

«Jeder von uns kann psychisch krank werden»

Im Gespräch Wolfram Kawohl leitet als ärztlicher Direktor die Psychiatrische Klinik Clenia Schlössli in Oetwil. Patienten selbst zu behandeln, lässt er sich auch in der Chefposition nicht nehmen.

Philippa Schmidt

Das Kinderspital hat kürzlich vermeldet, dass es viel mehr Suizidversuche von Kindern und Jugendlichen gebe, und dies auf Corona zurückgeführt. Welche Auswirkungen sehen Sie bei den erwachsenen Patienten, die sich auf die Pandemie zurückführen lassen?

Wir haben beispielsweise zu Beginn der Pandemie in den psychiatrischen Kliniken eine höhere Nachfrage nach Behandlung bei Menschen aus der Gastronomie erlebt, als es dort die ersten Arbeitsplatzverluste gab. Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass Arbeitsplatzverlust zu einem erhöhten Suizidrisiko führt. Es war von Beginn der Pandemie an eine grosse Befürchtung unter Psychiatern, dass mehr Menschen Suizidversuche unternehmen könnten. Ob das wirklich so ist, kann man noch nicht sagen, weil die aktuellen Zahlen für die Schweiz vom Bundesamt für Statistik noch nicht vorliegen.

Wie verschärft sich die Lebenssituation durch die Pandemie?

Sowohl für gesunde als auch für Menschen mit einer vorbestehenden psychischen Erkrankung ist es schwierig, wenn die Tagesstruktur plötzlich wegfällt, zum Beispiel im Homeoffice oder in einer Quarantänesituation. Da kann zum Stressabbau vermehrt zu Suchtmitteln wie Alkohol gegriffen werden. Auch häusliche Gewalt ist ein Thema, wenn Menschen über längere Zeit auf engem Raum zusammenleben. Unabhängig von der Pandemie ist die Nachfrage nach psychiatrischen Behandlungen aber seit Jahren sehr hoch. Dass die Klinik voll ist, ist für uns kein neues Phänomen, trotz immer kürzerer Aufenthaltsdauer.

Was würden Sie sich aus psychiatrischer Sicht bei der Pandemiebekämpfung wünschen?

Grundsätzlich ist es wichtig zu vermeiden, dass es noch mehr Arbeitslose gibt. Arbeitslos werden und arbeitslos sein, sind sehr grosse psychische Stressfaktoren. Ich möchte mich aber nicht zum Covid-Experten aufschwingen: Da gibt es schon zu viele, die sich dazu berufen fühlen. Es ist für Politiker sicherlich auch nicht einfach, zwischen infektionsepidemiologischen und ökonomischen Notwendigkeiten abwägen zu müssen.

Sie haben 2015 eine aufsehenerregende Studie zum Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Suizid publiziert. Warum trifft die Jobverlust selbst Menschen in der Schweiz, die über ein soziales Auffangnetz verfügen, so stark, dass sie sich das Leben nehmen?

Es ist sogar so, dass Menschen in Ländern wie der Schweiz mit einer niedrigen Grundarbeitslosigkeit besonders gefährdet sind. Das liegt wahrscheinlich daran, dass der Arbeitsplatzverlust ge-



Dass das Schlössli in Oetwil eine offene Klinik sein soll, in der Besucher willkommen sind, ist eine der Überzeugungen von Wolfram Kawohl: «Miteinander reden und sich öffnen ist wichtig. Wir haben nichts zu verbergen.» Foto: Patrick Gutenberg

«Dass die Klinik voll ist, ist für uns kein neues Phänomen, trotz immer kürzerer Dauer der Aufenthalte.»

sellschaftlich stigmatisiert ist. Es entspricht der allgemeinen Vorstellung, dass man zu arbeiten hat. Wer nicht arbeitet, wird oft kritisch gesehen, und es wird rasch spekuliert, dass der- oder diejenige sich die Arbeitslosigkeit selbst zuzuschreiben hat. Bemerkenswert ist auch, dass es viele Menschen gibt, die sich trotz Arbeitsplatzverlust nicht beim RAV melden. In Ländern mit einer hohen Grundarbeitslosigkeit akzeptiert die Gesellschaft diese Lebenssituation eher.

Sie haben gesagt, dass die psychiatrischen Kliniken in den letzten Jahren immer voll gewesen seien. Worauf führen Sie das zurück?

Wir gehen nicht davon aus, dass psychische Erkrankungen zunehmen. Vielmehr gibt es grundsätzlich einen hohen Bedarf nach psychiatrischer Behandlung. Die Wahrnehmung hat sich in den letzten 20 Jahren verändert: Psychische Erkrankungen werden häufiger erkannt, und das ist gut, weil man dann behandeln kann. Das hat mit der medialen Berichterstattung zu tun und damit, dass offener über psychische Erkrankungen gesprochen wird – trotzdem es für viele Menschen immer noch ein Tabuthema ist.

Laien haben oft ein gruseliges Bild von psychiatrischen Kliniken, das von Filmen wie «Einer flog über das Kuckucksnest» genährt wird. Wie kämpfen Sie gegen das Image der «Irrenanstalt» an?

