

Kontext

Ausgabe Nr. 11, Februar 2022



Die Innovationskultur der Hohenegg

Stationen auf dem Weg zu einer erfolgreichen Privatklinik

2

Erneuerungen ermöglichen
Initiativen von engagierten
Mitarbeitenden als wertvolle
Ressource

4 bis 5

Pharmakotherapie 4.0
Medikamenten-Compliance,
Adhärenz und Placebo erfahren
mehr Beachtung

6 bis 7

Die Wirkung von Placebos
Zuckerpillen sind auch bei
transparenter Verabreichung
wirksam



Hohenegger Innovationskultur seit 1908

Seit der Gründung der Hohenegg im Jahr 1908 ist die Innovationskultur ein zentraler Erfolgsfaktor. Beim Bau der Klinik liessen sich die Gründer von den fortschrittlichsten europäischen Psychiatrien inspirieren. Seither entwickeln wir unser Diagnose-, Therapie- und Behandlungsangebot sorgfältig und kontinuierlich weiter. Wir monitoren systematisch neue Erkenntnisse aus der Forschung und Praxis und implementieren sie in unserer Klinik. Dazu gehört das regelmässige Hinterfragen und Optimieren der Strukturen und Prozesse sowie die Integration adäquater Kompetenzen und Methoden in die verschiedenen Angebotsbereiche.

Die Stabilität und das Gleichgewicht unserer Klinik lässt sich am besten durch kontinuierliche Innovation sichern. Dies ist der Urgrund, weshalb die gelebte Innovationskultur in der Hohenegg diesen hohen Stellenwert hat und ein wichtiger Teil unserer DNA bildet.

Damit gewähren wir auch in Zukunft eine hohe Qualität der Behandlung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten.



Dr. Alphons Beat Schnyder
Präsident des
Verwaltungsrats

Innovation ermöglichen

Initiativen und Beobachtungen engagierter Mitarbeitenden sind eine wertvolle Ressource für Innovation und kontinuierliche Verbesserung. Sie ergänzen die strategisch vorgegebenen Neuerungen und Feedbacks unserer Patientinnen und Patienten.

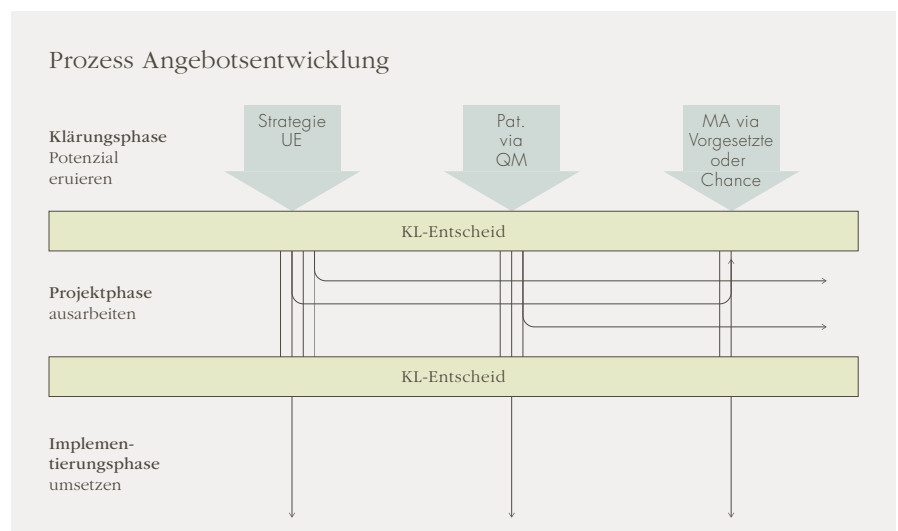
Ideen können in einen Chancenwettbewerb eingebracht werden, der jährlich prämiert wird – hier zeigen sich Hausdienstmitarbeitende besonders innovativ. Aus ihren Reihen kommen zahlreiche Verbesserungsvorschläge zu ökologischer Nachhaltigkeit. Therapeutisch Tätige nutzen öfter die Möglichkeit via Projektantrag ihre Visionen einzubringen. So entstand z. B. das pflegerische Forum Aromatherapie und die Einführung von Makko-Ho in den Therapieplan. Essenziell für reibungsfreie Behandlungsprozesse sind die vielen kleinen Hinweise auf Unstimmigkeiten, die laufend der Angebotsentwicklung gemeldet werden – hier sind die Disponentinnen besonders findig.



