

Leitung von Balint-Gruppen: Ausbildung „The American Way“

Eindrücke vom Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive und deren
Nachwirkung

Balint Leadership Training: “The American Way”

Impressions from the Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive and the Consequences

Autor

P. Herzog

Institut

Facharztpraxis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Schwerin

Schlüsselwörter

- Balint-Leiterausbildung
- Didaktisches Konzept
- Deutsche Balint Gesellschaft
- American Balint Society

Key words

- balint leadership training
- didactic standard
- German Balint Society
- American Balint Society

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-113264>
Balint 2016; 17: 87–92
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 1439-5142

Korrespondenzadresse

Dr. med. Philipp Herzog
Facharzt für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Facharzt für Allgemeinmedizin
– Psychotherapie
Mecklenburgstraße 59
19053 Schwerin
drphertzog@web.de

Zusammenfassung

Der Artikel berichtet über Erfahrungen als Teilnehmer des Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive 2016. Die Balint-Leiterausbildung der American Balint Society wird formal und in der didaktischen Umsetzung beschrieben und in Bezug gesetzt zur Balint-Leiterausbildung der Deutschen Balint Gesellschaft. Die Unterschiede beider Balint-Gesellschaften werden in ihrem historischen, geografischen und sozialpolitischen Kontext diskutiert. Das didaktische Konzept für ein Balint-Leiterseminar gemäß der Richtlinien der IBF wird exemplarisch vorgestellt. Zum Abschluss werden essentielle Fragestellungen zur Weiterentwicklung didaktischer Standards für die Balint-Leiterausbildung entwickelt.

Einleitung

„Please do not plan to arrive late or leave early“: Dieser Satz auf der Internetseite der American Balint Society (ABS) war Vorbote der Atmosphäre, die mich auf der Tagung empfing: freundlich und respektvoll im Ton, verbindlich und klar in der Absteckung des Rahmens.

Der folgende Text ist der Versuch, meine Eindrücke festzuhalten, zu ordnen und mit dem „state of the art“ der Balint-Leiterausbildung in der Deutschen Balintgesellschaft (DBG) abzugleichen.

Das Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive

Struktur der Tagung

Die Tagung in Santa Rosa, Kalifornien, USA, im März 2016 widmete sich ausschließlich der

Abstract

The article reports the experience as a participant at the Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive 2016. Balint Leadership training in the American Balint Society is lined out in its formalities as well as in its practical didactic implementation. The differences between the two Balint Societies are being discussed in their historical, geographical, social and political context. An example for a didactic outline of Balint Leadership Training in the German Balint Society according to the IBF guidelines is presented. As a conclusion essential questions for the improvement of didactic standards of Balint Leadership Training in the German Balint Society are developed.

Ausbildung von Balint-Gruppenleitern¹. 3 unterschiedliche Gruppenformate prägten den Zeitplan:

- ▶ Großgruppe: Die erste Großgruppe begann mit der Vorstellungsrunde für die 60 Teilnehmer und 13 Leiter und diente danach in weiten Teilen der Klärung organisatorischer Fragen, abgerundet durch einen einführenden Vortrag für die Neulinge: „Was ist Balint-Arbeit?“. Eine weitere Großgruppe dieser Art bildete den Ausklang der Tagung. Das, was wir hierzulande unter „Großgruppe“ verstehen und die Amerikaner „fishbowl“ nennen, gehört nicht zum Repertoire amerikanischer Balint-Tagungen.

¹ Der Autor bittet um Verständnis dafür, dass um der besseren Lesbarkeit des Textes willen vereinfachend das Maskulinum („Gruppenleiter“, „Ausbilder“) gewählt wurde. Gemeint sind natürlich Frauen und Männer gleichermaßen.

- ▶ **Diskussions-Kleingruppen:** In 2 Kleingruppensitzungen, die die Teilnehmer nach persönlichen Interessen belegen konnten, diskutierten 10 Teilnehmer themenzentriert über Balint-Arbeit. Die Themen reichten von Grundlagen der Balint-Arbeit bis zu speziellen Fragen der Gruppenleitung. So erfuhr ich, dass in der ABS grundsätzlich empfohlen wird, mit Co-Leiter zu arbeiten.
- ▶ **Leiterseminar – Kleingruppe:** Wenn ich im Folgenden meine Erfahrungen in den 10 Sitzungen einer Kleingruppe beschreibe, dann wird dies eine sehr subjektive, auf die Teilnehmer und Leiter meiner Gruppe zentrierte Sicht im Sinne einer qualitativ beobachtenden Teilnahme sein.

Zusammensetzung der Leiterseminar- Gruppe

Die Zusammensetzung meiner Kleingruppe bildete die Zielgruppe des ganzen Intensiv-Leitertrainings ab. Außer dem Autor nahmen teil: ein Psychiater, zuständig für psychiatrische Patientenversorgung in einem Versorgungszentrum einer Kleinstadt; ein Psychiater mit psychoanalytischer Ausbildung in privater Praxis; eine libanesische Allgemeinärztin an einer amerikanischen Klinik im Libanon; zwei psychotherapeutisch erfahrene Sozialpädagoginnen, die eine psychodynamisch, die andere verhaltenstherapeutisch orientiert; eine Medizinstudentin im letzten klinischen Jahr, vergleichbar einer PJ-Studentin; eine Internistin sowie zwei Allgemeinärzte, Leiter von „residency programs“² ohne psychotherapeutische Ausbildung.

