

Aktualitäten

Actualités

News

■ K. Studer

Kokainersatz mit Ritalin

Die psychiatrischen Universitätskliniken Basel und Bern starteten ein Projekt, ähnlich wie bei der Substitution von Heroin mit Methadon und Heroin, indem nun statt Kokain Ritalin abgegeben werden soll. 60 Freiwillige nehmen an einem dreimonatigen Pilotversuch teil, erhalten zusätzlich verhaltenensorientierte Gruppentherapie und begleitende Psychotherapie. Die Ergebnisse sollen 2005 vorliegen.

Tag des Psychischkranken 10. 10. 2003

Das Thema des diesjährigen Tages des Psychischkranken lautete: «Wenn Jugendliche nicht mehr leben wollen.»

Die Bevölkerung soll auf die Suizidalität von Kindern und Jugendlichen aufmerksam gemacht werden. Gesundheitsorganisationen fordern ein Präventionsprogramm, gezielte Aus- und Weiterbildung von Fachleuten. Jährlich nehmen sich in der Schweiz über 100 Jugendliche das Leben. Am 2. 12. 2003 wurde eine Trägerschaft zur Suizidprävention mit dem Namen IPSILON gegründet.

Das Bündnis gegen Depression

Dieses Bündnis ist in Deutschland als Nürnberger Modell gegen Depression gegründet worden und war seit 2001 auf lokaler Ebene tätig.

Es wurde versucht, auf unterschiedlichen Ebenen ein Versorgungsnetz aufzubauen. Als wichtig wird angesehen:

1. Kooperation mit Hausärzten (Fortbildung);
2. Aktivitäten zur Aufklärung der Öffentlichkeit;
3. Zusammenarbeit mit Multiplikatoren, z.B. Pfarrer, Lehrer, Altenpflegekräften;
4. Angebote für Betroffene und Angehörige. Hier wurde eine spezielle Hotline

eingerrichtet, so dass in einer Krise ein schneller und unbürokratischer Zugang zu fachärztlicher Betreuung hergestellt werden kann.

Die Evaluation des Nürnberger Bündnisses nach 12 Monaten zeigte einen Rückgang der Suizide und Suizidversuche um rund ein Viertel. Das Bündnis soll nun auch in anderen Ländern zum Tragen kommen. Insbesondere versucht nun der Zuger Verein «Äquilibrium», ein ähnliches Projekt vorzubereiten.

Mitsprache der Patient/-innen in der Psychiatrie

Anlässlich der Jahresversammlung der Stiftung Pro Mente Sana wurde über die Mitsprache der Psychiatriepatienten und ihrer Angehörigen gesprochen. Behandlungsvereinbarungen, Klinikbeiräte, aber vor allem der Einbezug der Betroffenen in die Gestaltung der Therapie standen im Vordergrund.

Das bisherige Angebot, «Trialog» zwischen Professionellen, Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen, hat sich inzwischen bestens eingebürgert. Selbsthilfegruppen vereinigen Gleichgesinnte und Patienten mit ähnlichen Erfahrungen.

Wichtig ist die Stärkung der Patientenautonomie im Rahmen von psychiatrischen Institutionen, wo zunehmend Patientenorientierung und Selbstverantwortlichkeit der Betroffenen eine grosse Rolle spielen. Hier ist es wichtig, laufend an Zielvereinbarungen mit den Patient/-innen und deren Evaluation zu arbeiten. Daneben wollen die Betroffenen auch eine zeitgemässe Information über Medikation und die Rechtsstellung haben. Mündige Patient/-innen entlasten auf diese Weise auch ihre Mitarbeiter/innen.

Aus den Kantonen

Baselland

Die psychiatrische Versorgung soll im ambulanten Bereich ausgebaut werden, sich stärker auf betagte Personen konzentrieren und die Anzahl von IV-Renten vermindert werden. Der ausführliche Schlussbericht mit dem Titel «Folgeplanung II zum Psychiatriekonzept Baselland» ist hier die Grundlage.

30 Mio. Franken sollen in Bauten investiert werden. Das überarbeitete Konzept sieht jährliche Mehrkosten von knapp 12 Mio. Franken vor.

Basel-Stadt

Da eine Zusammenarbeit mit dem Kanton Baselland kein gemeinsames Vorgehen brachte, reduziert der Kanton Baselstadt das Angebot um 100 Geriatrie-Betten.

