

Forschungs- und Lehreinheit Medizinische Psychologie

■ Leiter: Prof. Dr. Karin Lange

Tel.: 0511 / 532-4437,4439 • E-Mail: lange.karin@mh-hannover.de • www.mh-hannover.de/medpsych.html

Forschungsprofil

Die Forschungs- und Lehreinheit Medizinische Psychologie befasst sich im Sinne von Grundlagenforschung und angewandter Forschung mit den psychosozialen Bedingungen der Entstehung, des Verlaufs und der Behandlung chronischer Krankheiten. Im Vordergrund stehen dabei Fragestellungen zur psychosozialen Bewältigung, zum Therapieverhalten und zur Rehabilitation bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes, bei chronischen Krankheiten im Kindesalter sowie der Adipositas und ihren Folgeerkrankungen.

Mehrere multizentrische, nationale und internationale Projekte befassten sich in 2010 vor allem mit psychologischen Aspekten von neuen Behandlungstechnologien (z. B. der „real-time Glukosebestimmung“) sowie der Entwicklung und Evaluation von Schulungsprogrammen für Patienten mit chronischen Erkrankungen (Adipositas, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Phenylketonurie, zu früh geborene Kinder, krankheitsübergreifende Module zur Verbesserung der Kindergesundheit) und der Elternschulung bei chronisch kranken Kindern (BMG-Projekt: ModuS). In diesem Zusammenhang wurden neue psychodiagnostische Verfahren für die Entwicklungsdiagnostik und zur Untersuchung der Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Krankheiten entwickelt. Ferner wurden in Kooperation mit dem Diabetes-Zentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult und weiterer pädiatrischer Diabetes-Zentren bundes- und weltweit empirische Studien zur Versorgungssituation und Behandlungsqualität chronisch kranker Kinder und Jugendlicher mit Typ 1 Diabetes durchgeführt. Das europäische SWEET-Projekt (Better control in paediatric and adolescent diabetes: Working to create Centres of Reference) verfolgt das Ziel, evidenzbasierte Standards einer qualifizierten Diabetesversorgung für Kinder und Jugendliche zu definieren und Referenzzentren zu etablieren. Die Koordination der Datensammlung und die Erstellung der Empfehlungen obliegen in Kooperation mit dem Diabeteszentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult unserer Forschungs- und Lehreinheit. In der Hvidoere Study Group werden Versorgungsdaten und Ergebnisse der Diabetestherapie aus 21 Zentren weltweit analysiert. Im Rahmen des Kompetenznetzes Diabetes werden die psychische Entwicklung sehr früh erkrankter Kinder und die psychischen Belastungen der Familien durch Screeninguntersuchungen zur Diabetesprädiaktion bei gesunden Geschwistern betroffener Patienten untersucht.

In Bezug auf die Adipositas im Erwachsenenalter wurden in Kooperation mit dem Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt im Rahmen der Forschungsplattform „Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg“ (KORA) bevölkerungsbezogene Längsschnittanalysen zur Quantifizierung der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung und direkter Krankheitskosten durchgeführt. In Zusammenarbeit mit dem IGES Institut wurden die direkten Krankheitskosten der Adipositas bei Erwachsenen mit Diabetes mellitus Typ 2 vs. Typ 1 mittels GKV-Daten verglichen. Ein weiterer Schwerpunkt lag im Bereich der Lebensqualität bei Adipositas.

Ein weiterer Bereich widmete sich der Zahnheilkunde. Eine repräsentative Zahnärztebefragung ging in Niedersachsen und Bremen der Frage nach, wie prophylaxeorientiert Zahnärzte arbeiten und welche Verbesserungsmöglichkeiten sie sehen (Kooperation mit Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der MHH, Zahnärztekammer Niedersachsen und KZV Bremen). Eine weitere Befragung untersuchte Belastungen bei Kinderbehandlungen (Kooperation mit Zahnärztekammer Niedersachsen). Die Fortbildung von zahnärztlichen Prophylaxe-Assistentinnen wurde unterstützt, indem präventive Methoden der Verhaltensänderung eingeführt wurden.

