

Depression und Psychotherapie

«Ich bekomme mich schon noch gerne»

Kranke Seelen sind in der heutigen Leistungsgesellschaft ein Tabu. Ein Psychotherapeut und sein Patient gewähren einen seltenen Einblick in den Ablauf einer Therapie.

von **Simon Hehli** | 7.2.2016, 12:00 Uhr

Die Wintersonne bringt die Nebelschwaden über dem See zum Leuchten. «Ich dachte immer wieder: Was für ein herrlicher Ausblick – und in mir drinnen herrscht tiefste Nacht.» Der Mann, der das sagt, sitzt in einem Eckbüro des Roten Schlosses in Zürich. Seinen Namen möchte er nicht in der Zeitung lesen, wir nennen ihn deshalb Herbert Müller. Die Kollegen am Arbeitsplatz sollen nicht erfahren, wohin es ihn zieht, wenn er sich jeweils einmal pro Woche über Mittag abmeldet: Der 64-Jährige macht eine Psychotherapie. «Und darüber spricht man nicht öffentlich, es ist ja etwas anderes als ein Beinbruch.»

Es ist schwierig, in eine Therapie hineinzuschauen. Nähme ein Berichtersteller an einer gewöhnlichen Sitzung teil, würde er das Setting verfälschen und könnte die zuweilen fragile Beziehung zwischen Therapeut und Patient stören. Doch Psychotherapeut Martin Brezina und Herbert Müller sind bereit, rückblickend über die Behandlung zu sprechen. Vor vier Jahren schlitterte Müller in eine Erschöpfungsdepression. Er arbeitete von zu Hause aus, war oft am Abend und am Wochenende unterwegs. Als bei einem Neffen eine schwere Krankheit diagnostiziert wurde, forderte das die Familie. Und dann starb der geliebte Hund. Es war zu viel: Müller suchte psychologische Hilfe und gelangte auf Umwegen zu Brezina. Der Patient erzählt in blumiger Sprache, es sprudelt aus ihm heraus. Der Therapeut sitzt daneben, hört lange nur zu.

Patient: Der Job ausserhalb der Strukturen eines festen Arbeitsplatzes war mein Untergang. Ich konnte mich nur noch zum Computer schleppen, wenn etwas passierte, dann legte ich mich wieder hin. Aber ich bin ja auch selber schuld, hatte immer hohe Ansprüche an mich selber und habe mich nie gewehrt. Nach über 20 Jahren im Job hatte ich das Gefühl, ich sei es dem Arbeitgeber schuldig, Vollgas zu geben. Ich fühlte mich wie eine ausgepresste Zitrone. Ich kapselte mich ab, wollte meine Freunde nicht mehr sehen. Und dann auch noch dieser Nebel! Ich komme aus den Bergen und würde am liebsten im November abtauchen wie ein Murmeltier. Der Hausarzt hätte mich krankgeschrieben, doch das wollte ich nicht. Irgendwann musste ich es dem Chef beichten. «Ich hätte nicht gedacht, dass es einen wie dich trifft», sagte er.

Therapeut: Ich traf Herrn Müller in einem akuten Zustand an. Er war zwar mitteilnehmend, steckte aber gleichzeitig in einer Art innerer Schockstarre.

Patient: An meinem 60. Geburtstag war ich mit meiner Frau in einem wunderbaren Hotel in Österreich. Doch ich konnte nicht einmal etwas essen. Das war der Tiefpunkt.

Therapeut: Sie sprachen in der ersten Sitzung über eine schwierige Jugend. Es ist eine mögliche Strategie, dass man solche Erfahrungen mit Leistungsfähigkeit und hoher Loyalität kompensiert.

Patient: Mein Vater hat immer gesagt: «Du bist ein Weichei, du kannst nichts!» Ja, so wurde ich erzogen. War ich einmal krank, behauptete er, ich simuliere.

Therapeut: Als Erwachsener waren Sie dann auf Ihre Aussenwirkung fixiert, Sie bekamen von Ihren Mitmenschen positive Rückmeldungen, hatten beruflich Erfolg. Sie rissen sich immer zusammen.

Patient: Ich war wie ein Schauspieler, kam gut daher. Doch nur bei der Arbeit. Meine Frau sagte oft, ich sei ein unmöglicher Cheib. Ich liess alles daheim raus.

Therapeut: Sie waren in einer depressiven Stimmung, das erhöhte die Angst vor einem Jobverlust: Es könnte ja jemand merken, dass Sie nicht mehr so leistungsfähig sind.

