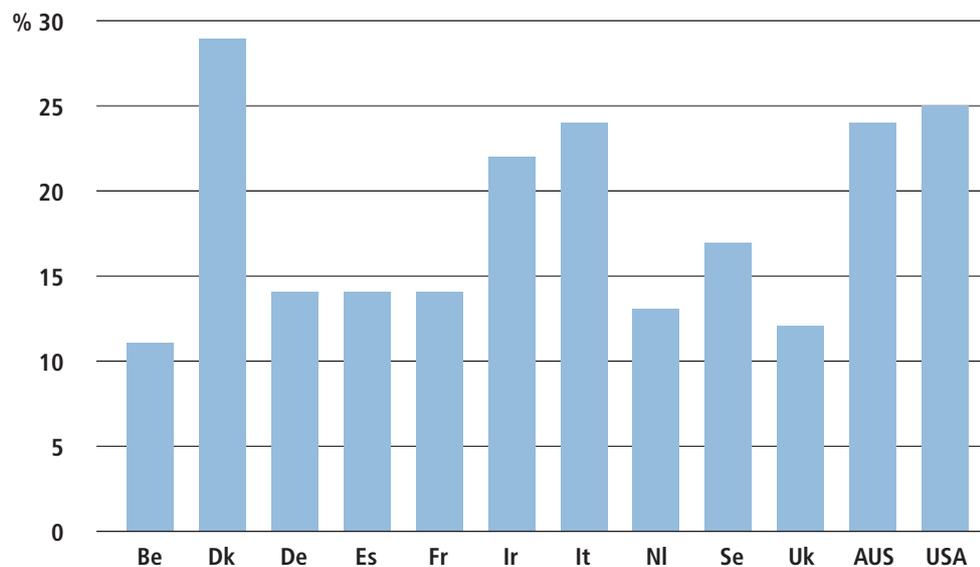


Mental Health Economics European Network (MHEEN / MHEEN II)

Finanzierung:	Europäische Kommission DG SANCO
Fördersumme:	Euro 20.000,-
Laufzeit:	04 / 2003 bis Ende 2004
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, R. Kilian
Beteiligte Länder:	Deutschland, Österreich, Großbritannien, Belgien, Frankreich, Finnland, Island, Italien, Spanien, Portugal, Spanien, Griechenland, Norwegen, Niederlande, Irland, Litauen, Estland, Polen, Slowakei, Tschechische Republik, Rumänien, Ungarn, Zypern, Malta, Türkei.
Koordination:	Prof. Dr. M. Knapp, Dr. D. McDaid, London School of Economics Mary van Dievel, Mental Health Europe

Ein von der Europäischen Kommission unter Beteiligung von Mental Health Europe gefördertes Netzwerk internationaler Experten zur vergleichenden Analyse der gesundheitsökonomischen Aspekte psychischer Erkrankungen und ihrer Behandlung im Europäischen Raum. Im Rahmen der ersten Projektphase wurden die Grundlagen der Finanzierung der psychiatrischen Versorgung, die Ausgaben für psychiatrische Versorgung, die Partizipation psychisch kranker Menschen am Arbeitsmarkt und die gesundheitsökonomische Evaluation psychiatrischer Versorgungsangebote in 15 Europäischen Ländern verglichen. Im Rahmen der zweiten Projektphase erfolgte eine Erweiterung der beteiligten Länder um EU Beitrittsländer sowie Beitrittskandidatenländer.

Berufliche Integration (%) von Menschen mit schizophrenen Erkrankungen im internationalen Vergleich

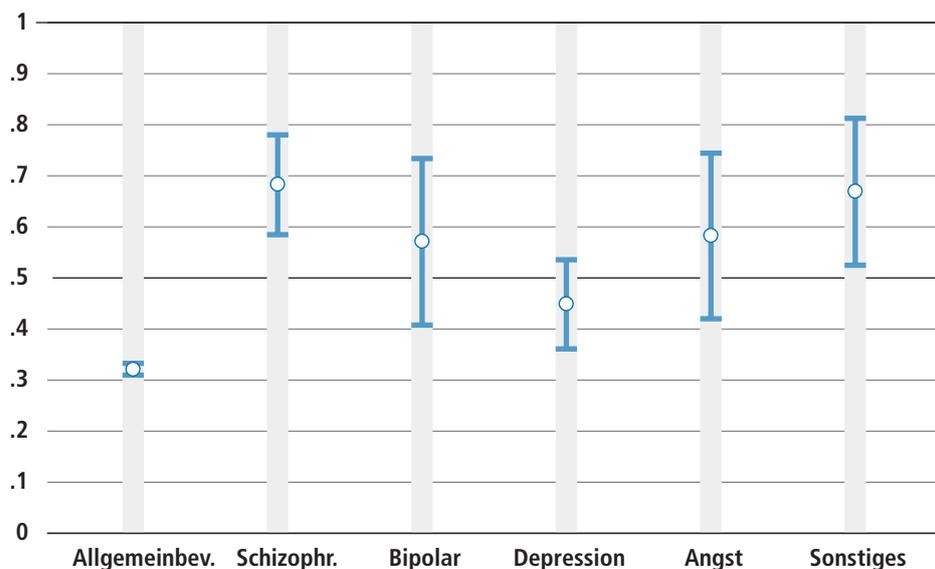


Prävalenz und Präventionsmöglichkeiten somatischer Komorbidität und gesundheitsgefährdender Lebensweisen bei Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen

Finanzierung:	Eigenmittel
Laufzeit:	März 2004 bis März 2005
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, R. Kilian, K. Frasch, S. Schmid, K. Krüger
Beteiligte Forschungszentren:	Aalborg, Zürich,
Koordination:	Prof. Dr. Povl Munk-Jorgensen, Aalborg

Ziel der Studie ist die Erfassung der Prävalenz körperlicher Begleiterkrankungen und des Ausmaßes gesundheitsgefährdender Lebensweisen bei psychisch kranken Menschen im Rahmen eines internationalen Kooperationsprojektes. Weitere Studienzentren sind Zürich und Aalborg. Im Rahmen des Projektes wurden am BKH Günzburg von März 2004 bis März 2005 insgesamt 354 Patienten mit den Diagnosen Schizophrenie, Depression, Bipolare Störungen und Angst- und somatoforme Störungen hinsichtlich des Vorliegens somatischer Erkrankungen und hinsichtlich ihres Gesundheitsverhaltens in den Bereichen Tabakkonsum, Drogenmissbrauch, Alkoholmissbrauch, Ernährung und sportliche Aktivität untersucht. Die Erfassung des Gesundheitsverhaltens wurde so vorgenommen, dass ein Vergleich mit den Ergebnissen des Bundesgesundheits surveys von 1998 möglich sind. Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass somatische Begleiterkrankungen bei psychiatrischen Patienten insbesondere im Bereich der Herz- Kreislaufkrankungen und der Stoffwechselstörungen auftreten. Weiterhin zeigt sich für alle Patientengruppen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine erhöhte Prävalenz gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen.

Prävalenz des Tabakkonsums psychiatrischer Patienten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung



Ergebnis-Monitoring und Ergebnis-Management in der stationären psychiatrischen Versorgung (EMM)

Finanzierung:

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenversicherungen; Förderkennzeichen 01 GL 0504

Fördersumme Günzburg:

Euro 176.104,-

Laufzeit:

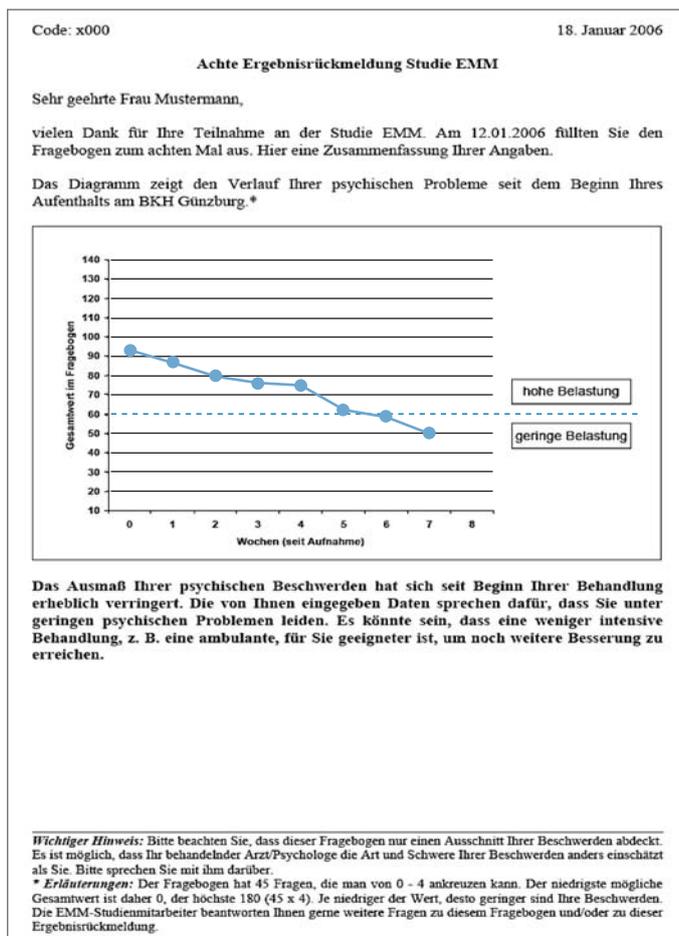
06/2005 bis 05/2007

Mitarbeiter, Günzburg / Ulm:

T. Becker, B. Puschner, C. Knap, D. Schöfer, R. Kilian, K. Bechter

EMM bezeichnet die kontinuierliche Erhebung des Behandlungsergebnisses (Ergebnismonitoring) und dessen zeitnahe Rückmeldung an Patienten und Therapeuten (Ergebnismanagement). Es wird untersucht, inwieweit kontinuierliches EMM die Prozess- und Ergebnisqualität sowie auf die Kosten-Effektivität stationärer psychiatrischer Behandlung verbessern kann.

Die Wirksamkeit von EMM wird im Rahmen einer prospektiven cluster-randomisierten Studie im Kontrollgruppendesign überprüft. Hierzu werden innerhalb eines Jahres 294 Patienten aus den stationären Aufnahmen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Bezirkskrankenhaus Günzburg konsekutiv rekrutiert. Das Behandlungsergebnis aus Patientensicht wird dabei während des stationären Aufenthalts anhand eines Fragebogens (EB-45) wöchentlich computerbasiert erfasst. In der Interventionsgruppe erfolgt zudem eine zeitnahe Rückmeldung der Ergebnisse an Behandler und Patienten (s. Abbildung).



Anhand von zu drei Zeitpunkten (Aufnahme, Entlassung, und Halbjahres-Katamnese) erfassten Ergebniskriterien (Grad der Beeinträchtigung, erhoben durch unabhängiges Rating, sowie aus Patienten- und Behandler-sicht) wird die Wirksamkeit der Intervention überprüft.

Die Kosten-Effektivität wird anhand objektiver (AOK Bayern) und subjektiver (Patientenangaben) Daten zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen untersucht.

Bislang (Stichtag 15. Januar 2006) wurden N = 65 Patienten in die Studie aufgenommen. Die Akzeptanz der Intervention ist hoch: Die überwiegende Mehrheit der Patienten wie auch Kliniker lesen die kontinuierlichen Rückmeldungen. Darüber hinaus geben die meisten Kliniker an, die Rückmeldungen für die Behandlungsplanung nutzen zu können. Neben der wissenschaftlichen Verwertung der Studienergebnisse ist beabsichtigt, EMM anderen Anbietern psychiatrischer Versorgung zu empfehlen, falls sich dessen Praktikabilität, Wirksamkeit und Kosten-Effektivität nachweisen lässt.

Exemplarische Ergebnisrückmeldung für einen Patienten. Der Verlauf des Behandlungsergebnisses über die Zeit ist sowohl grafisch als auch schriftlich dargestellt.

