

Kontext

Ausgabe Nr. 18, März 2024

Seite 1–3 Wie eine Burnout-Patientin den Klinikaufenthalt erlebt

Seite 4–5 Der Körper als Ressource in der Burnout-Behandlung

Seite 6 Innere und äussere Dynamik des Burnout-Prozesses

Seite 7 Biofeedback in der Burnout-Behandlung

«Ich habe mich nicht mehr gespürt»

Ursina P. (Name geändert) ist an der Hoheneegg Burnout-Patientin. Der Klinikaufenthalt hilft ihr, in einen neuen Alltag zu finden.

Ich hatte mich vor einigen Jahren zusammen mit einer Kollegin selbstständig gemacht: Coaching und Organisationsentwicklung. Es lief von Beginn weg gut, wir hatten viele Aufträge. Ich erlebte es als sehr fordernd und anspruchsvoll, all die Aufgaben und unterschiedlichen Rollen unter einen Hut zu bringen. Mein Mann und ich haben zwei Kinder, Unternehmensaufbau, Selbstständigkeit, Familienfrau. So spannend und erfüllend die Arbeit war, wir kamen immer wieder an unsere Kapazitätsgrenzen. Ich dachte, das gehört dazu und wird mit der Zeit einfacher.

Mein Mann, der als Pilot arbeitet, wollte sich beruflich umorientieren. Er absolvierte die Quereinsteiger-ausbildung zum Sekundarlehrer. Das bedeutete für mich, dass ich finanziell mehr Verantwortung übernehmen musste. Und wieder eine Kehrtwendung: Er bekam unerwartet die Möglichkeit, sich zum Kapitän weiterzubilden. Also setzte er wieder auf seinen angestammten Beruf und war oft unterwegs. Vieles hing an mir.

Ich mag Veränderungen, aber es war zu viel. Ich merkte, dass mir die Belastungen und Anforderungen über die Jahre zusetzten. Ich hatte Schlafstörungen, fühlte mich häufig erschöpft, zog mich zurück und war rastlos. Mein Alltag wurde zum Kampf gegen meine To-do-Listen. Ich funktionierte nur noch, mein Kopf drehte. Schliesslich stellte ich fest: Ich kann nicht mehr. Das war vor

zwei Jahren. Dennoch zwang ich mich durchzuhalten. Im Nachhinein ist für mich klar: Ich habe viel zu lange gewartet, die vielen körperlichen und psychischen Signale einfach ignoriert.

Mein Körper rebellierte. Ich wurde immer wieder krank, konsultierte Ärzte und litt unter Schwindelanfällen. Ich frage mich heute: Wie konnte es sein, dass meine Ärzte und ich nicht merkten, dass ich in ein klassisches Burnout gelaufen war und nicht «einfach körperlich krank» war? Ich wollte wohl nicht wahrhaben, dass ich den Belastungen nicht mehr gewachsen war, dass ich mich ausbeutete und meinen Alltag hätte ändern müssen. Schliesslich entwickelte ich Panikattacken. Das zwang mich in die Knie. Im November 2023 entschied ich mich auf Anraten meiner Familie, in die Klinik einzutreten. Ich wusste: Ich kann so nicht mehr weiter machen. Es geht nicht mehr. Dieser Entscheid war richtig, der radikale Schnitt unerlässlich. Ich frage mich heute, weshalb ich mich nicht früher für einen solchen Schritt entschieden habe. Andererseits weiss ich: Hätte man mir gesagt, du musst in eine Klinik, hätte ich dies von mir gewiesen. Man reagiert wohl erst, wenn es wirklich nicht mehr anders geht.



Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

«Arbeit ist der Umweg zu allen Genüssen.» sagte Willy Brandt. Arbeit sichert unsere Existenz und unseren Lebensunterhalt. Arbeit gibt auch Struktur und Sinn. Arbeit kann aber auch zu Stress und Krankheit führen, immer mehr, wie es scheint. Wir möchten uns deshalb in diesem Kontext dem Thema Arbeit und deren möglichen negativen Auswirkungen, die heute vielfach unter dem Begriff «Burnout» zusammengefasst werden, widmen. Einen Fokus richten wir auf die stressbedingten körperlichen Veränderungen und der veränderten Körper-Seele-Wahrnehmung.

