



**Institut für Sozialmedizin und Prävention**  
Universitätsmedizin Greifswald

(Direktor: Prof. Dr. U. John)

<http://www.medizin.uni-greifswald.de/prevention>



**Jahresbericht 2014**





Sommerausflug 2014

***Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter***

Bandelin, Elke (Studienassistentin)  
Baumann, Sophie (Dipl.-Psych.)  
Braatz, Janina (Dipl.-Psych.)  
Bruß, Kornelia (Dipl. human. biol.,  
Studienassistentin)  
Fehlhaber, Christine (Dipl.-Pflegerw.,  
Studienassistentin)  
Freyer-Adam, Jennis (PD Dr. phil.  
Dr. rer. med. habil.)  
Gürtler, Diana (Dipl.-Psych.)  
Goeze, Christian (Dipl.-Ing.)

Haberecht, Katja (Dipl.-Psych.)  
Hanke, Monika (Med. Dok.)  
John, Ulrich (Prof. Dr. phil.)  
Krause, Kristian (Dipl.-Psych.)  
Meyer, Christian (PD Dr. rer. med.)  
Müller, Liane (Studienassistentin)  
Pickert, Ramona (Studienassistentin)  
Schnürer, Inga (Dipl.-Psych.)  
Tobschall, Stefanie (M. A., Studien-  
assistentin)  
Ulbricht, Sabina (Dr. rer. med.)  
Weymar, Franziska (Dr. phil.)

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>Arbeitsbereich Prävention</b>	<b>4</b>
<b>Studien zu Interventionen mit dem Ziel der Beendigung von Tabakrauchen</b>	<b>5</b>
<i>Krebsprävention durch Reduzierung von Tabakrauchexposition bei Kindern in der Wohnung – Gesunde Atemluft zu Hause (GESA)</i>	5
<i>Du &amp; Ich ohne Rauch (DORA)</i>	5
<i>Weniger ist mehr - Rauchfreiberatung durch Familienhebammen (WIM)</i>	6
<i>Reduzierung von Schwangerschaftsabbrüchen (EvaKon)</i>	7
<b>Studien zu Interventionen mit dem Ziel der Reduktion gesundheitsriskanten</b>	
<b>Alkoholkonsums</b>	<b>9</b>
<i>Die Bedeutung der Vermittlungsform für Alkoholinterventionen: PERSönlich versus COMputerisiert (PECO)</i>	9
<i>Langfristige Effekte persönlicher und computerisierter Alkoholinterventionen bei Allgemeinkrankenhauspatienten (PECO-L)</i>	9
<i>Überprüfung einer Intervention bei Arbeitssuchenden mit riskantem Alkoholkonsum (TOPAS)</i>	9
<i>Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS (CAPS)</i>	10
<b>Studie zu Interventionen mit dem Ziel der Förderung körperlicher Bewegung</b>	<b>12</b>
<i>CardioPrevent im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)</i>	12
<b>Weitere Fragestellungen</b>	<b>13</b>
<i>Studie zum Leitfaden "Medikamente - schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit" (MEDIK)</i>	13
<b>Projektverbund "Research Collaboration in Early Substance Use Intervention (EARLINT)"</b>	<b>14</b>
<b>Epidemiologische Arbeiten</b>	<b>16</b>
<i>Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung</i>	16
<b>Projekte, an denen Mitarbeiter des Institutes beteiligt sind</b>	<b>18</b>
<i>Study of Health in Pomerania (SHIP)</i>	18
<b>Weitere wissenschaftliche Arbeiten</b>	<b>19</b>
<b>Lehre</b>	<b>21</b>

## Vorwort

Ein Fokus der Forschungsarbeiten des Institutes liegt in der Prävention. Die Studien zur Prävention zielen grundsätzlich auf Bevölkerungen. Die in den einzelnen Projekten untersuchten Interventionen erfolgen in Bevölkerungsstichproben mit dem Ziel der Reduktion von gesundheitsriskanten Verhaltensweisen. Neben den Arbeiten zu Beratung bei Tabakrauchen und gesundheitsriskantem Alkoholkonsum wurden im Jahr 2014 kleinere Studien zur Rekrutierung von Stichproben aus Arztpraxen, Job-Centers sowie aus einer gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt. An der Entwicklung von Interventionen der Motivierung zu mehr körperlicher Bewegung wurde im Rahmen des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung weiter gearbeitet.

Interventionsstudien, in denen unsere EDV-Expertensystem-Technologie eingesetzt wird, führten wir im Berichtsjahr fort. Dazu zählt ein Projekt unserer Kooperationspartner aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Greifswald (Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS, CAPS). In einem weiteren Projekt wird die Bedeutung der Vermittlungsform für Alkoholinterventionen untersucht (PErsönlich versus COmputerisiert, PECO). Die Ergebnisse des PECO-Projektes sind so viel versprechend, dass eine beantragte Projektverlängerung von der Deutschen Krebshilfe finanziell unterstützt wird.

Ein neues Projekt zu komorbiden Störungen bei gesundheitsriskantem Alkoholkonsum und Depression wurde in einem Verbund mit Kollegen aus Lübeck und Tübingen vorbereitet.