Klar erkennbar war das verbindende Motiv: Balint-Gruppen für die Weiterbildungsassistenten in ihren Einrichtungen aufzubauen und zu leiten, was im amerikanischen Versorgungssystem nicht selbstverständlich ist. Geleitet wurde die Gruppe von zwei von der ABS zertifizierten Balint-Gruppenleitern.

Didaktik

Die Rollenverteilung in der Gruppen-Leitung schien bewusst gewählt: Die erste Sitzung verstand ich als Vorführung der beiden auszubildenden Leiter, die an Hand der ersten Fallgeschichte zeigten, „wie es gemacht wird“. Danach folgte eine Serie von Sitzungen, in denen jeweils ein Teilnehmer die Leitung übernahm und durch einen der Ausbilder in der Co-Leiterfunktion begleitet wurde. Erst in der letzten Sitzung wurden Leitung und Co-Leitung jeweils durch Teilnehmer übernommen.

Der Zeitrahmen gab 45 min Fallarbeit, 45 min Aufarbeitung der Sitzung vor. Als erster in der Rückmelderrunde kam immer der Referent zu Wort: welche Interventionen er wahrgenommen hat, wie es ihm damit ergangen ist und ob es eine neue Erkenntnis für seine Beziehung zum Patienten gab. Für ihre Rückmeldungen über die Interventionen des übenden Leiters nutzten die Ausbilder die Beiträge der Gruppenteilnehmer und zentrierten darauf, Wahrnehmung und Bewusstsein von Leiter und Co-Leiter dafür zu schärfen, mit welcher Absicht sie wann intervenierten. Es wurde überprüft, ob sie die Reaktionen des Referenten und der Gruppe im Auge hatten und ob sie inhaltlich eine Hypothese zur Beziehungsdynamik des Falles entwickeln konnten. Die Kooperation zwischen Leiter und Co-Leiter wurde thematisiert.

Die Ausbilder regten an, dass explizit vor Beginn jeder Sitzung übungshalber die Regeln vom jeweiligen Leiter wiederholt

werden sollten: eine sichere Atmosphäre zu schaffen, sowohl für den Referenten als auch für die Teilnehmer, das strikte Herausnehmen des Referenten, den respektvollen, wertschätzenden Umgang miteinander. Vor allem dem Schutz des Referenten wurde große Aufmerksamkeit gewidmet. Sobald der Referent direkt angesprochen wurde, aber auch, wenn für den Referenten belastende oder beschämende Deutungen im Raum standen, wurde freundlich-humorvoll interveniert. In keiner Sitzung fehlte der Hinweis eines der Ausbilder, dass Ich-Botschaften über die eigene emotionale Position hilfreicher für den Referenten sind als kognitiv-rationale, diagnostische Etikettierungen des Patienten oder Mutmaßungen über den Referenten.

Zeitliche und inhaltliche Sonderformate

Zwei Sitzungen hatten speziellen Charakter und waren bereits vorab mit einem Zeitrahmen von 120 min angekündigt worden:

- ▶ Eine Sitzung wurde auf Video aufgezeichnet und an Hand des Videos analysiert. Diese didaktische Variante demonstriert für die Analyse des Leiterverhaltens Gesichtspunkte, die durch die Aufarbeitung aus dem Gedächtnis oft nicht verfügbar sind: Gesten, Blickkontakte zwischen Leiter und Co-Leiter sowie zwischen den Leitern und dem Referenten, die auf einer impliziten nonverbalen Ebene Interventionscharakter haben. Weil sie oft sehr subtil ablaufen, gehen sie sonst für den didaktischen Prozess verloren.
- ▶ Eine weitere Sitzung diente für eine der Teilnehmerinnen der abschließenden Zertifizierung als Leiterin (s.u.). In dieser Zertifizierungsgruppensitzung war außer den Ausbildern eine Supervisorin anwesend, die als Außenbeobachterin das Leiterverhalten bewertete und nach der Sitzung direkte Rückmeldungen an die Leiter-Kandidatin gab.

Insgesamt fiel mir in meiner Gruppe sowohl von den beiden Leitern als auch der Supervisorin der Zertifizierungssitzung der wohlwollende und wertschätzende Stil auf, in dem die Kommentare formuliert wurden. Das didaktische Konzept scheint zu sein: Strenge in der Definition der Inhalte und in der Einhaltung der Regeln gepaart mit wohlwollend-freundlicher Unterstützung und Förderung.

