



In guten Händen

BEHANDLUNG VON DEPRESSIONEN

sanatoriumKILCHBERG

PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE |
PSYCHOTHERAPIE | PSYCHOSOMATIK

Inhalt

Vorwort	3	Stationäres Behandlungsangebot	16
Symptome und Verlaufsformen der Depression ...	4	Ambulantes und teilstationäres	19
Neue wissenschaftliche Erkenntnisse	5	Behandlungsangebot	
Integratives Behandlungskonzept	6	Literatur	20
Fokus Psychotherapie	9	Anmeldung und Aufnahme	22
Fokus Biologische Therapieverfahren	13	Lageplan	23



Entstanden 2023 in der Kunsttherapie, Sanatorium Kilchberg

Vorwort

Die Depression ist eine der weltweit häufigsten Erkrankungen und in unserer Klinik die am meisten gestellte Diagnose. Für die Betroffenen bedeutet eine Depression einen hohen Verlust an Lebensqualität und zahlreiche, oft schwerwiegende Einschränkungen. Die wissenschaftliche Forschung hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten viele wichtige Erkenntnisse zum Verständnis und zur Therapie von Depressionen hervorgebracht. Vor diesem Hintergrund hat ein Expertenteam der Klinik ein neues Behandlungskonzept entwickelt mit dem Ziel, allen Patientinnen und Patienten ein wirkungsvolles und massgeschneidertes Therapieangebot zu ermöglichen. Es umfasst das gesamte Spektrum von psychotherapeutischen und biologischen bis hin zu sozialen, gestalterischen und körperorientierten Behandlungsformen. Die Auswahl der Therapieverfahren erfolgt nach medizinischen Gesichtspunkten im gemeinsamen Gespräch, das Ihre Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt.

Auch Erholungsangebote sind wichtig für die Regeneration. Unsere Klinik bietet Ihnen für die Behandlung Ihrer psychischen Beschwerden eine ideale Umgebung. Aber Erholung allein eröffnet noch keinen Weg aus der Depression. Unser Behandlungsprogramm umfasst Veränderungen im Denken, Erleben und Handeln durch therapeutische Gespräche, die Aktivierung mentaler und körperlicher Ressourcen sowie durch soziale und tätigkeitsbezogene Massnahmen, die im Rahmen einer professionellen Beratung mit Ihnen erarbeitet werden.

Wir würden uns sehr freuen, den ersten Eindruck, den Ihnen diese Broschüre gewährt, bei einem persönlichen Gespräch vertiefen zu können.

Mit besten Grüßen

R. Bridler

Dr. med. René Bridler M.H.A.
Ärztlicher Direktor

K. Cattapan

Prof. Dr. med. Katja Cattapan
Stv. Ärztliche Direktorin

Symptome und Verlaufsformen der Depression

Die Symptome einer Depression können sehr vielfältig sein, wobei sich vier Symptombereiche unterscheiden lassen: Emotionale, kognitive, verhaltensbezogene und körperliche Symptome. Anhand der Anzahl der Symptome, deren Relevanz und Ausprägungsgrad lässt sich dann der Schweregrad einer Depression (leicht, mittelgradig, schwer) bestimmen.

Emotionale Symptome

Gedrückte Stimmung, Freudlosigkeit, Stimmungsschwankungen, Affektverflachung, innere Leere, Hoffnungslosigkeit, Reizbarkeit, Nervosität, herabgesetzte Angschwelle, Gefühl von Überforderung durch kleinste Anlässe, vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Schuldgefühle.

Kognitive Symptome

Konzentrations-, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen, Entscheidungsschwierigkeiten, verlangsamter Denkablauf, Grübeln, Gedankenkreisen, eingeengtes Denken, Suizidgedanken.

Behaviorale oder verhaltensbezogene Symptome

Interessensverlust, Mangel an Motivation bis hin zu Passivität, Rastlosigkeit, innere Unruhe, Agitiertheit, häufiges Weinen, sozialer Rückzug, Vernachlässigung von täglichen Pflichten und Freizeitaktivitäten, mangelnde Selbstfürsorge, suizidale Handlungen.

Körperliche Symptome

Antriebsmangel, Energielosigkeit, Ein- und Durchschlafstörungen, Früherwachen, Morgentief, erhöhte Ermüdbarkeit, Tagesmüdigkeit, Anspannung, Appetitmangel oder gesteigerter Appetit, Verdauungsstörungen, reduziertes sexuelles Interesse.

Betrachtet man den Krankheitsverlauf (Abbildung 1), so können die Muster einzelner depressiver Episoden und die Symptomentwicklung verschiedenen Varianten depressiver Erkrankungen zugeordnet werden, wodurch eine Einteilung in einmalige (1), rezidivierende (2) und persistierende Depressionen (3,4,5,6) möglich ist. Von einer persistierenden Depression spricht man, wenn sie über mehr als zwei Jahre besteht. Für deren Behandlung wurden in den vergangenen Jahren neue Therapiemöglichkeiten entwickelt, die auch im Sanatorium Kilchberg zur Verfügung stehen. Zu berücksichtigen ist hierbei auch die sogenannte Dysthymie als eine langanhaltende depressive Verstimmung mit Verlust an Freude und Elan, die aufgrund ihrer geringeren Ausprägung nicht die Kriterien einer Depression im eigentlichen Sinne erfüllt.

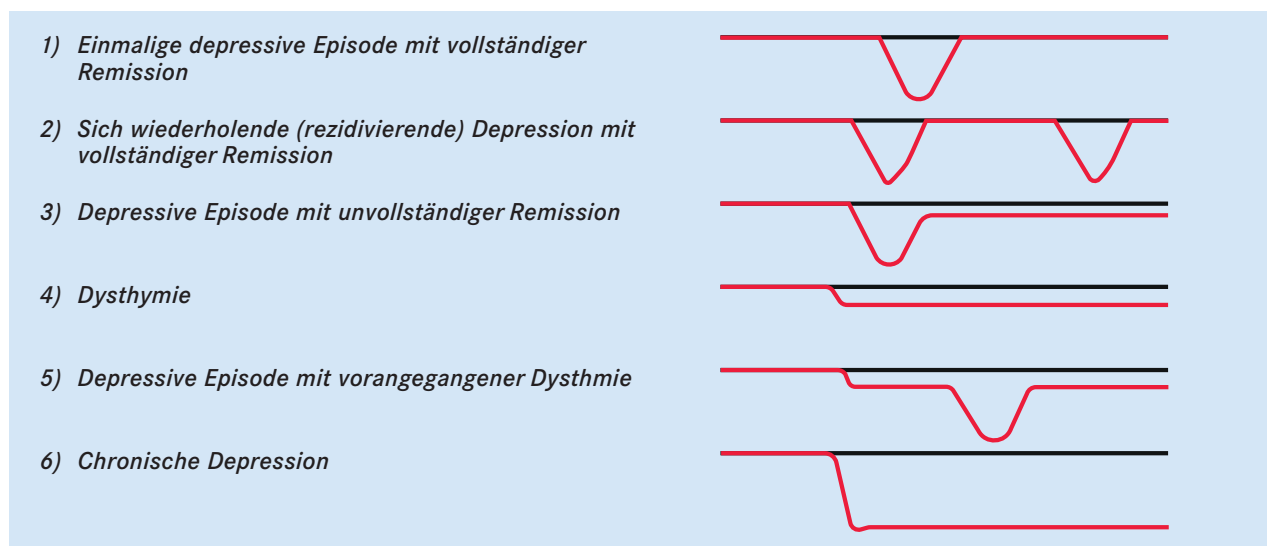


Abbildung 1: Typische Verlaufsformen (unipolarer) depressiver Erkrankungen (nach DGPPN et al 2015)