Im Jahr 2014 wurden am Institut für Sozialmedizin und Prävention insgesamt 12 Forschungsprojekte bearbeitet. Förderer waren die Bundesländer, das Bundesministerium für Bildung und Forschung, das Bundesministerium für Gesundheit, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, die Deutsche Krebshilfe, das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern und die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen.

Am Institut arbeiteten im Berichtsjahr 19 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie waren an der Publikation von 26 wissenschaftlichen Arbeiten beteiligt, davon 19 peer reviewed-Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften, von ihnen 16 englischsprachig. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren im Berichtsjahr an 27 wissenschaftlichen Präsentationen beteiligt, davon 19 Vorträge und 8 Poster. Die Arbeiten seit dem Jahr 1997 sind unter <http://www.medizin.uni-greifswald.de/prevention> zu finden.

## Arbeitsbereich Prävention

Ziel der Projekte ist die Entwicklung von bevölkerungswirksamen Interventionen bei gesundheitsriskantem Verhalten. Die Interventionen sollen möglichst große Gruppen von Menschen mit dem gesundheitsriskanten Verhalten erreichen und bei ihnen Wirksamkeit zeigen. Durchgeführt werden Projekte mit Kurzinterventionen zur Beendigung von Tabakrauchen sowie von gesundheitsriskantem Alkoholkonsum. Neu sind Ansätze der Motivierung zu körperlicher Bewegung und zu ausgeglichener Ernährung. Die Interventionen bestehen insbesondere aus Motivierender Gesprächsführung oder individualisierten Rückmeldebrieffen an die Interventionsteilnehmer. Die Rückmeldebrieffe werden mit Hilfe von Computer-Expertensystemen automatisiert erstellt. Sie gleichen von den Teilnehmern eingehende Informationen mit Wissensbasen ab und generieren daraufhin individualisierte Rückmeldungen aufgrund theoretisch fundierter Regeln. Wirksamkeitsnachweise sind in bisherigen Arbeiten am Institut gelungen. In einem zweiten Entwicklungsschritt wurden in einzelnen Projekten Strategien der Implementierung zuvor als wirksam belegter Interventionen analysiert. Unterschiedliche Orte der Intervention, z. B. Einrichtungen für Arbeitsvermittlung, Krankenhäuser oder Arztpraxen, sowie unterschiedliche Kommunikationskanäle, z. B. Mobiltelefone, wurden untersucht. Die Projekte sind in internationale und nationale Kooperationen eingebunden, insbesondere im Rahmen des Forschungsverbundes zur Frühintervention bei gesundheitsriskantem Verhalten (EARLINT). Die Arbeiten im Rahmen des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) werden gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin B durchgeführt. Im Rahmen des DZHK übernehmen die Greifswalder Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler Aufgaben der Forschung zur Optimierung von Interventionen zur Verhaltensänderung mit dem Ziel der Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse.

Die einzelnen Projekte sind im Folgenden dargestellt.

## **Studien zu Interventionen mit dem Ziel der Beendigung von Tabakrauchen**

### ***Krebsprävention durch Reduzierung von Tabakrauchexposition bei Kindern in der Wohnung – Gesunde Atemluft zu Hause (GESA)***

Förderer: Deutsche Krebshilfe

Förderkennzeichen: 107539

Förderzeitraum: 01.01.2008 – 31.12.2010

Ziel des Projektes ist die Untersuchung der Wirksamkeit einer Intervention zur Rauchfreiheit in der Wohnung von Familien mit mindestens einem tabakrauchenden Elternteil. Alle Eltern einer Region und mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren erhielten das Angebot an der Studie teilzunehmen. Die Intervention bestand aus zwei Kurzberatungsgesprächen und der schriftlichen Rückmeldung des Kotiningehalts, der aus einer Urinprobe des Kindes bestimmt wurde. Eine unbehandelte Kontrollgruppe wurde untersucht. Eine Projektkooperation bestand u. a. mit dem Institut für Medizinische Psychologie und dem Institut für Klinische Chemie am Universitätsklinikum Greifswald.

*Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Ulbricht S, Gross S, Meyer C, Hannover W, Nauck M, John U. Reducing tobacco smoke exposure in children aged below 4years - a randomized controlled trial. *Preventive Medicine*. 2014;69C:208-213.
2. Ulbricht S, Holdys J, Meyer C, Kastirke N, John U. Predictors of indoor smoking at young children's homes – a cross-sectional study. *European Journal of Pediatrics*. 2014;173:1187-1191.

### ***Du & Ich ohne Rauch (DORA)***

Förderer: Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern

Förderzeitraum: 24.09.2012 - 31.12.2013

In Schwangerschaftsberatungsstellen besteht die Gelegenheit, Frauen auf gesundheitsrelevante Themen wie z. B. das Rauchen anzusprechen. Als praktikabel und wirksam haben sich in diesem Zusammenhang Kurzberatungsansätze erwiesen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Schwangerschaftsberatungsstellen Mecklenburg-Vorpommerns wurden im Rahmen von Workshops fortgebildet. Über einen Zeitraum von sechs Monaten wird prospektiv deren Beratungsaktivität erfasst.