Evaluation

In jeder Gruppe wurden täglich Evaluationsbögen als Rückmeldung an die Ausbilder ausgegeben. Nach der letzten Sitzung gab es eine weitere Evaluation der gesamten Tagung. Der Rücklauf der Bögen wurde sorgfältig von den Gruppenleitern sichergestellt.

Die Leiter-Ausbildung in der ABS

▼ Zielgruppe

Das Teilnehmerspektrum auf dieser Tagung steht vermutlich stellvertretend für die Zielgruppe der ABS für Leiterausbildung: Ärzte, Psychologen und therapeutisch tätige Sozialarbeiter, die in „residency programs“ Balint-Gruppen implementieren sollen, sowie vereinzelt auch fortgeschrittene Medizinstudenten. Dabei muss bedacht werden, dass Balint Arbeit in den USA nicht in dem Ausmaß etabliert ist wie in Deutschland. Die Anhänger der Balint-Arbeit scheinen sich in noch größerem Maße als hierzulande gegen die Widerstände der somatisch orientierten, technischen Medizin behaupten zu müssen. Ein beträchtlicher Teil der ambulanten Versorgung liegt in den Händen großer, profit-

² „residents“ sind vergleichbar unseren Weiterbildungsassistenten. In speziellen Ausbildungsprogrammen („residency programs“) wird zur Bekämpfung des Hausarztmangels im ländlichen Raum eine Weiterbildung zu „family doctors“(Hausärzten) angeboten, meist in Kooperation zu universitären „Departments for Family Medicine“

orientierter Konzerne. Meine Beschreibung der Psychosomatischen Grundversorgung in Deutschland mit Balint-Arbeit als etabliertem Bestandteil in den Weiterbildungsordnungen und der kassenärztlichen Versorgung löste nicht selten ungläubiges Staunen aus.

Zugangsvoraussetzungen

Die Zugangsvoraussetzungen zu einem Intensiv-Leitertraining der ABS sind sehr weit gefasst: „Teilnehmer sollten klinisch aktiv und bereit sein, Fälle vorzustellen....Dieses Training bietet für alle, die aktuell Balint-Gruppen leiten oder beabsichtigen, dies zu tun, eine praktische und experimentelle Gelegenheit zu lernen“ [1].

Zertifizierung von Balint-Gruppenleitern – der „Credentialing“-Prozess in der ABS

Für die Zertifizierung als Balint-Gruppenleiter der ABS gelten folgende Voraussetzungen [2]

- ▶ Der Bewerber muss Mitglied der American Balint Society sein.
- ▶ Voraussetzung für die Bewerbung zur Leiterausbildung ist die Teilnahme an einem ersten 4-tägigen Leitertraining.
- ▶ Ein Bewerbungsformular geht an den Koordinator für Supervision und danach an das Zertifizierungskomitee, das über die Zulassung entscheidet.
- ▶ Ein persönlicher Supervisor wird zugewiesen, der über 2 Jahre hinweg 6 Balint- Gruppensitzungen pro Jahr unter Leitung des Kandidaten unter Nutzung von Videoaufzeichnungen aller Sitzungen supervidiert. Kosten: 900 USD pro Jahr. Es ist üblich, dass der überwiegende Teil der Supervisionssitzungen telefonisch oder per Skype stattfinden. Es sollen 2 persönliche Treffen mit dem Supervisor pro Jahr stattfinden.
- ▶ Insgesamt müssen drei 4-tägige Leitertrainings absolviert werden, die im Umfang dem beschriebenen Training Intensive in Santa Rosa entsprechen. Das erste Training ist Voraussetzung für die Zulassung zur Leiterausbildung (s. o.).
- ▶ In einer abschließenden Zertifizierungssitzung ist neben den Ausbildern der Gruppe ein externer Supervisor der ABS anwesend. Jeder Teilnehmer der Zertifizierungssitzung gibt auf einem Evaluationsbogen seine persönliche Einschätzung des Leiterverhaltens in Bezug auf festgelegte Kriterien ab.³
- ▶ Der Vorstand der ABS entscheidet auf diesen Grundlagen über die endgültige Zertifizierung des Kandidaten.

Die ABS arbeitet aktuell an neuen Modellen der Leiterausbildung. Neben einer einjährigen Probe-Mitgliedschaft, um die Leiterausbildung kennenzulernen, gibt es die Idee, für Institutionen oder Kliniken Ausbildung vor Ort anzubieten, indem sich der Ausbilder für die Leiterausbildung dahin begibt, wo die künftigen Leiter tätig sind. Das spart Zeit und Kosten für die Interessenten [3].

Die Leiterausbildung in der DBG



Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen

werden der Kürze halber als hinlänglich bekannt vorausgesetzt und sind auf der Internetseite der DBG dokumentiert.

