

Abteilungsdirektor/in | Head of Department

Prof. Dr. med. Eckart Rüter

Schwerpunktprofessur Neuropsychologie und Psychopathologie
Special Professorship Neuropsychology and Psychopathology

Prof. Dr. rer. nat. Eva Irle

Hochschullehrer/innen | Professors and Lecturers

Telefon

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---|---------|
| Rüter, Eckart | Prof. Dr. med. | eruethe@gwdg.de | 39-6601 |
| Hüther, Gerald | Prof. Dr. rer. nat. | ghuethe@gwdg.de | 39-6601 |
| Bandelow, Borwin | Prof. Dr. med. | Borwin.Bandelow@medizin.uni-goettingen.de | 39-6607 |
| Irle, Eva | Prof. Dr. rer. nat. | eirle@gwdg.de | 39-8950 |
| Müller, Peter | Prof. Dr. med. | pmuelle@gwdg.de | - |
| Poser, Wolfgang | Prof. Dr. med. | wposer@gwdg.de | 39-6677 |
| Pudel, Volker | Prof. Dr. med. | volker@pudel.de | - |
| Havemann-Reinecke, Ursula | Prof. Dr. med., Dr. rer. nat. | uhavema@gwdg.de | - |
| Otto, Markus (bis 12/2005) | Prof. Dr. med. | motto@gwdg.de | 39-8363 |

Weitere Arbeitsgruppenleiter/innen | Other Group Leaders

| | | | |
|--------------------------|---------------|-------------------------------------|----------|
| Cohrs, Stefan | Dr. med. | scohrs@gwdg.de | - |
| Rodenbeck, Andrea | Dr. rer. nat. | - | - |
| Ellrott, Thomas | Dr. med. | thomas.ellrott@gmx.com | - |
| Stiens, Gerthild | Dr. med. | gstiens@gwdg.de | 39-14258 |
| Wolf, Stefanie | | stefanie.wolf@med.uni-goettingen.de | 39-14258 |
| Weniger, Godehard | Dr. med. | gwenige@gwdg.de | 39-6624 |

Forschungsschwerpunkte

- ▶ Angstforschung
- ▶ Neurobiologie
- ▶ Schlafforschung in der Psychiatrie
- ▶ Demenzforschung
- ▶ Suchtmedizin
- ▶ Ernährungspsychologie

Schwerpunktprofessur Neuropsychologie und Psychopathologie

- ▶ Kognitive Informationsverarbeitung und Cerebraler Cortex

Research Foci

- ▶ Anxiety Research
- ▶ Neurobiology
- ▶ Sleep Disturbance Research in Psychiatry
- ▶ Dementia Research
- ▶ Addiction Medicine
- ▶ Nutrition Psychology

Special Professorship Neuropsychology and Psychopathology

- ▶ Cognitive Information Processing and Cerebral Cortex

1. Angstforschung

Neue Behandlungen für Angststörungen

Panik- und Agoraphobieskala: Es wurde die weltweit erste Messskala für Panikstörung entwickelt, die international Anerkennung gefunden hat und in zahlreichen internationalen Multicenterstudien angewendet wurde.

Paroxetin und Ausdauertraining bei Panikstörung: Hilft Sport gegen Angst? Paroxetin/Placebo kombiniert mit Ausdauertraining/psychologisches Placebo wurde in einer Doppelblindstudie untersucht. Diese Studie ist abgeschlossen und wird ausgewertet

Untersuchung neuer Behandlungsprinzipien bei Angststörungen in klinischen Doppelblindstudien: Pregabalin (Modulator der Alpha-2-Delta-Untereinheit der Kalziumkanäle) bei Angststörungen und Zahnarztphobie; Duloxetin bei generalisierter Angststörung, Quetiapin bei generalisierter Angststörung.

Die Ergebnisse von allen Studien mit dem SSRI Escitalopram bei Panikstörung, Sozialer Phobie, generalisierter Angststörung und Depression wurden gepoolt (über 6000 Patienten) und ausgewertet.

Neurobiologische Grundlagen der Angststörungen

Untersuchung der HPA-(hypothalamus-pituitary-adrenal)-Achse bei Patienten mit Panikstörung vor und nach einer Behandlung

Einfluss der Schwangerschaft und Postpartum-Periode auf den Verlauf einer Panikstörung: Panikpatientinnen stellen während der Schwangerschaft eine Besserung ihrer Panikstörung fest. Kurz nach der Geburt kam es dagegen zu einer Verschlechterung, die mit dem Abfall der Hormonwerte zusammenfiel.

Panikstörung und Epilepsie: Patienten, die gleichzeitig Panikattacken und epileptische Anfälle haben, haben häufig einen Focus im Temporallappen.

Psychosoziale Ursachen psychiatrischer Erkrankungen

Einfluss frühkindlicher Traumata auf Panikstörung, sozialer Angststörung, emotional instabiler Persönlichkeitsstörung (Borderline-Störung) und Depression: Obwohl immer wieder behauptet wurde, dass frühkindliche Traumata psychiatrische Erkrankungen auslösen, wurde diese Fragestellung bisher nicht methodologisch reliabel untersucht. Es zeigte sich, dass bei allen Erkrankungen, vor allem bei der Borderline-Störung, Traumata wie Trennung von den Eltern oder sexueller Missbrauch, gehäuft auftreten. Es zeigte sich aber auch, dass familiäre psychiatrische Erkrankungen einen noch größeren Einfluss haben und somit Hinweise auf eine genetische Mitverursachung bestehen.

Somatisierungsstörung

Ein Messinstrument zur Bestimmung des Schweregrades einer Somatisierungsstörung wurde entwickelt; trotz der Häufigkeit des Krankheitsbildes gab es bisher keine solche Skala.

1. Anxiety Research

New treatment strategies in treating anxiety disorders

Panic and Agoraphobia Scale: The Panic and Agoraphobia Scale, the first ever measuring scale for panic disorder, was developed. This instrument has been accepted worldwide and has been used in many international multi-centre trials.

Paroxetine and aerobic exercise in panic disorder: Is exercise effective in treating panic disorder? Paroxetine/placebo vs. exercise/psychological placebo) was investigated in a randomized, clinical double-blind study. The study is completed and is currently being evaluated.

Examinations in double-blind trials with new treatment options for the treatment of anxiety disorders: pregabalin (modulator of the alpha-2-delta-subunit of calcium channels) in anxiety disorders and dental anxiety.

Neurobiological basis of the anxiety disorders

The HPA-(hypothalamus-pituitary-adrenal) axis in panic disorder was investigated in patients before and after treatment.

Influence of pregnancy and post-partum period on the course of panic disorder: In panic patients, an improvement of the anxiety disorder during pregnancy was demonstrated. During the postpartum period, there was deterioration, coinciding with a drop in the hormonal values.

Panic disorder and epilepsy: Patients suffering from panic attacks and epilepsy often have a focus in their left temporal lobe.

Psychosocial origins of the psychiatric disorders

Impact of early childhood traumatism in panic disorder, social anxiety disorder, borderline personality disorder and major depression: Although it is a widespread opinion that psychiatric disorders are caused by early childhood traumatism, this subject has not yet been methodically investigated. A large group of patients with panic disorder, social anxiety disorder, and borderline personality disorder were compared with a healthy control group in initial tests. It was demonstrated that in all of these disorders, in particular in borderline personality disorder, traumatic events, such as separation from parents or sexual abuse, were more frequent. However, familial psychiatric disorders had a greater influence, giving evidence for a genetic contribution in these disorders.

Somatisation Disorder

A new instrument for assessing severity of Somatisation Disorder was developed. Despite the frequent occurrence of this syndrome, no special scale had existed before.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Prof. Dr. Borwin Bandelow

Kooperationen | Cooperations

David Baldwin, Department of Psychiatry, Universität von Southampton, UK

Hisunobu Kaiya, MD, Department of Psychiatry, University of Tokyo, Japan

V. Starcevic, MD, Department of Psychiatry, Universität Sydney, Australien

Dan J Stein, MD, Department of Psychiatry, Stellenbosch-Universität, Kapstadt, Südafrika

Drittmittelförderung | Funding

Lilly, Duloxetine bei Angststörungen, 2005-2006

Pfizer, Pregabalin bei Angststörungen, 2001- 2006

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Baldwin DS, Anderson IM, Nutt DJ, Bandelow B, et AL (2005) Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *J PSYCHOPHARMACOL*, 19: 567-96.

Bandelow B, Krause J, Wedekind D, Broocks A, Hajak G, Rüther E (2005) Early traumatic life events, parental attitudes, family history, and birth risk factors in patients with borderline personality disorder and healthy controls. *PSYCHIAT RES*, 134(2): 169-79.

Kronenberg G, Berger P, Tauber RF, Bandelow B, Henkel V, Heuser I (2005) Randomized, double-blind study of SR142801 (Osanentan). A novel neurokinin-3 (NK3) receptor antagonist in panic disorder with pre- and posttreatment cholecystokinin tetrapeptide (CCK-4) challenges. *PHARMACOPSYCHIATRY*, 38(1): 24-9.

Naber D, Riedel M, Klimke A, Vorbach EU, Lambert M, Kühn KU, Bender S, Bandelow B, Lemmer W, Moritz S, Dittmann RW (2005) Randomized double blind comparison of olanzapine vs. clozapine on subjective well-being and clinical outcome in patients with schizophrenia. *ACTA PSYCHIAT SCAND*, 111(2): 106-15.