Die Einflüsse der antipsychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen (ELAN)

Finanzierung:	AstraZeneca GmbH, Wedel
Fördersumme Günzburg:	Euro 188.100,-
Laufzeit:	3 Jahre, Beginn März 2005
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, R. Kilian, K. Frasch, P. Weiser
Beteiligte Zentren:	Abteilung Psychiatrie I der Universität Ulm – Die Weissenau, Eberhard Karls Universität Tübingen, Zentrum für Psychiatrie Zwiefalten – Münsterklinik, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Reutlingen
Koordination:	PD Dr. G. Längle, Münsterklinik, ZfP Zwiefalten

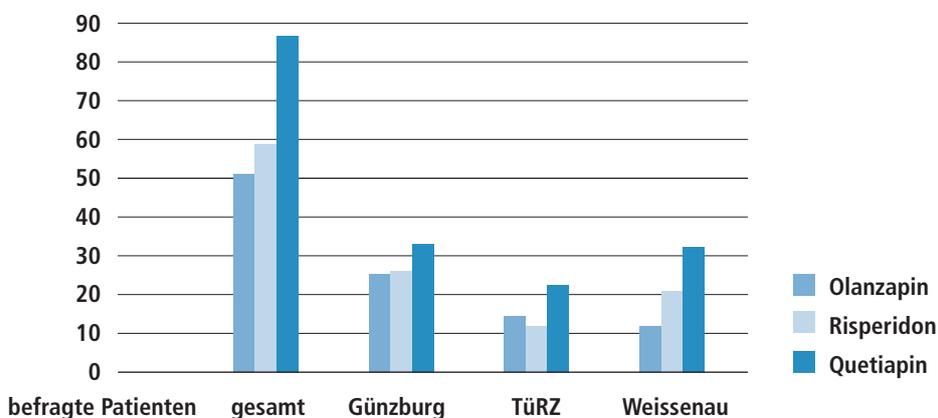
Im Fokus der multizentrischen und prospektiven Verlaufsuntersuchung steht die Dokumentation und Analyse von Einflussfaktoren und Moderatorvariablen bei einer Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. In die Analysestichprobe werden erwachsene Patienten/innen, die an Schizophrenie (ICD-10: F20) oder einer schizoaffektiven Störung (ICD-10: F25) erkrankt sind, aufgenommen. Es werden 400 Probanden, die eines der drei Medikamente – Quetiapin, Olanzapin, Risperidon – erhalten, zu fünf Zeitpunkten (Erstuntersuchung bei Entlassung aus der stationären Behandlung, 4 Katamnese-Zeitpunkte: 6, 12, 18, 24 Monate nach Entlassung) untersucht. Eine Verlängerung der Studie auf insgesamt fünf Jahre ist geplant.

Folgende Dimensionen werden im Verlauf der neuroleptischen Behandlungen systematisch erfasst:

- Wirksamkeit: Entwicklung der subjektiven Lebensqualität, der Psychopathologie, der sozialen Funktionsfähigkeit (soziale Integration, Qualität sozialer Beziehungen) und der kognitiven Leistungsfähigkeit.
- Verträglichkeit: medikamentöse Nebenwirkungen (subjektiv und objektiv [bspw. über Metabolismus, Blutwerte, EKG]) sowie Prävention körperlicher Erkrankungen.
- Akzeptanz & Behandlungstreue (Compliance).
- Ökonomische Effizienz: Relation von Behandlungskosten und Wirksamkeit unter Kontrolle der Verträglichkeit.

Das Forschungsvorhaben ist als Verbundprojekt ohne Beeinflussung der ärztlichen Verordnungsfreiheit konzipiert. Es handelt sich somit um eine naturalistische Verlaufsstudie, d.h. es wird nicht in die medizinisch-therapeutischen Behandlungsmaßnahmen der Ärzte eingegriffen; der Verlauf der Krankheit wird unter natürlichen Bedingungen beobachtet und dieser codiert. Die Patienten nehmen kein Versuchspräparat ein und die behandelnden Ärzte sind nicht an ein Studienprotokoll gebunden. Die Studie hat somit keinen Einfluss auf das Therapiekonzept und die Verordnungsautonomie der behandelnden Ärzte.

Rekrutierung, Stand 31.12.2005



Child and adolescent mental health in enlarged Europe: development of effective policies and practices (CAMHEE)

Finanzierung:	Europäische Kommission DG SANCO
Fördersumme Günzburg:	Euro 80.816 , -
Laufzeit:	2006 bis 2008
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, R. Kilian
Beteiligte Länder:	15 EU Länder, 10 EU Beitrittsländer
Koordination:	Prof. Dr. D. Puras, Vilna, Litauen

The strategic / general objective of the project is to develop a network of old EU-15, new EU-10 and applicant countries in order to analyze the existing national mental health policies in the field of child and adolescents mental health and consequentially to provide EU with policy and action recommendations.

Specific objectives of the project are:

- to analyze the existing status of mental health policies in the field of child and adolescent mental health;
- to identify strengths, weaknesses and challenges for the development of the evidence based and sector wide national child and adolescent mental health policies in enlarged EU and applicant countries;
- to advice EU on the positive mental health promotion and mental disorder prevention among children and adolescents in the enlarged EU and applicant countries;
- to strengthen the mental health promotion capacity;
- to increase the awareness and interest in child and adolescent mental health promotion policy with the special focus on new EU member states and applicant countries;
- to build up a network of partners in order to develop and implement a pilot model of evidence based practices on the prevention of destructive and self destructive behaviour (focusing on bullying and suicidal behaviour) among the children and adolescents in school settings;
- to develop a network of partners to introduce, adopt and implement an evidence based support to the families at risk through effective parenting programs for the mentally ill parents and those having problems of mental well-being in community settings;
- to build up a network of partners in order to develop an instrument and eventually to evaluate the quality and economic effectiveness of mental health promotion activities' carried out through child and adolescent mental health promotion and mental disorders prevention programmes in primary care, specialized care and community settings;
- to develop the guidelines and provide advisory support for EU regarding the setting of the optimal balance between mental health promotion activities in the primary, specialized and community care as an alternative for the care of children in institutions.

Effectiveness and Cost-Effectiveness of Needs-Oriented Discharge Planning and Monitoring for High Utilisers of Psychiatric Services (NODPAM)

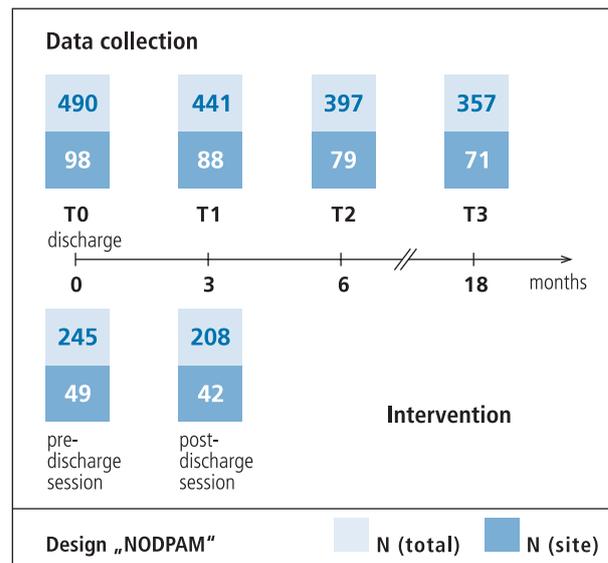
Finanzierung:	Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Bonn; Sponsor: Universitätsklinikum Ulm
Fördersumme:	Euro 604.636,-
Laufzeit:	01/2006 bis 12/2008
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, B. Puschner, S. Steffen, R. Kilian, P. Schneider, R. Kalkan

In Deutschland besteht hinsichtlich der Effektivität von Entlassungsplanung und Behandlungskontinuität für schwer psychisch kranke Menschen kaum gesichertes Wissen. Gerade angesichts sich zunehmend verringernder stationärer Verweildauern stellt sich die Aufgabe, den kritischen Übergang von stationärer zu ambulanter Behandlung reibungsloser zu gestalten.

Es wird eine randomisierte kontrollierte Multizenterstudie durchgeführt, um die Wirksamkeit von bedarfsorientierter Entlassungsplanung für psychisch kranke Menschen mit hoher Inanspruchnahme des Versorgungssystems zu überprüfen. Teilnehmende Zentren: Universität Düsseldorf (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie), Universität Greifswald (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie), Universität Regensburg (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie), Universität Ulm (Abteilungen Psychiatrie I und II sowie Abteilung Biometrie und Medizinische Dokumentation) Koordinierendes Zentrum: Universität Ulm (Abteilung Psychiatrie II). Die Abbildung zeigt Studiendesign und Zeitpunkt der Interventionen inkl. angestrebter Fallzahlen.

An den teilnehmenden Zentren werden stationär behandelte Patienten mit den Diagnosen Schizophrenie, bipolare Störung oder Depression sowie einer definierten hohen Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung um informierte Zustimmung gebeten. Das Studiendesign umfasst vier Erhebungszeitpunkte innerhalb von 18 Monaten (angestrebte Fallzahl: N = 490). Mittels bewährter Instrumente werden umfangreiche Informationen aus der Sicht von Patienten, Ärzten und unabhängigen Ratern zu Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, psychischer Beeinträchtigungsschwere und Lebensqualität erhoben.

Die Untersuchungshypothesen lauten, dass die Intervention: (a) zu einer signifikanten Reduktion der Dauer und Anzahl stationärer psychiatrischer Aufenthalte führt; und (b) Lebensqualität verbessert, psychische Beeinträchtigungsschwere verringert, sowie Kosten-Effektivität und Kosten-Nutzen zeigt.



Patienten in der Interventionsgruppe werden zwei Sitzungen einer manualisierten Entlassungsplanungsintervention angeboten, die sich nach Prinzipien bedarfsorientierter Versorgung richtet und auf den Behandlungsprozess v. a. im Hinblick auf den kritischen Übergang von stationärer zu ambulanter Behandlung fokussiert. Die erste Sitzung findet ca. sieben Tage vor Ende des stationären Aufenthalts statt und dient dazu, einen bedarfsorientierten Entlassungsplan zu erstellen, der dann dem nachbehandelnden niedergelassenen Behandler zugeht. Die zweite Sitzung („Monitoring“) findet drei Monate nach Entlassung statt und dient dazu, die Angemessenheit und Umsetzung des initialen Entlassungsplans in Kooperation mit dem nachbehandelnden Arzt zu evaluieren und den Entlassplan ggf. zu adaptieren.

Unter der Voraussetzung, dass der Wirksamkeitsnachweis der Intervention erbracht wird, kann diese Studie zu einer Stärkung der Integration von Gesundheitsleistungen für psychisch kranke Menschen in Deutschland beitragen.

Algorithmengestützte Implementierung evidenzbasierter Leitlinien in der akutstationären Schizophreniebehandlung (kurz: „Leitlinien“)

Finanzierung:	Universität Ulm
Fördersumme Günzburg:	Euro 23.300,-
Laufzeit:	01/2005 bis 06/2006
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, S. Weinmann, S. Schmid

Im Rahmen einer prospektiven Prä-/Post-Kohortenstudie erfolgt auf vier allgemeinspsychiatrischen Stationen des Bezirkskrankenhauses Günzburg (zwei offenen und zwei geschlossenen Stationen) unter Nutzung kontinuierlicher Qualitätszirkel und Supervision eine Implementation des pharmakologischen Teils der evidenzbasierten Algorithmen aus der 2006 erschienenen Schizophrenie-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde DGPPN. Hierzu wurde zunächst über vier Monate die Routinebehandlung von etwa 80 Patienten mit der Diagnose Schizophrenie strukturiert dokumentiert. Zudem erfolgte eine unabhängige Erhebung des psychopathologischen Befundes mit Hilfe des PANNS bei Aufnahme und Entlassung. Im Anschluss erfolgt derzeit die Präsentation, Besprechung und Diskussion der neuen Leitlinie der DGPPN im Rahmen von Vorträgen und kontinuierlichen moderierten Qualitätszirkeln. In der Post-Phase werden nach Implementation der Leitlinien erneut der psychopathologische Befund und die Behandlungen einschließlich der Medikation von weiteren 80 Patienten mit Schizophrenie erfasst. Die Auswertung soll zeigen, ob die Behandlung nach Implementation der Leitlinie an diese angenähert werden konnte, ob hierdurch das Behandlungsergebnis verbessert wurde und ob die Verweildauer und andere Parameter sich verändert haben. Zudem soll erfasst werden, ob es patienten- oder ärztseitige Prädiktoren für eine leitlinienorientierte Therapie gibt. Damit wird die neue Schizophrenie-Leitlinie der DGPPN erstmalig in einem stationären Setting validiert.

Nutzenbewertung von Anticholinergika in der Behandlung der Alzheimer Demenz

Finanzierung:	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
Fördersumme Günzburg:	Euro 2.500,-
Laufzeit:	Beginn Oktober 2005 bis Januar 2006
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, S. Weinmann

Im Auftrag des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erfolgte zwischen Oktober 2005 und Januar 2006 eine Mitarbeit an der Erstellung eines systematischen Reviews mit Meta-Analyse zu Antidementiva als externe Sachverständige. Hierzu wurde die wissenschaftliche Literatur systematisch und evidenzbasiert bewertet und die Ergebnisse in einem Bericht dargestellt.