Forschungsprojekte

Fit für ein besonderes Leben: Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien „ModuS“

Die aktuelle KiGGS-Studie zeigte eindrücklich, dass ca. 13% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland (Gesamtprävalenz) von chronischen Gesundheitsstörungen betroffen sind. Fortschritte in der medizinischen Versorgung während der letzten zwei Dekaden haben dazu geführt, dass sich viele dieser Kinder und Jugendlichen nahezu wie gesunde Gleichaltrige körperlich, seelisch und sozial entwickeln können. Neben den allgemeinen Entwicklungsaufgaben stehen diese Familien jedoch vor der Herausforderung, die Krankheit und die therapeutisch erforderlichen Maßnahmen konsequent in ihren Alltag zu integrieren und Handicaps zu akzeptieren. Eine chronische Krankheit stellt eine Einschränkung dar, die sich in Schule und Freizeit sowie später im Berufsleben zu einer Teilhabestörung entwickeln kann. Erklärtes Ziel der Bundesregierung ist es daher, die gesundheitliche Chancengleichheit von chronisch kranken Kindern zu fördern (BMG 2008).

Da die Familien die Behandlung im Alltag weitestgehend eigenverantwortlich gestalten müssen, ist die medizinischpsychologische Schulung ein unverzichtbares Therapieelement. Der Erfolg des darin praktizierten Empowerment-Ansatzes wird bei pädiatrischen Krankheitsbildern wie Asthma bronchiale und Typ 1 Diabetes deutlich. Hier wurden strukturierte und qualitätsgesicherte Patientenschulungen als ein integraler Bestandteil der Therapie anerkannt und in die DMP aufgenommen. Entsprechend weisen diese Patientengruppen deutlich bessere somatische Daten, ein größeres Maß an Lebensqualität und eine deutlich verringerte Rate an akuten und langfristigen Komplikationen auf.

Es gibt jedoch eine große Zahl weniger häufiger Krankheiten, für die noch keine oder nur vorläufige Schulungskonzepte vorliegen. Angesichts der kleinen absoluten Zahl von Patienten im gesamten Bundesgebiet gestaltet sich die Entwicklung und wissenschaftliche Evaluation solcher Programme schwierig. Da Letzteres Voraussetzung für die Finanzierung von Schulungen ist, kann der Mehrheit der Kinder und Jugendlichen mit weniger häufigen chronischen Krankheiten und ihren Familien bis heute kein adäquates Schulungsangebot gemacht werden.

Weiterer Handlungsbedarf zeigt sich bei sozial benachteiligten Familien (z.B. Alleinerziehende und bildungsferne Familien) und Familien mit Migrationshintergrund. Deren Kinder leiden zwar nicht häufiger an chronischen Krankheiten, sie nutzen jedoch seltener Versorgungsangebote. Für diese Familien muss nach neuen Zugangswegen gesucht werden, um sie im Hinblick auf die gesundheitliche Entwicklung ihrer Kinder gezielt zu unterstützen. Dies und die Entwicklung eines modularen Schulungsprogramms, das bei einer Vielzahl von chronischen Gesundheitsstörungen Anwendung finden kann, ist Gegenstand des durch das BMG seit 12.2009 geförderten ModuS-Projekts.

Methode: Im ersten Projektabschnitt wurde die gegenwärtige Situation der Patientenschulung in der Kinder- und Jugendmedizin aufgearbeitet. Durch Expertenworkshops, eine systematische Literaturrecherche sowie schriftliche, telefonische und persönliche Befragungen von über 160 Experten, Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Fachverbänden und Selbsthilfevereinigungen wurde analysiert, für welche Krankheitsbilder bereits Schulungsaktivitäten bestehen, wie der aktuelle und zukünftige Bedarf an Schulungen eingeschätzt wird und was die Durchführung der Schulungen erschwert. Auf Basis dieser Daten wurde im zweiten Projektabschnitt ein modulares Schulungsprogramm mit dazugehöriger übergreifender Trainerausbildung entwickelt.