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse

Zur Entstehung von depressiven Erkrankungen haben in den vergangenen Jahren die Bindungstheorie, die Epigenetik und die Forschung zu belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences) neue Sichtweisen geliefert.

Die **Bindungstheorie** betrachtet die frühkindliche emotionale Beziehung zwischen Kind und Eltern. Sie fragt vor allem danach, ob und inwiefern die Eltern in der Lage waren, die grundlegenden emotionalen Bedürfnisse des Kindes zu befriedigen. In aktuellen Studien (Dagan et. al 2018) zeigt sich beispielsweise, dass ein ängstlich-vermeidender oder ambivalenter Bindungsstil der Eltern häufiger mit Depressionen des Kindes im Erwachsenenalter einhergeht.

Die **Epigenetik** stellt ein Bindeglied zwischen Umwelteinflüssen und Genen dar. Sie untersucht, welche Umweltbedingungen dazu beitragen, dass bestimmte Gensequenzen an- oder abgeschaltet werden, wodurch die Informationsweitergabe bei der Entstehung neuer Gehirnzellen beeinflusst wird. In Studien konnten epigenetische Veränderungen im Neurotransmittersystem des Gehirns bei depressiv erkrankten Menschen festgestellt werden (Mourtzi et al 2021).

Belastende Kindheitserfahrungen umfassen Erlebnisse wie körperliche oder emotionale Vernachlässigung sowie körperlicher, emotionaler oder sexueller Missbrauch, die anhaltend negative Effekte für Gesundheit und Wohlbefin-

den der Betroffenen haben können. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken, mit der Anzahl belastender Kindheitserfahrungen wächst (Witt et al 2019) und dass dieser Zusammenhang vor allem durch Schwierigkeiten in der Emotionsregulation und der Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen sowie durch Probleme bei der Aufrechterhaltung eines positiven Selbstbildes erklärbar ist (Christ et al 2019).

Ein integratives Erklärungsmodell für die Entstehung von Depressionen (siehe Abbildung 2) fasst die Zusammenhänge zwischen diesen drei Forschungsfeldern zusammen: Belastende Kindheitserlebnisse und instabile Bindungen bewirken die Entwicklung von bestimmten Erlebens- und Verhaltensmustern, die auch «Schemata» genannt werden. Diese bestehen aus Gefühlen, Überzeugungen und Erwartungen an sich selbst und an andere sowie aus persönlichen Zielen und konkreten Verhaltensweisen, um diese Ziele zu erreichen. Diese Schemata haben einen massgeblichen Einfluss auf die Bewältigung von Stresssituationen (Risikofaktoren), weil sie unseren Umgang mit sozialen und emotionalen Belastungen sowie unsere Strategien der Selbstwerterhaltung steuern. Die Ausprägung von Schemata wird durch epigenetische Faktoren zusätzlich beeinflusst, die ihrerseits durch belastende Kindheitserfahrungen, aber auch andere Faktoren wie die Prägungen der Eltern mitbedingt sind.

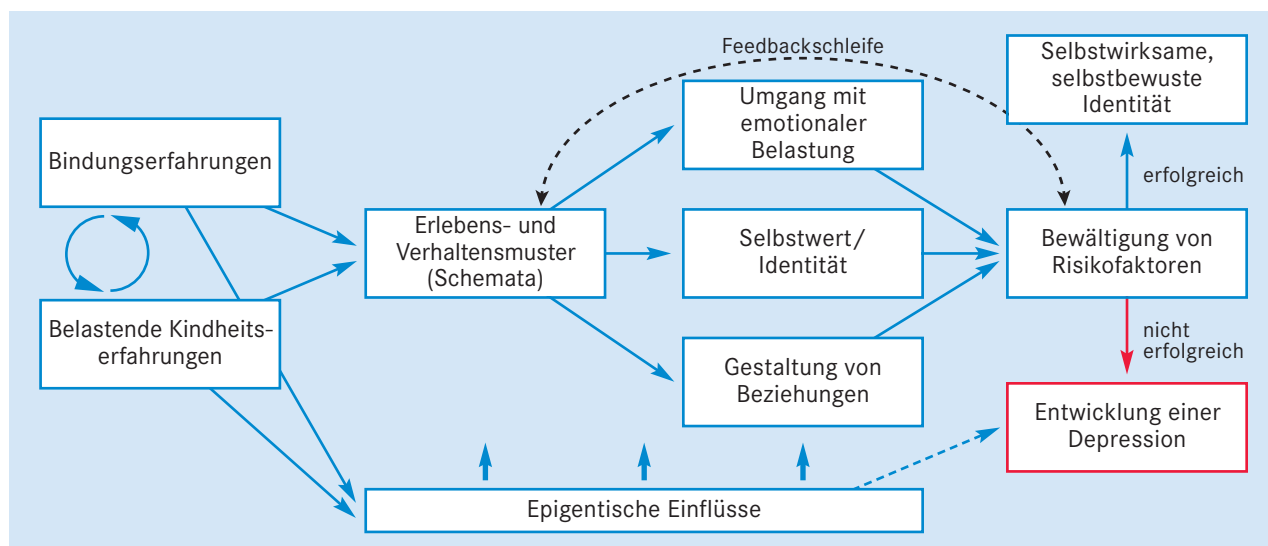


Abbildung 2: Integratives Modell zur Entstehung von Depressionen (nach Zimmermann 2002; erw. und erg. 2023)

Integratives Behandlungskonzept

Grundlagen

Einer erfolgreichen Behandlung depressiver Erkrankungen liegt ein individuelles Problemverständnis (Abbildung 3) zugrunde, das biologische, psychische und soziale Einflussfaktoren berücksichtigt (Cattapan & Seifritz 2010).