Inhalte der Leiterausbildung in der DBG

Bei dem Versuch, die Balint-Gruppenleiterausbildung in Deutschland inhaltlich zu beschreiben, wurde mir bewusst, dass ich außer meinem persönlichen kein anderes explizites didaktisches Konzept kenne. Ein festgelegter didaktischer Standard der DBG ist mir nicht bekannt. Deshalb kann ich wenig darüber sagen, wie es die anderen Ausbilder machen. Die Ziele sind in den Kriterien der International Balint Federation formuliert [4]. Qualitative Anhaltspunkte für die Leitung von Leiterseminaren waren für mich ausschließlich die Erfahrungen mit meinen persönlichen Ausbildern auf dem Weg zum Balint-Gruppenleiter und meine Erfahrungen als Co-Leiter von Ernst Petzold in Leiterseminaren in Wienhausen. Externe Supervisorin meines Vorgehens als Ausbilder von Gruppenleitern war Heide Otten, die einem von mir geleiteten Leiterseminar als Außenbeobachterin beiwohnte. Nachhaltigen Einfluss auf mein persönliches Konzept für ein Leiterseminar hatten meine langjährigen Erfahrungen als Dozent für Verbale Interventionstechniken im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung, die wiederum durch Kommunikations- und Rhetorikseminare in Rahmen einer Ausbildung zum Personaltrainer und Coach geprägt waren. Es kristallisierte sich das folgende Modell heraus, das ich hiermit zur Diskussion stellen möchte:

Exemplarisches Ablaufschema eines Leiterseminars in der DBG⁴



Rahmen 90 min, davon 50–60 min Balint-Gruppensitzung, mindestens 30 min Evaluation des Leiterverhaltens unter Nutzung der Rückmeldungen aus der Gruppe

Teilnehmer optimale Anzahl 12 Teilnehmer. Größere Anzahlen über 15 führen erfahrungsgemäß dazu, dass nicht alle aus der Gruppe angemessen zu Wort kommen und in der Evaluationsrunde der Zeitdruck zunimmt. In Situationen, in denen die Zahl größer als 12 ist, sollte nicht ohne ausbildenden Co-Leiter gearbeitet werden.

Ablauf

1. Vorstellung und Klärung:

- ▶ Welche Erfahrungen werden mitgebracht? Welche Erwartungen und Ziele bestehen für diese Tagung? Wer möchte sich in der Rolle als Leiter oder als Co-Leiter erproben? Wer möchte eine Arzt-Patienten-Begegnung als „Fall“ einbringen?
- ▶ Erklärung des Ablaufs für neue TN
- ▶ Benennung weniger grundlegender Regeln:
 - Schweigepflicht
 - Gegenseitiger Respekt und Wertschätzung
 - Distanz zu Kategorien wie „richtig“ oder „falsch“, Wertungen, Diagnosen
 - „Störungen“ können und sollen angesprochen werden
- ▶ Ab der 2. Sitzung: vor Beginn auf wenige Minuten begrenzt Raum geben, um zu vorangehenden Sitzungen Unklares, Belastendes loszuwerden

2. Übung:

- ▶ Ansage „Folgende Rollen müssen besetzt werden“:
 - 1 Leiter
 - 1 Co-Leiter
 - 1 Referent für den „Fall“
 - Mindestens 1 Außenbeobachter

³ „Herstellen einer sicheren Gruppenatmosphäre“ (5 Kriterien), „Förderung des Balint-Gruppenprozesses“ (12 Kriterien) „Gesamteinschätzung des Leiterverhaltens“, gesonderte Einschätzung des Referenten dieser Sitzung

⁴ Persönliche Variante von Philipp Herzog, Schwerin, Stand 6/2016

- Dabei ist darauf zu achten, dass eine zahlenmäßig arbeitsfähige „Übungsgruppe“ übrig bleibt; ggf. Verzicht auf den Außenbeobachter
 - Hinweis, dass mindestens 30 min von den 90 min für die Rückmelderrunde zur Verfügung stehen müssen
 - ▶ Ausbilder nehmen sich räumlich mit ihren Stühlen aus der Runde
 - ▶ Die Gruppe organisiert nun die Sitzung spontan ohne Eingreifen der Ausbilder. Eingreifen nur dann, wenn die Gruppe etwas Wesentliches übersieht, z. B. eine Trainingsrolle nicht besetzt, keine oder zu viele Außenbeobachter benennt, den Zeitrahmen nicht definiert oder einhält
3. Rückmeldung:
- ▶ Leiter und Co-Leiter werden gefragt, ob sie jetzt sofort etwas sagen möchten oder die Voten der übrigen Teilnehmer abwarten wollen. Dies dient dem Schutz derjenigen, die sich dem Stress der Übungsrolle als Leiter ausgesetzt haben und möglicherweise unter Druck stehen
 - ▶ Referent wird gefragt ob er sofort etwas loswerden will. Dies dient dem Schutz des Referenten, für den Fall, dass bei einer nicht optimal gelungenen Leitung für den Referenten eine Belastungssituation entstanden ist
 - ▶ Rückmeldungen der Teilnehmer. Hier ist der Hinweis angebracht, dass es jetzt nicht mehr um die Beziehungsdynamik des Falles geht sondern um die Metaebene, also „Analyse des Leiterverhaltens“: War er in der Lage den Gruppenprozess zu fördern, hat er ein respektvolles, wertschätzendes, sicheres Arbeitsklima hergestellt? Was wurde von Leiter oder Co-Leiter aufgegriffen? Wie und wann wurde interveniert? Wie haben die Teilnehmer das erlebt? Hatte der Leiter einen Fokus? Bildete sich dieser Fokus im Gruppenprozess ab? Hat der Leiter Bezüge zwischen Gruppenprozess und Falldynamik aufgegriffen?
 - ▶ Rückmeldung der Außenbeobachter, Metaebene
 - ▶ Den Referenten im Auge behalten, spätestens jetzt seine Rückmeldung: Hat er sich von den Leitern wahrgenommen, getragen, geschützt gefühlt? Gibt es für ihn neue Erkenntnisse? Durch welche Interventionen hat er sich besonders angesprochen gefühlt?
 - ▶ Zwischendurch den ausbildenden Co-Leiter einbeziehen, wenn er das nicht von selbst tut
 - ▶ Schlusswort: Zusammenfassender Kommentar der ausbildenden Co-Leiter und Leiter, wenn nicht schon während der Rückmelderrunde geschehen. Hier haben Überlegungen zu Bezug von Gruppendynamik und Dynamik des Falles einen guten Platz