Bandelow B, Behnke K, Lenoir S, Hendriks GJ, Alkin T, Goebel C, Clary CM (2004) Sertraline versus paroxetine in the treatment of panic disorder: an acute, double-blind noninferiority comparison. *J CLIN PSYCHIAT*, 65(3): 405-13.

Bandelow B, Charimo Torrente A, Wedekind D, Broocks A, Hajak G, Rüther E (2004) Early traumatic life events, parental rearing styles, family history of mental disorders, and birth risk factors in patients with social anxiety disorder. *EUR ARCH PSY CLIN N*, 254(6): 397-405.

Bandelow B, Rüther E (2004) Treatment-resistant panic disorder. *CNS Spectr*, 9(10): 725-39.

Allgulander C, Bandelow B, Hollander E, Montgomery SA, Nutt DJ, Okasha A, Pollock MH, Stein DJ, Swinson RP (2003) WCA recommendations for the long-term treatment of generalized anxiety disorder. *CNS Spectr*, 8(8 Suppl 1): 53-61.

Broocks A, Meyer T, Opitz M, Bartmann U, Hillmer-Vogel U, George A, Pekrun G, Wedekind D, Ruther E, Bandelow B (2003) 5-HT1A responsivity in patients with panic disorder before and after treatment with aerobic exercise, clomipramine or placebo. *EUR NEUROPSYCHOPHARM*, 13(3): 153-64.

Greist JH, Bandelow B, Hollander E, Marazziti D, Montgomery SA, Nutt DJ, Okasha A, Swinson RP, Zohar J (2003) WCA recommendations for the long-term treatment of obsessive-compulsive disorder in adults. *CNS Spectr*, 8(8 Suppl 1): 7-16.

2. Neurobiologie

Die Forschungsaktivitäten der Arbeitsgruppe für neurobiologisch-psychiatrische Grundlagenforschung konzentrieren sich auf die Untersuchung entwicklungsneurobiologischer Phänomene (Vulnerabilität, Neuroplastizität, Neurodegeneration), auf die Aufklärung der Wirkungsmechanismen psychopharmakologischer Behandlungen (monoaminerge Systeme) und der Auswirkungen emotionaler Reaktionen (Angst, Stress) sowie auf die Entwicklung neuer diagnostischer Verfahren (Demenzdiagnostik, Stressdiagnostik). Zur Bearbeitung dieser Fragestellungen werden klinische Untersuchungen, tierexperimentelle Modelle, Zell- und Gewebekulturen sowie neurochemische und molekularbiologische Verfahren eingesetzt. Besonders hervorzuheben sind die mit diesem interdisziplinären, multimodalen Ansatz gewonnenen Erkenntnisse über die Modulation der Ausreifung und der Funktion monoaminergere Systeme durch psychosoziale Faktoren und psychopharmakologische Behandlungen.

Neurochemische Demenzdiagnostik

Ein Schwerpunkt dieser interdisziplinär arbeitenden Gruppe liegt in der neurochemischen Differentialdiagnose neurodegenerativer Erkrankungen. Wir gehen dabei so vor, dass wir

mit proteomischen Methoden zunächst potentielle Marker im Liquor detektieren. Diese Marker werden zunächst charakterisiert und dann auf ihre differentialdiagnostische und pathophysiologische Relevanz mit verschiedenen Techniken hin untersucht. Modellhaft haben wir uns zunächst auf die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit konzentriert. Diese Methoden verwenden wir nun aber auch bei der Alzheimer-Erkrankung, der Lewy-Body-Demenz sowie bei Schlaganfall.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Untersuchung der Prozessierung des Amyloid-Precursor-Proteins (APP). Mit einem in der Arbeitsgruppe entwickeltem Verfahren (Prof. Jens Wiltfang, jetzt Erlangen, und Dr. Hermann Esselmann) ist es möglich, neben den bekannten Fragmenten des APP zusätzlich Fragmente nachzuweisen und zu quantifizieren.

2. Neurobiology

The interdisciplinary study group for basic neurobiological-psychiatric research concentrates on the investigation of neurodevelopmental aspects of psychiatric disorders (vulnerability, neuroplasticity, neurodegeneration), on the identification of the therapeutic mechanisms of psychopharmacological treatments (monoaminergic systems), at the consequences of emotional reactions (anxiety, stress-response) and on the development of new diagnostic procedures (biochemical markers of dementia and stress). In all these studies, a combination of various approaches is applied: clinical investigations, animal models, cell- and tissue cultures, neurochemical and molecular biological techniques. This multi-model approach is currently applied successfully in studies on the modulation of the maturation and function of monoaminergic systems by psychosocial factors and/or psychopharmacologic treatments.

Neurochemical diagnosis of dementia

The neurochemical differential diagnosis of neurodegenerative disease represents one focus of our interdisciplinary group. Using a proteomic approach, we attempt to detect potential markers in cerebrospinal fluid. These markers are characterized and further investigated with regard to their differential-diagnostic and pathophysiological relevance. As a model, we first concentrated on the differential diagnosis of Creutzfeldt-Jakob disease. We now also use these methods for the diagnosis of Alzheimer's disease, Lewy-body disease and for apoplectic stroke.

A further focus of our group is an investigation of amyloid-precursor processing (APP). Using a method established in our group (Prof. Jens Wiltfang, now University of Erlangen, and Dr Hermann Esselmann), we are able to detect and quantify additional APP fragments.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Prof. Dr. Gerald Hüther

PD Dr. Markus Otto

Kooperationen | Cooperations

Prof. Adriano Aguzzi, Neuropathologie, Universität Zürich, Schweiz

Prof. Alastair Aitken, Department of Biological Science, Edinburgh, UK

Dr. Michael Beekes, Dr. Michael Baier, Robert-Koch-Institut, Berlin
 Prof. John Collinge, Queens Square, London, UK
 Prof. Jens Wiltfang, Psychiatrische Klinik, Erlangen

Drittmittelförderung | Funding

BMG, (GZ: 325-4471-02/33) Labordiagnostische Verfahren zur Früherkennung der transmissiblen spongiformen Enzephalopathien Konsiliarlabor, 1997-2004

BMBF, Frühdiagnose transmissibler spongiformer Enzephalopathien durch Proteomanalyse, 2002-2005

BMBF, Follow-up and therapy study on patients with Creutzfeldt-Jakob disease, 2002-2005

Byk-Sangtec, Dietzenbach, Wertigkeit von S-100 beim Schlaganfall; Wertigkeit der S-100 Bestimmung bei Störung der Blut-Hirn-Schranke, seit 1996

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Bock N, Quentin DJ, Hüther G, Moll GH, Banaschewski T, Rothenberger A (2005) Very early treatment with fluoxetine and reboxetine causing long-lasting change of the serotonin but not the noradrenaline transporter in the frontal cortex of rats. *World J Biol Psychiatry*, 6(2): 107-12.

Hüther G (2005) [Successful coping and experience-dependent brain plasticity]. *Wien Med Wochenschr*, 155(23-24): 537-43.

Poeggeler B, Cornélissen G, Huether G, Hardeland R, Józsa R, Zeman M, Stebelova K, Oláh A, Bubenik G, Pan W, Otsuka K, Schwartzkopff O, Bakken EE, Halberg F (2005) Chronomics affirm extending scope of lead in phase of duodenal vs. pineal circadian melatonin rhythms. *BIOMED PHARMACOTHER*, 59 Suppl 1: S220-4.

Bibi M, Esselmann H, Otto M, Lewczuk P, Cepek L, Rütther E, Kornhuber J, Wiltfang J (2004) Cerebrospinal fluid amyloid beta peptide patterns in Alzheimer's disease patients and nondemented controls depend on sample pretreatment: indication of carrier-mediated epitope masking of amyloid beta peptides. *ELECTROPHORESIS*, 25(17): 2912-8.

Bock N, Moll GH, Wicker M, Pilz J, Rütther E, Banaschewski T, Huether G, Rothenberger A (2004) Early administration of tiapride to young rats without long-lasting changes in the development of the dopaminergic system. *PHARMACOPSYCHIATRY*, 37(4): 163-7.

Esselmann H, Maler J.M, Kunz N, Otto M, Paul S, Lewczuk P, Rütther E, Kornhuber J, Wiltfang J (2004) Lithium decreases secretion of A β 1-42 and C-truncated species A β 1-37/38/39/40 in chicken telencephalic cultures but specifically increases intracellular A β 1-38. *Neurodegenerative Dis*, 1: 236-41.

Hüther G (2004) Die neurobiologische Verankerung von Erfahrungen und ihre Auswirkungen auf das spätere Verhalten. *Neuropsychologie*, 4: 246-252.

Hüther G (2004) Ebenen salutogenetischer Wirkungen von Musik auf das Gehirn. *Musikther Umsch*, 25(1): 16-26.

Hüther G (2003) Wohin, wofür, weshalb? Über die Bedeutung innerer Leitbilder für die Hirnentwicklung. *Universitas*, 681: 229-39.

Wiltfang J, Esselmann H, Smirnov A, Bibi M, Cepek L, Steinacker P, Mollenhauer B, Buerger K, Hampel H, Paul S, Neumann M, Maler M, Zerr I, Kornhuber J, Kretschmar HA, Poser S, Otto M (2003) Beta-amyloid peptides in cerebrospinal fluid of patients with Creutzfeldt-Jakob disease. *ANN NEUROL*, 54(2): 263-7.

