



# 2009

Jahresbericht





KJPD  
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst  
des Kantons Zürich

## Jahresbericht 2009

**Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst  
des Kantons Zürich**

Neumünsterallee 9

CH-8032 Zürich

Telefon +41 (0)43 499 26 26

info@kjpdzh.ch

[www.kjpd.zh.ch](http://www.kjpd.zh.ch)

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Bericht der Direktion	4
Themenschwerpunkt Kinderbereich	5
Was bietet der KJPD an?	10
Übersicht und Zahlen	11
Tätigkeitsschwerpunkte	12
Forschung und Lehre	14
Leitendes Personal	15
Organigramm	16
Personalstatistik	17
Standorte	18
Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote	19
Behandlungsstatistik	21
Jahresrechnung	30
Spenden	32
Publikationen	33
Vorträge	36
Impressum	40



## Wenn ich gross bin...

Erinnern Sie sich daran, liebe Leserin, lieber Leser, was Sie als Kind werden wollten? Fast jeder Knirps weiss lange vor Schulbeginn, welchen Beruf er später ausüben will: Pilot, Lokführer oder Feuerwehrmann, Sängerin, Krankenschwester oder Lehrerin – das sind die kindlichen Wunschvorstellungen vom Berufsleben. Irgendwo in uns steckt die Gewissheit, dass wir später einmal unseren Platz in der Arbeitswelt haben. Und schon früh wird geübt: Kaum ein Kind, das nicht die Berufswelt nachahmt und als Postangestellte Briefe stempelt, als Polizist Parkbussen verteilt oder gar als Coiffeuse sich selbst die Haare schneidet.

Der Weg zum realen Berufsleben ist für alle Kinder lang. Aber er ist nicht für alle gleich. Manchen scheint alles in den Schoss zu fallen, sie geniessen eine unbeschwerte Kindheit, verbringen ihre Jugend voll Übermut und fliegen von zuhause aus, ehe man sich versieht. Nicht alle haben dieses Glück. Manche kommen krank, mit einer körperlichen oder psychischen Behinderung auf die Welt und müssen früh lernen, sich damit zurechtzufinden. Und manche entwickeln sich nicht so, wie man es erwarten würde. Sie verschliessen sich vor allem und jedem, sind oft traurig, ängstlich, aggressiv oder gar gewalttätig, haben einen Tic oder Wahnvorstellungen. Das Spektrum an psychischen Störungen ist bei Kindern

und Jugendlichen genauso gross wie bei Erwachsenen. Aber sie erfordern eine andere Betreuung, spezifische Therapie- und Behandlungsformen. Genau das bietet der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst im Kanton Zürich an.

Dabei gilt für die Institution das Gleiche wie für uns Menschen: Sie wächst, entwickelt und vernetzt sich, hat nie ausgelernt. In dieser Hinsicht war das Jahr 2009 für den KJPD ein besonders bewegtes. Die neue ärztliche Direktorin, Susanne Walitza, brachte neue Ideen und Schwung in den KJPD und weckte Diskussionen über die künftige Ausrichtung. Für die Versorgung gilt weiterhin wie im gesamten Zürcher Gesundheitssystem der Grundsatz «ambulant vor stationär». Die intensiven Vorarbeiten für die Tagesklinik in Winterthur verdeutlichen dieses Vorhaben. In der Forschung setzt der KJPD künftig vermehrt auf die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, zum Beispiel im Rahmen der kantonalen Gesamtstrategie für hochspezialisierte Medizin.

Ob hochspezialisierte Medizin oder Spieltherapie, ob im Umgang mit straffälligen Jugendlichen oder in der Zusammenarbeit mit Eltern und Lehrpersonen: Der KJPD leistet rund ums Jahr wertvolle Arbeit im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Für dieses Engagement danke ich allen Mitarbeitenden herzlich. Dies auch im Wissen, dass die reale Berufswelt eine andere ist als diejenige, die wir uns als Kind einst ausgemalt haben.

Herzlich,

**Thomas Heiniger**  
Gesundheitsdirektor Kanton Zürich

# Bericht der Direktion



## Wohin geht die Reise?

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit immer stärker zum Thema geworden. Die Notwendigkeit von spezifischer, altersgerechter Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen wird besser und breiter akzeptiert und das Angebot ist in der ganzen Schweiz ausgebaut worden. Nach wie vor besteht aber partiell eine Unterversorgung, weshalb neue Angebote umgehend ausgebaut sind. Mit der Frage «Wie gewinne ich Kunden», die ansonsten im Gesundheitswesen durchaus eine gewisse Bedeutung hat, musste sich der KJPD nie wirklich auseinandersetzen. Solche strategischen Fragestellungen standen deshalb bisher für den KJPD nicht im Fokus des Interesses.

Für jede Institution, ob privat oder staatlich, sind mittel- und längerfristige Grundsatzüberlegungen jedoch von grösster Wichtigkeit. Die Geschäftsleitung des KJPD hat im Berichtsjahr deshalb das Thema aufgegriffen und eine Vision und eine «Strategy Map 2014» entwickelt. Mit der Vision haben wir uns dabei hohe Ziele gesteckt. Die Grundüberzeugung lautet: «Wir sind als Universitätsklinik das Fachkompetenzzentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Kanton Zürich von klinisch und wissenschaftlich internationaler Bedeutung». Dazu muss der KJPD noch stärker als eine für partnerschaftliche Zusammenarbeit geschätzte, vernetzt arbeitende Organisation bekannt sein und als attraktiver Arbeitgeber auftreten. Wie das erreicht werden kann, ist Inhalt verschiedener daraus abgeleiteter Ziele und Massnahmen.

Die Überlegungen, die ein Strategieprozess auslöst, sind von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Entscheidend ist jedoch die Überzeugung, mit der die gemeinsam formulierten Ziele weiter verfolgt werden, damit sich der Erfolg nicht nur in Form von schön bedrucktem Papier zeigt. Das war denn auch ein äusserst erfreulicher Zusatzeffekt: Für die neu zusammengesetzte Geschäftsleitung waren die Diskussionen eigentlich identifikationsstiftend und verbindend. Das engagierte, konstruktive und aktive Mitwirken von jedem Einzelnen festigte die Überzeugung, auf dem richtigen Weg zu sein und mit voller Kraft die definierten weiteren Entwicklungsschritte gemeinsam anzugehen.

Wir danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die unsere Ideen mittragen und neben dem Alltagsgeschäft immer wieder bereit sind, besondere Projekte zu bearbeiten und erfolgreich umzusetzen. Die Identifikation mit der Aufgabe ist dabei immer spürbar und wird dem KJPD helfen, die gesteckten Ziele zu erreichen. Unser Dank geht auch an die Aufsichtsbehörden, die immer wieder Verständnis aufbringen müssen für die speziellen Fragestellungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und des KJPD, an die Ärztinnen und Ärzte sowie die Fachleute, die mit uns gemeinsam Lösungen suchen, an die Eltern der Jugendlichen und Kinder, die aktiv mitwirken und an alle, die mit uns in irgendeiner Form zusammen gearbeitet haben.

**Marcel Brenn**  
Verwaltungsdirektor

**Prof. Dr. Susanne Walitza**  
Ärztliche Direktorin

# Themenschwerpunkt Kinderbereich



«Nur wer Geschichte hat, kann  
Geschichte schreiben.»

B. Mangold

Die bereits 2008 begonnene organisatorische Zusammenführung zweier Traditionsbereiche des KJPD, der Tagesklinik für Kinder und der Kinderstation Brüschalde, wurde im Jahr 2009 mit grossem Engagement und unterstützt durch ein Reorganisationsprojekt weiterverfolgt.

Beide nun im Kinderbereich vereinten Institutionen blicken auf eine beachtliche Historie zurück und waren zur Zeit ihrer Gründung wegweisend in der teilstationären und stationären Behandlung seelisch kranker Kinder. Im Laufe der Jahrzehnte erfolgten stetig Anpassungen der Organisationsform und der baulichen Gegebenheiten.

## Gründungsdaten TKK

- 1975 Eröffnung Tagesklinik für Kinder und Jugendliche (Toblerstrasse 101)
- 1998 Bezug der Räumlichkeiten im ZKJP (Billrothstrasse 15) und Trennung der beiden Tageskliniken in Tagesklinik für Kinder und Tagesklinik für Jugendliche

## Gründungsdaten Kinderstation

- 1944 Eröffnung der Kinderpsychiatrischen Beobachtungsstation «Kantonales Kinderheim Brüschalde»
- 1999 «Kinderstation Brüschalde»: Eröffnung einer geschlossen führungsfähigen Intensivgruppe mit Nachtwachen

Vorausschauend wurden nun Konzepte erarbeitet, die dazu dienen sollen, ein sehr gutes multidisziplinäres Angebot auch für die kommenden Jahre und hoffentlich Jahrzehnte Kindern und deren Bezugspersonen bereitstellen zu können. Aus organisatorischer Sicht bedeutet dies z.B. das Ermöglichen flexibler Übergänge zwischen teil- und stationärem Behandlungssetting, um eine Einbettung der Kinder in ihr Familien- und Lebensumfeld zeitnah gewährleisten zu können. Unter Berücksichtigung der aktuellen baulichen Gegebenheiten der Kinderstation Brüschalde in Männedorf bedeutet dies die Umsetzung eines Ersatz- und Erweiterungsbaus. Hierzu fand 2009 ein Architekturwettbewerb statt. Mehr als 40 Bewerber stellten sich der Konkurrenz. Das Siegerprojekt wurde am 19. Mai im Zeughaus Zürich vorgestellt. Am 30. Juni 2010 wurde die Gemeinde Männedorf zur Präsentation des Modells in die Kinderstation eingeladen.

## Angebote der Tagesklinik für Kinder und der Kinderstation

Insgesamt stehen im Kinderbereich 42 Behandlungsplätze für Kinder zwischen 5 und 13 Jahren, verteilt auf die Standorte Zürich (18 Plätze teilstationär) und Mänedorf (21 Plätze vollstationär und 3 teilstationär) zur Verfügung. Die Aufnahme erfolgt in der Regel nach ärztlicher Zuweisung und Indikationsklärung mit der betroffenen Familie im Rahmen eines Vorgesprächs. Aufgrund der zahlreichen Anmeldungen wird sowohl für die tagesklinischen als auch die vollstationären Plätze eine Warteliste geführt.

In der Kinderstation werden Kinder mit allen Formen von psychischen Störungen zur Abklärung und Behandlung aufgenommen. Dabei handelt es sich um Problemstellungen, bei denen die Möglichkeiten ambulanter oder teilstationärer Abklärung und Therapie nicht ausreichen.

Für einen tagesklinischen Aufenthalt muss ein zumutbarer Aufwand für den täglichen Anreiseweg, elterliche Motivation und deren Fähigkeit zur regelmässigen Zusammenarbeit vorhanden sein. Bei schweren psychischen Erkrankungen und Krisen ist die teilstationäre Behandlung in der Regel nicht geeignet.

Die Aufenthaltsdauer im gesamten Kinderbereich hängt vom Schweregrad der Erkrankung, den vereinbarten Abklärungs- / Behandlungszielen und der Möglichkeit der Reintegration in den ausserklinischen Alltag ab.

Die Abklärung und Behandlung erfolgt leitlinienorientiert und multimodal. Bei besonderen Fragestellungen werden Mitarbeitende der Spezialsprechstunden des KJPD (z. Bsp. Autismus, Zwangsstörungen) konsiliarisch beigezogen. Ebenso finden somatische und entwicklungsneurologische Aspekte Eingang in unsere Abklärung.

Die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung umfasst je nach Indikation Psychotherapie (einzeln, Familie, Gruppen,) Spezialtherapien (Ergotherapie, Logopädie, Musik- u. Bewegungstherapie) sowie Pharmakotherapie. Einen wesentlichen Bestandteil des Angebotes stellt die sozialpädagogische und pflegerische Betreuung unter milieutherapeutischen Gesichtspunkten dar. Die Schulung im Kinderbereich erfolgt an

beiden Standorten intern, wobei eine an die Situation des Kindes angepasste individuelle heilpädagogische und schulische Förderung erfolgt.

Betritt man die TKK oder die Brüschalde, erlebt man die Betriebsamkeit, Sorgfalt, und innere Ordnung, getragen von motivierten Mitarbeitenden. Sie schaffen ein Klima, in dem eine fundierte Abklärung, eine ausgewogene Behandlungsplanung und Veränderungsprozesse sowie therapeutische Interventionen bei den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten möglich wird. Es erwartet sie eine positive entwicklungsfördernde Grundhaltung. Der kontinuierliche Einbezug der Eltern und der Transfer der Ergebnisse der klinischen Arbeit ins familiäre Umfeld sind wesentliche Anliegen. Rituale und erlebnisorientierte Aktivitäten (Kinderolympiade, Frühlingsfest «Indianerwoche», Exkursionen, Pädagogische Intensivwochen) werden gepflegt und so die Möglichkeit eröffnet, auf das reale Alltagsleben Bezug zu nehmen und Ressourcen beim Kind zu aktivieren.

All diese Angebote sind möglich durch die Einbindung in den universitären Gesamtbetrieb des Kinder- u. Jugendpsychiatrischen Dienstes, die Zusammenarbeit bewährter Fachkräfte verschiedener Professionen, die Vernetzung mit externen Kooperationspartnern und nicht zuletzt durch den gesellschaftlichen Auftrag, psychisch kranken Kindern und ihren Bezugspersonen gemäss dem heutigen Wissensstand zu helfen und einen positiven Beitrag für ihre Gesamtentwicklung zu leisten.

## Reorganisation

Sowohl die Kinderstation als auch die Tagesklinik für Kinder haben in Bezug auf eine klinischere Ausrichtung in den letzten Jahren eine Entwicklung durchlebt. Am augenfälligsten ist die Verkürzung der Behandlungsdauer in der Kinderstation Brüschalde von 340 auf rund 140 Tage innerhalb von 5 Jahren. Dies sind durchschnittliche Behandlungszeiten, die von relativ kürzeren Aufenthalten (von ca. 70 Tagen) bis zu längeren Aufenthalten reichen und individuell stark variieren. Die Reorganisation sollte dem neuen Kinderbereich dazu dienen, Bewährtes aus den beiden einzelnen Institutionen TKK und Kinderstation Brüschalde weiter zu führen und sich auf die neuen Anforderungen einzustellen.



#### **Zielvorgaben gemäss Reorganisationsauftrag der Direktion (Auszug):**

- Der Zugang zur Behandlung soll verbessert werden, mehr Kinder sollen vom Behandlungsangebot des Kinderbereiches profitieren können.
- Die Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz sollen so kurz wie möglich sein.
- Es wird eine kontinuierliche Behandlung gewährleistet. Beurlaubungen werden in Abhängigkeit des Gesundheitszustandes und Umfelds der Patienten geplant.
- Gegenseitig rasche Übernahme im Kinderbereich zwischen Tagesklinik für Kinder (TKK) und Kinderstation sind gewährleistet
- Kinder, die im Zentrum auf der Station für Jugendliche als Notfall aufgenommen wurden, werden innert kurzer Zeit übernommen.
- Die Aufenthaltsdauern werden weiter gesenkt. Die Behandlungskette mit einer ambulanten Behandlung vor teilstationären und vollstationären Behandlungen wird voll ausgeschöpft.
- Es gibt im Kinderbereich gemeinsame und einheitliche Standards im Behandlungsprozess.
- Visiten durch die ärztliche Leitung sind bei allen behandelten Kindern vorgesehen.
- Das Organisationsmodell muss darauf ausgerichtet sein, die neuen inhaltlichen Zielvorstellungen möglichst ressourcensparend und effizient umsetzen zu können.