Versuch eines qualitativen Abgleichs

Als ich mich 2013 auf dem Internationalen Balint-Kongress in Heidelberg mit Kolleginnen und Kollegen aus den USA austauschte, entstand bei mir der Eindruck, dass die Balint-Leiterausbildung in USA sich in wesentlichen didaktischen Details von unserer deutschen Praxis unterscheidet. Die so geweckte Neugier führte mich letztlich auf das Santa Rosa Balint Leadership Training Intensive nach Kalifornien, USA.

Meine Erfahrungen dort als Teilnehmer einer Leiter-Ausbildungsgruppe der ABS habe ich weiter oben beschrieben und will sie nun in Bezug setzen zu meinen Erfahrungen als Ausbilder für Balint-Gruppenleiter in der DBG.

Was wir auch so machen

Das Verbindende ist so komplex wie schnell gesagt: sowohl die ABS als auch die DBG ist den Ideen von Michael und Enid Balint verpflichtet, beide Gesellschaften arbeiten an der Verbreitung der Idee und der Methode mit großen Enthusiasmus. Kern der Arbeit ist die Erkundung der Arzt-Patient-Beziehung aus der Fallgeschichte mithilfe der Gegenübertragungsreaktionen der Gruppenteilnehmer, in denen sich die unterschiedlichen Aspekte der Arzt-Patient-Beziehung „wie in einem Prisma“ auffächern [5]. Die Rolle des Leiters ist es, die Gruppenarbeit zu fördern, in einer wertschätzenden, sicheren Gruppenatmosphäre den Raum für unterschiedliche Sichtweisen bereitzustellen, dabei jede subjektive Einstellung zur Fallgeschichte zu respektieren, zu klären, ggf. zusammenzufassen. Dabei sind im Sinne der freien Assoziation alle Phantasien, Gefühls- und Körperwahrnehmungen gleichermaßen erwünscht.

Die Validierung dessen, was der Gruppenprozess hervorbringt, geschieht letztlich durch den Referenten. Insofern folgen beide Balint-Gesellschaften den „Guidelines for Accreditation of Balint Leaders“ der International Balint Federation (IBF) [4].

Es gibt in beiden Gesellschaften definierte Curricula für die Ausbildung von Balint-Gruppenleitern, die sich im Ziel ähneln, aber in der didaktischen Praxis deutlich unterscheiden.

Was wir nicht so machen

Zielgruppe und Zugangsvoraussetzungen

Die Zielgruppe, wie ich sie oben für das Balint Leader Training Intensive in USA beschrieben habe, unterscheidet sich deutlich von der Zielgruppe für die Leiterausbildung in der DBG, die als Zugangsvoraussetzungen definiert: Arzt oder Psychologe mit mindestens 3-jähriger Berufserfahrung nach einer abgeschlossenen psychotherapeutischen Ausbildung. Sozialarbeiter oder andere Berufsgruppen ohne psychotherapeutische Ausbildung werden nicht zugelassen.

Die niedrigeren Zugangsvoraussetzungen führen zu einer Eigentümlichkeit im Leiterausbildungssystem der ABS: es gibt Kandidaten unterhalb der Zertifizierungsschwelle, die vor Ort unter Videosupervision Balint-Gruppen leiten, deren Leiterqualifikation jedoch nicht zertifiziert ist. Sobald aber ein Leiter zertifiziert ist, kann er auch Funktionen in der Leiterausbildung übernehmen. Lediglich die Funktion eines Supervisors ist an „ausreichende Erfahrung im Lehrkörper“ gebunden. Es gibt aktuell 54 zertifizierte Leiter und 24 Supervisoren in der ABS [6]. Die Zahl der anerkannten Leiter in der DBG dürfte um ein Vielfaches höher sein, die Zahl der Supervisoren/Ausbilder eher niedriger.