Alle staatlichen Einrichtungen sollen in eine neue Struktur überführt werden, worin die psychiatrische Universitätsklinik, Poliklinik und die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik und Poliklinik in Psychiatrische Dienste zusammengefasst werden. Daneben gibt es grenzüberschreitende Kontakte, besonders nach Deutschland.

Bern

In Biel richtete das Vormundschaftsamt eine Hilfe an alte und psychisch behinderte Patienten durch private Mandatsträger (Primas) ein, die diesen Patienten für administrative Aufgaben, wie z.B. Ausfüllen der Steuererklärung, Antrag an Versicherung, Bezahlung von Rechnungen usw. zur Verfügung stehen.

In Thun wird jährlich der «Sozial Oskar» für die Beschäftigung psychisch Kranker und Behinderter verteilt. Der Preis ging an das Spital Thun-Simmmenthal AG, das sich seit Jahren zugunsten der Eingliederung psychisch Behinderter in den Arbeitsprozess stark macht.

St. Gallen

Die kantonalen psychiatrischen Dienste, Sektor Nord, müssen Einsparungen von rund 20 Stellen durchführen. In einem neuen Betriebskonzept sollen die Führungsstrukturen schlanker organisiert, die Fachbereiche neu eingeteilt sowie die stationären, halbstationären und ambulanten Stationen intensiver vernetzt werden. Vorausgegangen war ein Rückgang an Pflegetagen, der mit finanziellen Einbussen einherging.

Zug

Auf den 1. 1. 2004 wird Hanspeter Walti als Gesamtleiter der ambulanten Psychiatrischen Dienste gewählt.

Gleichzeitig tritt eine Änderung des Gesundheitsgesetzes in Kraft, wobei die ambulanten psychiatrischen Dienste für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche in einer organisatorischen Einheit zusammengefasst werden und ein Amt der Gesundheitsdirektion darstellen. Der Betrieb soll neu von der Klinik Oberwil nach Baar verlegt werden.

Korrespondenz:

Dr. med. Karl Studer
 Ärztlicher Direktor
 Psychiatrische Klinik
 Postfach 154
 CH-8596 Münsterlingen

Buchbesprechungen

Livres

Book reviews

Daniel Hell, Jérôme Endrass und Jürg Vontobel:
Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie. Das Basiswissen mit Repetitoriumsfragen
 Bern: Huber; 2003.
 Kartoniert, 187 Seiten, 3 Abb., 16 Tab.
 Fr. 33.90/€ 19.95, ISBN 3-456-83982-0

Dieses Buch enthält weniger als ein dickes Lehrbuch zum Thema und mehr als ein schmales Glossar. Es ist gerade richtig zum Lernen für Studierende. Es ist aus einem über Jahrzehnte immer wieder revidierten Vorlesungsskript hervorgegangen und hat damit die Praxistauglichkeitsprüfung bestanden. Auf dass es ein veritables Lehrbuch werde, haben neben den drei Verfassern noch weitere 13 Zürcher Psychiatriefachleute mitgeholfen.

Der Verlag hat zu einem wohlfeilen Preis ein fein ausgestattetes Buch gemacht mit Pappband, ansprechendem Cover, schönem Papier, gutem Druck und sympathischem Layout. So etwas kostet sonst das Doppelte ...

Der Inhalt enthält nichts, was nicht auch in anderen Lehrbüchern der Psychiatrie zu finden wäre; es fehlt aber auch nichts, was zum Basiswissen gehört. Sogar die Kinder- und Jugendpsychiatrie, die forensische Psychiatrie und die psychiatrischen Notfälle sind vertreten. Die richtige Mitte zwischen ausschweifender Ausführlichkeit und substanzverlierender Kondensierung überzeugt. Vorteilhaft fürs Lernen sind die Selbstprüfungsfragen am Rand, die sich durchgängig und dicht durchs Buch ziehen.

Mehr Psychiatrie auf knapp 200 Seiten in ganzen Sätzen lässt sich kaum anderswo finden.

