

Prof. Dr. med. Katja Cattapan,
Chefärztin und stellvertretende
ärztliche Direktorin
am Sanatorium Kilchberg



Prof. Dr. med. Katja Cattapan im Porträt

«Mein Herz schlägt
auch für
das Künstlerische»

In der Psychiatrie sollten die Selbstheilungskräfte und das Prinzip der Selbstwirksamkeit gefördert werden, findet Katja Cattapan. Wie die 52-Jährige als Chefärztin des Sanatoriums Kilchberg diesem Anspruch nachkommt, erzählt sie im Gespräch.

Interview | Séverine Bonini

● **BrainMag: Prof. Cattapan, Sie sind nicht nur Chefärztin am Sanatorium Kilchberg und Dozentin für Psychiatrie an der Universität Bern, Sie sind auch Lehrbeauftragte an der Hochschule der Künste in Bern, Fachbereich Musik. Wie kam es dazu?**

Katja Cattapan: Von 1998 bis 2008 betrieb ich vor allem Forschung, unter anderem an der Psychiatrie der Universität Bern, wo ich mich vertieft dem Thema der Neuroplastizität widmete, deren Imaging-Darstellung damals noch kein Standard war. Professor Lutz Jäncke in Zürich hatte schon einiges dazu publiziert, dass sich die Gehirne von Musikern von jenen von Nichtmusikern unterscheiden. Zusammen mit Kollegen führte ich eine Studie mit Studierenden der Hochschule für Musik in Basel durch. Im Zentrum stand die Gehörbildung – ein speziell schwieriges Fach für Musikstudierende, wo sie lernen, das Gehörte in Notationen umzusetzen. Normalerweise ist es ja umgekehrt: Man spielt die Noten und hört die Töne danach. Wir untersuchten die Studierenden ganz zu Beginn des Unterrichts und zwei Semester später nochmals. Mehrmals pro Woche trainierten sie mit vielen Übungen ihr Gehör. Wir konnten sichtbar machen, dass im Gehirn etwas passiert, was wir Neuroplastizität nennen, und diese Änderungen mit den Lernerfolgen korrelierten. Um das Paradigma genauer zu erforschen, untersuchten wir auch Musikprofis, darunter auch Absoluthörer, einige davon waren Musikdozentinnen und -dozenten. Die Teilnehmenden fragten, ob man das Wissen zum «musikalischen Training» nicht auch den Musikstudierenden zur Verfügung stellen könnte. Daraus entstand zuerst ein kleines Engagement mit einem Wahlfach. Inzwischen ist das ein fester Bestandteil des Studiums an der Hochschule der Künste in Bern.

Wie kamen Sie auf diesen Forschungsschwerpunkt?

Mein Mann ist Dirigent und Musiker, wir unterhalten uns oft über Themen, die ihn beruflich beschäftigen. Er machte mich darauf aufmerksam, dass Gehörbildungstraining eine grosse Schwelle für Musizierende sei, die überschritten werden muss. Dank ihm entstanden auch viele wichtige Kontakte.

Was war zuerst da? Die Forschung im Bereich Musik oder Ihr Mann?

Mein Mann. Ich bin zwar musikalisch vorgeprägt, da ich selbst in meiner Jugend mehrere Instrumente gespielt habe. Ich habe eine hohe Affinität zur Musik, all das floss sicher in die Alltagsgespräche mit meinem Mann ein, die dann den Forschungsinhalt ergaben.

Welche Instrumente spielten Sie?

Mein Hauptinstrument war das Klavier, aber ich spielte auch Flöte, Trompete und Orgel. Heute wäre das wohl gar nicht mehr möglich, unser Leben ist schon in der Kindheit durchgetaktet und lässt wenig Raum für Musse. Ich wuchs ohne Digitalisierung und auf dem Land in einer relativ reizarmen Umgebung auf. Um 13 Uhr war die Schule aus und wir hatten frei, konnten uns entfalten. Für mich waren Musik und Literatur sehr prägend in diesen Jugendjahren, daraus schöpfe ich auch heute noch Kraft. Schade, dass heute im prall gefüllten Alltag wenig Zeit für solches bleibt. Dadurch geht viel im Leben verloren.

«Mir geht es um die verschütteten Ressourcen, die in jedem Menschen vorhanden sind.»

Das Konservatorium war nie ein Thema für Sie?