Struktur der Tagungen und didaktische Inhalte

Die speziell für Gruppenleiter oder Leiter-Kandidaten jährlich in Wienhausen/Celle stattfindende Tagung kommt den amerikanischen „Intensive Trainings“ am nächsten.

Die Leiterausbildung in Deutschland ist an die gewachsene Kultur der Studientagungen in der DBG geknüpft, die es in dieser Anzahl und Form in den USA nicht gibt. Die Leiterseminare sind eingebettet in den zeitlichen Ablauf der Tagungen, auf denen als Schwerpunkt konventionelle Balint-Arbeit angeboten wird [7]. Mit der Struktur der Tagungen transportieren sich implizit auch die Inhalte:

Die Studientagungen geben Interessenten für die Leiterausbildung die Möglichkeit, aus eigener Anschauung erfahrene Leiter zu erleben. Die Großgruppen bieten die Gelegenheit, als Außenbeobachter Leiterinterventionen zu studieren. Eine der Voraussetzungen für die Leiteranerkennung ist die Teilnahme an min-

destens 70 Balint-Gruppensitzungen nach Abschluss der psychotherapeutischen Ausbildung.

„Wie geht Balint-Gruppenleitung“ ist also für einen Leiterkandidaten live auf den Tagungen in vielfältigen Varianten zu beobachten und entspricht dem „Lernen am Modell“, wie wir es aus den psychodynamischen Ausbildungen kennen. Wir sagen nicht, wie es gemacht werden soll, sondern wir zeigen am eigenen Beispiel, wie wir es machen. Nach meiner Einschätzung folgen die meisten Leiterseminare der DBG genau diesem in den psychodynamischen Ausbildungen etablierten offenen Stil. Dadurch wird Raum für einen Erfahrungsprozess geschaffen. Wir lassen die Ausbildungskandidaten in den Leiterseminaren durch Ausprobieren eine Lernerfahrung machen, die in der Prozessanalyse in der Gruppe kognitiv reflektiert wird.

Mit dieser offenen Struktur der Leiterseminare muten wir unseren Ausbildungskandidaten mehr Eigenverantwortung zu, weil sie sich nicht nur auf ihre psychotherapeutische Qualifikation und Erfahrung sondern zusätzlich auf Balint-Gruppenerfahrung als Teilnehmer stützen können, die viele der amerikanischen Leiterkandidaten nicht mitbringen.

Die Studientagungen sind in der Regel nicht länger als 3 Tage⁵. Das bedeutet eine Limitierung auf 5 Leiterseminar-Sitzungen pro Tagung. Da die Leiterseminare stets zeitlich parallel zu den Balint-Kleingruppensitzungen stattfinden und die Studientagungen meist einem sehr straffen Zeittakt folgen, ist der Zeitrahmen für die Leiterseminare auf 90 min festgelegt.

Video- oder audiodokumentierte Sitzungen oder Fern-Supervision per Skype, eine Selbstverständlichkeit in der ABS, sind meiner Kenntnis in der DBG nicht üblich, weder für Supervision außerhalb von Tagungen noch in der Leiterausbildung auf Tagungen, da dafür dort andere Zeitfenster erforderlich wären.

Technische didaktische Hilfsmittel werden traditionell in psychodynamisch begründeten Verfahren sehr viel zurückhalten. Der eingesetzte als in lerntheoretisch orientierten Methoden. Der postulierte Störeffekt auf den Prozess ist in einem therapeutischen Setting nicht von der Hand zu weisen, könnte aber in einem Ausbildungsszenario mit erfahrenen Therapeuten auch anders bewertet werden. Nach meinem Eindruck besteht in den USA zwischen „Psychodynamikern“ und „Behaviouristen“ ohnehin ein sehr entspanntes Verhältnis. Zusammen mit einer grundlegend anderen Haltung zur individuellen Datensicherheit in den USA mag dies die höhere Affinität zum didaktischen Einsatz von technischen Medien inklusive Supervision über das Internet erklären.

Zertifizierung

Das Zertifizierungsverfahren in der Form, wie ich es in USA kennengelernt habe, wirkt sehr aufwändig und formalisiert im Vergleich zur Leiteranerkennung in der DBG. Die Ausbilder der Leiterseminare der DBG bescheinigen lediglich, dass die Leiter- oder Co-Leiterfunktion ausgeübt wurde. Eine Evaluation des Leiterverhaltens durch externe Supervisoren, wie ich sie in den Zertifizierungssitzungen der ABS kennengelernt habe⁶, ist mir nicht bekannt. „Über die Anerkennung entscheidet der Vorstand nach Beratung durch den Weiterbildungsausschuss der DBG [8].“ Immerhin besteht hier theoretisch die Möglichkeit einer Intervention, wenn die Leiterfähigkeiten eines Kandidaten angezweifelt werden. Letztlich vertrauen wir aber darauf, dass sich, aufbauend auf die anspruchsvollen Zugangsvoraussetzungen,

während der 30 Übungssitzungen und Prozessanalysen ausreichend gute Leiterfähigkeiten entwickeln.

