

Inhaltsverzeichnis

- 2** Vorwort von Herr Regierungsrat Thomas Heiniger
- 4** Das Schwerpunktthema des Jahres:
Computerspiele für die Psychotherapie – eine Entwicklung am KJPD
- 12** Bericht der ärztlichen Direktion
- 15** Bericht der einzelnen Abteilungen
- 24** Bericht der Verwaltungsdirektion
- 28** Publikationen
- 31** Vorträge und Poster
- 36** Organigramm KJPD

Vorwort

Thomas Heiniger Regierungsrat
Vorsteher der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich



Thomas Heiniger

Darf man Philipp zappeln lassen?

Philipp Z. (10-jährig) und Hanns G. (15-jährig) leiden an einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung, Z. mit Auffälligkeit in der grobmotorischen Steuerung und dem Gleichgewicht, G. mit mangelhafter Aufmerksamkeit, schwach ausgeprägter Antizipation von Folgen des eigenen Verhaltens und damit oft selbstgefährdend. Bei Kaspar S. (15-jährig) zeigt sich eine ausgeprägte und akut lebensbedrohende Essstörung.

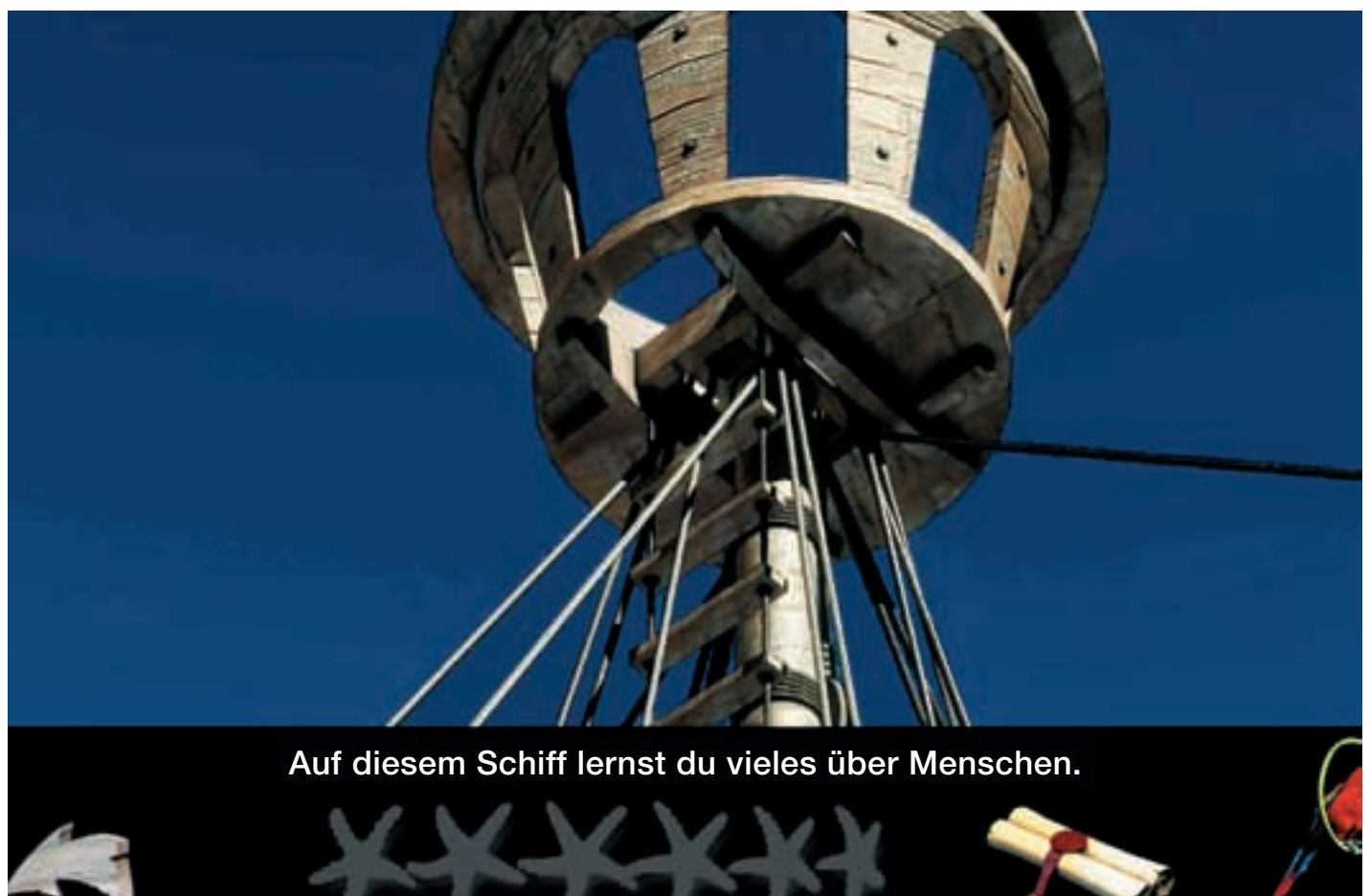
Dies sind keine Ausschnitte aus Krankengeschichten des KJPD – es sind nachempfundene Beschreibungen der Auffälligkeiten des Zappel-Philipps, des Hans Guck-in-die-Luft und des Suppen-Kaspars. Die von H. Hoffmann vor rund 150 Jahren im «Struwelpeter» bildhaft und treffend festgehaltenen Figuren sind nicht zuletzt deshalb legendär geworden, weil sie bei Kindern und Jugendlichen häufig auftretende Störungen darstellen. Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) ist heute eine der am häufigsten diagnostizierten kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen. Essstörungen wie Magersucht, aber auch Fettleibigkeit nehmen zu.

Für Betroffene und für deren Eltern stellt es oftmals eine Erleichterung dar, wenn ein von der Norm abweichendes Verhalten in einem klaren Befund gefasst werden kann. Denn allzu oft wurden früher den auffälligen Kindern und Jugendlichen schlicht Ungezogenheit und den Eltern mangelnde Erziehung vorgeworfen. Ein psychiatrischer Befund beendet jedoch nicht nur die Ungewissheit, ob «etwas nicht stimmt», sondern er schafft gleichzeitig auch eine neue Wirklichkeit, indem er ein Krankheitsbild benennt und dem Betroffenen zuordnet: Aus dem Suppen-Kaspar wird unter Umständen ein Anorexie-Patient, aus dem Zappel-Philipp und dem Hans Guck-in-die-Luft werden ADHS-Kinder. Besteht damit die Gefahr, dass diese jungen Patienten diagnostisch stigmatisiert werden, und dass das Krankheitsbild zeitlebens an ihnen haften bleibt? Kann aus einem ADHS-Kind später noch ein Erwachsener werden, der in Jugendjahren «einfach ein Zappel-Philipp gewesen ist» – oder wandert die psychiatrische Diagnose wie ein Schatten auf dem ganzen Lebensweg mit oder bestimmt diesen gar?

Ich bin froh, dass sich die moderne Kinder- und Jugendpsychiatrie einem ganzheitlichen Ansatz verpflichtet fühlt. Mit vernetzten, patientennahen, vermehrt ambulanten und niederschweligen Angeboten muss es gelingen, insbesondere jungen Patientinnen und Patienten und ihrem nahen sozialen Umfeld möglichst wirkungsvoll und nachhaltig zu helfen, ohne dass diesen jungen Menschen dadurch eine zusätzliche Bürde mit auf den Lebensweg gegeben wird. Der KJPD

erfüllt hier eine wichtige Aufgabe und es freut mich, dass er laufend und pionierhaft nach Verbesserungen und patientenorientierten Behandlungskonzepten sucht.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des KJPD, die auch im vergangenen Jahr mit grossem Einsatz eine verantwortungsvolle Arbeit geleistet haben.



Computerspiele für die Psychotherapie – eine neue Entwicklung am KJPD

Veronika Brezinka und Hans-Christoph Steinhausen

Computer und Internet sind für Kinder und Jugendliche mittlerweile ein selbstverständlicher Teil des Lebens. Jährlich nutzen etwa 30 Millionen Kinder das Internet, mehr als jede andere Altersgruppe [1]; tägliches Computerspielen ist für Kleinkinder, Schulkinder und Jugendliche normal [2]. Man kann die Begeisterung der heranwachsenden Generation für Computer und Internet durchaus als «leidenschaftliche Liebesbeziehung» bezeichnen.

Die negative Publizität rund um Computerspiele

Im wissenschaftlichen Diskurs sind Computerspiele vor allem durch negative Publizität bekannt; bisher liegt der Schwerpunkt der Forschung auf ihren (tatsächlichen oder bloss vermuteten) negativen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche. Viele Untersuchungen beschränken sich dabei von vornherein auf Computerspiele mit gewalttätigen Inhalten (zusammenfassend s. [3]).

Andere Studien gehen der Frage nach, ob das häufige Spielen gewalttätiger Computerspiele zu einer emotionalen Abstumpfung gegenüber Gewalt und einem Mangel an Empathie führt [4]. Tatsächlich scheint regelmässiges Spielen gewalttätiger Computerspiele mit niedrigen Empathiewerten und einer positiveren Haltung gegenüber Gewalt im Allgemeinen einherzugehen.

Das innovative Potential von Computerspielen

Verglichen mit den zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen zu negativen Konsequenzen von Computerspielen beschäftigen sich nur wenige Arbeiten mit ihrem innovativen Potential und möglichen positiven Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche [5, 6].

Dabei erreichen Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die häufig Computer spielen, in kognitiven Fertigkeiten wie räumliches Vorstellungsvermögen und der Verarbeitung visueller Informationen bessere Resultate. Dies scheint besonders für so genannte «First Person Shooter» zu gelten [7]. Eine neue Studie zeigt zudem, dass Frauen durch intensives Computerspielen ein ebenso gutes räumliches Vorstellungsvermögen entwickeln wie Männer [8]. Auch in der Schule können Computerspiele innovativ eingesetzt werden. Vor allem in den angelsächsischen Ländern gibt es Initiativen, herkömmliche Computerspiele im Unterricht zu verwenden [9].

Schliesslich sollte nicht vergessen werden, dass Computerspiele Kindern einige der Elemente von freiem Spiel zurückgeben, die ihnen in den letzten Jahrzehnten durch den Verkehr, die Angst vor Gewaltverbrechen sowie die zunehmende Strukturierung ihres Tagesablaufs genommen wurden [6]. Computerspiele ermöglichen Kindern, deren Freizeit weitgehend verplant ist, das Entdecken virtueller Freiräume und Abenteuer, die sie in Wirklichkeit nicht mehr erleben dürfen. Ohne tatsächlich bedroht zu sein, können sie sich in diesen Spielen mit Gefahr, Angst, Macht und Gewalt auseinandersetzen, wobei das Gefühl der ultimativen Sicherheit ihnen bei der Regulation von Angst und Erregung hilft.

Psychotherapie am Computer?

Es gibt bereits mehrere Beispiele für den erfolgreichen Einsatz von Computerspielen bei Kindern mit chronischen Krankheiten wie Muskeldystrophie, Krebs, Diabetes und Asthma. Die amerikanische Psychologin Debra Lieberman entwickelte schon vor Jahren ein Lernspiel für Kinder mit Asthma, sowie eines für Kinder mit Diabetes [10]. Beide Spiele führten nach sechs Monaten zu mehr gesundheitsbezogenem Verhalten und signifikant selteneren Arztbesuchen als bei den Kindern der Kontrollgruppe, die ein kommerzielles Spiel erhalten hatten. Auch bei Kindern mit Krebserkrankungen führte der Einsatz von Computerspielen zu weniger Übelkeit, geringeren Schmerzen und einem niedrigeren Konsum von Schmerzmitteln (zusammenfassend [3]).



In der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern finden Computerspiele bisher jedoch kaum Anwendung, obwohl jeder Therapeut früher oder später mit der Faszination konfrontiert wird, die Computer auf Kinder ausüben. Dabei kann gerade für die psychoedukativen Teile einer Kindertherapie der Einsatz eines Computerspiels ein willkommenes Mittel sein, neues Wissen auf angenehme Weise zu erwerben und zu trainieren, ohne dass dadurch die Person des Therapeuten überflüssig wird.