Zum Beispiel, indem ich mit Journalistinnen wie Ihnen rede. (lacht) Aber auch indem wir uns freuen, wenn unsere Patientinnen und Patienten Besuch bekommen. Wenn sie von ihren Aufenthalten berichten, sind sie die besten Advokaten der psychiatrischen Behandlungen im Schlössli. Wir hören immer wieder von Patienten, dass jemand, der hier in Behandlung war, uns empfohlen hat. Miteinander reden und sich öffnen ist wichtig: Wir haben nichts zu verstecken.

So wie die Klinik in «Einer flog über das Kuckucksnest» sind wir nicht und wollen wir auch nicht sein.

Wie sieht denn Ihre Philosophie im Umgang mit Ihren Patienten im Schlössli aus?

Unsere Grundhaltung ist, dass jeder von uns psychisch krank werden kann. Ob jemand psychisch krank ist, ist auch nicht schwarz oder weiss, es gibt Übergangsformen. Genauso wie Menschen krank werden, können sie auch wieder gesund werden. Diesen Optimismus selbst gegenüber Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen finde ich sehr wichtig. Wichtig ist auch, sich darauf zu konzentrie-

Zur Person

Wolfram Kawohl ist seit Jahresbeginn 2021 Ärztlicher Direktor der Clenia Schlössli AG in Oetwil. Zuvor arbeitete der 49-Jährige für die Psychiatrischen Dienste Aargau AG und die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hatte Rufe auf Professuren an verschiedene Universitäten. 2015 ernannte ihn die Universität Zürich zum Titularprofessor. Der gebürtige Deutsche lebt seit 18 Jahren in der Schweiz. (phs)

ren, was jemand an Stärken, an Interessen, an Begabungen und Kontakten mitbringt. Seine persönliche Geschichte zu verstehen und nicht nur darauf zu schauen, was im Moment vielleicht nicht so gut funktioniert. Ich selbst behandle trotz der Aufgaben, die mit meinem Amt verbunden sind, weiterhin Patienten. Das ist mir ganz wichtig und bereitet mir Freude. Darunter sind Patienten, die seit 17 Jahren bei mir in Behandlung sind.

Wie schafft man es, schwere Schicksale von Patienten nicht zu nahe an sich heranzulassen? Das hat mit den eigenen Ressourcen zu tun, zum Beispiel, dass man durch die Gestaltung seiner Freizeit einen Ausgleich findet. Zudem ist es immer wieder schön zu sehen, wenn es Menschen besser geht. Das ist etwas sehr Belohnendes.

Warum haben Sie sich als Arzt auf die Psychiatrie spezialisiert?

Mich hat die Mischung aus geistes-, natur- und sozialwissenschaftlichen Aspekten interessiert und tut es immer noch. Zugleich bin ich ein kommunikativer Mensch, ich unterhalte mich gerne. Das kann man nirgendwo so gut wie in der Psychiatrie. Und was auch schön ist: Man trifft Menschen aus ver-

schiedenen Kontexten. Das hat mich früh im Medizinstudium für die Psychiatrie begeistert. Und die Begeisterung hat nie aufgehört.

Fängt man als Psychiater nicht auch im Privatleben automatisch an, Mitmenschen zu analysieren?

Nein, ganz im Gegenteil. Aber was mir immer wieder passiert, ist, dass ich im privaten Umfeld

«Es ist immer wieder schön zu sehen, wenn es Menschen besser geht. Das ist etwas sehr Belohnendes.»

angesprochen werde. Sei es, dass jemand schlecht schläft, zwischenmenschliche Konflikte hat oder sich um eine dritte Person sorgt. Aber das geht jedem Arzt oder auch Psychologen so. Im Alltagskontakt schaue ich nicht, wo ich Symptome finde, sondern nehme den Menschen als Ganzes wahr.

Das Schlössli liegt in unmittelbarer Nähe zur Goldküste. Gibt es hier einen Unterschied bei den Diagnosen im Vergleich zum Aargau und der Stadt Zürich, wo Sie zuvor als Psychiater gearbeitet haben?

Lokale, regionale, geografische Unterschiede, was Diagnosehäufigkeiten angeht, sind medizinsoziologisch bestens erforscht. Sie sehen in Städten zum Beispiel Häufungen schwerer psychischer Erkrankungen, die im ländlichen Raum weniger vorkommen. Abhängigkeitserkrankungen kommen aber sowohl auf dem Land als auch in der Stadt vor, häufig geht es dann aber um andere Suchtmittel. Letzten Endes kann alles überall vorkommen. Mir ist es wichtig, beim Helfen keinen Unterschied zu machen, ob jemand viel oder wenig Geld hat. Wir sind aber auch in der Lage, sehr verschiedenen Ansprüchen zu begegnen. In der Privatstation kann man etwa mehrere Zimmer zu einer Suite zusammenfassen.

Was ist denn das Luxuriöseste, was Sie in diesem Zusammenhang schon erlebt haben?

Wir haben auch schon Patienten gehabt, die ihren eigenen Koch mitgebracht haben. Wobei das gar nicht nötig ist, weil unsere Küche sehr gut ist.