Ergebnisse: Von den 37 untersuchten Gesundheitsstörungen existierten für 17 Indikationen Schulungsangebote, von denen jedoch nur 6 ausreichend qualitätsgesichert und evaluiert sind (Adipositas, Asthma, Diabetes, Neurodermitis, Epilepsie, Kopfschmerz). Die anderen befinden sich häufig noch in der Erprobung oder die Überprüfung fehlt. Der Bedarf für den Aufbau, die Weiterentwicklung und/oder Evaluation von Schulungen wird bei fast allen Krankheitsbildern als hoch angesehen.

Auf die Frage nach erschwerenden Bedingungen wurden folgende Probleme am häufigsten genannt:

- Heterogenität und Seltenheit der Krankheitsbilder

Durch die kleine Zahl von Patienten pro Zentrum sind initial bei Diagnose kaum Gruppenschulungen umsetzbar. Für die Schulung in späteren Krankheitsphasen ist eine gezielte Einladung von geeigneten Personen nötig. Durch die weiten Anfahrtswege müsste die Schulung stationär in Akutkliniken, Rehabilitationseinrichtungen oder als Familienfreizeit erfolgen.

- Fehlende Finanzierung von Patientenschulungen

Für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse oder andere Träger ist eine Evaluation Voraussetzung (s. § 43 SGB V). Vielen Einrichtungen fehlen das Know-how und die Zeit, eine solche Evaluation durchzuführen. Zudem ist aufgrund der kleinen Fallzahlen das geforderte randomisierte kontrollierte Design kaum zu realisieren.

- Fehlendes Interesse der Familien

Teilweise wurde die geringe Bereitschaft der Familien zur Teilnahme genannt. Da dies vielfältige Ursachen haben kann (z. B. kein Bedarf, Verdrängung als Bewältigungsstrategie, hohe Kosten, Zeit- und Organisationsaufwand) besteht hier weiterer Forschungsbedarf.

- Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure und Einrichtungen

Die Kooperation und der Austausch sind sowohl zwischen einzelnen Schulungseinrichtungen als auch zwischen Pädagogen, Fachärzten und Trainern verbesserungsfähig.

Aus den bestehenden Schulungsprogrammen wurden die wesentlichen Inhalte und Methoden extrahiert und danach gegliedert, ob sie generisch, d.h. unabhängig von der jeweiligen Indikation, oder indikationsspezifisch sind. Mit Hilfe dessen wurde ein modularer Schulungsbaukasten entwickelt, der sich aus 4 krankheitsübergreifenden Modulen zusammensetzt und 3 spezifischen, die sich auf indikationsabhängige Aspekte der Krankheit beziehen und sich je nach Indikation inhaltlich und zeitlich unterschiedlich ausgestalten (s. Tabelle 1).