Nein, ich war nicht so ehrgeizig mit der Musik. Ich begann ein Germanistik- und Philosophiestudium, wechselte aber schon nach einem Semester zur Medizin. Ich wollte nicht Lehrerin werden und sah in der Germanistik keine Perspektiven – lesen und musizieren kann ich ja auch in der Freizeit. Es war mir wichtig, mich selbst zu versorgen und finanziell unabhängig zu sein. Da mich der Mensch schon immer interessierte und ich in der Schule auch Biologie als Leistungsfach hatte, studierte ich in der Konsequenz lieber Medizin, das mir als Fach mehr Herausforderungen und berufliche Optionen versprach. In mir schlug und schlägt aber nach wie vor auch ein Herz für das Künstlerische, das Kulturelle.

Warum ist es am Ende die Psychiatrie geworden?

Schon während des Studiums fand ich Psychiatrie und Neurologie sehr interessant. In meiner Doktorarbeit befasste ich mich mit Angststörungen. Ich schwankte aber immer zwischen der Psychiatrie und der Neurologie. Das Schöne an der Psychiatrie und Psychotherapie ist, dass es viele effektive Therapiemethoden gibt.

Sie sind seit 2008 Chefärztin in Kilchberg.

Vermissen Sie die Forschung?

Ich leite weiter kleinere Forschungsprojekte, aber ich bin jetzt viel mehr Generalistin. Die Intensität und Fokussierung als Forschende vermisse ich etwas. Forscht man, ist man Spezialist bzw. Spezialistin in einem bestimmten Bereich und kennt alles, was dazu publiziert wird. Man kommt dadurch auch schnell in eine Art Flow. Das Bedürfnis, mich auf gewisse Themen zu fokussieren, habe ich immer noch. Aus diesem Grund mache ich alle zwei Wochen einen

Homeofficetag, an dem ich Konzepte erstelle, an einem Artikel oder Buchkapitel schreibe oder einen Vortrag vorbereite. Aktuell setze ich mich zum Beispiel mit dem elterlichen Burnout auseinander.

Gibt es Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Erschöpfungsdepressionen bei Eltern und der Corona-Pandemie?

Das Thema Pandemie und psychische Belastung ist extrem wichtig. Sich in der Psychiatrie aktuellen Themen zu stellen, finde ich das Spannende an diesem Beruf. Wir wissen, dass in der Pandemie in der Zeit des Homeschoolings vor allem die Belastung der Mütter zunahm. Auch gab es mehr Gewalt in Familien – alles sehr kritische Situationen. Auf der anderen Seite gab es auch Familien, wo Väter nun mehr zu Hause sein konnten und alle davon profitierten.

Ich versuche, in der Pandemie nicht nur das Defizitäre zu sehen, sondern auch: Was haben wir gelernt? Was war gut? Was brauchen wir nicht mehr? Woran möchten wir festhalten?

Was war für Sie gut?

Ich beobachte, dass viele Menschen einen sehr intensiven Zugang zur Natur gefunden haben. Auch ich selbst! Ich bin sehr viel spazieren gegangen, habe meine nähere Umgebung viel besser kennengelernt. Ich persönlich war froh, dass weniger Abendtermine stattfanden. Ich bin kein Abendmensch. Mein Tag ist lang, ich stehe früh auf. Finden Elternabende abends virtuell statt, beschränkt sich dies auf 45 Minuten, das finde ich sehr entspannend. Zu einer Häufung von Abendterminen möchte ich nicht mehr zurück.

Ihr Mann als Dirigent ist international tätig.

Wie war der Lockdown für ihn?

Für ihn änderte sich viel. Er war mehr zu Hause, was den Vorteil brachte, dass er sich vermehrt um unseren 16-jährigen Sohn kümmern konnte. Das brachte viel Entspannung, da ich hier am Sanatorium sehr eingespannt war und bin – gerade in der Pandemie. Ich bin aber froh, dass mein Mann jetzt wieder mehr tätig sein kann, denn ich merke, dass ihm das guttut. Zum Glück ist er nebenbei noch Schriftsteller und war in dieser Zeit dafür in diesem Bereich aktiver.

Sie sind gebürtige Deutsche und leben seit 1995 in der Schweiz. Was gefällt Ihnen hier?

Die Lebensqualität in der Schweiz ist sehr hoch. Im Schweizer Gesundheitssystem und in der Psychiatrie



Katja Cattapan
in einem
Therapiegespräch



«Morgenkonferenz» auf der
Terrasse der Klinik, Katja
Cattapan im Gespräch mit dem
Leitenden Psychologen
Tobias Ballweg



Klinikpark in Kilchberg. «Mir ist es ganz wichtig, in einer schönen Umgebung zu arbeiten», sagt Katja Cattapan.

gibt es deutlich mehr Möglichkeiten als in anderen Ländern, das schätze ich wirklich sehr. Wenn ich die Schweiz mit anderen Ländern vergleiche, so ist der Personalschlüssel, den wir hier haben, viel besser. Mitgestalten und Patientinnen und Patienten eine hochqualitative Behandlung anbieten zu können, sind für mich wichtige Gründe, hier zu sein.

