


Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter im Porträt

Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter,
Chefärztin Ambulante Dienste
Luzerner Psychiatrie (lups)

A portrait of Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter, a woman with short, curly red hair, wearing a dark blue button-down shirt. She is sitting in a chair and looking slightly to the right of the camera with a thoughtful expression. Her hands are clasped in her lap. The background is a plain, light-colored wall with a framed whiteboard or poster partially visible.

«Beziehungen,
Freude und der
Glaube tragen
mich im Alltag»

Nächstenliebe ist für Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter, Chefärztin Ambulante Dienste der Luzerner Psychiatrie, kein leerer Begriff: Der sozialpsychiatrische Aspekt ihrer Arbeit ist für die begeisterte Katholikin zentral. Ihr Glaube hilft ihr auch in ihrer Arbeit mit schwer traumatisierten Patientinnen und Patienten.

Interview | Séverine Bonini



● **BrainMag: Dr. Gabriel Felleiter, als Studentin profitierten Sie von einer katholischen Begabtenförderung. Wie kam es dazu?**

Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter: Religion war eines meiner Abiturprüfungsfächer. Meine damalige Religionslehrerin empfahl mich für das Cusanuswerk, eine bischöfliche Studienförderung in Deutschland, welche Studentinnen und Studenten aus ganz unterschiedlichen Bereichen sowohl während des Studiums als auch der Promotion unterstützt. Die ideelle Förderung umfasst eine Vielzahl von Bildungsveranstaltungen, die über die Grenzen des eigenen Fachs hinausführen. Die Auseinandersetzung mit aktuellen Themen, die Begegnung mit anderen Biografien und die Beschäftigung mit dem christlichen Glauben greifen dabei ineinander, das hat mich fasziniert.

«Als Jugendliche wollte ich ins Kloster eintreten.»

Einmal während der ganzen Förderungszeit durfte man an einer Auslandsakademie teilnehmen, und ich hatte das Glück, auf diese Weise nach Japan zu reisen. Durch das Cusanuswerk bestanden Kontakte zum Goethe-Institut vor Ort, ich konnte authentische Einblicke in die japanische Kultur erleben, quasi hinter die Kulissen schauen.

Wollten Sie nie Theologie studieren?

Doch, ich habe mir als Jugendliche sogar lange überlegt, ins Kloster einzutreten. Ein mit unserer Familie eng befreundeter Pfarrer hat mir aber davon abgeraten. Er sagte: Du gehst erst ins Kloster, wenn du vorher eine Ausbildung abgeschlossen hast. Er wusste, dass Frauen in den Frauenklöstern – zumindest dazumal – finanziell oft nicht abgesichert waren. Bezüglich des Theologiestudiums legte er mir ebenfalls nahe, dies zu überdenken, da die Rolle der Frau in der Kirche noch schwierig sei. Mit dem Medizinstudium konnte ich die Naturwissenschaft mit Spiritualität und Seelsorge verbinden.

Sie waren aber zunächst in der Neurologie tätig, bevor Sie Psychiaterin wurden.

Über die mehrjährige Erfahrung in der Somatik bin ich sehr froh. Bereits am Ende des Studiums kam ich von Deutschland für ein Neurologie-Praktikum nach Tschugg (BE). Die Arbeit gefiel mir sehr, aber nach zwei Jahren gab es Probleme mit meiner Aufenthaltsbewilligung und ich musste aus dem Kanton Bern raus (lacht). Da ich bereits während des Abiturs mit Querschnittsgelähmten gearbeitet habe, wechselte ich



Kaderretraite 2020 der
Ambulanten Dienste
lups: Kerstin Gabriel
Felleiter vorne in der
Mitte

ins Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil im Kanton Luzern. Dort hat mich das ganzheitliche Denken fasziniert und geprägt. Neben der medizinischen Behandlung den Menschen als Ganzes mit seinen unterschiedlichen Facetten zu erfassen und ihn zu unterstützen und zu begleiten, begeistert mich. Ich begann bereits damals mit der Psychotherapieausbildung am Klaus Grawe Institut. Es lag dann nahe, zur Anwendung und Vertiefung des psychotherapeutischen Know-hows in die Psychiatrie nach Luzern zu wechseln. Hier merkte ich schnell: Das ist es, in diesem Fachgebiet willst du bleiben.