Modul	Inhalt
I. Einleitung (1-2 UE) (generisch)	Strukturierung der Schulung, gegenseitiges Kennenlernen, Klären von Erwartungen und Fragen: Die Einleitung dient auch dem Schaffen von Vertrauen und Gruppenkohäsion.
II. Grundlagenverständnis zur Krankheit (Dauer abhängig von Krankheitsbild und Zielgruppe) (spezifisch)	Motivierende Aufklärung zur Krankheit: Durch angemessene Informationen zu Pathophysiologie, Ursachen, Folgen, Risiken sowie Prognose soll Verständnis für die Erkrankung mit ihren auftretenden Symptomen und vor allem für die Therapie geschaffen werden. <u>Beispiele:</u> Die Kinder können den Weg erklären, den der Urin durch den Körper nimmt (Kontinenz). Die Eltern verstehen, dass die Behandlung mit Insulin lebenslang notwendig ist (Diabetes).
III. Behandlung im symptomarmen Intervall (Dauer abhängig von Krankheitsbild und Zielgruppe) (spezifisch)	Kompetenzen und Motivation für die Basistherapie: Hierunter fallen nicht nur Erklärungen zur medikamentösen Therapie, sondern auch zu anderen Therapiebausteinen wie Ernährung, Bewegung, Stressmanagement - soweit für die Erkrankung relevant. <u>Beispiel:</u> Die Kinder können Urin mittels Teststreifen korrekt untersuchen (Niere). Die Eltern können die Grundzüge der medikamentösen Therapie beschreiben (CED).
IV. Vermeidung und Behandlung von akuten Krisen (Dauer abhängig von Krankheitsbild und Zielgruppe) (spezifisch)	Kompetenzen für die Regulation von Notfällen und Notfallvermeidung: Die Familien werden geschult, Warnzeichen so früh wie möglich zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Ihnen soll Sicherheit im Umgang mit akuten Krisen gegeben werden. <u>Beispiele:</u> Die Kinder können die Stufen des Notfall-Vermeidungsplans nennen und ausführen (Asthma). Die Jugendlichen können Anzeichen, mögliche Ursachen und Handlungsstrategien bei akuten Infekten nennen (Mukoviszidose).
V. Krankheitsbewältigung im Familiensystem (4-6 UE, zusätzlich begleitend in den anderen Modulen) (generisch)	Kompetenzen für den Umgang mit der Krankheit im Alltag und Krankheitsbewältigung: Die Beeinträchtigungen, welche die Krankheit für die ganze Familie mit sich bringt, sollen in der Schulung ausreichend Raum bekommen. Die Eltern sollen motiviert werden, sich für ein Maximum an Teilhabe für ihr Kind einzusetzen. <u>Beispiele:</u> Die Kinder können ihr soziales Umfeld angemessen über die Erkrankung und ggf. adäquate Hilfen informieren.
VI. Abschluss (1-3 UE) (generisch)	Rekapitulation und motivierender Ausklang: Neben der Festigung wesentlicher Inhalte und der Klärung offener Fragen sollen sich die TN damit auseinandersetzen, was sie von dem in der Schulung Gelernten umsetzen wollen bzw. was sie evtl. ändern möchten.

Tab. 1: Aufbau von ModuS.

Die modularisierte Schulung wurde an den häufigen Indikationen Asthma und Diabetes erprobt und zusätzlich für 7 weitere Krankheitsbilder exemplarisch entwickelt (chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Harninkontinenz, Mukoviszidose, Nephrotisches Syndrom, PKU, chronischer Bauchschmerz, Primäre Immundefekte). Für sozial benachteiligte Familien und türkisch stämmige Familien wurden Vorschläge für neue Zugangswege erarbeitet.

Ausblick: In der 2. Projektphase von Februar 2011 bis Januar 2013 werden die Modularisierung sowie die neuen Zugangswege praktisch erprobt und evaluiert. Die Erfahrungen fließen in ein Handbuch ein, das Grundlage für weitere Schulungsaktivitäten sein wird. Die modularisierte Trainerausbildung wird bereits für einige Indikationen angeboten und soll weiter verbreitet werden. Abbildung 1 gibt einen Überblick über die krankheitsübergreifenden Themen dieser Ausbildung.



Abb. 1: Basismodule der Trainerausbildung.