«Schatzsuche» – das ZKJP entwickelt ein therapeutisches Computerspiel

Veronika Brezinka beschäftigt sich in ihrer Forschung und Lehre schon seit mehreren Jahren mit dem innovativen Einsatz von Computerspielen für die Psychotherapie [11]. Mit finanzieller Unterstützung durch das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie den Technologie-Transfer-Fonds der Universität Zürich wurde im März 2007 an der Entwicklung eines professionellen Computerspiels für den Einsatz in einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung begonnen. Diese Form der Unterstützung einer Psychotherapie durch ein Spiel, in das verhaltenstherapeutische Inhalte integriert sind, ist auch international ein Novum. Das Spiel heisst «Schatzsuche» («Treasure Hunt») und ist auf lerntheoretischen Grundlagen aufgebaut. Es richtet sich an 9- bis 13 jährige Kinder, die wegen unterschiedlicher Indikationen in verhaltenstherapeutischer Behandlung sind. «Schatzsuche» enthält zahlreiche kognitiv-verhaltenstherapeutische Elemente, die auf verschiedene gut evaluierte Therapieprogramme zurückgehen [12].

Aus mehreren Gründen eignet sich gerade Verhaltenstherapie für die Entwicklung psychotherapeutischer Computerspiele. Erstens verfügt sie über eine Reihe gut dokumentierter, evaluierter Behandlungsprogramme. Zweitens können durch das transparente therapeutische Rationale relativ einfach Richtlinien oder Lernziele für Computerspiele abgeleitet werden. Und schliesslich nimmt Psychoedukation in vielen verhaltenstherapeutischen Behandlungen einen wesentlichen Bestandteil ein.

Das Spiel «Schatzsuche» findet auf einem alten Segelboot statt. Der Kapitän des Schiffes braucht das Kind, um eine Schatzkarte zu entziffern. Dazu muss es verschiedene Aufgaben im Schiff lösen. Sind jeweils alle Aufgaben einer Gruppe gelöst, gewinnt das Kind einen Seestern, den es in der Schatzkarte einsetzen kann. Dadurch wird diese lesbar und Kind und Kapitän erhalten weitere Anweisungen, wo sie nach dem Schatz suchen müssen. Der Schiffspagei verkörpert das Hilfe-Menü und steht dem Kind mit Rat und Tat beiseite. Bisherige Erfahrungen einzelner Therapeuten im KJPD, die mit dem Prototyp von «Schatzsuche» arbeiten, sind positiv – der Einsatz eines Computerspiels in der Behandlung scheint nicht nur von Kindern, sondern auch von Therapeuten geschätzt zu werden. So liefert «Schatzsuche» zahlreiche Beispiele für verschiedene kognitiv-verhaltenstherapeutische Konzepte, an die der Therapeut auch im weiteren Verlauf der Behandlung anknüpfen kann, und zwar unter Verwendung «traditioneller» therapeutischer Methoden wie Rollenspiel, Zeichnungen, Gespräch usw. Zudem lässt «Schatzsuche» sich offensichtlich gut als Verstärker innerhalb der Therapiestunde verwenden («wenn du jetzt gut mitmachst, spielen wir die letzten zehn Minuten am Computer!«).



Willkommen an Bord! Ich bin Kapitän Selin.

«Schatzsuche» – ein Spiel für alle?

Das Medium eines therapeutischen Computerspiels ist vergleichsweise noch so neu, dass erst Erfahrungswerte beim Einsatz in der Psychotherapie gesammelt werden müssen, um ein optimales Spiel anbieten zu können. Daher ist zu erwarten, dass «Schatzsuche» und eventuell auch andere therapeutische Computerspiele, die man in nächster Zeit entwickelt, unter bestimmten «Kinderkrankheiten» leiden werden. Zudem ist eine gehörige Portion Realismus bezüglich der technologischen Möglichkeiten eines therapeutischen Computerspiels angebracht. Möchte man ein solches Spiel nur für kleine Benutzer-Gruppen mit speziellen Bedürfnissen entwickeln, wie eben Kinder in psychotherapeutischer Behandlung, dann lässt sich damit kaum Geld verdienen – im Gegenteil, es kann sehr schwierig sein, ausreichende Geldmittel aufzutreiben. Zudem sind Programmierer in fast allen Bereichen von Wissenschaft und Wirtschaft sehr gesuchte und gut bezahlte Fachkräfte, während die Entwicklung eines Spiels wesentlich von ihrem Einsatz abhängt. Ohne sich bewusst zu machen, welche Millioneninvestitionen hinter kommerziellen Computerspielen stehen (World of Warcraft: 75 Millionen Dollar, Crysis: 18 Millionen Euro), beeinflusst deren graphischer und technologischer Standard natürlich auch die Erwartungen an kleine Spiele wie «Schatzsuche». Dennoch haben wir uns bei der Entwicklung bewusst auf die absolut notwendige Technik beschränkt – aufwändige 3D-Umgebungen oder Animationen mögen zwar attraktiv sein, sind aber für die Vermittlung der thera-

peutischen Inhalte nicht wirklich notwendig, während sie das Budget extrem belasten.

Durch das kleine Budget und den grossen Mangel an Fachkräften in der Schweiz dauerten die Programmierarbeiten von «Schatzsuche» länger als erwartet. Inzwischen sind die deutsche und die englische Version fertig gestellt, die niederländische ist in Arbeit. Um das innovative Medium eines therapeutischen Computerspiels möglichst rasch zu verbreiten und die damit gemachten Erfahrungen evaluieren zu können, hat die Universität Zürich zu einem innovativen Modell gegriffen: noch vor dem Sommer 2008 wird Schatzsuche Fachleuten (die sich als solche legitimieren müssen) kostenlos zur Verfügung gestellt. Um die Betreuung der Website, den Support sowie die Weiterentwicklung des Spiels zu ermöglichen, werden alle Nutzer und Freunde von Schatzsuche gebeten, uns anstatt mit einer Lizenzgebühr mit einer Spende zu unterstützen. Die eingegangenen Mittel werden ausschliesslich für die Weiterentwicklung von Schatzsuche oder anderen therapeutischen Computerspielen verwendet werden.

Mehrere Universitätsambulanzen aus Deutschland und Österreich sowie zahlreiche Psychotherapeuten in anderen Institutionen bzw. in der freien Praxis haben bereits ihr Interesse angemeldet, mit «Schatzsuche» zu arbeiten.

Auch viele Eltern möchten das «Psychospiel» erwerben. Solange «Schatzsuche» das einzige verhaltenstherapeutische Computerspiel ist, ist es uns jedoch ein Anliegen, es Fachleuten vorzubehalten und nicht allen Kindern frei zugänglich zu machen. «Schatzsuche» ist nämlich kein Selbsthilfe-Spiel. Ein Kind, das «Schatzsuche» ohne die Kommentare einer Fachperson spielt, wird das Spiel viel-



Das ist der Salon des Kapitäns, der vornehmste Raum des Schiffes.

leicht reizvoll finden, aber den Tiefgang und die grundlegende Bedeutung der darin vorgestellten Konzepte vermutlich nicht oder ungenügend erfassen. Wenn ein Kind, dem der Therapeut das Spiel zeigt, nur gelangweilt sagt «ach, dieses Spiel kenne ich längst!», ist der Überraschungseffekt weg und kann «Schatzsuche» nicht mehr optimal in der Psychotherapie eingesetzt werden.

Kein Computerspiel kann einen Psychotherapeuten ersetzen

Selbstverständlich können psychotherapeutische Computerspiele ohne begleitende Psychotherapie kein ausreichendes Mittel sein, eine kindliche Störung zu beheben. Sie könnten sich aber als willkommenes Hilfsmittel erweisen, um neues Wissen auf angenehme Weise zu erwerben und zu trainieren, ohne dass dadurch die Person des Therapeuten überflüssig wird. Es ist z.B. anzunehmen, dass das leidige Thema der Hausaufgaben von der einen Psychotherapie-Stunde zur nächsten für Kinder erfreulicher wird, wenn dem Psychotherapeuten dafür eines oder mehrere passende Computerspiele zur Verfügung stehen, mit deren Hilfe das Kind verschiedene Bausteine der Behandlung üben bzw. wiederholen kann. Zudem können psychotherapeutische Computerspiele dem Therapeuten helfen, die Therapiesitzung zu strukturieren, indem er anhand gewisser Aufgaben im Spiel die dahinter liegenden therapeutischen Konzepte erklärt.

Daraus ergibt sich bereits, dass der Mehrwert eines therapeutischen Computerspiels nur zum Tragen kommt, wenn dieses Spiel von einer Fachperson einge-



Kennst du das auch? Ohne dass wir es wollen, denken wir gerade wenig hilfreiche Gedanken besonders oft!



Auf einem Hügel siehst du die Ruine eines Leuchtturms.

setzt wird – «Zauberei» in Form eines Computerspiels, das kindliche Probleme einfach so zum Verschwinden bringt, gibt es nicht. Ein möglicher Vorteil psychotherapeutischer Computerspiele ist, dass sie relativ einfach in andere Sprachen übersetzt werden können, womit man potentiell auch Gruppen anspricht, die mit traditionellen Angeboten nur ungenügend erreicht werden, wie z.B. Migranten.

Wenn es zudem gelänge, für die Psychotherapie entwickelte Computerspiele mit einem Gütesiegel für Therapeuten zu versehen, das auch die wissenschaftliche Grundlage des Spiels angibt (z.B. «ist auf lerntheoretischer Grundlage aufgebaut», oder «vermittelt Verfahren des sozialen Problemlösens»), könnten Therapeuten in einigen Jahren auf eine Reihe psychotherapeutischer Computerspiele zurückgreifen, die sie bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen unterstützen.

Das Computerspiel wird für die Fachwelt auf einer speziellen Homepage der Universität verfügbar gemacht werden: www.treasurehunt.uzh.ch.

Literatur

1. Bremer, J., *The internet and children: advantages and disadvantages*. Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 2005. 14: p. 405–428.
2. Annenberg Public Policy Center, *Media in the home: the fifth annual survey of parents and children*. 2000, Annenberg Public Policy Center: Philadelphia.
3. Brezinka, V., Computerspiele in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen, in *Serious Game Design für die Psychotherapie*, V. Brezinka, U. Götz, und B. Suter (Hrsg.), 2007, edition cyberfiction: Zürich, p. 9–23.
4. Funk, J.B., *Children's exposure to violent video games and desensitization to violence*. Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 2005. 14: p. 387–404.
5. Griffiths, M., *The therapeutic use of videogames in childhood and adolescence*. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 2003. 8(4): p. 547–554.
6. Gelfond, H.S. and D.E. Saloni-Pasternak, *The play's the thing: a clinical-development perspective on video games*. Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 2005. 14: p. 491.508.
7. Bavelier, D., et al., *Persistent Difference in Short-Term Memory Span Between Sign and Speech: Implications for Cross-Linguistic Comparisons*. Psychological Science, 2006. 17(12): p. 1090–1092.
8. Feng, J., I. Spence, and J. Pratt, *Playing an Action Video Game Reduces Gender Differences in Spatial Cognition*. Psychological Science, 2007. 18(10): p. 850–855.
9. Kirriemuir, J. and A. McFarlane, *Literature Review in Games and Learning*. 2004, NESTA Futurelab Series, Report 8: www.futurelab.org.uk. p. 28.
10. Lieberman, D.A., *Management of chronic pediatric diseases with interactive health games: Theory and research findings*. Journal of Ambulatory Care Management, 2001. 24(1): p. 26–38.
11. Brezinka, V., U. Goetz, und B. Suter (Hrsg.) *Serious Game Design für die Psychotherapie*. 2007, edition cyberfiction: Zürich.
12. Brezinka, V., *Schatzsuche – ein Computerspiel zur Unterstützung der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung von Kindern*. Verhaltenstherapie, 2007. 17(3): p. 191–194.

Bericht der ärztlichen Direktion



Prof. Dr. Dr. H.-Ch. Steinhausen

Kurzinformation

Das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Therapiestation Brüschhalde in Männedorf sind als Institutionen der Universität anerkannt. Sie sind der Gesundheitsdirektion und für die akademischen Belange der Bildungsdirektion unterstellt. In den universitären Institutionen findet Unterricht für Mediziner und Nicht-Mediziner statt. Diese Einrichtungen sind ferner an der Durchführung des Staatsexamens für Mediziner, am Postgraduate-Unterricht und an der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung beteiligt.

Die Gesamtorganisation des Dienstes gliedert sich in klinische und ambulante Abteilungen. Zu den Klinischen Abteilungen zählt das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Kinderstation Brüschhalde. Ambulante Abteilungen sind die Poliklinik für Kinder und Jugendliche im Zentrum sowie die Regionalstellen in Bülach, Dietikon, Effretikon, Horgen, Regensdorf, Uster, Wetzikon und Winterthur.

Die gemeinsame Direktion gewährleistet eine sinnvolle Zusammenarbeit unter den einzelnen Institutionen. Sie regelt u.a. die Überweisung von Patienten und den Austausch von Mitarbeitern, insbesondere von Assistenzärzten.

Allgemeiner Bericht über den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst

Im Berichtsjahr fanden in Kooperation mit der Akademie für Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (AVKJ) insgesamt fünf weitere Workshops statt.