Nutzenbewertung von selektiven Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmern bei der Depression

Finanzierung:	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
Fördersumme Günzburg:	Euro 53.000,-
Laufzeit:	Beginn November 2005 bis Juni 2006
Mitarbeiter, Günzburg/Ulm:	T. Becker, S. Weinmann, M. Kösters

Im Auftrag des Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wird ein systematisches Review und Metaanalyse zur Wirksamkeit und Verträglichkeit einer bestimmten Klasse von Antidepressiva, den selektiven Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmern (SSNRI), bei Patienten mit depressiver Störung vorgenommen. Hierzu wird die wissenschaftliche Literatur systematisch recherchiert und evidenzbasiert bewertet. Ziel ist es, eine unabhängige Nutzenbewertung unter Berücksichtigung der methodischen Qualität der vorhandenen Studien vorzunehmen. Die geplante Studiendurchführung und Methodik kann im Berichtsplan auf der Homepage des IQWiG (www.iqwig.de) eingesehen werden.

Modellprojekt: Beratungsstelle für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil

Finanzierung:	Spenden
Fördersumme:	ca. Euro 28.000,-
Laufzeit:	März 2006 bis März 2007
Mitarbeiter/innen:	T. Becker, S. Krumm, S. Kilian

Ziel des Modellprojektes ist die Einrichtung eines niederschweligen Beratungsangebotes für Familien mit einem psychisch kranken Elternteil als Maßnahme zur Prävention psychischer Belastungen bei Kindern psychisch kranker Eltern. Wesentliche Inhalte des Modellprojektes sollen die Klärung des Hilfebedarfs und die Vermittlung von bestehenden regionalen Angeboten z. B. der Jugendhilfe, sowie die Vernetzung bestehender regionaler Hilfen sein. Primäre Zielgruppe sind psychisch erkrankte Mütter/Väter, die am BKH behandelt werden.

Fortbildungen 2004

- 14.01. PD Dr. U. Vorderholzer, Freiburg:**
Zwangserkrankungen: Neurobiologische Grundlagen und aktuelle therapeutische Möglichkeiten
- 31.01. Dr. H. Hippus, Prof. Dr. T. Becker u.a., München / Günzburg:**
Universitätskolloquium zur Schizophrenie
- 24.03. OA Dr. M. Engelhard, Günzburg:**
Vagus-Stimulation zur Behandlung von Epilepsie und Depression
- 28.04. Prof. Dr. H. Kächele, Ulm:**
Psychotherapie zwischen den Stühlen; Psychiatrie und Psychosomatische Medizin
- 05.05. Prof. Dr. Dr. M. Hambrecht, Darmstadt:**
Früherkennung und Frühintervention bei schizophrenen Störungen
- 12.05. Prof. Dr. E. Miltner, Ulm:**
Leichenschau und Todesbescheinigung
- 26.05. Dr. T. Messer, Augsburg:**
SOHO-Studie. Monitoring von Antipsychotika
- 23.06. Dr. A. Walter, München:**
Prinzhorn und die Folgen, Schizophrenie und Kreativität
- 28.07. Prof. Dr. C. Cording, Regensburg:**
Möglichkeiten der Qualitätssicherung mit der DGPPN. Basisdokumentation
- 22.09. Prof. Dr. H. Gertz, Leipzig:**
Vaskuläre Demenzen
- 06.10. Prof. Dr. G.-E. Trott, Aschaffenburg:**
ADHS im Erwachsenenalter: Klinik, Diagnostik und Therapie
- 13.10. Prof. Dr. T. Becker, Günzburg:**
Sozialpsychiatrie – Quo vadis?
- 27.10. Dipl.-Psych. Dominique Bialowons, Leipzig:**
Kinder psychisch kranker Eltern. Das Projekt Aurn in Leipzig – ein Erfahrungsbericht
- 17.11. Prof. Dr. T. Reker, Münster:**
Psychiatrische Rehabilitation. Konzepte, Organisationsformen und Ergebnisse
- 08.12. Prof. Dr. J. Fritze, Frankfurt:**
Off-Label-Use in der Psychiatrie: Wie ist der Stand?

Außerdem:

- 03.12.** Jahrestagung des Arbeitskreises Depressionsstationen
- 03.11. PD Dr. N. Michael:**
Die Grundlagen der EKT

Fortbildungen 2005

- 16.02. Prof. Dr. W. Rutz, Uppsala:**
Male Depression
- 16.02. Dr. P. Merz, Günzburg:**
Psychosomatische Aspekte von Somatisierung und somatoformen Schmerzstörungen
- 23.02. Dr. M. Bormuth, Tübingen:**
Karl Jaspers und Alexander Mitscherlich im Streit um die Psychoanalyse
- 09.03. Prof. Dr. Th. Pollmächer, Ingolstadt:**
Einflüsse von Psychopharmaka auf die Gewichtsregulation
- 13.04. Prof. Dr. J. M. Fegert, Ulm:**
Aktivierungssyndrom unter SSRI – was ist die Evidenz?
- 20.04. Prof. Dr. M. Naumann, Augsburg:**
Demenzen aus psychiatrischer und neurologischer Sicht
- 20.04. Prof. Dr. J. Kornhuber, Erlangen:**
Neue Erkenntnisse zur Ätiologie und Behandlung der Demenz von Alzheimer-Typ
- 04.05. Prof. Dr. H. Förstl, München:**
Frontotemporale Degenerationen
- 10.05. Dr. E. Baljer, Günzburg:**
Juristische Grundlagen des Maßregelrechts
- 08.06. Dr. Dipl.-Psych. Angela Mahnkopf, Remscheid:**
Angehörigen-Arbeit bei depressiven Erkrankungen
- 15.06. Prof. Dr. J. Wancata, Wien:**
Epidemiologie psychischer Erkrankungen im Allgemein-Krankenhaus
- 22.06. Dr. M. von der Haar, Rehbürg-Loccum:**
Maßregelvollzug als (letzte) sozialpsychiatrische Station – Ein Vergleich der Suchtkrankenbehandlung zu Lasten der Krankenversicherungsträger und des MRV nach § 64 StGB
- 06.07. Prof. Dr. M. Schmauß, Augsburg:**
Gibt es eine differentielle antipsychotische Pharmakotherapie?
- 06.07. Prof. Dr. W. F. Gattaz, Sao Paulo:**
Risikofaktoren und bildgebende Befunde bei der Schizophrenie
- 21.09. Prof. Dr. Franziska Lamott, Ulm:**
Migration und Traumakonzept
- 12.10. Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Bayreuth:**
Suizid unter psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsbedingungen
- 19.10. Prof. Dr. G. Hole, Ravensburg:**
Die endoneurotische Depression – Skandalon oder diagnostischer Fortschritt?
- 09.11. Prof. Dr. Dr. K. Dörner, Hamburg:**
Deinstitutionalisierung – was bedeutet das heute?

Fortbildungen 2005

- 15.11. Dr. E. Baljer, Günzburg:**
Kriminologie auf dem Hintergrund neuer neurophysiologischer Theorien
- 22.11. Dr. E. Baljer, Günzburg:**
Persönlichkeitsstörungen im Maßregelvollzug und ihre Bedeutung für kriminelles Verhalten
- 07.12. Prof. Dr. G. Laux, Wasserburg:**
Fahrtauglichkeit und Psychopharmaka

Vorträge / Poster / Workshops 2004

Bayer B: Was kommt nach der Psychose? – Stationskonzept für spezielle Psychotherapie bei jüngeren Psychoseerkrankten am BKH Günzburg. Klinikum Heidenheim, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, 05.10.04

Bechter K: Die „milde Encephalitis“ – Hypothese der Schizophrenie und anderer psychiatrischer Erkrankungen. Universitäts-Kolloquium zur Schizophrenie. Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Abt. Psychiatrie II, Bezirkskrankenhaus Günzburg, 31.01.04

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Inflammation in psychosis: Experimental Therapy. International Congress of Biological Psychiatry. Sydney/Australien, 09.02.-13.02.04

Bechter K, Schreiner V, Herzog S: Severe affective psychosis in a Borna virus seropositive patient improved by CSF filtration, an immune modulatory treatment. 2nd International Conference Strategies for Immune Therapy Würzburg, 29.02.-03.03.04

Bechter K: Inflammation in psychosis and experimental therapy in resistant cases. Temple University School of Medicine Philadelphia / USA, 19.03.04

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Liquorpheresis as a therapeutical method in psychosis. 12th AEP Congress Geneva / Schweiz, 14.04.-18.04.04

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Immune modulatory treatment in psychosis. XXIV CINP Congress Paris / Frankreich, 20.06.-24.06.04

Bechter K, Müller P, Widder B: Interdisziplinäre Psychosomatik – mit Fallvorstellungen (unter Mitarbeit von A. Bindl, P. Merz, H. Heiss-Kimm). Fortbildungsveranstaltung Ärztlicher Kreisverband Mittelschwaben, 30.06.04

Bechter K: Rationale für die Liquordiagnostik in der Psychiatrie. Milde Encephalitis-Hypothese bzw. Immunhypothesen im Licht der neuen Ergebnisse mit besonderer Berücksichtigung der Sensitivität der Diagnostik. Arbeitsgemeinschaft „Chronische Meningoenzephalitiden“ Göttingen, 02.07.-03.07.04

Bechter K: Psyche und Immunsystem. Woche der Seelischen Gesundheit, AOK Neu-Ulm, 18.10.-23.10.04

Bechter K: Liquorpherese als immuntherapeutischer Ansatz bei Psychosen. 6. Drei-Länder-Symposium für Biologische Psychiatrie Bern / Schweiz, 21.10.-24.10.04

Müller N, Rothermundt M, **Bechter K:** Immunreaktionen (Inflammation) in der Pathogenese von Psychosen – Hinweise aus Diagnostik und Therapie. DGPPN Kongress Berlin, 24.11.-27.11.04

Becker T: Evaluation psychiatrischer Versorgung. Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität. München, 15.01.04

Becker T: Geschichte der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Bezirkskrankenhaus Günzburg. Im Rahmen des Universitätskolloquiums, unterstützt von Sanofi-Synthelabo. Bezirkskrankenhaus Günzburg, 31.01.2004

Becker T: Psychiatrische Versorgungsforschung – ein Thema der Zukunft? Antrittsvorlesung, Hörsaal der Medizinischen Klinik an der Universität Ulm, Oberer Eselsberg. Ulm, 06.02.2004

Becker T: Gemeindepsychiatrie: Entwicklungen und Perspektiven. Caritas Sozialzentrum, Aichach, 04.03.2004

Becker T: Community psychiatry – myth or reality? 12th AEP Congress. Genf, 14.04.2004

Becker T: Entscheiden in der Medizin- Entscheiden in der Psychiatrie. 5. Ulmer Humboldt-Colloquium. Ulm, 06.05.2004

Vorträge / Poster / Workshops 2004

Becker T: Gesellschaftliche Sichtweisen psychischer Erkrankungen und ihre Relevanz für die psychiatrische Versorgung. Anlässlich der Einweihungsfeier des sanierten Hauptgebäudes der Universität. Freiburg, 07.05.2004

Becker T: Geschichte des Bezirkskrankenhauses Günzburg. Anlässlich eines Treffens der Pfarrer des Landkreises. BKH Günzburg, 13.05.2004

Becker T: Hat die Sozialpsychiatrie eine Zukunft? Vortragsveranstaltung zum 10-jährigen Bestehen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Heidenheim, 14.07.2004

Becker T: Sozialpsychiatrische Versorgungsstrukturen – Entwicklungen in der Zukunft? Fortbildungsveranstaltung des Neurozentrums der Universitätskliniken des Saarlandes. Homburg, 21.07.2004

Becker T: Sozialpsychiatrie – Quo vadis? Fortbildungsveranstaltung am Bezirkskrankenhaus Günzburg. Günzburg, 13.10.2004

Becker T: Burn-out und Depression – Was hilft? Veranstaltung der AOK und Volkshochschule Günzburg. Günzburg, 14.10.2004

Becker T: Verabschiedung von Prof. Dr. Manfred Bauer. Jahrestagung des Arbeitskreises der Chefärztinnen und Chefärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland. Offenbach, 05.11.2004

Becker T: Integrierte psychiatrische Versorgung. Psychiatrisch-Neurologisches Kolloquium im Bezirkskrankenhaus Haar. Haar, 10.11.2004

Becker T, Puschner B: Bedarf und Angebot von Psychotherapie in Deutschland. DGPPN Kongress. Berlin, 24.-27.11.2004

Becker T: Perspektiven der Sozialpsychiatrie. Treffen von Ulmer Psychiatern. Universität Ulm, 30.11.2004

Becker T: Depression und Burn-Out. Berufsschule Illertissen, 14.12.2004

Dorn W: Individual Placement and Support – Berufliche (Re)Integration für psychisch kranke Menschen bei fortlaufender Unterstützung. Fachtagung der Ergotherapeuten in Bayern, Kloster Irsee, 03.10.2004