■ Projektleitung: Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück, Lange, Karin (Prof. Dr.), Ernst, Gundula (Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Diverse Universitätskinderkliniken und Pädiatrische Zentren bundesweit ; Förderung: Bundesministerium für Gesundheit 2009-2013

Weitere Forschungsprojekte

A better future for children and adolescents with diabetes: Paediatric Research Network based on nationwide, standardized documentation; Project: Clinical course of type 1 diabetes in children and adolescents with disease onset in preschool age

■ Projektleitung: Rosenbauer, Joachim (Dr.), Deutsches Diabetes-Zentrum Düsseldorf; Kooperationspartner: Graf, Christine (PD Dr.), Deutsche Sporthochschule Köln, Icks, Andrea (Prof. Dr.), Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf; Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, Meissner, Thomas (PD Dr.), Universitätsklinikum Düsseldorf; Förderung: BMBF "Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Diabetes"

Better control in paediatric and adolescent diabetes: working to create Centres of Reference (SWEET)

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, pädiatrischen Diabeteszentren aus acht weiteren europäischen Staaten; Förderung: Europäische Union

„Hvidore Study Group on Childhood Diabetes“: Internationale Studie zu Therapie, Lebenssituation sowie zum somatischen und psychosozialen Outcome bei Kindern mit Typ 1 Diabetes in 21 Ländern weltweit

■ Projektleitung: Hvidore Study Group unter Beteiligung von Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, als Mitglied im Steering Committee; Kooperationspartner: Projektmitarbeiterin: Michels, Ann-Doreen (cand. med.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: NovoNordisk, Denmark

„Paediatric Onset-Study“: Eine internationale, multizentrische, prospektive und randomisierte Studie zum Einsatz einer Insulinpumpe in Kombination mit einem „Real-time System“ zur kontinuierlichen Glukosemessung bei neu an Diabetes Typ 1 erkrankten Kindern

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Kordonouri, Olga (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Projektmitarbeiter: Remus, Kerstin, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Bläsing, Sarah, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Marquardt, Erika, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Krug, Nico (cand. med.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: Medtronic Europa

Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines multidisziplinären Behandlungskonzepts für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, Ziegler, Claudia (Dipl.-Psych.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, und MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: Krankenkassen

Entwicklung eines internationalen Ausbildungskurses für Diabetesteam zur psychosozialen Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Eltern „Training program: Psychosocial aspects of paediatric diabetes management“

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: Novo Nordisk A/S, Kopenhagen und ISPAD

„OPTISTART_DM“: Psychologische Begleitung einer repräsentativen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen bei Manifestation eines Diabetes Mellitus Typ 1

■ Projektleitung: Ziegler, Claudia (Dipl.-Psych.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover, und MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: DDG und Aventis Foundation

Analyse und Optimierung der Prohylaxeorientierung niedergelassener Zahnärzte in Deutschland

■ Projektleitung: Schneller, Thomas (Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Walter, Ulla (Prof. Dr.), MHH, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung; Hussein, Rugzan Jameel (MPH), MHH, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung; Förderung: Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN); Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Implementierung und Qualitätssicherung des Schulungs- und Behandlungsprogramms „Diabetes & Verhalten“

■ Projektleitung: Brinkmeier, Ulrich (PD Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: Roche Diagnostics

Vergleich der Effekte einer Intervallrehabilitation mit denen einer konventionellen Rehabilitation bei der Behandlung von erwerbsfähigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Hübner, Peter (Dr.), Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler; Förderung: Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (Refonet)

Erfassung der Zufriedenheit von chronisch kranken Menschen mit der medizinischen Versorgung: Eine Befragung von Selbsthilfegruppen

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Förderung: Pfizer Deutschland GmbH

Ressource Familie - Eltern von Kindern mit Typ 1 Diabetes stärken. Entwicklung und Evaluation eines Trainingsprogramms für Eltern von Kindern mit Diabetes

■ Projektleitung: Saßmann, Heike (Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Lange, Karin (Prof. Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover; Förderung: Menarini-Projektförderung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

Obesity, social ties, and depression in women and men: a population-based study adjusting for quality of life

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Ladwig, Karl-Heinz (Prof. Dr.), Döring, Angela, Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie; Förderung: keine (KORA-Projektvereinbarung Nr. 14/09)

Biopsychosocial predictors of health care use by obese adults: longitudinal analyses

