

Das Zürich Syndrom

Eine interdisziplinäre Analyse für die Gesundheitsdirektion

Datum: November 2025

Verfasser: Nicolas Loosli Arzt & Tina Loosli Dipl. Heilpraktiker TEN

Empfänger: Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

z.Hd. Frau Regierungsrätin Natalie Rickli

1 Executive Summary

Die Verbindung zwischen professionellen und persönlichen Erfahrungswerten, politischer Realität und wissenschaftlicher Evidenz

Dieses Dokument legt eine evidenzbasierte Kausalkette dar, die drei scheinbar getrennte Phänomene im Kanton Zürich miteinander verbindet:

- 1 **Die persönliche Burnout-Erfahrung von Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli (2012):** Gekennzeichnet durch Symptome wie Schlafstörungen, chronische Schmerzen, Erschöpfung und Niedergeschlagenheit. [1]
- 2 **Die politische Stigmatisierung psychischer Erkrankungen durch die SVP:** Die Partei von Frau Rickli bezeichnete genau diese Symptome (inkl. "Burnout-Syndrom" und "Vitaminmangel") als "Scheininvalidität" und als Vorwand für "Arbeitsscheue". [2]
- 3 **Das "Zürich-Syndrom":** Eine wissenschaftliche Hypothese, die postuliert, dass chronischer, institutioneller Stress im Kanton Zürich zu einem messbaren, funktionellen Vitamin-B6-Mangel führt, der wiederum die hohe Prävalenz von Depressionen, Angststörungen und PMS/PMDS erklärt. [3]

Die zentrale These: Die Symptome, die Frau Rickli persönlich erlebte und die ihre eigene Partei als moralisches Versagen stigmatisierte, haben eine plausible biochemische Grundlage. Das "Zürich-Syndrom" bietet eine wissenschaftliche Erklärung, die persönliche Betroffenheit mit politischer Verantwortung verbindet und einen Weg zur Entstigmatisierung und effektiven Public-Health-Intervention aufzeigt.

2 Professionelle und persönliche Erfahrungswerte

Natalie Ricklis Burnout-Symptome (2012)

Im Jahr 2012 machte die damalige SVP-Nationalrätin Natalie Rickli ihre Burnout-Erkrankung öffentlich. In einem Interview mit dem "Blick" beschrieb sie detailliert die Symptome, die zu ihrem Zusammenbruch führten. [1]

Symptom (laut N. Rickli)	Beschreibung
Schlafstörungen	Über Jahre hinweg, kulminierend in wochenlanger Schlaflosigkeit.
Chronische Nackenschmerzen	Als direkte Folge der fehlenden nächtlichen Erholung.
Erschöpfung	Resultierend aus Schlaflosigkeit und chronischen Schmerzen.
Konzentrationsprobleme	Signifikante kognitive Beeinträchtigung.
Niedergeschlagenheit	Emotionale Belastung und depressive Verstimmung.
Kontrollverlust	Das Gefühl, die Kontrolle über sich selbst zu verlieren.
Nervenzusammenbruch	Akuter Zusammenbruch Ende August 2012.

Diese Symptome sind nicht nur typisch für ein "Burnout", sondern sie weisen auch eine auffällige Übereinstimmung mit den klinischen Manifestationen eines Vitamin-B6-Mangels auf.

3 Die politischen Erfahrungswerte

Die SVP

und die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen

Während Natalie Rickli persönlich unter diesen Symptomen litt, vertrat ihre eigene Partei, die SVP, eine radikal entgegengesetzte Position. In den Jahren vor und während Ricklis Erkrankung führte die SVP eine aggressive Kampagne gegen angebliche "Scheininvaliden" und pathologisierte genau die Symptome, die ihre eigene Nationalrätin erlebte.