Entwicklung gelingt nur, wenn sie von den Mitarbeitenden als sinnvoll erachtet und mitgetragen wird. Zudem muss sie koordiniert sein, ohne die verlässlichen Rahmenbedingungen zu gefährden, welche unsere Klientel zur Genesung benötigt. Diese Koordination gehört zu den Aufgaben der Angebotsentwicklung. Eine Herausforderung dabei ist, im dichten Alltag Freiraum zu finden sowohl für Kreativität als auch für Informations- und Meinungsaustausch. Besonders befriedigend und erfreulich häufig ist, wenn Wünsche der Mitarbeitenden mit den strategischen Vorgaben verknüpft werden können oder wenn zurückgestellte Ideen plötzlich realisierbar werden.

Im Spannungsfeld von Agilität und Stabilität haben sich unsere Innovationsprozesse auch in der Pandemie als belastbar erwiesen.

Dr. med. Felicitas Sigrist
Leitende Ärztin und Leiterin
Angebotsentwicklung

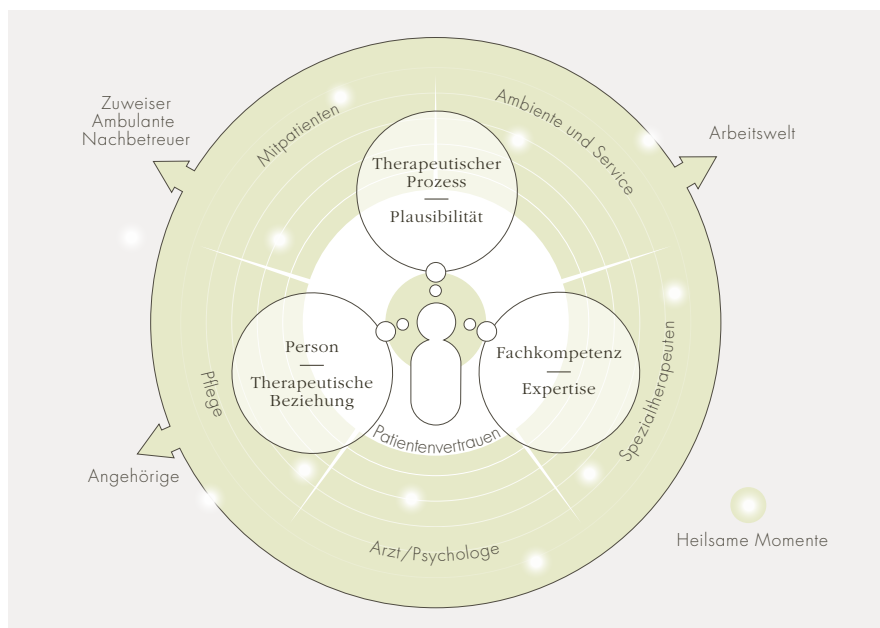


▲ Eine koordinierte Angebotsentwicklung ist unerlässlich.

Das Hohenegg-Kontext-Modell als Grundlage für Innovation

Innovation entsteht durch eine Kombination von Stabilität und Dynamik. Das Beständige sind unsere christlich-humanistischen Werte, der sogenannte «Hohenegger Geist» der 1913 gegründeten Klinik. Auch die zeitlose Architektur und die wunderbare Einbettung der Klinik in die Naturlandschaft des Pfannenstils sind in den vergangenen 100 Jahren beinahe unverändert geblieben. Auf dieser sicheren Grundlage haben wir uns in den letzten zehn Jahren dynamisch weiterentwickelt. Als theoretische Basis der Veränderungen hat sich unser Hohenegg-Kontext-Modell[®] (Fig. 1) sehr bewährt. Dabei adaptierten wir aktuelle Forschungserkenntnisse aus individuellen Therapiesettings für den viel komplexeren stationären Behandlungskontext. Die Forschung zeigte auf, dass der Therapieerfolg stärker durch unspezifische Beziehungsfaktoren als durch spezifische therapeutische Interventionen erklärt werden kann. Der unspezifische Faktor «Vertrauen», kann den drei Dimensionen einer 1. persönlichen, 2. fachlichen (→ Expertise) sowie 3. prozessualen (→ Plausibilität) Beziehung zugeordnet werden. In unserem stationären Behandlungsrahmen wollen wir Patientinnen und Patienten einen geschützten Erfahrungs- und Lernraum anbieten, in welchem gehäuft überraschende Einsichten und tiefreichende Erlebnisse im Sinne von sogenannten «heilsamen Momenten» erlebt werden können. Diese sind die tragenden Bausteine des Therapieprozesses.

