

Kontext

Ausgabe Nr. 24, Oktober 2025



Verletzlichkeit: eine «condition humaine»

2 bis 3

Verletzlichkeit im Umbruch
Ob Geburt oder Trauma – in Momenten von Kontrollverlust erscheint Verletzlichkeit als menschliche Konstante und Quelle neuer Wege, auch für Therapierende.

4 bis 5

Stärke in der Verletzlichkeit
Verletzlichkeit zeigt sich in Krisen wie auch hinter narzisstischer Fassade. Annehmen und Verstehen eröffnen Chancen zu Heilung und Nähe.

6 bis 7

Schlüssel zu Wachstum
Ob in der Pflege, in der interpersonellen Therapie oder in der Medizinethik – Verletzlichkeit offenbart neue Perspektiven auf Behandlung und Menschsein.

Editorial

Liebe Leserin,
lieber Leser

Gemeinsam blicken wir auf ein bereicherndes Symposium zum Thema «Verletzlichkeit – eine Grundbedingung der menschlichen Existenz» zurück. Grossen Dank an alle Referierenden, Teilnehmenden und Mitwirkenden, die diesen Tag voller wertvoller Impulse ermöglicht haben.

Rund 300 Gäste erhielten Einblicke in die wissenschaftliche, therapeutische und gesellschaftliche Bedeutung von Verletzlichkeit. Die ausgezeichneten Vorträge erzeugten in ihrer Vielfalt und Tiefgründigkeit eine berührende Wirkung. Themen wie Trauma, Narzissmus, interpersonelle Therapie sowie der Dialog zwischen Körper und Seele wurden aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet. Dabei zeigte sich eindrücklich, dass die Anerkennung von Verletzlichkeit keine Schwäche ist, sondern eine wesentliche Bedingung für Entwicklung und Heilung.

Vertiefte Informationen, fotografische Impressionen und Videos vom Symposium stehen Ihnen in unserem digitalen Hohenegg Magazin zur Verfügung – der entsprechende Link ist in dieser Ausgabe enthalten.

Darüber hinaus stellen wir Ihnen mit Freude zwei neue Kolleginnen vor.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre

Josef Jenewein
Ärztlicher Direktor

Verletzlichkeit als Teil der Existenz

Vor rund 300 Teilnehmenden eröffnete Prof. em. Dr. med. Ulrich Schnyder mit dem ersten Vortrag zum Thema «Trauma und Verletzlichkeit» das Symposium.

Wir alle sind verletzlich: Unsere Patientinnen und Patienten, aber natürlich auch wir selber und die Menschen um uns herum. Verletzlich zu sein, gehört zur «condition humaine», und ich würde es sogar noch weiter fassen: Jedes Lebewesen ist verletzlich, jede Pflanze, jedes Tier, jeder Mensch, ob gross oder klein, ob stark oder schwach, ob mächtig oder ohnmächtig. Wir sind alle mehr oder weniger verletzlich in allen Bereichen unserer Existenz: körperlich, psychisch, wie auch in unseren zwischenmenschlichen Beziehungen.

Wir sind auch meistens verletzlicher, als wir denken, und verletzlicher, als uns lieb ist. Wir würden das Leben wahrscheinlich gar nicht aushalten, wenn wir uns ständig unserer Vulnerabilität in ihrem ganzen Ausmass bewusst wären. Wir müssen unsere Verletzlichkeit also immer wieder verdrängen, um im Alltag überhaupt funktionieren zu können. Traumatische Erlebnisse erinnern uns unweigerlich daran, wie verletzlich wir sind. Trauma und Verletzlichkeit haben viel mit Kontrollverlust zu tun: Etwas Gefährliches, Bedrohliches, Schmerzhaftes

geschieht mit mir, und ich kann nichts dagegen tun. Ein Extrembeispiel hierfür ist die Erfahrung von Folter. Kontrollverlust wird insbesondere in unserer individualistisch ausgerichteten westlichen Welt als negativ und als Zeichen von Schwäche bewertet.