29.06.07

Verhaltenstherapie bei unruhigen und aggressiven Kindern im Vorschulalter (PEP)
Dr. Julia Plück (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln)

10.08.07

Verhaltenstherapie bei hyperkinetischen Störungen (THOP)
Dr. Tanja Wolff Metternich (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln)

31.08.07

Verhaltenstherapie bei aggressiven Schulkindern und Jugendlichen
Dipl. Psych. Christiane Rademacher (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln)

14.09.07

Verhaltenstherapie bei Jugendlichen mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (Programm SELBST)

Dr. Daniel Walter (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln)

23.11.07

Diagnostik und Intervention bei autistischen Störungen

Dr. med. Ronnie Gundelfinger, lic. phil. Bettina Jenny, lic. phil. Tania Rothe (Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Zürich)

Die Gastreferenten des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Curriculums waren im Berichtszeitraum: Dr. med. Carlo Caflisch und Dr. phil. Michael Schaub (Universität Zürich), Frau PD Dr. Ute Ziegenhain (Universität Ulm), Frau Dr. D. Bartholdi (Universität Zürich), PD Dr. H. Braun-Scharm (Ellwangen, D), Frau Dr. R. Sälke-Kellermann, (Schweiz. Epilepsie-Klinik, Zürich, Prof. Dr. A. Grob, Universität Basel sowie Prof. Dr. A. M. Korebrits (Universität Maastricht, NL).

Das 19. Zürcher kinder- und jugendpsychiatrische Symposium stand unter dem Titel Autismus-Spektrum-Störungen. Für eine hohe Qualität dieser interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung sorgten in dankenswerter Weise die folgenden Referenten: PD Dr. Sven Bölte (Goethe-Universität Frankfurt am Main), Prof. Dr. Jan Buitelaar (Universität Utrecht), PD Dr. Christine Freitag (Universitätsklinikum des Saarlandes), Prof. Dr. Christopher Gillberg (Universität Göteborg), Dr. Ofer Golan (Universität Bar-Ilan, Ramat-Gan, Israel), Dr. med. Ronnie Gundelfinger (Universität Zürich), lic. phil. Bettina Jenny (Universität Zürich), Prof. Dr. Herbert Roeyers (Universität Gent), lic. phil. Tania Rothe (Universität Zürich), Prof. Dr. David Skuse (Institute of Child Health, London).

Das sehr engagierte Forschungsprogramm ist erneut in einem separaten Jahresbericht ausführlich dargestellt. Über die Homepage www.kjpd.unizh.ch können Kurzdarstellungen der Projekte wie aktuelle Publikationen eingesehen werden. Die zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen und Vorträge der wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind in diesem Jahresbericht ausführlich und auf der Forschungsdatenbank der Universität Zürich zusammenfassend dokumentiert. Die wissenschaftliche Arbeit wird durch erfolgreiche Einwerbung von Drittmitteln unterstützt und mit zahlreichen Projekten in internationaler Kooperation realisiert.

Dieser Jahresbericht ist mit Bildern aus dem Computerspiel «Schatzsuche» illustriert, das für die Psychotherapie entwickelt wurde.

Prof. Dr. Dr. H.-C. Steinhausen
Ärztlicher Direktor



Deine zweite Aufgabe handelt von dem Einfluss, den Gedanken auf unsere Gefühle haben.



Bericht der einzelnen Abteilungen

Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Poliklinik -

KURZINFORMATION

Die Poliklinik dient der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik und Therapie der Bevölkerung im Alter von 1–18 Jahren der Stadt Zürich und des Bezirkes Meilen. Zusätzlich ist sie ein überregionales Zentrum für Patienten mit spezifischen Fragestellungen.

BERICHT

Das Berichtsjahr war für die Poliklinik gekennzeichnet von einem weiteren Anstieg sowohl der regulären Anmeldungen als auch der Notfallkonsultationen. Bei gleichbleibenden personellen Ressourcen wird versucht, den steigenden Bedarf an kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärungen und Behandlungen abzudecken. Eine gute Zusammenarbeit sowohl mit niedergelassenen Ärzten und Therapeuten als auch mit den Institutionen der Jugendhilfe verbessert die Möglichkeiten, den Kindern und Jugendlichen die nötige Betreuung und Behandlung zukommen zu lassen.

Weiterverfolgt wurden die Angebote der spezialisierten Abklärung und Behandlung in den Bereichen Autismus und Essstörungen. Es fanden erneut Gruppentherapien für Patienten mit Asperger-Syndrom, für Jugendliche mit Essstörungen sowie zwei Zyklen von Elternabenden für Eltern von Jugendlichen mit Essstörungen statt.

Ausserdem bietet die Poliklinik eine Spezialsprechstunde zur Früherkennung von Psychosen an. Sprechstunden für Kinder und Jugendliche mit Schulverweigerung sowie für Tic- und Zwangsstörungen befinden sich im Aufbau.

Weitere Gruppentherapien sind die DBT-Skillsgruppe, die Gruppe für sozial ängstliche Kinder, das Konzentrationstraining für Kinder mit ADHS sowie die Triple-P Elterngruppe für Eltern mit Erziehungsschwierigkeiten.

- Jugendlichenstationen -

KURZINFORMATIONEN

Die zwei Stationen verfügen über je neun Behandlungsplätze für männliche und weibliche Jugendliche im Alter von 14–17 Jahren, welche wegen einer schweren psychischen Störung eine stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behand-

lung benötigen. Dazu gehören Jugendliche in schweren psychischen Krisensituationen, welche mit Suizidalität einhergehen können, sowie Jugendliche mit akuten oder schweren psychischen Störungen wie z.B. Psychosen, depressive Störungen, Angststörungen, Zwangsstörungen oder Essstörungen. Die Behandlung bietet Jugendlichen in akuten Krisensituationen einen vorübergehenden Schonraum auf fakultativ geschlossenen oder offenen Stationen mit stützender und schrittweise aktivierender Begleitung.

BERICHT

Die Belegungszahlen lagen im Bereich des Vorjahres. Die Jugendlichenstationen waren voll ausgelastet. Die Anzahl der Aufnahmen von Kindernotfällen blieb trotz Zusammenarbeit mit der Klinik Sonnenhof in Ganterschwil konstant hoch. Mit der in der Klinik Schlosstal im Dezember 2007 eröffneten Adoleszentenstation ipw wurde durch die Zuweisung der Patientinnen und Patienten durch den KJPD eine enge Zusammenarbeit etabliert.

Für die engagierte Zusammenarbeit danken wir allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, ambulanten und stationären Zuweisern und nachsorgenden Stellen, besonders auch dem Kinderspital Zürich für die enge Kooperation (Konsiliardienst, Ernährungsberatung).



**Einfach gesagt kann man vier Grundgefühle unterscheiden:
FREUDE, ANGST, WUT und TRAUER.**

- Tagesklinik für Jugendliche -

KURZINFORMATION

Die Tagesklinik für Jugendliche (TKJ) verfügt über acht Plätze für männliche und weibliche Jugendliche im Alter von 13 bis 18 Jahren. Zur Aufnahme kommen Jugendliche mit psychischen Störungen, die nach einem stationären Aufenthalt noch weitere Behandlung benötigen oder durch eine ambulante Behandlung nicht ausreichend versorgt sind. Die Tagesklinik bietet eine intensive psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung in Verbindung mit einer individuell angepassten Belastung in den Bereichen von Schule und Beschäftigung.

BERICHT

Die Anzahl der Austritte blieb auf hohem Niveau. Das Konzept der flexiblen Übergänge zwischen stationärem und teilstationärem Bereich greift. Sowohl im prä- als auch im poststationären Kontext hat sich die tagesklinische Versorgung sehr bewährt.

- Tagesklinik für Kinder -

KURZINFORMATION

Die Tagesklinik für Kinder (TKK) umfasst 20 Plätze für Patienten, die gleichzeitig und koordiniert kinderpsychiatrische Behandlung, sozialpädagogische Betreu-



ung und individuelle schulische Förderung benötigen. Die Bereitschaft der Familie zur Zusammenarbeit mit der Klinik wird vorausgesetzt; das Kind muss zu Hause wohnen und auch dort seine Freizeit verbringen können. Die Aufnahme erfolgt aufgrund der Voruntersuchungen und Befunde und einer eingehenden Besprechung mit der Familie, bei welcher die gegenseitigen Erwartungen und Möglichkeiten geklärt werden. Nach Eintritt erfolgt eine eingehende Untersuchung und Abklärung jedes Kindes.

BERICHT

Aufnahmen und Entlassungen erfolgen weitgehend unabhängig vom Schuljahr und richten sich v.a. nach der kinderpsychiatrischen Behandlungsindikation. Die Aufenthaltsdauer in der TKK sind kürzer und es können mehr Patienten behandelt werden. Im Berichtsjahr waren die drei Stationen der TKK gut ausgelastet.

- Regionalstellen -

KURZINFORMATION

Die Regionalstellen ermöglichen mit den zusätzlichen Sprechstunden ein dezentralisiertes Versorgungsnetz zur Abklärung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Die Zusammenarbeit mit den anderen in den Regionen tätigen Institutionen der Jugend- und Familienhilfe sowie den Kinder- und Hausärzten ist eine zentrale, erfolgreich umgesetzte Aufgabe. Neben der allgemeinen kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik und Therapie werden weitere spezielle kinderpsychiatrische Aufgaben erfüllt, z.B. die konsiliarische Tätigkeit an Spitalabteilungen, die kinderpsychiatrische Betreuung und Beratung der Kinder- und Sonderschulheime und die Mitarbeit im Bereich Prophylaxe und Frühberatung (zusammen mit den Jugendsekretariaten).

BERICHT

Im Jahr 2007 bestätigt sich der Trend der letzten Jahren mit einer leichten Zunahmen der Anmeldungen. Die Möglichkeiten der Überweisungen von Kindern und Jugendlichen an niedergelassene Therapeuten in den Regionen sind nach wie vor nur eingeschränkt möglich.

An verschiedenen Regionalstellen steht weiterhin der hohe Bedarf dringlicher Abklärungen mit oft komplexen Fragestellungen und hohem interdisziplinären Kooperationsbedarf im Vordergrund. Eine gute Vernetzung der verschiedenen Institutionen ist dabei unerlässlich. Die Nachfrage nach Therapieplätzen ist weiterhin hoch. Die Regionalstellen selber können aus Kapazitätsgründen jedoch bei weitem den Bedarf an Therapieplätzen nicht mehr decken. Abklärung und Beratung am KJPD, intensive Begleitung durch die mobile Familienberatung und Krisenintervention, schulische Massnahmen bis hin zur Einzelbeschulung oder auch Time-out-Aufenthalte und längerfristige Platzierungen stehen oft nebeneinander.

In der RS Dietikon wurde auf regionaler Ebene eine Arbeitsgruppe zum Thema «Kinder psychisch kranker Eltern» gebildet, die Vertreter aus den Bereichen Kinderpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Schulpsychologie, Jugend- und Familienberatung, Kleinkindberatung und Pädiatrie zusammenbringt. Von Seiten der JFB wird im Rahmen der gehäuften Kindesschutzfälle mit einem neuen

Konzept der sog. «runden Tische» gearbeitet, um Informationen der verschiedenen Helfer rasch zu vernetzen. Die besondere Stellung des KJPD unter Berücksichtigung von Auftrag, Auftraggeber und Schweigepflicht wirft dabei viele noch nicht abschliessend geklärte Fragen auf.

In der RS Winterthur wurde das Gruppentherapieangebot eines Sozialkompetenztrainings für Kinder mit zwei Gruppen im Jahr weitergeführt.

- Kinderstation Brüschhalde -

KURZINFORMATION

In der Kinderstation Brüschhalde werden Kinder mit allen Formen von psychischen Störungen zur kinderpsychiatrisch-heilpädagogischen Untersuchung und Behandlung aufgenommen. Dabei handelt es sich um Störungen, bei denen die Möglichkeiten ambulanter und/oder teilstationärer Abklärung und Therapie nicht ausreichen. Kinder, die aufgenommen werden, sollten nicht jünger als fünf Jahre und nicht älter als 13 Jahre sein. Die Station bietet Platz für 21 Kinder, aufgeteilt auf 4 Gruppen. Die Behandlung wird nach psychiatrischen, psychotherapeutischen und klinisch-sonderpädagogischen Gesichtspunkten durchgeführt. Dazu gehört ein Kleingruppen-Kindergarten und eine Sonderschulung auf der Stufe der Normalbegabung (Sonderklassen A und D mit maximal 6 Schülern pro Klasse). Sofern ein Platz frei ist, kann ein Kind jederzeit eintreten. Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach den Erfordernissen der Behandlung, beträgt jedoch mindestens drei Monate und höchstens ein Jahr.