Das Hohenegg-Kontext-Modell setzt den Patienten ins Zentrum aller therapeutischen Aktivitäten. Die Fachpersonen sind Kompetenzträger, die

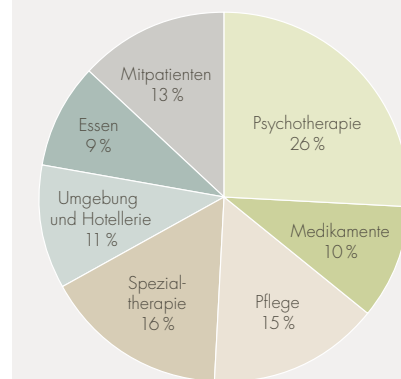


▲ Fig. 1 Hohenegg-Kontext-Modell

nicht nur entsprechend ihrer professionellen Zuordnung als Ärzte, Psychologen oder Pflegefachkräfte, sondern v. a. aufgrund ihrer individuellen Fähigkeiten im therapeutischen Prozess eingesetzt werden. In dieser Weise hilft uns das Modell, die traditionellen Fixierungen auf professionelle Zuordnung zu überwinden und das grosse Ressourcenpotential unserer Mitarbeitenden als Innovationskraft besser zu nutzen.

Wir überprüften 2018 unser Modell in einer Untersuchung, welche eindrücklich aufzeigte, dass die Patienten den Therapieerfolg in der Klinik nicht nur der Psychotherapie oder der medikamentösen Behandlung zuzuordnen, sondern auch Aspekten, die eher überraschend sind, wie dem Austausch unter den Mithpatienten oder dem Essen in der Klinik (Fig. 2). Diese überraschenden Erkenntnisse haben wir in der Klinik präsentiert und eingehend diskutiert. Als Resultat zeigte sich eine verstärkte Identifikation der gesamten Belegschaft

Forschung zum Kontext-Modell: Was hat zum Gesamterfolg der Behandlung (total = 100%) beigetragen? (n = 164 Patienten)



▲ Fig. 2 Was hilft Patienten?

mit der vielfältigen Unterstützung unserer Patientinnen und Patienten. Diese gemeinsame Ausrichtung, Identifikation und Solidarität bedeutet: miteinander etwas wollen.

Prof. Dr. med. Stefan Büchi
Ärztlicher Direktor

Pharmakotherapie 4.0

Innovative Konzepte zur Therapieoptimierung

Heute gehören Psychopharmaka
in der Schweiz zu den
meistverordneten Medikamenten.

Die Geschichte und Entwicklung der Psychopharmaka begann in der «goldenen» Ära der 1950er Jahre mit der Entdeckung der Neuroleptica, (Chlorpromazin), des Lithiums, des Methylphenidats (Ritalin) sowie der ersten Tranquilizer (Chlordiazepoxid) und Antidepressiva (Imipramin). Die psychiatrische Pharmakotherapie stellte die Behandlung der Patientinnen und Patienten damit auf eine neue Grundlage und führte ab Mitte der 70er Jahre zum Begriff der «biologischen» Psychiatrie. Viele der 1.-Generations-Psychopharmaka wiesen jedoch ein ungünstiges Nebenwirkungsprofil auf. In den 90er Jahren kam es zur Neuzulassung besser verträglicher Neuroleptica (sog. Atypika) und selektiver wirkender Antidepressiva (SSRI und SNRI), welche bei ähnlicher Wirksamkeit weniger spürbare Nebenwirkungen aufwiesen als die klassischen Antidepressiva. Der «massgeschneiderte» Einsatz von Psychopharmaka erhöhte die Akzeptanz und Verbreitung in der Bevölkerung.