Zu diesem Zweck werden in der Eintrittsphase verschiedene Informationen in Gesprächen, Fragebögen und Untersuchungen erhoben und den genannten Einflussfaktoren sowie deren Wechselwirkungen im bio-psycho-sozialen Modell zugeordnet. Daraus werden zusammen mit der betroffenen Person nachvollziehbare, persönliche Veränderungsziele vereinbart und massgeschneiderte Therapiebausteine zusammengestellt.

Das bio-psycho-soziale Modell geht nicht davon aus, dass Gesundheit und Krankheit sich ausschliessende Gegensätze sind. Menschen unterscheiden sich nicht darin, ob sie gesund oder krank sind, sondern darin, dass sie – in unterschiedlichen Phasen ihres Lebens – mehr oder weniger gesund sind. Deshalb ist das übergeordnete Ziel aller unserer Behandlungsmassnahmen, ein möglichst grosses Ausmass an Gesundheit und Wohlbefinden wiederherzustellen und aufrechtzuerhalten. Ein zweiter wichtiger Aspekt des Modells besteht darin, nicht nur Probleme und Defizite in den Blick zu nehmen, sondern auch – und vor allem – Stärken und Ressourcen, die den Genesungsprozess unterstützen. Hierzu gehören individuelle Fähigkeiten ebenso wie hilfreiche Handlungsrouinen und positive Lebensziele, auch wenn sie im Rahmen einer Depression zunächst nur schwer zugänglich scheinen. Die Aktivierung und Förderung der persönlichen Ressourcen ist deshalb ein zweites übergeordnetes Behandlungsziel, das nicht nur in der Psychotherapie, sondern auch in Gesprächen mit der pflegerischen Bezugsperson, in den künstlerischen und gestaltenden Therapien sowie in den Physio- und Bewegungstherapien eine zentrale Rolle spielt.

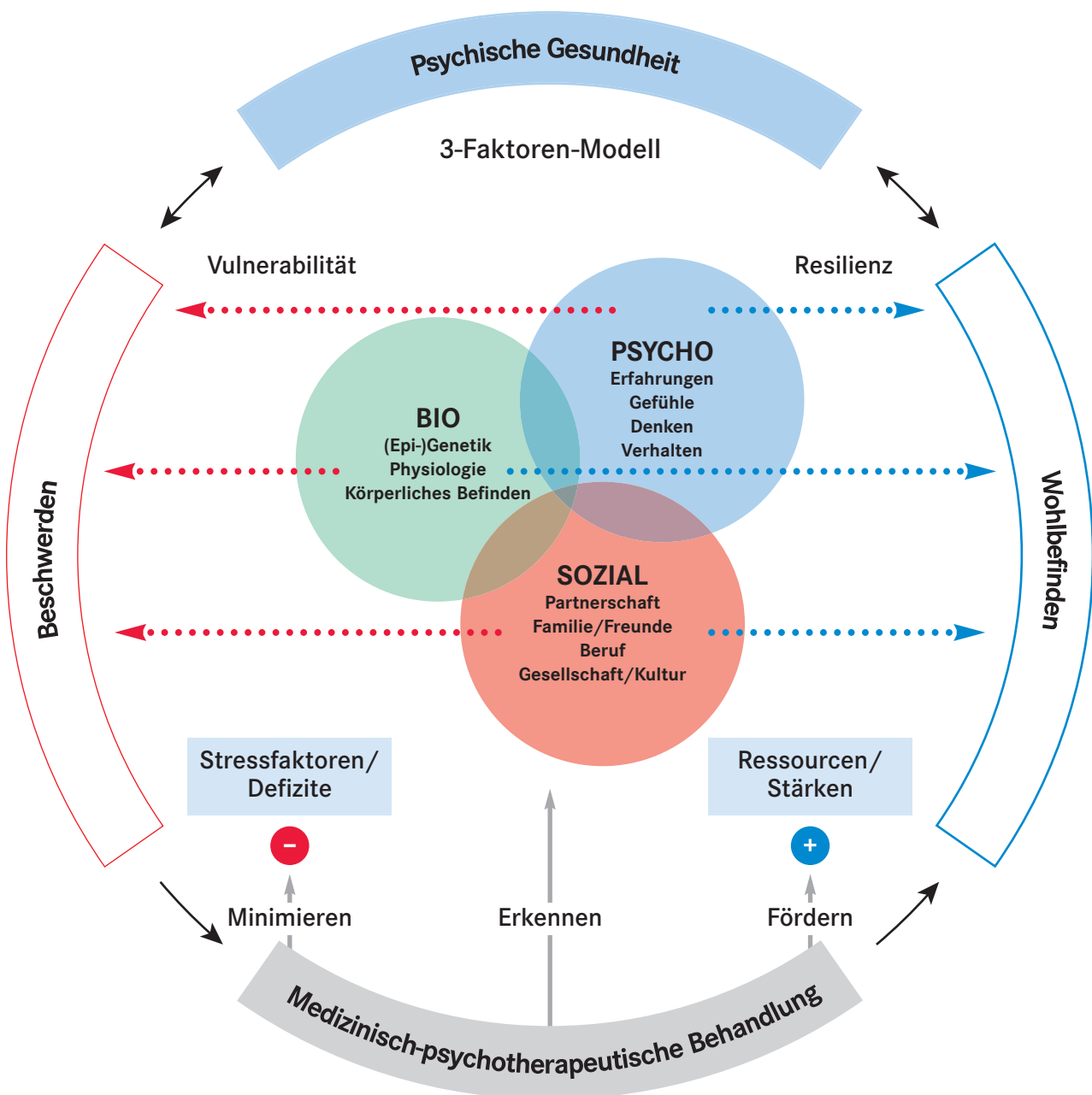


Abbildung 3: Bio-psycho-soziales Modell



Fokus Psychotherapie

Psychotherapie im Einzelsetting

Eine nachhaltige Behandlung der Depression benötigt Psychotherapie, die an der individuellen Thematik der betroffenen Person orientiert ist. Basis der Behandlung ist am Sanatorium Kilchberg die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT), die durch Elemente der Achtsamkeit, schematherapeutische und emotionsfokussierte Verfahren sowie die Neuropsychotherapie von Klaus Grawe (2004) ergänzt wird.

Grawe geht davon aus, dass psychische Beschwerden vor allem daraus resultieren, dass die vier psychischen Grundbedürfnisse des Menschen (Selbstwert, Bindung, Kontrolle, Lust) nicht angemessen befriedigt werden können und es dadurch zu einer sogenannten Inkongruenz kommt. Wesentliche Gründe hierfür sind neben biologischen und umweltbedingten Faktoren ungünstige Erlebens- und Verhaltensmuster (Schemata) der betroffenen Person.