Frasch K, Neumann NU: Antidepressive Effekte körperlicher Aktivität: Mögliche biologische Wirkmechanismen. Kurzreferat auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2004

Frasch K, Kilian R, Neumann NU, Falkenbach M: Das zweite Betreuungsrechtsänderungsgesetz. Kurzreferat auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2004

Kilian R: Psychiatrische Versorgungsforschung – Evaluation psychiatrischer Versorgung. Universitäts-Kolloquium zur Schizophrenie, BKH Günzburg, 31.01.2004

Kilian R: Alternativen zur stationären Behandlung: Wirksamkeit, Akzeptanz, Kosten. Gesundheitspolitischer Kongress des Bildungswerkes des Verbandes der Bayerischen Bezirke. Irsee, 05.02.2004

Kilian R: Die ökonomische Evaluation der Neuroleptikabehandlung bei schizophrenen Erkrankungen. Treffen deutschsprachiger Sozialpsychiatern. Palma de Mallorca, 01.03.-05.03.2004

Kilian R: Kosteneffektivität von Neuroleptika. Forschungskolloquium „Gesundheitsökonomische Aspekte in der Psychiatrie“. ZfP Die Weissenau, 05.03.2004

Vorträge / Poster / Workshops 2004

Kilian R: Empowerment in der psychiatrischen Behandlung. Anspruch und Wirklichkeit. Fortbildungskolloquium Atriumhaus München, 21.04.2004

Kilian R: Was bedeutet Kosteneffektivität in der Behandlung mit Neuroleptika. Tagung der psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg: Können wir uns die moderne Schizophreniebehandlung noch leisten? Gesundheitsökonomische Implikationen der Behandlung schizophrener Patienten. Heidelberg, 14.05.2004

Kilian R: Kosteneffektivitätsanalyse gesundheitlicher Versorgungssysteme im Europäischen Vergleich. Fachtagung „Unternehmen Psychiatrie“. Hamburg, 15.06.2004

Kilian R, Angermeyer MC: The impact of antipsychotic medication on the incidence and the costs of inpatient treatment in people with schizophrenia. Results from a prospective observational study. 6th International conference of the European Network for Mental health Service Evaluation (ENMESH). London, 03.09.-05.09.2004

Kilian R, Angermeyer MC: Methodische Probleme der Analyse der Kosteneffektivität der Neuroleptikabehandlung. DGPPN Kongress Berlin, 24.11.-27.11.2004

Krumm S: Zur Relevanz von Geschlecht in der stationären psychiatrischen Versorgung. Ergotherapieschule am BKH Günzburg, 28.01.2004

Krumm S: Die Kinder der psychisch Kranken: Ein blinder Fleck in der psychiatrischen Versorgung? Konzeptionelle Überlegungen für ein Präventionsprojekt. Treffen deutschsprachiger Sozialpsychiatern, Palma de Mallorca, 01.03.-05.03.2004

Krumm S: Geschlechtsspezifische Aspekte in der psychiatrischen Versorgung. Facharztweiterbildung, BKH Günzburg 21.04.2004

Krumm S: The Gender Question in Psychiatry. 11th Symposium of the International Association of Women Philosophers (IAPH), Göteborg, Schweden 17.-19.06.2004

Krumm S: Kinder psychisch kranker Eltern. Familiäre Situation und präventive Angebote. Woche der psychischen Gesundheit. Sozialpsychiatrischer Dienst Günzburg, AOK Günzburg, 18.10.2004

Krumm S: Children of mentally ill parents. Research Workshop der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm, Günzburg/ Reisensburg, 09./10.11.2004

Krumm S: Die normalste Sache der Welt – Repräsentationen von Geschlecht bei Angehörigen des professionellen Teams in einer stationär-psychiatrischen Einrichtung. DGPPN-Kongress, Berlin 24.-27.11.2004

Puschner B, Kordy H: Cost-effectiveness in mid- and long-term outpatient psychotherapy: When is it worth to pay after session 26? „International Conference of the Society for Psychotherapy Research (SPR)“, Rom/ Italien, 16.-19.06.2004

Puschner B, Born A, Gießler A, Helm H, Becker T and the QUATRO study group: Adherence to medication and quality of life in people suffering from schizophrenia: First results of a European multi-center trial (QUATRO). „6th International Conference of the European Network for Mental Health Service Evaluation (ENMESH)“, London/ UK, 03.-05.09.2004

Puschner B, Gießler A, Becker T, QUATRO Studiengruppe: Annäherung an ein Kausalmodell der Compliance bei Schizophreniepatienten: Ergebnisse einer europäischen Multizenterstudie. DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2004

Vorträge / Poster / Workshops 2005

- Bechter K:** Neuroimaging in the diagnosis of encephalitis as a cause of psychoses. 45th International Neuropsychiatric Pula Congress, Pula / Kroatien, 15.06.-18.06.2005
- Bechter K,** Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas C, Oleszak E: Immune-inflammatory alterations in psychoses: CSF and blood findings. 8th World Congress of Biological Psychiatry Wien / Austria, 28.06.-03.07.2005
- Bechter K,** Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas C, Oleszak E: Immune-inflammatory mechanisms in psychoses. XIII World Congress of Psychiatry, Cairo / Egypt, 10.09.-15.09.2005
- Bechter K,** Horn M, Bindl A, Schreiner V: Therapy resistant depression – Lyme disease, Borna disease virus infection or streptococcal associated autoimmune disorder ? 98. Jahresversammlung der Deutschen Zoologischen Gesellschaft als gemeinsame Tagung mit dem IV. Symposium der German Brain Endocrine-Immune-Network Bayreuth, 03.10.-06.10.2005
- Bechter K:** Aktuelle psychoimmunologische Forschungsergebnisse. 10. Jahrestreffen der Psychotherapiestationen/-Abteilungen Bayerischer Bezirkskrankenhäuser in Verbindung mit Ehemaligentreffen zum 25-jährigen Jubiläum der Begründung der Abt. Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik des BKH Günzburg, 08.07.2005
- Bechter K, Schreiner V:** Veränderungen von Testbefund und Liquorbefund bei therapieresistenten Psychosen unter Liquorfiltration. 5. Forschungskongress der Psychiatrischen und Neurologischen Fachkliniken der bayerischen Bezirke, Irsee, 12.10.-14.10.2005
- Bechter K:** Indikationen und Ergebnisse zur Liquordiagnostik in der Psychiatrie. 5. Forschungskongress der Psychiatrischen und Neurologischen Fachkliniken der bayerischen Bezirke, Irsee, 12.10.-14.10.2005
- Bechter K:** Gibt es Standards der Untersuchung erregungsbedingter psychischer Störungen? 79. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte Günzburg, 21.10.-22.10.2005
- Bechter K:** Immun-inflammatorische Veränderungen bei affektiven und schizophrenen Psychosen. DGPPN Kongress Berlin, 23.11.-26.11.2005
- Bechter K:** Psyche und Immunsystem. Kneipp-Verein e.V. Weissenhorn, 12.01.2005
- Bechter K:** Psyche und Immunsystem. 10. AOK-Gesundheitswochen Günzburg, 27.10.2005
- Becker T,** Krumm S: Psychiatrische Versorgung: Anspruch, Wahrnehmung, Grenzen. Antistigma-Tag am Universitätsklinikum Aachen, 19.01.2005
- Becker T:** Aktueller Stand und Perspektiven psychiatrischer Versorgung in Günzburg und darüber hinaus. 7. Sitzung des Krankenhaus-Werkausschusses des Bezirkstags Schwaben. BKH Günzburg, 27.01.2005
- Becker T:** Aktuelle Bedeutung und zukünftige Aufgaben des Krankenhauses in der psychiatrischen Versorgung. 30. Jahrestagung der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie (BFLK) e.V. in Wiesloch, 07.04.2005
- Becker T:** Does adherence therapy improve quality of life? 13th AEP Congress, München, 06.04.2005
- Becker T:** Zukunft der Sozialpsychiatrie. Ärztefortbildung in der Münsterklinik Zwiefalten, 19.04.2005
- Becker T:** Niedrigschwellige gemeindepsychiatrische Angebote in Europa. Caritas-Verband, Augsburg, 19.07.2005

Vorträge / Poster / Workshops 2005

- Becker T:** Forschung durch Betroffene: Was heißt das? Schwerpunktsymposium. „Psychiatrie heute und morgen“. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg, 22.07.2005
- Becker T:** Psychiatrische Versorgungsforschung – aktuelle Themen. Karlsruhe, 27.07.2005
- Becker T:** Berufliche Rehabilitation bei schwer psychisch Kranken. Mitteldeutsche Psychiatrietage, Leipzig, 16.09.2005
- Becker T:** Depression im Alter. 78. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Wiesbaden, 21.-24.09.05
- Becker T:** Gedanken zur Gemeindepsychiatrie im Jahr 2015. Veranstaltung „Was brauchen wir im Jahr 2015? Psychiatrische Versorgung in einer sich wandelnden Stadt“. Halle, 12.10.2005
- Becker T:** Gemeindenähe und Spezialisierung – Entwicklungen in Europa. PSYNOVA. Hamburg, 18.10.2005
- Becker T:** Vortrag „Alzheimerkrankheit – Aktuelle Forschung zu Ursachen und Therapie“ bei Weltzheimerstag, Seniorenamt Günzburg. Bezirkskrankenhaus Günzburg, Festsaal, 11.11.2005
- Becker T:** Psychiatrie Gestern – Heute – Morgen. Internationales Symposium, Jubiläum der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern zu 150 Jahren Psychiatrie Waldau. Bern, 18.11.2005
- Becker T:** Befunde europäischer Rehabilitation in Psychiatrie und Psychotherapie. Vortrag im Hauptsymposium „Rehabilitation“ beim DGPPN Kongress, Berlin, 23.-26.11.2005
- Becker T:** Kooperationsmodelle bei der Versorgung psychisch Kranker im deutschsprachigen Raum. Vortrag im Hauptsymposium „Versorgungsstrukturen – Kooperationsmodelle bei der Versorgung psychisch Kranker im deutschsprachigen Raum“ beim DGPPN Kongress, Berlin, 23.-26.11.2005
- Becker T:** Psychosoziale Therapien / S1-Leitlinien. Vortrag im State-of-the-Art-Symposium beim DGPPN Kongress, Berlin, 23.-26.11.2005
- Becker T:** Prävention in der Psychiatrie. 1. Nationaler Präventionskongress DGPH. Dresden, 01.12.2005
- Frasch K, Krüger K, Flügel A, Schmid S, Kilian R, Becker T:** Physical illness in mentally ill – the Günzburg data. Vortrag auf dem Meeting der internationalen Arbeitsgruppe „Physical illness in mentally ill“, Aalborg, Dänemark, 04.-06.03.2005
- Frasch K:** Risiko Cannabis. Vortrag vor Lehrern und Eltern im Dossenberger Gymnasium, Günzburg, 21.06.2005
- Kalkan R, Dorn W:** Vorstellung der EQOLISE-Studie im Ennepe-Ruhr-Kreis in Gevelsberg. 20.04.2005.
- Kalkan R:** EQOLISE – Eine randomisierte kontrollierte Studie zu Supported Employment. 5. Mitteldeutsche Psychiatrietage, Leipzig, 16./17.09.2005
- Kalkan R:** Supported Employment im 1-Jahres-Verlauf; erste Resultate einer europäischen Multicenter-Studie. DGPPN Kongress, Berlin, 23.-26.11.2005
- Kilian R:** Productivity, social welfare benefits, and employment of people with mental illness. WHO Ministerial Conference on Mental Health, Helsinki, Finland, 12.-15.01.2005