Sehr viel «Arbeit» hatten wir im letzten Jahr mit unserer neu eröffneten Station «Attika» für All-gemeinversicherte: Die Nachfrage war von Anfang an sehr gross und mit einer Belegung von 94.2% waren die 26 Betten mehr oder weniger durchgehend belegt, was uns sehr freut. Ebenfalls sehr erfreut sind wir über die durchwegs hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Zuweisenden mit der Behandlung. Leider kam es aufgrund der hohen Belegung teilweise zu längeren Wartezeiten, was wir sehr bedauern und wofür wir Lösungen suchen.

Ich wünsche viel Freude bei der Lektüre und danke allen herzlich, die daran mitgewirkt haben.

Josef Jenewein
Ärztlicher Direktor

Der Anfang in der Hohenegg war hart. Es war für mich schwierig, mir einzugestehen, an welchem tiefem Punkt ich in meinem Leben angelangt war. Ich erlebte das als ein Scheitern, was meinem Selbstwertgefühl zusetzte. Hinzu kam die Trauer. Andererseits merkte ich schnell, wie gut mir der Klinikaufenthalt tut. Der schöne Ort, die anderen Patientinnen und Patienten, die sich in vergleichbaren Situationen befinden und mit denen ich meine Geschichte teile. Ich fühle mich hier verstanden und erfahre Vertrauen. Man begegnet sich auf Augenhöhe und mit Respekt.

Die Therapien sind ressourcenorientiert. Die Betreuung durch Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeuten erlebe ich als sehr professionell. Im Zentrum steht immer auch die Beziehung. Ich bin nun einige Wochen hier und fühle mich viel

besser. Auf einmal spüre ich Lebendigkeit wie früher, lache und sehe Dinge mit Humor. Natürlich gibt es Wellen; mal geht es mir gut, dann falle ich wieder. Und stehe erneut auf. Ich denke, das gehört zum Prozess.

Bedeutsam ist auch die sogenannte Psychoedukation. Es ist hier alles sehr transparent. Wir erfahren, weshalb wir welche Therapien absolvieren, was Medikamente bewirken und in welchen Phasen Heilungsprozesse verlaufen. Diese Transparenz ist mir wichtig, schafft Vertrauen und hat dazu beigetragen, dass ich nun auch Medikamente nehme. Ich will wissen, was mit mir geschieht.

Ganz wichtig für mich sind die multisensorischen Erfahrungen. Nicht nur «Kopflastiges» wie Psychotherapie, sondern Bewegung, Musik, Tanz, Gestaltung und Yoga tun mir



▲ Ursina P.: «Ganz wichtig sind für mich multisensorische Erfahrungen.»

Diagnosen/Indikationen für Patientenzuweisung

Hier finden Sie eine Übersicht der Diagnosen und Indikationen für eine stationäre Behandlung in der Privatklinik Hohenegg.





▲ «Die Therapien erlebe ich als ressourcenorientiert.»

gut und helfen mir, mich wieder zu spüren und meinen Körper wieder an meinen Kopf anzuschliessen.

Natürlich denke ich auch an die Zukunft, wie mir nach dem Klinikaufenthalt der Einstieg in den Alltag gelingen kann. Das wird nicht einfach sein, denn hier leben wir wie auf einer Insel. Es war faszinierend zu sehen, wie schnell ich hier abgetaucht war, gleichsam abgeschottet von der Aussenwelt. Diese Abgrenzung – auch gegenüber Nahestehenden – ist wichtig für mich und hilft mir, mich auf mich zu konzentrieren. Aber es war nicht einfach zu sehen, was das bei meinen Lieben zum Teil bewirkt hat. Meine Eltern, zu denen ich einen nahen Kontakt pflege, halte ich momentan auf Distanz. Sie akzeptieren das nur bedingt.