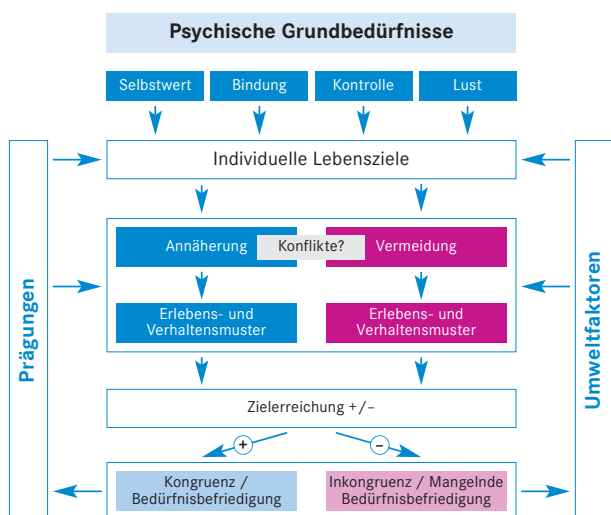


Abbildung 4: Die vier psychischen Grundbedürfnisse und ihre (mangelnde) Befriedigung (nach Grawe 2004)

Vor allem bei belastenden Ereignissen fördern ungünstige Schemata die Entwicklung einer Schutz- und Abwehrhaltung, weswegen die eigenen Ziele eher im Vermeidungs- als im Annäherungsmodus angestrebt werden. So kommt beispielsweise anstelle des positiven Strebens nach sozialer Anerkennung zunehmend das negative Ziel des Vermeidens von Ablehnung und Kritik zur Geltung. Diese Vermeidungshaltung führt zu einem wachsenden Erleben von Stress, da Vermeidung grundsätzlich mit einem höheren Ressourcenaufwand verbunden ist und allenfalls kurzfristig gelingen kann. Zudem ergeben sich innere Konflikte, weil mit der Vermeidung auch die Erreichung vorhandener positiver Ziele gefährdet wird. So kann beispielsweise das Vermeiden von Ablehnung und Kritik dazu führen, dass die betreffende Person sich immer mehr an den Erwartungen anderer Menschen orientiert und die eigenen Bedürfnisse und Ziele fast vollständig aus dem Blick verliert.

Inzwischen gibt es deutliche Hinweise dafür, dass die mangelnde Befriedigung der psychischen Grundbedürfnisse als der zentrale Faktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Depressionen gelten kann.

Vor diesem Hintergrund sind für die Behandlung einer Depression folgende Aspekte relevant:

- Das grundlegende Ziel der Therapie muss eine verbesserte Befriedigung aller vier psychischen Grundbedürfnisse sein.
- Dazu bedarf es einer Identifikation nicht nur der äußeren, sondern auch der inneren Hindernisse für eine angemessene Bedürfnisbefriedigung. Hierzu gehören neben den biographisch bedingten Erlebens- und Verhaltensmustern auch Vermeidungsziele und innere Konflikte, die Grawe als Konfliktschemata bezeichnet.
- Durch ein therapeutisches Vorgehen, das sowohl motivationale als auch kognitive und emotionale Aspekte berücksichtigt, wird eine Klärung des psychischen Geschehens erreicht, das den Weg zu neuartigen Verhaltensweisen eröffnet, die eine verbesserte Befriedigung der Grundbedürfnisse ermöglichen.

- Weil insbesondere soziale Faktoren für eine angemessene Befriedigung der psychischen Grundbedürfnisse bedeutsam sind, ist es meist sinnvoll, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner oder andere, nahestehende Menschen in die Behandlung einzubeziehen. Sie selbst entscheiden darüber, mit wem wir im Laufe der Behandlung Kontakt aufnehmen dürfen. Bitte lassen Sie uns wissen, welche Personen für Ihre Genesung wichtig sind und mit wem Sie im Laufe der Behandlung ein gemeinsames Gespräch wünschen.

Psychotherapeutische Gruppenangebote

Eine mangelnde Befriedigung der psychischen Grundbedürfnisse kann nicht nur in eine Depression münden, sondern wird durch depressive Symptome wie Motivations- und Antriebslosigkeit im Sinne einer Negativspirale zusätzlich verstärkt. Auch ein ungünstiger Umgang mit problematischen Gefühlen und Denkmustern wirkt sich negativ auf die Bedürfnisbefriedigung aus. Deshalb sind zwei Gruppentherapien in der Depressionsbehandlung von zentraler Bedeutung:

- **Training emotionaler Kompetenzen (TEK):** Das Training vermittelt basale Kompetenzen, um mit unangenehmen oder schwierigen Gefühlen besser umgehen zu können. Dazu gehören neben einem differenzierteren Wahrnehmen und Verstehen der Gefühle, auch eine verbesserte Akzeptanz und Selbstunterstützung in belastenden Situationen.
- **Achtsamkeit (Mindfulness):** Achtsamkeitsbasierte Verfahren ermöglichen ebenfalls eine differenziertere Wahrnehmung von Gefühlen und fördern zugleich die Fähigkeit zur Selbstdistanzierung von problematischen Überzeugungen («Non-Identification»), die einen depressiven Zustand aufrechterhalten.

Strategien, um negativen Denk- und Erwartungshaltungen sowie Selbstwert- und Aktivitätseinbussen, die typischerweise mit einer Depression einhergehen, gezielt entgegenzuwirken, werden in der Einzelpsychotherapie oder im Gruppenkurs Depressionsbewältigung vermittelt. Weitere Gruppenangebote können bei vorhandener medizinischer Indikation in die Depressionsbehandlung integriert werden.

Psychotherapie bei persistierender Depression

Bei persistierenden Depressionen, aber auch bei mehrfachen depressiven Episoden in der individuellen Lebensgeschichte kann eine ergänzende Behandlung mit schematherapeutischer Orientierung nach Jeffrey Young (2005) im Einzel- oder Gruppensetting sinnvoll sein, vor allem wenn aktuelle Belastungsfaktoren eine geringere Rolle spielen als Prägungen aus der Kindheit. Auch die Schematherapie zielt auf eine angemessene Befriedigung der psychischen Grundbedürfnisse, fokussiert jedoch stärker innerpsychische Prozesse und Zustände, die als Modi («Kindmodus», «Elternmodus», «Bewältigungsmodus», «Erwachsenenmodus») bezeichnet und mittels imaginativer Verfahren in einen inneren Dialog gebracht werden. Ziel ist die Entwicklung und Stärkung des integrierenden, gesunden Erwachsenenmodus. Besonders bei dieser Therapie sind das Erkennen und Verändern eigener Schemata von zentraler Bedeutung. Die Schematherapie wird bei verschiedenen psychischen Erkrankungen mit Chronifizierungstendenz erfolgreich angewendet und im Rahmen einer Studie (Egli 2022) bei der Behandlung von persistierenden Depressionen wissenschaftlich evaluiert.