Sind Sie eingebürgert?

Noch nicht, aber wir wollen nun den Antrag stellen. Wir sahen bisher davon ab, weil wir immer wieder umzogen. Und für die Einbürgerung muss man ja ein paar Jahre am gleichen Ort leben. Aber jetzt wollen wir es anpacken.

Einer Ihrer Schwerpunkte sind Depressionen. Vorhin hatten Sie angemerkt, dass man in der Psychiatrie viele Erfolge erlebt. Auch bei therapieresistenten Depressionen?

Therapieresistent bedeutet, dass die bisherigen Therapien nicht genügend waren. Gerade bei der Depression, und das finde ich faszinierend, gibt es eine unglaublich grosse Vielfalt an Therapiemöglichkeiten, zum Beispiel auch biologische Methoden und spezifische Ansätze der Psychotherapie. Ich erlebe es wöchentlich, dass Leute, die vorher jahrelang depressiv waren, deutlich gebessert oder geheilt aus der Klinik austreten. Wir müssen nie sagen: «Wenn das nicht wirkt, haben wir nichts mehr für Sie.» Mir ist wichtig, dass auf allen Stationen die Selbstheilungskräfte und die Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten gefördert werden. Schon mit kleinen Anpassungen im Alltag können Dinge nachhaltig verändert werden, weg von dysfunktionalen Mustern, von der Passivität hin zur Aktivität. Man muss zu verstehen versuchen, was jemanden in eine solche Situation gebracht hat. Auf dieser Basis können Modelle entwickelt und mit den Betroffenen angeschaut werden. Es ist fantastisch zu erleben, wie wirksam das sein kann.

«Das Sanatorium Kilchberg verlässt demnächst seinen historischen Standort.»

Können Sie auch für sich persönlich etwas mitnehmen?

Meine Arbeit ist für mich sehr befriedigend und beglückend. Als Chefärztin sehe ich die Patientinnen und Patienten nicht jeden Tag, sondern ich gehe wöchentlich auf die Visite. Mit diesem zeitlichen Abstand erkenne und erlebe ich Therapierfolge noch viel besser. Natürlich gibt es auch Misserfolge – nicht bei jedem Patienten finden wir genau das Richtige. Aber das Prinzip der Hoffnung muss gelebt werden. Ich glaube, dass man oft viel zu früh aufgibt. Es gibt Leute, die noch nach Jahren plötzlich einen solchen Change machen. Bevor ich in den Bereich der Depressionsbehandlung schwerpunktmässig einstieg, war ich auch besorgt, wie es ist, sich so intensiv mit negativen Gedanken und Gefühlen zu beschäftigen. Jetzt erlebe ich es ganz anders, sehe die Behandlungsoptionen und die oft nur verschütteten Ressourcen, die in jedem Menschen vorhanden sind, um eine Krise zu bewältigen.

Natürlich gibt es Dinge, die ich mit nach Hause nehme. Das Schlimmste sind Suizide. Wenn mich das nicht berühren würde, wäre ich im falschen Beruf, ich versuche aber, nicht daran zu zerbrechen. Mein oberstes Ziel ist es, Suizide zu verhindern. Ich glaube, dass jedes menschliche Leben eine Qualität haben kann. Was mir sicher hilft, ist der Mix meiner Tätigkeit – die Stressoren sind unterschiedlicher Art. Meine Position als Chefärztin ist manchmal sehr stressig, aber auch mannigfaltig: Ich mache Visiten, betreue einzelne Patientinnen und Patienten ambulant, betreibe viel Management, entwickle Konzepte, führe Personal. Daneben lehre ich noch und forsche ein wenig. Mir hilft es, am Ende des Tages nach Hause zu kommen und dort nicht Ärztin zu sein.

Womit beschäftigen Sie sich zu Hause am liebsten?

Eigentlich ist mein Leben sehr unspektakulär. Ich mag den Familienalltag, Kochen, Spaziergänge, Ausflüge oder Freunde oder Familie treffen. Ich höre sehr gern Musik und mag nach wie vor Literatur. Da ich gerne mit den Händen arbeite, töpferne ich – ein Hobby, das mich schon seit meiner Jugend begleitet und das ich vor drei Jahren wieder für mich entdeckt habe. Ich habe zuhause sogar ein kleines Atelier eingerichtet. Ich arbeite in einem totalen Kopfberuf, das Arbeiten mit den Händen ist mein Kontrastprogramm dazu. Dabei mag ich vor allem schlichte Formen, die ich so sorgfältig wie möglich ausarbeite. Danach wird die Keramik gebrannt, wofür es eigens Raku-Brenntage

gibt: Man verbringt dabei den Tag in der Natur, am Feuer und brennt dort die Keramik. Das ist sehr beglückend und bedeutet für mich auch loszulassen. Diese Handarbeit tut mir sehr gut, genauso wie das Kochen. Samstags gehe ich auf den Markt und kaufe saisonal und frisch ein. In der Küche probiere ich mich dann aus damit.