Menschen, die unter einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden, erfahren diesen Kontrollverlust immer wieder neu: intrusive Erinnerungen drängen sich auf, Alpträume wiederholen sich, negative Überzeugungen gegenüber sich selbst, anderen oder der Welt entstehen. Die Patientinnen und Patienten werden sich also ihrer Verletzlichkeit schmerzhaft bewusst, generalisieren die Erfahrung und gehen mit ihren negativen Erwartungen oft zu weit.

In den evidenzbasierten traumafokussierten Psychotherapien geht es wesentlich darum, Betroffene darin zu unterstützen, die Kontrolle über ihre emotionalen Reaktionen wiederzuerlangen. Symptomreduktion ist dabei ein wichtiges Ziel. Ebenso wichtig ist jedoch das Verstehen und Annehmen, dass allen Menschen jederzeit etwas Schlimmes widerfahren kann. Lebenskunst besteht darin, zu unterscheiden zwischen Situationen, in denen wir handeln können, und jenen, in denen nur bleibt, das Unabänderliche anzunehmen.

Prof. em. Dr. med. Ulrich Schnyder
Zürich



Videos Symposium 2025

Die Videoaufnahmen aller Referate des Symposiums vom 04.09.2025 finden Sie in voller Länge im digitalen Magazin der Privatklinik Hohenegg.



Save the Date 2026

Symposium der
Privatklinik Hohenegg
«Vertrauen»

Donnerstag, 10. September 2026
Gemeindesaal Zentrum Leue,
Männedorf

Wir gehen neue Wege – mit einem
frischen Format an einem neuen
Ort. Wir freuen uns darauf,
Sie dort willkommen zu heissen!

Verletzlichkeit im medizinischen Dialog

Gemeinsam mit einer erfahrenen Frauenärztin zeigten Fachleute unseres Zentrums für psychische Gesundheit am Standort Zollikerberg, wie Geburt und Krise Momente tiefer Verletzlichkeit eröffnen.

Die Geburt steht als kritisches Lebensereignis exemplarisch für eine Phase ausgeprägter Verletzlichkeit. Sie ist Übergangskrise im ursprünglichen Sinn von «Krise als Wendepunkt, Entscheidung oder Trennung». Daniel Stern und Nadja Bruschweiler-Stern nennen den dadurch entstehenden Möglichkeitsraum eine «Werkstatt der Eltern-Kind-Interaktion», in der neue Wege des Umgangs mit sich selbst und anderen erprobt werden können.

Verletzlichkeit beginnt jedoch früher – beim Kinderwunsch und während der Schwangerschaft. Tritt in diesen Phasen Unerwartetes auf, etwa ein pathologischer Befund, eine komplikationsreiche Geburt oder gar ein Kindsverlust, wird die Resilienz der Eltern maximal gefordert. Dann sind sorgfältige Kommunikation, echtes empathisches Eingehen und das Verstehen des Narrativs der Mutter und des Paares zentral. Dazu gehört, Bedürfnisse und Vorstellungen ernst zu nehmen, Optionen gemeinsam abzuwägen und die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team abzustimmen. Gerade bei ethisch komplexen Fragen wird so biopsychosoziale Medizin greifbar.

Professionelle geraten zugleich in die Rolle, Vorstellungen von einer unbeschwerten Schwangerschaft oder einer Wunschgeburt zu zerstören – und wirken dadurch selbst verletzend. Damit werden sie unweigerlich mit eigener Verletzlichkeit konfrontiert. Diese betrifft nicht nur das Familiensystem, sondern auch das Helfersystem: Ein Spätabort, eine schwierige Geburt oder ein Kindstod lösen beim Team Reaktionen aus, teils mit anhaltender Belastung.

Das Bewusstsein, dass auch Behandelnde verwundbar sind, hat zugenommen, sollte aber stärker verankert werden. Auf höherer Ebene stellt sich die Frage, inwieweit das Konzept der «resilienten Organisation» mit der Akzeptanz der Verletzlichkeit all jener verbunden werden muss, die in ihr arbeiten oder behandelt werden.



lic. phil. Eliane Schmid
Zentrum für psychische Gesundheit
der Privatklinik Hohenegg



Dr. med. Ruedi Schweizer
Zentrum für psychische Gesundheit
der Privatklinik Hohenegg



PD Dr. med. Anke Reitter FRCOG
Spital Zollikerberg

Akzeptierte Verletzlichkeit als Stärke

Wer seine Fragilität annimmt, kann Krisen besser bewältigen und authentische Nähe zulassen.