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), MHH, Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Mielck, Andreas (Dr.), Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Peters, Annette (Prof. Dr.), Döring, Angela, Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie; Förderung: keine (KORA-Projektvereinbarung Nr. 75/09)

Originalpublikationen

Ditte D, Schulz W, Ernst G, Schmid-Ott G. Attitudes towards complementary and alternative medicine among medical and psychology students. *Psychol Health Med* 2010;1-13

Geyer S, Schneller T, Micheelis W. Social gradients and cumulative effects of income and education on dental health in the Fourth German Oral Health Study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2010;38(2):120-128

Jilg L, Schneller T. Die Wirkungen von Ablenkung und hypnotischen Verfahren bei der zahnärztlichen Behandlung von Kindern. *DZzH* 2010;16(1):1-9

Kordonouri O, Pankowska E, Rami B, Kapellen T, Coutant R, Hartmann R, Lange K, Knip M, Danne T. Sensor-augmented pump therapy from the diagnosis of childhood type 1 diabetes: results of the Paediatric Onset Study (ONSET) after 12 months of treatment. *Diabetologia* 2010;53(12):2487-2495

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes mellitus. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2010;5:S139-S145

Lange K. Kinder und Jugendliche mit Typ 1 Diabetes: krankheitsspezifische Belastungen und psychosoziale Betreuung. *Ärztl Psychother*

Psychosom Med 2010;5:107-112

Lange K. Depressive Stimmung und Depression bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes. *Diabetologie* 2010;6(4):287-293

Lange K, Danne T. Schulungen bei chronischen Erkrankungen: Diabetes-Schulung im Kindes- und Jugendalter. *Kinder- und Jugendarzt* 2010;41(6):500-503

Lange Karin. Buchbesprechung: Fehm-Wolfsdorf, G. (2009). Diabetes mellitus. Reihe: Fortschritte der Psychotherapie, Band 36. Göttingen: Hogrefe. *Z Klin Psychol Psychother* 2010;39(1):58-59

Lederbogen F, Kühner C, Kirschbaum C, Meisinger C, Lammich J, Holle R, Krumm B, von Lengerke T, Wichmann HE, Deuschle M, Ladwig KH. Salivary cortisol in a middle-aged community sample: results from 990 men and women of the KORA-F3 Augsburg study. *Eur J Endocrinol* 2010;163(3):443-451

Podeswik A, Lange K. Nachsorge für Kinder mit Diabetes: tägliches Engagement bei Diabetes. *Kinder- und Jugendmedizin* 2010;10:43

von Lengerke T, Hagenmeyer EG, Gothe H, Schiffhorst G, Happich M, Häussler B. Excess health care costs of obesity in adults with diabetes mellitus: a claims data analysis. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2010;118(8):496-504

von Lengerke T, John J, Mielck A, KORA Study Group. Excess direct medical costs of severe obesity by socioeconomic status in German adults. *GMS Psych Soc Med* 2010;7:Doc01

Winter J, Schneller T. Wissensstand der Eltern über die Möglichkeiten der Kariesprophylaxe. *Oralprophylaxe Kinderzahnheilkunde* 2010;32(1):18-27

Buchbeiträge, Monografien

Kruse J, Kulzer B, Lange K. Diabetes mellitus. In: Adler Rolf H, Herzog Wolfgang, Joraschky Peter, Köhle Karl, Langewitz Wolf, Söllner Wolfgang, Wesiack Wolfgang, von Uexküll Thure. [Hrsg.]: Psychosomatische Medizin: theoretische Modelle und klinische Praxis. 7., kompl. überarb. Aufl. München: Elsevier Urban & Fischer, 2010. S.851-864