*Vortrag - angemeldet*

1. Fehlhaber C, Meyer C, John U, Ulbricht S. Kurzberatung in Schwangerschaftsberatungsstellen zur Rauchfreiheit Schwangerer und junger Mütter in Mecklenburg-Vorpommern – Praktikabilität und Umsetzung. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung; 26. - 29.03.2014, Berlin.

### Poster

1. Ulbricht S, Weymar F, Fehlhaber C, Bruß K, Tobschall S, John U. „Du und ich ohne Rauch“– Ergebnisse der Implementation eines Kurzberatungsangebots in Schwangerschaftsberatungsstellen Mecklenburg Vorpommerns. Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMPP); 24. -26.09.2014, Erlangen.

### **Weniger ist mehr - Rauchfreiberatung durch Familienhebammen (WIM)**

Förderer: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Förderzeitraum: 01.07.2012 – 30.06.2014

Das Projekt beinhaltet die bundesweite Implementation eines Curriculums mit dem Ziel der Umsetzung von Rauchfreiberatung bei Schwangeren durch Familienhebammen. Im Rahmen eines Seminars werden die Familienhebammen darin geschult, eine akzeptierende und motivierende Beratung mit dem Ziel der Erreichung von Tabakabstinenz durchzuführen. Es erfolgte eine Prä-Post-Befragung der Familienhebammen sowie die Konzeption und Dokumentation der Beratungsaktivität über einen Zeitraum von sechs Monaten. Außerdem wurden die beratenen Frauen sechs Monate nach dem Kontakt telefonisch zu ihren Rauchgewohnheiten befragt.

### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften ohne peer review*

1. Ulbricht S, Sonntag U. Weniger ist mehr. *Deutsche Hebammenzeitschrift*. 2014;10:28-34.

### *Kurzbeiträge*

1. Sonntag U, Staschek B, Schluck S, Ulbricht S. Weniger ist mehr. *impulse*. 2014;85:17-18.

2. Sonntag U, Ulbricht S, Fleitmann S, Staschek B, Schluck S. Rauchen in Gesundheits- und Sozialberufen. *impulse*. 2014;84:21.

### *Vortrag - eingeladen*

1. Ulbricht S, Brandt K. Umgang mit Rauchenden in der eigenen Berufsgruppe. NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft; Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin, 12.12.2014, Erlangen.

### *Vorträge - angemeldet*

1. Ulbricht S, Sonntag U, Fleitmann S, Staschek B, Weiß-Gerlach E. Implementation eines Rauchfrei-Beratungsansatzes in die Arbeit von Familienhebammen. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung; 26. - 29.03.2014, Berlin.



2. Ulbricht S, Sonntag U, Fleitmann S, Staschek B, Weiß-Gerlach E. Ansätze zur Rauchfreiheit in der Schwangerschaft und nach der Geburt. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung; 26. - 29.03.2014, Berlin.

#### *Nichtärztliche Fortbildung*

1. Ulbricht S. Rauchfrei-Beratung durch Hebammen, Familienhebammen und Fachkräfte der Frühen Hilfen. 8 Stunden Fortbildung von Hebammen & Sozialpädagogen, 15.10.2014.
2. Ulbricht S, Staschek B. Rauchfrei-Beratung durch Familienhebammen, 8 Stunden Fortbildung für Familienhebammen, 28.02.2014.

#### *Leitung eines Symposiums*

1. Ulbricht S, Sonntag U. Beratungsansätze bei Substanzmissbrauch während der Schwangerschaft. Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung; 29.03.2014, Berlin.

#### *Projektvertretung in einem Podiumsgespräch*

1. Ulbricht S. Prävention von Alkohol- und Tabakkonsum in der Schwangerschaft und frühen Elternschaft - Erkenntnisse aus dem Förderschwerpunkt des Bundesgesundheitsministeriums. NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft; 12. Dezember 2014, Erlangen.

#### **Reduzierung von Schwangerschaftsabbrüchen (EvaKon)**

Förderer: Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern

Förderzeitraum: 01.11.2013 – 31.12.2014

Die finanziellen Aufwendungen des Landes Mecklenburg-Vorpommern für die Kostenerstattung von Schwangerschaftsabbrüchen sind hoch. Zudem liegt die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Frauen zwischen 20 und 35 Jahren in Mecklenburg Vorpommern über dem Bundesdurchschnitt. Ziel des Projekts ist zu untersuchen, ob durch eine Kostenübernahme für Kontrazeptiva bei Frauen dieser Altersgruppe, die zudem Leistungen nach SGB II oder SGB XII beziehen, ungewollte Schwangerschaften reduziert werden können und die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche zurückgeht. Über einen Zeitraum von 12 Monaten werden Kontrazeptiva in einer Modellregion kostenfrei abgegeben. Der Effekt der Maßnahme wird anhand einer Vergleichsregion mit ähnlicher Sozialstruktur geprüft. Die gewonnenen Daten sollen zeigen, ob die kostenfreie Abgabe der Kontrazeptiva in der Modellregion zu einer Veränderung in der Wahl der Verhütungsmittel führen kann.