BERICHT

Im Jahr 2007 konnten wieder mehr Patienten als im Vorjahr behandelt werden. Die Verweildauer wurde weiter verringert. Ein wesentlicher Grund für diese Entwicklung, die nun schon über Jahre anhält, ist die gute Vorbereitung der Behandlung. Im Vorfeld einer Aufnahme werden nachprüfbar Ziele definiert und die Erwartungen an den Patienten klar formuliert. Auch die Mitarbeit der Familie und der Einbezug von den zuständigen Institutionen, wie Jugendhilfe und Schulbehörden, erfolgt sehr früh. Damit wird es möglich, dass alle Beteiligten von Anfang an zusammenarbeiten. Eine weitere Verkürzung der Aufenthalte wird aufgrund des Schweregrades der behandelten Störungen jedoch nur in geringem Umfang möglich sein.

Bei den jetzt häufigeren Wechseln von Patienten wird die problematische Raumsituation immer mehr zu einem Handicap, da die austretenden Kinder oft «Schnuppertage» in den nachsorgenden Schulen oder Wocheninternaten absolvieren müssen und deshalb die Behandlungsplätze blockieren, sodass diese erst nach dem definitiven Austritt neu belegt werden können. Aus diesem Grund und wegen des Fehlens von Notfallbetten hat sich die Auslastung etwas verschlechtert. Trotz der Tatsache, dass Kinder aus der Psychiatrieregion «Zürcher Unterland» aufgrund der unzureichenden Kapazitäten jetzt in der Klinik Sonnenhof im Kanton St. Gallen behandelt werden müssen, ist es zu keiner Verminderung des Aufnahmedrucks auf die Brüschhalde gekommen.

Aufgrund der bestehenden ungenügenden baulichen Gegebenheiten der Brüschhalde wurde in enger Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion die Vorbereitungen für die Sanierung vorangetrieben. Im Kern wird eine Sanierung

der Stationen mit einer Erhöhung der Zahl der Behandlungsplätze angestrebt, so dass die Brüschhalde in die Lage versetzt wird, allen Kindern und Familien aus dem Kanton Zürich, die einer stationären kinderpsychiatrischen Behandlung bedürfen, helfen zu können.

Erfreulicherweise konnte durch Einführung einer Nachtwache für das Haupthaus jetzt auch für die dort behandelten 14 Kinder eine Verbesserung der Betreuung und Sicherheit erreicht werden. Zusätzlich zu den bestehenden Gruppen wurde ein neues spezifisches therapeutisches Gruppenangebot für Kinder mit aggressivem Verhalten entwickelt und erfolgreich etabliert.

- Abteilung für Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters -

KURZINFORMATION

In der Abteilung Psychopathologie werden Nebenfachstudierende der Psychologie und Pädagogik in einem sechssemestrigen Studium in Vorlesungen, Seminaren und Übungen ausgebildet. Ein Teil der Studierenden schreibt in diesem Nebenfach eine Lizentiatsarbeit.

BERICHT

Im Berichtsjahr haben 51 unserer Studierenden ihr Studium mit dem Lizentiat erfolgreich abgeschlossen. Somit wurden von Prof. Steinhausen 51 mündliche Prüfungen abgenommen und rund 41 Hausarbeiten von den drei wissenschaftlichen Mitarbeitern und Lehrbeauftragten der Abteilung PpKJ beurteilt.

Vier weitere Lizentiatsarbeiten wurden im Berichtsjahr fertig gestellt. Damit konnten seit 2002 bereits über 50 Lizentiatsprojekte realisiert werden, die von den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung und den Psychologinnen des ZKJP betreut wurden. (Eine Liste mit den aktuell laufenden und den abgeschlossenen Liz.arbeiten ist unter www.ppkj.uzh.ch → Lizentiatsarbeiten abrufbar.) Da der Lizentiatsstudiengang ausläuft, wurden im Jahr 2007 keine neuen Studierenden mehr aufgenommen. Ende 2007 betrug die Zahl der immatrikulierten Studenten 389.

- Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik -

KURZINFORMATION

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik des Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Zürich ist ein in der Schweiz einmaliges Kompetenzzentrum für forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie. Es werden vielfältige Dienstleistungen für die Jugendstrafrechtspflege des Kantons Zürich, aber auch für Jugendstaatsanwaltschaften und Jugendgerichte anderer Kantone erbracht. Durch das spezifisch forensische Angebot wird eine kreative und ertragsreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Justiz ermöglicht, was den Umgang mit straffällig gewordenen Kindern und Jugendlichen entscheidend verbessert.

Neben der Ausarbeitung von umfangreichen wissenschaftlich-forensischen Gutachten über straffällig gewordene Minderjährige gehört die Durchführung von deliktpräventiven forensischen Therapien zu den Hauptaufgaben der Fach-



In ihnen stehen hilfreiche Gedanken, die uns helfen, uns gut zu fühlen, und wenig hilfreiche Gedanken, die uns traurig, ängstlich oder wütend machen können.



Ja, dies ist ein wenig hilfreicher Gedanke. Das ist richtig!



stelle. Die Abklärungen und Behandlungen werden in enger Kooperation mit der Jugendstrafrechtspflege sowie mit den Institutionen durchgeführt, in denen die betroffenen Jugendlichen untergebracht sind. Ziel der Arbeit mit delinquenten Jugendlichen ist die Verhaltensänderung im Sinne der Legalbewährung. Damit sollen nicht nur Rückfälle des straffällig gewordenen Jugendlichen vermieden werden. Die Jugendlichen müssen vielmehr lernen, ein Leben zu führen, in dem sie ihre Ziele auf eine für sie befriedigende, aber legale Weise verwirklichen können. Wir geben damit Hilfestellung bei der (Re-)Integration des Jugendlichen in die Gesellschaft und leisten damit einen wichtigen Beitrag zu einem effektiven Opferschutz.

Im Weiteren organisiert die Fachstelle kinder- und jugendforensische Weiter- und Fortbildungen. Ebenso steht die Fachstelle für Vermittlungen, Triage und Beratungen in forensischen Fragen zur Verfügung.

BERICHT

Aktuelle Vorfälle von Sexualstraftaten Minderjähriger führten in der Fachwelt, aber auch in der breiten Öffentlichkeit vor dem Hintergrund einer umfangreichen Medienberichterstattung zu heftigen Kontroversen. Man disputierte über die Häufigkeit, die Ursachen und Hintergründe solcher Übergriffe. Die Debatte löste auch in der Politik hitzige Reaktionen aus. Dabei ging es um die Fragen, wie mit solchen Straftaten umgegangen werden kann und mit welchen Massnahmen darauf reagiert werden soll. Die MitarbeiterInnen der Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik wurden als professionelle Sachverständige in diesem Zusammenhang von Radio, Fernsehen und verschiedensten Zeitungen wiederholt zu Stellungnahmen gebeten.

Unsere zu diesem Thema gemachten Ausführungen gaben den aktuellen Stand der wissenschaftlichen forensischen Forschung wieder und basierten auf der praktischen Erfahrung in der Abklärung und Begutachtung jugendlicher Sexualstraftäter. Wir versuchten dabei Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen, wie einerseits dem Sicherheitsbedürfnis der Gesellschaft, andererseits aber auch den Ansprüchen auf Integration des straffällig gewordenen Jugendlichen in die Gesellschaft – wie das Schweizerische Strafgesetz dies vorsieht – Rechnung getragen werden kann.

Die praktische Arbeit der Fachstelle stand daher im Berichtsjahr unter dem Motto Aufbau und Entwicklung von spezifischen Behandlungsangeboten. Neben dem Angebot von deliktorientierten, rückfallpräventiven Einzeltherapien wurden ein Gruppentherapieprogramm für Jugendliche mit auffälligem Sexualverhalten entwickelt. Das Therapieprogramm ThepaS ist eine strukturierte, multimodale, verhaltensorientierte, forensische Intervention für Jugendliche mit derartigen Schwierigkeiten. Defizite in der Sexualentwicklung, sowie damit verbundene mangelhafte Fertigkeiten im sozialen, kognitiven und im Selbstkontrollbereich werden im Rahmen dieses ambulant angebotenen Behandlungsprogramms bearbeitet. Im Behandlungsprogramm «Kurzintervention gegen illegalen Pornographiekonsum» (KIP) wird eine Auseinandersetzung mit dem Inhalt und Zweck des Strafgesetzartikels 197 und die Konsequenzen eines Rückfalls angeregt. Für jugendliche Straftäter mit Gewalt- und Eigentumsdelinquenz im Rahmen des forensischen Therapieprogramms ForTiS werden in 12 Therapiesitzungen neben der Deliktanalyse, Verhaltensdefizite aufgedeckt, Problemlösestrategien trainiert und Verhaltenspläne zur Rückfallvermeidung entwickelt. Im Auftrag der Jugend-

anwaltschaften führen wir ferner ein therapeutisches Kurzinterventionsprogramm für jugendliche Straftäter mit Gewalt- und Vermögensdelikten (TIP) durch.

Da bei straffällig gewordenen Jugendlichen oft grundlegende Defizite in ihrer emotionalen und sozialen Kompetenz zu beobachten sind, haben wir im Rahmen einer sogenannten Basisgruppe diesbezüglich spezifische Behandlungsmodule entwickelt. Das Behandlungsprogramm soll im kommenden Jahr 2008 gestartet werden.

Die weitere praktische Arbeit der Fachstelle stand im Berichtsjahr unter dem Motto Aufbau und Konsolidierung. Die Arbeitsweisen, die Untersuchungsverfahren, die Abläufe, die Dokumentation sowie die Vernetzung mit anderen Diensten wurden weiter strukturiert. Leitfäden und Richtlinien wurden entwickelt und Qualitätsstandards für die Zusammenarbeit mit der Jugendstrafrechtspflege erarbeitet.

Auch im vergangenen Berichtsjahr wurden kontinuierlich und systematisch forensisch relevante Daten erhoben. Parallel dazu wurden entscheidende Vorbereitungsarbeiten getätigt, welche in Zukunft praxisorientierte, wissenschaftliche Analysen über minderjährige Straftäter erlauben.

Für die MitarbeiterInnen des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons Zürich hat die Fachstelle wiederum ein wöchentliches, forensisches Kolloquium angeboten, um das spezifische Fachwissen auch interessierten MitarbeiterInnen des Dienstes zugänglich zu machen.

Auch innerhalb der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie (SGFP) hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik im Vorstand als Vertreter der Jugendforensik eine Schlüsselposition inne. Anlässlich der Königfelder Tagung, ein Symposium der SGFP, wurde am 15. und 16.11.2007 erneut durch die Fachstelle ein Jugendforensikkurs zum Thema «Kinder- und Jugendpsychiatrie im Scheidungsverfahren» organisiert. Diese Veranstaltung stiess auch dieses Jahr landesweit auf ein reges Interesse.

Bericht der Verwaltungsdirektion



M. Brenn

Aufsichtskommission

Die Aufsichtskommission wurde vom Regierungsrat auf die neue Legislaturperiode hin ersatzlos aufgehoben.

Struktur- und Berufungskommission

Um die Nachfolge von Prof. Dr. Dr. H.-C. Steinhausen zu regeln, ist von der Universität eine Strukturkommission unter Leitung von Prof. Dr. med. C. Hock eingesetzt worden. Die Kommission ist im abschliessenden Strukturbericht zum Schluss gelangt, dass zur Unterstützung der Ärztlichen Direktion neu eine Chefarztfunktion geschaffen werden soll, die für die klinische Betriebsführung verantwortlich sein soll. Dies bedingt eine Anpassung der Führungsstruktur. Daneben sind verschiedene weitere organisatorische Änderungen vorgeschlagen worden, u.a. die Schaffung eines Kinderbereichs sowie eine zusammengefasste Leitung für die Pflege und die Sozialpädagogik.

Anschliessend hat die Berufungskommission auf Grund des definierten Anforderungsprofils die Professur ausgeschrieben und das Berufungsverfahren durchgeführt. Sie schlägt der Medizinischen Fakultät 1° et unico loco Susanne Walitza, PD Dr. med. Dipl.-Psychologin, als Professorin für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie als Ärztliche Direktorin vor. Die Berufungsverhandlungen werden im ersten Halbjahr 2008 geführt.