H.-M. Zöllner, Zürich

Christian Scharfetter:
Was weiss der Psychiater vom Menschen? Unterwegs in der Psychiatrie: Menschenbild, Krankheitsbegriff und Therapieverständnis
 Bern: Huber; 2000.
 Kartoniert, 153 Seiten, 7 Abb., 12 Tab.
 Fr. 35.90/€ 19.95, ISBN 3-456-83498-5

Christian Scharfetter hat keine Biographie geschrieben, aber sein Werk «Was weiss der Psychiater vom Menschen?» stellt doch eine Art «psychiatrischer Lebenslauf» dar, in dem der Autor Einblick in sein Menschenbild und sein Psychiatrieverständnis gibt. Das ist mehr als ein Ich-zentriertes, biographisch gestaltetes Erinnerungsbuch hätte leisten können. Auch wenn Ch. Scharfetter von persönlichen Mitteilungen absieht und auf hohem Abstraktionsniveau schreibt, ist immer seine Haltung zu spüren. Sie rückt nicht das Ego, sondern den Anderen und das Überindividuelle bzw. das Selbst im östlichen Sinne ins Zentrum. Ch. Scharfetter schreibt ebenso rational wie engagiert, ebenso kritisch wie aufbauend. Sein Werk, das er nach seiner Emeritierung publiziert hat, lässt sich keiner Schule einordnen. Dennoch steht es in der Tradition grosser Lehrer wie Eugen und Manfred Bleuler, vielleicht aber noch mehr in der Tradition von Laotse und anderer Weiser.

Gerade weil dieses schmale, aber inhaltschwere Buch weder Biographie noch Lehrbuch ist, regt es zum Nachdenken an, z.B. über die Grundlagen der psychiatrischen Diagnostik, über die Voraussetzungen von Krankheitsbegriffen, über historische Bedingungen und ethische Notwendigkeiten in der Psychiatrie, über menschliche Reifungsschritte bis hin zum Verhältnis von Psychiatrie und Spiritualität.

Ch. Scharfetter schliesst sein Buch, das einen weiten Horizont umspannt, mit Zitaten von Virchow («Autoritäten und Systeme sind die grössten Hemmnisse für die Entwicklung der Medizin») und Hippokrates («das Leben ist kurz, die Kunst gross, die Erfahrung trügerisch, die Beurteilung schwierig, der günstige Augenblick flüchtig»). Diese Zitate zeugen vom Geist, in dem der Autor seinen «psychiatrischen Lebenslauf» verfasst hat. Sie lassen den Rezensenten aber auch daran denken, dass das Werk von Ch. Scharfetter grosse historische Vergleiche nicht zu scheuen braucht.

D. Hell, Zürich

Holger Steinberg, Hrsg.:
Der Briefwechsel zwischen Wilhelm Wundt und Emil Kraepelin. Zeugnis einer jahrzehntelangen Freundschaft
 Bern: Huber; 2002.
 Gebunden, 191 Seiten.
 Fr. 68.–, ISBN 3-456-83805-0

Vierzig Jahre waren sie miteinander befreundet: Wilhelm Wundt (1832–1920), der Begründer einer naturwissenschaftlichen physiologischen und also vor allem experimentell forschenden Psychologie, und Emil Kraepelin (1856–1926), der klinische Psychiater und spätere Schöpfer der zu einem grossen Teil noch heute gültigen Einteilung psychischer Krankheiten. Von dieser langen Freundschaft zeugt nun in Buchform der vorliegende Briefwechsel. Er beginnt mit einem Schreiben des 24-jährigen Kraepelin, der gerade doppelt so alten ehemaligen Lehrer um kritische Begutachtung seiner Arbeit «Die Abschaffung des Strafmasses» und um Unterstützung bei der Suche nach einem geeigneten Verleger bittet. In der Arbeit fordert er, die gesetzlich festgelegten starren Strafzumessungen abzuschaffen und die Länge der Strafe allein vom Erfolg der Rehabilitation abhängig zu machen. Die Arbeit findet Wundts Zustimmung, wenn er auch Kraepelin bei der Suche nach einem Verlag nicht helfen kann. Wir lernen (eine für mich neue Optik) einen jungen Kraepelin kennen, der erst am Anfang seiner beruflichen Karriere steht und wegen Geldnöten lange nicht imstande ist, seine langjährige Jugendfreundin zu heiraten. Erst die Habilitation, die vorerst auf einige Schwierigkeiten stösst, ermöglicht die Gründung einer eigenen Familie. Wundt ist ihm sowohl bei den beruflichen als auch den privaten Sorgen ein steter Beistand und Förderer.