Patient: Ja, deshalb wollte ich nie in die Klinik. Es gab einen Stellenabbau. Da habe ich mich reingekniet, damit sie mich nicht noch vorzeitig pensionieren.

Brezina nimmt ein Blatt Papier und malt eine Kurve. Sie zeigt, wie sich «Outperformer» im Laufe der Zeit einem Punkt der völligen Überlastung annähern. Wenn dann das System auch noch durch Schicksalsschläge destabilisiert wird, kann es zum Zusammenbruch kommen. Müller sei am unteren Rand dessen gewesen, was ein Mensch noch aushalten könne, sagt Brezina. Es ging zuerst darum, von Woche zu Woche durchzukommen: Kann die Therapie den Patienten aufhalten oder rutscht, er noch weiter ab?

Patient: Ich hätte eines Tages unter den Zug kommen können, wissen Sie noch?

Therapeut: Wenn jemand beginnt, über Suizidalität zu sprechen, muss man sich ein Bild machen, was los ist. Wenn es gefährlich wird, hole ich extern Rat – aber so weit ist es mit Ihnen nie gekommen.

Patient: Wäre es bei mir kritisch geworden, hätte ich es Ihnen erzählt.

Therapeut: Das Risiko, dass sich jemand umbringt, ist viel kleiner, wenn der Gefährdete in einer Therapie ist. Wer zu uns kommt, will primär an sich arbeiten.

Die Stabilisierung gelang. Ein Antidepressivum half und auch eine neue Struktur im Job, Müller kehrte ins Büro zurück und übernahm Frühdienste. Auf die Phase der Krisenintervention folgte in der Therapie jene der Entlastung.

Therapeut: Gegen einigen Widerstand Ihrerseits haben wir Sie ins Zentrum gestellt. Wir haben der Frage Platz eingeräumt: Wie geht es eigentlich Ihnen?

Patient: Das war ein bisschen wie Beichten. Ich hätte übrigens Pfarrer werden sollen, das war der Wunsch der Eltern.

Therapeut: Nach Ihrem Befinden hat Sie sonst selten jemand gefragt.

Patient: Es gab Freunde, die mich nicht ernst nahmen und sagten, ich bilde mir bloss etwas ein. Komm doch mit uns ein Bier trinken, dann haben wir es lustig – und es geht dir besser.

Therapeut: In unserer ersten Sitzung fragte ich Sie, was Sie lernen müssen. Sie antworteten: Nein zu sagen, Grenzen zu ziehen, Zukunftsängste auszuhalten. Und sich selber gern zu haben.

Patient: Das charakterisiert mich gut. Ich habe mich immer noch nicht so gern, aber ich arbeite daran. Ich bekomme mich schon noch gerne!

Therapeut: Wenn Patienten zu mir kommen, wissen sie oft rational durchaus, wo die Probleme liegen und was sie verändern müssen. Die grössere Herausforderung ist es, dieses Wissen emotional einzuflechten und es im Alltag umzusetzen.

In Brezinas Büro steht keine Couch, seine Methode ist nicht die Psychoanalyse. Stattdessen verfolgt er einen «radikalpragmatischen» Ansatz: Nicht jedes psychische Problem lässt sich ergründen und lösen – aber man kann lernen, damit zu leben. Das hat auch eine ökonomische Komponente. Eine Therapie soll nur so lange dauern wie wirklich nötig. Auf einem Sideboard stehen zahlreiche kleine Plasticfigürchen: Astronauten, Cowboys, Rotkäppchen. Der Therapeut setzt sie ein, wenn ein Patient keinen Zugang zu seinem Innenleben hat. Bei Müller war das kaum nötig.

Patient: Ich weiss noch immer nicht, wofür die Männchen gut sein sollen.

Therapeut: Bei Ihnen war der Erzähldruck so gross, dass sie nicht nötig waren.

Patient: Ich bin für Sie ja eigentlich ein spannender Kranker. Auch wenn Frau und Kinder immer sagen, ich solle nicht so geschwätzig sein.

Therapeut: Mein Ziel war es angesichts der Überlastung, bei Ihnen eine Verlangsamung des Tempos zu erreichen. Das haben wir mit der Methode des Gesprächs geschafft.

Patient: Die Mittel sind ja auch nicht so entscheidend, wichtiger ist die Beziehung. Da hat es mit Ihnen immer funktioniert, während ich zu früheren Therapeuten keinen Draht gefunden hatte. Sie sind mein Sicherheitsnetz. Ich weiss, ich kann Sie anrufen, wenn es nötig ist.