Grosse Unterstützung erfahre ich durch meinen Mann. Er hat die Situation zuhause mit den Kindern und dem Haushalt im Griff, ist sehr präsent. Dies entlastet mich ungemein, und ich bin ihm enorm dafür dankbar. Aber es gibt auch Unsicher-

heit. Kürzlich hat er gesagt: «Du wirst nicht mehr die Gleiche sein, wenn du zurückkommst.» Das ist so. Und das ist gut so.

In meinem Alltag nach dem Klinikaufenthalt werde ich einiges ändern, mir mehr Raum geben für eigene Bedürfnisse, wieder mehr Freude, Leichtigkeit und Genuss in mein Leben einladen. Das tun, was für mich und meine Gesundheit wichtig ist, mich abgrenzen von fremden und eigenen Ansprüchen. Ich will nicht mehr nur funktionieren und durchgetaktet durchs Leben rasen wie früher, sondern ich will mein Verhalten und den Alltag kritisch hinterfragen und entsprechend gestalten. Vor allem werde ich auf mich hören, keinen Raubbau an mir betreiben und mit den Energien hausälterisch umgehen. Ich werde auf jeden Fall mit einem kleinen Pensum wiedereinsteigen und dann schrittweise schauen, wie sich mein Leben entwickelt.

**Aufgezeichnet von
Rolf Murbach**

«Die Genesung von einem Burnout braucht Zeit.»



Hören Sie hier den Podcast mit Dr. med. Sebastian Haas, stv. Ärztlicher Direktor und Schwerpunktleiter Burnout und Belastungskrisen.



Der Körper als Ressource in der Burnout-Behandlung

50 Jahre Burnout-Begriff

2024 stehen wir im 50. Jahr nach der Erstbeschreibung von Burnout durch den amerikanischen Psychiater Herbert Freudenberger: 1974 erschien unter dem Titel «Staff Burnout» ein Aufsatz über arbeitsbedingte Erschöpfungszustände. Seither hat der Begriff zunehmend mediale und gesellschaftliche Relevanz erfahren.

Der Burnout-Begriff fand mit Ausnahme des Erschöpfungssyndroms (Z73) als «Problem mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung» nie Eingang in das medizinische Klassifikationssystem ICD: zu ungenau in seiner Definition, zu wenig valid im Versuch einer wissenschaftlichen Vermessung und als sprachlich-metaphorisches Bild zwar plausibel, aber beinahe beliebig verwendbar.

Dennoch: Ich erachte das Phänomen Burnout als relevant – eine klinisch bedeutsame Stressfolgeerkrankung, die auch körperliche und nonverbale Therapieansätze erfordert.

Burnout-Patienten erlebe ich als heterogen. Die einen lassen sich im therapeutischen Prozess schnell auf

neue Erfahrungen ein. Sie erkennen, dass ihre bisherige Strategie, alles «über den Kopf» zu lösen, nicht funktioniert. Sie beklagen, dass sie ihren Körper kaum spüren, abgesehen von Anspannung, Unruhe und Schlafstörungen. Andere machen äussere Umstände für ihren Erschöpfungszustand verantwortlich. Sie monieren den Stress in der Arbeitswelt und ungerechte Chefs.



Tendenziell ist bei allen Burnout-Betroffenen die «Energie» als Ausdruck der Selbstwahrnehmung eher im oberen Drittel des Körpers (meist im Kopf) konzentriert. Es fehlt die Bodenhaftung, die Zentrierung, was sich oft in überspannter Körperhaltung oder flacher

Atmung beobachten lässt und typische Stresssymptome sind.

Ziel unserer Behandlung ist demnach, dass die «Energie» im Sinne der Selbstaufmerksamkeit im Laufe des Aufenthaltes nach unten sinken (diffundieren) kann und sich schliesslich über den ganzen Körper verteilt, so dass sich die Betroffenen wieder als körperlich-seelische Einheit erleben.