Die Beziehung ist also eine Schüler-Lehrer-Beziehung, und das bleibt sie auch bis zum Schluss. Während Wundts Anrede 1885 vom «Lieben Herrn Doktor» zu «Lieber Freund» wechselt, bleibt Kraepelin bis zum 80. Geburtstag Wundts beim «Hochverehrten Lehrer», um erst dann, also nach 32 Jahren, zum «hochverehrten Freund» überzugehen. Die Korrespondenz wird im Laufe der Zeit immer freundschaftlicher. Wissenschaftliche Auseinandersetzungen wechseln mit persönlichen Mitteilungen ab. Sie wird bis zum Tode Wundts in losen Abständen weitergeführt. Manchmal klaffen zwischen den Briefen und deren Beantwortung

Monate – der eigentliche Briefteil im Buch beansprucht lediglich 87 Seiten. Dabei entsteht aber nicht nur ein farbiges Bild dieser herzlichen und oft auch kritischen Beziehung zweier bedeutender Männer, sondern auch der Psychiatriegeschichte jener Zeit.

Der Briefwechsel befindet sich im Nachlass Wilhelm Wundts im Universitätsarchiv Leipzig. Die weitaus grössere Zahl der Briefe stammt von Wundt. Leider waren nach Angaben des Herausgebers «... über diese Kollektion hinausgehende Bestände, so etwa in der Kraepelin-Nachlass-Sammlung des Historischen Archivs des Münchner Max-Planck-Institutes für Psychiatrie ... nicht zu eruieren». Das ist schade, denn gerade auf die kritischen Anmerkungen Wundts zu Kraepelins Arbeiten fehlen oft dessen Antworten. Es wäre interessant gewesen, zu erfahren, wie Kraepelin die teils harte Kritik Wundts aufgenommen hat, um so der kritischen Auseinandersetzung der beiden Freunde genauer folgen zu können. Ob hier wieder einmal Nachfahren die Publikation verhindert haben?

Dem Herausgeber ist für die sorgfältige und ausführliche Bearbeitung des Briefwechsels zu danken. Ein detaillierter Anmerkungsenteil ergänzt die Briefe mit reichhaltigen Informationen zu Inhalten und Personen. Eine lohnende, interessante und aufschlussreiche Lektüre!

E. Hurwitz, Zürich

**John G. Watkins, Helen H. Watkins:
Ego-States – Theorie und Therapie.
Ein Handbuch**

Aus dem Amerikanischen von Irmela Köstlin
Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag; 2003.
Gebunden, 297 Seiten.
Fr. 128.–/€ 76.–, ISBN 3-89670-414-1

Ego-states sind offen zutage tretende (bewusste) oder unbewusste Persönlichkeitsanteile, die ihre je eigenen Erfahrungen, ihre je eigene Geschichte, besonders Leidensgeschichte austragen und zu mannigfachen Lebensbeschwerden, Beziehungsschwierigkeiten, auch Symptomen wie Ängsten, Depressionen, emotionaler Instabilität, erhöhter Verletzlichkeit führen können. Auch manche Persönlichkeitsstörungen vom Borderlinetyp mit Selbstverletzungen und anderen selbstschädigenden Verhaltensweisen wie Sucht können sinnvoll und plausibel und therapieanleitend mit dem Konzept der Ego-states-Therapie betrachtet, interpretiert und behandelt werden. Am deutlichsten lässt sich das Denkmodell bei der multiplen Persönlichkeitsstörung demonstrieren, die heute dissoziative Identitätsstörung heisst. Aber nicht nur so schwere Fälle, sondern grundsätzlich jede Persönlichkeit kann sinnvoll daraufhin befragt werden, welche Ego-states in welchem sozialen Kontext verhaltenswirksam werden. Die Persönlichkeit kann als eine Vielfalt von solchen Subpersonalities oder Subselves betrachtet werden, der im günstigen Fall eine integrierte Einheit in der Vielheit gelingt.