*«Ich arbeite enorm
gern im Team.»*

Sind Sie in einer sehr christlichen Familie aufgewachsen?

Meine Eltern sind gläubig und waren immer in der Kirchgemeinde aktiv tätig. Ich bin ihnen sehr dankbar, dass ich frei christlich aufgewachsen bin. In meiner Jugendzeit hatte ich sicher während zwei Jahren keine Lust mehr, in die Messe zu gehen. Meine Eltern haben das völlig unkompliziert akzeptiert und sind halt allein zur Kirche gegangen. Aus beruflichen Gründen sind wir oft umgezogen. Die Kirchgemeinde hat mir an den neuen Wohnorten immer geholfen,

mich zu integrieren. Ich war aktiv in der Jugendarbeit und hatte in all den Jahren das Glück, Kirche und Glaube als haltgebend und nicht als reglementierend erleben zu können.

Seit 2017 sind Sie Chefärztin Ambulante Dienste in der Luzerner Psychiatrie (lups). Wie lässt sich die Karriere mit dem Glauben vereinbaren?

Der Glaube lehrt mich unter anderem Demut. Ich bin dankbar für die Fähigkeiten und Möglichkeiten, die ich habe. Mein Lebensziel war es nicht, Chefärztin zu werden. Aber ich habe ja schon früh Jugendgruppen geleitet und Verantwortung übernommen. Menschen zu fördern und zu leiten, bereitet mir Freude, und ich glaube, es liegt mir. Die Entwicklung von Mitarbeitern zu beobachten, finde ich toll. Die lups ist in erster Linie eine Grundversorgerinstitution, und unser Slogan «Beziehung im Mittelpunkt» ist nicht nur eine Floskel, sondern wir leben das bewusst. Alleine schaffe ich es nicht, ich brauche die Unterstützung von meinem Mann, Freundinnen und Freunden, Kolleginnen und Kollegen und Gott.

Warum sind Sie nicht Professorin geworden?

Die Unikarriere war für mich nie ein Thema. Der sozialpsychiatrische Aspekt meiner Arbeit, das unmittelbare Arbeiten mit Menschen ist für mich persönlich sinnstiftend. Der Schriftsteller David Foster Wallace beschrieb das in seiner Rede «This is water»

sehr gut: Zwei junge Fische schwimmen im Wasser. Sie begegnen einem älteren Fisch, der sie fragt: «Na Jungs, wie ist das Wasser heute so?» Da guckt der eine Fisch den anderen an und fragt: «Was ist Wasser?» Es ist eine Frage der Perspektive. Wie stark sind wir auf uns selbst zentriert? Bekommt man mit, was um einen herum passiert? Ich arbeite enorm gern im Team und die Meinung der anderen ist mir wichtig. Ich mag es, vernetzt zu denken und zu arbeiten, gemeinsam mit anderen etwas entstehen zu lassen. Freude und Spass an der Arbeit bedeuten mir viel. Unsere Arbeit ist schwierig und oft belastend, wir sind mit viel Leid konfrontiert, es ist wichtig, dass wir uns gegenseitig tragen.

Neben Bipolaren Störungen und Psychopharmaka in der Schwangerschaft sind psychotherapeutische Behandlungen von Traumatisierten einer Ihrer Schwerpunkte. Kommen Sie an die Grenzen Ihres Glaubens, wenn Sie in menschliche Abgründe schauen?

Hier gibt es tatsächlich Abgründe, gerade bei sehr schweren, über Jahre andauernden Traumatisierungen

durch einzelne, mehrere Personen oder organisierte Gruppen. Dies hat meinen Glauben und mein Gottes- und Menschenbild bereits mehrfach erschüttert. Was ist das für ein Gott, der solche Misshandlungen zulässt? Vielleicht ist es eine Art Trotz, der mir geholfen hat, trotzdem zu denken: «Ihr zerstört so viel, aber meine Gottesbeziehung nicht.»

2007 hat Ihr Vorgänger, Dr. med. Karel Kraan, in Luzern ein Angebot für Hometreatment aufgebaut, 2013 konnten Sie das zweite Team in der Luzerner Landschaft aufbauen. Eine Erfolgsgeschichte?