Recovery

Recovery stellt die Überzeugung ins Zentrum, dass ein sinnerfülltes, selbstbestimmtes Leben auch mit Symptomen und Beschwerden möglich und erstrebenswert ist. Peer-Mitarbeitende verfügen dank ihrer eigenen Krankheits- und Genesungserfahrungen über ein spezifisches Wissen, das sie Betroffenen weitergeben können. In der Recovery-Gruppe, die von Peers geleitet wird, steht der persönliche Entwicklungsprozess sowie die Selbstreflexion und der Austausch von Erfahrungen im Zentrum.

Sozialberatung

Der Sozialberatung kommt im Rahmen des bio-psycho-sozialen Modells die Funktion zu, aktuelle externe Belastungsfaktoren zu identifizieren und deren Einfluss möglichst zu verringern. Aber auch der gezielte Einsatz von Ressourcen spielt eine wichtige Rolle. Je nach individueller Fragestellung stehen arbeitsplatzbezogene, finanzielle oder versicherungsrechtliche Themen im Vordergrund, mitunter auch die Wohnsituation. Bitte thematisieren Sie Ihre diesbezüglichen Anliegen bereits zu Beginn des stationären Aufenthalts bei der therapeutisch zuständigen Fachperson, damit die Sozialberatung frühzeitig in die Behandlung einbezogen werden kann.

Fachtherapeutisches Angebot

Beim fachtherapeutischen Angebot steht die Aktivierung körperlicher und psychischer Ressourcen im Vordergrund. Das Angebot umfasst die Bereiche:

- Physio- und Bewegungstherapie
- Körperwahrnehmung und Entspannung
- Sport und Fitness
- Künstlerische und gestalterische Kreativität



Fokus Biologische Therapieverfahren

Neben Psychotherapie sowie gestaltenden und körperbezogenen Therapien steht im Sanatorium Kilchberg ein breites Spektrum biologischer Therapieverfahren zur Verfügung, deren Anwendung ärztlich verordnet wird und jeweils einer spezifischen Indikation bedarf. Gegebenenfalls sind begrenzte Kapazitäten zu berücksichtigen.

Pharmakotherapie

Soweit erforderlich, bieten wir eine umsichtige und individuell angepasste pharmakologische Therapie. Als zertifizierte Klinik für Arzneimittelsicherheit (AMSP) sind wir auf eine möglichst nebenwirkungsarme Behandlung bedacht. Obwohl bei einer ausgeprägten depressiven Symptomatik eine Behandlung mit Psychopharmaka meist empfehlenswert ist (Cattapan & Seeher 2019), ziehen wir auch alternative biologische Therapieverfahren in Betracht und informieren Sie gerne im Rahmen eines individuellen Beratungsgesprächs über deren Anwendungsmöglichkeiten.

Lichttherapie

Die Lichttherapie ist bei Erkrankungen mit depressiver Symptomatik als Ergänzung zu einer psychotherapeutischen oder medikamentösen Behandlung angezeigt. Bei saisonal auftretender Depression kann eine Lichttherapie auch alleine wirksam sein. Prophylaktisch angewendet, kann sie helfen, eine depressive Episode zu verhindern. Typische Effekte der Lichttherapie sind Stimmungsaufhellung, eine Normalisierung des Tag-Nacht-Rhythmus und eine Verbesserung der Schlafqualität.

Wachtherapie

Die Wachtherapie stellt eine effektive und schnell wirksame Therapiemethode bei Depressionen dar. Im Sanatorium Kilchberg wird die Wachtherapie in Form des partiellen Schlafentzugs in der zweiten Nachthälfte mit Gestaltungsprogramm im Gruppensetting durchgeführt. Bereits nach ein bis zwei Nächten zeigen mehr als die Hälfte der Betroffenen eine deutliche Verbesserung der Stimmung, des Antriebs und der Aktivität. Der Schlafentzug wird mindestens dreimal hintereinander durchgeführt mit jeweils einer Nacht normaler Schlafdauer dazwischen.

Ketamin-Behandlung

Bei Ketamin handelt es sich um ein Medikament, das schon seit langem als Narkose- und Schmerzmittel eingesetzt wird. In niedrigen Dosierungen besitzt das Medikament auch eine gute antidepressive Wirkung, wie in verschiedenen klinischen Studien gezeigt werden konnte. Ketamin kann vor allem dann in Betracht gezogen werden, wenn die Medikation mit Antidepressiva verschiedener Substanzklassen nicht erfolgreich war. Wir verwenden im Sanatorium Kilchberg in der Regel die intranasale Darreichungsform (Nasenspray). Die Behandlung erfolgt unter engmaschiger Überwachung. Ein beginnender therapeutischer Effekt kann bei Ansprechen auf die Behandlung bereits innerhalb weniger Stunden oder Tage erreicht werden. Die Behandlung besteht aus einer Serie von Einzelapplikationen. Es werden in der Regel zwei Applikationen pro Woche durchgeführt. Insgesamt werden zunächst acht Anwendungen geplant.

Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS)

Bei rTMS handelt es sich um ein nicht-invasives Therapieverfahren, das als ausgesprochen sicher und gut verträglich gilt. Über eine elektromagnetische Spule, die am Kopf angelegt wird, werden wiederholte magnetische Impulse zur Erregung von darunterliegenden Nervenzellen eingesetzt. Je nach Frequenz der Impulse können dadurch bestimmte Hirnregionen stimuliert oder gehemmt werden. Eine Einzelbehandlung dauert, abhängig von der Stimulationsart, wenige Minuten bis zu einer halben Stunde. Um einen therapeutischen Effekt zu erzielen, braucht es in der Regel 20 bis 30 Sitzungen über einen Zeitraum von vier bis sechs Wochen. Die Anwendungsmöglichkeiten von rTMS sind breit gefächert. Im Sanatorium Kilchberg wird rTMS hauptsächlich zur Behandlung von Depressionen eingesetzt, wenn eine antidepressive Pharmakotherapie nicht hinreichend erfolgreich ist oder von der betroffenen Person nicht gewünscht wird.

Biofeedback

Biofeedback ist eine wissenschaftlich etablierte Methode, durch die sich einerseits das individuelle Stressniveau messen lässt und die es andererseits ermöglicht, durch gezielte Übungen das Stressniveau zu reduzieren, wodurch Anspannung und innere Unruhe deutlich verringert werden, die mit bestimmten Varianten der Depression häufiger einhergehen.

Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

EKT stellt in erster Linie eine Behandlung für schwere depressive und manisch-depressive (sog. bipolare) Erkrankungen dar. Die Therapie besteht in der Anwendung eines kurzen, kontrollierten Stromimpulses, der einen – aufgrund der Narkose – nicht spürbaren Krampfanfall auslöst. Dieser Zustand führt im Gehirn zu einer Reihe von biochemischen Veränderungen, welche die Krankheitssymptome vermindern oder zum Abklingen bringen können. In der Regel ist eine Serie von sechs bis fünfzehn Sitzungen nötig, um eine gute therapeutische Wirkung zu erzielen.