In den Nullerjahren verminderte sich die vom «Jahrzehnt des menschlichen Gehirns» der 90er Jahre stimulierte Innovationskraft allmählich. Seit etwa zehn Jahren spricht man bei neuen Präparaten deshalb meist von Scheininnovationen (Me-Too) oder erprobt lediglich neue Darreichungsformen. Immerhin konnten in der klinischen Routine Erfahrungen mit Hochdosis-Therapien, gezielten Plasmaspiegelmessungen (TDM) und Software-basierten Interaktions-Checks gewonnen werden, welche die Sicherheit und Beratungsqualität verbessert haben.

An der Privatklinik Hohenegg versuchen wir, die Psycho-Pharmakotherapie in vielerlei Hinsicht weiter zu entwickeln:

Aktuell wird Aspekten der Medikamenten-Compliance, Adhärenz und Placebo vermehrt Beachtung geschenkt. In jüngster Zeit wurde zum Beispiel nachgewiesen, wie wichtig der Glaube an die Heilkraft eines Mittels ist und wie dieser ungeachtet der tatsächlichen Wirksamkeit (Verum-Effekt) über positive Erwartungshaltungen und bestimmte Konditionierungen zum Therapieerfolg führen kann: Mit der Einführung unserer Medikamentenkarten, basierend auf gemeinsam erarbeiteten Patienten-



▲ *Besprechung des pharmakogenetischen Befundes mit einer Patientin und dem Behandlungs-Team*

Wünschen zum Prozess der Medikamentenverschreibung und -abgabe, gelang es uns in der Hohenegg, diesen «positiven» Placebo-Mechanismus aktiv zu fördern.

Über ein ebenfalls neu eingerichtetes «Pharmaboard» diskutieren unsere fallführenden Ärztinnen und Psychologen regelmässig über komplexe Fälle und legen Strategien für eine möglichst effektive Pharmakotherapie fest. Bei unserem Spital-Apotheker lassen sich zudem bei Fragen zur Pharmakokinetik oder unerwünschten Nebenwirkungen klinisch-pharmakologische Konsilien beantragen.

Über die systematische pharmakogenomische Testung gehen wir nun im Rahmen eines Pilotprojektes noch einen Schritt weiter, um die Wirkungs-dosis und die Nebenwirkungsrate von Antidepressiva und Neuroleptika individualisiert einschätzen zu können (siehe auch Seite 5).

Dr. med. Sebastian Haas
stv. Ärztlicher Direktor

Weiterführende Informationen zur
pharmakogenetischen Analyse:
[https://www.pharmgenetix.com/
therapie-optimierung/neuro-psyche](https://www.pharmgenetix.com/therapie-optimierung/neuro-psyche)



Pharmakogenetik in der Hohenegg

Man stelle sich vor, im Beipackzettel stehe bei der Dosierung eines Medikamentes «Frau X soll drei Tabletten täglich nehmen, Herr Y bloss eine, und für Frau Z ist das Medikament überhaupt nicht geeignet.» Was sich wie ein Scherz anhört, ist der Anspruch der personalisierten Medizin. Sie versucht aufgrund der individuellen genetischen Ausstattung jedem Patienten eine massgeschneiderte Pharmakotherapie anzubieten. Ein wichtiges Teilgebiet der personalisierten Medizin ist die Pharmakogenetik: Lebewesen bauen fremde Substanzen über komplexe Enzyme ab. Die Gene, von denen sie sich ableiten, sind sehr variabel. Deshalb unterscheiden sich die Abbauenzyme von Mensch zu Mensch. Dies hat zur Folge, dass jede Patientin ihre ganz individuelle Art und Weise hat, Medikamente zu «verstoffwechseln». Die Pharmakogenetik kann dabei nicht sagen, welches Medikament man nehmen soll, um gesund zu werden, gibt aber Hinweise darauf, mit welchen Wirkstoffen man poten-



ziell Erfolg haben kann, und welche Wirkstoffe man besser meiden sollte. Seit Anfang 2021 können Patientinnen und Patienten der Privatklinik Hohenegg im Rahmen eines Pilotprojektes zusammen mit der in Österreich domizilierten Firma PharmGenetix auf unsere Empfehlung hin einen Test machen lassen, bei dem aus ihrem Blut die DNA gewonnen wird und die relevanten Mutationen jener Gene bestimmt werden, die für die Sicherheit und Wirksamkeit der meistverschriebenen Medikamente von Bedeutung sind. Eine bedienerfreundliche Software ermöglicht es der Ärzteschaft, die Therapie an das genetische Profil der Patienten anzupassen. Die wichtigsten Befunde werden mit der Patientin besprochen. So bildet die Pharmakogenetik einen weiteren Mosaikstein im Leitbild des Hohenegger Kontextmodells.