Ja, eine wirkliche Erfolgsgeschichte. Die gemeindeintegrierte Akutbehandlung (GiA) der Luzerner Psychiatrie ist absolut faszinierend, ein Angebot, das ressourcenaktivierend, entstigmatisierend, patienten- und angehörigennah Akutpsychiatrie zu Hause im eigenen Umfeld ermöglicht. Es verschafft uns einen erweiterten diagnostischen Blick, wenn wir zuhause bei den Patientinnen und Patienten sein können. Ich erinnere mich an den Fall eines Langzeit-Patienten, der immer wieder suizidal war. Nachdem eine Kol-



Besuch im Kloster Fahr bei Schwester Martina und Priorin Irene

legte ihn beim Start des Programms zuhause besucht hatte, berichtete sie mir konsterniert, dass er in seinem zugemüllten Zuhause neben dem Fernseher ein Seil zum Suizidieren aufbewahrte. Da nützt die beste Psychotherapie nichts. Im Hometreatment werden automatisch auch die Angehörigen, insbesondere die Kinder von psychisch Kranken involviert und gehört. Gerade auch für psychisch kranke Mütter und Väter und ihre Familien ist das Angebot sehr hilfreich.

«Im Hometreatment werden auch die Angehörigen von psychisch Kranken involviert.»

Gibt es Studien zum Hometreatment?

Um die Effizienz eines solchen Angebotes nachweisen zu können, hat mein Vorgänger eine Untersuchung durchgeführt, die zeigen konnte, dass die Aufenthaltsdauer im Hometreatment kürzer war als im stationären Setting. Mittlerweile gibt es über das später realisierte Hometreatment-Angebot im Aargau eine von Professor Urs Hepp veröffentlichte Studie. Unser Hometreatment-Angebot läuft sehr gut und ist sehr gefragt. Wir erreichen so auch Schwerstkranke, die nie in eine Klinik gehen würden. Ich hoffe sehr, dass Hometreatment-Angebote in der Schweiz bestehen bleiben und ausgebaut werden, denn sie sind sowohl fachlich wie volkswirtschaftlich sinnvoll. Eine Gefahr birgt die Finanzierung des Angebots, es ist bis heute in keinem Finanzierungssystem des KVGs, stationär oder ambulant, gesetzlich verankert.

Iranreise zusammen mit ihrem Ehemann Peter



Was war Ihr eindrücklichster Fall?

Ich betreue seit vielen Jahren einen schwer traumatisierten Patienten, den ich phasenweise mehrfach wöchentlich gesehen habe. Ich habe ihn mit viel Engagement und vernetzt mit Kollegen engmaschig betreut, und er hatte bereits viele suizidale Krisen erfolgreich überwunden. Für psychiatrische Patienten ist die Beziehung zu einem Therapeuten in der Regel nicht einfach austauschbar, und obwohl ich den Patienten seit langem kenne, hat er vor anderthalb Jahren einen schweren Suizidversuch unternommen. Er hatte damals eine komplette doppelte Buchhaltung an mir vorbeigeführt. Über Weihnachten habe ich ihn dann auf der Intensivstation konsiliarisch psychiatrisch beurteilt, mit der Frage nach der Indikation einer Lebertransplantation. In einer solchen Situation fragt man sich: Wieviel kann eine therapeutische Bindung halten und bewirken, wie gross ist der Einfluss auf einen anderen Menschen?

Kommt Ihnen da nicht Ihr Glaube in die Quere?

Gott erlaubt schliesslich keinen Selbstmord.

Ich glaube nicht, dass Gott keinen Selbstmord erlaubt und einen Suizidenten «strafte». Die Kirche kennt auch andere «alte» Regeln, diese Regeln sind von den Menschen gemacht, sie wurden unter anderem auch aufgestellt, um menschliches Leben zu organisieren. Für viele Suizidgefährdete ist diese «Regel» ein Anker. Aber ich denke nicht, dass da jemand an der Himmelspforte steht und uns den Eintritt verweigert, wenn wir etwas getan oder nicht getan haben. Das ist nicht mein Gottesbild. →

Wie gingen Sie mit dieser Enttäuschung um, als sich Ihr Patient trotz Ihrer intensiven Bemühungen und dem Vertrauensverhältnis suizidieren wollte?

Vom Sicherheits- und Verantwortungsgefühl her kann ich sagen: Das, was ich machen konnte, habe ich getan. Ich kann ein Angebot machen, hohes Engagement zeigen, mich einbringen – und dennoch hat das Gegenüber die Freiheit zu tun, was es will. Das muss ich akzeptieren. Aber ich war wütend, traurig und enttäuscht. Es ist wichtig, in solchen Situationen zu zeigen, wie sehr es mich als Therapeutin getroffen hat. Nach einer längeren Pause und klärenden Auseinandersetzungen ist der Patient heute wieder bei mir in Therapie.