Allgemeines

In der Versorgung konnten in den meisten Bereichen weitere Effizienzsteigerungen erzielt werden. So konnte die Kinderstation Brüsshalde in Männedorf die Ein- und Austritte der Kinder gegenüber dem Vorjahr wiederum um über 10 Prozent steigern und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer dadurch weiter senken, bei gleichzeitiger Erhöhung der Pflegtage. Ebenso erfreulich ist das Resultat der zwei Jugendlichenstationen im Zentrum in Zürich. Sie erreichten wiederum eine enorm hohe Belegungsquote von 98 Prozent, obwohl keine Überbetten zur Verfügung stehen. Die Anzahl Austritte lag dabei knapp über dem Vorjahr. Diese Ergebnisse konnten nur dank gut funktionierenden, interdisziplinären Therapie- und Betreuungsteams erzielt werden. Um die anhaltenden Versorgungsengpässe

zu beseitigen, wurde mit der Klinik Sonnenhof in Ganterschwil ein Vertrag über die Aufnahme von Kindern aus dem Kanton Zürich ausgehandelt, die dritte Jugendlichenstation in der ipw in Winterthur in Betrieb genommen und die Arbeiten am Projekt «Ausbau Brüsshalde» vorangetrieben.

Im halbstationären Bereich erreichte die Tagesklinik für Jugendliche die budgetierten Aufenthaltstage fast vollständig, während die Tagesklinik für Kinder unter den budgetierten Werten lag. Dies ist u.a. eine Folge des vermehrten Wechsels der Kinder. Denn im Berichtsjahr stieg die Anzahl Austritte von 24 auf 31, was einer Steigerung um 30% entspricht. In der Poliklinik in Zürich sowie in den acht Regionalstellen konnten mit dem gleichen Personalbestand nochmals deutlich mehr Kinder und Jugendliche abgeklärt und behandelt werden. Die Anzahl Konsultationen stieg um 4.0 Prozent auf 21'200. Neben der Grundversorgung wurde insbesondere das Spezialangebot ausgebaut. So hat sich beispielsweise der KJPD für autistische Kinder aus der ganzen deutschen Schweiz in den letzten Jahren zu einem Anlauf- und Kompetenzzentrum entwickelt. Markant und erfreulich ist auch die Entwicklung der Fachstelle Forensik, die mehr Gutachten und Therapien durchführen konnte, was zu deutlich höheren Einnahmen führte.

Projekte

Neben dem Tagesgeschäft stand die Einführung des KIS (Klinikinformationssystem) im Zentrum der Tätigkeiten. Dabei galt es, Prozesse und Formulare zu hinterfragen und neue, standardisierte Lösungen für den gesamten Betrieb zu finden. Dies erforderte eine vernetzte, bereichsübergreifende Zusammenarbeit und verlangte Verständnis- und Mitwirkungsbereitschaft aller Beteiligten und forderte die Mitarbeitenden teilweise bis an die Grenzen der Belastbarkeit. Die Aufschaltung Mitte 2007 gelang erfreulicherweise ohne erwähnenswerte Schwierigkeiten, mit Ausnahme der Schnittstellen zu den Administrationssystemen. Hier konnte erst gegen Ende Jahr eine befriedigende Situation geschaffen werden.

Im Berichtsjahr konnte zudem ein zentrales Anliegen des KJPD erfüllt werden: Über 50 Mitarbeitende in den Regionalstellen, die bisher von den Jugendsekretariaten angestellt waren, werden per 1. Januar 2008 in den KJPD integriert, der zukünftig auch für die Infrastruktur der Regionalstellen verantwortlich sein wird.

Weitere wichtige Projekte waren die Schaffung einer zusätzlichen Nachtwache in der Kinderstation Brüsshalde sowie die Einführung eines neuen elektronischen Zeiterfassungs- und Dienstplantoole. Abgeschlossen worden ist auch das Verfahren, in dem über die Lohnklagen von Pflegenden befunden worden ist. Das Bundesgericht hat abschliessend entschieden, dass die Pflegenden im KJPD in die Lohnklasse 15 einzureihen sind. Das hatte Lohnnachzahlungen von mehr als Fr. 250'000 zur Folge.

Umbauten, Unterhalt

2007 konnten neben den Arbeiten, die für den Unterhalt und die Struktur-erhaltung der Gebäude notwendig sind, verschiedene Umbauvorhaben realisiert



**Leider fahren auf einem alten Schiff auch Mäuse mit,
die an unseren Vorräten knabbern.**

werden. Im Zentrum in Zürich wurde das Hallenbad zu einem Bewegungsraum für die Patientinnen und Patienten umfunktioniert, der Mehrzweckraum den neuen Bedürfnissen angepasst, die Vorbereitungsarbeiten für die Neugestaltung des Spielplatzes der Tagesklinik für Kinder an die Hand genommen sowie für die Jugendlichen ein neuer geschützter Aufenthaltsbereich geschaffen. Dass Unwetter auch positive Seiten haben können, zeigte sich im Sommer 2007. Heftige Regenfälle führten zu einem Schaden im Boden des Verandaanbaus. Die nachfolgenden Abklärungen zeigten, dass die tragende Metallkonstruktion stark korrodiert und einsturzgefährdet war. Die Räume mussten in der Folge sofort geräumt und gesperrt werden. Umgehend wurden die Planungsarbeiten in Angriff genommen, um die wegfallenden Räumlichkeiten möglichst rasch zu ersetzen.

Betriebsergebnis

Der Staatsbeitrag konnte wiederum markant gesenkt werden. Er lag mit Fr. 8.8 Mio. um rund Fr. 880'000 tiefer als im Vorjahr. Dies dokumentiert eindrücklich, welche weitere Optimierung von Leistungserbringung und Mitteleinsatz stattgefunden hat.

Der Ertrag konnte auf Grund der gesteigerten Leistungen deutlich erhöht werden. Ins Gewicht fallen dabei vor allem die Zunahme der Pflorgetage, die 4% über Budget lagen. Dies gelang, obwohl die Austritte in der Kinderstation

Brüschhalde nochmals signifikant angehoben werden konnten, was eine spürbar kürzere durchschnittliche Aufenthaltsdauer zur Folge hatte. Im ambulanten Bereich lag die Zahl der Konsultationen nochmals 4% höher als im Vorjahr, was – im Zusammenspiel mit den angehobenen Krankenkassenpauschalen – zu einem erheblichen Mehrertrag führte. Nicht befriedigend war einzig, dass die Verhandlungen mit der Universität über die Anpassung der ungenügenden Beiträge für Forschung und Lehre nicht erfolgreich abgeschlossen werden konnten. Das «Overhead»-Money der Universität verblieb unverändert bei Fr. 1.5 Mio..

Die Personalkosten stiegen von Fr. 20.6 Mio. auf Fr. 21.6 Mio., da die ausserordentlichen Minderausgaben im Personalbereich, die 2006 zu verzeichnen waren, wegfielen. Dafür gelang es dank verschiedener Massnahmen und dank den allgemeinen Sparanstrengungen, den Sachaufwand um Fr. 400'000 tiefer zu halten als budgetiert. Zum positiven Ergebnis haben u.a. auch die Leistungen der Fachstelle Forensik beigetragen, die mehr Gutachten erstellt und das Therapieangebot erweitert hat, was überdurchschnittliche Mehreinnahmen zur Folge hatte.

Dank dem sehr guten Rechnungsabschluss konnten Rücklagen in der Höhe von Fr. 0.37 Mio. gebildet werden, bei gleichzeitiger Auflösung von Fr. 0.16 Mio. Rücklagen aus dem Jahre 2006. Die aufgelösten Rücklagen wurden in Form von Reka-Checks an die Mitarbeitenden abgegeben.

Dank

Das nicht nur finanziell ausgezeichnete Ergebnis des KJPD im Berichtsjahr war nur dank den motivierten, engagierten und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern realisierbar, denen wir dafür danken. Unser Dank geht auch an die Aufsichtsbehörden, die immer wieder Verständnis aufbringen für die speziellen Fragestellungen des KJPD, an die Ärztinnen und Ärzte sowie die Fachleute, die mit uns gemeinsam Lösungen suchen, an die Eltern der Kinder und Jugendlichen, die aktiv mitwirken müssen und an alle, die mit uns zusammengearbeitet haben.

Marcel Brenn
Verwaltungsdirektor

Stefan Eigenmann
stv.Verwaltungsdirektor

Publikationen

- Andreu, P., Neale, B. M., Chen, W., Christiansen, H., Gabriels, I., Heise, A., Meidad, S., Müller, U. C., Uebel, H., Banaschewski, T., Manor, I., Oades, R., Roeyers, H., Rothenberger, A., Sham, P., Steinhausen, H.-C., Asherson, P., Kuntsi, J. (2007)*
Reaction time performance in ADHD: improvement under fast-incentive condition and familial effects. *Psychological Medicine*, 37, 1703–1716.
- Asherson, P., Brookes, K., Franke, B., Chen, W., Gill, M., Ebstein, R., Buitelaar, J., Banaschewski, T., Sonuga-Barke, E., Eisenberg, J., Manor, I., Miranda, A., Oades, R. D., Roeyers, H., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H.-C., Faraone, S. V. (2007)*
Confirmation that a specific haplotype of the dopamine transporter gene is associated with combined-type ADHD. *American Journal of Psychiatry*, 164, 674–677.
- Banaschewski, T., Brandeis, D. (2007)*
Annotation: What electrical brain activity tells us about brain function that other techniques cannot tell us: a child psychiatric perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 415–435.
- Bessler, C. (2007)*
Minderjährige Sexualstraftäter untersuchen und beurteilen, *Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie*, 1, 33–38.
- Bessler, C. (2007)*
Junge Täter, junge Opfer, *Schweizerische Zeitschrift für Kriminologie*, 2, 27–38.
- Brem, S., Bucher, K., Halder, P., Summers, P., Dietrich, T., Martin, E., Brandeis, D. (2007)*
Evidence for developmental changes in the visual word processing network beyond adolescence. *NeuroImage*, 29, 822–837.
- Brezinka, V. (2007)*
Computerspiele in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen. In: V. Brezinka, U. Götz, B. Suter (Hrsg.): *Serious Game Design für die Psychotherapie*, edition cyberfiction, Zürich.
- Brezinka, V. (2007)*
Das Zauberschloss – zur Medienrezeption eines verhaltenstherapeutischen Computerspiels. In: V. Brezinka, U. Götz, B. Suter (Hrsg.): *Serious Game Design für die Psychotherapie*, edition cyberfiction, Zürich.
- Brezinka, V. (2007)*
Schatzsuche – ein Computerspiel zur Unterstützung der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung von Kindern. *Verhaltenstherapie*, 17, 191–194.
- Brezinka, U. Götz, B. Suter (Hrsg.) (2007)*
Serious Game Design für die Psychotherapie. Edition cyberfiction, Zürich.
- Brezinka V., L. Hovestadt (2007)*
Serious Games can Support Psychotherapy in Children and Adolescents. In: Holzinger A. (Ed), *HCI and Usability for Medicine and Health Care*, Lecture Notes in Computer Science 4799, pp. 357–365, Springer, Berlin.
- Brookes, K. J., Neale, B., Xu, X., Thapar, A., Gill, M., Langley, K., Hawi, Z., Mill, J., Taylor, E., Franke, B., Chen, W., Ebstein, R., Buitelaar, J., Banaschewski, T., Sonuga-Barke, E., Eisenberg, J., Manor, I., Miranda, A., Oades, R. D., Roeyers, E., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H.-C., Faraone, S. V., Asherson, P. (2007)*
Differential dopamine receptor D4 allele association with ADHD dependent of proband season of birth. *American Journal of Medical Genetics, Part B: Neuropsychiatric Genetics*, online.
- Döpfner, M., Schmidt, M. H., Steinhausen, H.-C. (2007)*
Elektrischer Mutismus (F 94.0). In: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychotherapie und Psychosomatik (Hrsg.) *Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter*. 3. überarbeitete Auflage. Köln, Deutscher Ärzte-Verlag.
- Drechsler, R., Rizzo, Steinhausen, H.-C. (2007)*
Decision-making on an explicit risk-taking task in preadolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Neural Transmission*, online September.
- Drechsler, R., Straub, M., Döhnert, M., Heinrich, H., Steinhausen, H.-C., Brandeis, D. (2007)*
Controlled evaluation of a neurofeedback training of slow cortical potentials in children with Attention Deficit /Hyperactivity Disorder (ADHD). *Behavioral and Brain Function*, 3,35.
- Drechsler, R.*
Exekutive Funktionen. Übersicht und Taxonomie. ; 2007; *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 18; 3, 233–248
- Einfeld, S., Tonge, B., Steinhausen, H.-C. (2007)*
Verhaltensfragebogen bei Entwicklungsstörungen. Göttingen, Hogrefe.
- Eschmann, S., Weber Häner Y., Steinhausen, H.-C. (2007)*
Die Prävalenz psychischer Störung bei Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung soziodemografischer Merkmale – Übersicht und Forschungsnotwendigkeiten. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 36, 270–279.
- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., Macek, P., Steinhausen, H.-C., Winkler Metzke, C. (2007)*
Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe, *European Journal of Developmental Psychology*, 4, 129–156.
- Halder, P., Brem, S., Bucher, K., Boujraf, S., Summers, P., Dietrich, T., Kollias, S. S., Martin, E., Brandeis, D. (2007)*
Electrophysiological and hemodynamic evidence for late maturation of hand force control under visual feedback. *Human Brain Mapping*, 28, 69–84.
- Ikonomidou, C., Scheer, I., Wilhelm, T., Juengling, F. D., Titze, K., Stöver, B., Lehmkuhl, U., Koch, S., Kassubek, J. (2007)*
Brain morphology alterations in the basal ganglia and the hypothalamus following prenatal exposure to antiepileptic drugs. *European Journal of Paediatric Neurology*, 2007, 11, 297–301.