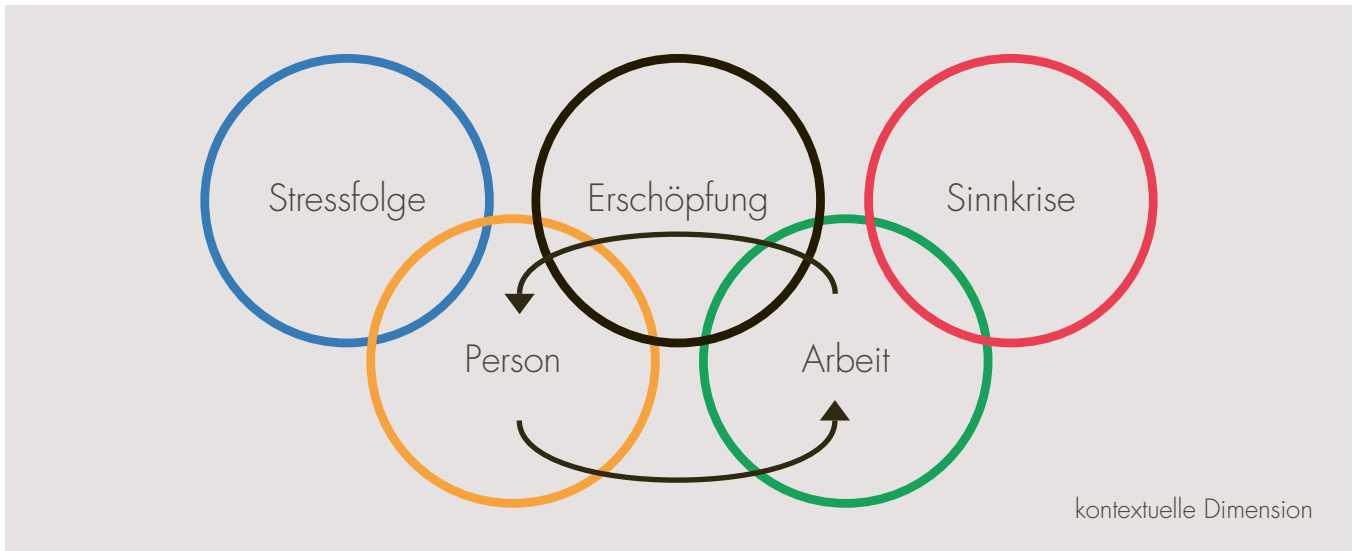
Klinik-Verlauf in drei Phasen

In den ersten Tagen des Aufenthaltes berichten Patienten vor allem über ihre körperliche beziehungsweise umfassende Erschöpfung (körperlich, geistig, emotional und sozial). Oft leiden sie unter psychosomatischen Beschwerden wie Schmerzen, zum Beispiel Kopf- oder Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Infekten, Allergien, Bluthochdruck oder anderen Stressfolge-Symptomen. In der Behandlung stehen in der ersten sogenannten Stabilisierungs-Phase die individuelle Diagnostik und die Rhythmisierung (Schlaf-Wach-Rhythmus, Ernährung, Selbstpflege) im Vordergrund.

Dank gezielten Körperwahrnehmungsübungen (zum Beispiel Spannungsregulation) lernen die Patientinnen und Patienten, ihre Wahrnehmungen zu differenzieren und zu beschreiben. Oft wird ihnen dabei klar, dass sie ihren Körper und seine Warn- und Dosierungssignale über längere Zeit ignoriert haben, sich ganz von inneren und äusseren Erwartungen haben leiten lassen.



▲ Patientinnen lernen Körperwahrnehmungen zu differenzieren und zu beschreiben.



▲ Olympia-Modell: Die fünf Perspektiven auf das Phänomen Burnout.