Vorträge / Poster / Workshops 2005

- Kilian R:** Lebensqualität und psychische Erkrankung. Ulmer Psychosoziales Kolloquium, Universität Ulm, 11.05.2005
- Kilian R:** Panel. Results from the Mental Health Economics Europe Network (MHEEN). 5th IHEA World Congress, "Investing in Health", Barcelona, Spain, 10.-13.07.2005
- Kilian R:** Konzeptionelle und methodische Grundlagen gesundheitsökonomischer Analysen. 5. Forschungskongress der Psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke in Irsee, 12.-14.10.2005
- Kilian R, Puschner B:** Workshop. Gesundheitsökonomische Evaluation in der psychiatrischen Versorgung: Grundlagen Fragestellungen, Forschungsansätze und Ergebnisse. 5. Forschungskongress der Psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke in Irsee, 12.-14.10.2005
- Kilian R:** Die Kombination qualitativer und quantitativer Analysen am Beispiel der Beschreibung der ambulanten psychiatrischen Behandlung durch Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. Vortrag im Rahmen des Kolloquium Angewandte Forschungsmethoden am Institut für Sozialmedizin der Universität Lübeck, 02.11.2005
- Kilian R:** Integration und Teilhabe psychisch kranker Menschen. Anspruch und Wirklichkeit. 3. Angehörigentag der Angehörigengruppe Giessen e.V., Giessen, 18.11.2005
- Kilian R, Becker T:** Gesundheitsökonomische Aspekte psychiatrischer Prävention. Vortrag auf dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 23.-26.11.2005
- Kilian R, Becker T:** Der Einfluss der Neuroleptikabehandlung auf die Kosten schizophrener Erkrankungen. Ergebnisse eines systematischen Reviews. Vortrag auf dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 23.-26.11.2005
- Kilian R:** Gesellschaftlicher Wohlstand und soziale Integration psychisch Kranker. Vortrag auf dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Berlin, 23.-26.11.2005
- Krumm S:** Geschlechtsspezifische Aspekte in der psychiatrischen Versorgung. Deutscher Ärztinnenbund Ulm, Kornhauskeller Ulm, 22.02.2005
- Krumm S:** Einstellungen des professionellen Teams zum Geschlecht psychiatrischer Patienten. Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung mit Fokusgruppen. 5. Forschungskongress der psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke, Irsee, 12.-14.10.2005
- Puschner B, Born A, Leese M, Becker T:** Compliance mit antipsychotischer Medikation und Lebensqualität bei Patienten mit Schizophrenie: Vermittelnde Variablen und zeitlicher Verlauf. DGPPN-Kongress, Berlin, 23.-26.11.2005
- Puschner B, Gießler A, Becker T,** und die QUATRO-Studiengruppe: Annäherung an ein Kausalmodell der Compliance bei Schizophreniepatienten: Ergebnisse einer europäischen Multizenterstudie. 9. Mallorca-Treffen deutschsprachiger SozialpsychiaterInnen, Palma de Mallorca, 28.02.-04.03.2005
- Puschner B, Gießler A, Born A, Helm H, Becker T:** Mediated relation of adherence to medication and quality of life in people suffering from schizophrenia, 13th Congress of the Association of European Psychiatrists, Munich, Germany, 02.04.-06.04.2005

Vorträge / Poster / Workshops 2005

Puschner B, Becker T: Wie kann die Compliance bei Psychoseerkrankten verbessert werden? Seminar „Psychosekrank – was tun? Nöte und Notwendigkeiten in der therapeutischen Allianz“ der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Münster, 19.10.2005

Puschner B, Vauth R, Becker T: Psychotherapeutische Versorgung schwerer psychischer Erkrankungen in Deutschland. 5. Forschungskongress der psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke, Irsee, 12.-14.10.2005.

Puschner B, Kraft S, Bauer S, Kordy H: Kosteneffektivität ambulanter Psychotherapie. 5. Forschungskongress der psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke, Irsee, 12.-14.10.2005.

Puschner B, Kraft S, Bauer S, Kordy H: Gesundheitsökonomische Evaluation in der psychiatrischen Versorgung. Workshop mit R. Kilian auf dem 5. Forschungskongress der psychiatrischen und neurologischen Fachkliniken der Bayerischen Bezirke, Irsee, 12.-14.10.2005.

Puschner B, Becker T: Provision of psychotherapy in the treatment of schizophrenia. Paper presented at the Joint meeting of the European and UK chapters of the Society for Psychotherapy Research, Lausanne, Switzerland, 03.-05.03.2005

Schreiner V, von Müller S, Bechter K: Psychosomatik: Behandlung von Angststörungen (generalisierte Angststörung, komorbide Phobien). Workshop 79. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte Günzburg, 21.-22.10.2005.

Weinmann S: Versorgungsmodelle bei schweren psychiatrischen Erkrankungen. Symposium des medizinischen Dienstes der Krankenkassen in Rheinland-Pfalz, Alzey, 09.11.2005.

Weinmann S: Qualitätsmanagement in der stationären Schizophrenie-Behandlung. 1. Düsseldorfer Schizophrenie-Symposium, Düsseldorf, 29.10.2005.

Weinmann S: Grundelemente eines Modells zur integrierten Versorgung schizophrener Patienten, DGPPN Kongress 2005. Berlin, 23.-26.11.2005

Wissenschaftliche Publikationen 2004: Zeitschriften

Bechter K: Die milde Encephalitis-Hypothese – neue Befunde und Studien. Psychiatrische Praxis 31, [Suppl 1], 41-43 (2004)

Bechter K: Editorial. Research in clinical psychiatry: an interdisciplinary view from Germany. Molecular Psychiatry 9, 541 (2004)

Bechter K: Virusantikörper bei Schizophrenie. Antiviral behandeln? Info Neurologie & Psychiatrie, Journal Screen 6, 26 (2004)

Becker T, Puschner B: Bedarf und Angebot von Psychotherapie in Deutschland. MedReport 44, 6 (2004)

Frasch K, Kilian R, Neumann NU, Falkenbach M: Das zweite Betreuungsrechtsänderungsgesetz. Kurzreferat auf dem DGPPN-Kongress, Berlin, 24.-27.11.2004 – Nervenarzt 75, [Suppl 2], 337 (2004)

Frasch K, Neumann NU, Falkenbach M: Elvis Presley: Ein medikamentenabhängiger Superstar in der medizinischen Literatur. ZNS & Schmerz 3, 58-59 (2004)

Frasch K, Neumann NU: Antidepressive Effekte körperlicher Aktivität: Mögliche biologische Wirkmechanismen. Nervenarzt 75, [Suppl 2], 128-129 (2004)

Haug S, **Puschner B,** Lambert MJ, Kordy H: Veränderungsmessung in der Psychotherapie mit dem Ergebnisfragebogen (EB-45): Zur Validität und Sensitivität der deutschen Übersetzung des Outcome Questionnaire (OQ-45.2). Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie 25 (3), 141-151 (2004)

Kilian R, Angermeyer MC: Der Einfluss der Neuroleptikabehandlung auf die Inzidenz und die Kosten stationärer psychiatrischer Behandlungen bei schizophrenen Erkrankten. Ergebnisse einer prospektiven Beobachtungsstudie. Psychiatrische Praxis 31, 138-146 (2004)

Kilian R, Becker T, Angermeyer MC: Methodische Grundlagen naturalistischer Beobachtungsstudien zur ökonomischen Evaluation der Neuroleptikabehandlung bei schizophrenen Erkrankungen. Gesundheitswesen 66, 180-185 (2004)

Kilian R, Dietrich S, Toumi M, Angermeyer MC: Quality of life in persons with schizophrenia in outpatient treatment with first or second generation antipsychotics. Acta Psychiatrica Scandinavica 110, 108–118 (2004)

Krumm S, Kilian R, Becker T: Stationäre psychiatrische Versorgung und Sexualität. Psychiatrische Praxis 31(4), 212-7 (2004)

Kunze H, **Becker T,** Priebe S: Reform of Psychiatric Services in Germany: Hospital Staffing Directive and Commissioning of Community Care. Psychiatric Bulletin 28, 218-221 (2004)

Meijer K, Schene A, Koeter M, Knudsen HC, **Becker T,** Thornicroft G, Vázquez-Barquero JL, Tansella M: Needs for care of patients with schizophrenia and the consequences for their informal caregivers. Results from the EPSILON multi centre study on schizophrenia. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 39, 251-258 (2004)

Neumann NU, Frasch K: Neurophysiologische und neuroanatomische Effekte körperlicher Aktivität. ZNS & Schmerz 2, 15-17 (2004)

Puschner B, Haug S, Häfner S, Kordy H: Einfluss des Behandlungssettings auf den Gesundheitsverlauf: Stationäre vs. ambulante Psychotherapie. Psychotherapeut 49 (3), 182-192 (2004)

Wissenschaftliche Publikationen 2004: Zeitschriften

Puschner B, Kraft S, Bauer S: Interpersonal Problems and Outcome in Outpatient Psychotherapy: Findings from a long-term longitudinal study in Germany. *Journal of Personality Assessment* 83 (3), 223-234 (2004)

Roick C, Heider D, **Kilian R**, Matschinger H, Toumi M, Angermeyer MC: Factors contributing to frequent use of psychiatric inpatient services by schizophrenia patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 39, 744-751 (2004)

Thornicroft G, Tansella M, **Becker T**, Knapp M, Leese M, Schene AH, Vázquez-Barquero JL and the EPSILON Study Group: The personal impact of Schizophrenia in Europe. *Schizophrenia Research* 69 (Issues 2-3), 125-132 (2004)

Weinmann S, Kunstmann W, Rheinberger P: Methadon-Substitution – wissenschaftliche Studienlage im Kontext ambulanter Rahmenbedingungen in Deutschland. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 98, 673-682 (2004)

Weinmann S, Janssen B, Gaebel W: Switching Antipsychotics in Inpatient Schizophrenia Care: Predictors and Outcomes. *Journal of Clinical Psychiatry* 65 (8), 1099-1105 (2004)

Weinmann S: Evidence-based Medicine im psychiatrischen Alltag: ein Plädoyer. *Krankenhauspsychiatrie* 15, 28-32 (2004)

Janssen B, **Weinmann S**, Berger M, Gaebel W: Validation of polypharmacy process measures in inpatient schizophrenia care. *Schizophrenia Bulletin* 30 (4), 1023-33 (2004)

Willburger RE, **Ehiosun UK**, Kuhnen C, Krämer J, Schmid G: Clinical symptoms in lumbar disc herniations and their correlation to the histological composition of the extruded disc material. *Spine* 29, 1655-1661 (2004)

Wissenschaftliche Publikationen 2004: Buchbeiträge

Angermeyer MC, Roick C, **Becker T, Kilian R**: Cost-effectiveness of mental health service systems in the European comparison. In: Wilhelm Kirch (Hrsg.): Public Health in Europe: 10 years EUPHA. Springer, Berlin, 189-201 (2004)

Becker T, Magliano L, Priebe S, Salize HJ, Schützwohl M, Kallert T: Evidence-based mental health services research. The contribution of some recent EU-funded projects. In: Wilhelm Kirch (Hrsg.): Public Health in Europe: 10 years EUPHA. Springer, Berlin, 173-187 (2004)

Berger M, Weig W, **Becker T**: Rolle der Rehabilitation im Versorgungsspektrum psychischer Erkrankungen. In: Tagungsbericht, Berlin 2004, APK (Hrsg.): Prävention bei psychischen Erkrankungen. Neue Wege in Praxis und Gesetzgebung. Psychiatrie-Verlag, Bonn, 276-292 (2004)

Born A, **Becker T**: Psychiatrische Rehabilitation im internationalen Vergleich und Forschungsentwicklung. In: Wulf Rössler (Hrsg.), Psychiatrische Rehabilitation. Springer, Berlin 890-902 (2004)

Kilian R, Roick C, Angermeyer MC: Methodische Probleme und Lösungsansätze der Kostenerfassung und der Kostenanalyse in der psychiatrischen Versorgung am Beispiel der Kosten der Schizophreniebehandlung. In: Wasem J, Vogel H (Hrsg.), Gesundheitsökonomie in Psychotherapie und Psychiatrie. Schattauer Stuttgart/New York, 76-99 (2004)

Kraft S, **Puschner B**, Kordy H: Inanspruchnahme medizinischer Gesundheitsleistungen vor Beginn einer ambulanten Psychotherapie. In: Wasem J, Vogel H (Hrsg.), Gesundheitsökonomie in Psychotherapie und Psychiatrie. Schattauer Stuttgart/New York, 109-118 (2004)

Krumm S, **Becker T**: Behandlung und Versorgung psychisch Kranker zwischen Stigma und Integration. In: Wolfgang Gaebel, Hans-Jürgen Möller und Wulf Rössler (Hrsg.). Stigma – Diskriminierung – Bewältigung. Der Umgang mit sozialer Ausgrenzung psychisch Kranker, 179-195 (2004)

Roick C, **Kilian R**, Angermeyer MC: Zur Aussagefähigkeit gesundheitsökonomischer Analysen in der Psychiatrie: eine Untersuchung am Beispiel der indirekten Kosten schizophrener Psychosen. In: Wasem J, Vogel H (Hrsg.), Gesundheitsökonomie in Psychotherapie und Psychiatrie. Schattauer Stuttgart/New York, 21-31 (2004)

Voges B, **Becker T**: Sozialpsychiatrie, Gemeindepsychiatrie und psychiatrisch-psychotherapeutische Rehabilitation. In: Mathias Berger (Hrsg.). Psychische Erkrankungen, Klinik und Therapie. Urban & Fischer, München, 254-278 (2004)

Wissenschaftliche Publikationen 2004: Poster/Abstracts

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Inflammation in psychosis: Experimental Therapy. World Biol Psychiatry 5[Suppl1], 5062 (2004)