Ivanova, M., Achenbach, T. M., Dumenci, L., Rescorla, L. A., Almqvist, F., Bilenberg, N., Bird, H., Chen, W. J., Dobrean, A., Döpfner, M., Erol, N., Fombonne, E., Fonseca, A. C., Frigerio, A., Grietens, H., Hannesdottir, H., Kanbayashi, Y., Lambert, M., Larsson, B., Leung, P., Liu, X., Minaei, A., Mulatu, M., Novik, T., Oh, K.-J., Rousos, A., Sawyer, M., Simsek, Z., Steinhausen, H.-C., Winkler Metzke, C., Wolanczyk, T., Yang, H.-J., Yang, H.-J., Zilber, N., Zukauskienė, R., Verhulst, F. (2007)

Testing the 8-Syndrome Structure of the CBCL in 30 Societies. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 405–417.

Ivanova, M., Achenbach, T. M., Dumenci, L., Rescorla, L. A., Almqvist, F., Bilenberg, N., Bird, Broberg, A. G., H., Dobrean, A., Döpfner, M., Erol, N., Foms, M., Hannesdottir, H., Kanbayashi, Y., Lambert, M., Leung, P., Minaei, A., Mulatu, M., Novik, T., Oh, K.-J., Rousos, A., Sawyer, M., Simsek, Z., Steinhausen, H.-C., Winkler Metzke, C., Weintraub, S., Wolanczyk, T., Zilber, N., Zukauskienė, R., Verhulst, F. (2007)

The Generalizability of the Youth Self-Report Syndrome Structure in 23 Societies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 729–738.

Lasky-Su, J., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Franke, B., Brookes, K., Sonuga-Barke, E., Ebstein, R., Eisenberg, J., Gill, M., Manor, I., Miranda, A., Mulas, F., Oades, R. D., Roeyers, H., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H.-C., Taylor, E., Zhou, K., Thompson, M., Asherson, P., Faraone, S. V. (2007)

Partial replication of a DRD4 association in ADHD individuals using a statistically derived quantitative trait for ADHD in a family-based association test. *Biological Psychiatry*, 62, 985–990.

Mandelkow, H., Halder, P., Brandeis, D., Soellinger, M., de Zanche, N., Boesiger, P. (2007)

Heart beats Brain: The problem of detecting alpha waves by neuronal current imaging in joint EEG-MRI experiments. *Neuroimage*, 37, 149–163.

Maurer, U., Brem, S., Bucher, K., Kranz, F., Benz, R., Steinhausen, H.-C., Brandeis, D. (2007)

Impaired tuning of a fast occipito-temporal response for print in dyslexic children learning to read. *Brain*, 1–11.

Online <http://brain.oxfordjournals.org>

Neale, B. M., Sham, P., C. Purcell, S., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Franke, B., Sonuga-Barke, E., Ebstein, R., Eisenberg, J., Mulligan, A., Gill, M., Manor, I., Miranda, A., Mulas, F., Oades, R. D., Roeyers, H., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H.-C., Taylor, E., Thompson, M., Zhou, K., Asherson, P., Faraone, S. V. (2007)

Population Differences in the International Multi-Centre ADHD Gene Project. *Genetic Epidemiology*, online.

Pauli D. (2007)

Mädchen heute – ihre Stärken, ihre Leiden. *Schweizer Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe in der Praxis*, 6, 14–15.

Rescorla, L., Achenbach, T., Ivanova, M. Y., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., Bird, H., Chen, W., Dobrean, A., Döpfner, M., Erol, N., Fombonne, E., Fonseca, A., Frigerio, A., Grietens, H., Hannesdottir, H., Kanbayashi, Y., Lambert, M., Larsson, B., Leung, P., Liu, X., Minaei, A., Mulatu, M. S., Kovik, T., S., Oh, K.-J., Rousos, A., Sawyer, M., Simsek, Z., Steinhausen, H.-C., Weintraub, S., Weisz, J., Winkler Metzke, C., Wolanczyk, T., Yang, H.-J., Zilber, N., Zukauskienė, R., Verhulst, F. (2007)

Behavioral and Emotional Problems Reported by parents of children ages 6 to 16 in 31 societies. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15, 130–143.



- Rescorla, L., Achenbach, T., Ivanova, M.Y., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., Bird, H., Broberg, A., Domuta, A., Döpfner, M., Erol, N., Forn, M., Hameddottir, H., Kanbayashi, Y., Lambert, M. C., Leung, P., Minaei, A., Mulatu, M. S., Novik, T., Oh, K.-J., Roussos, A., Sawyer, M., Simsek, Z., Steinhausen, H.-C., Weintraub, S., Winkler Metzke, C., Wolanczyk, T., Zilber, N., Zukauskienė, R., Verhulst, F. (2007) Epidemiological Comparisons of Problems and Positive Qualities, Reported by Adolescents in 24 countries. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 2, 351–358.
- Sarimski, K., Steinhausen, H.-C. (2007) Geistige Behinderung und schwere Entwicklungsstörungen. *Kinder-Diagnostik-System (KIDS)*, Band 2 (M. Döpfner und H.-C. Steinhausen, Hrsg.). Göttingen, Hogrefe.
- Schneider, G., Paus, T.C., Kullak-Ublick, G.A., Meier, P.J., Wienker, T.F., Lang, T., van de Vondel, P., Sauerbruch, T., Reichel, C. (2007) Linkage Between a New Splicing Site Mutation in the MDR3 alias ABCB4 Gene and Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy. *Hepatology*, 45, 150–158.
- Sonuga-Barke, E.J.S., Brookes, K.-J., Buitelaar, J., Anney, R., Bitsakou, P., Baeyens, D., Buschgens, C., Chen, W., Christiansen, H., Eisenberg, J., Kuntsi, J., Manor, I., Meliá, A., Mulligan, A., Rommelse, N., Müller, U. C., Uebel, H., Banaschewski, T., Ebstein, R., Franke, B., Gill, M., Miranda, A., Oades, R. D., Roeyers, H., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H.-C., Thompson, M., Taylor, E., Asherson, P., Faraone, S.V. (2007) Intelligence in DSM-IV combined type attention-deficit/hyperactivity disorder is not predicted by either dopamine receptor/transporter genes or other previously identified risk alleles for attention-deficit/hyperactivity disorder. *American Journal of Medical Genetics part B: Neuropsychiatric Genetics*, online.
- Spohr, H.-L., Willms, J., Steinhausen, H.-C. (2007) Fetal Alcohol Spectrum Disorders in Young Adulthood. *Journal of Pediatrics* 150, 175–179.
- Steinhausen, H.-C. (2007) Der Beitrag von Psychologie und Psychotherapie zur Kinder- und Jugendpsychiatrie. In: W. Kinze (Hrsg.) *Entwicklungslinien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Berlin, be.bra wissenschaft verlag.
- Steinhausen, H.-C. (2007) Intelligenzminderung (F70–79) und grenzwertige Intelligenz. In: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie u.a. (Hrsg.). *Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter*. 3. Auflage. Köln: Deutscher Ärzteverlag.
- Steinhausen, H.-C. (2007) Kinder- und Jugendpsychiatrie. Konsolidierung der Klinik 1980–1987. In: Helmchen, H. (Hrsg.): *Geschichte der Psychiatrie an der Freien Universität Berlin*. Lengerich, Pabst. ss
- Steinhausen, H.-C. (2007) Longitudinal perspectives, outcome and prognosis. In: Jaffa, T., Mc Demott, B. (Eds.): *Eating disorders in Children and Adolescents*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Steinhausen, H.-C., Blattmann, B., Pfund, F. (2007) Developmental outcome in children with intrauterine exposure to substances. *European Addiction Research* 13, 94–100.
- Steinhausen, H.-C., Eschmann, S., Winkler Metzke, C. (2007) Continuity, psychosocial correlates, and outcome of problematic substance use from adolescence to young adulthood in a community sample. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 1:12; online.
- Steinhausen, H.-C., Haslmeier, C., Winkler Metzke, C. (2007) Psychosocial factors in adolescent and young adult self-reported depressive symptoms: causal or correlational associations? *Journal of Youth and Adolescence* 36, 89–100.
- Steinhausen, H.-C., Winkler Metzke, C. (2007) Continuity of functional somatic symptoms from late childhood to young adulthood in a community sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 508–513.
- Stiefel D., Petzold A. (2007) H2O Coma. *Neurocrit Care*, 6, 67–71.
- Stiefel D., Copp AJ, Meuli M. (2007) Fetal Spina bifida in a mouse model: loss of neural function in utero. *J Neurosurgery*, 106 (3 Suppl), 213–221.
- Stiefel D., Meuli M. (2007) Scanning electron microscopical analysis of murine myelomeningocele before birth. *J Pediatric Surgery*, 42, 1561–1565.
- Titze, K., Helge, H., Koch, S., Lehmkuhl, U., Rauh, H., Steinhausen, H.-C. (2007) Psychische und familiäre Risiken für Kinder von Frauen mit Epilepsie? Ergebnisse einer Längsschnittstudie. *Zeitschrift für Epileptologie*, 20, 34–40.
- Titze, K., Koch, S., Helge, H., Lehmkuhl, U., Rauh, H., Steinhausen, H.-C. (2007) Prenatal and familial risks of children born by epileptic mothers: long term effects on the cognitive development. *Developmental Medicine and Child Neurology*.
- von Aster, M. G. (2007) Ein neurowissenschaftliches Modell der Entwicklung des Rechnens. In: A. Filler & S. Kaufmann (Hrsg.) *Kinder fördern – Kinder fordern*. Franzbecker Verlag, Hildesheim, Berlin.
- von Aster, M.G. (2007) Umschriebene Rechenstörung. In Herpertz-Dahlmann B., Resch, F., Schulte-Markwort, M., Warnke, A. (Hrsg.). *Lehrbuch der Entwicklungspsychiatrie*. Stuttgart.
- von Aster, M.G., Shalev, R. (2007) Number development and developmental dyscalculia. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49: 868–874.
- von Aster, M. G., Schweiter, M., Weinhold Zulauf, M. (2007) Rechenstörungen bei Kindern: Vorläufer, Prävalenz und psychische Symptome. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 39: 85–96
- Wiefel, A., Titze, K., Kuntze, L., Winter, M., Seither, C., Witte, B., Lenz, K., Grüters, A., Lehmkuhl, U. (2007) Diagnostik und Klassifikation von Verhaltensauffälligkeiten bei Säuglingen und Kleinkindern von 0 bis 5 Jahren. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 56, 59–81.
- Zulauf Logo, M. (2007) Die Auswirkungen der Bindungsqualität auf die soziale und emotionale Entwicklung von Kindern. In: Cormann, W. (Hrsg.) *Menschwerdung. Entstehung, Entwicklung und Veränderung menschlicher Potenziale*. Lindau, Cormann Institute Verlag für systemische Praxis.

