

## Arzt und Patient im Gespräch (6)

# Rettungsanker in Beziehungstürmen: die Balint-Gruppe

Alfred Haug

**Sie haben wirklich alles versucht, um mit Frau E. besser klarzukommen: Sie haben Ihr eigenes Verhalten und Ihre Gesprächsführung neu ausgerichtet, die Patientin stärker in die Therapie einbezogen und sich in dieser Woche zum zweiten Mal viel Zeit genommen: Trotzdem hat sie eben mal wieder lautstark ihre Unzufriedenheit bekundet. Ein Fall zum Verzweifeln? Nicht wenn Sie ihn baldmöglichst in einer Balint-Gruppe vorstellen!**

Eine Balint-Gruppe ist eine fachlich angeleitete „Selbsthilfegruppe“ für Personen, die wie wir Ärzte beruflich stark in die Interaktion mit Klienten verstrickt sind. Sie umfasst meist acht bis zehn feste Teilnehmer, die sich regelmäßig, in der Regel vierzehntägig, an einem bestimmten Ort treffen, oft in den Räumen des Gruppenleiters. Bei diesen Treffen werden gemeinsam Fälle aus der Praxis diskutiert, in denen das Miteinander von Arzt und Patient gestört ist, z. B.: „Warum bin ich genervt, sobald Herr X in der Sprechstunde erscheint“ oder „warum habe ich bei Frau Y das Gefühl, dass wir ständig aneinander vorbeireden“. Ein in der Balint-Arbeit ausgebildeter Psychotherapeut leitet den Austausch – bei einer Ärzte-Gruppe in der Regel ein psychotherapeutisch ausgebildeter Arzt, denn die gemeinsame Erfahrungswelt ist für den Diskussionsprozess wichtig. Ebenso elementar ist eine vertrauensvolle und freundliche Atmosphäre, damit sich jeder Teilnehmer unbefangen äußern, „den Mut zur eigenen Dummheit“ gefahrlos riskieren kann, wie Michael Balint (1896 – 1970) es ausdrückte.

### Die „Droge Arzt“ richtig einsetzen lernen

Auf den aus Ungarn stammenden Psychiater und Psychoanalytiker geht das Kon-



*„Wenn man Fragen stellt, so erhält man Antworten darauf – aber weiter auch nichts. Was wir in den Ärzten erwecken möchten, ist die Fähigkeit, darauf zu horchen, was sich in der Arzt-Patienten-Beziehung während der Aussprache abspielt.“ [1] Michael Balint*

zept dieser Gruppen zurück. Er führte ab 1950 mit niedergelassenen Hausärzten in London sogenannte Fallkonferenzen durch. „Unser Hauptziel“, so schreibt er in seinem programmatischen Werk „Der Arzt, sein Patient und die Krankheit“, „war die möglichst gründliche Untersuchung der ständig wechselnden Arzt-Patienten-Beziehung, d. h. das Studium der Pharmakologie der Droge „Arzt“ [1]. Der 1948 in Großbritannien flächendeckend eingeführte „National Health Service“ begünstigte durch die Anstellung der Allgemeinpraktiker in Gemeinschaftspraxen den interkollegialen Austausch.

Warum misslingt die Verständigung zwischen Arzt und Patient oft? Balint sieht einen wesentlichen Grund in der „apostolischen“ ärztlichen Einstellung: „Jeder Arzt [habe] eine vage, aber fast uner-schütterlich feste Vorstellung davon, wie

ein Mensch sich verhalten soll, wenn er krank ist“ [1]. Diese Einstellung, für Balint „eine wertvolle Droge von hoher Potenz“, sollte gezielter und differenzierter therapeutisch eingesetzt werden. Die Praktiker sollten sich über Nutzen, Dosis, Risiken, Neben- und Wechselwirkungen der „Droge Arzt“ stärker im Klaren sein [3].

### Konflikte und Gefühle: Chaos entwirren

Dem Konzept der Balint-Gruppe liegt das psychodynamische Krankheitsverständnis der Psychoanalyse zugrunde: In der Interaktion überträgt der Patient eigene ungelöste Konflikte unbewusst auf den Arzt. Dieser reagiert mit einer Gegenübertragung in Form von Ärger, Abneigung, Desinteresse, Mitleid, Hilflosigkeit o. a. Diese Gefühle sind wesentlicher Gegenstand der fallzentrierten Gruppen-Diskussion, z. B.: „Warum hinterlässt Herr Z bei mir immer das Gefühl, dass er sich nicht helfen lassen will?“