Christoph Mörgeli (SVP), 2006: "Null Bock werde zu Burnout." [2]

Toni Bortoluzzi (SVP), 2003: Listete "Schlafstörungen", "Erschöpfungssyndrom" und "Burnout-Syndrom" als Beispiele für eine "schrackenlose Pathologisierung des Menschen", die zu ungerechtfertigten IV-Renten führe. [2]

Besonders brisant ist ein offizielles SVP-Parteipapier von 2005, das explizit "**Vitaminmangel**" als "kaum überprüfbarer Grund für den Einstieg in die sogenannte Invalidität" bezeichnete.

[2] Die Partei weigerte sich, die IV zusätzlich zu finanzieren, "damit Arbeitsscheue nicht weiterhin eine ruhige Kugel schieben können".

Der fundamentale Widerspruch: Die Symptome, die eine ihrer profiliertesten Politikerinnen in eine monatelange Krise stürzten, wurden von ihrer eigenen Partei als moralisches Versagen und Betrug am Sozialstaat abgetan. Dieser Widerspruch bildet den Kern der politischen Herausforderung und zugleich die Chance für eine Neuausrichtung.

4 Wissenschaftliche Perspektive: „Das Zürich-Syndrom“ Eine Verbindung politikwissenschaftlicher und biochemischer Ansätze

Das „Zürich-Syndrom“, auch bezeichnet als

- **FMD funktionelle medizinische Dysregulation**
oder
- **SIMD stressinduzierte metabolische Dysregulation,**

stellt eine wissenschaftliche Grundlage zur Auflösung dieses Widerspruchs dar. Es postuliert, dass die im Kanton Zürich überdurchschnittlich hohe Prävalenz psychischer Belastungen nicht primär auf individueller Schwäche beruht, sondern auf einer Kaskade von systemischen und biochemischen Faktoren.

Die Kausalkette des Zürich-Syndroms [3, 4]

- 4 **Institutioneller Stress:** Chronischer Stress, unter anderem durch eine wahrgenommene "Rechtsstaatskrise" (basierend auf den Thesen von Prof. Marc Thommen zur ausgehebelten Gewaltenteilung im Kanton Zürich), wirkt als pathogener Faktor. [5]
- 5 **Systemische Entzündung:** Dieser Stress führt zu einer niedriggradigen, chronischen Entzündung im Körper, oft ausgehend von einer gestörten Darm-Hirn-Achse.
- 6 **Funktionaler B6-Mangel:** Die Entzündung hemmt die Umwandlung von Vitamin B6 in seine aktive Form (PLP), die für die Synthese von Neurotransmittern wie Serotonin (Stimmung), Dopamin (Motivation) und GABA (Entspannung) sowie Melatonin (Schlaf) unerlässlich ist.
- 7 **Klinische Symptome:** Der resultierende Mangel an aktivem B6 führt zu genau den Symptomen, die Natalie Rickli beschrieb: Schlafstörungen, Depression/Niedergeschlagenheit, Erschöpfung, Schmerzen (Neuropathien) und Konzentrationsprobleme.

Natalie Ricklis Symptome (2012)	Biochemische Erklärung durch B6-Mangel (Zürich-Syndrom)
Schlafstörungen	Mangel an Melatonin (B6 als Co-Faktor)
Niedergeschlagenheit	Mangel an Serotonin (B6 als Co-Faktor)
Erschöpfung	Gestörter Energiestoffwechsel (B6 als Co-Faktor)
Chronische Schmerzen	Neuropathien durch B6-Mangel
Konzentrationsprobleme	Mangel an Dopamin und anderen Neurotransmittern (B6 als Co-Faktor)

Die Schlussfolgerung ist zwingend:

Die Symptome, die von der SVP als "Scheininvalidität" stigmatisiert wurden, sind in Wirklichkeit die klinischen Endpunkte einer messbaren, biochemischen Dysregulation, die durch systemischen Stress ausgelöst wird.

5 Die Synthese

Überführung individueller Lebenserfahrungen in einen politischen Handlungsauftrag

Natalie Ricklis persönliche Erfahrungswerte und ihr späteres Engagement für die Entstigmatisierung psychischer Gesundheit (z.B. mit der Kampagne "Wie geht's dir?") [6] stehen im Gegensatz zur historischen Haltung ihrer Partei.