Wie kommt es zu diesen Unterschieden?



Die naheliegende Antwort für mich ist, dass die beiden Balint-Gesellschaften eine unterschiedliche Geschichte und Entwicklung in einem unterschiedlichen soziokulturellen Umfeld mit einem gänzlich anderen Gesundheitsversorgungssystem haben.

Die geografischen Entfernungen, um in den USA zu Tagungen zu reisen, sind sehr viel weiter und führen so zu anderen Lösungsansätzen. Es gibt in diesem Jahr (2016) ein Training Intensive an der Westküste, eines an der Ostküste und das 2. ABS National Meeting in Chicago im Mittelwesten. Die Videoaufzeichnung von Balint-Gruppensitzungen des auszubildenden Leiters an seinem Arbeitsort wird so zur unverzichtbaren Bedingung für die Ausbildung zum Balint-Gruppenleiter. Die Supervisoren haben damit nicht nur einen Blick auf den auszubildenden Leiter in den Leiter-Seminaren, sondern über 2 Jahre hinweg auf 12 Balint-Gruppensitzungen, die der Trainee leitet.

Die Mitglieder des Lehrkörpers sind über die ganzen USA verstreut. Es gibt einen Koordinator für die Leiterausbildung. Um einen gemeinsamen Standard zu entwickeln und zu halten, überwacht das Zertifizierungskomitee die Richtlinien und organisiert die Leiter-tagungen.

Die amerikanische Balint-Tradition ist vergleichsweise jung. Sie muss sich in einem vorwiegend naturwissenschaftlich orientierten, dualistischen und reduktionistischen Umfeld behaupten, das noch stärker von einem ökonomischen Wettbewerb gekennzeichnet ist als hierzulande. Die ABS wurde 1990 gegründet, führt seit 1993 Leiterseminare durch und hat 1999 den beschriebenen Zertifizierungsprozess ins Leben gerufen. Ein zertifizierter Leiter ist automatisch Mitglied des Lehrkörpers und kann mit Lehraufgaben auf Tagungen betraut werden. Nach „ausreichender Erfahrung im Lehrkörper“ kann ein Balint Gruppenleiter als Supervisor tätig werden [9].

Der Bedarf nach Fähigkeiten im Umgang mit psychosozialen Aspekten des Umgangs mit Patienten ist im amerikanischen Weiterbildungs- und Versorgungssystem nicht fest verankert. Er entsteht punktuell und relativ zufällig, z. B. wenn in den genannten „residency programs“ aus der Leitungsebene eine Qualifizierung in diesem Bereich für sinnvoll erachtet wird. Diese Balint-Gruppen sind dann für die Weiterbildungsassistenten zunächst oft lästige Pflicht. Der im Team für „das Psychosoziale“ zuständige Arzt, Psychologe oder Sozialarbeiter ergreift selbst die Initiative oder wird vom Träger verpflichtet, Balint-Gruppen durchzuführen und sich zum Balint-Gruppenleiter zu qualifizieren.

Es wird ein ausgeprägter Wunsch nach Wissenschaftlichkeit mit abgesicherten und reproduzierbaren didaktischen Prozeduren eines Curriculums erkennbar. Dies wird nicht nur in den formalisierten Evaluationen im Zertifizierungsprozess deutlich, sondern auch in der Zurückhaltung der amerikanischen Kollegen gegenüber methodischen Neuerungen in der Balint-Arbeit [10]⁷. Ein Grund hierfür könnte in der niedrigen Anforderung für die

⁷Beispiele: Skulptur, imaginative Verfahren, gruppenspezifische Aspekte. Bemerkungen, wie die unbewusste Beziehungsdynamik des Falles sich in der Gruppendynamik der Balint-Gruppensitzung wiederspiegelt hat, fielen in meiner Gruppe in Santa Rosa selten und nebenbei, vermutlich weil nicht alle Teilnehmer mit psycho- und gruppenspezifischen Kategorien vertraut waren.

⁵ Ausnahme: Würzburg

⁶ „Leader Evaluation Form“ der ABS als Kopie beim Autor erhältlich

Zugangsqualifikation liegen, ein weiterer, sich in einem kritischen professionellen Umfeld weniger angreifbar zu machen. In der Liste der zertifizierten Ausbilder der ABS finden sich viele Dozenten, die an universitären Abteilungen für Allgemeinmedizin lehren oder im Versorgungssystem für „residency programs“ leitend verantwortlich sind. Darunter fällt ein hoher Anteil von Psychologen und Sozialpädagogen ins Auge. Es besteht aus meiner Einschätzung eine größere Nähe zur „family medicine“ (Allgemeinmedizin) als zur Psychotherapie.