### Beziehungsdiagnose in assoziativer Falldiskussion

Das wichtigste methodische Element der Balint-Gruppe ist der freie Bericht über ein selbst erlebtes Fallbeispiel. Frei heißt, es werden keine Aufzeichnungen

und Hilfsmittel für die Darstellung des Patienten, seines Verhaltens und der Situation verwendet. Der freie Bericht fördert assoziative Kommentare und Reaktionen der Mitglieder und so die Gesprächsatmosphäre. Häufig spiegeln sich abgewehrte Beziehungsanteile in den Äußerungen der Diskutanten wider [4]: Ein Gruppenmitglied äußert z. B., dass auch ihn der vorgestellte Patient „richtig sauer“ macht. Die anderen können jetzt nachspüren, wie sie in diesem Fall reagieren würden. Aus der Diskussion der Einfälle und Reaktionen entwickelt sich in der Gruppe ein neues Verständnis für die konkrete Arzt-Patienten-Beziehung. Auch für den vorstellenden Arzt entsteht so ein neues Bild, eine neue Erkenntnis des berichteten Falls [2]. Er lernt durch die Gruppendiskussion, die „versteckte Botschaft“ des Patienten in

**Indem die Gruppe frei über seinen Fall diskutiert, bekommt der Arzt eine ganz neue Sicht auf sein Verhältnis zum Patienten vermittelt.**

dessen Beschwerdeschilderung zu identifizieren. Diese lautet vielleicht: „Ich brauche Hilfe, kann mir das aber selbst nicht eingestehen.“ Der Arzt kann dann auch seine eigene Reaktion besser verstehen: Vielleicht hat ihn die Ambivalenz in der Botschaft des Patienten deswegen sauer gemacht, weil er etwas davon in sich selbst spürt. Die Aufarbeitung in der Gruppe hilft also auch, zwischen den eigenen Problemen und denen des Patienten besser unterscheiden und beides besser voneinander trennen zu können. Beiträge und Deutungen des Balint-Gruppenleiters fördern diesen Prozess.

### Der Patient reagiert positiv auf den Umschwung

Meine langjährige Balint-Gruppenleiterin pflegt zu sagen: „Der Patient merkt es, wenn er in der Balint-Gruppe vorgestellt wurde.“ Sein Arzt wird ihm danach anders gegenüber treten: freundlicher, offener, klarer, bestimmter. Denn er hat in der Balint-Gruppe eine Richtung bekommen, wie er mit dem Patienten besser zurechtkommt. Das fördert die positiven Interaktionselemente, auch der Patient kann sich dann besser öffnen. Schließlich kann so das wichtigste „Medikament“ der ärztlichen Praxis, die zwischenmenschliche Beziehung, aktiv und bewusst eingesetzt werden.

### Dem Arzt bringt's mehr Gelassenheit und Berufszufriedenheit

Aus eigener Erfahrung kann ich sagen: Über die gemeinsame Falldiskussion und die damit verbundene Selbsterfahrung gewinnt man als Teilnehmer einer Balint-Gruppe größere Sicherheit im Beruf. Man lernt, mit unangenehmen oder angstvollen Situationen besser umzugehen. Dadurch wächst die Berufszufriedenheit, weil sich die Einstellung insbesondere zu den Patienten positiv verändert. Diese Wirkung nimmt mit längerer Teilnahme an einer Balint-Gruppe zu. Ich empfehle sie als langfristiges Prophylaktikum gegen berufliches und persönliches Burn-out. ■

Literatur über [www.allgemeinarzt-online.de](http://www.allgemeinarzt-online.de)  
 Weitere Informationen zum Thema über [www.balintgesellschaft.de](http://www.balintgesellschaft.de)

Dr. med. Alfred Haug  
 Arzt für Allgemeinmedizin  
 28355 Bremen

Der Allgemeinarzt 5/2008



Nasenspülungen  
 reduzieren den  
 Bedarf an anti-  
 allergischer  
 Medikation  
 nachweislich um  
 durchschnittlich  
 30%\*



Bei Allergien und zur Nasenpflege:

## Emser® Nasendusche

Für die effektive Reinigung der Nase bei

- Pollen- und Hausstauballergie
- Starker Staub- und Schmutzbelastung
- Trockener Nase mit festsitzenden Borken

Dazu die ideale  
 Therapie-Empfehlung:



Emser® Nasenspülsalz: Zur schonenden  
 Reinigung der Nasenschleimhaut  
 von Allergenen, Zytokinen und Staub.

\*Quelle: Allergologie, Jahrgang 24, Nr. 7/2001, S. 309-315