Bechter K, Schreiner V, Herzog S: Severe affective psychosis in a Borna virus seropositive patient improved by CSF filtration, an immune modulatory treatment. 2nd International Conference Strategies for Immune Therapy, Abstractband 3, 41 (2004)

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Liquorpheresis as a therapeutical method in psychosis. European Psychiatry 19 [Suppl1], 9-10 (2004)

Bechter K, Schreiner V, Tumani H, Herzog S: Immune modulatory treatment in psychosis. Int J Neuropsychopharmacology 7 [Suppl1], P01.558 (2004)

Bechter K, Tumani H, Herzog S, Schreiner V: Cerebrospinal fluid filtration in therapy resistant schizophrenia or affective spectrum psychoses: an ongoing open clinical trial. World Psychiatry 3 [Suppl1], P01.126 (2004)

Frasch K, Neumann NU: Antidepressive Effekte körperlicher Aktivität: Mögliche biologische Wirkmechanismen. Nervenarzt 75 [Suppl 2], 128-129 (2004)

Frasch K, Kilian R, Neumann NU, Falkenbach M: Das zweite Betreuungsrechtsänderungsgesetz. Nervenarzt 75 [Suppl 2], 337 (2004)

Kilian R, Angermeyer MC: Methodische Probleme der Analyse der Kosteneffektivität der Neuroleptikabehandlung. Nervenarzt 75 [Suppl. 2], 367 (2004)

Müller N, Rothermundt M, **Bechter K**: Immunreaktionen (Inflammation) in der Pathogenese von Psychosen – Hinweise aus Diagnostik und Therapie. Nervenarzt 75 [Suppl2], 286 (2004)

Puschner B, Gießler A, **Becker T**, die QUATRO Studiengruppe: Annäherung an ein Kausalmodell der Compliance bei Schizophreniepatienten: Ergebnisse einer europäischen Multizenterstudie. Nervenarzt 75 [Suppl. 2], 390 (2004)

Schreiner V, Herzog S, **Bechter K**: Kognitive Leistungen bei BDV-positiven Patienten mit schizophrenen und affektiven Psychosen vor und nach Liquorfiltration. Nervenarzt 75 [Suppl2], 158 (2004)

Wolf RC, Vasic N, Höse A, Biller A, **Frasch K**, Brambs HJ, **Becker T**, Spitzer M, Walter H: Poster: Brain activation during a verbal working memory task in patients with schizophrenia and depression. Poster für Kongress ICOSR, Savannah, GA/USA September 2004

Wissenschaftliche Publikationen 2005 und im Druck: Zeitschriften

Barbui C, Nose M, Bindman J, Schene A, **Becker T**, Mazzi MA, Kikkert M, Camara J, Born A, Tansella M: Sex Differences in the Subjective Tolerability of Antipsychotic Drugs. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 25 (6), 521-526 (2005)

Bebbington PE, Angermeyer MC, Azorin JM, Brugha T, **Kilian R**, Johnso S, Toumi M, Kornfeld A, for the EuroSC Research Group The European schizophrenia Cohort (EuroSC): a naturalistic prognostic and economic study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 40, 707-717 (2005) (IF 1.157)

Bechter K: Soll man auch nach Syphilis fahnden? Routinetests bei psychiatrischen Aufnahmen. *InFo Neurologie & Psychiatrie* 2005; 7 (2), 10

Bechter K: Neuroimaging in the diagnosis of encephalitis as a cause of psychoses. *Neurol Croat* 2005; 54 [Suppl2], 59-63

Bechter K, Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas C, Oleszak E: Immune-inflammatory alterations in psychoses: CSF and blood findings. *World Biol Psychiatry* 2005, 6 [Suppl1], 239

Becker T, Kilian R: Psychiatric services for people with severe mental illness across Europe: What can be generalised from current knowledge about differences in the provision, costs and outcomes of psychiatric services across western Europe? *Acta Psychiatrica Scandinavica*. [Suppl] (2005) im Druck

Becker T, Leese M, **Krumm S**, Ruggeri M, Vázquez-Barquero JL and the EPSILON Study Group: Needs and quality of life among patients with schizophrenia in five European centres: what is the impact of functioning? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 40, 628-634 (2005) (IF 1.157)

Berhe T, Puschner B, Kilian R, Becker T: „Home treatment“ für psychische Erkrankungen. *Nervenarzt* 76 (7), 822-831 (2005) (IF 0.929)

Berhe T: Budda-Syndrom/Hmam Budda. *Psychiatrische Praxis* 23, 93-98 (2005) (IF 1.144)

Claassen D, Ascoli M, **Berhe T**, Priebe S: Research on mental disorders and their care in immigrant populations: A review of publications from Germany, Italy and the United Kingdom. *Acta Psychiatrica Scandinavica* (2005) im Druck

Falkenbach M, **Kilian R, Neuman NU, Frasch K**: Das neue Betreuungsrecht – Änderungen im Betreuungsrecht durch das 2. Betreuungsrechtsänderungsgesetz. *Psychiatrische Praxis* 32, 255-262 (2005) (IF 1.144)

Frasch K, Kilian R, Neumann NU, Falkenbach M: Das neue Betreuungsrecht (2. Betreuungsrechtsänderungsgesetz) – Stand der Diskussion. *Psychiatrische Praxis* 32, 42-49 (2005) (IF 1.144)

Gaebel W, **Weinmann S**, Sartorius N, Rutz W: Schizophrenia Practice Guidelines. An International Survey and Comparison. *British Journal of Psychiatry* 187, 248-255 (2005) (IF 4.175)

Gießler A, Born A, Helm H, **Puschner B, Becker T**: Compliance in der Schizophreniebehandlung: Ergebnisse einer Expertenbefragung im Raum Sachsen und Sachsen-Anhalt. *Psychiatrische Praxis* (2005) im Druck

Janssen B, **Weinmann S**, Berger M, Held T, Luderer H, Leipert M, Steinert T, Gaebel W: Leitlinienkonformität und Behandlungsergebnisse in der stationären Schizophrenie-Behandlung. Ein Klinikvergleich. *Nervenarzt* 76 (3), 315-326 (2005) (IF 0.929)

Wissenschaftliche Publikationen 2005 und im Druck: Zeitschriften

Kilian R, Angermeyer MC: The effects of antipsychotic treatment on quality of life of schizophrenic patients under naturalistic treatment conditions: An application of random effect regression models and propensity scores in an observational prospective trial. *Quality of Life Research*, 14, 1275-1289 (2005) (IF 2.0)

Kilian R, Becker T: The impact of antipsychotic medication on the costs of schizophrenia treatment: A review. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5, 39-57. (2005)

Kilian R, Leonhard JP, Köster J, Brand P, Frasch K, **Becker T**: Einflussfaktoren auf die Wirkung von Sertralin in der ambulanten Routinebehandlung affektiver Störungen: Eine Anwendung der Mehrebenenanalyse im Rahmen einer internetgestützten Anwendungsbeobachtung. (Factors influencing the effectiveness of sertraline in routine outpatient treatment of affective disorders. Multi level analysis in an internet supported post marketing surveillance). *Psychopharmakotherapie*, 12, 57-63 (2005) (IF 0.684)

Kilian R, Becker T: Ökonomische Rahmenbedingungen und soziale Integration von psychisch Kranken. (Economic conditions and the social integration of people with severe mental illness). *Die Psychiatrie*, 1, 12-21 (2005)

Kilian R, Porzolt F: When to recommend and to pay for first line adjuvant breast cancer therapy. A structured review of literature, *The Breast*. 14 (6), 636-642 (2005)

Kilian R, Becker T: Aktuelle Entwicklungstendenzen psychiatrischer Evaluationsforschung. *Psychosoziale Medizin* (2005) (im Druck)

Kluge H, **Becker T**, Kallert TW, Matschinger H, Angermeyer MC: Auswirkungen struktureller Faktoren auf die Inanspruchnahme Sozialpsychiatrischer Dienste – eine Mehrebenenanalyse. *Psychiatrische Praxis* 32, 1-7 (2005) (IF 1.144)

Krumm S, Kilian R, Becker T: Attitudes towards patient gender among psychiatric hospital staff. Results of a case study with focus groups. *Social Science & Medicine* (2005) im Druck

Krumm S, Becker T: Der Einbezug von Nutzern psychiatrischer Angebote in die psychiatrische Versorgungsforschung. *Psychiatrische Praxis* (2005) im Druck

Krumm S, Becker T: Subjective views of motherhood in women with mental illness – a sociological perspective. *Journal of Mental Health* (2005) im Druck

Krumm S: Research on family planning issues in women with mental disorders. *Journal of Mental Health* (2005) im Druck

Krumm S, Ziegenhain U, Fegert JM, **Becker T**: Familien mit einem psychisch kranken Elternteil – Probleme und Perspektiven. *Kind Jugend Gesellschaft – Zeitschrift für Jugendschutz* 50 (3) (2005)

Lorch B, Henkel K, Schaab H, Aurnhammer W, **Becker T**: Polyzystische Lipomembranöse Osteodysplasie mit sklerosierender Leukenzephalopathie (PLOS). *Nervenarzt* (2005) im Druck

Meyding-Lamadé U, **Bechter K**: Meningoencephalitiden als Ursache psychiatrischer Syndrome – Psychisch krank durch Mikroben im Hirn. *InFo Neurologie & Psychiatrie* 2005; 7(4), 38-45

Müller U, Werheid K, Hammerstein E, Jungmann S, **Becker T**: Prefrontal cognitive deficits in patients with schizophrenia treated with atypical or conventional antipsychotics. *European Psychiatry* 20, 70-73 (2005) (IF 1.329)

Müller U, Ullsperger M, Hammerstein E, Sachweh S, **Becker T**: Directed Forgetting in Schizophrenia: Prefrontal Memory and Inhibition Deficits. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 255, 251-257 (2005) (IF 2.305)

Wissenschaftliche Publikationen 2005 und im Druck: Zeitschriften

Neumann NU, Frasch K: Die Prävention muss deutlich verbessert werden – gegenwärtige Situation und Perspektiven. *ZNS & Schmerz* 01, 36 - 40 (2005)

Neumann NU, Frasch K: Biologische Mechanismen antidepressiver Wirksamkeit von körperlicher Aktivität. *Psychoneuro* (2005) im Druck

Neumann NU, Frasch K: Sport- und Bewegungstherapie in der Psychiatrie. *Krankenhauspsychiatrie* 16, 144 –148 (2005)

Priebe S, Badesconyi A, Fioritti A, Hansson L, **Kilian R**, Torres-Gonzales F, Turner T, Wiersma D: Reinstitutionalisation in mental health care: comparison of data on service provision from six European countries. *British Medical Journal* 330, 123-126 (2005) (IF 7.2)

Puschner B, Bauer S, Horowitz LM, Kordy H: The Relationship between Interpersonal Problems and the Helping Alliance. *Journal of Clinical Psychology* 61(4), 415-429 (2005) (IF 0.774)

Puschner B, Born A, Gießler A, Helm H, **Becker T:** Compliance-Interventionen in der medikamentösen Behandlung Schizophrenieerkrankter: Befunde aktueller Übersichtsarbeiten. *Psychiatrische Praxis* 32 (2), 62-67 (2005) (IF 1.144)

Puschner B, Bauer S, Kraft S, Kordy H: Zufriedenheit von Patienten und Therapeuten mit ambulanter Psychotherapie. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie* 55 (12), 517-526 (2005)

Kraft S, **Puschner B**, Lambert M J, & Kordy H: Medical Utilization and Treatment Outcome in Mid- and Long-Term Outpatient Psychotherapy. *Psychotherapy Research*. (2005) im Druck

Puschner B, Born A, Gießler A, Helm H, Leese M, Bindman J, Gray R, Schene A, Kikkert M, Burti L, Marrella G, **Becker T:** Adherence to medication and quality of life in people with schizophrenia: Results of a European multi-center study. *Journal of Nervous and Mental Disease*. (2005) im Druck

Puschner B, Kraft S, Kächele H, & Kordy H: Course of Improvement during Two Years in Psychoanalytic and Psychodynamic Outpatient Psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. (2005) im Druck

Sabolek M, Bayerle M: Rabbit-Syndrom unter Olanzapin-Einnahme. *Psychiatrische Praxis* 32, 202-204 (2005) (IF 1.144)

van Wijngaarden B, Schene AH, Koeter M, **Becker T**, Knapp M, Knudsen HC, Tansella M, Thornicroft G, Vázquez-Barquero JL, Lasalvia A, Leese M and the EPSILON Study Group: People with schizophrenia in five countries: conceptual similarities and intercultural differences in family caregiving. *Schizophrenia Bulletin* (2005) im Druck

Weinmann S, Janssen B, Gaebel W: Guideline adherence in medication management of psychotic disorders: an observational multisite hospital study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 112 (1), 18-25 (2005) (IF 2.288)