#### *Vortrag - eingeladen*

1. Ulbricht S. Kostenfreie Abgabe von Verhütungsmitteln. Erfahrungen aus einem Modellprojekt in Mecklenburg - Vorpommern. Familienplanung: Ja! Aber?; 30.10.2014, Berlin.

2. Ulbricht S. Modellprojekt „Reduzierung von Schwangerschaftsabbrüchen in Mecklenburg-Vorpommern“. Bund-Länder-Koordinierungskreis; 21.10.2014, Schwerin.

## **Studien zu Interventionen mit dem Ziel der Reduktion gesundheitsriskanten Alkoholkonsums**

### ***Die Bedeutung der Vermittlungsform für Alkoholinterventionen: PErsönlich versus COmputerisiert (PECO)***

Förderer: Deutsche Krebshilfe  
Förderzeitraum: 01.11.2010 – 31.09.2014

Ziel ist die Identifikation einer effektiven Beratungsform zur Vermeidung alkoholattributable Krebserkrankungen. Dabei steht die Untersuchung der Bedeutung persönlicher versus computerisierter Vermittlung von Informationen in Beratungen zum Alkoholkonsum im Vordergrund. Mittels eines computerisierten Fragebogen-Screenings wurden Allgemeinkrankenhauspatienten mit gesundheitsriskantem Alkoholkonsum rekrutiert. Die Studienteilnehmer werden mittels Randomisierung nach Zeitfenster einer von drei Studiengruppen zugeordnet. Die Beratungen unterscheiden sich lediglich in ihrer Vermittlungsform „persönlich“ versus „computerisiert“, nicht jedoch in ihrem Inhalt. Beide Teilnehmergruppen erhalten jeweils drei Beratungen.

#### *Poster*

1. Koenig J, Haberecht K, Schnürer I, Baumann S, John U, Gaertner B, Freyer-Adam J. Motivation zur Reduktion des gesundheitsriskanten Alkoholkonsums bei Patienten im Allgemeinkrankenhaus. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie und Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie; 17.-20.09.2014, Greifswald.

### ***Langfristige Effekte persönlicher und computerisierter Alkoholinterventionen bei Allgemeinkrankenhauspatienten (PECO-L)***

Förderer: Deutsche Krebshilfe  
Förderzeitraum: 01.11.2013 – 31.03.2016

Gerade bei Studien zur Motivierung treten Effekte der Verhaltensänderung evtl. erst im Laufe längerer Zeit nach Intervention ein. Ziel ist die Untersuchung, ob Interventionseffekte aus PECO auch über einen Zeitraum von 24 Monaten nach Intervention nachweisbar seien. In dieser Zeit können besonders motivationale Veränderungen stattfinden, die erst nach Jahren zum Entstehen neuen Verhaltens führen.

### ***Überprüfung einer Intervention bei Arbeitsuchenden mit riskantem Alkoholkonsum (TOPAS)***

Förderer: Deutsche Forschungsgemeinschaft  
Förderkennzeichen: FR 2661/1-1  
Förderzeitraum: 01.02.2008 – 30.01.2010

Ziel war herauszufinden, welche Bestandteile führender psychologischer Verhaltensänderungsmodelle Inhalt von individualisierten Beratungsbriefen sein sollen. Im Zentrum der Untersuchung stand das Stadienkonzept, welches auf der Annahme basiert,

dass sich Personen in unterschiedlichen Motivationsstadien hinsichtlich einer Verhaltensänderung befinden. Demzufolge wären stadienspezifische Interventionen erforderlich. Die Stichprobe bildeten Arbeitsuchende in Arbeitsvermittlungseinrichtungen. Das Projekt wird in Kooperation u. a. mit der Arbeitsagentur und Arbeitsgemeinschaft Stralsund durchgeführt.

*Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Freyer-Adam J, Baumann S, Schnuerer I, Haberecht K, Bischof G, John U, Gaertner B. Does stage tailoring matter in brief alcohol interventions for job-seekers? A randomized controlled trial. *Addiction*. 2014;109:1845-1856.

*Vorträge - angemeldet*

1. Baumann S. Inkongruenz von Überzeugungen als mögliche Ursachen für die Intentions-Verhaltens-Lücke. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.
2. Schnürer I, Baumann S, Haberecht K, Gaertner B, John U, Freyer-Adam J. Gesundheitsriskanter Alkoholkonsum, Tabakrauchen, Übergewicht, ungesunde Ernährung und körperliche Inaktivität bei Allgemeinkrankenhauspatienten. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.

*Poster*

1. Haberecht K, Schnürer I, Gaertner B, John U, Freyer-Adam J. Veränderung von sozialer Erwünschtheit und deren Prädiktoren in einer längsschnittlichen Untersuchung zu gesundheitsriskantem Alkoholkonsum. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie und Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie; 17. - 20.09.2014, Greifswald.

***Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS (CAPS)***

Förderer: Deutsche Forschungsgemeinschaft

Förderkennzeichen: LU 849/2-1

Förderzeitraum: 01.04.2011 - 31.03.2014

Ziel des von Herrn Prof. Lucht, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Greifswald am Hanse-Klinikum Stralsund, geleiteten Projektes ist die Prüfung der Wirksamkeit einer Mobiltelefon-basierten Intervention bei Patienten mit Alkoholproblemen, die aus stationärer Entzugsbehandlung entlassen wurden. Die in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie getestete Intervention besteht in regelmäßigen automatisierten Kontaktierungen der Patienten via SMS. Die Patienten haben die Möglichkeit, über Mobiltelefon ein Gespräch mit einem Therapeuten anzufordern. Vom Institut für Sozialmedizin und Prävention werden die Technologie für die automatisierten Kontaktierungen von Patienten bereitgestellt sowie Baseline- und Follow-up-Befragungen der Studienteilnehmer durchgeführt.

*Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Lucht M, Hoffmann L, Haug S, Meyer C, Pussehl D, Quellmalz A, Klauer T, Grabe HJ, Freyberger HJ, John U, Schomerus G. A surveillance tool using mobile phone short message service to reduce alcohol consumption among alcohol-dependent patients. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2014;38:1728-1736.
2. Lucht M, Hoffmann L, Quellmalz A, Schomerus G, Haug S, Freyberger HJ, John U, Meyer C. Mobiltelefonische Interventionen nach Entzugsbehandlung alkoholabhängiger Patienten. *Suchtmedizin*. 2014;16:181-186.

## **Studie zu Interventionen mit dem Ziel der Förderung körperlicher Bewegung**

### ***CardioPrevent im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK)***

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Förderzeitraum: 15.10.2011 – 31.12.2018

Ziel von CardioPrevent ist die Entwicklung von Interventionen zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin B sowie weiteren Einrichtungen der Universitätsmedizin Greifswald. Die Interventionen sollen Personen adressieren, die u. a. übergewichtig sind, und insbesondere Maßnahmen der Motivierung zur Steigerung körperlicher Bewegung beinhalten. Das Arbeitsprogramm umfasst Pilotstudien mit Personen, die aus Bevölkerungssettings sowie von kardiologischen Stationen rekrutiert werden. Grundlagendaten für Interventionen zur Motivierung zur Steigerung körperlicher Bewegung entstehen.

#### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften ohne peer review*

1. Lehnert K, Kaczmarek S, Bahlmann S, Ulbricht S, Dörr M. Individualisiertes körperliches Training bei Patienten mit Herzinsuffizienz. *Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern*. 2014;6:211-212.

#### *Vortrag – eingeladen*

1. Ulbricht S. Interventionsentwicklung zur Senkung der Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren in der Bevölkerung. Gendermedizin - Eine Frage der Perspektive; 22. - 24.05.2014, Bad Segeberg.

#### *Poster*

1. Beyer A, Dörr M, Fleßa S, Gürtler D, van den Berg N, Hoffmann W, John U, Meyer C, Ulbricht S. Modifizierbare kardiovaskuläre Risikofaktoren bei Hausarztpatienten mit und ohne Diabetes mellitus. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und Deutscher Kongress für Versorgungsforschung; 24. - 27.06.2014, Düsseldorf.

2. Braatz J, Weymar F, Guertler D, Meyer C, John U, Goeze C, Dörr M, Ulbricht S. Development of a theory-based tailored intervention to increase physical activity and reduce sedentary behaviour. Young-DZHK-Retreat - Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung; 24. - 25.09.2014, Braunlage.

3. Guertler D, Braatz J, Weymar F, Meyer C, John U, Freyer-Adam J, Felix S, Doerr M, Ulbricht S. Estimating participation factors in a cardiovascular assessment program for general practice patients and job center clients. Europrevent; 08. - 10.05.2014, Amsterdam, The Netherlands.

4. van den Berg N, Ulbricht S, Schwaneberg T, Weitmann K, Braatz J, Weymar F, Groß S, Dörr M, Hoffmann W. Erhebung von körperlicher Aktivität mit 3d-Aktimetern – Adhärenz zum Trageregime. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie DGEpi; 17. - 20.09.2014, Ulm.

5. Weymar F, Braatz J, Guertler D, van den Berg N, Meyer C, John U, Felix S, Dörr M, Ulbricht S. Characteristics associated with non-participation in a 7 day accelerometer study. Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP); 24. - 26.09.2014, Erlangen.

## Weitere Fragestellungen

### ***Studie zum Leitfaden "Medikamente - schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit" (MEDIK)***

Förderer: Bundesministerium für Gesundheit und Bundesärztekammer  
Förderzeitraum: 01.10.2008 - 30.06.2010

Ziel der Studie war, die Nutzung des Leitfadens "Medikamente - schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit" zu beschreiben mit Fokus auf Brauchbarkeit im ärztlichen Arbeitsalltag. Ärztinnen und Ärzten, welche die Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ absolvierten, sowie eine Zufallsauswahl von Hausärztinnen und -ärzten in Deutschland wurden zum Gebrauch des Leitfadens befragt.

*Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Ulbricht S, Gross B, Kunstmann H, John U, Meyer C. Efficacy of disseminating educational materials in general practices. *Sucht*. 2014;60:85-91.

