

Haus Ärzt:in



Gesund.at

DOSSIER PSYCHOSOMATIK FRAGEN SIE NICHT „PSYCHISCH ODER ORGANISCH?“!

Sondern: „Wie stark
ist die Interaktion
und was mein
Therapieansatz?“



Red Flags von Herpes Zoster

First-Line-Physician –
Neues Format Literaturstudium

Hausärzt:in DIALOG Pädiatrie

Wenn die Kleinsten kämpfen

Den Wirkfaktor Beziehung nutzen

Was Psy-Diplome und Balintgruppen für Hausärzt:innen so wertvoll macht



© stock.adobe.com/luckybusiness

GASTAUTOR:



© privat

Dr. Norbert Wißgott, MSc
Allgemeinmediziner
und Arzt für
Psychotherapeutische
Medizin in Zwettl

„Gemäß der Auswertung von über 100 Studien gehen etwa 30 Prozent des Effekts von Psychotherapien auf den Wirkfaktor Beziehung zurück.“

Eine gute „Arzt-Patienten-Beziehung“, wie der ungarische Arzt und Psychoanalytiker Dr. Michael Balint sie nannte¹, ist für Hausärzt:innen eine qualitätssichernde Selbstverständlichkeit.² Patient:innen schätzen Ärzt:innen, welche kontextualisierte Medizin im Sinne des biopsychosozialen Modells betreiben. In die medizinische Entscheidungsfindung wird die komplexe Lebenssituation der Patient:innen einbezogen. Der Mensch wird in seinem Kranksein wahrgenommen und erfasst, mit seinen Gedanken, Vorlieben, Gefühlen in seiner sozialen Situation und Lebenswelt. Die Qualität einer derartigen ärztlichen Haltung in der Behandlung bildet die verlässliche Grundlage für gegenseitiges Vertrauen. Von den Patient:innen wird dieser ärztliche Zugang als beruhigend, tröstend, lindernd, heilsam und als mehr als nur ein „Nice-to-have“ erlebt. Gemäß der Auswertung von über hundert Studien gehen etwa 30 Prozent des Effekts von Psychotherapien auf den Wirkfaktor Beziehung zurück.³ Dies bestätigt die Aussage Balints, dass die „Droge Arzt“ das stärkste Arzneimittel sei.¹

Kontextualisierte Medizin

Als Begriff ist „Patient“ vom lateinischen Wort *patiens* mit der Bedeutung „leidend, erdulnd“ hergeleitet. Der leidende, erdulnde Mensch kann möglicherweise auf dem Weg des Vertrauens zu einer Compliance, zu einer Übereinstimmung von ärztlichem Planen und dem Handeln der Patient:in geführt werden. Bei diesem Vertrauensaufbau wird gleichermaßen eine Adherence angestrebt, das Einhalten und Beachten der medizinischen Anweisung.

Die ärztliche Haltung zu „Shared Decision Making“ – einer partizipativen Entscheidungsfindung in der Kommunikation von Ärzt:in und Patient:in auf Augenhöhe – kann in einer gemeinsam verantworteten Übereinkunft eine angemessene medizinische Behandlung ermöglichen. Auf ärztlicher Seite ist ein geringerer Arbeitszeitaufwand bei gleichzeitigem Zuwachs an Verständnis für die individuelle Situation der Patient:innen eine bemerkenswerte „Nebenwirkung“ kontextualisierter Medizin. Weiters erhöht die zunehmende Wertschätzung durch die Patient:innen die ärztliche Arbeits-

zufriedenheit.⁴ Solch eine kontextualisierte Medizin führt einerseits zu guten Behandlungsergebnissen, andererseits zu höherer Zufriedenheit und Sicherheit der Patient:innen. Einer guten „Arzt-Patienten-Beziehung“⁴¹ förderlich ist die Teilnahme an Balintgruppen im Rahmen des ärztlichen Diplom-Fortbildungs-Programms.

Was sind Balintgruppen?

Balintgruppen sind nach Dr. Michael Balint benannt, der mit seiner Frau Enid Balint ab Anfang der 1950er Jahre an der renommierten Londoner Tavistock-Clinicsogenannte „training-cum-research-seminars“ für Sozialarbeiter:innen und praktische Ärzt:innen leitete.⁵ Es entwickelte sich daraufhin „relativ rasch eine Bewegung, welche die Etablierung von Balintgruppen vor allem in England, Frankreich, den Niederlanden, der Schweiz und Deutschland“⁴ und später auch in Österreich förderte.⁶

Die Österreichische Balintgesellschaft (ÖBG) bietet die Ausbildung zur „Balintgruppenleitung im Gesundheitswesen“ an und veranstaltet jährlich eine Fachtagung. Der Termin der 22. Fachtagung der ÖBG war der 25. April 2026.

Bedauerlicherweise wird die Balintgruppe von Ärzt:innen noch nicht hinreichend genutzt, obwohl diese qualitätssichernde Supervisionsform für die tägliche Praxis und als Burnoutprophylaxe besonders gut geeignet ist.⁷ Balintgruppen sind „Arbeitsgruppen von ca. acht bis zwölf Ärzt:innen bzw. Ärzten, die sich unter der Leitung eines klinisch erfahrenen und von der ÖBG anerkannten Balintgruppenleiters und Psychotherapeuten regelmäßig treffen“,⁸ um über herausfordernde Patient:innenkontakte aus ihrer Praxis zu sprechen.