Watkins sieht wie viele Autoren mit ihm ein Kontinuum von der psychohygienisch nützlichen Differenzierung über verschiedene Grade von Dissoziation bis zu schwerer Desintegration dissoziierter Persönlichkeitsanteile, die vielfach unbewusst bleiben und störend in das Erleben und Verhalten eines Menschen eindringen. In die Hypnoanalyse, wie Watkins seine Therapie nennt, fliessen viele Elemente aus der Psychoanalyse (besonders die Übertragungsbeachtung) und aus imaginativen Therapien sowie auch systemische Gedanken ein.

Die Abspaltungen und Unbewussthaltung von Ego-states wird auf traumatische Erfahrungen, meist in der Kindheit, aber auch im pränatalen Leben, zurückgeführt. In der Hypnoanalyse, oft in Marathonsitzungen, oder auch in jahrelangen therapeutischen Begleitungen werden die unbewussten Ego-states angesprochen und als Mithelfer in der therapeutischen Reintegration herangezogen.

Dieses Handbuch bietet Theorie und Kasuistik, Therapieeffizienzstudien und einen Ausblick in Paar-, Familientherapie und Politpsychologie.

Das Buch ist ein breit angelegtes Vermächtnis des Hauptautors und seiner Frau (beide in Montana, USA), zwei Therapeuten mit in Jahrzehnten gewonnener Erfahrung, die durch Bedachtsamkeit, Empathie und Respekt vor ihren Patienten achtbar wirken. Das Buch ist auch für Nicht-Hypnotherapeuten nützlich.

C. Scharfetter, Zürich

Richtlinien für die Autoren

Directives pour les auteurs

Guidelines for authors

Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie
Archives suisses de neurologie et de psychiatrie
Swiss Archives of Neurology and Psychiatry

Richtlinien für die Autoren

Es wird vorausgesetzt, dass die im Manuskript zur Publikation im Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie enthaltenen Daten vorher nicht publiziert worden sind, ausgenommen als Zusammenfassung. Die Manuskripte können in Deutsch, Französisch oder Englisch verfasst sein. Ein Original und zwei Kopien sowie, wenn möglich, eine Diskette sollten eingereicht werden.

Arbeiten, die nicht den Richtlinien entsprechen, werden den Autoren zurückgeschickt.

Gestaltung der Manuskripte: Manuskripte (inkl. Tabellen, Abbildungen und Literaturverzeichnis) dürfen maximal 10 Manuskriptseiten umfassen. 1/2-fachen bis doppelten Zeilenabstand einhalten. Bei Erfassung des Textes auf einem PC möglichst auf Format- und Schriftwechsel verzichten und der definitiven (zur Publikation angenommenen) Textfassung eine Diskette beilegen. Titelseite, Zusammenfassung, Tabellen und Legendes müssen je auf einem separaten Blatt aufgeführt werden. Die Titelseite muss enthalten: Titel; Name(n) des/der Autor(en); Klinik oder Institut, aus dem die Arbeit stammt; gegebenenfalls Angaben über finanzielle Unterstützung, Nationalfonds usw.; Korrespondenzadresse sowie Telefon- und Fax-Nummer. Jede Arbeit muss mit einer ausführlichen Zusammenfassung *in Englisch* von maximal 3900 Zeichen (samt dem Artikelstitel in Englisch) versehen sein sowie mit 3 bis 6 englischen Schlüsselwörtern. Die Originalmanuskripte sowie Abhandlungen sollen nach folgendem Schema gegliedert sein: Einführung, Methoden, Resultate, Diskussion (kann mit Resultate verbunden sein), Schlussfolgerungen, Verdankungen und Referenzen. Bei Medikamenten sind generische Bezeichnungen zu verwenden; in der Regel sind die entsprechenden Markennamen in Klammern oder in einer Fussnote zu erwähnen.

Kurze Mitteilungen: Maximaler Umfang 2 bis 3 Manuskriptseiten (1500 Wörter) mit einer Zusammenfassung von höchstens 50 Wörtern.

Briefe an den Herausgeber: Höchstens 500 Wörter.

Abbildungen: Es müssten publikationsreife Schwarzweissvorlagen abgeliefert werden. Fotos sollten auf Glanzpapier entwickelt sein. Alle Abbildungen müssen im Text erwähnt und fortlaufend nummeriert werden.

Beschriftungen an den Abbildungen müssen konsequent gleich sein und eventuelle Verkleinerungen berücksichtigen. Bei farbigen Abbildungen müssen die Autoren einen Teil der Kosten übernehmen. Jede Abbildung muss gut lesbar auf der Rückseite nummeriert und mit dem Namen der Autoren versehen sein.