## **Projektverbund “Research Collaboration in Early Substance Use Intervention (EARLINT)”**

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung  
Förderkennzeichen: 01 EB 0120 / 01 EB 0420  
Förderzeitraum: 01.10.2001 - 31.03.2009

Förderer: Sozialministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern  
Förderkennzeichen: IX 311a 406.68.43.05 (EARLINT-Koordinationsstelle)  
Förderzeitraum: 01.10.2000 - 31.12.2007  
Förderkennzeichen: IX 320b-406.68.43/05 (Expertensystem-Intervention zur Rauchbeendigung bei Jugendlichen, stopp.net 2)  
Förderzeitraum: 01.05.2005 - 31.12.2005

Die Projekte des Arbeitsbereiches Prävention arbeiten in dem Forschungsverbund EARLINT zusammen (Sprecher: PD Dr. Christian Meyer, Institut für Sozialmedizin und Prävention). In EARLINT sollen der Austausch von Expertise in Projektplanung und -durchführung erhöht und die Qualität des Forschungsprozesses verbessert werden. Inhaltliches Ziel von EARLINT ist es, Ansätze zur verhaltenszentrierten Sekundärprävention von Erkrankungen und Todesfällen zu entwickeln. Die Interventionen wurden in unterschiedlichen Settings durchgeführt, u. a. in Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Krankenhäusern, in Schulen und Einrichtungen der Arbeitsvermittlung. Die Methoden schließen überwiegend randomisierte Kontrollgruppendesigns ein. Verglichen wurden unterschiedlich aufwändige Beratungsmethoden, die für eine Implementierung in der medizinischen Versorgung sowie weiteren Einrichtungen geeignet sind. An dem Verbund waren das Institut für Sozialmedizin und Prävention der Universität Greifswald und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Lübeck sowie einzelne Mitarbeiter aus weiteren wissenschaftlichen Einrichtungen beteiligt. Aus dem Forschungsverbund EARLINT sind bisher 181 Publikationen hervorgegangen, davon 130 peer reviewed Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften, unter ihnen 81 englischsprachige.

### *Vorträge – angemeldet*

1. Hannover W, John U, Hannich H-J. Sequenzanalysen von Motivational Interviewing. Ergebnisse aus 162 MI-Sitzungen mit rauchenden Frauen postpartum. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie und Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie; 17. - 20.09.2014, Greifswald.
2. Meyer C, Haug S, Rumpf HJ, John U, Ulbricht S. Effectiveness of individualized counselling letters fostering reduced smoking: a general population based randomized controlled trial. 13th International Congress of Behavioral Medicine; 20. - 23.08.2014, Groningen, The Netherlands.
3. Rumpf HJ, Bischof G, Demmel R, Freyer-Adam J, Kremer G, Neumann T, Wirth N, Hoch E. Motivation und Kurzintervention. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.
4. Rumpf HJ, Bischof G, Meyer C, Freyer-Adam J, Ulbricht S, John U. Drinking and smoking - status quo of interventions by general practitioners. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.



---

## **Arbeiten aus EARLINT über die zuvor genannten Projekte hinaus**

### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. John U, Meyer C, Bischof G, Freyer-Adam J, Grothues J, Rumpf H-J. Hilfen zu problematischem Alkoholkonsum - Noch kommen wir zu spät. *Sucht*. 2014;60:107-113.
2. Meyer C, Ulbricht S, John U. Evidenzbasierung in der Public Health Forschung: Herausforderungen der Tabakkontrolle. *Sucht*. 2014;60:191-192.

### *Buchbeiträge*

1. John U, Meyer C, Ulbricht S, Freyer-Adam J, Bischof G, Rumpf HJ. Reduktion von Tabak- und Alkoholkonsum. In: Hoefert W, Klauer T, eds. Krankheitsprävention in der Kontroverse; 2014:307-325.
2. John U, Ulbricht S, Biffar R, Kocher T, Meyer C. Nikotinabusus, Tabakrauchen. In: Behr M, Fanghänel J, Proff P, Reichert TE, eds. Risikopatienten in der Zahnarztpraxis. Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag; 2014:371-375.

### *Wissenschaftliche Kooperationen*

Centre for Physical Activity Studies (CPAS) in Rockhampton, Australien; Research Centre for Prevention and Health in Glostrup, Dänemark.

## Epidemiologische Arbeiten

### ***Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung***

Förderer: Innen-, Gesundheits- und Sozialressorts der Länder der Bundesrepublik Deutschland

Förderzeitraum: 01.12.2009 – 28.02.2011

Ziele der Studie sind u. a. Analysen von Aspekten der Impulsivität bei Sucht und psychischen Störungen mittels bevölkerungsbasierter Daten. Die Arbeiten sollen auch einen Beitrag zur Verbesserung von Hilfen für Menschen mit pathologischem Glücksspielen leisten. Dazu wurde ein Studienkonzept realisiert, das problematische und pathologische Glücksspieler als heterogene Bevölkerungsgruppe möglichst vollständig abbildet.

#### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Bischof A, Meyer C, Bischof G, Guertler D, Kastirke N, John U, Rumpf H-J. Association of sociodemographic, psychopathological, and gambling-related factors with treatment utilization for pathological gambling. *European Addiction Research*. 2014;20:167-173.
2. Guertler D, Rumpf HJ, Bischof A, Kastirke N, Petersen KU, John U, Meyer C. Assessment of problematic internet use by the Compulsive Internet Use Scale and the Internet Addiction Test: a sample of problematic and pathological gamblers. *Eur Addict Res*. 2014;20:75-81.
3. Gürtler D, Broda A, Bischof A, Kastirke N, Meerkerk G-J, John U, Meyer C, Rumpf HJ. Factor structure of the Compulsive Internet Use Scale. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networks*. 2014;17:46-51.
4. Rumpf HJ, Vermulst AA, Bischof A, Kastirke N, Gürtler D, Bischof G, Meerkerk GJ, John U, Meyer C. Occurrence of internet addiction in a general population sample: a latent class analysis *European Addiction Research*. 2014;20:159-166.

#### *Vorträge - angemeldet*

1. Besser B, Bischof G, Bischof A, Glorius S, Freyer-Adam J, Ulbricht S, Meyer C, John U, Rumpf HJ. Frühintervention bei Internetabhängigkeit: Befunde der i-PIN-Pilotstudie. *Deutscher Suchtkongress*; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.
2. Bischof A, Meyer C, Bischof G, John U, Wurst F, Thon N, Lucht M, Grabe H-J, Rumpf HJ. Suizidalität bei pathologischen Glücksspielern: Ergebnisse der PAGE-Studie. *Deutscher Suchtkongress*; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.
3. Bischof A, Meyer C, John U, Wurst F, Thon N, Lucht M, Grabe H-J, Rumpf HJ. Faktoren der Stabilität von Remission bei pathologischem Glücksspiel: Follow-up-Daten aus der PAGE-Studie. *Deutscher Suchtkongress*; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.

4. Brosowski T, Hayer T, Meyer G, Rumpf HJ, John U, Bischof A, Meyer C. Extraktion empirisch gestützter Grenzwerte potentiell problematischer Glücksspielbeteiligung für die deutsche Bevölkerung. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.
5. Kastirke N. Glücksspielstörungen bei Menschen mit Migrationshintergrund: Epidemiologische Befunde der PAGE-Studie. Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht Sachsen-Anhalt; 21.10.2014, Magdeburg.
6. Rumpf HJ, Bischof A, Meyer C, Rehbein F, Mößle T, John U, Bischof G. Anwendung der DSM-5-Kriterien für Internet Gaming Disorder. Befunde der PINTA-DIARI-Studie. Deutscher Suchtkongress; 30.09. - 02.10.2014, Berlin.

#### *Wissenschaftliche Kooperationen*

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald am Hanseklitorium Stralsund, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Lübeck, AHG Klinik Schweriner See Lübstorf, Institut für Psychologie und Kognitionsforschung der Universität Bremen, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Salzburg, Radboud University Nijmegen, Behavioural Science Institute, Institut für Recht der Wirtschaft der Universität Hamburg, Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich, Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie und Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim.

## **Projekte, an denen Mitarbeiter des Institutes beteiligt sind**

### ***Study of Health in Pomerania (SHIP)***

Ziel des Projektes, das vom Institut für Community Medicine im Rahmen des Forschungsverbundes Community Medicine durchgeführt wird, ist es, epidemiologische Analysen zu Erkrankungen und Risikofaktoren in der Region Vorpommern zu leisten sowie Daten und Biomaterialien zur Verfügung zu stellen. Die Methoden beinhalten u. a. Kohortenstudien, in denen Zufallsstichproben der erwachsenen Bevölkerung Vorpommerns untersucht werden.

### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Grabe HJ, Wittfeld K, Hegenscheid K, Hosten N, Lotze M, Janowitz D, Völzke H, John U, Barnow S, Freyberger HJ. Alexithymia and brain gray matter volumes in a general population sample. *Human Brain Mapping*. 2014;35:5932-5945.
2. Pané-Farré CA, Stender JP, Fenske K, Deckert J, Reif A, John U, Schmidt CO, Schulz A, Lang T, Alpers GW, Kircher T, Vossbeck-Elsebusch AN, Grabe HJ, Hamm AO. The phenomenology of first panic attack in clinical and community-based samples. *Journal of Anxiety Disorders*. 2014;28:522-529.
3. Reinelt E, Aldinger M, Stopsack M, Schwahn C, John U, Baumeister SE, Grabe HJ, Barnow S. High social support buffers the effects of 5-HTTLPR genotypes within social anxiety disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2014;264:433-439.
4. Schulz A, Becker M, Van der Auwera S, Barnow S, Appel K, Mahler J, Schmidt CO, John U, Freyberger HJ, Grabe HJ. The impact of childhood trauma on depression: does resilience matter? *Journal of Psychosomatic Research*. 2014;77:97-103.
5. Sievers C, Auer MK, Klotsche J, Athanasoulia AP, Schneider HJ, Nauck M, Völzke H, John U, Schulz A, Freyberger HJ, Friedrich N, Biffar R, Stalla GK, Wallaschofski H, Grabe HJ. IGF-I levels and depressive disorders: results from the Study of Health in Pomerania (SHIP). *European Neuropsychopharmacology*. 2014;24:890-896.