Dr. sc. nat. Georg Schönbächler
Klinik-Apotheker

Das Pharmaboard

In der somatischen Medizin wird bereits erfolgreich versucht, Fachwissen im Rahmen von sogenannten Boards zu bündeln, um dadurch in komplexen klinischen Problemstellungen gemeinsam zu einer möglichst optimalen patientenspezifischen therapeutischen Entscheidungsfindung zu kommen.

In der Privatklinik Hohenegg haben wir in Analogie hierzu das Pharmaboard etabliert. Es handelt sich dabei um eine 14-täglich durchgeführte, 30-minütige klinische Fallkonferenz. In dieser wird unter Beteiligung des Spital-Apothekers eine grosse klinische Expertise eingebracht. Konkret werden auf dem Hintergrund der aktuellen Leitlinien pharmakokinetische und pharmakodynamische Aspekte, Dosierung und Dauer sowie mögliche Interaktionen zwischen den Medikamenten diskutiert.



Die daraus sich ableitenden «theoretischen» pharmakologischen Optionen zum weiteren Vorgehen werden unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Patientengeschichte abgewogen und priorisiert. Dabei fliessen neben der Diagnose auch die sorgfältig erhobene Medikamentenanamnese wie auch die Erwartungshaltung (Placebo/Nocebo) des Patienten mit ein.

Dem einzelnen fallführenden Arzt können dadurch rasch konkrete und gleichzeitig qualitativ hochstehende Empfehlungen zum weiteren pharmakologischen Therapieplan, beispielsweise bei einer «therapieresistenten Depression» abgegeben werden.

Dr. med. Adrian Suter
Leitender Arzt

«Placebos sind auch bei transparenter Verabreichung wirksam»

Cosima Locher



Sie beschäftigen sich in Ihrer Forschung seit vielen Jahren mit den klinischen Anwendungen und der Wirkung von Placebos. Was bedeuten für Sie Placebos?

Cosima Locher: Placebos haben in den letzten Jahren einen starken Wandel erfahren. Ich erinnere mich an meine Studienzeit, als Placebos für viele einfach Zuckerpillen waren, die wenig bewirkten. Seit ich Placebos erforsche, hat sich mein Verständnis verändert. Placebos wirken je nach Anwendung fast so stark wie gängige Medikamente. Das fasziniert mich.

Worauf ist das zurückzuführen?

Es sind die «impliziten Dinge», die eine Wirkung entfalten, der so genannte implizite Kontext: Vorgänge, die sich beim Patienten, bei der Patientin innerlich abspielen. Welche Erwartungen stelle ich an eine Behandlung? Welchen Mindset, welche Haltung bringe ich mit?

Auch äussere Faktoren sind von Bedeutung.

Das ist korrekt, der externe Kontext. Dazu gehören das Ambiente der Klinik, die Natur, der Umgang untereinander sowie Rituale. Das alles wirkt im Zusammenspiel mit Placebos, beeinflusst die Heilung. Die Privatklinik Hohenegg ist in dieser Hinsicht vorbildlich. Das Umfeld ist sehr schön, die Patienten fühlen sich wohl hier, und Rituale sind wichtig. Entscheidend für den Heilungsprozess sind aber auch die Beziehungen – zwischen Patienten, Ärztinnen, Pflegenden, Therapeuten. Die Forschung zeigt, dass Beziehungen die Therapie stark beeinflussen.

Als wissenschaftliche Mitarbeiterin forschen Sie an der Universität Zürich und an der Hohenegg. Was beinhaltet Ihre Forschung an unserer Klinik?

Ich forsche hier nicht «im Elfenbeinturm», sondern gleichsam in einem naturalistischen Design. Die Hohenegg ist schweizweit einzigartig, weil sie die erwähnten Kontextfaktoren ins Zentrum rückt: Umfeld, Beziehung, Rituale. Ich erforsche die Wirkung dieser Kontextfaktoren, welche die Placeboeffekte stärken beziehungsweise bedingen. Ich beobachte den klinischen Alltag, befrage Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Therapeutinnen. Zurzeit erforsche ich die Wirkung von Beziehungen, und da zeigt sich, dass nicht nur die Beziehungen zwischen Fachpersonal und Patienten relevant sind, sondern auch die Beziehungen unter den Patientinnen und Patienten oder zu weiteren Angestellten der Hohenegg: Küchenpersonal, Raumpflegerinnen, Sekretariatsmitarbeitende. Sie alle prägen die Hohenegg, machen den viel zitierten «Hohenegger Geist» aus.