Die durch die Reorganisationsgruppe geplanten Schritte und Massnahmen im Jahre 2009 führten zu ersten Ergebnissen im klinischen Betrieb des Kinderbereiches. Diese umfassen auch eine neue Organisationsstruktur, die sicherstellen soll, dass Kommunikationswege verkürzt und Zuständigkeiten präzisiert werden können. Die Koordinationsplattformen wurden auf der Ebene der einzelnen Fachdisziplinen und interdisziplinär an die neue Ausrichtung und die Bereichsaufgaben angepasst. Der Prozessablauf «Behandlung» vom Ein- bis zum Austritt wurde in einzelnen Abläufen präzisiert und Aufgaben und Verantwortlichkeiten klar festgelegt. Für das Frühjahr 2010 wurde eine erste Rückschau zu den Massnahmen der Reorganisation vereinbart. Die Implementierung der Reorganisations-Ergebnisse im Jahre 2009 war Dank des Engagements der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Kinderbereichs möglich. Die Aufgabenstellungen konnten überwiegend bewältigt werden, obwohl der klinische Betrieb sowohl in der Tagesklinik für Kinder als auch in der Kinderstation Brüschhalde kontinuierlich weitergeführt wurde und die Öffnungszeiten und bereit gestellten Behandlungsplätze erweitert wurden.

Im Zuge der Anpassung der Organisationsstruktur wurden Funktionen aufgehoben, die traditionell sehr stark im Kinderbereich verankert waren. Dies führte auch zu Vorbehalten und Verunsicherung bei einigen Mitarbei-

terinnen und Mitarbeitern. Im Sinne eines sorgfältigen «Management of Change» wurden diese und andere die Reorganisation begleitende Themen durch das Leitungsteam in Informationsveranstaltungen und Gesprächen auf Mitarbeiterebene aufgenommen.

## Zahlen, Daten und Fakten

Die in der Reorganisation vorbereiteten Veränderungen der Abläufe im klinischen Setting haben die Leistungszahlen des Kinderbereiches bereits im Jahr 2009 positiv beeinflusst. Im Zuge der Anpassungen gelang es, die Tagesklinikplätze für Kindergartenkinder in Männedorf in die Stationen zu integrieren. Die geschlossen fuhrbare Station ist 365 Tage betriebsbereit.

Die Zahl der Austritte und der Pflage tage konnte im Jahr 2009 im Vergleich zu den Vorjahren weiter gesteigert werden. Die Durchlässigkeit zwischen voll- und teilstationärem Angebot wurde im Rahmen der Umsetzung der Reorganisationsmassnahmen durch Gestaltung kindgerechter flexibler Übergänge deutlich erhöht. Kindernotfälle werden, wenn die Voraussetzungen für eine angemessene Patientensicherheit gegeben sind, binnen kurzer Frist aus dem Jugendlichenbereich in die Kinderstation übernommen. Die Auslastung der geschlossen fuhrbaren Station war im Jahr 2009 mit 99,8% dementsprechend gross. Hier zeigen sich auch Grenzen in der Machbarkeit hinsichtlich der Abklärung und Behandlung schwerstkranker Kinder im Rahmen der Kinderstation Brüs chhalde. Sowohl die baulichen Gegebenheiten als auch die personellen Ressourcen entsprechen noch nicht vollständig den Bedürfnissen einer klinisch ausgerichteten, alters- und bedarfsge rechten psychiatrischen Vollversorgung.

Die Inanspruchnahme und Anforderungen an den ärztlichen Pikettdienst erfuhren im vergangenen Jahr eine erhebliche Zunahme. Aufgrund der Besetzungssituation im therapeutischen Bereich führte dies zu deutlichen Mehrbelastungen.

Durch Umstellung der Arbeitspläne und Dank guter kollegialer Arbeitsaufteilung in den Sekretariaten der Tagesklinik und der Kinderstation ist der Kinderbereich nunmehr durchgängig telefonisch erreichbar.

Die erfolgreichen Gruppentherapie-Programme «Baghira Training» (Training für Kinder mit aggressivem Verhalten) und «Tiger Club» (Training für Kinder mit sozialer Ängstlichkeit) wurden 2009 weitergeführt. Für 2010 ist von Mitarbeitenden des Kinderbereiches und des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes die Veröffentlichung eines Baghira-Manuals vorgesehen.

Besondere Erwähnung müssen die sozialpädagogischen Thementage und Wochen während des ganzen Jahres und insbesondere während der kantonal geregelten unterrichtsfreien Zeit finden. Für viele der uns anvertrauten Kinder stellen sie ein «Highlight» des Aufenthaltes dar.

Alle Mitarbeitenden des Kinderbereiches zeigten sich flexibel und motiviert, die klinik- und reorganisationsbedingten Herausforderungen positiv zu meistern. Sie haben zur Wahrung und Förderung eines kind- und (psycho)therapiegerechten Klimas in den einzelnen Stationen der Tagesklinik und der Kinderstation Brüs chhalde grossen Einsatz geleistet.

## Ausblick

Mit grossem Interesse und nicht minderer Vorfreude wurden der Architekturwettbewerb und die Vorbereitungen für die Umsetzung des Betriebskonzeptes für den in Aussicht gestellten Neubau der Kinderstation in Männedorf weiterverfolgt. Der Wettbewerb kam im Jahre 2010 zum Abschluss. Danach sind die Genehmigung des Neubauvorhabens durch den Regierungs- und in der Folge durch den Kantonsrat zu erwarten. Nach erfolgter Ausführungsplanung ist im Jahre 2013 mit dem Baubeginn zu rechnen.

In der Abklärung und Behandlung unserer jüngsten Patientinnen und Patienten wird die strukturierte Einbindung der Bezugspersonen in den klinischen Alltag Gegenstand neuer Behandlungskonzepte im Kinderbereich sein müssen. Hier sind neben der exakten inhaltlichen und organisatorischen Planung noch die Kostenfragen zu klären. Im Sinne einer langfristigen Nachhaltigkeit und der Sekundärprävention ist diese Entwicklung unverzichtbar.

Im Zuge der angestrebten Verkürzung der Aufenthalte wird der mit den Bezugspersonen, Kindern und Behand-



lern ausgeführte Zielvereinbarungsprozess und die Behandlungsplanung noch stärker als bisher in den Fokus gelangen. Den unserem klinischen Auftrag gegenläufigen Wünschen nach langen Aufenthaltszeiten – wie sie eher einer rehabilitativen Einrichtung entsprechen – von Seiten von Bezugspersonen und externen Kooperationspartnern wird durch vermehrte Aufklärung zu unserem Leistungsspektrum und Öffentlichkeitsarbeit Rechnung getragen werden. Durch die speziellen Bedürfnisse der Altersgruppe 5-13 Jahre und die nicht unwesentlichen psychosozialen Begleitfaktoren sind einer allzu starken Reduktion der Aufenthaltstage allerdings Grenzen gesetzt.

Zur Erleichterung der Planung und Organisation von stationären Anschlusslösungen an den klinischen Aufenthalt im Kinderbereich wird künftig eine der ärztlichen Leitung direkt unterstellte Sozialarbeiterin die Behandlungsteams unterstützen. Ein erfolgreiches Modell, das bislang für die Tagesklinik für Kinder besteht, soll so für den gesamten Kinderbereich etabliert werden.

Im Schulbereich sind in Folge der klinischeren Ausrichtung des Kinderbereiches weitere Anpassungen hinsichtlich der Beschulungsmöglichkeiten psychisch kranker Kinder in bedarfsorientierten Settings notwendig. Ausstehend ist weiter die den gesamten KJPD be-

treffende Frage der künftigen Organisation der Klinikschulen. In der Tagesklinik und der Kinderstation haben sich die bisherige enge Kooperation und das bestehende Modell der führungsmässigen Integration bewährt.

Der Einbezug von Tieren in die pädagogische Alltagsgestaltung der Kinder wird aktuell in der Tagesklinik für Kinder durch die regelmässigen Besuche im nahegelegenen Hasengehege bereits im kleinen Rahmen gepflegt. Dieser Ansatz soll in einem Gesamtkonzept für den ganzen Kinderbereich weiter ausgebaut werden.

Trotz der Umsetzung wesentlicher Inhalte werden zusätzlich zu den oben erwähnten Projekten auch einige Reorganisationsaufgaben den Kinderbereich im kommenden Jahr begleiten.

Mit all diesen Vorhaben werden folgende Ziele des Kinderbereiches für eine gute Patientenversorgung weiter verfolgt: Eine hervorragendes Angebot erhalten, deutlich erweitern und es mehr Kindern zugänglich machen. Kontinuität walten zu lassen, wo es sinnvoll ist. Veränderungen/ Beweglichkeit zeigen, wo es ein qualitätsvolles ressourcen- und zielorientiertes Arbeiten im Sinne des Auftrages notwendig macht.

Dr. med. Angelo Bernardon  
Leitender Arzt Kinderbereich

# Was bietet der KJPD an?



Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) ist als Universitätsklinik sowohl klinisch als auch in der Forschung und Lehre engagiert. Er ist die grösste Institution dieser Art in der Schweiz mit knapp 400 Mitarbeitenden. Das Angebot besteht aus ambulanten, halbstationären und stationären psychiatrischen Dienstleistungen, die im Zentrum in Zürich, in der Kinderstation Brüsshalde in Männedorf sowie in 8 Regionalstellen angeboten werden. Die dezentrale Struktur ermöglicht eine patientennahe Versorgung und eine regionale Vernetzung.

Neben der Grundversorgung hat der KJPD spezifische Therapieangebote entwickelt mit überregionaler Bedeutung. Dazu gehören z.B. Therapien für ADHS, Zwangsstörungen, Essstörungen, Tic-Störungen und Autismus. Für die Abklärung und Behandlung von jugendlichen Straftätern ist im Jahre 2004 zudem die Fachstelle Forensik gegründet worden.

Die Abklärung und Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen erfolgt immer in enger Zusammenarbeit mit Eltern, Erziehungsberechtigten und Personen oder Institutionen aus dem Umfeld der Kinder und Jugendlichen. Der Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen kommt daher grösste Bedeutung zu (z.B. Jugendsekretariate, Schulpsychologische Dienste, Schulen, Vormundschaftsbehörden, Jugendstaatsan-

waltschaften, Gerichte, Kinderschutzgruppen, heil- und sonderpädagogischen Einrichtungen). Intern bedeutet dies eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der Berufsgruppen. Neben den ärztlich geleiteten Teams von Mitarbeitenden mit Ausbildung in Medizin, Psychologie, Sozialarbeit, Heilpädagogik sowie in speziellen Therapien sind Pflegende, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Lehrerinnen und Lehrer sowie schulische Spezialtherapeuten eng in den Behandlungsprozess miteinbezogen.

Im medizinisch-therapeutischen Bereich bestehen zahlreiche Schnittstellen zu Nachbardisziplinen wie Erwachsenenpsychiatrie, Pädiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Hausarztmedizin, Entwicklungs- und Schulpsychologie sowie Heil- und Sonderpädagogik.

Der Forschungsbereich mit Kooperationen in der Schweiz, Europa und den USA bildet zusammen mit der universitären Lehre den wissenschaftlichen Teil des KJPD.

# Übersicht und Zahlen

## Stationäre Behandlung

Bereich	Anzahl Betten	Pflegetage		Austritte		durchschnittliche Aufenthaltsdauer	
		2008	2009	2008	2009	2008	2009
Stationen Jugendliche	18	6436	6493	77	95	84	68
Kinderstation Brüschalde	21	6858	6806	50	63	137	108

## Teilstationäre Behandlung

Bereich	Anzahl Betten	Pflegetage		Austritte		durchschnittliche Aufenthaltsdauer	
		2008	2009	2008	2009	2008	2009
Stationen Jugendliche	8	1657	1651	22	23	75	72
Kinderstation Brüschalde	23	3776	3965	37	43	102	92

## Ambulante Behandlung

Regionalstelle	Anzahl Konsultationen		Veränderung in Prozenten
	2008	2009	
Poliklinik	6852	8762	28
Regionalstelle Bülach	2450	2975	21
Regionalstelle Dietikon	1946	2453	26
Regionalstelle Effretikon	1371	1925	40
Regionalstelle Horgen	2276	2948	30
Regionalstelle Regensdorf	823	1117	36
Regionalstelle Uster	2405	3093	29
Regionalstelle Winterthur	2368	3593	52
Regionalstelle Wetzikon	2531	2959	17
Privatambulatorium	156	325	108
Autismusstelle	384	673	75
<b>Total</b>	<b>23'562</b>	<b>30'823</b>	<b>31%</b>

## Fachstelle Forensik

	Anzahl Leistungen	
	2008	2009
strafrechtliche Gutachten	76	82
Zivilrechtliche Gutachten	0	5
Therapieabklärungen	28	36
Therapien	48	65
Konsilien	11	17

# Tätigkeitsschwerpunkte

## Projekte

2009 war für den KJPD ein äusserst erfolgreiches Jahr. Nicht nur konnten die Leistungen in fast allen Bereichen spürbar gesteigert und damit ein auch finanziell erfreuliches Ergebnis ausgewiesen werden. Vielmehr ist es gelungen, zahlreiche Projekte anzugehen, weiter zu verfolgen oder abzuschliessen, die für die Zukunft eine ausgezeichnete Basis bilden.

### Schaffung eines Kinderbereichs

Das 2008 gestartete Organisationsentwicklungsprojekt «Kinderbereich» wurde im Berichtsjahr intensiv weiter vorangetrieben und zum grössten Teil auch bereits umgesetzt. Die ehrgeizigen Ziele konnten dank der konstruktiven Mitwirkung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollumfänglich erreicht werden. Die Kinderstation Brüsshalde ist nun in der Lage, rascher akut erkrankte Kinder aufzunehmen und durchgehend zu behandeln. Diese Angebotserweiterung erfolgte dabei ohne Stellenaufstockung. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer konnte weiter gesenkt und die Durchlässigkeit zwischen stationärer und halbstationärer Behandlung deutlich erhöht werden. In der Tagesklinik für Kinder wurde das Angebot ebenfalls ausgeweitet, was sich in den zusätzlichen Erträgen deutlich manifestiert. Die klinischere Ausrichtung des Kinderbereichs erlaubt es, die Versorgungssituation zum Wohle der Kinder zu verbessern. Die Arbeit soll in den nächsten Jahren in diese Richtung weiter geführt werden. Allerdings sind der Entwicklung durch die nicht mehr adäquate Infrastruktur in der Kinderstation Brüsshalde Grenzen gesetzt. Aber auch hier ist «Land in Sicht»: Die Ergebnisse des Projektwettbewerbs für einen neuen Wohntrakt in der Brüsshalde sind vielversprechend und geben berechnete Hoffnung für die Zukunft.

### Bildgebungszentrum

Die Begriffe «Hochspezialisierte Medizin» (HSM) und «Psychiatrie» wurden bisher kaum miteinander in Verbindung gebracht. Das hat sich nun geändert. Der Regierungsrat hat der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) und dem KJPD im Rahmen der Förderung der HSM die finanziellen Mittel für ein gemeinsames Bildgebungszentrum zugesprochen. Innert kürzester Frist haben die beiden Partner ein Konzept sowie einen Businessplan erstellt und die Ausschreibung für einen MRT vorbereitet. Anfangs 2012 wird das Zentrum seinen Betrieb aufnehmen.

### Projekt Brüsshalde

Um die langfristigen räumlichen Perspektiven der Kinderstation Brüsshalde aufzeigen zu können, gab der Kanton eine Studie in Auftrag. Diese sollte den Landbedarf für den aktuell geplanten neuen Wohntrakt sowie für eine optionale zusätzliche Erweiterungsmöglichkeit definieren. Das Ergebnis zeigte, dass das Hauptareal genügend räumlichen Spielraum bietet und bestimmte Landreserven an den Kanton zurück übertragen werden könnten.

Am 25. September 2009 erfolgte die öffentliche Ausschreibung des Projektwettbewerbs für einen Ersatz- und Erweiterungsbau der Kinderstation Brüsshalde in Männedorf. Die im Haupthaus und im Gebäude Drachenburg eingerichteten Wohnstationen sind räumlich und funktionell ungünstig disponiert und unwirtschaftlich im Betrieb. Zudem reichen die insgesamt verfügbaren 21 Plätze für die Erfüllung des Leistungsauftrags nicht aus, was dazu führt, dass ausserkantonale Betten beansprucht werden müssen. Generell werden die baulichen Strukturen und die verfügbaren Nutzflächen den aktuellen Bedürfnissen und Anforderungen an eine moderne Kinderpsychiatrie nicht mehr gerecht. Der zusätzliche Raumbedarf, die betrieblich ungünstige Disposition einzelner Raumeinheiten und der teilweise dringende Instandsetzungsbedarf bei den bestehenden Bauten erfordern eine Neugestaltung und Neuorganisation der gesamten Anlage.

Mit der Ausschreibung konkretisiert sich das Projekt weiter. Das ist ein deutliches Zeichen, dass der Handlungsbedarf überall gesehen und akzeptiert ist und wir davon ausgehen können, dass die weiteren Arbeiten ohne unnötige Zeitverzögerung an die Hand genommen werden.

### Tagesklinik Winterthur

Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Zürich vermag seit Jahren den Bedarf nicht genügend abzudecken. Die Gesundheitsdirektion hat deshalb den KJPD beauftragt, ein Konzept für eine Tagesklinik in Winterthur auszuarbeiten. Unter Einbezug der regionalen Schnittstellenpartner hat der KJPD einen entsprechenden Vorschlag eingereicht, der 2010/11 realisiert werden soll. Damit kommt der KJPD dem Ziel «ambulant vor teilstationär vor stationär» einen grossen Schritt näher und die Situation für die behandlungsbedürftigen Kinder im nördlichen Teil des Kantons Zürich erfährt eine spürbare Aufwertung.

## **Interne Projekte**

Auch 2009 forderten ressourcenintensive Projekte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem beträchtlichem Ausmass. Im klinischen Bereich standen die Neuerungen des Klinikinformationssystems (KIS) im Vordergrund. Die Anpassungen gingen dabei weit über einen üblichen Release-Wechsel hinaus. Die völlig neue Oberfläche sowie tiefgreifende technische Neuerungen bedingten die Schulung von allen klinischen Mitarbeitenden sowie des Sekretariatspersonals. Inhaltlich wurden zudem die Spezialtherapeuten sowie die Schulen in das KIS eingebunden.

Weitere Projekte waren der neue Internetauftritt, die Einführung der Internet-Telefonie (VoIP), die Implementierung der elektronischen Rechnungsstellung, die Ausdehnung der Kostenträgerrechnung auf Forschung und Lehre sowie die Virtualisierung in der IT. Hinter diesen Stichworten steckt viel Aufwand und es ist besonders erfreulich, dass sämtliche Vorhaben erfolgreich abgeschlossen werden konnten.

## **Jubiläum Fachstelle Forensik**

Die im Jahr 2004 gegründete Fachstelle Forensik ist eine eigentliche Erfolgsgeschichte. Es ist ihr gelungen, in 5 Jahren ein schweizweit einmaliges Kompetenzzentrum für forensische Psychiatrie im Kindes- und Jugendalter aufzubauen und in verschiedensten Bereichen eine Pionierrolle zu übernehmen.

An der Jubiläumsfeier vom 3. November 2009, an der die Regierungsräte Dr. Markus Notter und Dr. Thomas Heiniger teilnahmen, wurden die Verdienste gewürdigt und die Unterstützung für die oft schwierige Arbeit deutlich zum Ausdruck gebracht. Die Zunahme der Aufgaben spiegelt sich auch in der Personalentwicklung. Die zunehmende Bedeutung von forensischen Fragestellungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie lässt vermuten, dass die Entwicklung sich weiter fortsetzen wird. Geplant ist z.B., dass die Fachstelle zukünftig konsiliarisch die psychiatrische Betreuung von jugendlichen Straftätern in Gefängnissen übernehmen wird.

## **Räumlichkeiten**

Im Vordergrund stand der Ersatz für den Verandaanbau im Zentrum. Im Herbst 2009 konnten die 8 neuen Büros feierlich bezogen werden. Dies half wesentlich mit, den akuten Büroraumengpass zu entschärfen. Die Fachstelle Forensik, die im Berichtsjahr weiter gewachsen ist, konnte alle Büros in der Liegenschaft an der Neptun-

strasse 60 in Zürich übernehmen. Die Forschungs-Mitarbeitenden, die vorher ebenfalls dort untergebracht waren, bezogen Büros an der Eisengasse 16 in Zürich, ebenfalls in Gehdistanz zum Zentrum. In diesen neu dazu gemieteten Räumlichkeiten wurde zudem ein fester Schulungsraum eingerichtet. Ebenfalls gelöst werden konnte die Frage, wo das neue Labor eingerichtet werden soll. Die Universität Zürich stellt Prof. S. Walitza im Irchel entsprechende Räume zur Verfügung. Diese müssen noch eingerichtet werden und sind im Frühjahr 2010 funktionsfähig.

## **Verschiedenes**

Eine angepasste Informationsvermittlung ist in einem dezentral organisierten Betrieb eine besondere Herausforderung. Neben dem Informationsaustausch ist auch das Sich-Persönlich-Kennen und -Treffen von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Auch 2009 führte der KJPD wiederum eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeitenden durch. Ein weiterer, bereits traditioneller Anlass ist das jeweils im Juni stattfindende Sommerfest, das von den Mitarbeitenden gut besucht und sehr geschätzt wird. Und auch die sportliche Seite kam nicht zu kurz: 19 Viererteams beteiligten sich an der Aktion «bike to work». Daneben nahm ein KJPD-Team an einem Fussballturnier in Deutschland teil, das von psychiatrischen Kliniken organisiert wurde. Am Lauffest im Zentrum beteiligten sich die läuferisch ausgerichteten Mitarbeitenden.



Aufgrund der bisherigen Forschungsschwerpunkte und der eingebrachten Schwerpunkte durch die Neubesetzung des Lehrstuhls im September 2008 wird sich die Forschung des Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie auf folgende Themenschwerpunkte konzentrieren:

- Klinische Neurowissenschaften, biochemische und molekulargenetische Studien
- Entwicklungspsychopathologie
- Klinische Forschung und Evaluation

Der erste Schwerpunkt ist in den neurowissenschaftlichen NCCR der Universität und der ETH eingebettet und sowohl am Standort als auch international mit hervorragenden Forschergruppen vernetzt. Für die bisherigen Projekte wurden in hinlänglichem Umfang nationale und internationale Fördermittel (über SNF, EU und NIMH, USA) eingeworben. Innerhalb dieses Studienschwerpunktes wurden auch Kooperationen mit dem Institut für Medizinische Molekulare Genetik in Zürich, mit Instituten am NIH in den USA und mit verschiedenen kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in der Schweiz und in Deutschland intensiviert. Im zweiten Schwerpunkt werden weiterhin die Ergebnisse einer Longitudinalstudie zur Entwicklung von seelischer Gesundheit und psychischen Störungen vom Kindes- bis in das junge Erwachsenenalter analysiert. Die Studie war vom SNF und der EU finanziert worden. Die Fortsetzung dieser Longitudinalstudie ist geplant.

Innerhalb des dritten Forschungsschwerpunktes «Klinische Forschung und Evaluation» erfolgen patientenorientierte Studien, die zum Beispiel die Evaluation diagnostischer Inventare, aber auch die Evaluation von therapeutischen Strategien umfassen.

Im Berichtsjahr wurden 6 Lizentiats- und Diplomarbeiten sowie 4 Dissertationen abgeschlossen und neue Master-, Lizentiats-, Diplom- und Dissertationsarbeiten begonnen.

In der Lehre werden Studierende der Medizin, Biologie und des Nebenfachs Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters der Philosophischen Fakultät unterrichtet. In zahlreichen Weiterbildungs- und Fortbildungsaktivitäten erbringt das ZKJP zusätzliche Qualifizierungsangebote für den Nachwuchs und die Freipraktizierenden im Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie angrenzender Fachdisziplinen vor allem Psychologie, Psychiatrie, Pädagogik, Biologie und paramedizinische Disziplinen.

# Leitendes Personal



## Geschäftsleitung (von links oben nach rechts unten)

Marcel Brenn, lic. iur., Verwaltungsdirektor  
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza,  
Ärztliche Direktorin  
Dr. med. Hadmut Prün, Leitung Jugendlichenbereich  
Dr. med. Angelo Bernardon, Leitung Kinderbereich  
Dr. med. Dagmar Pauli, Leitung ambulanter Bereich  
Ruth Gerber, Leiterin Pflege und Sozialpädagogik  
Stefan Eigenmann, Leiter Rechnungswesen und  
Stv. Verwaltungsdirektor  
Gabriele Pfeiffer, Leiterin Personal und Dienste

## Leitende Ärztinnen und Ärzte

Dr. med. Angelo Bernardon, Dr. med. Cornelia Bessler-  
Nigl, Dr. med. Ronnie Gundelfinger, Dr. med. Dagmar  
Pauli, Dr. med. Hadmut Prün

## Oberärztinnen und Oberärzte

Med. pract. Nathalie Brunner, Dr. med. Nelly Brunner,  
Dr. med. Maurizia Frascini, Dr. med. Daniela Holden-  
rieder Leupi, Dr. med. Christine Kuhn, Dr. med. Madleina  
Manetsch, Med. pract. Hannah Mehringer, Dr. med. Elena  
Meyer-Rocchia, Dr. med. Belinda Plattner, Dr. med.  
Barbara Rajmon-Pitzinger, Dr. med. Renate Schäffer,  
Dr. med. Barbara Stiffler Scherrer, Dr. med. Gabriela  
Schief-Louis, Dr. med. Gudrun Schneider, Dr. med.  
Mirjam Wachter Willig, Dr. med. Barbara Walder Bindig,  
Dr. med. Susanne Widmer

## Forschung

Prof. Dr. Daniel Brandeis, Dr. Edna Grünblatt

## Fachleitung Psychologie

Dr. phil. Marina Zulauf Logoz

## Medizinische Sekretariate

Romy Zimmermann

## Schulleiterin und Schulleiter

Christina Oswald, Rhainer Perriard, Carlo Roggli,  
André Steger

## Pflege und Sozialpädagogik

Ruth Gerber, Bereichsleiterin  
Stationsleitungen: Renate Calouri, Sascha Caspers,  
André Eilmes, Mirjam Kohler, Albert Neukomm, Daniel  
Rohrer, Madeleine Rurack, Martina Spitz

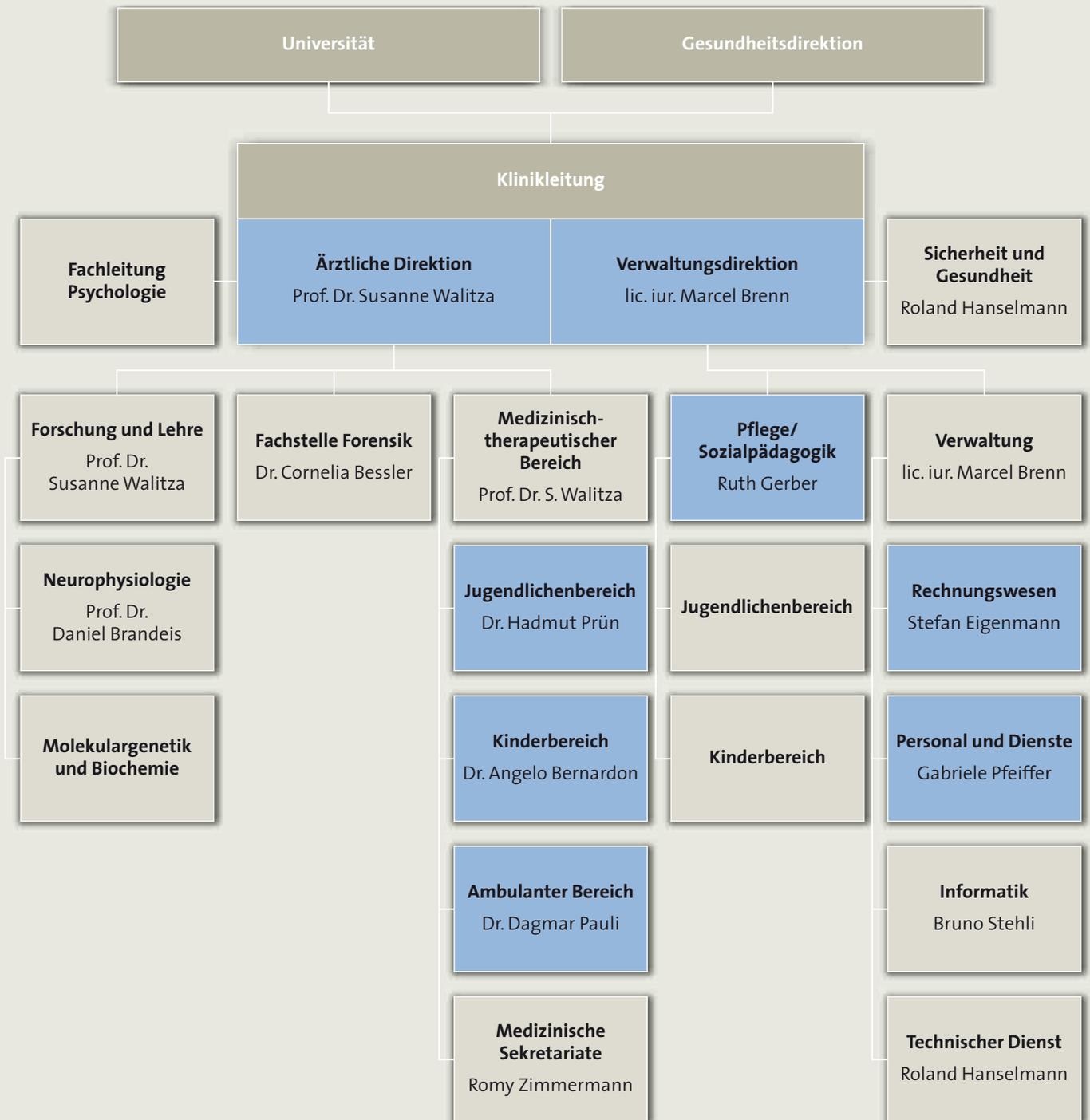
## Verwaltung

Stefan Eigenmann, Leiter Rechnungswesen und Stv. Ver-  
waltungsdirektor, Gabriele Pfeiffer, Leiterin Personal  
und Dienste, Bruno Stehli, Leiter Informatik

## Dienste

Hanspeter Göldi, Leiter Küche Zentrum  
Roland Hanselmann, Leiter Technischer Dienst und  
Beauftragter für Sicherheit und Gesundheit  
Rahel Küng, Leiterin Hauswirtschaft Zentrum  
Marianne Peter-Richiger, Leiterin Hauswirtschaft  
Brüschhalde

## Organigramm KJPD



## Beschäftigte am 31. Dezember 2009 (inkl. Personen in Ausbildung und in Nebenbetrieben)

Berufs- bzw. Personalgruppen	Total Anzahl Personen
<b>Ärzte und andere Akademiker</b>	
Chefärztinnen und Chefärzte	1
Leitende Ärztinnen und Leitende Ärzte	5
Oberärztinnen und Oberärzte	17
Spitalärztinnen und Spitalärzte	0
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte	26
Volontärärztinnen und -ärzte, Cand. med., Praktikantinnen und Praktikanten	6
Psychologinnen und Psychologen	69
Naturwiss., Soziol. Etc. (andere Akademiker ohne Apotheke)	12
<b>Total</b>	<b>136</b>
<b>Pflegepersonal im Pflegebereich inkl. Pflege-Technik</b>	
Kaderpersonen mit aussch. Leitungsfunktion	9
Dipl. Pflegefachfrau/-mann DN II und Sozialpädagogen	79
<b>Total</b>	<b>88</b>
<b>Personal medizinische Fachbereiche (Medizin-Technik)</b>	
Ergotherapie	2
Sozialdienst, Seelsorge, Fürsorge	2
Andere Bereiche Medizin-Technik	0
Medizinische Sekretariate	31
Laboratorien	3
Sonder-, Arbeitstherapie, gesch. Werkstatt	3
<b>Total</b>	<b>41</b>
<b>Total Verwaltungspersonal</b>	<b>19</b>
<b>Total Ökonomie-, Haus- und Transportdienst</b>	<b>34</b>
<b>Total Personal der technischen Betriebe</b>	<b>6</b>
<b>Total Personal von Schulen*</b>	<b>2</b>
<b>Total Personalbestand</b>	<b>339</b>
<b>Total Angestellte in Vollzeitereinheiten</b>	<b>239</b>

\* ausgenommen Lehrpersonen, welche bei der Bildungsdirektion angestellt sind

Anmerkung:

Aufgeführt sind nur Personen, mit welchen am 31. Dezember 2009 ein Dienstverhältnis bestand, auch wenn sie am Zahltag wegen Krankheit, Militärdienst, Ferien oder anderen Gründen abwesend waren. Teilzeitbeschäftigte sind als ganze Personen gezählt.

# Standorte



## Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Universität Zürich

Ärztliche Direktion <sup>1</sup>  
des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes  
Neumünsterallee 9, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 27 30 / Fax 043 499 26 02

Verwaltungsdirektion <sup>1</sup>  
des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes  
Neumünsterallee 9, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 26 68 / Fax 043 499 26 03

- Poliklinik <sup>2</sup>  
Neumünsterallee 3, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 26 26 / Fax 043 499 26 01

- Jugendlichenstationen 1 und 2 <sup>2</sup>  
Neumünsterallee 3, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 27 77 / Fax 043 499 26 06

- Tagesklinik für Jugendliche <sup>2</sup>  
Neumünsterallee 3, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 27 77 / Fax 043 499 26 06

- Tagesklinik für Kinder <sup>3</sup>  
Billrothstrasse 15, Postfach, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 27 28 / Fax 043 499 26 08

Kinderstation Brüschtal <sup>4</sup>  
Bergstrasse 120, 8708 Männedorf  
Telefon 044 921 22 66 / Fax 044 921 22 67

Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik  
Neptunstrasse 60, 8032 Zürich  
Telefon 043 556 40 40 / Fax 043 556 40 41

Abteilung Psychopathologie des Kindes- und  
Jugendalters  
Eisengasse 16, 8008 Zürich  
Telefon 043 556 40 00 / Fax 043 556 40 05

Autismusstelle  
Forchstrasse 36, 8032 Zürich  
Telefon 043 499 26 26 / Fax 043 499 16 01



## Regionalstellen

### - Regionalstelle Bülach 5

Bahnhofstrasse 39, 8180 Bülach  
Telefon 044 872 56 56 / Fax 044 872 56 57

### - Regionalstelle Dietikon 6

Löwenstrasse 15, 8953 Dietikon  
Telefon 044 740 78 90 / Fax 044 740 78 94

### - Regionalstelle Effretikon 7

Märtplatz 3, 8307 Effretikon  
Telefon 052 544 50 00 / Fax 052 544 50 01

### - Regionalstelle Horgen 8

Bahnhofstrasse 6, Postfach, 8810 Horgen 1  
Telefon 044 578 60 50 / Fax 044 578 60 51

### - Regionalstelle Regensdorf 9

Affolternstrasse 44, 8105 Regensdorf  
Telefon 044 871 30 20 / Fax 044 871 30 29

### - Regionalstelle Uster 10

Gerbstrasse 3, 8610 Uster  
Telefon 044 578 60 00 / Fax 044 578 60 01

### - Regionalstelle Wetzikon 11

Guyer-Zeller-Strasse 21, 8620 Wetzikon  
Telefon 044 578 61 50 / Fax 044 578 61 51

### - Regionalstelle Winterthur 12

Rosenrain 17, 8400 Winterthur  
Telefon 052 544 50 50 / Fax 052 544 50 51

# Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote



Im Rahmen eines strukturierten Curriculums werden Assistenzärzte zu Spezialärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie (FMH) weitergebildet. Es umschliesst die theoretische und praxisbezogene Unterrichtung in allen fachspezifischen Aspekten der Diagnostik und Therapie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter, Grundkurse der Testpsychologie sowie Psychotherapie-seminare einschliesslich Therapiekontrollen und Supervision. Schwerpunkte der psychotherapeutischen Weiterbildung liegen bei den Ansätzen der personen-zentrierten Verhaltenstherapie und der Psychotherapie.

Ferner wurden in Kooperation mit der Akademie für Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (AVKJ) Workshops zu speziellen therapeutischen Interventionen durchgeführt. Der KJPD mit der Abteilung für Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters ist ausserdem an der Psychotherapie-Nachdiplomausbildung der Abteilung Klinische Psychologie (Universität Zürich) sowie an der Weiterbildung am Heilpädagogischen Seminar Zürich beteiligt. Im Rahmen der postgradualen Fortbildung werden niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater durch den KJPD fortgebildet.

20

Weitere Fortbildungsveranstaltungen gelten den im KJPD beschäftigten Psychologen sowie Angehörigen therapeutischer Berufe. Schliesslich werden auch Fortbildungsveranstaltungen für Kinder- und Jugendpsychiater in freier Praxis sowie für Angehörige angrenzender Berufsgruppen durchgeführt. Diesem Auftrag sind auch die jährlich stattfindenden Symposien, Tagungen und öffentliche Weiterbildungen verbunden. 2009 fand ein kinder- und jugendpsychiatrischer Nachmittag zum Thema «Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter» statt.

## Zusammenfassung aller Behandlungen (Poliklinik und Regionalstellen)

Ambulante Behandlungen	Neue Fälle 2009	Aus den Vorjahren übernommene Fälle	Total
Poliklinik	555	402	957
Regionalstelle Bülach	212	157	369
Regionalstelle Dietikon	173	127	300
Regionalstelle Effretikon	95	68	163
Regionalstelle Horgen	217	102	319
Regionalstelle Regensdorf	82	68	150
Regionalstelle Uster	210	144	354
Regionalstelle Wetzikon	212	138	350
Regionalstelle Winterthur	216	133	349
Notfallambulanz	18	1	19
Ambulanz Jugendlichenstationen	39	3	42
Ambulanz Tagesklinik Jugendliche	3	0	3
Ambulanz Kinderstation Brüschalde	28	3	31
Ambulanz Tagesklinik Kinder	28	13	41
Intensive Autismus Behandlungen	9	2	11
Privatsprechstunde	46	21	67
Forensik*	128	15	143
Konsilien	12	0	12
Triage, telefonische Anmeldungen, Zeugnisfälle	436	0	436
<b>Total</b>	<b>2719</b>	<b>1379</b>	<b>4116</b>

\* Fälle der Forensik werden in der Statistik 2009 neu zum ersten Mal eingerechnet

## Stationäre und teilstationäre Behandlungen

	Neue Fälle 2009	Aus den Vorjahren übernommene Fälle	Total
Jugendlichenstationen	96	17	113
Kinderstation Brüschalde	51	15	66
Tagesklinik für Kinder	30	15	45
Kindergarten Tagesklinik für Kinder	10	3	13
Tagesklinik für Jugendliche	22	9	31
<b>Total</b>	<b>209</b>	<b>59</b>	<b>268</b>

# Fakten und Zahlen | Behandlungsstatistik

<b>Total Behandlungen</b>	Neue Fälle 2009	Aus den Vorjahren übernommene Fälle	Total
Ambulanter Bereich	2143	1382	3525
Forensik	128	15	143
Konsilien	12	0	12
Triage, telefonische Anmeldungen, Zeugnisfälle	436	0	436
Stationärer/teilstationärer Bereich	209	59	268
<b>Total</b>	<b>2928</b>	<b>1456</b>	<b>4384</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Poliklinik und Regionalstellen

<b>Kennzeichen der Klientel</b>	Geschlecht		Total
	männlich	weiblich	
<b>Fallzahlen</b>			
Poliklinik	595	362	957
Regionalstelle Bülach	197	172	369
Regionalstelle Dietikon	197	103	300
Regionalstelle Effretikon	103	60	163
Regionalstelle Horgen	183	136	319
Regionalstelle Regensdorf	86	64	150
Regionalstelle Uster	205	149	354
Regionalstelle Wetzikon	214	136	350
Regionalstelle Winterthur	231	118	349
Notfallambulanz	10	9	19
Ambulanz Jugendlichenstationen	15	27	42
Ambulanz Tagesklinik Jugendliche	2	1	3
Ambulanz Kinderstation Brüsshalde	22	9	31
Ambulanz Tagesklinik Kinder	27	14	41
Intensive Autismus Behandlungen	10	1	11
Privatsprechstunde	40	27	67
Forensik	135	8	143
Sonstige Fälle	249	199	448
<b>Total</b>	<b>2521</b>	<b>1595</b>	<b>4116</b>

### Altersgruppen

bis 9-Jährige	770	456	1226
10- bis 13-Jährige	767	484	1251
ab 14-Jährige	984	655	1639
<b>Total</b>	<b>2521</b>	<b>1595</b>	<b>4116</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Stationen und Tageskliniken

Kennzeichen der Klientel	Geschlecht		Total
	männlich	weiblich	
<b>Fallzahlen</b>			
Jugendlichenstationen	45	68	113
Kinderstation Brüsshalde	50	16	66
Tagesklinik für Kinder	30	15	45
Kindergarten Tagesklinik für Kinder	12	1	13
Tagesklinik für Jugendliche	13	18	31
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>118</b>	<b>268</b>
<b>Altersgruppen</b>			
bis 9-Jährige	42	38	80
10- bis 13-Jährige	36	29	65
ab 14-Jährige	72	51	123
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>118</b>	<b>268</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Poliklinik und Regionalstellen

Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (3525 erfasste Fälle ohne Forensik, Zeugnisfälle, Konsilien, Triage)

Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	Anzahl	%
Hyperkinetische Störungen	947	26.9
Anpassungsstörungen	525	14.9
Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	442	12.5
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	246	7.0
Affektive Störungen	223	6.3
Emotionale Störungen	196	5.6
Störungen des Sozialverhaltens	182	5.2
Sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen	139	3.9
Essstörungen	103	2.9
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	101	2.9
Zwangsstörung	64	1.8
Phobien	58	1.6
Störungen sozialer Funktionen	54	1.5
Andere Angststörungen	44	1.2
Enuresis	41	1.2
Schizophrenien, psychotische Störungen	30	0.9
Störungen durch psychotrope Substanzen	27	0.8
Persönlichkeitsstörungen	26	0.7
Organische Störungen/Hirnfunktionsstörungen	24	0.7
Ticstörungen	22	0.6
Somatoforme Störungen	12	0.3
Schlafstörungen	8	0.2
Dissoziative Störungen	7	0.2
Stottern	2	0.1
Stereotype Bewegungsstörungen	1	0.0
Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörungen	1	0.0
<b>Total</b>	<b>3525</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	2937	83.3
Sprech- und Sprachstörungen	204	5.8
Störungen schulischer Fertigkeiten	125	3.5
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	117	3.3
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	103	2.9
Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	32	0.9
Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörungen	4	0.1
Andere Entwicklungsstörungen	2	0.1
Erworbene Aphasie	1	0.0
<b>Total</b>	<b>3525</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	2905	82.4
Keine Diagnose gestellt	556	15.8
Geistige Behinderung	57	1.6
Nicht bekannt	7	0.2
<b>Total</b>	<b>3525</b>	<b>100</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Jugendlichenstationen

### Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (113 erfasste Fälle)

Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	Anzahl	%
Affektive Störungen	27	23.9
Hyperkinetische Störungen	19	16.8
Schizophrenien, psychotische Störungen	15	13.3
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	13	11.5
Anpassungsstörungen	7	6.2
Essstörungen	7	6.2
Zwangsstörung	6	5.3
Störungen des Sozialverhaltens	5	4.4
Andere Angststörungen	4	3.5
Phobien	4	3.5
Organische Störungen/Hirnfunktionsstörungen	3	2.7
Dissoziative Störungen	1	0.9
Emotionale Störungen	1	0.9
Ticstörungen	1	0.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	95	84.1
Sprech- und Sprachstörungen	6	5.3
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	5	4.4
Störungen schulischer Fertigkeiten	3	2.7
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	2	1.8
Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	1	0.9
Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörungen	1	0.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	108	95.6
Geistige Behinderung	4	3.5
Nicht bekannt	1	0.9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Kinderstation Brüsshalde

### Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (66 erfasste Fälle)

Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	Anzahl	%
Hyperkinetische Störungen	31	47.0
Affektive Störungen	7	10.6
Emotionale Störungen	7	10.6
Anpassungsstörungen	6	9.1
Störungen des Sozialverhaltens	6	9.1
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	3	4.5
Enuresis	2	3.0
Phobien	2	3.0
Organische Störungen/Hirnfunktionsstörungen	1	1.5
Störungen sozialer Funktionen	1	1.5
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	38	57.6
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	10	15.2
Sprech- und Sprachstörungen	9	13.6
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	6	9.1
Störungen schulischer Fertigkeiten	2	3.0
Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörungen	1	1.5
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	64	97
Geistige Behinderung	1	1.5
Nicht bekannt	1	1.5
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Tagesklinik für Kinder

### Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (45 erfasste Fälle)

Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	Anzahl	%
Hyperkinetische Störungen	14	31.1
Anpassungsstörungen	5	11.1
Emotionale Störungen	5	11.1
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	3	6.7
Störungen des Sozialverhaltens	3	6.7
Affektive Störungen	2	4.4
Enuresis	2	4.4
Keine Störung auf der Achse 1	2	4.4
Organische Störungen/Hirnfunktionsstörungen	2	4.4
Phobien	2	4.4
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	2	4.4
Andere Angststörungen	1	2.2
Dissoziative Störungen	1	2.2
Somatoforme Störungen	1	2.2
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	21	46.7
Sprech- und Sprachstörungen	11	24.4
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	5	11.1
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	5	11.1
Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	3	6.7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	43	95.6
Keine Diagnose gestellt	2	4.4
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

# Fakten und Zahlen | Behandlungsstatistik

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Kindergarten Tagesklinik für Kinder

### Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (13 erfasste Fälle)

Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom	Anzahl	%
Hyperkinetische Störungen	7	53.8
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	2	15.4
Störungen sozialer Funktionen	2	15.4
Anpassungsstörungen	1	7.7
Störungen des Sozialverhaltens	1	7.7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	5	38.5
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	4	30.8
Sprech- und Sprachstörungen	3	23.1
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	1	7.7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	13	100
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

## Behandlungen 2009 (neue und übernommene) Tagesklinik für Jugendliche

### Haupt-Eintrittsdiagnosen aller Fälle (31 erfasste Fälle)

<b>Achse 1: Klinisch-psychiatrisches Syndrom</b>	Anzahl	%
Affektive Störungen	6	19.4
Anpassungsstörungen	6	19.4
Andere Angststörungen	4	12.9
Schizophrenien, psychotische Störungen	4	12.9
Hyperkinetische Störungen	2	6.5
Phobien	2	6.5
Zwangsstörung	2	6.5
Dissoziative Störungen	1	3.2
Essstörungen	1	3.2
Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens	1	3.2
Persönlichkeitsstörungen	1	3.2
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	1	3.2
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### Achse 2: Entwicklungsstörungen

Keine Diagnose gestellt	26	83.9
Störungen schulischer Fertigkeiten	3	9.7
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	2	6.5
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### Achse 3: Intelligenzniveau

IQ $\geq$ 70	29	93.5
Geistige Behinderung	2	6.5
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

# Fakten und Zahlen | Jahresrechnung

## Jahresrechnung

	2009	2008
Besoldungen	23'263'486	21'686'092
Sozialleistungen	3'782'816	3'469'665
Arzthonorare	206'058	170'283
Personalnebenkosten	973'511	961'916
Medizinischer Bedarf	465'815	394'771
Lebensmittelaufwand	422'596	398'301
Haushaltaufwand	118'191	149'171
Unterhalt und Reparaturen	551'710	463'749
Anlagennutzung	4'007'947	2'932'343
Energie und Wasser	233'737	242'178
Zinsen Finanzvermögen	0	124'800
Büro und Verwaltungsaufwand	1'610'606	1'287'377
Entsorgung	22'026	24'629
übriger Sachaufwand	752'572	649'463
<b>Total Aufwand vor Rücklagen</b>	<b>36'411'070</b>	<b>32'954'738</b>
Beh. Taxen Stationäre	- 6'141'904	- 5'348'537
Arzthonorare	- 1'266'444	- 1'075'906
Erträge med. Nebenleistungen	- 210'474	- 66'642
Erträge Spez. Untersuchungen	- 854'085	- 606'447
Poli- und Tagesklinik	- 7'059'621	- 6'089'142
Leistungen f. Patienten	- 94'126	- 85'367
Miet- und Kapitalzinsertrag	- 111'600	- 100'101
Leist. Personal und Dritte	- 3'943'402	- 3'382'025
Rückerstattungen	- 2'481'600	- 1'943'614
<b>Total Ertrag</b>	<b>22'163'255</b>	<b>18'697'782</b>
<b>Staatsbeitrag vor Rücklagen</b>	<b>14'247'815</b>	<b>14'256'955</b>
Rücklagen Bildung	0	350'000
Rücklagen Auflösung	- 157'615	- 258'690
<b>Staatsbeitrag</b>	<b>14'090'200</b>	<b>14'348'265</b>

## Kommentar zur Jahresrechnung

Im Jahr 2009 wurde für sämtliche kantonale Betriebe die neue Rechnungslegung IPSAS eingeführt. Die IPSAS-Standards (International Public Sector Accounting Standards) basieren auf den IAS-Normen (International Accounting Standards) für private Unternehmen, wurden aber an die Bedürfnisse der öffentlichen Hand angepasst. Die IPSAS werden von der International Federation of Accountants (IFAC), einer privaten Fachvereinigung, erlassen. Öffentlich-rechtlichen Körperschaften bringt die Anwendung der IPSAS Standards eine höhere Aussagekraft durch die Vergleichbarkeit mit den allgemeinen und international anerkannten Rechnungslegungsvorschriften.

Durch die Einführung von IPSAS wurden sämtliche Immobilien neu geschätzt und mussten um rund 13 Mio.

Franken aufgewertet werden. Dadurch stiegen die Kosten für die Anlagenutzung um rund 1 Mio. Franken jährlich wiederkehrend. Die restlichen Aufwendungen stiegen um die normale Teuerung. Die Lohnkosten stiegen, da insgesamt 3,1% für Beförderungen und Teuerungsausgleich eingesetzt wurden.

Die entstandenen Mehrkosten konnten jedoch vollständig wettgemacht werden durch die Verbesserung bei den Einnahmen. Vor allem im ambulanten Bereich konnten die erbrachten Leistungen markant gesteigert werden. Neue Verträge mit der Universität Zürich für Leistungen des KJPD im Bereich Forschung und Lehre brachten weitere Mehreinnahmen. Das finanzielle Ergebnis ist deshalb insgesamt sehr erfreulich ausgefallen und der Staatsbeitrag konnte in der Folge wiederum gesenkt werden, trotz den Mehraufwendungen verursacht durch IPSAS.

## Brüschhalde-Fonds

Vermögen Ende 2008			235283.57
Verschiedene Einnahmen		- 950.00	
Ausgaben für Kinder			
Bewertungsdifferenzen (Kursgewinne/-verluste)	5236.00		
Erträge aus Kapitalanlagen	4128.25		
Kommissionen, Gebühren und Spesen		- 121.00	
Total Vorschlag	9364.25	- 1071.00	8293.25
Vermögen Ende 2009			243576.82

Der Ertrag des Fonds wird vorwiegend für besondere Freizeitaktionen wie Ausflüge, Lagerbeiträge und Beiträge an Geschenke für die Kinder verwendet.



## Spenden

2009 konnte der KJPD zwei namhafte Spendenbeiträge verzeichnen:

- 50'000 Franken Unterstützungsbeitrag durch einen externen Gönner, vermittelt durch die UBS AG;  
Verwendungszweck:  
Anschaffung von Musikinstrumenten, Unterstützung von Freizeitaktivitäten und Projektwochen
- 45'000 Franken Unterstützungsbeitrag durch einen externen Gönner, vermittelt durch die UBS AG;  
Verwendungszweck:  
Errichtung und Ausstattung des Kinderspielplatzes der Tagesklinik für Kinder in Zürich
- 800 Franken Spende vom Verein OPSY für Aktivitäten

Nicht zweckgebundene Spenden verwendet der KJPD für die direkte oder indirekte Unterstützung von Kindern und Jugendlichen. Die Gelder ermöglichen z.B. ausserordentliche Aktivitäten mit den Patientinnen und Patienten, werden für Belohnungsprogramme eingesetzt oder dienen der Anschaffung von Spielgeräten, die mit dem ordentlichen Budget nicht gekauft werden könnten. Wir danken den Spendern deshalb auch im Namen der Kinder und Jugendlichen, die von den grosszügigen Unterstützungsbeiträgen direkt profitieren.

# Publikationen

## Herausgeberschaft wissenschaftlicher Werke

Banaschewski, T; Cho, S C; Deckert, J; Durston, S; Hay, D A; Klein, R G; Muenke, M; Reimherr, F; Roesler, M; Rohde, L; Sonuga-Barke, EJ; Tucha, O; Walitza, S; Warnke, A

**ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders**  
Wien, Austria (Springer Wien New York) 2009

Bessler, C; Brägger, B; Dittmann, V; Fink, D; Steiner, S; Vogler, F  
**Neue Gewalt oder neue Wahrnehmung?**  
Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie SAF/GSC  
Bern (Stämpfli Verlag AG) 2009

Gerlach, M; Mehler-Wex, C; Walitza, S; Warnke, A; Wewetzer, C  
**Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter:  
Grundlagen und Therapie**  
Wien (Springer) 2009

Michel, C; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J  
**Electrical Neuroimaging**  
Cambridge (Cambridge University Press) 2009

Schellig, D; Drechsler, R; Heinemann, D; Sturm, W  
**Handbuch neuropsychologischer Testverfahren / Bd. 1:  
Aufmerksamkeit, Gedächtnis und exekutive Funktionen**  
Göttingen (Hogrefe) 2009

Steinhausen, H C; Bearth-Carrari, C; Winkler Metzke, C  
**Migration und psychosoziale Adaptation:  
Eine Studie an jungen Ausländern, Doppelbürgern und Schweizern**  
Bern (Verlag Hans Huber) 2009

von Aster, M; Bzufka, M W; Horn, R R; Weinhold Zulauf, M; Schweiter, M  
**ZAREKI-K : Neuropsychologische Testbatterie für Zahlenverarbeitung  
und Rechnen bei Kindern – Kindergartenversion  
(für Kinder von 4 bis 5 Jahren)**  
Frankfurt a.M., DE (Pearson Assessment & Information GmbH) 2009

## Originalarbeiten (referiert)

Aebi, M; Winkler Metzke, C; Steinhausen, H C  
**Accuracy of the DSM-Oriented Attention Problem Scale scale of the  
child behavior checklist in diagnosing attention-deficit hyperactivity  
disorder**  
2009 / Journal of Attention Disorders (Epub ahead of print)

Aebi, M; Winkler Metzke, C; Steinhausen, H C  
**Prediction of major affective disorders in adolescents by self-report  
measures**  
2009 / Journal of Affective Disorders  
(Band 115 / Heft 1-2 / Seite 140-149)

Bessler, C  
**Jugendliche Sexualstraftäter: Persönlichkeitsmerkmale, Beurteilungs-  
verfahren und Behandlungssätze**  
2009 / Bessler, C; Brägger, B; Dittmann, V; Fink, D; Steiner, S; Vogler, F  
Neue Gewalt oder neue Wahrnehmung? / Nouvelle violence ou  
nouvelle perception de la violence? / Schweizerische Arbeitsgruppe für  
Kriminologie SAF/GSC (Seite 63-86)

Brem, S; Halder, P; Bucher, K; Summers, P; Martin, E; Brandeis, D  
**Tuning of the visual word processing system:  
distinct developmental ERP and fMRI effects**  
2009 / Human Brain Mapping (Band 30 / Heft 6 / Seite 1833-1844)

Brezinka, V  
**Computerspiele in der Verhaltenstherapie mit Kindern**  
2009 / Margraf, J; Schneider, S: Lehrbuch der Verhaltenstherapie  
(Seite 233-241)

Brezinka, V  
**Kindertherapie aan de computer – vloek of zegen?**  
2009 / Kinder- en Jeugdpsychotherapie (Band 36 / Seite 18-27)

Brezinka, V  
**Kindertherapie im digitalen Zeitalter – vom Psycho- zum  
DigiTherapeuten? Kindertherapie mit digitalen Medien**  
2009 / Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin  
(Band 30/ Heft 3 / Seite 302-310)

Coghill, D; Danckaerts, M; Sonuga-Barke, E; Sergeant, J  
**Practitioner review: quality of life in child mental health – conceptual  
challenges and practical choices**  
2009 / Journal of Child Psychology and Psychiatry  
(Band 50 / Heft 5 / Seite 544-551)

Della Casa, A; Käppler, C  
**Das Engagement getrennt lebender Väter: eine Übersicht über den  
aktuellen Forschungsstand**  
2009 / Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie  
(Band 58 / Heft 1 / Seite 1-15)

Drechsler, R  
**Interdisziplinäre Zusammenarbeit**  
2009 / Sturm, W; Herrmann, M; Münte, T F: Lehrbuch der Klinischen  
Neuropsychologie (Seite 861-872)

Drechsler, R; Rizzo, P; Steinhausen, H C  
**Zur klinischen Validität einer computergestützten Aufmerksamkeits-  
testbatterie für Kinder (KITAP) bei 7- bis 10-jährigen Kindern mit ADHS**  
2009 / Kindheit und Entwicklung (Band 18 / Heft 3 / Seite 153-161)

Grünblatt, E; Bartl, J; Zehetmayer, S; Ringel, T M; Bauer, P;  
Riederer, P; Jacob, C P  
**Gene expression as peripheral biomarkers for sporadic Alzheimer's  
disease**  
2009 / Journal of Alzheimer's Disease (Band 16 / Heft 3 / Seite 627-634)

Grünblatt, E; Monoranu, C M; Apfelbacher, M; Keller, D; Michel, T M;  
Alafuzoff, I; Ferrer, I; Al-Saraj, S; Keyvani, K; Schmitt, A; Falkai, P; Schit-  
tenhelm, J; McLean, C; Halliday, G M; Harper, C; Deckert, J; Roggendorf,  
W; Riederer, P  
**Tryptophan is a marker of human postmortem brain tissue quality**  
2009 / Journal of Neurochemistry (Band 110 / Heft 5 / Seite 1400-1408)

Grünblatt, E; Zehetmayer, S; Bartl, J; Löffler, C; Wichart, I; Rainer, M K;  
Jungwirth, S; Bauer, P; Danielczyk, W; Tragl, K H; Riederer, P; Fischer, P  
**Genetic risk factors and markers for Alzheimer's disease and/or de-  
pression in the VITA study**  
2009 / Journal of Psychiatric Research (Band 43 / Heft 3 / Seite 298-308)

Hawi, Z; Kent, L; Hill, M; Anney, R J; Brookes, K J; Barry, E; Franke, B;  
Banaschewski, T; Buitelaar, J; Ebstein, R; Miranda, A; Oades, R D;  
Roeyers, H; Rothenberger, A; Sergeant, J; Sonuga-Barke, E; Steinhausen,  
H C; Faraone, S V; Asherson, P; Gill, M  
**ADHD and DAT1: Further evidence of paternal over-transmission of  
risk alleles and haplotype**  
2009 / American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric  
Genetics (epub ahead of print)

Konrad, K; Dempfle, A; Friedel, S; Heiser, P; Holtkamp, K; Walitza, S;  
Sauerzweig, S; Warnke, A; Remschmidt, H; Gilsbach, S; Schäfer, H;  
Hinney, A; Hebebrand, J; Herpertz-Dahlmann, B  
**Familiality and molecular genetics of attention networks in ADHD**  
2009 / American journal of medical genetics. Part B, Neuropsychiatric  
genetics: the official publication of the International Society of Psy-  
chiatric Genetic (Epub ahead of print)

Kucian, K; Kaufmann, L  
**A developmental model of number representation**  
2009 / Behavioral and Brain Sciences (Band 32 / Heft 3-4 / Seite 340-341)

Marco, R; Miranda, A; Schlotz, W; Melià, A; Mulligan, A; Müller, U;  
Andreou, P; Butler, L; Christiansen, H; Gabriels, I; Medad, S; Albrecht, B;  
Uebel, H; Asherson, P; Banaschewski, T; Gill, M; Kuntsi, J; Mulas, F;  
Oades, R; Roeyers, H; Steinhausen, H C; Rothenberger, A; Faraone, S V;  
Sonuga-Barke, E  
**Delay and reward choice in ADHD: An experimental test of the role  
of delay aversion**  
2009 / Neuropsychology (Band 2 / Heft 3 / Seite 367-380)

- Maurer, U; Bucher, K; Brem, S; Benz, R; Kranz, F; Schulz, E; van der Mark, S; Steinhausen, H C; Brandeis, D  
**Neurophysiology in preschool improves behavioral prediction of reading ability throughout primary school**  
 2009 / Biological Psychiatry (Band 66 / Heft 4 / Seite 341-348)
- McLoughlin, G; Albrecht, B; Banaschewski, T; Rothenberger, A; Brandeis, D; Asherson, P; Kuntsi, J  
**Performance monitoring is altered in adult ADHD: a familial event-related potential investigation**  
 2009 / Neuropsychologia (Band 47 / Heft 14 / Seite 3134-3142)
- Monoranu, C M; Apfelbacher, M; Grünblatt, E; Puppe, B; Alafuzoff, I; Ferrer, I; Al-Saraj, S; Keyvani, K; Schmitt, A; Falkai, P; Schittenhelm, J; Halliday, G; Kril, J; Harper, C; McLean, C; Riederer, P; Roggendorf, W  
**pH measurement as quality control on human post mortem brain tissue: a study of the BrainNet Europe consortium**  
 2009 / Neuropathology and Applied Neurobiology (Band 35 / Heft 3 / Seite 329-337)
- Mulligan, A; Anney, R J; O'Regan, M; Chen, W; Butler, L; Fitzgerald, M; Buitelaar, J; Steinhausen, H C; Rothenberger, A; Minderaa, R; Nijmeijer, J; Hoekstra, P J; Oades, R D; Roeyers, H; Buschgens, C; Christiansen, H; Franke, B; Gabriels, I; Hartman, C; Kuntsi, J; Marco, R; Meidad, S; Mueller, U; Psychogiou, L; Rommelse, N; Thompson, M; Uebel, H; Banaschewski, T; Ebstein, R; Eisenberg, J; Manor, I; Miranda, A; Mulas, F; Sergeant, J; Sonuga-Barke, E; Asherson, P; Faraone, S V; Gill, M  
**Autism symptoms in attention-deficit/hyperactivity disorder: a familial trait which correlates with conduct, oppositional defiant, language and motor disorders**  
 2009 / Journal of Autism and Developmental Disorders (Band 39 / Heft 2 / Seite 197-209)
- Plattner, B; Steiner, H; The, S S L; Kraemer, H C; Bauer, S M; Kindler, J; Friedrich, M H; Kasper, S; Feucht, M  
**Sex-specific predictors of criminal recidivism in a representative sample of incarcerated youth**  
 2009 / Comprehensive Psychiatry (Band 50 / Heft 5 / Seite 400-407)
- Rotzer, S; Loenneker, T; Kucian, K; Martin, E; Klaver, P; von Aster, M  
**Dysfunctional neural network of spatial working memory contributes to developmental dyscalculia**  
 2009 / Neuropsychologia (Band 47 / Heft 13 / Seite 2859-2865)
- Salkovic-Petrisic, M; Osmanovic, J; Grünblatt, E; Riederer, P; Hoyer, S  
**Modeling sporadic alzheimer's disease: the insulin resistant brain state generates multiple long-term morphobiological abnormalities inclusive hyperphosphorylated tau protein and amyloid-beta. A Synthesis**  
 2009 / Journal of Alzheimer's Disease (Band 18 / Heft 4 / Seite 729-750)
- Schimmelmann, B G; Friedel, S; Nguyen, T T; Sauer, S; Ganz Vogel, C I; Konrad, K; Wilhelm, C; Sinzig, J; Renner, T J; Romanos, M; Palmason, H; Dempfle, A; Walitza, S; Freitag, C; Meyer, J; Linder, M; Schäfer, H; Warnke, A; Lesch, K P; Herpertz-Dahlmann, B; Hinney, A; Hebebrand, J  
**Exploring the genetic link between RLS and ADHD**  
 2009 / Journal of Psychiatric Research (Band 43 / Heft 10 / Seite 941-945)
- Schulz, E; Maurer, U; van der Mark, S; Bucher, K; Brem, S; Martin, E; Brandeis, D  
**Reading for meaning in dyslexic and young children: Distinct neural pathways but common endpoints**  
 2009 / Neuropsychologia (Band 47 / Heft 12 / Seite 2544-2557)
- Sonuga-Barke, E J; Oades, R D; Psychogiou, L; Chen, W; Franke, B; Buitelaar, J; Banaschewski, T; Ebstein, R P; Gill, M; Anney, R; Miranda, A; Roeyers, H; Rothenberger, A; Sergeant, J; Steinhausen, H C; Thompson, M; Asherson, P; Faraone, S V  
**Dopamine and serotonin transporter genotypes moderate sensitivity to maternal expressed emotion: the case of conduct and emotional problems in attention deficit/hyperactivity disorder**  
 2009 / Journal of Child Psychology and Psychiatry (Band 50 / Heft 9 / Seite 1052-1063)
- Stasik, D; Tucha, O; Tucha, L; Walitza, S; Lange, K W  
**Graphomotor functions in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)**  
 2009 / Psychiatria Polska (Band 43 / Heft 2 / Seite 183-192)
- Stein, M; Federspiel, A; Koenig, T; Wirth, M; Lehmann, C; Wiest, R; Strik, W; Brandeis, D; Dierks, T  
**Reduced frontal activation with increasing 2nd language proficiency**  
 2009 / Neuropsychologia (Epub ahead of print)
- Steinhausen, H C  
**Outcome of eating disorders**  
 2009 / Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America (Band 18 / Heft 1 / Seite 225-242)
- Steinhausen, H C  
**The heterogeneity of causes and courses of attention-deficit/hyperactivity disorder**  
 2009 / Acta Psychiatrica Scandinavica (Band 120 / Heft 5 / Seite 392-399)
- Steinhausen, H C; Bearth-Carrari, C; Winkler Metzke, C  
**Psychosocial adaptation of adolescent migrants in a Swiss community survey**  
 2009 / Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (Band 44 / Heft 4 / Seite 308-316)
- Steinhausen, H C; Foldager, L; Perto, G; Munk-Jørgensen, P  
**Family aggregation of mental disorders in the nationwide Danish three generation study**  
 2009 / European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience (Band 259 / Heft 5 / Seite 270-277)
- Steinhausen, H C; Grigoriu-Serbanescu, M; Boyadjieva, S; Neumärker, K J; Winkler Metzke, C  
**The relevance of body weight in the medium-term to long-term course of adolescent anorexia nervosa. Findings from a multisite study**  
 2009 / The International Journal of Eating Disorders (Band 42 / Heft 1 / Seite 19-25)
- Steinhausen, H C; Gundelfinger, R; Winkler Metzke, C  
**Prevalence of self-reported seasonal affective disorders and the validity of the seasonal pattern assessment questionnaire in young adults Findings from a Swiss community study**  
 2009 / Journal of Affective Disorders (Band 115 / Heft 3 / Seite 347-354)
- Steinhausen, H C; Peloso, M; Winkler Metzke, C  
**Performance of the adolescent obsessive-compulsive scale in a community survey**  
 2009 / Journal of Anxiety Disorders (Band 23 / Heft 2 / Seite 218-222)
- Steinhausen, H C; Weber, S  
**The outcome of bulimia nervosa: findings from one-quarter century of research**  
 2009 / American Journal of Psychiatry (Band 166 / Heft 12 / Seite 1331-1341)
- Stober, G; Ben-Shachar, D; Cardon, M; Falkai, P; Fonteh, A N; Gawlik, M; Glenthøj, B Y; Grünblatt, E; Jablensky, A; Kim, Y K; Kornhuber, J; McNeil, T F; Muller, N; Oranje, B; Saito, T; Saoud, M; Schmitt, A; Schwartz, M; Thome, J; Uzbekov, M; Durany, N; Riederer, P  
**Schizophrenia: from the brain to peripheral markers. A consensus paper of the WFSBP task force on biological markers**  
 2009 / World Journal of Biological Psychiatry (Band 10 / Heft 2 / Seite 127-155)
- Stopper, H; Schupp, N; Fazeli, G; Dietel, B; Queisser, N; Walitza, S; Gerlach, M  
**Genotoxicity of the neurotransmitter dopamine in vitro**  
 2009 / Toxicology in vitro (Band 23 / Heft 4 / Seite 640-646)
- Tucha, L; Tucha, O; Walitza, S; Sontag, T A; Laufkötter, R; Linder, M; Lange, K W  
**Vigilance and sustained attention in children and adults with ADHD**  
 2009 / Journal of Attention Disorders (Band 12 / Heft 5 / Seite 410-421)
- Valko, L; Doehner, M; Müller, U C; Schneider, G; Albrecht, B; Drechsler, R; Maechler, M; Steinhausen, H C; Brandeis, D  
**Differences in neurophysiological markers of inhibitory and temporal processing deficits in children and adults with ADHD**  
 2009 / Journal of Psychophysiology (Band 23 / Heft 4 / Seite 211-223)

van der Mark, S; Bucher, K; Maurer, U; Schulz, E; Brem, S; Buckelmüller, J; Kronbichler, M; Loenneker, T; Klaver, P; Martin, E; Brandeis, D  
**Children with dyslexia lack multiple specializations along the visual word-form (VWF) system**  
2009 / Neurolmage (Band 47 / Heft 4 / Seite 1940-1949)

von Aster, M  
**Le problème de la comorbidité dans les troubles du calcul**  
2009 / ANAE. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant (Band 21 / Seite 152-157)

Walitza, S; Halbach, A; Warnke, A  
**Dokumentierte Patientenaufklärung. Basisinformation zum Aufklärungsgespräch. Behandlung mit Methylphenidat**  
2009 / Gerlach, M; Mehler-Wex, C; Walitza, S; Warnke, A; Wewetzer, C: Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter (Seite 519-22)

Walitza, S; Kämpf, K; Artamonov, N; Romanos, M; Gnana, O; Wirth, S; Warnke, A; Gerlach, M; Stopper, H  
**No elevated genomic damage in children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder after methylphenidate therapy**  
2009 / Toxicology Letters (Band 184 / Heft 1 / Seite 38-43)  
Walitza, S; Romanos, M; Seifert, J; Warnke, A; Mehler-Wex, C  
**Psychostimulanzien**  
2009 / Gerlach, M; Warnke, A; Mehler-Wex, C; Walitza, S; Wewetzer, S: Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter (Seite 289-318)

Walitza, S; Romanos, M; Warnke, A  
**Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen**  
2009 / Gerlach, M; Mehler-Wex, C; Walitza, S; Warnke, A; Wewetzer, C: Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter (Seite 365-382)

Walitza, S; Warnke, A; Romanos, M; Gerlach, M; Stopper, H  
**Wirkt Methylphenidat bei Kindern mit ADHS zytogen?**  
2009 / Rösler, M; von Gontard, A; Retz, W; Freitag, C M: Diagnose und Therapie der ADHS - Kinder - Jugendliche - Erwachsene (Seite 112)

Wewetzer, C; Walitza, S  
**Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter**  
2009 / Gerlach, M; Mehler-Wex, C; Walitza, S; Warnke, A; Wewetzer, C: Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter (Seite 507-512)

Zellmann, H; Jans, T; Irblich, B; Hemminger, U; Reinecker, H; Sauer, C; Lange, K W; Tucha, O; Wewetzer, C; Warnke, A; Walitza, S  
**Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen: Eine prospektive Verlaufsstudie**  
2009 / Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (Band 37 / Heft 3 / Seite 173-182)

## Originalarbeiten (nicht referiert)

Bessler, C  
**Perspektiven einer modernen Kinder- und Jugendforensik – Modelle einer zukunftsweisenden Kooperation zwischen Justiz und Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz**  
2009 / Meyer, K; Schildknecht, H: Dissozialität - Delinquenz - Kriminalität - Ein Handbuch für die interdisziplinäre Arbeit (Seite 197-205)

Jenny, B; Käppler, C  
**Gruppentherapie: Konzept, Vorgehen und Evaluation einer Gruppenbehandlung bei Kindern mit sozialen und emotionalen Problemen**  
2009 / Behr, D; Hölldampf, D; Hüsson, D: Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen - Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte (Seite 101-120)

Jenny, B; Käppler, C  
**Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen - Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte**  
2009 / Behr, M; Hölldampf, D; Hüsson, D: Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (Seite 101-120)

von Aster, M  
**Neurowissenschaftliche Ergebnisse und Erklärungsansätze zu Rechenstörungen**  
2009 / Fritz, A; Ricken, G; Schmidt, S: Handbuch Rechenschwäche, 2. Auflage (Seite 197-214)

## Weitere Beiträge (referiert)

Steinhausen, H C  
**Bindungsstörung im Kindesalter**  
2009 / Margraf, J; Müller-Spahn, F: Psyhyrembel Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie

Steinhausen, H C  
**Jactation**  
2009 / Margraf, J; Müller-Spahn, F: Psyhyrembel Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie

Steinhausen, H C  
**Kindesmisshandlung**  
2009 / Margraf, J; Müller-Spahn, F: Psyhyrembel Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie

Steinhausen, H C  
**Mutismus**  
2009 / Margraf, J; Müller-Spahn, F: Psyhyrembel Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie

Steinhausen, H C  
**Verhaltenstherapie und psychopharmakologische Behandlung**  
2009 / Margraf, J; Schneider, S: Lehrbuch der Verhaltenstherapie (Seite 887-900)

## Weitere Beiträge (nicht referiert)

Brandeis, D; Michel, C M; Amzica, F  
**From neuronal activity to scalp potential fields**  
2009 / Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J: Electrical Neuroimaging (Seite 1-24)

Brandeis, D; Michel, C M; Koenig, T; Gianotti, L R R  
**Integration of electrical imaging with other functional imaging methods**  
2009 / Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J: Electrical Neuroimaging (Seite 215-232)

Gundelfinger, R  
**Non-direkte Verfahren**  
2009 / Bölte, S: Autismus : Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven (Seite 370-374)

Gundelfinger, R  
**Schweiz**  
2009 / Bölte, S: Autismus : Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven (Seite 522-526)

Manetsch, M  
**Forensic mental health in Switzerland: philosophy and services**  
2009 / Barlett, A; McGauley, G: Forensic Mental Health - Concepts, systems, and practice (Seite 397-402)

Michel, C M; Brandeis, D  
**Data acquisition and pre-processing standards for electrical neuroimaging**  
2009 / Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J: Electrical Neuroimaging (Seite 79-92)

Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D  
**Electrical Neuroimaging in the time domain**  
2009 / Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J: Electrical Neuroimaging (Seite 111-143)

Pascual-Marqui, R D; Sekihara, K; Brandeis, D; Michel, C M  
**Imaging the electric neuronal generators of EEG/MEG**  
2009 / Michel, C M; Koenig, T; Brandeis, D; Gianotti, L R R; Wackermann, J: Electrical Neuroimaging (Seite 49-77)

Truninger, L; Walitza, S  
**Hilfe suchen, bevor es zu spät ist. Interview mit Frau Prof. Dr. S. Walitza**  
2009 / Fritz + Fränzi (Heft 5 / Seite 24-25)

# Vorträge

Walitza, S  
**Zwangsstörungen: Wenn Kinder Angst vor Schmutz haben**  
2009 / Ärztliche Praxis. Neurologie Psychiatrie (Band 3 / Seite 38-40)

Walitza, S; Wettach, R  
**Die psychosoziale Anpassung von Kindern und Jugendlichen nach Behandlung einer Zwangsstörung**  
2009 / newsletter Schweizerische Gesellschaft für Zwangsstörungen (Band 2009 / Heft Dezember / Seite 15-17)

## Vorträge und Poster

Aebi, M., Wiss. Mitarbeiter  
**Möglichkeiten und Grenzen bei der Evaluation von jugendstrafrechtlichen Interventionen.**  
Jubiläumsveranstaltung, Foyer St. Anton, Zürich, 3.11.09

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Chancen und Risiken – Massnahmen in einem geschlossenen Setting.**  
Gfellergut, Sozialpädagogisches Zentrum, Zürich, 17.11.09

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Was ist Jugendgewalt.**  
Anlass FDP Bezirk Hinwil, Wetzikon, 9.9.09

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Strafen und Massnahmen (Chair).**  
Curriculum für das Zertifikat Forensische Psychiatrie, Schweizerische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie, Brugg, 8.-11.6.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**5 Jahre Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik.**  
Jubiläumsveranstaltung, Foyer St. Anton, Zürich, 03.11.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Modell und Perspektiven einer modernen forensischen Kinder- und Jugendpsychiatrie.**  
Jubiläumsveranstaltung, Foyer St. Anton, Zürich, 3.11.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Die Begutachtung jugendlicher Straftäter - eine gesellschaftspolitische Herausforderung.**  
Jubiläumsveranstaltung, Foyer St. Anton, Zürich, 3.11.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Urteilsfähigkeit.**  
**Kinder haben Rechte - auch in der Psychiatrie, 11. Littenheider Forum**  
Jugendpsychiatrie, Wil, 14.5.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Junge Menschen und Kriminologie (Chair).**  
Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie (SAK), Interlaken, 04.-6.3.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin  
**Jugendjustiz Schweiz.**  
SF DRS Zischtigclub, 28.7.2009

Bessler, C., Leitende Ärztin, Best Thomas  
**Jugendliche Straftäter – Behandlungsansätze.**  
Massnahmenzentrum Schachen, 25.3.2009

Best, T., Psychologe  
**Zukunftsweisende Behandlungskonzepte für jugendliche Straftäter.**  
Jubiläumsveranstaltung, Foyer St. Anton, Zürich, 3.11.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Development of language functions - normal reading and dyslexia.**  
10<sup>th</sup> international ESMRN Congress, European Society of Magnetic resonance in Neuropediatrics.  
University Hospital Zürich, Switzerland, 4.9.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Aufmerksamkeit und Lesen.**  
CAS Neurowissenschaften, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HFH), Zürich. Universität Zürich, Schweiz, 16.1.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Podiumsdiskussion: Neurowissenschaften, ethische Implikationen.**  
CAS Neurowissenschaften, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HFH), Zürich. Universität Zürich, Schweiz, 23.1.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Mapping attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) from childhood to adolescence – no neurophysiological evidence for a developmental lag of attention but some for inhibition.**  
OHBM Human Brain Mapping meeting 2009. San Francisco, USA, 19.6.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Mapping functional pathway to normal reading and dyslexia.**  
Psychology Department lecture series Ben Gurion University, Beer Sheva, Israel, 18.11.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Biofeedbacktraining – Vorstellung einer laufenden Studie.**  
SPD Delegiertenkonferenz. Schulgesundheitsdienste Stadt Zürich, 14.5.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Neural changes with learning to read: Effects of dyslexia and early training.**  
The Edmond J. Safra Brain Research Center for the Study of Learning Disabilities Inaugural Conference  
«The Young and the Adult Brain – Learning Disabilities: Prevention and Intervention». Department of Learning Disabilities, Faculty of Education, University of Haifa, Israel, 31.5.-3.6.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**On the (im)possibilities of early intervention in dyslexia – a brain mapping perspective on prediction and training.**  
Workshop «Dyslexia: integrating developmental trajectories, early detection and intervention, and comorbidity», funded by a Joint Forces Network Grant as part of the NWO Brain and Cognition Programme. Trippenhuis, Amsterdam, The Netherlands, 18.5.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Perspektiven der kombinierten EEG-fMRT-Methodik für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.**  
XVII. Wissenschaftliche Biologische KJP Tagung «Arbeitskreis Biologische Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie». Juliusspital, Würzburg (D), 11.12.2009

Brandeis, D., Titularprofessor  
**Zur Bedeutung kombinierter EEG-fMRT Bildgebung für die Kinder- und Jugendpsychiatrie.**  
XXXI. DGKJP Kongress. Hamburg (D), 6.3.2009

Brandeis, D., Titularprofessor, Drechsler, R. Wiss. Mitarbeiterin  
**Neurofeedback bei ADHD, Effizienzstudien und neue Methoden.**  
uni-que Neurofeedback Symposium. Universitätsspital Zürich, Schweiz, 28.8.2009

Brem, S., Wiss. Mitarbeiterin  
**«Bildgebung der Schriftverarbeitung in der Entwicklung und nach einem Vorschultraining».**  
XVII. Wissenschaftliche Tagung, «Arbeitskreis Biologische Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie», Würzburg (D), 11.12.2009

Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin  
**Treasure Hunt - a video game to support cognitive behaviour therapy with children.**  
11<sup>th</sup> Congress of the Swiss Psychological Society 2009, Neuchâtel, 19.-20. 8.2009  
Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin  
**Treasure Hunt - a video game to support cognitive behavioural treatment of children.**  
39<sup>th</sup> Congress of the European Association of Behavioural and Cognitive Therapies EABCT, 16<sup>th</sup>-19<sup>th</sup> September 2009, Dubrovnik, Kroatien

Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin  
**Gamen auf Krankenschein? Über Computerspiele als Therapie.**  
Life Science Zürich (ETH-UZH), Science Bar Zürich, 2.11.2009

- Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Schatzland - ein gedragstherapeutisch computerspel.**  
 Jahreskongress der Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie  
 VKJP, Driebergen, 15.5.2009
- Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Schatzsuche – ein Computerspiel zur Unterstützung der verhaltens-  
 therapeutischen Behandlung von Kindern.**  
 Symposium «Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen:  
 Allgemeine und spezifische Verfahren», Universität Zürich, Zürich,  
 24.6.2009
- Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Treasure Hunt - ein Computerspiel für die Psychotherapie.**  
 Vortrag im Rahmen des E-Health Forums am Innovations-Kongress,  
 Humboldtuniversität Berlin, 16.9.2009.
- Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Schatzsuche - ein Computerspiel zur Unterstützung der verhaltens-  
 therapeutischen Behandlung von Kindern.**  
 XXXI. DGKJP Kongress 2009, Hamburg 4.-7.3.2009
- Brezinka, V., Wiss. Mitarbeiterin, Heyns, E.**  
**Schatzland, een nieuw cognitief gedragstherapeutisch  
 computerspel.**  
 Workshop, 7de Vlaams Congres Kinder- en Jeugdpsychiatrie en –  
 Psychotherapie, Gent, Belgien, 10.-11.9.2009
- De Oliveira Käßpler, C., Professor, Titze, K., Wiss. Mitarbeiter**  
**Stand der aktuellen Forschung – Ursachen der Schulverweigerung  
 und Interventionsmöglichkeiten.**  
 Fachvormittag VSP, Junge Menschen in Gastfamilien (JUMEGA).  
 Schüler in Not – Wege aus der Schulverweigerung.  
 PH Ludwigsburg, Fakultät für Sonderpädagogik, Reutlingen, 11.12.2009
- De Oliveira Käßpler, C., Professor, Titze, K., Wiss. Mitarbeiter**  
**Everyday-life experiences of school absent adolescents – Computer  
 based ambulatory assessment with a group of a risk adolescents.**  
 Reutlinger Tag der Fakultät für Sonderpädagogik, Reutlingen,  
 20.11.2009
- Drechsler, R., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Neurofeedback bei ADHS.**  
 AK Kinderneuropsychologie der Gesellschaft für Neuropsychologie,  
 Flehingen (D) 8.5.2009
- Drechsler, R., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Exekutive Funktionen.**  
 Schweizerische Epilepsieklinik, Zürich, 26.3.2009
- Drechsler, R., Wiss. Mitarbeiterin**  
**Neurofeedback.**  
 Symposium: ADHS – vom Kind zum Erwachsenen. LVR-Klinik Köln (D)  
 20.6.2009
- Drechsler, R., Wiss. Mitarbeiterin, Schneider, G., Wiss. Mitarbeiterin,  
 Döhner, M., Wiss. Mitarbeiter, Brandeis, D., Titularprofessor,  
 Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Verlauf neuropsychologischer Testleistungen bei Aufmerksamkeits-  
 defizit /Hyperaktivitätsstörung (ADHS) von der Kindheit bis ins junge  
 Erwachsenenalter**  
 Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie, München,  
 17.10.2009
- Friedel, S., Nguyen, T., Wilhelm, C., Sinzig, J., Freitag, C., Walitza, S.,  
 Professorin, Herpertz-Dahlmann, B., Warnke, A., Hinney, A.,  
 Hebebrand, J.**  
**Keine Evidenz für eine präferentielle Transmission von Restless Legs  
 Syndrome Varianten in 224 Familien mit ADHD.**  
 ADHS, XXXI. DGKJP KONGRESS 2009, Universität Hamburg,  
 4.-7.3.2009
- Grünblatt, E., Wiss. Mitarbeiterin, Bartl, J., Link, P., Schlosser, C., Ger-  
 lach, M., Schmitt, A., Riederer, P., Walitza, S., Professorin**  
**Methylphenidate alteration of neurotransmitters and synaptic para-  
 meters in PC12 cells.**  
 9<sup>th</sup> World Congress of Biological Psychiatry, Paris, France,  
 28.6.-2.7.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Diagnose und schulische Förderung bei Kindern mit Asperger  
 Syndrom.**  
 Weiterbildungsveranstaltung der Schulpsychologen des Kantons Zü-  
 rich, Zürich 7.5.2009.
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Schulisches und soziales Lernen bei Kindern mit Störungen aus dem  
 Autismus-Spektrum.**  
 52. Jahreskongress SGKJPP, Solothurn, 11.9.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Erwachsene Patienten mit Asperger Syndrom.**  
 Ambulatorium Wetzikon der psychiatrischen Klinik Schlössli,  
 Wetzikon, 29.10.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Frühe Diagnose von Autismus Spektrum Störungen.**  
 Forum Praxispädiatrie, Baar, 22.1.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Kinder und Jugendliche mit Asperger Syndrom.**  
 Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik, Zürich, 14.1., 21.1. und  
 18.6.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Die Kinder psychisch kranker Eltern.**  
 KJPD Luzern. Luzern, 24.9.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Diagnose und Behandlung der Autismus Spektrum Störungen.**  
 KPPD Thurgau, Weinfelden, 21.9.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Kinder mit Asperger Syndrom werden erwachsen.**  
 Psychiatrische Klinik Kilchberg. Kilchberg, 27.2.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Autismus Spektrum Störungen.**  
 Referat für das IV Versicherungsgericht Zürich, Winterthur, 21.1.2009.
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Umgang mit Kindern mit Asperger Syndrom im Unterricht.**  
 Veranstaltung des Volksschulamtes Zürich, Zürich, 6.5.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Frühe Erfassung und Behandlung von Kindern mit Autismus  
 Spektrum Störungen.**  
 Weiterbildung für Pädiater, Freiburg (D), 21.11.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Children with Asperger Syndrome in School.**  
 Weiterbildungsveranstaltung der Zurich International School,  
 Kilchberg, 25.4.2009
- Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**ADHS – Ursachen, Diagnose, Behandlung.**  
 Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Zürich,  
 28.1.2009
- Maffezzoni, M., Psychologe, Fachpsychologe für Psychotherapie**  
**Zwischen Akzeptanz und Veränderung: Dialektisch Behaviorale Thera-  
 pie (DBT) mit Jugendlichen.**  
 Symposium «Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen:  
 Allgemeine und spezifische Verfahren», Universität Zürich, Zürich,  
 Schweiz, 24.6.2009
- Manetsch, M., Oberärztin**  
**Cognitive-Behavioral Treatment of Juvenile Offenders.**  
 IALM Congress, New York, 29.6.-3.7.2009
- Manetsch, M., Oberärztin**  
**Behandlung jugendlicher Straftäter – Evidenz und Effektivität.**  
 Junge Menschen und Kriminalität, Schweizerische Arbeitsgruppe für  
 Kriminologie (SAK), Interlaken, 4.-06.3.2009

# Vorträge

**Manetsch, M., Oberärztin**

**Aggressivität, Aggression, Gewalt.**

Luzerner Psychiatrie, St. Urban, 12.3.2009

**Manetsch, M., Oberärztin**

**Treatment of Juvenile Offenders – Evidence and Effectiveness.**

Research in Forensic Psychiatry, 5. Internationale Sommerkonferenz, Regensburg, 18.-19.6.2009

**Maurer, U., Wiss. Mitarbeiter, Brem, S., Wiss. Mitarbeiterin,**

**Liechti M., Maurizio, S., Lüchinger, R., Bucher, K., Michels, L.,**

**Brandeis, D., Titularprofessor**

**Frontal midline theta reflecting working memory load: Influence of selected frequencies and of variability in behavioral effects.**

18. Deutsches EEG / EP Mapping Meeting, Rauschholzhäusern, 16.-18.10.2009

**Maurer, U., Wiss. Mitarbeiter**

**Reading Disorder.**

Development/ Psychopathology Course, Weill Cornell Medical College, New York, 28.1.2009

**Maurer, U., Wiss. Mitarbeiter, Brem, S., Wiss. Mitarbeiterin, Brandeis, D., Titularprofessor**

**Imaging reduced visual print processing in dyslexia.**

NeuroDys WP6 Meeting, Munich, 27.4.2009

**Monteverde, D., Psychologin, Stieger, E.**

**Vorstellung der Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik.**

Pestalozzi-Jugendstätte Burghof, Dielsdorf, 24.6.2009

**Monteverde, D., Psychologin**

**Präventionsarbeit mit jugendlichen Sexualdelinquenten (Workshop).**

Ausbeutung, Täterprävention, Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie, Uster, 4.7.2009

**Monteverde, D., Psychologin**

**Gruppentherapie – Esoterik und/oder effektiv?**

Universität Bern, 13.5.2009

**Pauli, D., Leitende Ärztin**

**Ambulante Behandlung, Suizidalität.**

AVKJ Praxisseminar Zürich, Zürich, 27.11.2009

**Pauli, D., Leitende Ärztin**

**Kinder und Jugendliche. Psychiatrische Versorgung über die Lebensspanne. Nahtstellen der Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxis, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie und Klinik.**

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, 10.12.2009

**Pauli, Dagmar, Leitende Ärztin**

**Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen.**

Sanatorium Kilchberg, Kilchberg 5.2.2009

**Pauli, Dagmar, Leitende Ärztin**

**Fachbeitrag Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche mit Essstörungen.**

Mitgliederversammlung Expertennetzwerk, Essstörungen Schweiz, Neuenburg 11.6.2009