Vorträge und Poster

- Aebi M., Winkler Metzke C., Steinhausen, H.-C.*
Prediction of psychiatric disorders by a parent behavior checklist in a community and a clinical sample. International Federation of Psychiatric Epidemiology. Göteborg (S), 4.5.2007
- Bach, S., Brem, S., Richardson, U., Buckelmüller, I., Brandeis, D.*
Relation of phonological skills and early visual print processing in preschool children. ZNZ Symposium. Zürich, 14.10.2007
- Bach, S., Brem, S., Richardson, U., Buckelmüller, I., Brandeis, D.*
Relation of phonological skills and early visual print processing in preschool children. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg (D), 20.10.2007
- Bessler, C.*
Postvention nach Häuslicher Gewalt. Modulare Langzeitweiterbildung a+w, Theologische Fakultät Zürich / AGAVA. Zürich, 27.1.2007
- Bessler, C.*
Erfahrungen einer Kinder- und Jugendpsychiaterin mit den Eltern, Psychiatrie im Scheidungsverfahren – «Recht und Psychiatrie», 4. gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und des Obergerichts des Kantons Zürich. Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, 15.3.2007
- Bessler, C.*
Faustrecht, Film und Podiumsdiskussion zum Thema Gewalt. Stiftung Elternsein. Aarau, 08.5.2007
- Bessler, C.*
Runder Tisch «Sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen und deren Prävention». Gemeinsame Veranstaltung von Kinderschutz Schweiz, Schweizerische Kriminalprävention und Bundesamt für Sozialversicherungen. Bern, 15.5.2007
- Bessler, C.*
Jugendgewalt. Workshop, Gemeinsamer Jahreskongress der SGPP/SGKJPP. Bern, 06.9.2007
- Bessler, C.*
Sexuelle Übergriffe von Jugendlichen. Workshop, Therapeutische Jurisprudenz – Grund zur Angst vor Jugendgewalt? Weiterbildungstagung des Aargauischen Anwaltsverbandes, der Konferenz der Aargauischen Gerichtspräsidenten und der Konferenz der Aargauischen Bezirksammänner für Fachpersonen aus dem schulischen, juristischen und psychosozialen Bereich. Baden, 19.9.2007
- Bessler, C.*
Jugendgewalt. Tagung Sozialdemokratische Partei SP. Zürich, 03.11.2007
- Bessler, C.*
Sexuelle Gewalt durch Jugendliche. Certificate of Advanced Studies in Intervention and Prevention of Sexual Violence. Universität Zürich MAS-MPS 1. Zürich, 19.11.2007
- Bessler, C.*
Sexualität und Gewalt als Machtinstrumente im Jugendalter: Erklärungen und Handlungsansätze. OJA Offene Jugendarbeit Zürich. Zürich, 28.11.2007
- Bessler C., Maier P., Pauli D.*
Eltern im Scheidungsverfahren: Wie begegnet die Kinder- und Jugendpsychiaterin den Parteien? Tagung «Recht und Psychiatrie» der Universitätsklinik und des Obergerichtes. Zürich, 15.3.2007
- Best, T.*
Risikobeurteilung bezüglich gewalttätigen Rekruten. Ausbildungstag der Psychologinnen und Psychologen der Rekrutierungszentren der Schweizer Armee. Zürich, 06.12.2007
- Best, T.*
Therapieansätze bei Gewalttätern. Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Graubünden. Chur, 11.12.2007
- Brandeis, D.*
Multimodale Bildgebung von Entwicklung und Plastizität. Zentralinstitut für seelische Gesundheit. Mannheim (D), 25.04.2007
- Brandeis, D.*
Attention – a review of ADHD. 18th Eunethydis Meeting. Cagliari (I), 4.–7.10.2007
- Brandeis, D.*
Electrical source neuroimaging and validation. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg (D), 20.10.2007
- Brandeis, D.*
Neurophysiology of reading acquisition – with and without dyslexia. Neurologische Klinik, USZ. Zürich, 19.11.2007
- Brandeis, D.*
Altered neural tuning for print in children developing dyslexia. International Workshop on The Cognitive Basis of Nonlinguistic and Linguistic Skills: Regular and Impaired Processes. Faculty of Education and Brain Forum. University of Haifa (IL), 17.12.2007
- Brandeis, D., Brem, S.*
The use of event-related potentials in the study of cognitive development. Postgraduate Course in Developmental Cognitive Science. Karolinska Institutet, Stockholm (S), 23.04.2007
- Brandeis, D., Brem, S., Maurer, U., Steinhausen, H. C.*
Bildgebung von Plastizität des Gehirns – von der normalen Entwicklung zu Anwendungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Gemeinsamer SGKJPP & SGPP Kongress. Bern, 7.09.2007
- Brem, S.*
Development of visual word processing: Evidence for learning related changes after grapheme-phoneme training in preschool children. Laboratoire de Psychologie Cognitive, CNRS & Université de Provence. Marseille (F), 12.01.2007
- Brem, S., Bach, S., Hofstetter, C., Richardson, U., Schulz, E., Streuli, B., Buckelmüller, I., Kucian, K., Steinhausen, H. C., Martin, E., Brandeis, D.*
Effects of a grapheme-phoneme training on visual and auditory word processing in preschool children: an ERP and fMRI study. 3rd ZIHP Symposium. Universität Zürich, 31.08.2007.

- Brem, S., Bach, S., Hofstetter, C., Richardson, U., Schulz, E., Streuli, B., Buckelmüller, I., Kucian, K., Steinhausen, H. C., Martin, E., Brandeis, D.*
Effects of a grapheme-phoneme training on visual and auditory word processing in preschool children: an ERP and fMRI study. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg (D), 20.10.2007
- Brem, S., Brandeis, D., Buckelmüller, I., Kucian, K., Streuli, B., Schulz, E., Martin, E., Guttorm, T., Lyytinen, H., Richardson, U.*
Evidence for learning-related changes after grapheme-phoneme training in preschool children. 13th Annual Meeting of the Organization of Human Brain Mapping (HBM). Chicago (USA), 10.–14.06. 2007
- Czuczor, T., Best, T. Vértone, L.*
Wahlkurse Kinder- und Jugendforensik. Fachhochschule Zürich, Hochschule für soziale Arbeit, Zürich, 13. und 14.3.2007
- Doehnert, M., Drechsler, R., Foeldenyi, M., Imhof, K., Steger, J., Steinhausen, H.-C., Brandeis, D.*
Veränderte elektrophysiologische Parameter bei Kindern mit ADHS im zeitlichen Verlauf (Verlaufstudie) – Ausdruck einer Entwicklungsverzögerung oder einer abweichenden Entwicklung? XXX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Aachen (D), 14–17.3.2007
- Doehnert, M., Straub, M., Brandeis, D., Steinhausen, H.-C., Drechsler, R.*
Effectiveness of neurofeedback training of slow cortical potentials in children with ADHD. 1st International Congress on ADHD. Würzburg (D), 2.–5.6.2007
- Doehnert, M., Straub, M., Brandeis, D., Steinhausen, H.-C., Drechsler, R.*
Effectiveness of neurofeedback training of slow cortical potentials in children with ADHD. ZNZ Symposium 2007. Zürich, 14.9.2007
- Drechsler, R., Doehnert, M., Wolgensinger E.*
ADHS – eine Familienangelegenheit. Elpos-Informationsabend. Zürich, 8.2.2007
- Drechsler, R.*
Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern mit ADHS. Symposium der Schweizerischen Fachgesellschaft für ADHS. Bern, 8.9.2007
- Gundelfinger, R.*
Autistische Störungen: Diagnose und Therapie. Masters-Programm der Psychologischen Fakultät der Universität Basel. Basel, 12., 19. und 26.1.2007
- Gundelfinger, R.*
Das Zürcher Autismus Projekt. XXX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Aachen (D), 15.3.2007
- Gundelfinger, R.*
Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Fortbildungsveranstaltung der Kinderärzte und Kinderpsychiaterinnen des Kantons Solothurn. Solothurn, 22.3.2007
- Gundelfinger, R.*
Diagnose und Behandlung autistischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Gemeinsame Veranstaltung des Kinderspitals und des KJPD Luzern. Luzern, 27.3.2007
- Gundelfinger, R.*
Diagnosi dei disturbi autistici e opzioni terapeutiche. CNS Academy. Lugano, 19.4.2007
- Gundelfinger, R.*
Wie geht es den Kindern psychisch kranker Eltern? Fachtagung der Allgemeinen Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug. Baar, 10.5.2007
- Gundelfinger, R.*
Verhaltenstherapeutische Ansätze zur Behandlung von autistischen Störungen. Fortbildung Autistische Störungen. Basel, 21.6.2007
- Gundelfinger, R.*
Autistische Störungen bei Kindern. Fortbildungstag des Schulheims für körperbehinderte Kinder. Solothurn, 10.8.2007
- Gundelfinger, R.*
Autismus. Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Assistentinnen. Luzern, 2.10.2007
- Gundelfinger, R.*
Intensive Verhaltenstherapie mit jungen autistischen Kindern – Das Zürcher Projekt. Autismus Kongress, Institut für Autismusforschung. Bremen (D), 19.10.2007
- Gundelfinger, R.*
Forschung im klinischen Alltag. Tagung des Vereins Autismus Deutsche Schweiz. Zürich, 24.11.2007
- Gundelfinger, R.*
Wie erkenne ich ein autistisches Kind in der Praxis? Forum für Praxispädiatrie. Solothurn, 29.11.2007
- Gundelfinger, R.*
Das Asperger Syndrom bei Erwachsenen. Ärztliches Kolloquium IPW. Winterthur, 30.11.2007
- Gundelfinger, R.*
Autismo: Importanza della diagnostica precoce e degli interventi intensivi ABA. Autismo svizzero italiana. Bellinzona, 1.12.2007.
- Gundelfinger, R.*
Die Eltern autistischer Kinder. Wissenschaftliche Tagung Autismus-Spektrum-Störungen. Frankfurt (D), 5.12.2007
- Hofstetter, C., Brem, S., van der Mark, S., Schulz, E., Maurer, U., Bucher, K., Brandeis, D.*
Topographic differences in phonological lexical processing between dyslexic and normal reading 5th graders: an ERP study. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg (D), 20.10.2007
- Hübecker, A.*
Begutachtung und Anhörung. Jugendforensikkurs der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie. Königsfelden, 15. November 2007
- Jenny, B.*
Workshop: Einführung in die Gruppentherapie für Jugendliche mit einem Asperger-Syndrom. Akademie für Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche. Zürich, 23.11.2007
- Jenny, B.*
Gruppentherapie für Jugendliche mit einer Autismus Spektrum Störung. Elternverein Kind & Autismus. Zürich, 17.11.2007
- Jenny, B.*
Workshop: Gruppentherapie für Jugendliche mit Asperger-Syndrom oder Atypischem Autismus. Autismus-Kongress 2007. Bremen (D), 19.–20.10.2007
- Jenny, B.*
Poster presentation: Group-Therapy for Adolescents with Asperger-Syndrom and Atypical Autism. 8th International Congress Autism Europe – A World of Possibilities. Oslo (N), 31.8.–2.9.2007