Anregungen für die Leiterausstellung in der DBG

▼
Angeregt durch meine Erfahrungen in USA stellen sich mir folgende Fragen für die Leiterausstellung in der DBG:

- ▶ Ist es notwendig, einen Standard der didaktischen Grundprinzipien für Leiterseminare zu entwickeln?
- ▶ Wäre es hilfreich, dafür Erfahrungen der Ausbilder untereinander auszutauschen und so die Ausbildung von Gruppenleitern zu optimieren [11]?
- ▶ Brauchen wir dazu regelmäßige Arbeitstreffen aller mit der Ausbildung oder mit Supervision Beauftragten in der DBG?
- ▶ Sollten wir auch in der Leiterausstellung Experimente wagen, z. B. den Einsatz von Audio- oder Videoaufzeichnungen in den Leiterseminaren?
- ▶ Oder würden wir dadurch die Schaffung des bewährten, offenen Erfahrungsraumes nachhaltig stören?
- ▶ Brauchen wir einen formalisierten Zertifizierungsprozess?
- ▶ Sollte vor der Anerkennung als Balint-Gruppenleiter der DBG ein externer Supervisor oder der ausbildende Leiter im 6. Leiterseminar das Leiterverhalten bewerten?
- ▶ Oder würde eine formalisierte Bewertung des Leiterverhaltens unnötige Hürden aufbauen und die Verbreitung der Balint-Idee eher behindern als fördern?

Diesen Denkprozess möchte ich hiermit gerne teilen und nach Antworten suchen. Es geht mir dabei nicht darum, Bewährtes um jeden Preis zu verändern: Ich bin überzeugt, dass die Ausbildung der DBG die besten Balint-Gruppenleiter hervorbringt, die es hierzulande gibt.

Mein Anliegen ist vielmehr, dass wir in unserer Leiterausstellung nicht betriebsblind werden. Wenn wir in der DBG von Zeit zu Zeit unter die Lupe nehmen, was genau wir eigentlich wie machen, könnte eine gewinnbringende Diskussion darüber entstehen, was sich bewährt hat oder was optimiert werden könnte. In der gegenwärtigen Weiterbildungslandschaft in unserem Land gibt es zunehmend mit der DBG konkurrierende Balint-Gruppenangebote, darunter auch nur *so genannte*, die keine sind. Auch Leiterausstellung ist anderswo im Angebot [12]. Diesem Phänomen könnten wir durch eine noch klarer definierte

und evaluierte Qualifikation unserer Gruppenleiter etwas entgegenzusetzen.

Zur Person



Dr. med. Philipp Herzog, Ärztlicher Psychotherapeut in freier Praxis in Schwerin, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Allgemeinmedizin – Psychotherapie. 1996–2014 Lehrauftrag der Ärztekammer Hamburg für die „Kursweiterbildung Allgemeinmedizin“ und den Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“. Seit 2006 Mitglied der Leitungsgruppe der Schweriner/Hamburger Balint-Studientagungen in Schwerin. Weiterbildungsbefugnis für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (ÄK MV). Ausbilder für Balint-Gruppenleiter der Deutschen Balint Gesellschaft

Ihre Meinung zu diesem Artikel können Sie gerne der Redaktion mitteilen (geschaeftsstelle@balintgesellschaft.de).

Literatur

- 1 Tagungsankündigung zum Santa Rosa Balint Leader Training Intensive der American Balint Society 3.3.16–6.3.16
- 2 *American Balint Society*. Internetseite, 26.5.16
- 3 Sternlieb J, Knowlton K, persönliche Einladungs-e-mail zum 2. National Balint Meeting der ABS, Chicago, 6.6.16
- 4 „Leaders should be able to demonstrate: that they create a safe and free environment within the group, that they focus the work on the Doctor-Patient-relationship rather than seek solutions, that they create a learning environment rather than resort to didactic teaching“, Deutsche Balintgesellschaft, Internetseite 26.5.16
- 5 Loch W. Theorie und Praxis von Balintgruppen. Tübingen 1995
- 6 *American Balint Society*. Internetseite, 26.5.16
- 7 *Deutsche Balintgesellschaft*. Internetseite, 26.5.16, Tagungskalender: auf mindesten 8 Studientagungen werden Leiterseminare angeboten
- 8 *Deutsche Balintgesellschaft*. Internetseite, 10.6.16
- 9 *American Balint Society*. Internetseite, 26.5.16: „The Council believes that credentialing will help leaders become recognized for their expertise by other professional bodies and institutions... Credentialed Balint Group Leaders are eligible to participate as faculty in ABS workshops, demonstrations and presentations, including Balint weekends and Leader Intensive Training. A credentialed leader may become a Balint Leader Supervisor after sufficient faculty experience.“
- 10 Herzog P. Ist das noch Balint? Balint 2015; 16: 100–102
- 11 *Deutsche Balintgesellschaft*. Internetseite, 10.6.16: Auf der Ebene der IBF gibt es bereits Tagungen (z. B. IBF Leadership Conference, Warschau, Sept 2016), auf denen Leiter sich treffen, gemäß dem Ziel der IBF, „Gruppenleiter zu beraten und einen Standard für ihre Ausbildung zu schaffen“.
- 12 *International Psychoanalytic University, Berlin*. Internetseite 27.6.16