In der zweiten Phase, der Vertiefungsphase, steht der Umgang mit den inneren Antreibern im Zentrum der Behandlung. Betroffene haben im Laufe der Jahre meist unter beruflicher Hochspannung und getrieben von ihren inneren Stressverstärkern wie Perfektionismus, Kontrollzwang und Harmoniebedürfnis verlernt, auf ihren Körper zu hören und dessen Signale richtig zu deuten. Burnout-Betroffene übersteuern ihre Körpersignale und die dahinter liegenden Grundbedürfnisse zugunsten anderer, externer Anforderungen und innerer Notwendigkeiten (verinnerlichte und häufig auch gesellschaftlich akzeptierte Glaubenssätze wie «sei immer der Beste», «sei immer lieb»).

Aus Sicht ihres Körpers setzen Burnout-Patienten über Jahre die falschen Prioritäten. Sie betreiben Raubbau an ihrem Körper, der sich eines Tages rächt. Die Signale können nicht mehr übersehen beziehungsweise ignoriert werden. Als hilfreiche Methode kommt für die (häufig) technisch affinen Betroffenen in dieser Phase das im nachfolgenden Beitrag genauer beschriebene Biofeedback zum Einsatz.

Die dritte Phase des Klinikaufenthaltes ist der Bündelung des Verstandenen und Erlebten im Hinblick auf den «Transfer» zurück in das private und berufliche Umfeld gewidmet. Die Muster der bis anhin erfolgten Selbstaubeutung sind den Betroffenen bis zu diesem Zeitpunkt allmählich bewusst geworden. Oft war dieser Prozess schmerzlich, verbunden mit Enttäuschung, Scham und Trauer.

Als sehr hilfreich bei der Verarbeitung dieser Gefühle erweisen sich neben den verbalen Therapien und dem

wöchentlichen Burnout-Seminar entlang den fünf Perspektiven des Olympiamodells (vgl. Abb. oben) die körperorientierten und gestalterischen Spezialtherapien.

Betroffene äussern gegen Ende des Klinikaufenthaltes häufig, dass sie wieder «Zugang zu ihrem Körper» gefunden haben, eine Verbindung zwischen «Kopf und Körper» herstellen konnten, ihren Körper und Geist erstmals bewusst als Einheit erleben würden. Und sie nutzten ihren Körper als eine Art Seismograph, der ihnen ihre Bedürfnisse und Grenzen aufzeige, was die Rückfallprophylaxe stärke. Es berührt mich immer wieder, wenn es gelingt, dass unsere Burnout-Betroffenen am Ende einen freundlicheren Zugang zu sich und ihrem Körper gefunden haben und mehr Nachsicht mit sich und ihren Antreibern zeigen.

Dr. med. Sebastian Haas, MHA
stv. Ärztlicher Direktor
Leiter Schwerpunkt Burnout
und Belastungskrisen

—
«Aus Sicht ihres Körpers setzen Burnout-Patienten über Jahre die falschen Prioritäten.»
—

Kennen Sie Ihr Risiko für Burnout?

Der kostenlose und anonyme Präventionstest BRIX™ besteht aus 4 wissenschaftlich validierten Einzeltests, deren Resultate zu einem Burnout Risiko Index (BRIX) zusammengeführt werden.
www.burnoutprotector.com/de



Burnout – nicht nur eine leere Batterie



▲ *Ein Burnout kann einen Menschen mit Wucht aus der Bahn werfen.*

Erschöpfung ist kein neues Phänomen. Schon 1869 schrieb der Nervenarzt George Beard einen Bestseller mit dem Titel «Eine praktische Therapie der nervösen Erschöpfung». Was sich geändert hat, sind die Ursachen und Formen der Erschöpfung. Früher in der Industriegesellschaft hatten die meisten Menschen körperlich hart zu arbeiten. Heute in der Dienstleistungsgesellschaft sind viele infolge von Digitalisierung, Beschleunigung und Mobilisierung vor allem mental und emotional belastet.

Zudem ist das moderne Arbeitsleben durch ständige Veränderungen charakterisiert. Während noch vor 50 Jahren am Arbeitsplatz vorrangig Konstanz, Treue und Routine erwünscht waren, werden heute Flexibilität, ständige Weiterbildung und vielseitige Wechsel gefordert. Bei global verstärktem Konkurrenzdruck stehen auch die Angestellten unter vermehrtem Leistungsdruck. Jede und jeder Einzelne hat sich im Zeitalter des forcierten Individualismus selbst zu verantworten und selbst zu optimieren.