- Jenny, B., Käppler, Ch.*
 Personzentrierten Gruppentherapie mit Kindern: Konzept und Evaluation. Internationale Fachtagung Heilendes Spiel – Heilende Beziehung: Entwicklungen und Konzepte in der personzentrierten Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien. Stuttgart (D), 17.3.2007
- Jenny, B., Goetschel, Ph.*
 Konzept und Einführung in die Gruppentherapie für Jugendlichen mit einem Asperger-Syndrom. Autistische Störungen des Kindes- und Jugendalters: Der aktuelle Stand in Diagnose und Therapie. Universität Basel, 19.1.2007
- La Marca, R., Zulauf Logoz, M., Nguyen, T.T. & Ehlert, U.*
 The relation of cortisol response to psychosocial stress situations in infancy and adolescence. Annual Meeting of the Society of Behavioral Medicine. Washington D.C. (USA), 2007
- Maffezzoni, M.*
 Jugendalter, Pubertät und Adoleszenz: Eine normal-«verrückte» Phase aus Sicht der Entwicklungspsychologie. Vortrag im Rahmen der interdisziplinären Fortbildung in der Klinik Schlössli. Oetwil am See, 22.03.2007
- Maffezzoni, M. und Hotz, B.*
 Selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen: Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT). Vortrag im Rahmen der internen Fortbildung der Wohngruppe TAU des Wohn- und Tageszentrums Heizenholz. Zürich, 03.07.2007
- Maffezzoni, M.*
 Selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen: Hintergründe und Hilfen im Umgang aus Sicht der Dialektisch Behavioralen Therapie. Vortrag im Rahmen des gynäkologisch-endokrinologischen Kolloquiums der Klinik für Reproduktions-Endokrinologie des Universitätsspitals. Zürich, 11.10.2007
- Maffezzoni, M.*
 Gesprächsführung mit Jugendlichen: Entwicklungspsychologie, Grundlagen und Fertigkeiten. Workshop im Rahmen des Nachdiplomstudiengang für Nichtpsychologinnen und Nichtpsychologen in psychologischer Gesprächsführung und Beratung (1. Teil) an der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich. 20.10.2007
- Maffezzoni, M.*
 Gesprächsführung mit Jugendlichen: Entwicklungspsychologie, Grundlagen und Fertigkeiten. Workshop im Rahmen des Nachdiplomstudiengang für Nichtpsychologinnen und Nichtpsychologen in psychologischer Gesprächsführung und Beratung an der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich. 27.10.2007
- Maffezzoni, M.*
 Gesprächsführung mit Jugendlichen: Entwicklungspsychologie, Grundlagen und Fertigkeiten. Workshop im Rahmen des Weiterbildungsprogramms in psychologischen Kompetenzen für Gesprächsführung und Beratung am Institut für Psychologie-Transfer (ipsyt). Zürich, 27.10.2007
- Maffezzoni, Marco, Psychologe*
 Gesprächsführung mit Jugendlichen: Entwicklungspsychologie, Grundlagen und Fertigkeiten. Workshop im Rahmen des Nachdiplomstudiengang für Nichtpsychologinnen und Nichtpsychologen in psychologischer Gesprächsführung und Beratung (2. Teil) an der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich. 24.11.2007
- Manetsch, M.*
 Sex und Gewalt unter Jugendlichen – Was können Eltern tun? Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität, Fachstelle für Sexualpädagogik. Brugg, 09.05.2007
- Manetsch, M.*
 Jugendliche Straftäter – fremd oder anders? Workshop und Podiumsdiskussion, Jahresfachtagung Avenir Social, Sektion Zürich. Zürich, 11.06.2007
- Manetsch, M.*
 Umgang mit Sexualität bei jugendlichen Migranten – Erfahrungen aus jugendforensischer Sicht. 22. Münchner Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie (AGFP). München (D), 12.10.2007
- Manetsch, M.*
 Sex und Gewalt unter Jugendlichen. Bibliothekskommission Othmarsingen. Othmarsingen, 08.11.2007
- Maurer, U., Bucher, K., Brem, S., Benz, R., Kranz, F., Schulz, E., van der Mark, S., Buckelmüller, I., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.*
 A neurophysiological measure of speech processing in kindergarten improves prediction of reading fluency in 2nd and 5th grade. 3rd ZIHP Symposium. Universität Zürich, 31.08.2007
- Maurer, U., Bucher, K., Brem, S., Benz, R., Kranz, F., Schulz, E., van der Mark, S., Buckelmüller, I., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.*
 A neurophysiological measure of speech processing in kindergarten predicts reading fluency in 2nd and 5th grade. ZNZ Symposium. Zürich, 14.09.2007
- Maurer, U., Bucher, K., Brem, S., Benz, R., Kranz, F., Schulz, E., van der Mark, S., Buckelmüller, I., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.*
 A neurophysiological measure of speech processing in kindergarten improves prediction of reading fluency in 2nd and 5th grade. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg (D), 20.10.2007
- Mc Loughlin, G., Albrecht, B., Banaschewski, T., Brandeis, D., Asherson, P., Kuntsi, J.*
 Error processing and conflict monitoring show evidence of familiarity in adult ADHD. XV World Congress for Psychiatric Genetics, New York (USA), 7.–11.10.2007
- Mc Loughlin, G., Albrecht, B., Banaschewski, T., Brandeis, D., Illot, N., Asherson, P., Kuntsi, J.*
 ERP endophenotypes of adult ADHD. 47th annual SPR meeting, Savannah, Georgia (USA), 16.–21.10.2007
- Monteverde, D.*
 Diagnostik und Therapie von jugendlichen Sexualstraftätern an der Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik. Weiterbildung in der Durchgangsstation Winterthur DSW. Winterthur, 25.09.2007
- Monteverde, D.*
 Diagnostik und Behandlung von jugendlichen Sexualstraftätern. Weiterbildung im Sozialpädagogischen Zentrum Gfellergut. Zürich, 08.05.2007
- Nguyen, T.T., La Marca, R., Ehlert, U. & Zulauf-Logoz, M.*
 Attachment and stress reactivity – a longitudinal study. Lizenzanden- und Doktoranden-Kongress LiDoKo. Universität Zürich, 9.6.2007
- Pauli D.*
 Lebenslust-Lebensfrust. Stolpersteine auf dem Weg zum Erwachsenwerden. Hirzel, 30.01.2007

- Pauli D.
Motivation as a key factor in the treatment of adolescents with eating disorders. European Council on Eating Disorders. Porto (P), 20.09.2007
- Pauli D.
Emotionen in der Entstehung und im Verlauf von Essstörungen. Fortbildungskolloquium der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Zürich, 24.10.2007
- Pauli D.
Ernährung, Übergewicht, Essstörungen – Die Rolle der Familie und Interventionsmöglichkeiten. Internationale Tagung Essstörungen des Expertennetzwerkes Essstörungen Schweiz. Bern, 8.11.2007
- Pauli D.
Begutachtung und Anhörung. Jugendforensikkurs der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie. Königsfelden, 15.11.2007
- Pauli D.
Psychische Störungen und Krisenbewältigung bei Kindern und Jugendlichen. Kantonsschule Wetzikon, 4.12.2007
- Prün, H.
Antipsychotika in der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis. Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Zürich, 10.05.2007
- Rothe, T.
Verhaltenstherapie mit dem ABA-Programm bei frühkindlichem Autismus. Treffen der aba-parents. Zürich, 7. 9. 2007
- Rothe, T.
Intensive verhaltenstherapeutische Frühförderung bei Kindern mit frühkindlichem Autismus. Workshop der Akademie für Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (AVKJ). Zürich, 23.11.2007
- Schäffer, R.
Der Struwelpeter und die Kinderpsychiatrie. KIWANIS Club Züriberg. Zürich, 08.02.2007
- Schäffer, R.
Differenzielle Heilpädagogik: Psychische Behinderung. Hochschule für Heilpädagogik. Zürich, 05.04.2007
- Schäffer, R.
Ablehnung und Entfremdung: Kinder in schwierigen Trennungssituationen. Jugendforensiktage. Königsfelden, 16.11.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHD and the comorbidity with ASD. Meeting of minds 2. Herning (DK), 9.2.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHS-Therapie für mehr Lebensqualität. ADHS-Gipfel 2007. Hamburg (D), 11.03.2007
- Steinhausen, H.-C.
Epidemiologische Forschung – noch zeitgemäss? State of the art Vorlesung. XXX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Aachen (D), 14.–17.3.2007
- Steinhausen, H.-C. Verhulst, F.
Symposium: Developmental Psychopathology of childhood and adolescents. International Federation of Psychiatric Epidemiology. Göteborg (S) 3.–6.5.2007
- Steinhausen, H.-C.
Development and Outcome. ADHD-Heterogeneity. Stockholm (S), 7.–8.5.2007
- Steinhausen, H.-C.
Wie kann man Angst überwinden? Kinderuniversität, Zürich 23.5.2007
- Steinhausen, H.-C.
Co-morbidity and course of ADHD. 39th International Danube Symposium. 1st International Congress on ADHD. Würzburg (D), 2.–5.6.2007
- Steinhausen, H.-C.
The impact of co-existing problems. 39th International Danube Symposium. 1st International Congress on ADHD. Würzburg (D), 2.–5.6.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHS über die Lebensspanne. AWKV, Aus- und Weiterbildungseinrichtung für klinische Verhaltenstherapie. Kassel (D), 6.–7.7.2007
- Steinhausen, H.-C.
Epidemiological research in child and adolescent psychiatry: still relevant? Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, 14.9.2007
- Steinhausen, H.-C.
Ätiologie und Behandlung der Aufmerksamkeits-Defizit Hyperaktivitätsstörung. Psychosomatische Klinik Bad Neustadt (D), 26.9.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHS – was ist in der Entstehung und Behandlung wissenschaftlich gesichert? Psychosomatische Klinik Bad Neustadt (D), 26.09.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHS und Störungen des Sozialverhaltens. ADHS und assoziierte Störungen. Interdisziplinäres Netzwerk für ADHS Qualitätssicherung (INAQ). Köln (D), 29.9.2007
- Steinhausen, H.-C.
Affektive Störungen im Kindes- und Jugendalter. Klinik Schlössli, Oetwil a.S. (ZH), 18.10.2007
- Steinhausen, H.-C.
ADHS und Störungen des Sozialverhaltens. ADHS und assoziierte Störungen. Interdisziplinäres Netzwerk für ADHS Qualitätssicherung (INAQ). Stuttgart (D), 3.11.2007
- Steinhausen, H.-C.
Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen. ADHS – vom Kind zum Erwachsenen. Interdisziplinäres Netzwerk für ADHS Qualitätssicherung (INAQ). München (D), 1.12.2007
- Studer N., Stüssi E.
Intensive verhaltenstherapeutische Frühförderung bei Kindern mit autistischen Störungen. HPS Dula Luzern. Luzern, 7.2.2007
- Stüssi E.
Verhaltenstherapie für Kinder mit autistischen Störungen. RGZ Pfäffikon. Pfäffikon, 18.9.2007
- Schulz, E., Maurer, U., van der Mark, S., Bucher, K., Brem, S., Buckelmüller, I., Martin, E., Brandeis, D.
Multimodal brain mapping of impaired semantic processing in dyslexic children: developmental delay or deficit? ZNZ Symposium. Zürich, 14.09.2007

- Schulz, E., Maurer, U., van der Mark, S., Bucher, K., Brem, S., Buckelmüller, I., Martin, E., Brandeis, D.
Multimodal brain mapping of impaired semantic processing in dyslexic children: developmental delay or deficit? 3rd ZIHP Symposium. Universität Zürich, 31.08.2007
- Schulz, E., Maurer, U., van der Mark, S., Bucher, K., Brem, S., Buckelmüller, I., Martin, E., Brandeis, D.
Semantic processing of dyslexic children: an ERP – fMRI study. 13th Annual Meeting of the Organization of Human Brain Mapping (HBM). Chicago (USA), 10–14.06.2007
- Schulz, E., Maurer, U., van der Mark, S., Bucher, K., Brem, S., Buckelmüller, I., Martin, E., Brandeis, D.
Multimodal brain mapping of impaired semantic processing in dyslexic children: developmental delay or deficit? 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg, 20.10.2007
- Titze, K.
Der Elternbildfragebogen für Kinder und Jugendliche (EBF-KJ) als diagnostisches Verfahren. Pädagogische Hochschule (PH) Ludwigsburg. Reutlingen, 10.12.2007
- Valko, L., Döhmert, M., Schneider, G., Drechsler, R., Müller, U., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.
ERP-Mapping familiärer Aspekte verschiedener Gehirnfunktionen von Kindern und Erwachsenen mit und ohne ADHS. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg, 20.10.2007
- Valko, L., Döhmert, M., Schneider, G., Drechsler, R., Müller, U., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.
Mapping familial aspects of brain functions in children and adults with and without ADHD. ZNZ Symposium. Zürich, 14.09.2007
- Valko, L., Döhmert, M., Schneider, G., Drechsler, R., Müller, U., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.
Mapping familial aspects of brain functions in children and adults with and without ADHD. 3rd ZIHP Symposium. Universität Zürich, 31.08.2007
- Valko, L., Döhmert, M., Schneider, G., Drechsler, R., Müller, U., Steinhausen, H. C., Brandeis, D.
Mapping familial aspects of brain functions in children and adults with and without ADHD. 16. DMM (Deutsches EEG/EP Mapping Meeting). Marburg, 20.10.2007
- van der Mark, S., Bucher, K., Schulz, E., Brem, S., Buckelmüller, I., Maurer, U., Loenneker, T., Martin, E., Brandeis, D.
Functional activation, asymmetry and connectivity in a posterior region linked to orthography and dyslexia. ZNZ Symposium, Zürich, 14.10.2007
- van der Mark, S., Bucher, K., Schulz, E., Brem, S., Buckelmüller, I., Maurer, U., Loenneker, T., Martin, E., Brandeis, D.
Processing of pseudo-homophones and pseudo-words in dyslexic and normal reading children. 13th Annual Meeting of the Organization of Human Brain Mapping (HBM). Chicago (USA), 10–14.06.2007
- van der Mark, S., Klaver, P., Bucher, K., Schulz, E., Brem, S., Buckelmüller, I., Maurer, U., Loenneker, T., Kronbichler, M., Martin, E., Brandeis, D.
Functional activation, asymmetry & connectivity in a posterior region linked to orthography & dyslexia. 3rd ZIHP Symposium. Universität Zürich, 31.08.2007
- Winkler Metzke C., Steinhausen, H.-C.
Developmental Trajectories in Psychopathology from Adolescence to Young Adulthood – the Course of Internalizing and Externalizing Problems. International Federation of Psychiatric Epidemiology. Göteborg (S), 4.5.2007
- Ziegenhain, U. Eichhorn, C., Tiedtke, C., Fegert, J.M, Ostler, T., Zulauf-Logoz, M., Holzappel, U., Gut, F., Barth, S.
Transmission von Bindung zwischen Müttern und ihren Kindern. Fachtagung Entwicklungspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. Heidelberg, 24.–28.9.2007
- Zulauf Logo, M.
Bindungstheorie, Bindungsdiagnostik und therapeutische Aspekte. Seminartag «Theorie-Methoden-Technik» am PTZ Cormann. Lindau, 29.9.2007

Organigramm KJPD 2007