Die Klärung der Frage „Habe ich so stimmig kommuniziert, dass ich eine tragfähige Arzt-Patient-Beziehung ermöglicht habe?“ – wie Wolf Langewitz fragt – erfolgt im geschützten Raum eines wertschätzenden Gruppensettings anhand des Berichts erlebter Begegnungen mit Patient:innen. Diese Erfahrung praxisnahen, patient:innenorientierten Lernens in kollegialem Austausch fördert die Fähigkeit wirksamer ärztlicher Beziehungsgestaltung. Durch das Ange-

bot der Balintgruppe besteht die hervorragende Möglichkeit, DFP-Punkte für die von der ÖÄK gesetzlich geforderte Weiterbildung zu erwerben.

Hausärztliche Qualitätssicherung durch die Balintgruppe

Seit 2015 wird in Österreich im Rahmen der ärztlichen Ausbildung per Gesetz der „Erwerb psychosozialer Kompetenz“ gefordert, welcher „Supervision mit der Möglichkeit zur Selbstreflexion zu umfassen hat“.¹⁰ Die regelmäßige Teilnahme an Balintgruppen ist für Ärzt:innen nicht nur eine angenehme burnoutprophylaktische Form der Fortbildung. Nennenswert sind zudem die nachweislich verbesserte Versorgung der Patient:innen sowie die Verminderung der Gefahr juridischer Klagen als erfreuliche Auswirkungen.²

Die zunehmende Tendenz von Krankenhausesleitungen, in den eigenen Häusern Balintgruppen anzubieten, ist in diesem Sinne besonders begrüßenswert. Hausärzt:innen und Ärzt:innen aller Fachrichtungen im niedergelassenen Bereich sollten hier auf das immer größere Angebot und die vermehrte Nutzung der Balintgruppen hingewiesen werden. In der eigenen Region sind laufend stattfindende Balintgruppentreffen online im DFP-Kalender zu finden (dfpkalender.at).

Gemeinsam besuchte Balintgruppen von Kolleg:innen aus dem klinischen und dem niedergelassenen Bereich können zur besseren Vernetzung der intramuralen und extramuralen Berufsfelder beitragen. Für die Suche nach qualifizierten Balintgruppenleiter:innen steht die aktuelle Liste auf der Homepage der Österreichischen Balintgesellschaft⁸ unter folgendem Link zur Verfügung: Balintgesellschaft.at/teamleader.htm

Psy-Diplome setzen auf Balintgruppen

Balintgruppen machen einen wesentlichen Teil der Curricula von Psy-Diplom-Weiterbildungen aus. Einerseits steht die Förderung der ärztlichen Beziehungskompetenz im Vordergrund, andererseits sorgt der Erwerb eines Psy-Diploms für die Steigerung der Ef-

ektivität ärztlicher Behandlung. Das konnte 2022 in der Evaluationsstudie der ÖÄK-Weiterbildung „Psychosoziale Medizin (Psy1)“ des Österreichischen Arbeitskreises für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG) ebenso nachgewiesen werden wie die burnoutprophylaktische Wirkung auf die Teilnehmer:innen.¹¹

Literatur:

- 1 Balint M (1957): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- 2 Fazekas C (2019): Gesprächsführung in der Medizin. In: Österreichische Ärztezeitung 10 | 25. Mai 2019.
- 3 Asay TP & Lambert MJ (2001): Empirische Argumente für die allen Therapien gemeinsamen Faktoren: Quantitative Ergebnisse. In: Hubble MA, Duncan BL & Miller SD (Hrsg.). So wirkt Psychotherapie. Dortmund: Modernes Leben, 41–81.
- 4 Wißgott N (2024): (Allgemein)Medizin als Heilkunst. Durch Beziehungskompetenz Ärger verhindern und Kosten einsparen. Hausärzt:in 2024 (11), 18-19.
- 5 Flatten G (2025): Die Entwicklung der Balint-Gruppe – eine Liebesgeschichte?! In: Balint-Journal 2025; 26: 43-46. Stuttgart: Thieme.
- 6 Söllner W, Pieringer W, Springer-Kremser M, Bergmann G, Schüßler G (2002): Balint-Arbeit: Entwicklung, Wirkprinzipien und Effekte. In: Psychologische Medizin, 13(4), 26-29.
- 7 Wißgott N (2019): Erkenntnisse der Balintarbeit im Kontext der Palliative Care. In: Balint-Journal 2019, 4(4), 121-124.
- 8 Österreichische Balintgesellschaft: Homepage der ÖBG, balintgesellschaft.at/group.html
- 9 Langewitz W, Grossheim M (2017): Balintarbeit und „die Gefühle“ – Phänomenologische Überlegungen zum Begriff der Gefühle in der Arbeit von Balintgruppen. In: Balint-Journal 2017; 18: 41–46. Stuttgart: Thieme.
- 10 Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2024, S. 8, 3.1.1. aerztekammer.at/documents/d/content-pool/aao-2015-5-novelle
- 11 Wißgott N (2022): Zur Wirkung der Diplomweiterbildung „Psychosoziale Medizin“ (Psy1). In: Balint-Journal 2022; 23: 85–89.
- 12 Psy-Diplome ÖÄK: integrativetherapie.oeagg.at/fortbildung-weiterbildung



Der nächste ÖÄK-Psy1-Weiterbildungslerngang des ÖAGG wird im Naturhotel Steinschalerhof im niederösterreichischen Pielachtal (steinschaler.at) in Form von Präsenz-Blockveranstaltungen an drei Wochenenden von September 2026 bis Jänner 2027 abgehalten. Der Weiterbildungslerngang „Psychotherapeutische Medizin (Psy3)“ startet im September 2026.

Informationen sind auf der Homepage zu finden: integrativetherapie.oeagg.at/fortbildung-weiterbildung