Botox-Behandlung bei Depressionen

Mehrere wissenschaftliche Studien belegen die Wirksamkeit und Verträglichkeit einer Injektion von Botulinumtoxin A (Botox) in die Gesichtsmuskeln der Glabellaregion (Zornesfalte) bei der Behandlung von Depressionen. Als mutmasslicher Wirkmechanismus wird die «facial feedback hypothesis» postuliert. Gesichtsausdrücke – einschliesslich des Stirnrunzelns – erzeugen eine sensorische Rückmeldung, welche die Emotionen negativ beeinflussen können. Durch eine Verminderung des Stirnrunzelns infolge der Injektion wird möglicherweise ein negatives neuronales Feedback von der Stirnmuskulatur zum Gehirn verringert.



Stationäres Behandlungsangebot

BASIS UND ZUSATZANGEBOTE, KOMFORT UND SERVICE

Zur Erreichung der individuellen Therapieziele steht eine Vielzahl von etablierten und wissenschaftlich fundierten Therapien zur Verfügung. Ein für alle Patientinnen und Patienten zugängliches **Basisangebot** wird durch ein **variables Zusatzangebot** ergänzt (Abbildung 5).

Aus diesem Angebot stellen wir gemeinsam mit Ihnen ein Therapieprogramm zusammen, das den therapeutischen Erfordernissen und Ihren persönlichen Bedürfnissen entspricht. Der internistische Dienst ist für die somatische Betreuung und Abklärung zuständig. Die körperliche Regeneration wird ergänzt durch ein ausgewogenes Ernährungsangebot. Für individuelle körperliche Aktivitäten stehen ein Fitnessraum und ein Kraftraum zur Verfügung.

Wichtige Elemente für einen erholsamen Rückzug aus der Hektik des Alltags sind auch die idyllische Lage, der grosszügige Park und die ruhige Umgebung der Klinik hoch über dem Zürichsee mit Aussicht auf die Glarner Alpen. Auf urbane Kultur- und Freizeitaktivitäten muss dennoch nicht verzichtet werden: Das Zürcher Stadtzentrum ist mit Bus oder Zug in 15 Minuten schnell und bequem erreichbar.

Der stationäre Austritt wird gemeinsam mit Ihnen geplant. Gegen Ende des Aufenthalts sind Belastungserprobungen im häuslichen Kontext sinnvoll, um den Transfer des Erlernenen in den Alltag zu unterstützen. Zudem wird die weiterführende teilstationäre oder ambulante Behandlung organisiert und ein Notfallplan erstellt, der bei der Bewältigung möglicher Krisen hilfreich ist. Weiterhin können Sie von einer sorgfältigen Planung der Tagesstruktur und ggf. von einer Unterstützung der Sozialberatung bei der Planung des beruflichen Wiedereinstiegs profitieren.

Allgemeinversicherte Patientinnen und Patienten profitieren vom therapeutischen Basisangebot sowie bei medizinischer Indikation und verfügbaren Kapazitäten ebenso vom Zusatzangebot. Die modern eingerichteten Zweibettzimmer verfügen jeweils über WLAN und Fernsehanschluss. TV-Geräte können bei Bedarf gegen eine Tagesgebühr ausgeliehen werden.

Das gastronomische Angebot besteht aus Frühstück, Mittag- und Abendessen, die jeweils als Buffet in Selbstbedienung offeriert werden. Darüber hinaus werden täglich frische Früchte, Mineralwasser, Tee und Kaffee angeboten.

Zusatzversicherte Patientinnen und Patienten (oder bei Zuzahlung einer Tagespauschale) profitieren vom Basisangebot und bei vorhandener Indikation von einem privilegierten Zugang zum Zusatzangebot (ohne Warteliste). Zudem umfasst die Behandlung:

- Behandlungsverantwortung und Visite durch die Chefärztin oder den stellvertretenden Chefarzt
- ein Bedarfsscreening durch die Sozialberatung zu Beginn der Behandlung
- Massage, Physio- oder Bewegungstherapie im Einzelsetting (1x pro Woche)
- Musiktherapie im Gruppensetting
- Zugang zur Gartentherapie
- Freier Eintritt zu verschiedenen Kultur- und Freizeitaktivitäten in Kilchberg

Die – je nach Tarif – komfortabel eingerichteten Ein- oder Zweibettzimmer sind mit TV, WLAN, Safe und Minibar ausgestattet. Neben einer angenehmen Atmosphäre im gediegenen Hotelstil verfügen unsere Privatstationen über einen eigenen Garten oder eine Panorama-Terrasse. Ausgeprägte Gastlichkeit und ein exzellenter Hotellerie-Service bilden den idealen Rahmen für Erholung und Regeneration. Das individuell ausgerichtete gastronomische Angebot verbindet in ausgewogener Weise Genuss und ernährungsphysiologische Grundsätze. Dazu gehören Menüs à la carte sowie Zwischenverpflegungen mit einer grossen Auswahl an alkoholfreien Getränken.

Basisangebot	Variables Zusatzangebot
<p>Einzelpsychotherapie (2x pro Woche)</p> <p>Medizinisch-psychopharmakologische Behandlung</p> <p>Kaderärztliche Visite</p> <p>Gespräch mit der pflegerischen Bezugsperson (1x pro Woche)</p> <p>Gruppe Training Emotionaler Kompetenzen (TEK)</p> <p>Entspannungsverfahren (Atemübungen und Progressive Relaxation)</p> <p>Kunst- und Gestaltung</p> <p>Sport- und Bewegungstherapie</p> <p>Nordic Walking</p> <p>Nada-Ohrakupunktur</p> <p>Achtsamkeit (Mindfulness)</p> <p>Sozialberatung</p> <p>Seminar am Samstag zu Themen psychischer Gesundheit (wöchentlich)</p> <p>Informationsveranstaltung zur Behandlung von Depressionen (zu Beginn des stationären Aufenthalts)</p>	<p>Ergänzende Gruppentherapien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schematherapie • Training Kommunikation / Soziale Kompetenz • Philosophie • Werte (ACT) • Schlaf und Erholung • Recovery <p>Ergänzende biologische Therapien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lichttherapie • Wachtherapie • Elektrokonvulsionstherapie (EKT) • Ketamin-Behandlung • Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) • Biofeedback • Botox-Behandlung der «Zornesfalte» <p>Aromatherapie</p> <p>Ergänzende Fachtherapien (im Gruppensetting)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yoga • ChiGong <p>Ernährungsberatung</p>

Abbildung 5: Therapien: Basisangebot und variables Zusatzangebot

BEHANDLUNG VON BURNOUT UND ERSCHÖPFUNGS-DEPRESSION

Zur Behandlung von stressbedingten Erkrankungen (Burnout/Erschöpfungsdepression) steht das Therapieprogramm Symbalance zur Verfügung, das am Sanatorium Kilchberg entwickelt wurde. Neu wird Symbalance für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten sowie für allgemeinversicherte bei Aufzahlung einer Tagespauschale auch in englischer Sprache angeboten. Genauere Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage. Auf Anfrage senden wir Ihnen gerne eine Informationsbroschüre zum Therapieprogramm in deutscher oder englischer Sprache zu.