Wobrock T, **Weinmann S**, Falkai P, Gaebel W: Entwicklung der aktuellen Therapieleitlinie Schizophrenie – Systematische Hilfen zur Entscheidungsfindung in der Praxis. *INFO Neurologie & Psychiatrie* 2005; Sonderheft 1, 7, 48-50 (2005)

Weinmann S: Bewertung von Leitlinien. *Die Psychiatrie II*, 223 – 230 (2005)

Wissenschaftliche Publikationen 2005 und im Druck: Buchbeiträge

Angermeyer MC, **Kilian R**: Theoretical models of quality of life in mental disorders. In: Katschnig H, Freeman H & Sartorius N (Hrsg.) Quality of life in mental disorders. second edition. Chichester: Wiley, 21-32 (2005)

Angermeyer MC, **Kilian R**, Katschnig H: Psychotropic medication and quality of life. In: Katschnig H, Freeman H & Sartorius N (Hrsg.) Quality of life in mental disorders. second edition. Chichester: Wiley, 211-220 (2005)

Bechter K: WHO's WHO 2005, 12. Edition, Intercontinental Book and Publishing Co. Ltd., Montréal, Canada (2004)

Becker T, Reker T, Weig W: Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie, Band 7, Behandlungsleitlinie, Psychosoziale Therapien. DGPPN (Hrsg.), Steinkopf-Verlag, Darmstadt. Mitautoren: Bäuml J, Fabian A, Kallert T, Kunze H, Längle G, Mecklenburg H, Reuster T, **Weinmann S** (2005)

Becker T, Knapp M, Knudsen HC, Schene AH, Tansella M, Thornicroft G, Vázquez-Barquero JL and the EPSILON Study Group: The EPSILON Study of Schizophrenia in five European countries: aims, outcome measures, study sites and patient sample (chapter 1). In: Thornicroft G, Becker T, Knapp M et al (Hrsg.). International Outcome Measures in Mental Health. Quality of Life, Needs, Service Satisfaction, Costs and Impact on Carers. Royal College of Psychiatrists, Gaskell, London (2005) im Druck

Becker T, **Weinmann S**: Kapitel 5.1. In: Möller. Therapie psychiatrischer Erkrankungen, 3. Auflage. Georg Thieme Verlag (2005) (im Druck)

Kilian R: Quality of life of staff working in psychiatric Services. In: Katschnig, H.; Freeman H. & Sartorius, N. (Hrsg.) Quality of Life in Mental Disorders. second edition. Chichester: Wiley, 285-296 (2005)

Kilian R, **Becker T**: Prävention psychischer Erkrankungen und Förderung psychischer Gesundheit. In: Kirch W, Badura B. (Hrsg.) Prävention. ausgewählte Beiträge des Nationalen Präventionskongresses. Dresden 1. und 2. Dezember 2005. Springer. 443-472 (2005)

Knudsen HC, Vázquez-Barquero JL, Welcher B, Gaité L, **Becker T**, Chisholm D, Ruggeri M, Schene AH, Thornicroft G and the EPSILON Study Group: Translation and cross-cultural adaptation of outcome measurements for schizophrenia (chapter 2). In: Thornicroft G, Becker T, Knapp M et al. (Hrsg.). International Outcome Measures in Mental Health. Quality of Life, Needs, Service Satisfaction, Costs and Impact on Carers. Royal College of Psychiatrists, Gaskell, London (2005) im Druck

Puschner B, Kunze H, **Becker T**: The German case. In: Slade M, Priebe S (Hrsg.). Choosing methods in mental health research. Hove: Routledge. (im Druck)

Thornicroft G, **Becker T**, Knapp M, Knudsen HC, Schene A, Tansella M, Vázquez-Barquero JL: International Outcome Measures in Mental Health. Quality of Life, Needs, Service Satisfaction, Costs and Impact on Carers. Royal College of Psychiatrists, Gaskell, London (2005) im Druck

Wobrock T, Falkai P, Gaebel W, **Weinmann S**: Allgemeine Prinzipien und Methodik der Therapieleitlinie Schizophrenie der DGPPN. In: Möller HJ (Hrsg.) Das Quetiapin-Dossier. Pharmakologie, Indikationen, therapeutische Erfahrungen. Schattauer: Stuttgart, 47-61

Wissenschaftliche Publikationen 2005 und im Druck: Poster / Abstracts

Bechter K, Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas D, Oleszak EL: Immun-inflammatorische Veränderungen bei affektiven und schizophrenen Psychosen. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 87 (2005)

Bechter K, Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas C, Oleszak E: Immune-inflammatory alterations in psychoses: CSF and blood findings. *The World Journal of Biological Psychiatry* 6 [Suppl. 1], 239 (2005)

Bechter K, Herzog S, Tumani H, Fuchs D, Platsoucas C, Oleszak E: Immune-inflammatory mechanisms in psychoses. XIII World Congress of Psychiatry Cairo / Egypt, Abstractband WPA SS090.4, 169 (2005)

Bechter K, Horn M, Bindl A, Schreiner V: Therapy resistant depression – Lyme disease, Borna disease virus infection or streptococcal associated autoimmune disorder? 98. Jahresversammlung der Deutschen Zoologischen Gesellschaft als gemeinsame Tagung mit dem IV. Symposium der German Brain Endocrine-Immune-Network Bayreuth, Abstractband (2005)

Frasch K, Bullacher C, **Kilian R**, Rink M, **Neumann NU**: Cognitive impairment in depression – a clinical follow-up study (Abstract für Kurs O-01-06, gedruckt in Rubrik Affective disorders) *European Psychiatry* 20, 99-154 (2005)

Frasch K, Krüger K, **Kilian R**: Gesundheitsverhalten in einer (stationären) psychiatrischen Inanspruchnahmepopulation. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 313 (2005)

Frasch K, **Neumann NU**, **Kilian R**, Falkenbach M: Das zweite Betreuungsrechtsänderungsgesetz. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 293 (2005)

Kalkan R, **Dorn W**, **Kilian R**, **Becker T**: Supported employment im 1-Jahres Verlauf; erste Resultate einer europäischen Multicenterstudie. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 297 (2005)

Kilian R, **Becker T**: Die Prävention psychischer Erkrankungen und die Förderung psychischer Gesundheit. *Journal of Public Health* 13 [Suppl. 1], 46 (2005)

Kilian R, **Becker T**: Gesundheitsökonomische Aspekte psychiatrischer Prävention. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 314 (2005)

Kilian R, **Becker T**: Der Einfluss der Neuroleptikabehandlung auf die Kosten schizophrener Erkrankungen. Ergebnisse eines systematischen Reviews. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 355 (2005)

Längle G, **Becker T**, Steinert T, **Kilian R**, Bayer W: ELAN – Studie zu den Einflüssen der anti-psychotischen Langzeitbehandlung mit atypischen Neuroleptika auf die funktionale Beeinträchtigung und die subjektive Lebensqualität von Patienten mit schizophrenen Erkrankungen. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 18 (2005)

Puschner B, Born A, Leese M, **Becker T**: Compliance mit antipsychotischer Medikation und Lebensqualität bei Patienten mit Schizophrenie. *Der Nervenarzt* 76 [Suppl. 1], 254 (2005)

Wolf RC, Vasic N, Hoese A, Biller A, **Frasch K**, Brambs HJ, **Becker T**, Spitzer M, Walter H: Brain activation during a verbal working memory task in patients with schizophrenia and depression. *Schizophrenia Bulletin* 31, 440 (2005)

Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Gesellschaften, Editorial Boards, usw.

T. Becker	seit
Beirat Psycho (Fachzeitschrift)	1999
Vorstand Forschungsverbund Public Health Sachsen	1999
Wissenschaftlicher Fachbeirat zum DFG-Projekt "Vorbereitung, Durchführung und Verlauf von Enthospitalisierungsprozessen psychisch kranker Patienten aus der Perspektive der Enthospitalisierer"	2000
WHO Task Force Mental Health Audit and National Assessment	2000
European Network for Mental Health Service Evaluation (ENMESH) Executive Committee	2002
Beirat Psychiatrische Praxis (Fachzeitschrift)	2002
International Advisory Board Journal of Mental Health (Fachzeitschrift)	2002
Advisory Board Acta Psychiatrica Scandinavica	2003
Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)	2003
Mitglied im Forschungsverbund Public Health Sachsen und Sachsen-Anhalt e.V. (FVPHS/SA)	2004
Mitglied Ständige Programmkommission Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)	2004
Mitglied Section Committee Section of Epidemiology and Social Psychiatry, Association of European Psychiatrists (AEP)	2004
N.-U. Neumann	
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)	1982
Deutsche Gesellschaft für Biologische Psychiatrie	1986
Gesellschaft für Gehirntaining e.V.	2002

Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Gesellschaften, Editorial Boards, usw.

K. Bechter	seit
Deutsche Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (DGBP)	1990
Arbeitsgemeinschaft Europäischer Psychiater (AEP)	1991
Gesellschaft Deutscher Ärzte und Naturforscher (GDNÄ)	1992
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)	1993
Weissenauer Arbeitsgemeinschaft für Psychosenforschung (WAG)	1994
International Society for NeuroVirology (ISNV)	1998
Deutsche Gesellschaft für Liquordiagnostik und klinische Neurochemie e.V.	
Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP)	2005
Editorial Board Neurology Psychiatry and Brain Research	2005

Aufgenommen in Biographische Verzeichnisse (ab 1998, mehrere Auflagen):

WHO'S WHO in the World 15th and 16th Edition
 Marquis WHO'S WHO
 American Biographical Institute (ABI)
 International Biographical Centre Cambridge (IBC)
 Europäisches Biographisches Verzeichnis (EBV)
 Deutscher Gelehrtenkalender
 WHO's WHO 2005, 12. Edition

R. Kilian

Vice President in Research Committee 49, Mental Health and Illness, International Sociological Association	1998
International Health Economics Association	2005

B. Puschner

Society for Psychotherapy Research	2001
------------------------------------	------

Mit einer Reihe von Vorträgen haben sich Mitarbeiter mit Themen von Psychiatrie und Psychotherapie an die Öffentlichkeit gewandt:

- Psyche und Immunsystem (K. Bechter, AOK Neu-Ulm und Günzburg sowie Kneipp-Verein Weissenhorn)
- Burn-out und Depression – was hilft? (T. Becker, AOK und Volkshochschule Günzburg)
- Depression und Burn-out (T. Becker, Berufsschule Illertissen)
- Kinder psychisch kranker Eltern. Familiäre Situation und präventive Angebote (S. Krumm, Sozialpsychiatrischer Dienst und AOK Günzburg)
- Niederschwellige gemeindepsychiatrische Angebote in Europa (T. Becker, Caritas-Verband Augsburg)
- Risiko Cannabis (K. Frasch, Dossenberger-Gymnasium Günzburg)
- Integration und Teilhabe psychisch kranker Menschen. Anspruch und Wirklichkeit (R. Kilian, 3. Angehörigentag der Angehörigengruppe Giessen e.V.)

Der örtlichen Presse (Günzburger Zeitung, Augsburgener Allgemeine) verdanken wir eine Folge von Artikeln, die die Arbeit von Klinik, Forschung und Lehre reflektieren. Sie galten u. a. Themen wie:

- der Schaffung einer Substitutionsambulanz als Erweiterung der Arbeit der Suchtstation
- der Suchtprävention
- dem Home Treatment (Psychiatrische Behandlung zu Hause); hierüber berichtete zusätzlich zur lokalen Presse auch die Süddeutsche Zeitung
- neuen und laufenden Forschungsprojekten wie z. B. den Studien EQOLISE, NODPAM und EMM, außerdem dem Borna-Virus als Auslöser psychischer Störungen sowie einer Initiative zur Beratung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil u. a.
- einer Informationsveranstaltung mit Schulleitern und schulischen Mitarbeitern aus dem Landkreis zum Thema „Psychische Erkrankungen“ (siehe unten)
- am und durch das Haus veranstalteten Tagungen (z. B. der 79. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte im Oktober)
- den Jubiläen der Abteilung Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik (25 Jahre), der Berufsfachschule für Ergotherapie (25 Jahre)

Schulleiter lernen Psychiatrie kennen

Fortbildung im Bezirkskrankenhaus Günzburg mit Vorträgen und Führungen

Günzburg (pm). Von Albert Einstein stammt das Zitat: „Es ist leichter, ein Atom zu spalten als ein Vorurteil.“ Ein Satz, den Manuela Richter-Werling, Geschäftsführerin des Leipziger Vereins „Irrsinnig Menschlich“, gerne auch für die Psychiatrie verwendet: „Ihr und den betroffenen psychisch kranken Menschen gegenüber halten sich Vorurteile besonders hartnäckig“. Mit welchen Aktivitäten der Verein dieser Stigmatisierung begegnet, stellte die Leipzigerin nun bei einer besonderen Veranstaltung im Bezirkskrankenhaus Günzburg vor.