Psychische Verletzbarkeit zeichnet den um sich selbst wissenden Menschen aus. Sie zeugt davon, dass er nicht in sich eingeschlossen ist, sondern zwischenmenschlich offen. Ohne diese Offenheit, die auch eine körperliche Dimension hat, wäre kulturelle Entwicklung nicht denkbar.

Verletzlichkeit ist weder Defizit noch Schwäche – sie gehört zum Menschen und kann ihn sowohl gefährden wie auch weiterbringen. Neben ihrer positiven Seite darf die negative nicht vergessen werden: Psychische Verletzungen oder Kränkungen

können krank machen. Ebenso können Menschen andere verletzen, um die eigene Fragilität zu überspielen. Entscheidend ist daher ein hilfreicher Umgang, der Offenheit, Mitgefühl und persönliches Wachstum fördert. Wer seine Verletzlichkeit nicht verdrängt, sondern annimmt, kann Krisen besser überwinden. Er geht fürsorglicher mit eigenen Brüchen um und muss nicht beweisen, wie stark er ist. Das ermöglicht Nähe – persönlich, therapeutisch und gesellschaftlich.

Schwerer ist es, seelische Wunden zu akzeptieren, wenn sie aus aggressiven Akten stammen. Dann bleibt die Verletzung mit dem Aggressor verknüpft und wirkt wie ein Fremd-

körper. Hier hilft die klare Trennung zwischen verletzendem Akt und eigener Wunde: Die Wunde gehört mir, auch wenn sie schmerzhaft bleibt. Heilung wird erleichtert, wenn ich sie als meine Wunde annehme und sorgfältig pflege.

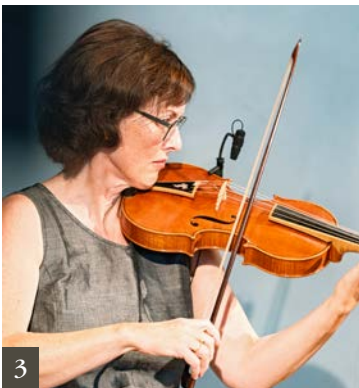


Mitmenschliche Unterstützung ist dabei unverzichtbar. Sie lässt Verletzte spüren, dass ihre Fragilität nicht nur Verletzungen, sondern auch Zuwendung und Empathie ermöglicht. So wird es leichter, die Wunde zu verschmerzen, Verkrampfung zu lösen und sich aus einer Opferhaltung zu befreien.

Prof. em. Dr. med. Daniel Hell
Privatklinik Hohenegg



- 1 (v.l.n.r.) Der Ärztliche Direktor Josef Jenewein mit den Referierenden Daniel Hell, Brigitte Boothe und Ulrich Schnyder
- 2 Die Moderatorin Katrin Merz eröffnet das Symposium.
- 3 Bratschistin Ursula Sarnthein im virtuoson Spiel
- 4 Hohenegger Verwaltungsratspräsident Dr. Alphons Schnyder im Gespräch



Verletzlichkeit und Narzissmus

Narzissmus zeigt Stärke und Abwehr – und verbirgt zugleich tiefe Verletzlichkeit.

Ist die Diagnose «Narzissmus» verletzend? Vielleicht ja. «Du bist narzisstisch» gilt als eine der letzten salonfähigen Beleidigungen. Man verteilt sie gern. Internetforen sind voll vom Narzissmus der Anderen – selten auch von Einzelnen, die sich selbst so sehen. Narzissmus ist zum Alltagsjargon geworden. «Du bist egozentrisch, zynisch, manipulativ»: Wer so adressiert wird, reagiert oft mit Verachtung. Denn Menschen mit offensiver Selbstprofilierung bei souveränem Auftreten lassen sich scheinbar nicht verletzen. Sie sind vielmehr vulnerant, verletzend.