Lange K. Umgang mit chronisch Kranken Kindern. In: Hiort O, Danne T, Wabitsch M. [Hrsg.]: Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie. Berlin: Springer, 2010. S.101-118

von Lengerke T. Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Versorgung. Forschungsstand in Deutschland und Implikationen für Prävention. In: Heintze C. [Hrsg.]: Adipositas und Public Health: Rahmenbedingungen, inderdisziplinäre Zugänge und Perspektiven für erfolgreiche Präventionsstrategien. 1. Aufl. Weinheim, Bergstr: Juventa, 2010. S.65-81 (Gesundheitsforschung)

von Lengerke T. Ambulante Versorgungsnutzung adipöser Erwachsener: Psychisch bedingt? Verhaltens Epidemiologie und Ergebnisse der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg. Saarbrücken: SVH, 2010. 68 S.

von Lengerke T, Mielck A. Unzufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht nach Einkommensarmut: eine Mehrebenenanalyse in

der Region Augsburg. In: Berth H. [Hrsg.]: Psychologie und Medizin: Traumpaar oder Vernunftfehe? Lengerich, Westf: Pabst Science Publishers, 2010. S.69-80

Abstracts

2010 wurden 26 Abstracts publiziert.

Habilitationen

von Lengerke, Thomas (PD Dr. phil.): Determinanten der Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Versorgung durch adipöse Erwachsene: Verhaltensepidemiologische Perspektiven und Ergebnisse der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA).

Promotionen

Backsmann, Thomas (Dr. med.): Emotionale Belastungen bei kardiovaskulären Erkrankungen.

Bremer, Christine (Dr. med.): Häufiges Überessen nach Reduktionsdiät bei Frauen und Männern: eine Bevölkerungsstudie zur Rolle der Unzufriedenheit mit dem Körpergewicht.

Wissenschaftspreise

Ziegler, Claudia (Dipl.-Psych.): Förderpreis Pädiatrische Diabetologie der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie in der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) OPTISTART_DM.

Winter, Julia (Dr. med. dent.); Schneller, Thomas (Dr. rer. biol. hum.): Wrigley Prophylaxe Preis der Wrigley Oral Healthcare Programs für die Evaluation einer Elterninformation.

von Lengerke, Thomas (PD Dr. phil.): Stehr, Mareike (Dipl.-Psych. cand. med.): Posterpreis Epidemiologie der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie; Sind adipöse Erwachsene in ihrer psychischen gesundheitsbezogenen Lebensqualität eingeschränkt? Ein systematischer Review neuerer Studien.

von Lengerke, Thomas (PD Dr. phil.); Stehr, Mareike (Dipl.-Psych. cand. med.): Preis für den besten Kurzvortrag in der Kategorie Verhaltensprävention/Lebensstil der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie; Sind adipöse Erwachsene in ihrer psychischen gesundheitsbezogenen Lebensqualität eingeschränkt? Ein systematischer Review neuerer Studien.

Weitere Tätigkeiten

Lange, Karin (Prof. Dr.): Mitglied der (S3) Leitlinienkommission „Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kinder und Jugendalter“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und Mitglied der Leitlinienkommission „Psychosoziales und Diabetes mellitus“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG); Mitglied im Steering Committee der Hvidovre Study Group on Childhood Diabetes (weltweite Studie mit pädiatrischen Diabeteszentren aus 21 Ländern); 2. Vorsitzende der AG Pädiatrische Diabetologie und der AG Diabetes und Verhaltensmedizin in der DDG; Beiratsmitglied der AG Diabetologie DDG und der AG Diabetologische Technologie; Vorstand des Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KompaS) e. V.; Vorsitzende des Ausschuss Fachpsychologie Diabetes DDG und Leiterin des Ausbildungsgangs zum

Psychodiabetologen RLP.

von Lengerke, Thomas (PD Dr.): Sprecher des Arbeitskreises „Sozialpsychologische Aspekte von Gesundheit und Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP); Mitglied des Vorstandes (Schatzmeister) und Sprecher der Arbeitsgruppe „Psychosoziale Einflüsse auf die Gesundheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS).