

# Balintgruppenarbeit für Tiermediziner

## Die Aufarbeitung beruflicher Interaktionen als Qualitätssicherung und Burnout-Prophylaxe

Veerle Van Geenhoven

Zur Qualitätssicherung tierärztlicher Tätigkeit gehört es wie selbstverständlich dazu, den eigenen Körper bei der Arbeit durch geeignete Maßnahmen zu schützen (Schutzkleidung, Impfungen, Hygienevorschriften, Sicherheitsschutz etc.). Aber wie steht es um den Schutz unserer Psyche? Denn wenn sich jemand schutzlos psychischer Belastung im Beruf aussetzt, leidet nicht nur seine Person, sondern auch seine berufliche Tätigkeit darunter. Tierärzte<sup>1</sup> sind hier keine Ausnahme. Ein Weg zu mehr Psychohygiene im Berufsalltag ist die Balintgruppenarbeit, die hier vorgestellt wird.

Zunehmend erscheinen besorgniserregende Berichte zum Thema Stress, Überbelastung und Burnout bei praktizierenden Tierärzten [1,2,3,4]. Hinzu kommt, dass im Vergleich zu anderen Berufsgruppen die Suizidrate unter Tierärzten weltweit auffällig hoch ist [5,6,7,8,9,10]. Die Beweggründe, die einen Kollegen zu diesem irreversiblen Schritt führen, folgen oft direkt aus den Ursachen, die ihn zuerst in die seelische Erschöpfung getrieben haben.

Studien werden in Auftrag gegeben, die erforschen sollen, wie sehr der Beruf des Tierarztes ihn psychisch aushöhlt, bis zur Substanzabhängigkeit, Arbeitsunfähigkeit und Berufsaufgabe [11,12,13,14,15,16]. Die belastenden Faktoren zu benennen, ist ein erster Schritt in Richtung Veränderung, denn nur wenn wir uns darüber im Klaren sind, in was für einem Hexenkessel wir uns manchmal bewegen und wie viel energieraubende Improvisationskunst wir uns dabei abverlangen, kann sich etwas ändern [17,18,19,20,21]. Denn schließlich ist es unsere Entscheidung, ob wir vieles, was inzwischen als Normalzustand im Tierarztalltag gilt, weiterhin als normal hinnehmen möchten oder eben nicht.

Unsere beruflichen Interaktionen mit Kollegen, Tiermedizinischen Fachangestellten, Praktikanten, dem Veterinäramt, dem Tiererschutz, den Patienten und insbesondere mit deren Besitzern bzw. unserem Klientel [22] verursachen ein Belastungspotenzial, das unser Wohlbefinden und damit auch unsere Arbeit negativ beeinflussen kann. Manche zeitraubende Interaktion mit einem Patientenbesitzer lässt den einen Kollegen verzweifeln, den anderen dafür nur schmunzeln. Dem Verzweifelten rät man gerne, sich ein „dickes Fell“ zuzulegen, den Schmunzelnden beneidet man um sein



Die Balintgruppenarbeit folgt einem bestimmten Ablauf, bei dem der speziell geschulte Gruppenleiter auf die Einhaltung der formulierten Rahmenbedingungen achtet.

bereits vorhandenes dickes Fell. Aber ist das dicke Fell wirklich die Lösung, die unser Leben als Tierarzt erleichtert? Und ist es tatsächlich unser Ziel, die als dünnhäutig benannten Kollegen auszumustern, als bräuchte es eine Art natürliche Selektion?

### Die Entstehungsgeschichte der Balintgruppenarbeit

Unsere Fähigkeit, Beziehungen zu anderen Menschen einzugehen, geht auf unseren angeborenen Instinkt als Nesthocker zurück, dass es zum Überleben Artgenossen braucht. Bis wir als Erwachsene im Beruf stehen, ist unsere Beziehungskompetenz bereits stark und individuell geprägt, zunächst im Kleinkindalter durch die Beziehung zur Mutter und später durch weitere Beziehungen jeder Art. In jedem von uns wächst ein gewisser Beziehungstyp heran, der sich in seiner Komplexität und Einzigartigkeit

sowohl im privaten als auch im beruflichen Leben äußert. Wie wir auf andere wirken, hängt auch von unserem Gegenüber ab, denn auch er hat seinerseits eine Wirkung auf uns. Da sich dieses Hin und Her in einer Interaktion größtenteils im Unbewussten der Beteiligten abspielt, bekommt das Unbewusste einen entscheidenden und oft beherrschenden Einfluss in den Beziehungen, die wir täglich pflegen.

Vor diesem Hintergrund hat der ungarische Arzt und Psychoanalytiker Michael Balint (1896–1970) die Beziehung zwischen Arzt und Patient erforscht [23]. Er lehnte das apostolische Bild des Arztberufs ab, in dem der Arzt allwissend auftritt und seine Medizin jedem Patienten in gleicher Form anbietet, ohne sie ihm anzupassen. Balint erkannte nämlich, dass die Krankheiten vieler durch zwei Weltkriege traumatisierter Patienten oft psychosomatisch bedingt waren und dass diese Patienten Therapieangebote brauchten, die auf ihre individuellen

<sup>1</sup> Der Lesbarkeit halber werden im Folgenden für Personen- und Berufsbezeichnungen die männlichen Formen benutzt. Sie beziehen sich aber stets gleichermaßen auf Frauen, Diverse und Männer.

Bedürfnisse zugeschnitten waren. Er war überzeugt, dass auch die Wirkung des Arztes auf seine Patienten deren Krankheitsverlauf therapeutisch beeinflusst, sowohl im Positiven als auch im Negativen. Der Arzt wirkt dementsprechend als Droge, mit Wirkung und Nebenwirkung. Als Forscher wollte Balint diesem therapeutischen Effekt auf den Grund gehen und ihn messen. Als Arzt wollte er erreichen, dass seine Kollegen sich dieses Effektes bewusst werden und dessen Anwendung richtig zu dosieren lernen. Dabei galt Balints Sorge sowohl dem Patienten als auch der Psychohygiene des Arztes: Wenn der Patient sich mit seinen Problemen an den Arzt wenden kann, so fragte er sich, an wen kann der Arzt sich wenden, wenn seine Zuwendung für den Patienten ihm selbst Probleme bereitet [23]? Daraufhin entwickelte

Narrativ über eine Beziehung zu einem Patienten, die ihn beschäftigt oder belastet. Berichtet wird u. a. über Emotionen, die der Fall beim Referenten auslöst, über die Rolle, in der er, der Arzt, sich sieht, über Fragen, wie der Patient und eventuell weitere Beteiligte auf ihn wirken oder wie die Beziehung ihn belastet oder betroffen macht. Medizinische Aspekte, Diagnose und Behandlung werden zwar erwähnt, aber nur dann thematisiert, wenn es für die dargelegte Beziehung zum Patienten von Bedeutung ist. Direkt im Anschluss kann die Gruppe weitere Sachfragen stellen, um eventuelle Unklarheiten zu klären. Wichtig ist, dass bei einer Fallvorstellung nie erwartet wird, dass der Referent Persönliches oder Privates preisgibt. Es geht bei der BGA keineswegs darum, den referierenden Teilnehmer wie in einer Art Therapie

lässt dieses komplexe Schauspiel auf sich wirken. Möglicherweise werden dabei alte Emotionen oder unbewusste Affekte aktiviert und neue Betrachtungsweisen eröffnet. Am Schluss hat er die Möglichkeit, zum Output der Gruppe Stellung zu nehmen.

Was die Gruppendynamik und die Assoziationsarbeit in einer Balintgruppe ergeben, lässt sich nicht vorhersagen und ist gewollt dem Zufall überlassen. Bei BGA handelt es sich weder um Wahrheitsfindung noch um Beratung. In dem Punkt unterscheidet sie sich von Coaching, das grundsätzlich auf zielfokussierte und lösungsorientierte Beratung setzt. Auch der Referent weiß im Voraus nicht, worauf er sich einlässt. Wegen dieser Ungewissheiten bewegt sich eine Balintgruppe mal mehr, mal weniger auf unsicherem Gelände. Auch wenn BGA auf kollegiales Verhalten und respektvolles Miteinander setzt, können gewisse Abläufe durchaus sehr konfrontativ sein. Deswegen ist es eine wichtige Aufgabe des Gruppenleiters, im Hintergrund die Gruppendynamik zu verfolgen. Er soll dann eingreifen, wenn es dem Arbeitsverlauf dient oder wenn dieser in eine Richtung abdriftet, die dem Wohlbefinden des Referenten nicht mehr gerecht wird. Seine Aufgaben setzen voraus, dass ein Balintgruppenleiter nach den Kriterien der Internationalen Balint-Gesellschaft ausgebildet ist [25].



© Julien Eichinger – stock.adobe.com

Das freie Assoziieren der Gruppe führt beim Referenten zu einer wesentlichen Perspektiverweiterung.

er die Balintgruppenarbeit (BGA), eine Methode, die auf *peer support* aufbaut und den Teilnehmern zeigt, wie die Professionalisierung psychosozialer Kompetenz vor emotional belastenden Beziehungen im Beruf schützen kann [24].

## Der Arbeitsablauf in einer Balintgruppe

Eine Gruppe von sechs bis zwölf Teilnehmern trifft sich in regelmäßigen Abständen über mehrere Monate. Jedes Treffen wird von einem Gruppenleiter begleitet, dessen Aufgabe es u. a. ist, den Rahmen der Gruppenarbeit zu formulieren. Nach einer kurzen Vorstellung der Teilnehmer übernimmt einer die Rolle des Referenten. Er berichtet der Gruppe in einem freien

als Person zu analysieren, sondern darum, berufliche Beziehungen, in die er verwickelt ist, eingehend zu beleuchten und bestenfalls zu entknoten.

Nach dem Bericht fängt die Assoziationsarbeit an. Die Teilnehmer äußern sich dazu, wie der Fall auf sie wirkt, ob und welche Emotionen er in ihnen auslöst. Sie spielen den Fall für sich neu durch, indem ihn jeder ganz spontan und je nach Empfinden entweder aus dem eigenen Blickwinkel betrachtet, oder aus Sicht des Referenten, des Patienten, der Angehörigen, der Praxis- oder Klinikmitarbeiter oder sonstiger Beteiligten. Frei assoziierend und ohne Anleitung kann jeder seine Vorstellungen und Mutmaßungen äußern. Der Referent beteiligt sich nicht an der Neubelebung seines Falls, sondern

## Was Balintgruppenarbeit bewirkt

Der Referent einer Balintgruppe wird zum Zuschauer des Selbsterlebten und diese Defusion macht was mit ihm. Er beobachtet während der Gruppenarbeit die Sichtweisen anderer auf die eigenen Erfahrungen, was wiederum zu einem kritischen Selbstbild und einer Bewusstwerdung persönlicher psychosozialer Fähigkeiten – und Unfähigkeiten – führt. Laut Balint führt diese fallbezogene Selbsterfahrung beim Referenten zu einer „begrenzten“ aber wesentlichen Änderung seiner Persönlichkeit“ [23], die es ihm ermöglicht, in seinen professionellen Beziehungen die eigene Wirkung und die seines Gegenübers bewusster wahrzunehmen.

Balint erkannte, dass das neu gewonnene Bewusstsein den Referenten in seiner Helferrolle auch entlasten kann. Der Selbstschutz, der durch den Bewusstwerdungsprozess aufgebaut wird, wird zur Prophylaxe gegen belastende Faktoren und den daraus entstehenden Stress [23,24]. Dass man sich den Selbstschutz selbst erarbeitet hat, macht ihn darüber hinaus besonders stark und wertvoll. Man kommt nämlich selber zu der Einsicht, wie man mit den eigenen Qualitäten mit seinen Patienten zurechtkommt, ohne sich zu verstellen und ohne Verhaltensregelwerk. So unterstützt BGA die psychische Gesundheit der Teilnehmer [26,27]. Flatten et al. stellten fest, dass Veränderungen u. a. „die Wahrnehmung von weniger grüblerischen Gedanken über Patienten, eine höhere

Arbeitszufriedenheit und Hinweise auf eine bessere Arzt-Patienten-Beziehung sowie signifikant reduzierte Werte in Burnout-Parametern“ betrafen [28].

BGA erbringt eine Art Supervision, die den Arzt darin unterstützt, sich nicht in beruflichen Interaktionen zu verlieren. Sie fungiert auch als Qualitätszirkel [29] und regt in einem positiven Rahmen den Austausch unter Kollegen an. Dieser ermöglicht eine professionelle Vernetzung, welche einen Gewinn für die vernetzten Kollegen und letztendlich auch für jeden ihrer Patienten darstellt. In der Humanmedizin ist BGA zu einem anerkannten Instrument der Qualitätssicherung ärztlicher Tätigkeit geworden [24], und eine Teilnahme wird als medizinische Fortbildung gewertet. Für das Erlangen gewisser Zusatzbezeichnungen und Facharztstitel gibt es in Deutschland Teilnahmepflicht. Auch für andere soziale Berufe hat sich BGA als wirksame Ressource erwiesen, dazu gehören u. a. Sozialarbeiter, Pfleger, Physiotherapeuten, Seelsorger, Coaches, Lehrer und Juristen [24]. Die Methode hat sich zudem für Berater und Führungskräfte bewährt [30]. Die Idee, BGA für Tierärzte zu gestalten, ist definitiv nicht aus der Luft gegriffen [20]. Denn sobald man einen Helferberuf nicht apostolisch ausübt, können emotionale Verwicklungen entstehen, die der erfolgreichen Ausübung dieses Berufs im Wege stehen.

### Balintgruppenarbeit für Tierärzte

Ganz vorne auf der Liste beruflicher Interaktionen in der Tierarztpraxis stehen die Beziehung zum Patienten und die zu seinem Besitzer. Man kann beide nicht voneinander trennen, aber es lohnt sich, sie getrennt voneinander und aus Balints Perspektive zu reflektieren.

Unsere Interaktionen mit dem Tier finden auf einer primären, von dessen Instinkten bestimmten Ebene statt, auch wenn domestizierte Tiere eine sehr große Anpassungsfähigkeit an die Welt „ihrer“ Menschen zeigen und zum gewissen Grad lernen können, ihre Instinkte situationsbedingt zu unterdrücken. Wir können bei einem Tier unseren diagnostischen bzw. therapeutischen Plan aber nur dann umsetzen, wenn Adhärenz und tatsächliche Mitarbeit des Besitzers in ausreichendem Maße vorhanden sind. Das bedeutet, dass für unsere Interaktion mit dem Tier eine gelungene Interaktion mit seinem Besitzer zur Voraussetzung wird. Ob und wie uns das gelingt, lässt sich mit tiermedizinischem Wissen alleine nicht beantworten. Vom Tierarzt wird weitaus mehr als seine tiermedizinische Leistung erwartet. Aber was genau ist dieses „Mehr“, mit dem unser Erfolg oft steht oder fällt? Und wie verhindert man, dass das „Mehr“ zur Bürde wird und einen auslaugt?

Unser medizinisches Handwerk beruht auf dem anstudierten theoretischen Wissen, aktualisiert über Fortbildung, dem praktischen Üben am toten Tier und den in der Durchführung gesammelten Erfahrungen. Was unsere Interaktionen im Praxisbetrieb betrifft, nimmt man leider gerne an, dass die Erfahrung aus der Praxis ausreicht, um sie erfolgreich zu meistern. Aber am toten Tier geübt hat man dies nie und theoretisches Wissen ist dazu auch nicht vorhanden. Doch als Tierarzt bräuhete man eine Palette von psychologischen Basisfertigkeiten, denn es ist ein Wunschdenken, dass jeder junge Kollege wie aus dem Nichts eine adäquate psychosoziale Kompetenz herbeizaubert [31]. Damit tiermedizinische Zuwendung nicht zur Überbelastung für den Zuwender wird, wäre es sinnvoll, dass wir uns unserer Wirkung und Reaktionen stärker bewusst werden sowie der Reaktionen und Konflikte, die unser persönlicher Beziehungstyp möglicherweise bei anderen, wenn auch ungewollt, auslöst. Die Arbeit in der Balintgruppe bedeutet, dass man sich fallorientiert bildet und lernt, sich professionell statt ad hoc mit beruflichen Beziehungen auseinanderzusetzen. In der Hinsicht unterscheidet sie sich nicht von anderen Formen praktischer Bildung: Das tote Tier ist der Fall, über den der Referent berichtet, die aktive Teilnah-

me in der Gruppenarbeit entspricht dem praktischen Üben.

Durch die BGA lernt man, sich selbst aus einem anderen Blickwinkel zu sehen, denn die Gruppe legt die Vielschichtigkeit des dargelegten Kasus offen, nachdem es jedem freisteht, sein subjektives Erleben der vorgestellten Beziehung einzubringen. Es ist diese Vielschichtigkeit, die einen erkennen lässt, dass es immer mehr als eine Möglichkeit gibt, sich in einer schwierigen Beziehung konfliktfrei zu behaupten und gleichzeitig die Wünsche des anderen zu berücksichtigen. Wer weiß, wie er tickt, und wie sein Ticken auf andere wirkt oder von anderen gedeutet werden könnte, kann sich besser vor ihnen, aber auch vor den eigenen Reaktionen schützen. Man kann außerdem die eigenen Charakterzüge, die den Erwartungen des Tierhalters am besten entsprechen, besonders hervorheben und wirken lassen. Sobald man lernt, sich mit den Augen anderer zu sehen, fällt es einem leichter, Verständnis für gewisse Erwartungen aufzubringen, auch für die der „schwierigen Kundschaft“ [22]. Kurzum, der Einsatz von psychosozialer Kompetenz verschafft dem erwarteten „Mehr“ in unserem Beruf Inhalt.

In ihrer Funktion als Stressprophylaxe strebt BGA den Erhalt der psychischen Gesundheit seiner Teilnehmer an und nicht irgendeine Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit oder psychischen Belastbarkeit. BGA steht daher weder im Dienste eines leistungsorientierten Gesundheitsmanagements noch beabsichtigt sie ein gewinnmaximierendes Klientenmanagement [32]. Eine Balintgruppe ist auch keine Selbsthilfe- oder Therapiegruppe für Burnout-Betroffene. Bei BGA handelt es sich um Vorbeugung, nicht um Therapie. Genau wie es keinen Sinn ergibt, ein bereits erkranktes Tier zu impfen, ist BGA nicht dazu geeignet, einen Kollegen, der bereits deutliche Anzeichen von Erschöpfung und Burnout zeigt, aus seinem Tief zu holen. Sie ist dafür gedacht, im Vorfeld Ursachen zu entschärfen, aus denen ein Tief entstehen könnte. Wen die Erschöpfung bereits im Griff hat, dem hilft nur eine medizinische oder psychotherapeutische Versorgung und gegebenenfalls eine Auszeit.

## Die Gestaltung von Balintgruppenarbeit in der Tiermedizin

Die Einführung von BGA in die Tiermedizin wird dann gelingen, wenn wir Tierärzte diese neue Herausforderung als Chance sehen, um psychosoziale Kompetenz als unverzichtbaren Teil in unseren Beruf zu integrieren. Es ist nicht das Ziel, aus jedem Tierarzt einen Psychologen zu machen, sondern ihm einen geschützten Rahmen zu bieten, in dem er die eigenen Wirkungsmuster, Reaktionen und Verwicklungen besser einzuschätzen lernt.

Sich selbst zu erfahren, verlangt eine gewisse Veranlagung oder zumindest eine Bereitschaft zur kritischen Introspektion und eine Offenheit anderen Sichtweisen gegenüber. All das sind keineswegs Selbstverständlichkeiten. BGA verlangt zudem eine gewisse Beständigkeit, denn sie ist keine einmalige Veranstaltung. Sie findet in der Regel über mehrere Monate verteilt in Form von zweistündigen Treffen statt. Auch Blockveranstaltungen sind ein denkbarer Arbeitsrahmen.