Damit wächst aber die Gefahr der Selbstausbeutung und Selbstüberforderung an. Wer sich unter diesen Bedingungen in der Arbeit erschöpft, gefährdet auch sein Selbstverständnis. Was bei Burnout als «innere Kündigung» beschrieben wird, erhält dann einen doppelten Sinn. Wer innerlich kündigt, kündigt auch sich selbst. Die erfahrene Entfremdung von der Arbeit sickert auch in das Selbstverhältnis ein.

Herbert Freudenberger, der als Psychoanalytiker in einer Publikation von 1974 den Burnout-Begriff in die Psychologie einführte, hat den überhöhten

Selbstanspruch als Hauptgrund für seine eigene Burnout-Entwicklung gesehen. Freudenberger arbeitete nach einem regulären Arbeitstag abends noch ehrenamtlich mit jugendlichen Drogenabhängigen und nahm in der Nacht oft noch an Besprechungen und Sitzungen teil. Er sagte von sich: «Je müder ich wurde, desto mehr trieb ich mich an.»



Er erkannte aber auch bereits in seiner ersten Burnout-Publikation, dass kulturelle Idealvorstellungen und der Arbeitsdruck vonseiten der Arbeitgeber zur Burnout-Problematik beitragen und sich innere und äußere Antreiber gegenseitig hochschaukeln. Damit stellte er sich von Beginn an gegen eine Interpretation von Burnout als einen einfachen linearen Prozess.

Dennoch wird Burnout oft in mechanistischer Weise auf einen blossen Energiemangel infolge zu starker Inanspruchnahme zurückgeführt – gleich einer Batterie, die sich entladen hat. Dieses lineare Modell übersieht die innere und äußere Dynamik des Burnout-Prozesses. Betroffene fühlen sich nicht nur erschöpft. Sie ringen auch mit ihrem Zustand. Sie fühlen sich nicht nur leer, sondern empfinden auch Überdross. Eine rastlose Müdigkeit treibt sie um. Burnout ist kein Stillstand, sondern ein widerwillig erfahrener Unruhestand.

Burnout-Betroffene wollen ihre Situation ändern, doch brauchen sie dazu in der Regel zuerst eine Zeit der Entlastung. Dazu kann eine Klinik

beitragen. Jede therapeutische Hilfe darf aber nicht nur die Leistungsfähigkeit steigern. Sonst droht der Rückfall ins Hamsterrad. Sie hat auch glaubwürdig Mut zu machen, einen eigenen Weg

in der heutigen Arbeitskultur zu finden – und darf deshalb selber nicht nur leistungsorientiert sein.

Prof. em. Dr. med. Daniel Hell
Autor und emeritierter Ordinarius für Klinische Psychiatrie an der Universität Zürich, eigene psychiatrisch-psychotherapeutische Praxis an der Privatklinik Hoheneegg

Biofeedback in der Burnout-Behandlung

Biofeedback ist ein wissenschaftliches Verfahren, das meist unbewusst ablaufende Körperfunktionen erfasst und über Rückmeldungen sichtbar macht. Dieses «Feedback» wirkt wie ein Spiegel und eröffnet die Möglichkeit, unseren Gesundheitszustand durch konkrete Lernprozesse aktiv und nachhaltig zu verbessern.

Das in der Privatklinik Hohenegg verwendete Biofeedbackverfahren basiert auf den Arbeiten der Psychologin Dr. Inna Khazan, der Harvard Medical School. Bei einer 25 Minuten dauernden Testung werden Daten der Muskelspannung, der Atmung, der Herzfrequenz, dem Hautleitwert und der peripheren Hauttemperatur gewonnen (Siehe Grafik). Diese geben Aufschluss darüber, wie die Patientinnen und Patienten auf Herausforderungen reagieren und welche Ressourcen für die individuelle Selbstregulation am besten geeignet sind. In der nachfolgenden, individuellen Therapie werden den Behandelten die eigenen Werte in Echtzeit rückgemeldet. Dadurch können die Patienten bewusst und aktiv auf ihre physiologischen Reaktionen einwirken und lernen, diese zu kontrollieren. Der Zusammenhang zwischen körperlichem und emotionalem Befinden wird verdeutlicht und die Sensibilität für die eigenen Emotionen wird erhöht.