Eine ausgeprägte Selbstzentrierung zeigt sich in einer «narzisstischen» Moral, im Recht des Stärkeren, bei Nietzsche als «Herrenmoral» bezeichnet. Sie manifestiert sich in Verachtung, Entwertung, Blossstellung. Doch Grössenphantasien und Selbstzentrierung finden sich auch in scheu-vulnerabler Haltung: Dort, wo Imponiergehabe vermieden, aber Kleinheitsphantasien gepflegt werden. Hier dominiert defensive Selbstverkleinerung, geprägt von Kränkbarkeit und Beschämungsangst. Und auch hier herrscht die «Herrenmoral»: Die Person misst sich an übersteigerten Grössenphantasien und leidet unter gnadenloser Selbstverwerfung.



Therapeutinnen und Therapeuten sollen der seelischen Welt ihrer Patientinnen und Patienten mit unvoreingenommener Aufmerksamkeit begegnen. Leicht gesagt, schwer getan. Gerade im Umgang mit als narzisstisch eingeschätzten Personen drohen Geringschätzung, Entwertung oder Zynismus – gravierende Beziehungsrisiken. Wie damit umgehen? Zuhören ist der Schlüssel. Denn in der Perspektive der ersten Person erschliesst sich das persönliche Bezugssystem. Offenheit für das Nicht-

Gesagte, für das schwer Sagbare, ist gefordert.

Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Anliegen: Warum wird Therapie gesucht? Welche verdeckten Gründe liegen im Hintergrund? Therapeutische Kommunikation verlangt, das Persönliche als bedeutsam zu erachten und im Gespräch Raum zu geben. Im Kontext von Narzissmus hat dies zentrale Bedeutung. Denn die Abwehr von Verachtung, Entwertung oder Verleugnung beeinflusst die Selbstwahrnehmung: Alles, was nicht zur Unverwundbarkeit passt, wird ausgeblendet. Narzissmus verhindert Selbstkenntnis.

Wenn es in der therapeutischen Beziehung gelingt, der Vielgestaltigkeit des Emotionalen, der Körperlichkeit und des Erlebens Sprache zu geben, ist das ein grosser Schritt. Dann ist man nicht länger unverwundbarer Ritter in unzerstörbarer Rüstung. Dann beginnt das Leben zu schmecken.

Prof. em. Dr. phil. Brigitte Boothe

Zum Weiterlesen

Boothe B. (2015). Weiblicher Narzissmus.	Neukom M. (2024). Narzissmus im Arbeitsleben.
Butler J. (2005). Gefährdetes Leben.	Schnyder U., Cloitre M. (Eds.). (2022). Evidence based treatments for trauma-related psychological disorders.
Chrétien J.-L. (2017). Fragilité.	Schramm E. (2019). Interpersonelle Psychotherapie.
Diederich und Zyrfas. Glossar der Vulnerabilität.	Stern D. N. und Bruschweiler-Stern N. (2014). Geburt einer Mutter.
Forster F., Häne A. (2025). Psychotherapie in der Peripartalzeit.	Zweig S. (1939). Ungeduld des Herzens.
Hell D. (2022). Selbst in der Krise – Krise des Selbst.	
Maio G. (2024). Ethik der Verletzlichkeit.	



- 1 Herzliche Begegnungen während der Pause
- 2 Konzentriertes Zuhören auf der Empore
- 3 Das Technikteam sorgt für Licht, Ton und Videoaufnahmen.
- 4 Geselliger Apéro nach der Veranstaltung

Verletzlichkeit in der Pflege

Pflegefachpersonen der Privatklinik Hohenegg stehen Patientinnen und Patienten in allen Behandlungsphasen zur Seite – mit Nähe, Konstanz und Verständnis für ihre Verletzlichkeit.

Im stationären Setting der Privatklinik Hohenegg nehmen Pflegefachpersonen eine zentrale Rolle im interprofessionellen Team ein. Sie sind rund um die Uhr präsent, sichern Kontinuität und Verlässlichkeit, unterstützen in Krisen und tragen wesentlich zur Vertrauensbildung bei.