Eine Frage, die sich bei der Zusammensetzung einer Balintgruppe mit Tierärzten stellt, ist, ob mono- oder multidisziplinäre Gruppen besser geeignet wären. Monodisziplinäre Gruppen, die nur aus Vertretern einer Berufsgruppe bestehen, hätten einerseits den Vorteil, dass unter Kollegen gefühlt die gleiche Sprache gesprochen wird. Andererseits gibt es in ganz Deutschland nur fünf tiermedizinische Bildungsstätten. Es bestünde eine größere Wahrscheinlichkeit, dass einige in einer Balintgruppe sich persönlich oder über Dritte kennen. Fehlende Anonymität kann dazu führen, dass man sich in der Gruppe zurückhält oder versteckt. Dabei geht der eigentliche Sinn von BGA verloren. Man sollte allerdings im Auge behalten, dass Persönliches und Privates nicht zum Gegenstand des freien Assoziierens werden. Konkurrenzdenken sollte man ebenfalls lieber zu Hause lassen.

Eine Gruppe zusammengesetzt aus Kollegen, die ihren Beruf in Selbstständigkeit ausüben und solchen, die als angestellte Tierärzte arbeiten, stellt für die Gruppenarbeit keineswegs ein Hindernis dar, auch wenn sich dieser Statusunterschied möglicherweise in beruflichen Interaktionen bemerkbar macht. Genauso können sich Unterschiede hinsichtlich Geschlecht, Alter oder Berufserfahrung in diversen Betrachtungs- und Verhaltensweisen äußern. Das macht die Arbeit einer durchmischten Balintgruppe eben interessant, da schon die Mischung an sich Diversität und Vielfalt verspricht.

Eine multidisziplinäre Gruppe verspricht per definitionem die gewünschte Vielfalt. Sie ergibt auch eine größere Wahrscheinlichkeit, dass Anonymität gewährleistet ist. Multidisziplinäre Gruppen können grundsätzlich aus Vertretern diverser Helferberufe bestehen, wobei in der Praxis doch eine gewisse Homogenität gehandhabt wird. Nach eigener Erfahrung fühlt man sich als Tierärztin in einer Balintgruppe mit Humanmedizinern aus unterschiedlichen Fachbereichen sehr gut aufgehoben. In den vorgebrachten Fällen stehen berufsbedingte Beziehungen zwischen Menschen im Vordergrund und diese haben auch für Tierärzte einen hohen Wiedererkennungswert. Die eigentliche Therapie der Patienten, egal ob Mensch oder Tier, spielt bei der Gruppenarbeit keine primäre Rolle. Sollte medizinisches Wissen bei einer

Falldarstellung eines humanen Patienten doch mal gefragt sein, sind Tierärzte, die es gewohnt sind, speziesübergreifend zu arbeiten, sicherlich nicht im Nachteil.

## Ein Blick in die Zukunft

Balints Ansatz, der seine Wurzel im letzten Jahrhundert hat, ist trotz der rasanten technischen Weiterentwicklung in der Humanmedizin weiterhin aktuell [33]. Im Sog dieser Entwicklung haben sich auch in der Tiermedizin neue diagnostische und therapeutische Optionen ergeben, die zuvor für Tiere als undenkbar oder überflüssig galten. Wenn wir für unsere Patienten immer neue Wege gehen und uns dabei an der Humanmedizin orientieren, weshalb tun wir das Gleiche nicht auch für uns und unser Berufsbild?