Bei der Burnout-Behandlung mit Biofeedback verfolgen wir das Ziel, dass die Patienten lernen, sich selbst in einen entspannten Zustand zu versetzen und so ihr

Wohlbefinden dauerhaft zu fördern, dies mit Hilfe von verschiedenen Entspannungstechniken. Dadurch erreichen die Betroffenen generell einen bewussteren Umgang mit den eigenen Emotionen und können Situationen, die zu Stress und Überforderung führen, frühzeitig erkennen und entschärfen. Ebenso hilft es, bewusst zu

machen, wie hoch die Belastung durch Stress tatsächlich ist. Denn vielen ist aufgrund chronischer Überforderung und hohem Druck die Wahrnehmung für den eigenen körperlichen und emotionalen Zustand abhandengekommen oder stark abgeschwächt.

Grenzen der Methode zeigen sich bei Erkrankungen, wo stress-physiologische

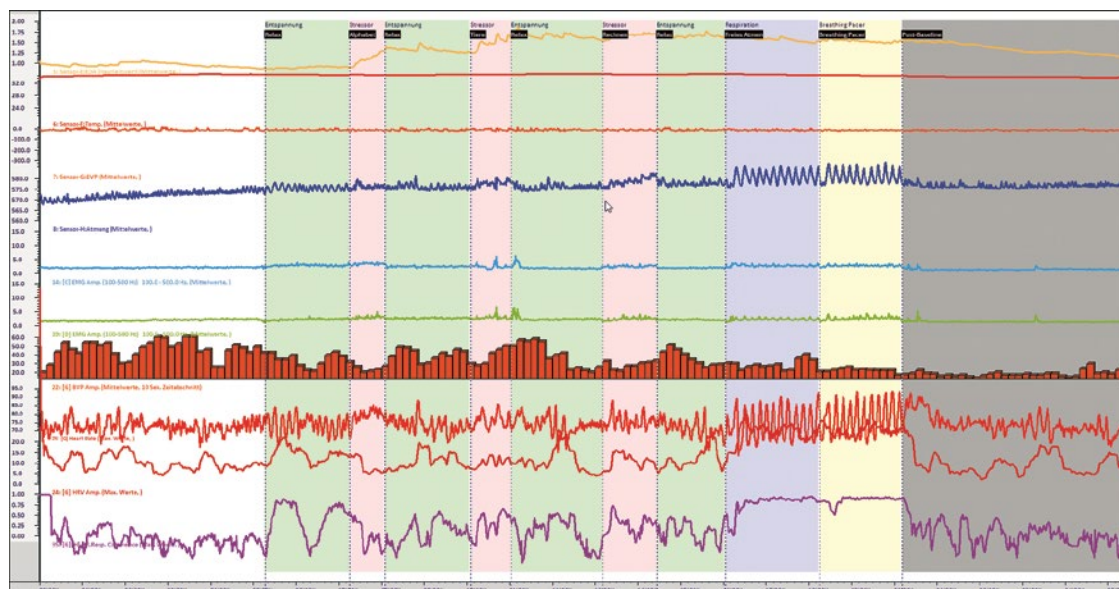
Mechanismen nicht unmittelbar an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Störung beteiligt sind. Wobei Biofeedback auch bei diesen Beschwerden als «Türöffner» zum Verständnis für die eigenen Zusammenhänge dienlich ist.