Brezina schreibt die Begriffe «Selbst-Bezug» und «Selbst-Bestimmung» auf ein Blatt. Darum ging es in der dritten Phase der Therapie: Ein Patient soll artikulieren können, was er selber will, und lernen, die Verantwortung dafür zu tragen.

Therapeut: Da war ich konfrontativ, ich suchte die Auseinandersetzung mit Ihnen. Sie müssen selber entscheiden, welche Lasten Sie tragen wollen und welche nicht. Wollen Sie so fit werden, dass Sie wieder zurück ins Hamsterrad können? Oder wollen Sie aussteigen? Es war Ihre Entscheidung. Ich lehne es ab, Verantwortung für Sie zu übernehmen. Das baut Selbstbewusstsein auf.

Patient: Ich habe ja immer von anderen gehört, dass ich alles falsch mache. Sie hingegen haben mir auch immer wieder Komplimente gemacht.

Therapeut: Ich würde sagen, ich habe es gewürdigt, wenn Ihnen etwas

gelungen ist. Loben, das wäre von oben herab.

Patient: Ja, die Gespräche sind stets auf Augenhöhe, das hatte ich sonst kaum. Meine Frau war immer so souverän, sie hat so geschickt geurteilt. Ich hingegen war immer der dumme Plauderer, das grosse Kind. Ich kann auch heute noch in eine Fankurve stehen und grölen.

Therapeut: Therapeutisch betrachtet, haben wir eine Ressourcenorientierung gemacht: Was gelingt warum und was nicht? Zentral war dabei, Nein zu sagen und die Reaktionen darauf auszuhalten.

Patient: Ich tue mich noch schwer damit, meiner Frau klarzumachen, dass es mir stinkt, ins Theater zu gehen, wenn ich lieber an einen Match will.

Therapeut: Wir sind jetzt an einem interessanten Punkt in der Therapie angelangt. Wenn jemand ein neues Selbstbewusstsein entwickelt und sich und anderen Grenzen setzt, reagiert das Umfeld oft wenig begeistert. Es ist ja praktisch, jemanden zu haben, der immer tut, was man ihm sagt.

Über 130 Sitzungen hatten Brezina und Müller schon, das kostete die Krankenkasse 16 000 Franken. Müller ist nicht stolz darauf, so hohe Ausgaben verursacht zu haben. Doch hätte er ein paar Wochen in die Klinik gehen müssen oder wäre er für einige Monate krankgeschrieben worden, wäre das wohl viel teurer geworden. Nun wartet eine neue Herausforderung: Im Sommer wird Müller, der «Outperformer», pensioniert.

Therapeut: Da kommt noch ein Sturm auf Sie zu, durch den Sie segeln müssen.

Patient: Ich weiss nicht, was es in mir auslöst, wenn ich plötzlich von 120 auf 0 herunterfahren muss. Das beschäftigt mich schon.

Therapeut: Unser Anspruch an Ihr Wohlergehen ist immer noch sehr hoch. Es wäre nachlässig, würden wir die Therapie jetzt abrechnen, nach all dem, was wir aufgearbeitet haben. Es ist noch nicht absehbar, was es für Sie bedeutet, wenn der über Jahre hinweg dominante Teil der Berufswelt wegfällt. Sie müssen sich auch klarwerden, wie viel Sie für die Familie da sein wollen und können. Da gibt es auch Begehrlichkeiten.

Patient: Ich will mir wieder einen Hund zulegen, vielleicht gehe ich auch eine Weile auf die Alp. Mein Ziel ist es zudem, dass ich das Medikament auf die Hälfte reduzieren, es vielleicht ganz absetzen kann. Es wäre schön, wenn ich wieder ganz der Herbert von früher wäre, clean.

Therapeut: Das Medikament gehört zum Sicherungsnetz. Aber ich behaupte, Sie brauchten die Pillen eigentlich schon seit längerem nicht mehr. Und, ich sage das jetzt ganz vorsichtig: Wenn der Schritt in die Pensionierung gelingt, könnte auch die Therapie überflüssig werden.

Patient: Ich hätte nie geglaubt, dass ich jemals wieder so weit kommen würde. Ich bin auch stolz darauf.

Die Winternacht hat sich über den See gesenkt. Müller verabschiedet sich von seinem Therapeuten und verlässt das Eckzimmer, das für ihn zu einem sicheren Hafen geworden ist. Wie oft er noch herkommen wird, ist ungewiss. «Die meisten Patienten, die so weit sind», sagt Brezina, «gehen auf Probe –

und die wenigsten kommen dann wieder.»

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblich vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Neue Zürcher Zeitung ist nicht gestattet.