3. Schlafforschung in der Psychiatrie

Im Schlafmedizinischen Zentrum wird der Schlaf bzw. Schlaf-Wach-Störungen als Modell zur Untersuchung von Pathomechanismen psychiatrischer Erkrankungen und deren Therapiemöglichkeiten herangezogen.

Die Untersuchungen zur Wirkung moderner Antipsychotika auf die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren (HPA)-Achse und die Schlafregulation bei gesunden Probanden zeigten, dass moderne Antipsychotika im Vergleich zu Placebo und klassischen Antipsychotika sowohl am Tage als auch im Schlaf zu einem signifikant geringeren Anstieg von HPA-Achsen-Hormonen führen, insbesondere wenn der Schlaf durch akustischen Stress experimentell gestört wird. Unter Bedingungen eines Insomnie-Modells führen die Substanzen Quetiapin und Ziprasidon ferner zu einer Verbesserung der Schlafqualität im Vergleich zu Placebo. Diese Herabregulierung der HPA-Ach-

sen-Aktivität wie auch die schlafförderliche Wirkung im Rahmen eines Insomniemodells bei gesunden Probanden stehen möglicherweise mit der klinisch bekannten besseren Wirkung moderner Antipsychotika auf die Negativsymptomatik und die kognitive Leistungsfähigkeit schizophrener Patienten im Zusammenhang.

Die schlafbezogenen Atmungsstörungen (SAS) wurden als Modell zur Evaluation von einfachen Verfahren zur Messung oxidativen Stresses bei neuropsychiatrischen Patienten unter Berücksichtigung von Tagesgang und Geschlecht in der klinischen Routine herangezogen. So zeigten sich hier erhöhte Homocystein-Spiegel, welche neben einem kardio-/zerebrovaskulären Risiko bedeutsam für anhaltende kognitive Beeinträchtigungen oder depressive Störungen sein können, aber möglicherweise auch relevant für kognitive Dysfunktionen und depressive Syndrome anderer Genese sind. Therapeutisch konnte eine effektive Herabregulierung der erhöhten Homocystein-Spiegel durch eine suffiziente Beatmungstherapie nachgewiesen werden. Vasculäre Veränderungen bei SAS konnten über Endotheline abgebildet werden, hierbei scheint Big Endothelin-1 als Markersubstanz geeigneter als Endothelin-1 zu sein. Am Beispiel der Narkolepsie als Modell für eine Schlaf-Wach-Dysregulation konnte eine Veränderung des Prostaglandin-D-Systems im Sinne einer Assoziation mit der Hypersomnie nachgewiesen werden.

3. Sleep Disturbance Research in Psychiatry

The Center of Sleep Medicine use sleep and sleep-wake disorders a models for investigating pathophysiological mechanisms of psychiatric disorders as well as their therapeutically options.

Studies aimed on the effects of modern antipsychotics on the functions of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA)-axis and sleep regulation showed a significantly lower increase of HPA hormones in healthy subjects after the intake of newer antipsychotics compared to classical neuroleptics. This effect was seen at day and during the night, in particular if sleep was artificially disturbed by acoustic stress. Using a model of experimentally induced insomnia the substances quetiapine and ziprasidone increased slow wave sleep compared to placebo. This down regulation of the HPA activity as well as the sleep improving effects using a model for insomnia in healthy subjects might be related to the well known improved effects of modern antipsychotics on the negative symptomatology and cognitive performance in patients with schizophrenia.

The sleep related breathing disorders (SRBD) were used as a model for the evaluation of measuring parameters of oxidative stress. Within the clinically routine these parameters should be rather easy applicable in patients with neuropsychiatric disorders considering daytime variances and gender effects. We found significantly increased homocysteine levels, which are clearly related to the cardio-vascular risk in patients with SRBD. In addition, this increase might be of relevance for cognitive impairments and depression in these patients and even in other disorders showing cognitive dysfunctions. A suf-

ficient artificial ventilation therapy resulted in an effective decrease of previously increased homocysteine levels. Vascular alterations in SRBD were also reflected in endothelins, thereby alterations were more pronounced in big endothelin than in endothelin itself. Using narcolepsy as an example of sleep-wake dysregulation nocturnal alterations of the prostaglandin-D-system were investigated, thereby showing an association with hypersomnia.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

PD Dr. Stefan Cohrs

PD Dr. Andrea Rodenbeck

Kooperationen | Cooperations

Prof. S. Andreas, Abteilung Kardiologie und Pneumologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

PD Dr. S. Bleich, Abteilung Psychiatrie, Universität Erlangen

Prof. Dr. G. Hajak, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Regensburg

PD Dr. S. Happe, Abteilung Klinische Neurophysiologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

Prof. Dr. G. Mayer, Hephata Klinik Treysa, Schwalmstadt/Treysa

Prof. Dr. D. Riemann, PD Dr. U. Voderholzer, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Freiburg

Dr. H. Schmidt, Abteilung Neurologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

PD Dr. H. Tumani, Neurologische Abteilung, RKU Universität Ulm

Drittmittelförderung | Funding

AstraZeneca, Wedel, Der Einfluss von Quetiapin auf den polysomnographisch untersuchten Schlaf und die Sekretion von Cortisol, 2002-2003

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Cohrs S, Meier A, Neumann AC, Jordan W, Rüter E, Rodenbeck A (2005) Improved sleep continuity and increased slow wave sleep and REM latency during ziprasidone treatment: a randomized, controlled, crossover trial of 12 healthy male subjects. *J CLIN PSYCHIAT*, 66(8): 989-96.

Jordan W, Reinbacher A, Cohrs S, Grunewald RW, Mayer G, Rüter E, Rodenbeck A (2005) Obstructive sleep apnea: Plasma endothelin-1 precursor but not endothelin-1 levels are elevated and decline with nasal continuous positive airway pressure. *PEPTIDES*, 26(9): 1654-60.

Jordan W, Tumani H, Cohrs S, Rodenbeck A, Rüter E, Bechtold J, Mayer G (2005) Narcolepsy increased L-PGDS (beta-trace) levels correlate with excessive daytime sleepiness but not with cataplexy. *J NEUROL*, 252(11): 1372-8.

Meier A, Mollenhauer B, Cohrs S, Rodenbeck A, Jordan W, Meller J, Otto M (2005) Normal hypocretin-1(Orexin-A) levels in the cerebrospinal fluid of patients with Huntington's disease. *BRAIN RES*, 1063: 201-3.

Meier A, Neumann AC, Jordan W, Huether G, Rodenbeck A, Rüter E, Cohrs S (2005) Ziprasidone decreases cortisol excretion in healthy subjects. *BRIT J CLIN PHARMACO*, 60(3): 330-6.

Cohrs S, Pohlmann K, Guan Z, Jordan W, Meier A, Huether G, Rüter E, Rodenbeck A (2004) Quetiapine reduces nocturnal urinary cortisol excretion in healthy subjects. *PSYCHOPHARMACOLOGY*, 174(3): 414-20.

Cohrs S, Rodenbeck A, Guan Z, Pohlmann K, Jordan W, Meier A, Rüter E (2004) Sleep-promoting properties of quetiapine in healthy subjects. *PSYCHOPHARMACOLOGY*, 174(3): 421-9.

Jordan W, Berger C, Cohrs S, Rodenbeck A, Mayer G, Niedmann PD, von Ahsen N, Ruther E, Kornhuber J, Bleich S (2004) CPAP-therapy effectively lowers serum homocysteine in obstructive sleep apnea syndrome. *J NEURAL TRANSM*, 111(6): 683-9.

Jordan W, Tumani H, Cohrs S, Eggert S, Rodenbeck A, Brunner E, Rüter E, Hajak G (2004) Prostaglandin D synthase (beta-trace) in healthy human sleep. *SLEEP*, 27(5): 867-74.

Rodenbeck A, Cohrs S, Jordan W, Huether G, Ruther E, Hajak G (2003) The sleep-improving effects of doxepin are paralleled by a normalized plasma cortisol secretion in primary insomnia. A placebo-controlled, double-blind, randomized, cross-over study followed by an open treatment over 3 weeks. *PSYCHOPHARMACOLOGY*, 170(4): 423-8. Epub 2003 Sep 10.

4. Demenzforschung

Im Bereich der klinischen Demenzforschung liegt der Schwerpunkt auf der klinischen Verlaufsbeobachtung von Patienten der Gedächtnisambulanz mit dementiellen Erkrankungen und leichten kognitiven Beeinträchtigungen („mild cognitive impairment“, das als Risikostadium für die Ausbildung einer Demenzerkrankung gilt) sowie der Evaluation verschiedener Therapiestrategien. Die Verlaufsbeobachtung erfolgt vorwiegend im Rahmen von multizentrischen Studien, nämlich derjenigen des „Kompetenznetz Demenzen“ und des „European Alzheimer's Disease Consortium („EADC“).

Seit 2002 ist die Gedächtnisambulanz Teil des vom BMBF geförderten „Kompetenznetzes Demenzen“, einem bundesweiten Zusammenschluss von 14 auf dem Gebiet der Demenzforschung führenden universitären Einrichtungen. Die Gesamtförderung beträgt im Mittel 2,5 Millionen Euro pro Jahr. Arbeitsinhalte sind Längsschnittstudien zur Früh- und Differenzialdiagnostik, Therapiestudien, Öffentlichkeitsarbeit sowie der Aufbau eines so genannten „vertikalen Netzes“ zur Verbesserung der Versorgungsstruktur. Die Zentrale des Netzes ist am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim angesiedelt. Prof. Rüter ist Vizesprecher des Kompetenznetzes. In Göttingen wird der Teilbereich „neuropsychologische Diagnostik, Psychopathologie und Demographie“ geleitet. Mehr als 150 Patienten werden in der Längsschnitt- und Therapiestudie in Göttingen betreut.