Das moderne Bild vom Arztberuf, das aus Balints Wirken entstanden ist, lässt sich zweifelsohne in die Tiermedizin integrieren, da auch der Tierarzt für die erfolgreiche Anwendung seiner tiermedizinischen Kompetenz auf seine psychosoziale Kompetenz angewiesen ist. Der Austausch in einer Balintgruppe führt außerdem zu neuen Denkanstößen und Verbesserungen für den eigenen Berufsalltag. Das gegenseitige Vertrauen, das durch die gemeinsame Arbeit unter den Teilnehmern wächst, ist eine optimale Plattform für berufliche Vernetzung. Gut vernetzte Tierärzte haben die Möglichkeit, sich gegenseitig zu unterstützen und zu entlasten. Denn eine gut funktionierende Vernetzung beschleunigt die Überweisung von Patienten, sowohl eigener als auch praxisfremder, und sichert so die Qualität tiermedizinischer Versorgung. Deshalb sollte diskutiert werden, BGA als tiermedizinische Fortbildung anzuerkennen. Ebenfalls diskussionswürdig ist die Frage, ob nicht bereits im Studium theoretische und praktische psychosoziale Sachkenntnisse vermittelt werden könnten, damit angehende Tierärzte lernen, dass psychosoziale Kompetenz die Wirksamkeit ihrer tiermedizinischen Behandlung in hohem Maße mitbestimmt. In dem Rahmen könnte ihnen auch ein selbstverständlicher Umgang mit psychohygienischen Maßnahmen nähergebracht werden, die sie später im Beruf brauchen werden, wenn es darauf ankommt, auf Leib und Seele zu achten.

Literatur bei der Redaktion (dtbl@btkberlin.de)

## Anschrift der Autorin

PD Dr. phil. habil. M. A. Germ. ling. lit. M. vet. med.  
Veerle Van Geenhoven



83346 Bergen, Balintgruppenarbeit-VetMed@t-online.de



**Literaturliste zum Beitrag von Dr. Veerle Van Geenhoven,  
„Balintgruppenarbeit für Tiermediziner - Die Aufarbeitung beruflicher  
Interaktionen als Qualitätssicherung und Burnoutprophylaxe“,  
DTBI. 3/2020, S. 315–318**

- [1] Astrid W (2012): Vom Traumberuf in den Burnout: Ein Erfahrungsbericht. *Deutsches Tierärzteblatt* 60(4): 512-513.
- [2] Hansez I, Schins F, Rollin F (2008): Occupational stress, work-home interference and burnout among Belgian veterinary practitioners. *Irish Veterinary Journal* 61(4): 233-241.
- [3] Olson T (2015): „Ich kann nicht mehr!“ – Wenn der tierärztliche Beruf zur seelischen Belastung wird (2019 bearbeitet von Leiner L). [www.vetstage.de/magazin/ich-kann-nicht-mehr-burnout/](http://www.vetstage.de/magazin/ich-kann-nicht-mehr-burnout/)
- [4] Wagner A (2017): Tierärzte und der moralische Stress. [www.wir-sind-tierarzt.de/2017/02/tieraerzte-burnout-und-moralischer-stress/](http://www.wir-sind-tierarzt.de/2017/02/tieraerzte-burnout-und-moralischer-stress/)
- [5] Bartram DJ, Baldwin DS (2008): Veterinary surgeons and suicide: influences, opportunities and research directions. *Veterinary Record* 162(2): 36-40.
- [6] Jones-Fairnie H, Perroni P, Silburn S, Lawrence D (2008): Suicide in Australian veterinarians. *Australian Veterinary Journal* 86: 114-116.
- [7] Schmid B (2019): Wenn Mitgefühl tötet: Tierärzte begehen überdurchschnittlich oft Suizid. *Neue Zürcher Zeitung*. [www.nzz.ch/gesellschaft/tieraerzte-hoechste-suizid-rate-in-diesem-berufsfeld-ld.1455507](http://www.nzz.ch/gesellschaft/tieraerzte-hoechste-suizid-rate-in-diesem-berufsfeld-ld.1455507)
- [8] Skipper GE, Williams JB (2012): Failure to Acknowledge High Suicide Risk among Veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education* 39(1): 79-82.
- [9] Stoewen DL (2015): Suicide in veterinary medicine: Let's talk about it. *Canadian Veterinary Journal* 56: 89-92.
- [10] Tomas SE, Fechter-Leggett D, Edwards NT, Reddish AD, Crosby AE, Nett RJ (2019): Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 254: 104-112.
- [11] Fairnie HM (2005): Occupational injury, disease and stress in the veterinary profession. Unpubl. PhD. Diss., Curtin University, Perth (Australia).
- [12] Geuenich K (2010): Wenn Berufsstress die Gesundheit gefährdet: Wie hoch ist Ihr Burnout-Risiko? *Deutsches Tierärzteblatt* 57(9): 1148-1151.
- [13] Geuenich K (2011): Stress im Tierarztberuf als Gesundheitsrisiko. *Deutsches Tierärzteblatt* 58(1): 4-9.
- [14] Meers C, Dewulf J, De Kruif A (2008): Work-related accidents and occupational diseases in veterinary practice in Flanders (Belgium). *Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift* 77(1): 40-46.
- [15] Moir FM, Van den Brink A (2020): Current insights in veterinarians' psychological wellbeing. *New Zealand Veterinary Journal* 68(1): 3-12.
- [16] Schwerdtfeger K, Glaesmer H, Bahramsoltani M (2016): Sind Tierärzte häufiger suizidgefährdet als andere Berufsgruppen? Ein Studienaufruf. *Deutsches Tierärzteblatt* 64(7): 986-987.
- [17] Bartram DJ, Gardner D (2008): Coping with stress. *In Practice* 30: 228-231.
- [18] Bergner TMH (2008): Burnout bei Tierärzten erkennen und verhindern: Chancen für eine hohe Lebensqualität. *Deutsches Tierärzteblatt* 55(11): 1484-1491.