Wie gehen Sie bei Ihrer Forschung vor?

Zum einen betreibe ich qualitative Forschung. Ich führe Gespräche mit Patienten, Ärztinnen, Pflegepersonal und anderen Mitarbeitenden der Klinik. Ich frage sie: «Was ist wichtig in einer Behandlung? Was bedeutungsvoll? Wo findet Heilung statt?» Das sind auf den ersten Blick banale Fragen, aber die Antworten sind oft überraschend und zeigen, dass Heilung nicht einfach Linderung der Symptome bedeutet. Ich erhalte

Dr. phil. Cosima Locher beschäftigt sich in ihrer Forschung mit der Wirkung, den Mechanismen sowie klinischen Anwendungen von Placebos. Ihr Fokus liegt dabei auf Patientinnen und Patienten, die an chronischen primären Schmerzen leiden.

Cosima Locher ist in der Privatklinik Hohenegg seit 2017 als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. Aktuell forscht sie als PostDoc an der Universität Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik. Sie hat ihre wissenschaftliche Arbeit in renommierten Fachzeitschriften publiziert und wird durch den Schweizerischen Nationalfonds gefördert.

Antworten wie: «Ich habe mich durch eine Therapie und den Klinikaufenthalt einem Ganzen zugehörig gefühlt. Ich bin nicht allein mit meinem Leiden. Endlich konnte ich Distanz schaffen zu meinem Zuhause, zu meinem Umfeld, zu meinen Sorgen.» Zum anderen arbeiten wir mit validierten Fragebögen, führen also systematische Befragungen durch und können so Vergleiche mit der Forschung anderer Institutionen anstellen.

Was fasziniert Sie an der Forschung?

Meine Forschung im universitären Kontext ist sehr methodengeleitet. Daten, Experimente, Metaanalysen sind hier Stichworte. Dieses systematische Vorgehen ist wichtig, faszinierend und zeichnet wissenschaftliches Arbeiten ja auch aus. Das «naturalistische Vorgehen» an der Hohenegg wiederum ist offener. Die wenig strukturierten Gespräche führen zu völlig unerwarteten Erkenntnissen und zeigen mir Wissenslücken auf. Dadurch kann ich meine Forschungsfragen immer wieder neu justieren.

Wie können Sie Erkenntnisse, die Sie an der Hohenegg gewinnen, für Ihren Forschungsschwerpunkt Placebo nutzen?

Placebo hat vermeintlich viel mit Täuschung zu tun. Patientinnen und Patienten denken, dass sie ein «richtiges» Medikament erhalten. Es gibt unterdessen Bestrebungen, die Patienten nicht zu täuschen. Wir sagen ihnen, dass das Medikament ein Placebo ist. Wir erklären ihnen, weshalb es dennoch wirken kann. Wir sind völlig transparent und ehrlich – Faktoren, die, wie die Forschung zeigt, zur Heilung beitragen. An der Hohenegg habe ich auch bestätigt bekommen, wie bedeutsam Transparenz ist. Medikamente zum Beispiel werden den Patienten in Ergänzung zum ausführlichen Gespräch zusammen mit der so genannten Medikarte verabreicht, einer schön gestalteten Karte, auf der das Wichtigste zum Medikament verständlich beschrieben ist. Zudem können die Patienten auf der Karte eigene Beobachtungen zur Medikamenteneinnahme festhalten. Das Medikament wird als nicht einfach «lieblos verabreicht», sondern die Abgabe ist in ein Ritual eingebunden. Das alles hat mir gezeigt, dass meine Forschung über eine transparente Kommunikation auch praxistauglich und relevant ist. Natürlich ist auch relevant, welche Bedeutung ich dem Akt der Me-



▲ Placebos entfalten dank unterschiedlicher Kontexte ihre Wirkung.

dikamenteneinnahme zuordne. Man spricht von Meaning Response. Schliesslich übernimmt ein Patient, eine Patientin durch die bewusste Medikamenteneinnahme und die Achtsamkeitsfokussierung einen aktiven Part im Geschehen und erfährt dadurch Autonomie.