BEHANDLUNG VON DEPRESSION IM ALTER 65+

Depressionen im fortgeschrittenen Alter resultieren häufig aus altersspezifischen Belastungsfaktoren und bedürfen einer besonderen Behandlung. Sehr häufig spielen Beziehungsverluste durch den Tod von nahestehenden Menschen und das damit einhergehende Erleben von Einsamkeit und Verlassenheit eine zentrale Rolle. Auch die altersbedingte Verringerung des eigenen Funktionsniveaus kann ein persönliches Thema sein. Mitunter sind Funktionseinschränkung mit einem notwendigen Wohnungswechsel und – damit einhergehend – mit dem Verlust des bisherigen Lebensmittelpunkts verbunden.

Die Behandlung von Depressionen im fortgeschrittenen Alter erfolgt im Sanatorium Kilchberg auf altersdurchmischten Stationen, was nicht nur von den Betroffenen, sondern auch von Patientinnen und Patienten der jüngeren Generation als eine grosse Bereicherung erlebt wird. Trotzdem bedürfen die Themen des fortgeschrittenen Lebensalters in der Psychotherapie einer besonderen Berücksichtigung. Körperliche Einschränkungen und Begleiterkrankungen sind auch bei der ärztlichen Behandlung und speziell beim Einsatz von Psychopharmaka zu beachten. Bei Bedarf kommen ergänzende neuropsychologische, laborchemische, radiologische und pharmakologische Untersuchungen und Interventionen zum Einsatz. Die sport- und bewegungstherapeutischen Angebote wie sanftes Yoga und Gymnastik werden dem individuellen Funktionsniveau angepasst.

AKUTPSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG

Bei einer besonders schwer ausgeprägten Depression kann zumindest vorübergehend eine akutpsychiatrische Behandlung erforderlich sein. Die gilt besonders dann, wenn die Depression von wahnhaften Symptomen begleitet wird oder ein hohes Suizidrisiko besteht.

Eine schwer ausgeprägte Depression erfordert meist häufigere und kürzere therapeutische Kontakte, da die betroffene Person nicht in der Lage ist, einem einstündigen Gespräch zu folgen oder an Gruppentherapien teilzunehmen. Zudem ist eine stärkere Einbeziehung des Pflegepersonals sowie eine primär unterstützende und ressourcenaktivierende Gesprächsführung erforderlich. Wenn der Behandlungsverlauf es ermöglicht, werden Module des Therapieprogramms schrittweise ergänzt.

Wenn vor Beginn der stationären Behandlung ein Suizidversuch stattgefunden hat, kann bereits während des Aufenthalts oder unmittelbar im Anschluss daran mit einer Kurzzeittherapie begonnen werden, die sich ASSIP («Attempted Suicide Short Intervention Program») nennt und – wissenschaftlich gut belegt – vor weiteren Suizidversuchen schützen kann.

Falls im Rahmen der Depression eine vorübergehende Urteilsunfähigkeit bestand und eine Klinikeinweisung per Fürsorgerischer Unterbringung (FU) erforderlich war, ist gegebenenfalls die Erstellung einer psychiatrischen Patientenverfügung sinnvoll, in der die betroffene Person regelt, welche Massnahmen im Sinne ihrer Autonomie bei einer erneuten Urteilsunfähigkeit ergriffen oder aber vermieden werden sollen. Das Sanatorium Kilchberg hat eine Vorlage für psychiatrische Patientenverfügungen entwickelt und unterstützt mit einem individuellen Beratungsangebot bei der Erstellung einer solchen Verfügung.

Ambulantes und teilstationäres Behandlungsangebot

Um einen fließenden Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung zu ermöglichen, steht auf jeder Station ein teilstationäres Angebot mit limitierten Therapieplätzen zur Verfügung.

Ambulante Behandlungen ermöglichen wir im Zentrum für Psychosomatik Zürich City (ZPZ) sowie im Ambulanten Zentrum Kilchberg (AZK). Sie umfassen eine diagnostische Abklärung des Beschwerdebildes sowie eine individuelle medizinische und psychotherapeutische Behandlung, die am gleichen Therapiekonzept wie die stationäre Behandlung ausgerichtet ist. Das AZK bietet zudem Ketamin- und EKT-Behandlungen im ambulanten Setting sowie ASSIP zur Suizidprävention an. Über verfügbare psychotherapeutische Gruppenangebote des ZPZ oder des AZK informiert die Website des Sanatoriums.

Literatur

Cattapan K, Seifritz E (2010) Ätiologie von depressiven Störungen – das Biopsychosoziale Modell. *Therapeutische Umschau* 67(11): 566-70.

Cattapan K, Seeher C (2019) Pharmakologisches Management bei unipolarer Depression – Handeln mit biopsychosozialer Perspektive. *Info Neurologie & Psychiatrie* 2: 20-5.

Christ C, de Waal MM, Dekker JJM, van Kuijk I, van Schaik DJF, Kikkert MJ, et al. (2019) Linking childhood emotional abuse and depressive symptoms: The role of emotion dysregulation and interpersonal problems. *PLoS ONE* 14(2): 102-143.

Dagan O, Facompré CR, Bernard K (2018) Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 236: 274–290.

Grawe K (2004) *Neuropsychotherapie*. Huber Bern.

DGPPN et al [Hrsg.] (2015): S3-Leitlinie/Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression – Langfassung, 2. Aufl., Vers 5.

Young JE, Klosko JS, Weishaar ME (2005) *Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch*. Junfermann Paderborn.

Mourtzi N, Sertedaki A, Charmandari E. (2021) Glucocorticoid Signaling and Epigenetic Alterations in Stress-Related Disorders. *Int J Mol Sci.* 22(11): 5964.

Witt, A, Sachser, C, Plener, PL, Brähler, E, & Fegert, JM (2019) The Prevalence and Consequences of Adverse Childhood Experiences in the German Population. *Deutsches Ärzteblatt international* 116(38): 635–642.

Zimmermann, P (2002) Von Bindungserfahrungen zur individuellen Emotionsregulation: das entwicklungspsychopathologische Konzept der Bindungstheorie. In Strauss, B et al (Hrsg.) *Klinische Bindungsforschung. Theorien – Methoden – Ergebnisse*. Schattauer Stuttgart, 147-161.