Das Zürich-Syndrom bietet ihr nun die einzigartige Möglichkeit, diese Lücke zu schliessen und eine neue, evidenzbasierte Gesundheitspolitik zu gestalten.

Handlungsempfehlungen für die Gesundheitsdirektion

- 8 **Anerkennung der wissenschaftlichen Evidenz:** Anerkennen, dass "Burnout" und ähnliche Syndrome eine messbare biochemische Grundlage haben können (funktioneller B6-Mangel) und nicht nur ein psychologisches Phänomen sind.
 - 9 **Entstigmatisierung auf neuer Grundlage:** Die Kampagne "Wie geht's dir?" um eine biochemische Dimension erweitern. Die Botschaft: "Es ist nicht nur okay, darüber zu reden – es ist auch wichtig, die biologischen Ursachen zu verstehen und zu behandeln."
 - 10 **Förderung der B6-Achsen-Diagnostik:** Die Messung von aktivem Vitamin B6 (PLP) und Gesamt-B6 als Standarddiagnostik bei Burnout, Depression und PMS/PMDS in den kantonalen Gesundheitseinrichtungen etablieren. Dies objektiviert die Diagnose und entzieht der Stigmatisierung den Boden.
 - 11 **Interdisziplinärer Dialog:** Einen runden Tisch mit Experten aus Medizin (Biochemie), Recht (Prof. Thommen) und Public Health einberufen, um die institutionellen Stressoren im Kanton Zürich zu analysieren und deren gesundheitliche Auswirkungen zu adressieren.
 - 12 **Politische Neupositionierung:** Die Erkenntnisse nutzen, um die Haltung der SVP zur Invalidenversicherung zu modernisieren. Anstatt psychisch Kranke pauschal als "Scheininvaliden" zu verdächtigen, kann eine differenzierte, auf biochemischer Diagnostik basierende Beurteilung gefordert werden.
-

Schlussfolgerung

Frau Rickli hat die einmalige Chance, ihre persönliche Erfahrung in eine transformative Gesundheitspolitik für den Kanton Zürich zu verwandeln. Indem sie die wissenschaftliche Brücke des Zürich-Syndroms nutzt, kann sie nicht nur die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen nachhaltig bekämpfen, sondern auch die zugrundeliegenden institutionellen Probleme adressieren, die zur Entstehung dieser Erkrankungen beitragen. Es ist der Weg von einer persönlichen Krise zu einer politischen Katharsis, die unzähligen Menschen im Kanton Zürich helfen und die öffentliche Gesundheitsdebatte auf eine neue, wissenschaftlich fundierte Ebene heben kann.

Referenzen

[1] Blick (2013). *SVP-Nationalrätin Natalie Rickli spricht erstmals über ihr Burnout: «Am Anfang hatte ich das Gefühl, total versagt zu haben»*.

<https://www.blick.ch/politik/svp-nationalraetin-natalie-rickli-spricht-erstmal-ueber-ihr-burnout-am-anfang-hatte-ich-das-gefuehl-total-versagt-zu-haben-id2191248.html>

[2] Aargauer Zeitung (2012). *So erklärte Mörgeli das Burnout-Syndrom*. (Dokument in Anlage)

[3] Loosli, N. S. (2025). *Das Zürich Syndrom: Eine interdisziplinäre politisch-juristische Analyse der funktionellen stressbedingten Dysregulation*. (Dokument in Anlage)

[4] Loosli, N. S. (2025). *FMD Universal Compendium – Full Text Edition*. (Dokument in Anlage)

[5] Thommen, M. (2025). *Der Staatsanwalt als Richter - Zürich 2025*. (Dokument in Anlage)

[6] Kanton Zürich (2025). *«Wie geht's dir?» – Zürich fördert den Dialog über psychische Gesundheit*.

<https://www.zh.ch/de/news-uebersicht/medienmitteilungen/2025/02/wie-gehts-dir-zuerich-foerdert-den-dialog-ueber-psychische-gesundheit.html>