Die Patientinnen und Patienten sind auch Experten.

Das ist sehr wichtig. Wir sollten wegkommen von der Haltung, dass nur wir Therapeutinnen die Experten sind. Die Patienten und Patientinnen wissen am besten Bescheid über ihr Leiden. Das müssen wir in Forschung und Therapie berücksichtigen. Wir können vermeintlich grandiose Ideen haben. Wenn diese von den Patienten im therapeutischen Prozess nicht getragen werden,

weil Massnahmen für sie wenig plausibel sind, funktioniert es nicht. Die therapeutische Arbeit soll partnerschaftlich erfolgen, dazu gehören zum Beispiel auch die Einsicht in die Akten. Man ist gemeinsam unterwegs. Das paternalistische Therapiemodell ist passé.

Interview: Sabine Claus
Aufgezeichnet von Rolf Murbach

Podcast:
Wie Placebos wirken

https://hohenegg-podcast.podigee.io/10-placebo_cosima_locher

Der wissenschaftliche Beirat als Quelle für Innovation

Wir verstehen die Klinik als ein komplexes System, welches vom aktiven Austausch mit der Umwelt lebt. Besonders wichtig für die fachliche Weiterentwicklung der letzten Jahre war der 2014 gegründete wissenschaftliche Beirat. Das Anliegen an dieses stets mit hochkarätigen Fachexperten besetzten Beirats war eine kritische Reflexion unserer klinisch-therapeutischen Prozesse wie auch die Diskussion unserer Forschungsprojekte.

Rückblickend zeigt sich, dass die alle sechs Monate durchgeführten halbtägigen Retraiten mit unseren Beiräten für unsere fachliche Entwicklung sehr bedeutungsvoll waren: So half uns Professor Christoph Flückiger als Experte für das kontextuelle Modell der Psychotherapie

aktiv bei der Entwicklung unseres Hohenegg-Kontext-Modells. Die Expertise von Prof. Jens Gaab im Bereich der Placebo-Forschung inspirierte uns, das Ritual der Medikamenten-Abgabe zu reflektieren, und war der Anstoss für unser mit einem Fachpreis ausgezeichneten MediSystem^R.

Der aktuelle wissenschaftliche Beirat besteht aus bekannten Persönlichkeiten der akademischen Lehre, der Forschung sowie aus der psychotherapeutischen Praxis (s. Bildlegende). Sie sind für uns das ideale Bindeglied zur akademischen Weiterentwicklung wie auch zu unseren Zuweisern und Nachbehandlerinnen.

Prof. Dr. med. Stefan Büchi
Ärztlicher Direktor



Prof. Dr. phil.
Christoph
Flückiger



Dr. med.
Esther Verena
Hindermann



Dr. med.
Viktor Meyer



Prof. Dr. phil.
Jens Gaab



Prof. Dr. med.
Dr. phil.
Paul Hoff



Dr. med.
Bernadette
Ruhwinkel

Zum Vormerken

Symposium der Privatklinik Hohenegg

Am Donnerstag, 6. Oktober
2022, 8.30 bis 17.30 Uhr im
Gasthaus Löwen in Meilen
«Gute Behandlung in Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychologie»

Weitere Informationen und
Anmeldung demnächst auf
www.hohenegg.ch/symposium

Privatklinik Hohenegg AG
Hohenegg 1
8706 Meilen
Tel +41 44 925 12 12
privatklinik@hohenegg.ch
www.hohenegg.ch

Zentrum für psychische
Gesundheit
Trichtenhauserstrasse 12
8125 Zollikerberg
Tel +41 44 397 38 50
hohenegg@spitalzollikerberg.ch
www.hohenegg-zollikerberg.ch

Behandlungsschwerpunkte

- Depressive Erkrankungen
Dr. med. Caesar Spisla
- Burnout und Belastungskrisen
Dr. med. Sebastian Haas
- Angsterkrankungen
Dr. med. Dietmar Hansch
- Alterspsychotherapie
Dr. med. Katrin Merz
- Psychosomatische Erkrankungen
Prof. Dr. med. Stefan Büchi