Tabellen: Alle Tabellen müssen im Text erwähnt sein. Sie sollten auch einen Titel haben und fortlaufend nummeriert werden.

Literaturverzeichnis: Die Autoren sind für die Genauigkeit der Referenzen verantwortlich. Das Literaturverzeichnis ist in der Reihenfolge der Zitierung im Text und nicht alphabetisch zu ordnen und zu nummerieren. Die entsprechende Nummer ist im Text in eckigen Klammern anzuführen. Nur Artikel und Bücher, die publiziert oder im Druck sind (Name der Zeitschrift erwähnen), dürfen im Literaturverzeichnis aufgelistet werden. Die ersten sechs Autorennamen und die vollständigen Titel der zitierten Arbeiten sind zu nennen. Bei mehr als sechs Autoren «et al.» hinzufügen.

Beispiele:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreaticobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Druckfahnen werden ohne andere Anweisungen an den Erstautor gesandt.

Sonderdrucke: Die Autoren erhalten 50 Sonderdrucke gratis.

Urheberrecht: Sobald der Artikel zur Veröffentlichung akzeptiert ist, wird angenommen, dass der Autor seine Urheberrechte dem Verlag übergeben hat. Anträge für Wiedergabe des Artikels müssen beim Herausgeber gestellt werden.

Manuskripte sind an folgende Adresse zu senden:

Neurologische Manuskripte:

Prof. Dr. med. A.J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Prof. Dr. méd. J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Psychiatrische Manuskripte (in Deutsch oder Englisch):

Prof. Dr. med. D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Psychiatrische Manuskripte in Französisch:

Prof. Dr. méd. F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG - Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg

Directives pour les auteurs

La soumission d'un article aux Archives suisses de neurologie et psychiatrie implique que les données contenues n'ont pas été publiées précédemment (sauf sous forme de résumé) et ne sont pas soumises ailleurs.

Les articles peuvent être écrits en allemand, français ou anglais. L'original doit être accompagné de 2 copies et si possible d'une disquette.

Les articles qui ne sont pas conformes aux directives seront retournés aux auteurs.

Présentation du manuscrit: Les manuscrits d'une longueur de 10 pages maximum (tout compris) doivent être dactylographiés avec un interligne de 1½ ou 2. En cas de saisie du texte sur un ordinateur personnel, éviter les changements de format et de caractères et joindre une disquette à la version définitive (acceptée pour la publication) du texte.

La page de titre, le résumé, les tableaux, et la bibliographie doivent être présentés sur des feuilles séparées. La page de titre doit inclure: le titre; le(s) nom(s) et affiliation(s) du (ou des) auteur(s); le cas échéant, indication d'un soutien financier, Fonds national, etc.; l'adresse de correspondance; les numéros de téléphone et de fax. Tout travail doit inclure un résumé détaillé *en anglais* avec 3900 signes au maximum y compris le titre de l'article ainsi que 3 à 6 mots clés en anglais.

Les articles originaux et les revues doivent être organisés de façon suivante: introduction, sujets et méthode, résultats, discussion (qui peut être combinée avec les résultats), conclusion, remerciements, bibliographie. Pour les médicaments, on utilisera les noms génériques. En général, les noms des spécialités correspondants seront mentionnés entre parenthèses ou dans une annotation.

Communications brèves: Elles ne devraient pas dépasser 1500 mots (2–3 pages), avec un résumé n'excédant pas 50 mots.

Lettres à l'éditeur: Au maximum 500 mots.

Illustrations: Les photographies noir/blanc doivent être tirées sur papier brillant, avec de forts contrastes. Les illustrations en couleur nécessitent une entente préalable avec l'éditeur qui en facturera le coût supplémentaire à l'auteur. Les figures doivent comporter une légende dont la taille des caractères correspond à celle de l'illustration et tient compte la nécessité de la réduction du format. Chaque figure doit mentionner au dos les numéros d'ordre et le nom de l'auteur.

Tableaux: Tous les tableaux doivent être cités dans le texte, avoir un titre et être numérotés.