In dieser engen Alltagsbegleitung begegnen sie der Verletzlichkeit der Patientinnen und Patienten in vielfältiger Form – und reflektieren zugleich die eigene.

Studien zeigen, dass Bezugspersonenarbeit nicht nur die Zufriedenheit aller Beteiligten, sondern auch die Qualität und Sicherheit der Versorgung verbessert. Sie erfordert Empathie, Selbstreflexion und Teamabstimmung, besonders in Eintritts- und Austrittsphasen, die als verletzlich erlebt werden.

In einer Gesprächsrunde moderierte Dr. med. Sebastian Haas. Daniel Mohr und Corinne Ericsson berich-

teten praxisnah aus dem Pflegealltag. Bewegend war der Auftritt eines ehemaligen Patienten, der schilderte, wie er Vertrauen und Halt in der Pflege fand – und wie wichtig diese Erfahrung für seinen Weg zurück ins Leben war.



Daniel Mohr, M.H.A.
Privatklinik Hohenegg



Corinne Ericsson
dipl. Pflegefachfrau HF
Privatklinik Hohenegg



Dr. med. Sebastian Haas, MHA
Privatklinik Hohenegg

Interpersonelle Therapie und Verletzlichkeit

Die Interpersonelle Psychotherapie (IPT) wurde als Kurzzeitverfahren zur Behandlung unipolarer Depression entwickelt und ist heute in Leitlinien fest verankert. Studien belegen ihre Wirksamkeit auch bei Angsterkrankungen und posttraumatischen Belastungsstörungen.

Zentrale Annahme ist, dass psychische Symptome eng mit aktuellen zwischenmenschlichen Belastungen verbunden sind. IPT zielt daher weniger auf intrapsychische Konflikte, sondern auf die Verbesserung von Beziehungsmustern. Therapeutinnen und Therapeuten nehmen dabei eine aktive, unterstützende Haltung ein und stellen sich auf die Seite der Patientinnen und Patienten. Ziele sind Symptomreduktion, mehr interpersonelle Kompetenz und bessere Beziehungsqualität.



In Gruppen entfaltet IPT besondere Wirkung: Einsamkeit, Konflikte, Rollenwechsel und arbeitsbezogene Belastungen werden gemeinsam bearbeitet. Verletzlichkeit spielt dabei eine Schlüsselrolle. Sie eröffnet die Möglichkeit, im geschützten Rahmen authentisch zu interagieren, Scham zu überwinden und neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Zwei eindrückliche Videos machten zudem erfahrbar, welchen Wert IPT für Patientinnen und Patienten hat – ein Weg zu Resilienz und tragfähigeren Beziehungen.

Dipl. Psych. Doris Versolatto
Privatklinik Hohenegg

Ethik der Verletzlichkeit

Die Grundlage der Psychotherapie liegt in einer besonderen Wahrnehmungsfähigkeit. Nur wer gelernt hat, die Verletzlichkeit im anderen zu sehen, kann wirklich helfen. Psychotherapie lässt sich so verstehen als Suche nach einer Antwort auf die Grundverletzlichkeit des Menschen. Ziel ist es, dem Gegenüber zu ermöglichen, sich gerade durch die eigene Verletzlichkeit hindurch als selbstwirksam zu erfahren. Das gelingt nur, wenn Verletzlichkeit nicht ausgeklammert, sondern als Modus menschlicher Existenz angenommen wird – als Bedrohung wie auch als Ressource.



Der Vortrag geht von der These aus, dass der Mensch von seiner Grundverletzlichkeit her neu zu denken ist. Dies gilt für alle Lebensbereiche, besonders aber für die Medizin. Die Erfahrungen von Pandemie und Krieg haben gezeigt, wie einseitig Medizin und Ethik bislang gedacht wurden. In den letzten Jahrzehnten stand das souveräne Subjekt im Zentrum, das sich selbst genügt. Vernachlässigt wurde die Angewiesenheitsstruktur des Menschen.