## **Weitere wissenschaftliche Arbeiten**

### *Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften mit peer review*

1. Jahn G, Braatz J. Memory indexing of sequential symptom processing in diagnostic reasoning. *Cogn Psychol.* 2014;68:59-97.
2. Stanton R, Guertler D, Duncan MJ, Vandelanotte C. Validation of a pouch-mounted activPAL3 accelerometer. *Gait Posture.* 2014;40:688-693.

### *Buchbeitrag*

1. Gaertner B, Meyer C, John U, Freyer-Adam J. Alkohol - Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, ed. *Jahrbuch Sucht 2014.* Lengerich: Pabst; 2014:37-63.

### *Gutachtertätigkeiten*

John U. Gutachter- und Sachverständigentätigkeit für mehrere öffentliche Drittmittelgeber.

### *Gutachten zu Zeitschriftenbeiträgen*

Baumann S. *International Journal of Methode in Psychiatric Research*

Freyer-Adam J. *Preventive Medicine*

Freyer-Adam J. Mitarbeit in der Redaktion der Zeitschrift *Sucht*

Gürtler D. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking, Journal of Medical Internet Research, Social Science Computer Review*

Haberecht K. *Sucht*

John U. *BMC Public Health, Das Gesundheitswesen, Deutsche Medizinische Wochenschrift*

Meyer C. *Annals of General Psychiatry, Drug and Alcohol Dependence, European Journal of Public Health, PlosOne*

Meyer C. Mitarbeit in der Redaktion der Zeitschrift *Sucht*

Ulbricht S. *Patient Education and Counseling, Substance Abuse and Treatment*

### *Stipendien*

1. Baumann S. Stipendium der Nachwuchsförderung *Community Medicine Greifswald, Förderprogramm der Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung: Forschungsaufenthalt am Research Centre for Prevention and Health in Glostrup, Dänemark (01.10.2013 – 30.09.2014).*

2. Gürtler D. Stipendium der Nachwuchsförderung Community Medicine Greifswald, Förderprogramm der Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung: Forschungsaufenthalt am Centre for Physical Activity Studies (CPAS) in Rockhampton, Australien (01.11.2013 – 31.07.2014).

3. Haberecht K. Stipendium zur Vorbereitung der Promotion über die Landesgraduiertenförderung des Landes Mecklenburg-Vorpommern "Alkoholkonsummuster und Bereitschaft zur Teilnahme an bevölkerungsbezogenen Interventionen zur Senkung gesundheitsriskanten Alkoholkonsums unter Berücksichtigung sozioökonomischer Faktoren", 01.10.2014 bis 30.09.2015.

4. Kastirke N. Stipendium zur Vorbereitung der Promotion über die Landesgraduiertenförderung des Landes Mecklenburg-Vorpommern „Pathologisches Glücksspielen und psychische Neustrukturierung als Folge internationaler Migration - Ergebnisse einer psychiatrisch-epidemiologischen Studie (PAGE)“, 01.04.2012 - 30.03.2014.

#### *Andere wissenschaftliche Tätigkeiten*

Freyer-Adam J. Mitarbeit S3-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Behandlung von schädlichem und abhängigem Alkoholgebrauch: Kapitel 3.1. „Kurzintervention“.

Ulbricht S. Mitarbeit S3-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Tabakentwöhnung: Kapitel 3.2. „Phänomenologie und Epidemiologie“.

Ratje U, Ulbricht S, Bartsch G. Mitarbeit S3 – Leitlinie Tabakentwöhnung: Kapitel 5.9 „Setting, Versorgungssituation und Aspekte der Finanzierung“.

#### *Weitere Förderungen*

Alley S, Vandelanotte C, Jennings C, Duncan M, Schoeppe S, Guertler D. Attitudes, intentions, preferences and use of physical activity monitors. Central Queensland University, Population Research Grant Scheme, AU\$16,500, 2014.

## Lehre

Baumann S. Praktikum Sozialmedizin  
Braatz J. Praktikum Sozialmedizin  
Freyer-Adam J. Praktikum Sozialmedizin  
Freyer-Adam J. Gesundheitsriskanter Alkoholkonsum: Verbreitung, Rahmenbedingungen und Prävention  
Freyer-Adam J. Übergewicht, körperliche Inaktivität, ungesunde Ernährung: Epidemiologie und Prävention  
Gürtler D. Praktikum Sozialmedizin  
Haberecht K. Praktikum Sozialmedizin  
John U. Präventionsforschung  
John U. Grundlagen der Sozialmedizin  
John U. Wissenschafts- und Doktorandenseminar  
John U. Vorlesung Sozialmedizin  
John U. Vorlesung Querschnittsbereich Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik  
Meyer C. Praktikum Sozialmedizin  
Meyer C. Beteiligung an Ringvorlesung Community Medicine  
Meyer C. Querschnittsbereich Prävention und Gesundheitsförderung  
Meyer C. Psychologische Theorien der Verhaltensänderung in der Sozialmedizin  
Meyer C. Sozialmedizinische Aspekte von Suchterkrankungen  
Meyer C. Epidemiologie psychiatrischer Erkrankungen  
Schnürer I. Praktikum Sozialmedizin  
Ulbricht S. Praktikum Sozialmedizin  
Ulbricht S. Interventionsentwicklung in der Prävention  
Weymar F. Praktikum Sozialmedizin