Die Gedächtnisambulanz ist zudem Zentrum des „European Alzheimer's Disease Consortium („EADC“). Seit 2003 beteiligt sich die Gruppe an der EU-geförderten zweijährigen naturalistischen Verlaufsstudie von Patienten mit Alzheimererkrankung („ICTUS“), wobei der Einfluss von Antidementiva auf die Krankheitsprogression an einem großen Patientenkollektiv geprüft wird. Die Mitglieder der EADC treffen sich halbjährlich zum Austausch zwischen den Zentren und in verschiedenen Arbeitsgruppen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Entwicklung und Evaluation nicht-medikamentöser Therapiestrategien. So nahm die Arbeitsgruppe an einer BMBF-geförderten Prüfung der Wirksamkeit einer Schulungsreihe für pflegende Angehörige teil. Seit 2004 ist zudem ein verhaltenstherapeutisches Programm für Patienten mit leichter kognitiver Störung und deren Angehörige in Zusammenarbeit mit der Universität Nijmegen konzipiert, angeboten und wissenschaftlich begleitet worden.

Die Mehrzahl der Demenzkranken wird von Familienangehörigen gepflegt. Diese Angehörigen tragen ein erhöhtes Risiko, psychisch oder physisch zu erkranken, so dass die Suche nach belastenden und protektiven Faktoren immer bedeutender geworden ist. In der Arbeitsgruppe wird als ein Faktor die erinnerte frühkindliche Beziehung zwischen (jetzt erkrankten) Eltern und pflegenden erwachsenen Kindern untersucht.

Zusätzlich beteiligt sich die Ambulanz an verschiedenen Therapiestudien zur Entwicklung neuer medikamentöser Strategien in der Behandlung von Patienten mit Demenzen und leichter kognitiver Störung.

4. Dementia Research

Priorities of the section "clinical dementia research" are the assessment of patients in the memory clinic suffering from dementia disorders or "mild cognitive impairment" (regarded as a state carrying an elevated risk for developing dementia) and the evaluation of different treatment strategies. Since 2003 this research is performed mainly in multicentric studies, i.e. the ones of the "Dementia Competence Network" and the „European Alzheimer Disease Consortium („EADC“).

Since 2002, the memory clinic is part of the "Dementia Competence Network" funded by the BMBF, which includes 14 leading university centres in the field of dementia research. The total funding amounts to 2.5 billion Euros per annum. Topics of the network are studies for early recognition and differential diagnosis of dementia, therapy, public relations and the implementation of a "vertical network" in order to optimize the structure of care. The centre of the network is located at the Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Prof. Rütger is vice speaker of the network. The section "neuropsychology, psychopathology and demography" is coordinated in Goettingen. More than 150 patients are supervised in the diagnostic and therapeutic studies.

Further, the memory clinic is also the centre of the European Alzheimer's Disease Consortium („EADC"). Since 2003 Goettingen takes part in the EU-funded naturalistic follow-up of patients with Alzheimer's disease („ICTUS"). In this study, the influence of antidementia drugs on the disease progression is investigated in a large patient sample. The EADC organises meetings twice a year in order to give the opportunity for exchange of information between members and different working groups.

Another focus is the development and evaluation of non-drug treatment strategies. The memory clinic has taken part in a BMBF-funded study on the effectiveness of a training program for caregivers. Furthermore a support program for patients with mild cognitive impairment and their relatives has been created, performed and evaluated in cooperation with the University of Nijmegen.

Most patients with dementia are cared for by their family. The relatives carry a high risk of developing psychiatric or physical disorders themselves. Therefore, the search for strain and protective factors has gained more importance. As one factor the remembered early relationship between elderly patients and their adult children caring for them is investigated.

The memory clinic is also involved in several studies examining the development of new drug therapies for patients with dementia and mild cognitive impairment.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Dr. Gerthild Stiens
Stefanie Wolf

Kooperationen | Cooperations

Prof. Dr. J.B. Schulz, Abteilung Neurodegeneration und Neurorestaurationsforschung, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen
PD Dr. F. Tergau, PD Dr. S. Happe, Abteilung Klinische Neurophysiologie, Arbeitsgruppe Epilepsie und Parkinson, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

Dr. A Mohr, Abteilung Neuroradiologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

Prof. Dr. G. Stoppe, Psychiatrische Uniklinik Basel, Schweiz

Prof. Dr. J. Kornhuber, Prof. Dr. J. Wiltfang, Psychiatrische Uniklinik, Universität Erlangen

Prof. M. O. Rikkert, Abteilung Geriatrie, Medizinische Psychologie, Universität Nijmegen, Niederlande

Drittmittelförderung | Funding

BMBF: Kompetenznetz Demenzen, Förderkennzeichen: 01 GI 0102, 2002-2007

Deutsche Alzheimer Stiftung, 2005-2007

Deutscher Psoriasisbund, 2004-2005

Fakultätsinterne Förderung | Internal Faculty Funding

Anschubfinanzierung, Forschungsförderungsprogramm 2004, „Konzeption, Etablierung und Evaluation einer Unterstützungsgruppe für Patienten mit leichter kognitiver Störung („MCI") und deren Partner" (Stiens)

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Cepek L, Steinacher P, Mollenhauer B, Wiese B, Ciesielczyk B, Bibl M, Wiltfang J, Zerr I, Schulz-Schaeffer W, Kretschmar HA, Poser S, Otto M (2005) Follow-up investigation of tau-protein and S-100B levels in cerebrospinal fluid of patients with Creutzfeldt-Jakob disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*; 9: 376-82.

Mollenhauer B, Bibl M, Trenkwalder C, Stiens G, Cepek L, Steinacher P, Ciesielczyk B, Neubert K, Wiltfang J, Kretschmar HA, Poser S, Otto M (2005) Follow-up investigations in cerebrospinal fluid of patients with dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease. *J NEURAL TRANSM*, 112(7): 933-48.

Rostasy K, Withut E, Pohl D, Lange P, Ciesielczyk B, Diem R, Gärtner J, Otto M (2005) Tau, Phospho-Tau, and S-100B in the Cerebrospinal Fluid of Children With Multiple Sclerosis. *J Child Neurol*, 20: 822-5.

Stiens G, Stoppe G (2005) Bindungsforschung in der Gerontopsychiatrie. In: Hartmann Peter (Hg.) Bindungstheorie in der Psychiatrie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 107-122.

Steinacker P, Reim, K, Schwarz, A, Brechlin, P, Jahn, O, Kratzin, H, Aitken, A, Wiltfang, J, Aguzzi, A, Bahn, E, Baxter, HC, Brose, N, Otto, M (2005) Unchanged survival curves of 14-3-3 gamma knock-out mice after inoculation with pathological prion protein. *Mol Cell Biol*. 25: 1339- Stiens G (2003) Pharmakotherapie psychiatrischer Erkrankungen unter besonderer Berücksichtigung der atypischen Neuroleptika. *ARZNEIMITTEL-FORSCH*, 53(12): 11-3.

Stoppe G, Sehmer-Kurz K (2003) Dementia – case report. *DEUT MED WOCHENSCHR*, 128(28-29): 1539. 46.

Stoppe G, Stiens G, Staedt J (2003) [Dementia--treatment]. *DEUT MED WOCHENSCHR*, 128(28-29): 1544-6; quiz 147-50.

Wolf S, Holler G, Wiese B, Rienhoff O, Stiens G, Rütger E (2003) Vertikales Netz und Modellprojekt Niedersachsen. *Psychoneuro*, 29(6): 282-4.

Wolf S, Reischies F, Kurz A (2003) Neuropsychologische Diagnostik im Kompetenznetz Demenzen. *Psychoneuro*, 29(6): 285-9.

5. Suchtmedizin

Die Schwerpunkte liegen in der neurobiologischen und klinischen Erforschung der Ursachen und der Therapie von süchtigem Verhalten (Alkohol, Benzodiazepinen, Cannabinoide, Opioide) sowie ihrer psychiatrischen Begleit- oder Folgeerkrankungen (Angst und depressive Störungen, Stresserkrankungen).

Alkohol:

Klinische Studien zu biologischen Folgeschäden von Alkohol im Gehirn: „Klinische Korrelate von Läsionen der weißen Substanz bei Patienten mit Alkoholkrankheit" sowie der molekularbiologischen Mechanismen des Alkoholentzuges und seiner Therapie. Ferner werden Studien zu alkohol rückfallprophylaktischen Effekten von verschiedenen biopsychosozialen Faktoren (biologischen, medikamentösen, stationärer Gruppen-Psychotherapie, (Früh)Beratung etc) auf den

Krankheitsverlauf alkoholabhängiger Patienten durchgeführt. Katamnestic Studien von alkohol- und medikamentenabhängigen Patienten zeigten die hohe Wirksamkeit einer 6-wöchigen stationären Gruppenpsychotherapie. Ein Schwerpunkt stellt hierbei auch die „Individualisierte ambulante Therapie zur Rückfallprophylaxe alkoholabhängiger Patienten“ (D. Wedekind) dar, eine individualisierte Kombinationstherapie (psychosoziale und medikamentöse T.)

Die Arbeitsgruppe beteiligt sich an zwei internationalen Therapiestudien zur Rückfallprophylaxe alkoholabhängiger Patienten mit Neramexane, einem NMDA-Antagonisten. Erste Ergebnisse deuten auf eine Wirksamkeit bei einer Untergruppe von Patienten hin.

Medikamente:

Es werden Studien zur Klinik und Therapie der (legalen) Benzodiazepin- und Opioid (Tramadol)abhängigkeit durchgeführt. Im Rahmen epidemiologischer Studien werden Risikofaktoren, Ursachen, Folgeerkrankungen und Mortalität von Arzneimittelabhängigen (Benzodiazepine, Opioide) untersucht.

Klinische Studien zur Komorbidität von Sucht- (Alkohol, Opioide, Opioidsubstitution, Cannabinoide, Nikotin) und anderen psychiatrischen Erkrankungen (Schizophrenie, Angst- und depressiven Störungen) sowie Untersuchungen zur Verbesserung der Rezidivprophylaxe schizophrener Patienten im Kompetenznetzwerk Schizophrenie des BMBF. Diese Studien fanden in Zusammenarbeit mit dem Norddeutschen Suchtforschungsverbund (NSF e.V., <http://www.nsfv.de>) unter Leitung der Psychiatrischen Kliniken Göttingen und Hannover statt. Die bisherigen Ergebnisse zeigen eine hohe Komorbidität besonders von Angst- und depressiven Störungen (44%) bei alkoholabhängigen Patienten.

Tierexperimentelle Studien:

Die Auswirkungen von chronisch sozialem Stress auf das Verhalten und die molekularbiologische Mechanismen und die Therapie (z. B. durch Antidepressiva) der hierdurch hervorgerufenen Störungen werden im Rahmen des CMPB (Deutschen Forschungsgemeinschaft) in Kooperation mit dem Dt. Primatenzentrum (G. Flügge, E. Fuchs) und dem MPI für experimentelle Medizin („Schizophrenieforschungsgruppe“, Brose, Ehrenreich, Nave, Stühmer) untersucht.

5. Addiction Medicine

Our main foci are the neurobiological and clinical research of the origin and therapy of addictive behaviour (alcohol, benzodiazepines, cannabinoids, and opioids) but also of the psychiatric diseases linked with addictive disorders.

Alcohol

Clinical studies of biological (toxic) effects of alcohol on the brain („Clinical correlates of white matter lesions in alcohol dependent patients“) and of molecular biological mechanisms of alcohol withdrawal.

Studies on alcohol relapse preventing strategies are performed on the basis of different factors (biological, medica-

ments, in patient group psychotherapy, social aspects) in alcohol dependent patients. Catamnestic studies demonstrated in alcohol- and legal drug dependent patients the high efficacy of a 6 weeks inpatient group therapy. One focus of the alcohol relapse preventing strategies is the “Individualised outpatient therapy for alcohol relapse prevention” (D. Wedekind), an individualised therapy of psychosocial and drug therapy.

The addiction medicine group were engaged in two international therapy studies on alcohol relapse prevention, the “Neramexane Study“, a NMDA-antagonist.

Medicaments (legal drugs):

Studies of the clinic and therapy of (legal) benzodiazepine- and opioid (tramadol) dependence are performed. In epidemiological studies risk factors, origins, consequential diseases and mortality of legal drug dependency (benzodiazepines, opioids) are studied.

Clinical studies of psychiatric comorbidity:

As the comorbidity of addiction with other psychiatric disorders complicates the therapy in addiction and increases relapses, investigations on the comorbidity of addiction (alcohol, opioids, cannabinoids, nicotine) with other psychiatric diseases, e.g. schizophrenia or anxiety- and depressive disorders, as well as studies on the prophylactic treatment procedures of schizophrenics are carried out. These studies were completed in cooperation with the Northern German Substance Abuse Research Federation (NSF e.V., <http://www.nsfv.de>) headed by the Department of Psychiatry in Göttingen and Hannover. The results show a high (44%) comorbidity of anxiety and depressive disorders in alcohol dependent patients.

Animal studies:

The effects of chronic social stress on behaviour and the molecular biological mechanisms as well as therapy on stress induced disturbances are studied in part within the CMPB (German Research Federation) in cooperation with the German Primate Centre (G. Flügge, E. Fuchs) and the MPI for experimental Medicine (“Schizophrenia Research Group“, Brose, Ehrenreich, Nave, Stühmer). Studies on neurobiological mechanisms of antidepressant drug have been initiated.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Prof. Dr. Ursula Havemann-Reinecke

Prof. Dr. Wolfgang Poser

Kooperationen | Cooperations

A. Bartolomucci, Institute of Neuroscience, University of Parma, Italien

S. Bleich, Psychiatrische Klinik der Universität Erlangen

H. Ehrenreich, N. Brose, A. Nave, Stühmer, MPI für experimentelle Medizin, Göttingen

G. Flügge, E. Fuchs, Deutsches Primatenzentrum Göttingen

C. Hiemke, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Mainz

S. Jacobs, Psychologisches Institut, Biologische Fakultät, Universität Göttingen

G. Riegel, Abteilung Neuroradiologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

U. Schneider, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, MH Hannover

J. Vetulani, Institute for Pharmacology of the Polish Academy of Science, Krakow, Polen

Drittmittelförderung | Funding

DFG, Center of Molecularphysiology of the brain (CMPB), 2002-2004

BMBF, Kompetenznetzwerk Schizophrenie, 2001-2004

Industrie: Merz Pharma GmbH & Co. KGaA, Frankfurt am Main: 02/2003–12/2004 (Prof. Dr. U. Havemann-Reinecke)

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Rygula R, Abumaria N, Flügge G, Fuchs E, Rütther E, Havemann Reinecke U (2005) Anhedonia and motivational deficits in rats: impact of psychosocial stress. *BEHAV BRAIN RES*, 162: 127-134.

Havemann-Reinecke U (2004) Treatment of addiction diseases on the basis of neurobiological mechanisms. *Pol J Pharmacology*, 56: 27-8.

Havemann-Reinecke U, Kufner H, Schneider U, Günthner A, Schalast N, Volmer HC (2004) AWMF-Leitlinien: Postakutbehandlung bei Störungen durch Opiode. *Sucht*, 50(4): 226-57.

Scherf C, Tetenborn C, Cimander K, Schläfke D, Schneider U, Havemann-Reinecke U (2004) Welche Sucht erleiden welche Menschen? *Sucht*, 50(1): 88-90.

Schneider U, Havemann-Reinecke U, Cimander K, Driessen M, Schläfke D (2004) Aktuelle Herausforderungen der Suchtmedizin: Trauma Cannabis. *Suchtmedizin*, 3: 256-7.

Seifert J, Altmann A, Havemann-Reinecke U (2004) Zur Entwicklung der Alkoholabhängigkeit in Deutschland – Ergebnisse einer Multizenterstudie. *PSYCHIAT PRAXIS*, 31: 83-9.

Bleich S, Bandelow B, Javaheripour K, Muller A, Degner D, Wilhelm J, Havemann-Reinecke U, Sperling W, Ruther E, Kornhuber J (2003) Hyperhomocysteinemia as a new risk factor for brain shrinkage in patients with alcoholism. *NEUROSCI LETT*, 335(3): 179-82.

Bleich S, Sperling W, Degner D, Graesel E, Bleich K, Wilhelm J, Havemann-Reinecke U, Javaheripour K, Kornhuber J (2003) Lack of association between hippocampal volume reduction and first-onset alcohol withdrawal seizure. A volumetric MRI study. *ALCOHOL ALCOHOLISM*, 38(1): 40-4.

Havemann-Reinecke U (2003) Dopamine and addiction: role in drive, motivation and (Pharmacotherapy). *Pol J Pharmacology*, 55: 490-1.

6. Ernährungspsychologie

Die Ernährungspsychologische Forschungsstelle, eingerichtet 1970, ist eine multidisziplinäre Forschungseinheit, in der Fragestellungen im Schnittpunkt von Psychologie, Ernährungswissenschaft und Medizin erforscht werden. Warum essen Menschen anders als sie sich ernähren sollen? Wie lässt sich der Langzeiterfolg bei Adipositas therapie verbessern? Welche Public Health Strategien können zur Prävention von Adipositas nützen? Wie wirken unterschiedliche Nährstoffrelationen auf das Essverhalten, z.B. Sättigungswirkung, Verhaltensaufwand, etc.?

Neben epidemiologischen Erhebungen werden für konkrete Fragestellungen auch experimentelle Ansätze und klinische Studien durchgeführt. Im angeschlossenen Optifast-Zentrum, in dem adipöse Patienten (Erwachsene und Jugendliche) über ein Jahr ambulant behandelt werden, können Therapieelemente evaluiert und deren Langzeiterfolg beurteilt werden.

Übergewicht und Adipositas im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter weist die WHO als eines der dringenden Gesundheitsprobleme in diesem Jahrhundert aus. Die im Vergleich zu früher radikal veränderte Umwelt mit Bewegungsarmut und Nahrungsüberfluss bilden die Rahmenbedingungen, unter denen sich – auch aufgrund evolutionsbiologischer Disposition – das Übergewicht endemisch ausbreitet. Die sicher zutreffende Pathogenese des Übergewichts in der positiven Energiebilanz zu sehen, hat indes im Umkehrschluss (mehr Bewegung, reduzierte Nahrungsaufnahme) nicht zur Problem-

lösung beitragen können, da die durch Diäten (jedweder Zusammensetzung) erzielten Gewichtsabnahmen nicht langfristig stabilisiert werden können. So steht inzwischen auch nicht mehr im Blickpunkt der Forschung, wie das Gewicht reduziert werden kann, sondern es werden Bedingungen erforscht, die es dem Individuum ermöglichen, seine Gewichtsreduktion langfristig zu stabilisieren.

In der Ernährungspsychologischen Forschungsstelle werden sowohl diätetische als auch verhaltensrelevante Aspekte untersucht, die für eine möglichst optimale Langzeitstrategie der Gewichtskonstanz verantwortlich sein können. So hat ein Forschungsprojekt begonnen, in dem die Nährstoffrelation variiert und auf ihre Wirkung hin untersucht wird. Je ein Drittel der nach Zufall auf die Gruppen zugewiesenen Personen erhalten eine „low carb“-, eine „low fat“- sowie eine „low fat“-Diät mit modifizierter Kohlenhydrataufnahme nach glykämischem Index. Diese Studie wird zunächst über zwei Jahre laufen, anschließend folgen Nachuntersuchungen bis zu fünf Jahren.

Im Optifast-Therapie-Programm wird die in der Ernährungspsychologischen Forschungsstelle entwickelte „flexible Verhaltenskontrolle“ auf ein günstigeres Verhaltensmanagement nach der Gewichtsreduktion bei Erwachsenen und Jugendlichen untersucht. Im Gegensatz zu der von Patienten spontan gewählten „rigiden Verhaltenskontrolle“, die mit absoluten Verboten oder Geboten arbeitet, die im Alltag durch geringe Überschreitungen in sich zusammenbrechen (Gegenregulation), ermöglicht die „flexible Verhaltenskontrolle“ eine fortlaufende Korrektur des Verhaltens und macht so Misserfolge weniger wahrscheinlich.

Für die AOK Baden-Württemberg und AOK Sachsen sowie die Rundfunkanstalten SWR bzw. MDR wurde ein Präventionskonzept realisiert, das unter der Bezeichnung „PfundsKur“ bzw. „PfundsFit“ zur größten Gesundheitsaktion in diesen Bundesländern wurde. Nach dem Prinzip des „sozialen Marketings“ wurden diese Aktionen über jeweils zehn Wochen gestaltet. Die Evaluation bestätigte, dass es gelingen kann, weite Bevölkerungskreise anzusprechen und zu motivieren, aktiv teilzunehmen und ihr Bewegungs- bzw. Essverhalten zu ändern.

6. Nutrition Psychology

Overweight and obesity in children and adults are one of the most urgent health problems of our time. Every second adult and every fifth child is overweight, every fifth adult and every twentieth child is even obese. Obesity is not only a cosmetic problem but an important etiologic factor in the development of chronic diseases which account for certain morbidity and mortality in the population.

The primary cause of the rapid increase of obesity is important changes in living conditions and the environment. Those changes are characterized by a dramatic decrease of physical activity and an oversupply of energy-dense food at very low prices. This “toxic environment” since about 50 years interferes with a human genome that is optimized to store body fat whenever food is available in excess to be prepared for the next period of famine. The temporary evolutionary advantage

of over nutrition and obesity turns into a clear disadvantage under ongoing surplus-conditions.

Thousands of energy-reduced diets were created as tools against the increasing waist circumference. Even professional obesity research lead to an optimization of dietetic, behavioural, pharmacological and physical activity strategies of weight reduction. A lot of progress has been achieved in the search for molecular regulation of body weight and food intake.

Nevertheless the prevalence of overweight and obesity is still increasing, because the achieved weight loss can not be stabilized under free living conditions (weight cycling). Weight stabilization after a major weight loss is the still unsolved problem of weight management, not initial weight loss. It is still unclear which strategies help to stabilize a major weight loss, which patients profit from which strategies best and how much different stabilization strategies will cost in relation to their long-term success.

The Department of Obesity and Eating Behaviour Research is currently comparing different actual weight stabilization strategies in a large randomized controlled trial in Germany. Participants of this study will be investigated with physiologic and psychological methods to find out which stabilization strategies works best for which patient. Dietary strategies as low-fat, low-carbohydrate and low-GI/GL are under investigation.

This trial will lead to a better understanding of long-term weight stabilisation and could help to increase long-term therapeutic effects of professional obesity therapy.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Dr. med. Thomas Ellrott

Kooperationen | Cooperations

Otto Gmeiner, AOK-Verlag, Remagen

Prof. Dr. Berthold Koletzko, von Haunersches Kinderspital, Universität München

Otwin Schierle, Direktion AOK Baden-Württemberg, Stuttgart

Dr. Martin Teichfischer, Direktion AOK-Sachsen, Dresden

Prof. Dr. Claus Vögele, Department of Psychology, University London, UK

Prof. Dr. Ursel Wahrburg, Ernährung und Hauswirtschaft, FH Münster

Drittmittelförderung | Funding

AOK-Verlag (bis 2004)

Axelspringer AG (bis 2007)

Eisenacher Fleischwaren GmbH (bis 2006)

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft (bis 2006)

Stiftung Kindergesundheit (bis 2004)

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Ellrott, T & Pudel, V. (2003). Pfundskur – Multimediale Prävention in Baden-Württemberg und Sachsen. Ernährungs-Umschau, 1, B1-B4

Borchardt, A., Ellrott, T. Wolf, K. & Pudel, V. (2003). Änderung psychologischer Determinanten des Essverhaltens während genussbetonter Diät 159. Proc. Germ. Nutr. Soc., 5, 61.

Faustin, V. & Ellrott, T. (2003). Praxis der Verzehrsdiagnostik. In P. Schauder & G. Ollenschläger (Hrsg.), Ernährungsmedizin – Prävention und Therapie (2. Auflage), (S. 378-393) München, Jena: Urban & Fischer Verlag

Pudel, V. (2003). Ernährungspsychologie. In P. Schauder & G. Ollenschläger (Hrsg.), Ernährungsmedizin – Prävention und Therapie (2. Auflage), (S. 411-419) München, Jena: Urban & Fischer Verlag

Pudel, V., Ellrott, Th. (2003). Kohlenhydrate oder Fett? Flexible Verhaltenskontrolle in der Adipositas therapie. Journal für Ernährungsmedizin, 5 (2), 11-15.

Bünger, J., Lanzerath, I., Ruhnau, P., Görlitz, A., Fischer, C., Kott, J., Ellrott, T., Fiege, A., Tschentscher, H., Reutemann, S.K., Meier, W., Schwaldat, M., Niklas, A., Pudel, V., Hilgers, R., Hallier, E. (2003). Betriebliche Gesundheitsförderung: Evaluation von Interventionen zur Senkung kardiovaskulärer Risiken. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 38, 421-425.

Ellrott, T. (2003). Zunehmende Portionsgrößen – ein Problem für die Regulation der Nahrungsmenge. Ernährungs-Umschau 50, 340-343.

Pudel, V. (2003). Multimodale Therapie. In F. Petermann V. Pudel (Hrsg.), Übergewicht und Adipositas. (S.207-219) Göttingen: Hogrefe-Verlag

Ellrott, T., Schulze, F., Kellner, M., Faustin, V. & Pudel, V. (2004) Measured Long-Term of Weight Management Program Depends on Effort to Recruit Participants at Follow-Up. Obesity Research, 12, 70-71.

Pudel, V. (2004). Prävention von Ernährungsstörungen. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.) Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung,, (S.111-120), Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber

Pudel, V. & Ellrott, T. (2004). 50 Jahre Ernährungsaufklärung: Anmerkungen und Zukunftsperspektiven. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 8, 795-800.

Ellrott, T. (2005). Increase of Homocysteine Level during a Low-Carbohydrate Diet within 4 Weeks Compared to Two Different Low-Fat Diets. Obesity Research, 13, A 197.

SCHWERPUNKTPROFESSUR NEURO- PSYCHOLOGIE UND PSYCHOPATHOLOGIE SPECIAL PROFESSORSHIP NEURO- PSYCHOLOGY AND PSYCHOPATHOLOGY

1. Kognitive und emotionale Informations- verarbeitung und Cerebraler Cortex

Ziel des Forschungsschwerpunktes ist es, Zusammenhänge zwischen morphologischen und funktionellen Auffälligkeiten des Gehirns und psychischen Symptomen und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen herzustellen. Hierzu werden neuropsychologische und psychopathologische Untersuchungen des Verhaltens von erkrankten Personen durchgeführt. Gleichzeitig werden bei diesen Personen dreidimensionale magnetresonanztomographische (3D-MRT) und funktionelle (fMRT, PET) Aufnahmen des Gehirns erstellt und ausgewertet.

Ein Schwerpunkt unserer Untersuchungen ist der Bereich des emotionalen Lernens. An der Verarbeitung emotionaler Informationen sind mediale Teile des Temporallappens, sowie heteromodale corticale Areale wesentlich beteiligt. Das Ausmaß der Abnormalitäten solcher Areale bei Patienten mit Erkrankungen des Gehirns und Patienten mit neuropsychiatrischen Erkrankungen werden präzise bestimmt und mit Verhaltensauffälligkeiten dieser Patienten in Beziehung gesetzt.

Für die Verhaltensanpassung von Menschen spielt das sogenannte implizite Lernen und Wissen eine erhebliche Rolle. Implizites Lernen betrifft Sachverhalte und Informationen, die ohne bewusste Aufmerksamkeitszuwendung gelernt werden. Personen mit Schädigungen der Basalganglien oder des prämotorischen Cortex haben hier häufig Schwierigkeiten. Es soll herausgefunden werden, welche Aspekte des impliziten Lernens von welchen Gehirnarealen gesteuert werden.

1. Cognitive Information Processing and Cerebral Cortex

The aim of our research is to clarify the role of functionally defined cortical areas in emotional and implicit learning. Subjects with psychiatric or neurological disorders are subjected to neuropsychological tests of emotional or implicit learning. Cortical regions of interest (ROI's) are the medial temporal lobe structures or heteromodal cortical areas. Impairments of these regions are determined by three-dimensional magnetic resonance imaging (3D-MRI) analysis and functional analyses (fMRT, PET). Results of these neuroimaging procedures are correlated with psychiatric symptoms and emotional and cognitive behaviour.

Arbeitsgruppenleiter/innen | Group Leaders

Prof. Dr. Eva Irle

Dr. Godehard Weniger

Kooperationen | Cooperations

J. Baudewig, P. Dechent, MR-Forschung in der Neurologie und Psychiatrie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

C. Exner, Psychologisches Institut, Universität Marburg

K. Herholz, MPI für Neurologische Forschung, Köln

E. Leibing, F. Leichsenring, Abteilung Psychosomatik, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

H.J. Markowitsch, Fakultät für Psychologie, Universität Bielefeld

W. Paulus, Abteilung Klinische Neurophysiologie, Bereich Humanmedizin, Universität Göttingen

U. Sachsse, Psychiatrisches Landeskrankenhaus Göttingen

Drittmittelförderung | Funding

DFG, Normalverfahren, IR 15/8-2, 2001-2003

Ausgewählte Publikationen | Selected Publications

Exner C, Weniger G, Irle E (2004) Cerebellar lesions in the PICA but not SCA territory impair cognition. *NEUROLOGY*, 63(11): 2132-5. Irle E, Lange C, Sachsse U (2005) Reduced size and abnormal asymmetry of parietal cortex in women with borderline personality disorder. *BIOL PSYCHIAT*, 57(2): 173-82.

Koschack J, Irle E (2005) Small hippocampal size in cognitively normal subjects with coronary artery disease. *NEUROBIOL AGING*, 26(6): 865-71.

Lange C, Kracht L, Herholz K, Sachsse U, Irle E (2005) Reduced glucose metabolism in temporo-parietal cortices of women with borderline personality disorder. *PSYCHIAT RES*, 139(2): 115-26.

Exner C, Boucsein K, Degner D, Irle E, Weniger G (2004) Impaired emotional learning and reduced amygdala size in schizophrenia: a 3-month follow-up. *SCHIZOPHR RES*, 71(2-3): 493-503.

Lange C, Irle E (2004) Enlarged amygdala volume and reduced hippocampal volume in young women with major depression. *PSYCHOL MED*, 34(6): 1059-64.

Weniger G, Boucsein K, Irle E (2004) Impaired associative memory in temporal lobe epilepsy subjects after lesions of hippocampus, parahippocampal gyrus, and amygdala. *HIPPOCAMPUS*, 14(6): 785-96.

Weniger G, Lange C, Rütter E, Irle E (2004) Differential impairments of facial affect recognition in schizophrenia subtypes and major depression. *PSYCHIAT RES*, 128(2): 135-46.

Winter H, Irle E (2004) Hippocampal volume in adult burn patients with and without posttraumatic stress disorder. *AM J PSYCHIAT*, 161(12): 2194-200.

Koschack J, Hoschel K, Irle E (2003) Differential impairments of facial affect priming in subjects with acute or partially remitted major depressive episodes. *J NERV MENT DIS*, 191(3): 175-81.

Anhang | Appendix

Habilitationen

Cohrs S, Die Wirkung atypischer Antipsychotika auf die hypothalamo-hypophysen-adrenokortikale Achse und den polysomnographisch registrierten Schlaf. Habilitation Universität Göttingen 2005.

Rodenbeck A, Psychoneuroendokrinologie der Insomnie. Untersuchung pathophysiologischer Mechanismen bei psychophysiologischer Insomnie und chronischen Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen. Habilitation Universität Göttingen 2004.

Medizinische Dissertationen (Dr. med.; Dr. med. dent.)

Doctorate Theses (Dr. med.; Dr. med. dent.)

Adamovic´ I, Dr. med., Schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Antidepressiva – Ergebnisse des Projektes „Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie“ im Vergleich mit Daten der Psychiatrischen Klinik der Universität Göttingen. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Birke A, Dr. med., Die Bedeutung der Dopamin-D2-Rezeptoren und der dopaminerg stimulierten Adenylatzyklase-Aktivität für die individuell unterschiedliche Motilität von männlichen und weiblichen Ratten. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Black E, Dr. med., Krankheitsverlauf und Lebensqualität schizophrener Patienten in Ambulanter Integrierter Therapie. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Gerike I, Dr. med., Die polysomnographische Schlafstruktur und subjektive Schlafeinschätzung bei posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD). Dissertation Universität Göttingen 2006.

Legler M, Dr. med. dent., Psychiatrische Gutachterfähigkeit, Deliktenspektrum und Rechtsfolgen schwerer Straftaten in zwei Landgerichtsbezirken über 15 Jahre. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Voß K, Dr. med., Untersuchungen zu akuten funktionellen Effekten und Signaltransduktionsweg von IGF-1 am Humanmyokard. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Wolff-Menzler C, Dr. med., Klinische Relevanz von Clozapin-Plasma-Spiegeln. Dissertation Universität Göttingen 2006.

Bartels J, Dr. med., Der Einfluss unterschiedlicher Geburtsgewichte gleichgeschlechtlicher Geschwister auf die Ausreifung monoaminerger Systeme im sich entwickelnden Rattenhirn. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Jahn K, Dr. med., Suizid und Suizidversuch bei Schizophrenen durch Sprung aus großer Höhe und die therapeutische Situation. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Medlin A, Dr. med., Aktivität der sauren Sphingomyelinase bei depressiv erkrankten Patienten. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Meier A, Dr. med., Untersuchung funktioneller Serotoninrezeptoren an menschlichen Okzipitalarterien. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Preiß B, Dr. med., Die Beziehung zwischen nächtlicher urinärer Kortisolausscheidung und depressiver Symptomatik bei Patienten mit „Major Depression“ im Krankheitsverlauf. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Schaefer G, Dr. med., Panikstörung und Temporallappenepilepsie – Untersuchungen zur Differentialdiagnose. Dissertation Universität Göttingen 2005.

Schmidt L, Dr. med., Regulation der Freisetzung des neuroprotektiven/neurotoxischen Zytokins S100B sowie von Nerve Growth Factor (NGF) nach Stimulation von Rattenastrozytenkulturen mit Interleukin-1 β und Lipopolysaccharid (LPS). Dissertation Universität Göttingen 2005.

Brandau H, Dr. med., Kernspintomographische Auffälligkeiten von Gehirnen schizophrener Probanden (3D-MRT-Volumetrie) und ihre Kovariation mit neuropsychologischen Defiziten und klinischer Symptomatik. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Kähler N, Dr. med., Auswirkungen von Unoproton auf die Endothelin-1-induzierte Abnahme des choroidalen Blutflusses am gesunden Menschen. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Lammers S, Dr. med., Polysomnographie-kontrollierte Analyse nächtlicher Körperbewegungen mittels eines Motilitätsbettes. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Schnabel A, Dr. med., Veränderungen des regionalen Blutflusses und der metabolischen Aktivität im Gehirn der Maus durch akute und chronische Verabreichung eines selektiven Serotonin- bzw. Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmers. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Sonnenwald-Meißner S, Dr. med., Feldstudie zur Testung eines nicht invasiven Verfahrens zur Beurteilung der Stressbelastung bei gesunden Kindern. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Völz J, Dr. med., Untersuchung zum ct-Polymorphismus im Gen für Cathepsin-D bei der Alzheimer-Krankheit. Dissertation Universität Göttingen 2004.

Bernholt A, Dr. med., Psychiatrie in der Literatur - dargestellt am Beispiel des Romans „Schlafes Bruder“ von Robert Schneider. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Bibl M, Dr. med., Neurochemische Diagnostik der Alzheimer-Demenz: Hochsensitiver Nachweis von A β -Peptiden im lumbalen Liquor mittels A β -SDS-PAGE/Immunoblot. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Fentzahn E, Dr. med., Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Messung des Schweregrades somatoformer Störungen: Das Quantifizierungs-Inventar für somatoforme Syndrome. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Krause J, Dr. med. dent., Frühe traumatische Erfahrungen, elterliche Erziehungsstile, familiäre Belastungsfaktoren und Geburtsrisikofaktoren bei Patienten mit emotional instabiler Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.31) im Vergleich mit einer gesunden Kontrollgruppe. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Meyer K, Dr. med. dent., Untersuchungen zum I/D-Polymorphismus im Gen für das Angiotensin-Converting-Enzym bei Panikstörung. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Müller-Ißberger R, Dr. med., Die Wirkung von Doxepin auf die elektrophysiologische Schlafarchitektur bei Patienten mit einer psychophysiologischen Insomnie. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Nieweg S, Dr. med., Prävalenz, Diagnostik und Therapie von Insomnien in der Hausarztpraxis. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Rasch T, Dr. med., Verminderte Schlafqualität und erhöhte nächtliche Bewegungsaktivität bei Tourette-Syndrom-Patienten – Ein Vergleich von unmedizierten und medizierten Tourette-Syndrom-Patienten und Kontrollpersonen. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Schwarz J, Dr. med. dent., Die Wirkung einer Tryptophan-Depletion in Kombination mit repetitiver transkranieller Magnetstimulation auf die emotionale Befindlichkeit gesunder Probanden. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Sojka F, Dr. med., Untersuchung des Einflusses von Gravidität und postpartaler Phase auf eine Panikstörung. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Steffen G, Dr. med., Das parakrine Renin-Angiotensin-System im Glukosemetabolismus. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Wilhelm J, Dr. med., Über die alkoholisch-bedingte Hirnatrophie in Abhängigkeit vom ApoE-Genotyp – Eine Untersuchung zur Gen-Umwelt-Interaktion. Dissertation Universität Göttingen 2003.

Naturwissenschaftliche und andere Dissertationen (Dr. rer. nat. und andere) | Doctorate Theses (Dr. rer. nat. and others)

Faustin, Vivien, Dr. oec.-troph., MediTouch – ein interaktives System zur Erfassung des Ernährungsverhaltens, Dissertation Universität Gießen 2005.

Diplom- und Masterarbeiten | Diploma and Master Theses

Marianne Wurche-Gier, Dipl. Psych., „Psychiatrische Komorbidität bei Nikotinabhängigkeit von gesunden Probanden“, Diplomarbeit Universität Göttingen 2004.

Kerstin Karg, Dipl. Psych., Psychiatrische Komorbidität bei behandelten Opiatabhängigen“, Diplomarbeit Universität Göttingen 2003.

I. Lüdecke, Dipl. Psych., Psychiatrische Komorbidität bei behandelten Drogenabhängigen“, Diplomarbeit Universität Göttingen 2003.

Wissenschaftliche Tagungen | Scientific Meetings

2003-2005, Organisation von 3 Tagungen des Norddeutschen Suchtforschungsverbandes (NSF e.V.) in der Ärztekammer Hannover

2003 und 2005, Organisation des Wissenschaftliches Symposium der Dt. Hauptstelle für Suchtfragen e. V. und BMG, ev. Akademie Tüzing

09.2005, Symposium: Suchtkrankheiten „Wer hilft den Helfern?“, Organisation W. Poser, U. Havemann-Reinecke, Göttingen

15.-18.10.2005, World Association of Sleep Medicine, Founding Congress, Local organising committee, PD Dr. A. Rodenbeck, Berlin

Preise und Auszeichnungen | Prizes and Awards

Prof. Dr. Volker Pudel

Therapiepreis der Deutschen Adipositas Gesellschaft

Prof. Dr. E. Rüther

Posterpreis der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin 2004

Mitgliedschaften und Mitarbeit in wissenschaftlichen Gremien und Kommissionen | Memberships and Activities in Scientific Boards and Committees

Prof. Dr. Borwin Bandelow

Vorsitzender Gesellschaft für Angstforschung

AEP (Association of European Psychiatrists)

ECNP (European College of Neuropsychopharmacology)

AGNP (Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie)

World Council on Anxiety (WCA)

World Federation of Societies for Biological Psychiatry Task Force for Guidelines for the Treatment of Anxiety Disorders, Posttraumatic Stress Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder

International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS)

PD Dr. Andrea Rodenbeck

Elected board member of the Deutsche Akademie für Gesundheit und Schlaf

Member of the Task Force Motorik (DGSM)

Member of the Task Force Insomnia (DGSM)

Member of the Committee „Rechtschaffen and Kales“ (DGSM)

Member of the Arbeitsgemeinschaft Neuropsychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie (AGNP)

Member of the European Sleep Research Society

Member of the World Association of Sleep Medicine (WASM)

Treasurer of the German Sleep Society (DGSM)

Vice leader of the Task Force Education of the DGSM

PD Dr. Stefan Cohrs

Member of the German Sleep Society (DGSM)

Member of the Task Force Insomnia (DGSM)

Member of the European Sleep Research Society

Member of the Task Force „TMS“ in Psychiatry

Dr. Ulla Havemann-Reinecke

Elected representative speaker of the Scientific Kuratorium of the German Center on Addiction problems, BMG associated

Elected member of the consultant and quality commission for substitution therapy of the sick fund community

Leader of the managing board of the Northern German Substance Abuse Research Federation (NSF. e.V.)

Member of the AWMF – Guidelines of German Scientific Medical Associations for the Diagnostic and Therapeutic Procedures in Substance-Related Disorders, groupleader: „Postacute Treatment of Opioid-Related Disorders“

Managing board and Member of German Society of Drug Research and Therapy (DG-Sucht Member of the commission of the Ärztekammer for addictive physicians)

Member of foundation of the Center of Neurobiology of Behaviour of the University of Göttingen

Member of German Society of Psychiatry, Psychotherapy and Therapy of Nervous diseases (DGPPN)

Member of German Society of Pharmacology and Toxicology (DGPT)

Member of European Behavioural Pharmacology Society (EBPS)

Member of British Association for Psychopharmacology (BAP)

Member of Assoc. of Neuropsychopharmacology (AGNP)

Member of Association of European Psychiatrists (AEP)

Prof. Volker Pudel

North American Association for the Study of Obesity

European Association for the Study of Obesity

International Association for the Study of Obesity

Internationaler Arbeitskreis für Kulturforschung des Essens

Deutsche Gesellschaft für Ernährung

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin

Akademie für Ernährungsmedizin Hannover

Heinz Lohmann Stiftung
Europäische Akademie der Wissenschaft und Künste
Academy for Eating Disorders
Regierungskommission „Landwirtschaft“ Niedersachsen
Forschungsverbund Ernährungswissenschaften Niedersachsen

Universitäre Gremien | University Boards

PD. Dr. Dr. Ulla Havemann-Reinecke
APL-Kommission

Prof. Dr. Wolfgang Poser
Ethikkommission
Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz (Klinikum)

Fachgutachtertätigkeit | Function as Expert Consultant

PD Dr. Andrea Rodenbeck
Expert Opinion on Pharmacotherapy
Journal of Sleep Research
Psychiatry Research
Somnology/Somnology

Advisory board of GERMAN JOURNAL OF ADDICTION RESEARCH AND PRACTICE (SUCHT)

Referee: Psychopharmacology, German Journal of addiction research and practice

Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft (BMVEL)

Außerordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

Herausgebortätigkeit | Editorial Work

Prof. Dr. Eckart Rüther
Herausgeber Somnologie/Somnology

Prof. Dr. Borwin Bandelow
Editor-in-Chief, German Journal of Psychiatry

Internationale wissenschaftliche Kooperationen International Scientific Cooperations

David Baldwin, University of Southampton, UK
Dr. A. Bartolomucci, University of Parma, Italien
Hisanoby Kaiya, MD, University of Tokyo, Japan
v. Starcevic, MD, University of Sydney, Australien
Dan J Stein, MD, Stellenbosch-Universität, Kapstadt, Südafrika
Prof. Dr. J. Vetulani and Dr. P. Popik, Institute of Pharmacology of the Polish Academy of Sciences, Krakow, Polen

Fakultätsinterne Förderung | Internal Faculty Funding

Anschubfinanzierung, Forschungsförderungsprogramm 2003, „Prädiktive Bedeutung von strukturellem 3-D MR-Imaging temporocorticaler Hirnregionen bei Patienten mit „mild cognitive impairment“ (Koschack)

Anschubfinanzierung, Forschungsförderungsprogramm 2004, „Konzeption, Etablierung und Evaluation einer Unterstützungsgruppe für Patienten mit leichter kognitiver Störung („MCI“) und deren Partner“ (Stiens)

Anschubfinanzierung, Forschungsförderungsprogramm 2005, „Differentialdiagnose von Demenzen anhand von A β -Peptid Mustern in Liquor, Plasma und Serum“ (Bibl)

EU-Projekte | European Research Projects

Multizentrische Studien | Multicenter Studies

Studienleitung in Göttingen | Study Supervision in Göttingen
Psychiatrische Komorbidität von abhängigen Rauchern, NSF.e.V. und Industrie Leiter U. Havemann-Reinecke, 06/2004-12/2005

Psychiatrische Komorbidität von opioidabhängigen substituierten Patienten, NSF.e.V. und Industrie, Leiter U. Havemann-Reinecke, 01/2004-12/2005

Studienleitung außerhalb Göttingens | External Study Supervision

ICTUS, EU, Prof. Dr. G. Stoppe/ Dr. G. Stiens, 2003-2006

Kompetenznetz Demenzen, BMBF, Prof. Dr. E. Rüther, 2002-2007

Multizentrische, randomisierte und kontrollierte Prüfung einer modular aufgebauten Schulungsreihe für pflegende Angehörige Demenzkranker, BMBF, Dr. G. Stiens, 09/2003-08/2005

Psychiatrische Komorbidität von polytoxikomanen Patienten, NSF.e.V. und Industrie, Leiter R. Thomasius, Universität Hamburg, 01/2003-12/2005

Neramexane zur Rückfallprophylaxe alkoholabhängiger Patienten, Fa. Merz, 02/2003-12/2004

Gastwissenschaftler/innen | Guest Scientists

Rafal Rygula, Institute for Pharmacology of the Polish Academy of Science, Krakow, Polen, seit 2002

Bartocz Adamcio, Institute for Pharmacology of the Polish Academy of Science, Krakow, Polen, seit 2005

Firmenkooperationen | Industrial Cooperations

Axel Springer AG,
Danone Institute für Ernährung,
Eisenacher Fleischwaren GmbH,
Merz Pharma GmbH & Co. KGaA, Frankfurt am Main
Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft,
Unilever Bestfoods.