Das an der Hohenegg angebotene Biofeedback ist bei den Patienten beliebt und wird als sehr hilfreich eingestuft. Die Kombination aus Diagnostik, Psychoedukation und daraus folgendem individuellem Training unterstützt die Burnout-Patienten nachhaltig. Es führt schnell zu dem angenehmen Gefühl, die Kontrolle wiederzuerlangen und selbstwirksam zu agieren.

Franziska Linder, Bio-Feedback-Therapeutin

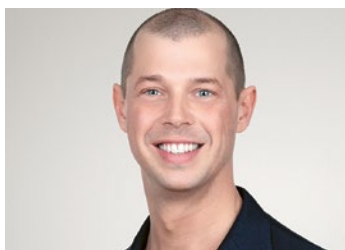


Beim Biofeedback ► messen wir biologische Vorgänge im Körper wie zum Beispiel die Herz- oder Atemfrequenz, die Spannung der Muskulatur oder die Leitfähigkeit der Haut. Zeitgleich werden die gemessenen Werte optisch rückgemeldet.



Neu in der Hohenegg

David Bantel ist Fachpsychologe für Psychotherapie FSP sowie Verhaltenstherapeut SGVT und arbeitet seit Januar als Leitender Psychologe in der Privatklinik Hohenegg sowie in eigener Praxis in Zürich.



klinischer Psychologie, kognitiver Verhaltenstherapie sowie Supervision an den Universitäten Dresden und Heidelberg. Berufliche Stationen waren das bisher u. a. das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich sowie das Sanatorium Kilchberg. Seine Freizeit verbringt er gerne beim Sport oder auf Reisen.

Nach dem Studium an den Universitäten St Andrews und Salzburg folgten Spezialisierungen in

Freizeit verbringt er gerne beim Sport oder auf Reisen.

Alina Mocanu arbeitet seit Februar als Leitende Ärztin an der Privatklinik Hohenegg. Sie hat in Rumänien Medizin in englischer Sprache studiert und mit Dissertation abgeschlossen. Die Ausbildung zur Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie absolvierte sie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich am Standort Rheinau. Dort sammelte sie klinische Erfahrungen im Bereich von Abhängigkeitserkrankungen. Danach wechselte sie – auch im Rahmen



der Facharztausbildung – in die Clenia Gruppe, wo sie stationär und ambulant tätig war. Schwerpunkte ihrer Tätigkeit waren Depression, Burnout und Angststörungen. Ihre psychotherapeutische Weiterbildung absolvierte sie in kognitiver Verhaltenstherapie. Vor ihrem Engagement an der Hohenegg war sie

Leitende Ärztin am dem Psychiatrischen Ambulatorium PsychCentral in Zürich. In ihrer Freizeit reist, liest, wandert und musiziert Alina Mocanu.

Jetzt anmelden

Symposium der Privatklinik Hohenegg

Am Donnerstag, 5. Sept. 2024,
8.30 bis 17.15 Uhr
mit anschliessendem Apéro
im Gasthaus Löwen in Meilen

«Flexibilität: Geistige und körperliche Bewegung in der Psychotherapie»

Das Symposium richtet sich an Psychiaterinnen/Psychiater, Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Psychologinnen/Psychologen, Sport- und Bewegungstherapeutinnen/-therapeuten, Hausärztinnen/-ärzte, Forschende und alle,

die an der Frage interessiert sind, wie Bewegung im Zusammenspiel von Körper und Seele die psychotherapeutische Praxis bereichern kann. Es bietet Gelegenheit, Wissen zu erweitern, sich zu vernetzen und neue Perspektiven zu gewinnen.

Programm und Anmeldung:
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
psychischesgesundheit@hohenegg.ch
www.zentrum-psychische-gesundheit.ch

Behandlungsschwerpunkte

- Depressive Erkrankungen
Dr. med. Caesar Spisla
- Burnout und Belastungskrisen
Dr. med. Sebastian Haas
- Angsterkrankungen
lic. phil. Gregor Harbauer
Dr. med. Florian Schoch
- Psychosomatische Erkrankungen
Prof. Dr. med. univ. Josef Jenewein

Mehr erfahren:

Find us on