Références bibliographiques: Les auteurs sont responsables de l'exactitude des références. Ne mentionner que les articles publiés et ceux qui sont sous presse, en précisant le nom du journal. L'index bibliographique doit suivre l'ordre des citations dans le texte (et non l'ordre alphabétique) et doit être numéroté de même manière. Le numéro correspondant doit figurer dans le texte entre crochets. Les noms des six premiers auteurs ainsi que les titres complets de tous les travaux cités doivent être indiqués. S'il y a plus de six auteurs, il faut ajouter «et al.».

Exemples:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980–3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006–12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465–78.

Epreuves et tirés à part: Les épreuves sont envoyées au premier auteur mentionné sur la page de titre, sauf information contraire. 50 tirés à part seront envoyés gratuitement à l'auteur.

Copyright: Dès que l'article a été accepté, il est entendu que l'auteur accepte de transférer ses droits à l'éditeur. Les demandes de reproduction doivent être adressées à l'éditeur.

Les manuscrits neurologiques doivent être envoyés au:

Pr A. J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Pr J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Les manuscrits psychiatriques en allemand et en anglais doivent être adressés au:

Pr D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Les manuscrits psychiatriques en français doivent être adressés au:

Pr F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG – Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg

Guidelines for authors

Submission of a paper to the Swiss Archives of Neurology and Psychiatry is understood to imply that the data contained therein has not previously been published (except in abstract form) or is being considered for publication elsewhere. The papers may be written in German, French or English. One original plus two copies should be submitted and, if possible, a diskette. (Papers that do not conform to the general criteria for publication will be returned to authors.)

Organisation of the manuscript: Manuscripts should not exceed 10 pages (including tables, figures, references). Use 1.5 to double line spacing. If the article is prepared on a PC, avoid changes of character and format as far as possible and include a diskette with the final version (accepted for publication).

Title page, abstract, tables and references should each be provided on a separate sheet of paper. The title page should include: the title; the name(s) and affiliation(s) of the author(s); details of financial support, national fund, etc.; an address for correspondence and telephone/fax numbers. All articles should include an extended summary in English of 3900 characters at most and 3–6 English keywords for indexing purposes. For original and review articles, the text should be ordered under the following headings: Introduction, Subjects and methods, Results, Discussion (may be combined with Results), Conclusion, Acknowledgements, References. In the case of pharmaceutical drugs use generic names; usually, the appropriate brand names are mentioned in brackets or in a footnote.

Short communications should not exceed 1500 words (2–3 pages) with abstracts of no more than 50 words.

Letters to the Editor: Maximum of 500 words.

Illustrations: Illustrations may be high-resolution printouts or black-and-white photo-

graphs presented as glossy prints with high contrast. Illustrations should be referred in the text and consistently numbered. The size of the captions should be appropriate to that of the illustration, taking into account necessary reduction in size. With colour illustrations the author(s) must bear part of the expenses for their reproduction. Each illustration should be clearly marked on the reverse side with the name of the author(s).

Tables: All tables must be cited in the text, have titles, and be numbered.

References: Authors are responsible for the accuracy of the references. Only published articles and those in press (the journal should be stated) may be included. The list of references should be arranged and numbered in order of appearance in the text and not alphabetically. The appropriate number should be inserted in square brackets in the text. The full titles of the quoted publications should be listed. List the first six authors followed by «et al.».

Examples:

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980–3.

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood-leukaemia in Europe after Chernobyl: 5-year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006–12.

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465–78.

Proofs and reprints: Proofs will be sent to the first author if not indicated otherwise. 50 free reprints will be sent free of charge to the author.

Copyright: As soon as the article is accepted, the author is considered to have transferred his or her rights to the publisher. Requests for reproduction should be sent to the Editor.

Neurological manuscripts should be sent to:

Prof. Dr. med. A. J. Steck,
Neurologische Universitätsklinik,
Kantonsspital, CH-4031 Basel

Prof. Dr. méd. J. Bogousslavsky,
Service de neurologie, CHUV,
CH-1011 Lausanne

Psychiatric manuscripts in German or English should be sent to:

Prof. Dr. med. D. Hell,
Psychiatrische Universitätsklinik,
Postfach 68, CH-8029 Zürich 8

Psychiatric manuscripts in French should be sent to:

Prof. Dr. méd. F. Ferrero,
Département de psychiatrie,
HUG – Belle-Idée, CH-1225 Chêne-Bourg