- [19] Cohen SP (2007): Compassion Fatigue and the Veterinary Health Team. *Veterinary Clinic Small Animal Practice* 37: 123-134.
- [20] Huggard PK, Huggard EJ (2008): When the Caring Gets Tough: Compassion fatigue and veterinary care. *VetScript* (May): 14-16.
- [21] Leiner L (2017): Stress in der Tierarztpraxis – (wie) lässt er sich managen? *Veterinärspiegel* (4): 164-167.
- [22] Leopold-Temmler B, Gabriel S (2015): Schwierige Patientenbesitzer – Tipps für Kommunikation und Management. *Veterinärspiegel* 4: 199-203.
- [23] Balint M (1976): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. 4. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart. [Deutsche Übersetzung von Balint (1957) The doctor, his patient and the illness. Pitman Medical Publishing Co.Ltd., London]
- [24] Otten H (2012): Professionelle Beziehungen: Theorie und Praxis der Balintgruppenarbeit. Springer, Berlin.
- [25] Scheerer S (2000): Die Weiterbildung zum Balint-Gruppenleiter der Deutschen Balint-Gesellschaft e. V. *Balint Journal* 1: 61-62.
- [26] Benson J, Magraith K (2005): Compassion fatigue and burnout: The role of Balint groups. *Australian Family Physician* 34(6): 497-498.
- [27] Kjeldmand D, Holmström I (2008): Balint Groups as a Means to Increase Job Satisfaction and Prevent Burnout Among General Practitioners. *Annals of Family Medicine* 6(2): 138-145.
- [28] Flatten G, Möller H, Aden J, Tschuschke V (2017): Die Arzt-Patient-Beziehung gestalten: Wie nützlich sind Balintgruppen und für wen? *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 63(3): 267-297.
- [29] Quasdorf I, Kleudgen S (2014): 20 Jahre Qualitätszirkel: Unmittelbarer Nutzen für Patienten. *Deutsches Ärzteblatt* 111(12): 500-502.
- [30] Burger M (2008): Die Balintgruppe als professioneller Stabilisierungsfaktor für BeraterInnen und Führungskräfte. *GruppenDynamik* 19: 316-325.
- [31] Mastenbroek NJJM (2014): The art of staying engaged: The role of personal resources in mental well-being of young veterinary professionals. Doctoral Diss., RU Utrecht (NL). Gildeprint Drukkerijen, Enschede.
- [32] Blättner A (2010): Customer Relationship Management – Kundenpflege in der Tierarztpraxis. *Kleintier Konkret* 13(03): 26-29.
- [33] Portwich P (2014): Die Arzt-Patient-Beziehung im Fokus: Was Michael Balint uns heute noch zu sagen hat. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry* 165(1): 4-9.