Auf Initiative von Josef Seibold vom Staatlichen Schulamt Günzburg war erstmals eine große Gruppe mit Schulleitern und Mitarbeitern aus dem ganzen Landkreis zu einer Fortbildung in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. „Ich habe die Broschüre Seelenlandschaften des Bezirkes gelesen und dann sofort den Kontakt zur Fachklinik gesucht“, so Schulrat Josef Seibold, „denn auch an unseren Schulen werden wir immer häufiger mit der Thematik psychischer Erkrankungen konfrontiert“. Ärztlicher Direktor Professor Thomas Becker und seine Mitarbeiter hatten für die rund

60 Besucher ein umfangreiches informatives Programm erarbeitet, das insbesondere auch auf Themen abgestimmt war, mit denen Lehrern über Schüler und deren Familien in Berührung kommen. Neben der Information über die Bedeutung psychischer Erkrankungen, insbesondere über Essstörungen, die bei jungen Menschen eklatant zunehmen, standen insbesondere die Vorträge von zwei Gästen im Mittelpunkt: Dr. Rudolf Winkler, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Josefinum Augsburg, führte in die Arbeit seines Hauses ein.

Dr. Manuela Richter-Werling stellte ein Schulprojekt des Vereins „Irrsinnig menschlich“ vor. Unter dem Titel „Verrückt? Na und!“ hat der Verein ein Konzept zur Begegnung von Schülern mit psychisch kranken Menschen entwickelt, das inzwischen auch bundesweit Schule macht. „Wir wollen junge Menschen damit erreichen, weil Vorurteile am besten durch persönliche Erfahrungen und Beziehungen abzubauen sind“, so Manuela Richter-Werling. Betroffene und moderierende Personen, die sich für das Projekt ehrenamtlich zur Verfügung stellen, bieten in diesem Rahmen unter anderem Projektstage in Schulen an, „die unserer Erfahrung nach gerne angenommen werden“.

Die angeregte Diskussion nach den Vorträgen und Führungen durch einzelne Bereiche der Klinik verdeutlichte auch nach Meinung von Josef Seibold, „dass auch auf unserer Seite noch viel Aufklärungs- und Informationsbedarf über das Wesen psychischer Erkrankungen besteht“.



Auf großes Interesse stieß das Fortbildungsangebot des Staatlichen Schulamtes im Bezirkskrankenhaus Günzburg. Bild: privat

Präambel

Als regionales Kompetenzzentrum mit einem vielfältigen und bedarfsorientierten Leistungsspektrum erfüllen wir im Zusammenwirken mit unserem Träger, dem Bezirk Schwaben, den Auftrag zur Behandlung psychisch kranker Menschen und übernehmen – in Kooperation mit anderen Hilfeinrichtungen – Verantwortung für die Förderung der psychischen Gesundheit der Menschen in der Region Nord- und Mittelschwaben.

Selbstverständnis

Der psychisch kranke Mensch und seine Angehörigen stehen im Mittelpunkt unserer Aufmerksamkeit und unserer Bemühungen. Wissenschaftlich fundierte Behandlungsmethoden in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eröffnen auf der Grundlage des Gesprächs mit dem Patienten vielfältige, individuelle therapeutische Möglichkeiten.

Wir nehmen Krankheitsbeschwerden ernst, stärken die Ressourcen des Patienten und unterstützen ihn bei der Bewältigung seiner Erkrankung. Als Ergebnis integrierter Behandlung streben wir eine Verbesserung der Lebensqualität psychisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen an.

Kooperationspartner

Psychiatrische und psychotherapeutische Arbeit erfordert eine enge Vernetzung mit allen beteiligten Kooperationspartnern unter Beachtung von Vertraulichkeit und Schweigepflicht. Daher ist uns die Zusammenarbeit mit ambulanten Behandlern, medizinischen Nachbarfächern, sozialen Fachdiensten, öffentlichen und privaten Institutionen eine grundlegende Verpflichtung. Die Nähe zu den Kliniken für Neurologie und Neurologische Rehabilitation, Neurochirurgie, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie sowie zu weiteren Einrichtungen des Bezirkskrankenhauses und die Nachbarschaft zum Kreiskrankenhaus Günzburg sowie zum Ärztehaus an den Kliniken Günzburg ist ein besonderes Strukturmerkmal unserer Klinik.

Die Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie an der Donau-Ries Klinik in Donauwörth zeichnet sich durch die Integration in das dortige somatische Krankenhaus aus.

Mitarbeiter

Das Wissen, die Kompetenzen und das Engagement der Mitarbeiter sind entscheidende Grundlagen erfolgreicher therapeutischer Arbeit. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualifikation der Mitarbeiter ist Voraussetzung einer qualitativ hochwertigen Behandlung und sichert damit die Zukunftsfähigkeit der Klinik.

Die Erhaltung und Förderung von Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Motivation der Mitarbeiter hat für uns eine hohe Priorität.

Ein kooperativer Führungsstil fördert die Kommunikation und Wertschätzung zwischen den Berufsgruppen und trägt dazu bei, dass Herausforderungen in einer Atmosphäre von Offenheit bewältigt werden.

Organisation

Die Zusammenarbeit mit allen Funktions- und Versorgungsbereichen im Bezirkskrankenhaus ist Voraussetzung für einen reibungslosen Ablauf der täglichen Arbeit. Die Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist eine multidisziplinäre Aufgabe, in der die verschiedenen Berufsgruppen aktiv zusammenarbeiten.

Die Koordination unserer Arbeit mit der vor- und nachstationären Behandlung ist ein wesentlicher Bestandteil unserer therapeutischen Arbeit.

Die Klinik und ihre Mitarbeiter sehen sich der Umsetzung von organisatorischen Verbesserungen im Rahmen der wirtschaftlichen Möglichkeiten verpflichtet.

Öffentlichkeit

Wir verpflichten uns zu aktiver Arbeit gegen Tendenzen der Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch kranker Menschen; in diesem Zusammenhang kommt einer aktiven Öffentlichkeitsarbeit große Bedeutung zu.

Die Information der Öffentlichkeit über Entwicklungen in der Psychiatrie und Psychotherapie sehen wir als unsere Aufgabe an.

Die Förderung der sozialen und beruflichen (Re-) Integration psychisch kranker Menschen ist ein tragendes Prinzip unserer therapeutischen Arbeit.

Ökonomie

Die Verpflichtung zu wirtschaftlichem Handeln ist uns selbstverständlich. Sie ist Teil unserer beruflichen und gesellschaftlichen Verantwortung. Ziel ist es, die zur Verfügung stehenden Mittel optimal für eine moderne psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung zu nutzen.

Wissenschaft

Wir setzen gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse in der Diagnostik und Behandlung zum Vorteil unserer Patienten um.

Der aktive Beitrag zu Forschung und Lehre ist Teil unserer Verpflichtung als universitäre Einrichtung. Wissenschaftliche Schwerpunkte sind Forschungsprojekte zur Gestaltung psychiatrischer Versorgungsangebote (psychiatrische Versorgungsforschung) sowie Psychoimmunologie.

Qualitätsentwicklung

Die Evaluation unserer Arbeit dient der Sicherung und Verbesserung der Qualität von Therapie. Die fortlaufende Erfassung und Auswertung von Behandlungsergebnissen sowie deren Rückmeldung an die Mitarbeiter ist uns ein wichtiges Anliegen.

Der Dialog mit unseren Kooperationspartnern und das Engagement der Mitarbeiter sind entscheidende Voraussetzungen für die Qualitätsentwicklung.

Wir fördern eine Kultur kontinuierlichen Lernens mit der Bereitschaft zu Innovation und Verbesserung.

So finden Sie uns

**Per Auto:**

Autobahn A8 Stuttgart /München, Ausfahrt Günzburg, weiter auf der B16 in Richtung Günzburg, Ausfahrt Günzburg-Mitte/Kliniken. Nach ca. 50 m links in die Ludwig-Heilmeyer-Straße einbiegen, diese ist die Zufahrtsstraße zu den Kliniken.

Autobahn A7 Ulm/Würzburg (aus Richtung Würzburg kommend), Ausfahrt Niederstotzingen, weiter Richtung Niederstotzingen, dann Richtung Günzburg. In Günzburg an der ersten Kreuzung Richtung Legoland (B10). Nach ca. 2 km links abbiegen Richtung Kliniken/Stadtmitte. Anschließend nach ca. 50 m links in die Ludwig-Heilmeyer-Straße einbiegen, diese ist die Zufahrtsstraße zu den Kliniken.

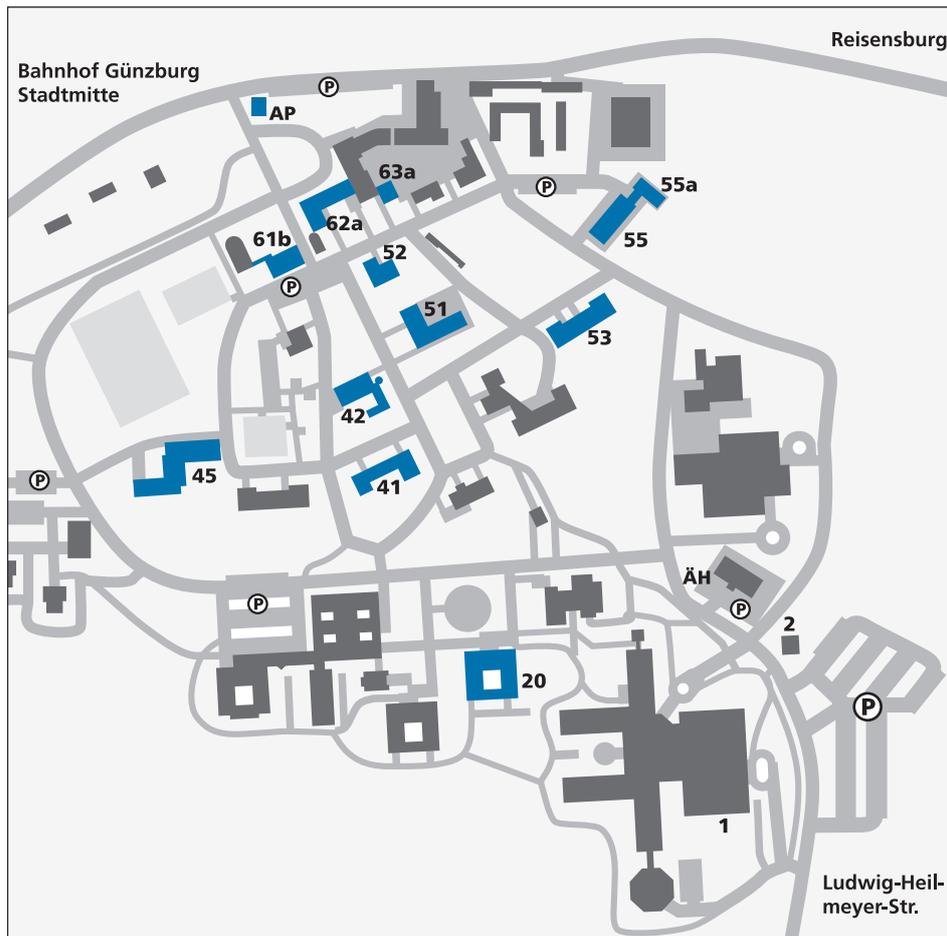
Per Bahn:

Günzburg ist im 2-Stundentakt an das IC/EC-Netz der Deutschen Bahn AG angeschlossen. Alternativ mit dem ICE nach Ulm oder Augsburg, von dort mit Regionalbahnen nach Günzburg-Hauptbahnhof. Vom Günzburger Hauptbahnhof entweder mit Taxi oder ca. 8 min Fußweg.

Per Flugzeug:

Vom Flughafen Stuttgart ca. 1 Autostunde über die A8 in Richtung München, vom Flughafen München etwa 100 min über die A92/A99 und dann die A8 in Richtung Stuttgart.

So finden Sie sich bei uns zurecht



1 Kreiskrankenhaus

2 Pforte

ÄH Ärztehaus: u. a. Forschungsräume Abteilung Psychiatrie II

20 Allgemeinpsychiatrie

41 Allgemeinpsychiatrie

42 Gerontopsychiatrie

45 Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie

51 Gerontopsychiatrie

52 Allgemeinpsychiatrie

53 Abhängigkeitserkrankungen

55 Allgemeinpsychiatrie

Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik

61b Festsaal

62a Verwaltung / Ärztliche Leitung

63a Sitzungs- und Hörsaal

AP Alte Pforte: u. a. Home Treatment-Team