Kochen Sie jeden Abend?

Ja. Für andere ist es eine Last, abends noch kochen zu müssen. Ich finde es etwas sehr Sinnliches. Auch das gemeinsame Abendessen mit Mann und Sohn ist mir sehr wichtig.

«Ich arbeite in meiner Freizeit gerne mit den Händen.»

Zurück in die Klinik: Welcher Patient bzw. welche Patientin war für Sie am eindrücklichsten?

Es gab jemanden, der lange bei uns war. Die Person kam in einem schwer depressiven Zustand zu uns, war jeweils unglaublich agitiert und unruhig, sodass wir maximal eine Minute mit ihr sprechen konnten. Ein Austausch war kaum möglich und wir konnten den Zustand diagnostisch schwer einordnen. Die Person wollte ungern bleiben, es lag aber nicht genug vor, um eine fürsorgerische Unterbringung zu verordnen. Also mussten wir sie immer aufs Neue motivieren, es gab verschiedene Aufenthalte. Im Endeffekt entschieden wir uns gemeinsam mit der Person für den Versuch einer Elektrokrampftherapie. Die Person ist inzwischen geheilt, kann wieder arbeiten und am Familienleben teilnehmen. Es hat mich sehr beeindruckt, dass eine Depression einen Menschen so stark verändern und blockieren kann. Dieser Wandel nach einer Therapie ist wie ein Wunder. Die Elektrokrampftherapie ist sicher nicht für jede Person die richtige Methode und auch nicht immer nebenwirkungsfrei, aber hier hat sie ein sehr langes Leiden beendet.

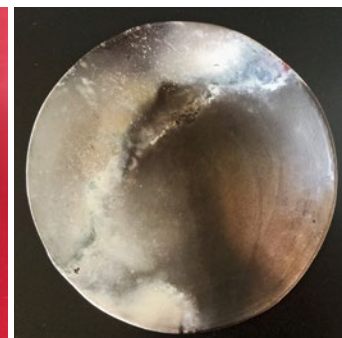
Neben den Depressionen fokussieren Sie seit mehreren Jahren auf stressbedingte Erkrankungen wie Burnout und psychosomatische Schmerzstörungen.

Mein Interesse entstand aus der Thematik der Depression heraus. Es gab einen gewissen Anteil an Patientinnen und Patienten, die sich im klassischen Depressionskonzept nicht wiederfanden und andere Themen zu bewältigen hatten. Daraus entwickelten wir im Team ein eigenes Burnout-Konzept. Inzwischen ist das ein grosser Anteil unserer Arbeit im Sanatorium Kilchberg. Wir führen zwei

Burnout-Stationen und ein ambulantes Zentrum für Psychosomatik, im letzten Jahr kamen zudem noch die psychosomatischen Schmerzstörungen (z.B. Fibromyalgie) dazu. In der Behandlung psychosomatischer Schmerzstörungen gibt es in der Schweiz zu wenig Therapieansätze. Schmerzstörungen sind unterversorgt, Schmerzen werden vor allem medikamentös behandelt, was bei einer psychosomatischen Schmerzerkrankung nicht hilft. Es fehlt an spezifischen Angeboten, mit Schwerpunkt Psychotherapie und auch Bewegung. Damit kann man vielen Patientinnen und Patienten gut helfen.

Haben Sie einen persönlichen Ansatz, der Sie bei der Arbeit und in Ihrem Selbstverständnis prägt?

Ich versuche Aspekte der positiven Psychologie in mein Leben und meine Tätigkeit zu integrieren: Wir sollten im individuellen Fallverständnis nicht vergessen, den Fokus auch auf das legen, was den Menschen gesund erhält. Dabei sollten wir die Ressourcen im Sinne eines salutogenetischen Ansatzes fördern. Gerade im mittleren Lebensalter sind wir oft sehr damit beschäftigt, einfach zu funktionieren. Aber auf die vitalen Anteile zurückzugreifen und auf die Dinge, die einem guttun, finde ich sehr wichtig. Was sind Werte, Beziehungen und Tätigkeiten, die die Betroffenen ausmachen und stärken? In aktuellen Forschungsprojekten zu stressbedingten Erkrankungen versuche ich, genau diese Anteile aktiv mitzuerheben. Am Sanatorium Kilchberg versuchen wir, dies in den Heilungsprozess der Patientinnen und Patienten bewusst einzubinden.