Fragen Sie sich da nicht manchmal, ob der ganze Aufwand etwas bringt?

Auf jeden Fall. Über die Jahre kommt man immer wieder ins Zweifeln, wie viel man beim Gegenüber bewirken kann. Als stationär tätige Oberärztin war ich zuständig für eine geschlossene Akutstation. Es gab dort eine Klientin mit Borderline-Störung, die sehr

intensiv empfunden, gelitten und gelebt hat. Nahezu nach jeder zweiten Oberarztvisite musste sie wegen Fremd- oder Selbstgefährdung isoliert werden. Über viele Jahre war ich in Sorge, dass sie sich suizidieren könnte. Ich war zwar nicht ihre Einzeltherapeutin, aber die verantwortliche Oberärztin. Wir haben intensiv miteinander gearbeitet und gerungen. Einige Zeit nach meinem Stellenwechsel hat sie die Klinik

«Es bringt etwas, immer wieder Beziehung anzubieten.»

verlassen. Seit mehr als zehn Jahren stehen wir immer noch in Kontakt, sie besucht mich ca. einmal im Jahr mit ihren Eltern. Sie ist nicht geheilt, aber sie lebt selbstständig ihr eigenes Leben – nahezu ohne Klinikaufenthalte. Manchmal ruft sie mich einfach an und sagt: «Mir fehlt Ihr Lachen!». Solche Kontakte zeigen mir: Es bringt etwas, dranzubleiben und nicht aufzugeben und immer wieder Beziehung anzubieten. Wertschätzend zu sein, auch wenn man von den Klientinnen und Klienten herausgefordert wird, zählt. Es ist aber auch wichtig, dass Therapeutinnen und Therapeuten Grenzen setzen und authentisch bleiben. ○



11 FACTS ABOUT ...

Dr. med. Kerstin Gabriel Felleiter

- 1 Ist seit kurzem im Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Bipolare Störungen.
- 2 Hat ihren Mann in Nottwil im Schweizer Paraplegiker-Zentrum kennengelernt, er war dort als Anästhesist und Intensivmediziner tätig.
- 3 Ist ein Genussmensch, liebt gutes Essen und guten Wein. «Ich backe sehr gerne, aber beim Kochen ist mein Mann unschlagbar.»
- 4 Liebt Reisen in fremde Länder, vor allem ans Meer, denn «Wasser ist mein Element».
- 5 Ist leidenschaftlich gerne mit ihrem Audi TTS unterwegs – auch beruflich, schliesslich ist sie «verantwortlich für 13 Abteilungen an 8 Standorten».
- 6 Lacht gerne. «Wir setzen zu wenig Humor als Führungsmittel und auch in der Therapie ein. Freude und Humor können sehr viel bewirken. Wenn ein Kollege oder eine Kollegin anruft und mich im Telefon anknurrt, muss ich oft einfach lachen und kann die Situation damit entschärfen.»
- 7 Liebt Hörbücher. Eines ihrer Lieblingsbücher ist «Land sehen» von Husch Josten. (Klappentext: «Du kannst nicht vielleicht glauben. Du tust es. Oder eben nicht.»)
- 8 Ist bekannt für ihren auffälligen, aus dem Rahmen fallenden Kleidungsstil. «Es macht mir Freude und bringt Leichtigkeit in den Alltag.»
- 9 Hätte gerne Marie Curie oder auch Hildegard von Bingen persönlich kennengelernt.
- 10 Auf ihrer Konzert-Bucket-List steht Alanis Morissette. Gerne hätte sie Maria Callas und Udo Jürgens live gesehen.
- 11 Geht regelmässig für Auszeiten ins Kloster. «Ich liebe Stundengebete und die gregorianischen Gesänge. Der Tag ist durchstrukturiert und dazwischen gehe ich mit Aufgaben an mich selbst in Klausur.» Ihr Lieblingskloster in der Schweiz ist das Benediktinerinnenkloster Fahr, das zu Einsiedeln gehört. «Die Schwestern des Klosters setzen sich seit jeher für die Belange der Frauen ein, früher war auch eine Bäuerinnenschule integriert.»