**Pauli, Dagmar, Leitende Ärztin**

**Behandlungen von Jugendlichen mit Essstörungen anhand zweier Fallbeispiele.**

Institutionsbesuch Expertennetzwerk Essstörungen Schweiz, Zürich 11.6.2009

**Pauli, Dagmar, Leitende Ärztin**

**Früherkennung und Intervention bei Jugendlichen mit Essstörungen.**

Fachvortrag Tanzakademie Zürich, Zürich 9.7.2009

**Pauli, D., Leitende Ärztin, Winkler Metzke, C., Wiss. Mitarbeiterin,**

**Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor, Walitza, S., Professorin**

**Behandlungsmotivation und Familienbeziehungen als Schlüsselfaktoren in der Behandlung von Jugendlichen mit Essstörungen.**

Vortragssymposium, XXXI. DGKJP KONGRESS 2009,

Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Prün, H. Leitende Ärztin**

**Notfalleintritte, was ist zu beachten?**

Informationsveranstaltung Heizenholz mit dem KJPD Zürich, Zürich, 28.01.2009

**Prün, H., Leitende Ärztin**

**Behandlung im Jugendlichenbereich, Struktur – Möglichkeiten – Grenzen.**

1. Gemeinsame Veranstaltung mit den Sozialzentren der Stadt Zürich, Zürich, 20.10.2009

**Prün, H., Leitende Ärztin**

**Bipolare Störungen im Kindes- und Jugendalter.**

9. Oltener Psychiatrietagung, Olten, 17.09.2009

**Prün, H., Leitende Ärztin**

**Jugendlichenstationen-Psychosen.**

AVKJ Praxisseminar Zürich, Zürich, 27.11.2009

**Prün, H., Leitende Ärztin**

**Was bewirkt Veränderung? Der Einfluss der ökologisch-systemischen Theorie Jürg Willis auf meine Tätigkeit als Kinder- und Jugendpsychiaterin.**

Jubiläumstagung des Instituts für ökologisch-systemische Therapie, Zürich, 25.9.2009

**Renner, T., Röser, C., Dempfle, A., Nguyen, T., Romanos, M., Jacob, C.,**

**Walitza, S., Professorin, Schäfer, H., Warnke, A., Lesch, K. P.**

**P-12-07 Genetic variants of the potassium channel GIRK2 in German ADHD samples.**

From Childhood to Adult Disease, 2nd International Congress on ADHD, Vienna, Austria, 21.-24.5.2009

**Renner, T., Röser, C., Nguyen, T., Dempfle, A., Walitza, S., Professorin,**

**Romanos, M., Jacob, C., Schäfer, H., Gerlach, M., Warnke, A., Lesch, K. P.**

**P-12-08 Serotonergic candidate genes and attention deficit-/hyperactivity disorder (ADHD)-a combined case-control and family-based association study.**

From Childhood to Adult Disease, 2<sup>nd</sup> International Congress on ADHD, Vienna, Austria, 21.-24.5.2009

**Romanos, M., Freitag, C., Jacob, C., Dempfle, A., Nguyen, T.T., Walitza, S.,**

**Professorin, Renner, T.J., Schäfer, H., Meyer, J., Stephan, D. A., Lesch, K.**

**P., Warnke, A.**

**Linkage-Analysen in multigenerationalen Familien mit ADHS.**

XXXI. DGKJP KONGRESS 2009, Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Romanos, M., Freitag, C., Jacob, C., Dempfle, A., Nguyen, T. T., Walitza,**

**S., Professorin, Renner, T. J., Schäfer, H., Meyer, J., Stephan, D. A., Warnke, A., Lesch, K. P.**

**Genomweite Kopplungsanalyse bei ADHS-Grossfamilien.**

Hauptsymposium – Neue Befunde zur Genetik kinderpsychiatrischer Krankheitsbilder, XXXI. DGKJP

KONGRESS 2009, Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**

**ADHS und andere psychische Störungen bei Kindern mit FASD.**

1. Internationales Symposium zu Fetalen Alkoholspektrum-Störungen (FASD), Berlin (D), 12.9.2009

**Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**

**The concept of ADHD: Past, presence, and future.**

2nd International Congress. World Federation ADHD, Vienna (A), 22.-24.5.2009

**Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**

**Wirksamkeitsvergleiche von Verhaltenstherapie und Psychopharmakotherapie bei Störungen im Kindes und -Jugendalter.**

Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Universität Köln (D), 3.10.2009

**Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**

**Ethics and use of psychotropics in child and adolescent psychiatry.**

Child adolescent psychiatrists psychopharmacology course, Aalborg

Psychiatric Summer School 2009,

Aalborg Psychiatric Hospital, Aarhus University Hospital (DK), 26.-28.8.2009

- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Use of benzodiazepines and tranquilizers in child and adolescent psychiatry.**  
 Child and adolescent psychiatric psychopharmacology course, Aalborg Psychiatric Summer School 2009, Aalborg Psychiatric Hospital, Aarhus University Hospital (DK), 26.-28.8.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Central stimulants and atomoxetine.**  
 Child and adolescent psychiatric psychopharmacology course, Aalborg Psychiatric Summer School 2009, Aalborg Psychiatric Hospital, Aarhus University Hospital (DK), 26.-8.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Developmental trajectories of internalizing and other psychopathology.**  
 Dansk Selskab for Børne og Ungdom Psykiatri, Annual meeting, Copenhagen (DK), 6.3.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**The long-term course of the eating disorders.**  
 Dansk Selskab for Spiseforstyrrelser, Aalborg (DK), 21.4.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**The course of internalizing disorders from childhood to adulthood.**  
 Department of Child and Adolescent Psychiatry, Aarhus University Hospital, Riskov (DK), 28.10.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Epidemiologische Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.**  
 Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Hamburg (D), 5.3.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Mental health of children in European countries: Findings from epidemiological studies. Changing childhood in a changing Europe.**  
 European Science Foundation. Nicosia (CY), 26.2.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Developments and perspectives in child and adolescent psychiatry.**  
 Inauguration lecture. Aalborg Psychiatric Hospital. Aarhus University Hospital. Aalborg (DK), 12.2.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Family aggregation of psychiatric disorders and physical diseases in the Danish Three Generation Study.**  
 International Federation of Psychiatric Epidemiology. Vienna (A), 16.-18.4.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**The Heterogeneity of Causes and Courses of Attention-deficit/Hyperactivity Disorder.**  
 International Strömgen Symposium, Aalborg Psychiatric Hospital, Aalborg (DK), 12.11.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Was kann man gegen Süchte tun?**  
 Kinderuniversität Zürich (CH), 28.3.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Entwicklungspsychopathologische Befunde und Verläufe in der Adoleszenz. Ergebnisse der Zürcher Längsschnittstudie (ZAPPS).**  
 Kolloquium des Psychologischen Instituts, Universität Basel (CH), 20.10.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**Stimulants and Atomoxetine.**  
 Psykofarmakologi for læger i Region Nordjylland, Aalborg (DK), 11.2.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**ADHS – Rückblick und Ausblick.**  
 SFG-ADHS Fachtagung: Betroffene und Fachleute im Gespräch, Bern, 5.9.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**ADHS im Vorschulalter: Kinderpsychiatrisches Vorgehen.**  
 Süd-westdeutscher Pädiatriekongress, Karlsruhe (D), 16.5.2009
- Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor, Bearth-Carrari, C., Winkler Metzke, C.**  
**Psychosocial Adaptation of Adolescent Migrants in a Swiss Community Survey.**  
 International Federation of Psychiatric Epidemiology, Vienna (A), 16.-18.4.2009
- Stopper, H., Kämpf, K., Romanos, M., Wirth, S., Warnke, A., Gerlach, M., Walitza, S., Professorin**  
**HAT-04-02 Psychostimulants and genotoxicity: No elevated genomic damage after methylphenidate therapy.**  
 From Childhood to Adult Disease, 2<sup>nd</sup> International Congress on ADHD, Vienna, Austria, 21.-24.5.2009
- Stopper, H., Kämpf, K., Romanos, M., Wirth, S., Warnke, A., Gerlach, M., Walitza, Susanne, Professorin**  
**Psychostimulants and genotoxicity: no elevated genomic damage after methylphenidate therapy.**  
 2nd International Congress on ADHD, Vienna, Austria, 21.-24.5.2009.
- Studer, N., Psychologin**  
**Frühe intensive verhaltenstherapeutische Intervention (FIVTI) bei Kindern mit autistischen Störungen.**  
 Vortrag am SPD Stadt Zürich, 24.9.2009
- Studer, N., Psychologin, Stüssi, E., Psychologin, Wichser, K., Salvado, V., Gundelfinger, R., Leitender Arzt**  
**Frühe intensive verhaltenstherapeutische Intervention (FIVTI) bei Kindern mit autistischen Störungen.**  
 Austausch mit Zürcher Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Heilpädagogische Schule Zürich, Zürich, 3.11.2009
- Studer, N., Psychologin, Stüssi, E., Wichser, K.**  
**Verhaltenstherapie für Kinder mit autistischen Störungen**  
 Blockkurs PPKJ FS 2009, ZKJP, Universität Zürich, 13.3.2009 / 3.4.2009
- Tucha, L., Sontag, T. A., Walitza, S., Professorin, Lange, K. W.**  
**Detection of malingered attention deficit hyperactivity disorder.**  
 From Childhood to Adult Disease, 2nd International Congress on ADHD, Vienna, Austria; 21.-24.5.2009
- Walitza S., Professorin**  
**Genetische Befunde bei Zwangsstörungen.**  
 Institut für Medizinische Genetik, Universität Zürich, 7.5.2009
- Walitza S., Professorin**  
**ADHD.**  
 Klinik für Kinderzahnmedizin, Universität Zürich, 10.3.2009
- Walitza S., Professorin**  
**Vererbung, Verlauf und Behandlung von Zwangserkrankungen im Kindes- und Jugendalter.**  
 Schweizerische Gesellschaft für Zwangsstörungen, Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Zürich, 23.6.2009
- Walitza, S.,**  
**Zwangsstörungen in Kindheit und Jugend.**  
 Abt. Entwicklungspädiatrie, Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderkliniken, Eleonorenstiftung, Zürich, 22.10.2009
- Walitza, S., Professorin**  
**Kinder und Jugendliche mit ADHS in der Schule.**  
 52. Jahreskongress SGKJPP, Solothurn, 11.9.2009
- Walitza, S., Professorin**  
**Untersuchungen zur möglichen Genotoxizität von Methylphenidat.**  
 XVII. Wissenschaftliche Tagung «Arbeitskreis Biologische Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie». Symposium «Entwicklungspsychopharmakologie». Tagungszentrum Juliuspital, Würzburg, 10.12.2009
- Walitza, S., Professorin, Renner, T., Grünblatt, E.**  
**Genetics of early-onset obsessive compulsive disorders. Biological child and adolescent psychiatry.**  
 9<sup>th</sup> World Congress of Biological Psychiatry, Paris, France, 28.6.-2.7.2009

# Vorträge

**Walitza, S., Professorin, Wewetzer, C.**  
**Definition, Klassifikation und Symptomatik der Zwangsstörungen mit Beginn im Kindes- und Jugendalter.**

Symposium – Neue Entwicklungen bei Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter, XXXI. DGKJP KONGRESS 2009, Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Autismus: eine tiefgreifende Entwicklungsstörung der sozialen Kommunikation.**

8. Zürcher Symposium für Klinische Psychiatrie. Psychiatrische Erkrankungen - Störungen der sozialen Kommunikation. Zürcher Kolloquium für Klinische Psychiatrie. Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, 17.12.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Psychotherapy, pharmacological therapy and course of early onset obsessive compulsive disorders – results of a prospective study.**  
DGPPN Kongress 2009, ICC Berlin, 27.11.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Familie und Zwänge: Einfluss von Vererbung und Umwelt.**  
Jahrestagung 2009 – Zwangsstörungen – erforscht und behandelt, SGZ, Zürich, 5.-6.12.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Diagnostik und therapeutische Optionen bei Zwangsstörungen im Kindesalter.**  
Kantonsspital Winterthur, 19.2.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Suizidalität im Kindes- und Jugendalter.**  
Kolloquium für Psychotherapie und Psychosomatik.  
Schwerpunktthema: Endlichkeit und Tod.  
Psychiatrische Poliklinik Universitätsspital Zürich, 2.3.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Neurobiologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen.**  
Psychiatrisches Kolloquium an der Psychiatrischen Universitätsklinik, Zürich, 2.12.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**State-of-the-Art-Referat-Symposium: Zwangserkrankungen im Kindes- und Jugendalter – Status und neue Perspektiven.**  
**Zwangserkrankungen.**  
XXXI. DGKJP KONGRESS 2009, Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Walitza, Susanne, Professorin**  
**Symposium: Neue Entwicklungen bei Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Genetik bei Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter.**  
XXXI. DGKJP KONGRESS 2009, Universität Hamburg, 4.-7.3.2009

**Walitza, Susanne, Professorin, Lange, K.W.**  
**Clinical and neuropsychological diagnosis of child and adolescent ADHD.**  
2<sup>nd</sup> International Congress on ADHD, Vienna, Austria, 21.-24.5.2009

**Wendland, J. R., McMahon, F. J., Denys, D. A., Walitza, S., Professorin**  
**A genome-wide association study of obsessive-compulsive disorder using DNA pooling.**

ISP, San Diego, USA, 9.11.2009

**Wichser, K., Psychologin**  
**Frühe intensive verhaltenstherapeutische Intervention (FIVTI) bei Kindern mit autistischen Störungen.**  
Workshop Johanneschule Küsnacht, 1.7.2009/ 7.7.2009

**Winkler Metzke, C., Wiss. Mitarbeiterin, Achermann, N., Pecorari, C., Steinhausen, H.-C., emeritierter Professor**  
**The impact of perceived school climate on internalizing and externalizing problems in adolescents. Findings from a longitudinal study.**  
International Federation of Psychiatric Epidemiology, Vienna (A), 16.-18.4.2009

**Zulauf Logoz, M., Leitende Psychologin**  
**Bindungsqualität und soziale Unterstützung bei Kindern mit Trennungsangst.**  
6. Workshopkongress für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Zürich, 21.-23.5.2009

**Zulauf Logoz, M., Leitende Psychologin**  
**Angststörungen bei Schulkindern.**  
Vorlesung an der interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik, Zürich, 15.5.2009

**Zulauf Logoz, M., Leitende Psychologin**  
**Angststörungen bei Schulkindern.**  
Vorlesung an der PH Thurgau, Kreuzlingen, 13.11.2009

**Zulauf Logoz, M., Leitende Psychologin**  
**Bindungsdiagnostik und ihre klinischen Implikationen.**  
Vortrag Abteilung für Entwicklungspädiatrie, Kinderspital, Zürich, 9.1.2009

**Zulauf Logoz, M., Leitende Psychologin**  
**Ein objektives Kategoriensystem für die Auswertung der Story Completion Task.**  
Vortrag an der 19. Tagung der Fachgruppe Entwicklungspsychologie, Hildesheim, 14.-16.9.2009

## Impressum

### Herausgeber:

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst  
des Kantons Zürich

### Fotografie:

Linda Pollari, Zürich

### Gestaltung:

Gabriela Kupferschmidt Mäder  
visuelle Gestalterin SWB

### Druck:

kdmz Zürich





**Kinder- und Jugendpsychiatrischer  
Dienst des Kantons Zürich**

Neumünsterallee 9

CH-8032 Zürich

Telefon +41 (0)43 499 26 26

info@kjpdzh.ch

[www.kjpd.zh.ch](http://www.kjpd.zh.ch)