In ihrer Freizeit töpfer Katja Cattapan.



Auf einem Sonntagsspaziergang in Katja Cattapans Wohngegend

Wie zu lesen war, ist ein Umzug des Sanatoriums geplant.

So ist es – was für ein grosses Projekt! Seit einem Jahr sind der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung an der Planung. Wir werden den aktuellen, historischen Standort verlassen, denn eine moderne Psychiatrie und Psychotherapie verlangen gewisse Anpassungen. Wir möchten unter anderem nur noch Einzelzimmer anbieten. Zudem möchten wir für unsere vielseitigen Gruppen- und Fachtherapien neue Räume schaffen. Wir bleiben in Kilchberg, bauen aber ganz neu, und zwar auf dem Areal des Seespirals, das 2026 abgerissen wird.

Dann bleibt ja noch etwas Zeit.

Der Umzug ist für das Jahr 2029 geplant. Das sind zwar noch acht Jahre, aber die Planung mit Hinblick auf die Baueingaben muss spätestens nächstes Jahr erfolgen. Es wird sehr selten eine ganze psychiatrische Klinik neu gebaut, meistens sind es nur einzelne Gebäude. Es ist eine tolle Herausforderung, sich zu überlegen, wie die Psychiatrie, die Psychosomatik und die Psychotherapie der Zukunft eigentlich aussehen sollen.

Wie wird die Klinik aussehen? Verraten Sie schon etwas?

Ich habe einen ganzen Ordner mit Beispielen von Architekturen verschiedener psychiatrischer Kliniken. Das Thema Licht und Raum finde ich sehr interessant. Die Zimmer mit mobilen Elementen auszustatten, finde ich attraktiv und sinnvoll – so können sich die Betroffenen ihre Zimmer selbst einrichten. Jemand, der sich Schutz wünscht, stellt sein Bett in die Ecke. Ein anderer stellt es lieber zentral ans Fenster. Eins ist klar: Die ganze Planung richten wir nach unserem Anspruch aus, den Prozess des Heilens und der Regeneration optimal zu begleiten. ○

10 FACTS ABOUT ...

Katja Cattapan



- 1 Ist die erste Ärztin in der Familie und hat eine sieben Jahre jüngere Schwester, die Juristin ist.
- 2 Ist verheiratet mit dem brasilianischen Dirigenten und Schriftsteller Felipe Cattapan, mit dem sie einen 16-jährigen Sohn hat. Kennengelernt hat sie ihren Mann 2003 im Zug, wo er sie ansprach.
- 3 Führt einen VW Golf Kombi, «mein nächstes Auto wird aber ein Elektroauto.»
- 4 Ist gemäss eigener Aussage «nicht sonderlich sprachbegabt». Ehemann und Sohn sprechen miteinander Portugiesisch, «aber ich kann es selbst nicht sprechen, sondern verstehe es nur.»
- 5 Sie liebt – neben Fontane und Tolstoi – die Belletristik von Jane Austen und den Brontë-Schwestern. «Persuasion» ist ihr Allzeitklassiker: «Ich bin immer traurig, wenn ich die Bücher fertiggelesen habe. Ich bin total auf die Literatur des 19. Jahrhunderts eingeschossen. Ich liebe es, in andere Welten einzutauchen. Das hat für mich etwas sehr Heilsames.»
- 6 Musikalisch mag sie besonders Johann Sebastian Bach und Franz Schubert, im Alltag hört sie aber auch gerne Jazz. «Gerade habe ich den Musiker Ibrahim Maalouf entdeckt.»
- 7 Live würde sie gerne Cecilia Bartoli im Konzert hören. «Oft mache ich das Radio an, finde eine Stimme sehr schön, und dann ist es Cecilia Bartoli.»
- 8 Was sie nicht gerne isst? Senf!
- 9 Ihr Lieblingskleidungsstück ist eine schwarze Fleece-Skijacke der finnischen Sport-Designfirma Luhta. «Die finde ich so bequem und stylish und zeitlos, dass ich sie auch bei nichtsportlichen Anlässen trage. Überhaupt habe ich ein Faible für skandinavisches Modedesign.»
- 10 Hat erst seit einem Jahr ein Smartphone – «weil ich ein kritischer Mensch gegenüber bestimmten Aspekten der Digitalisierung bin».