Blick vom Park des Sanatoriums in die Glarner Alpen

Anmeldung und Aufnahme

In guten Händen

Die Anmeldung für einen stationären Aufenthalt kann durch Patientinnen und Patienten selbst, durch Familienangehörige oder die behandelnde ärztliche oder psychotherapeutische Fachperson erfolgen.

Nach telefonischer oder schriftlicher Anmeldung vereinbaren wir mit Ihnen einen Vorgesprächstermin, um das weitere Vorgehen zu planen und bei Bedarf eine stationäre Aufnahme in die Wege zu leiten.

Stationäre Behandlung

Patientenaufnahme des Sanatoriums Kilchberg
Montag bis Freitag 08.00–17.00 Uhr
Telefon 044 716 42 75
aufnahme@sanatorium-kilchberg.ch

Ambulante Behandlung

Zentrum für Psychosomatik Zürich City (ZPZ)
Montag bis Freitag 08.00–17.00 Uhr
Telefon 044 716 38 38
zentrum@sanatorium-kilchberg.ch

Ambulantes Zentrum Kilchberg (AZK)

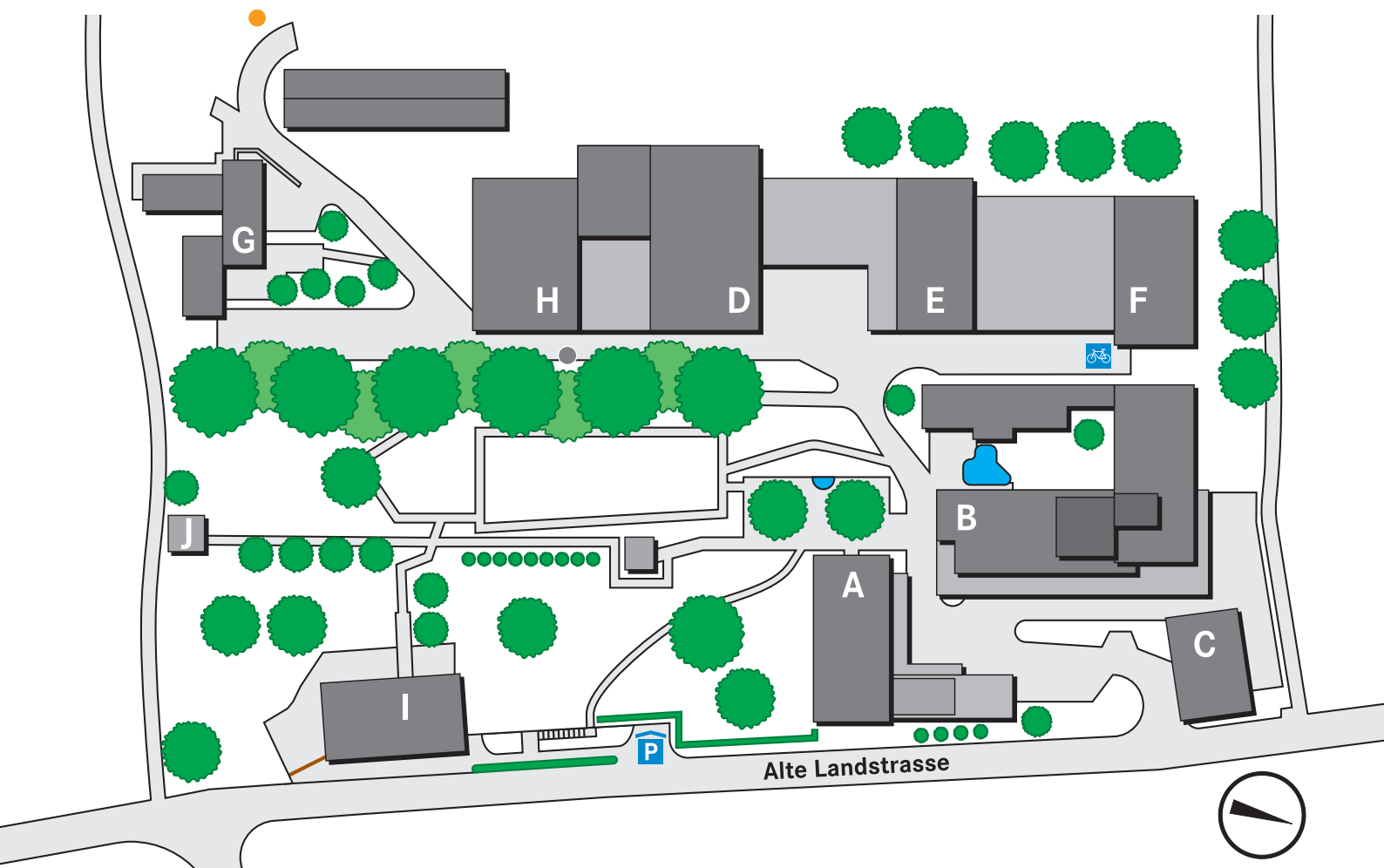
Montag bis Freitag 08.00–17.00 Uhr
Telefon 044 716 41 41
ambulatorium@sanatorium-kilchberg.ch

Ärztlicher Notfalldienst

In dringenden Fällen können Sie auch ausserhalb der Bürozeiten mit dem ärztlichen Notfalldienst Kontakt aufnehmen.
Telefon 044 716 42 42 (via Zentrale)

Lageplan

Das Sanatorium Kilchberg befindet sich in wunderschöner Aussichtslage inmitten eines gepflegten Parks mit fantastischem Blick auf den Zürichsee.



A Restaurant,
Station A3, Station Seeblick

B Empfang, Verwaltung,
Labor, Apotheke, Therapien,
Station B2, Privatstation Belvedere

C Ambulantes Zentrum, Innere Medizin

D Stationen D1, D2, D3

E Station E und E-Saal

F Station F und Pflegepädagogik

G Kunsttherapie, Sozialberatung, Gärtnerei

H Physio und Bewegung, Turnhalle

I Therapien und Seelsorge

J Raum der Stille

● Start SaniFIT Parcours

● Start Grippfad

WIE SIE UNS ERREICHEN

- Bus** Ab Zürich Hauptbahnhof mit Tram Nr. 11 bis Bürkliplatz, ab Bürkliplatz Bus Nr. 161 nach Kilchberg (Haltestelle Sanatorium Kilchberg)
- Bahn** S8 und S24 ab Zürich Hauptbahnhof bis Bahnhof Kilchberg
- Fussweg** Bahnhof Kilchberg–Sanatorium:
ca. 8 Minuten
- Parkplätze** Beschränkt im Klinikparkhaus vorhanden, benutzen Sie vorzugsweise die öffentlichen Verkehrsmittel.