So hat sich die Medizin dem Reparaturparadigma verschrieben, ihre Identität in Leistung und Technik gesucht. Damit spiegelt sie ein Men-

schenbild, das Verletzlichkeit ignoriert. Doch auch Autonomie gründet auf Verletzlichkeit: Der Mensch ist nie nur souverän, sondern immer zugleich verletzlich.

Als Korrektiv braucht es eine Ethik, die Verletzlichkeit als Grundmerkmal in den Mittelpunkt rückt – und so die Identität von Medizin und Psychotherapie neu bestimmt.

Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A. phil.
Universität Freiburg i. Br.

Videos Symposium 2025

Die Videoaufnahmen aller Referate des Symposiums vom 04.09.2025 finden Sie in voller Länge im digitalen Magazin der Privatklinik Hohenegg.



Neu in der Hohenegg

Seit Juli 2025 verstärkt **Dr. med. Ursula Haenel** als Leitende Ärztin das Team der Privatklinik Hohenegg.

Nach Abitur in Krefeld und Ausbildung zur Krankenschwester studierte sie Medizin in Düsseldorf, arbeitete währenddessen fünf Jahre in einer psychiatrischen Klinik und absolvierte ihr Praktisches Jahr in Krefeld und Tel Aviv. 1992 legte sie die ärztliche Prüfung ab, 1994 folgte die Promotion in Bonn. 1998 erhielt sie den Facharztstitel für Psychiatrie, ergänzt um Psychotherapie, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin. In 26 Jahren leitender Tätigkeit war sie Stellvertretende Ärztliche Direktorin,



Chefärztin und acht Jahre Geschäftsführerin. Parallel führte sie eine psychotherapeutische Praxis und lehrte angehende psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Köln, Andernach, Trier und Berlin. 2009 schloss sie ein MBA-Studium in Ravensburg ab.

Ihre Schwerpunkte liegen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, psychoanalytisch interaktioneller Methode und operationalisierter psychodynamischer Diagnostik. Dr. Haenel ist geschieden und Mutter von zwei erwachsenen Kindern.

Dr. med. Charlotta Rühlmann arbeitet seit September 2025 als Leitende

Ärztin an der Privatklinik Hohenegg.

Zuvor war sie als Oberärztin an der

Psychiatrischen

Universitätsklinik

Zürich tätig, wo

sie im stationären

Setting Patientinnen

und Patienten

mit Persönlichkeits- und Traumafolgestörungen begleitete, die in schwere Lebenskrisen geraten waren. Dort



wirkte sie zudem in einem multidisziplinären Forschungsteam mit, das

neurobiologische Gemeinsamkeiten von problematischen Erinnerungsinhalten bei Traumafolgestörungen und bei Abhängigkeitserkrankungen untersuchte.

Ein besonderes Anliegen ist ihr die Entstigmatisierung psychiatrischer Erkrankungen und das Verständnis

für die oft subtilen, nicht auf den ersten Blick erkennbaren Folgen früher Traumatisierungen. Ärztliche Kunst bedeutet für sie, wissenschaftlich fundiert zu denken und gleichzeitig den Menschen mit seiner Biografie, in seinem subjektiven Kontext und in seiner Widersprüchlichkeit zu erfassen.

Seit zehn Jahren lebt Charlotta Rühlmann in Zürich. Zuvor studierte sie in München und verbrachte mehrere Jahre an der Ost- und Westküste der USA.

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

psychishegesundheits@hohenegg.ch

www.zentrum-psychische-gesundheit.ch

Behandlungsschwerpunkte

- Depressive Erkrankungen
Dr. med. Caesar Spisla
- Burnout und Belastungskrisen
Dr. med. Sebastian Haas
Dr. biol. hum. Fiona Witte
- Angsterkrankungen
lic. phil. Gregor Harbauer
Dr. med. Peter Peiler
- Psychosomatische Erkrankungen
Prof. Dr. med. univ. Josef Jenewein

Mehr erfahren:

HOHENEGG
MAGAZIN



YouTube



LinkedIn



Podigee



Find us on Facebook