

Zeitschrift: Bündner Jahrbuch : Zeitschrift für Kunst, Kultur und Geschichte Graubündens
Herausgeber: [s.n.]
Band: 50 (2008)

Artikel: Sils i. E. : Ein Treffpunkt für psychosomatische Medizin
Autor: Honegger-Borst, Rudolf Räto
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-971888>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Sils i. E. – Ein Treffpunkt für psychosomatische Medizin

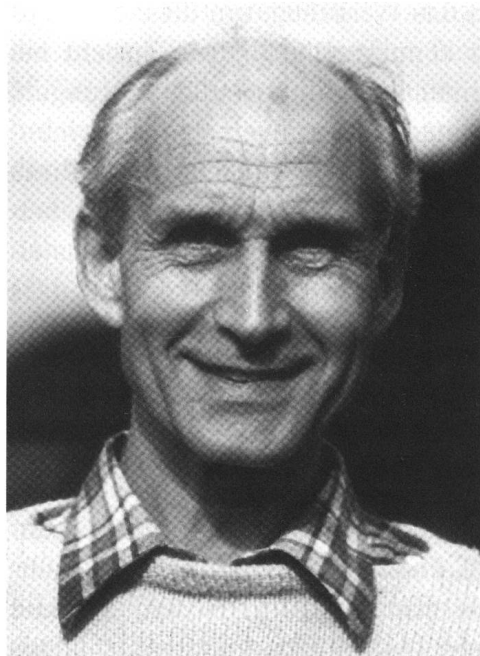
von Rudolf Räto Honegger-Borst

Dr. Meier als Dorf- und Kurarzt in Sils

Die Geschichte begann 1948, als Sils i. E. einen Dorf- und Kurarzt suchte. Die Gemeinde gab damals in der Schweizerischen Ärztezeitung ein Inserat auf und Dr. med. Oswald Meier, frischgebackener Allgemeinarzt, meldete sich auf diese Stelle, nachdem er sich vorgängig bei Dr. Paul Gut in St. Moritz erkundigt hatte, ob die Stelle in Sils für einen jungen Mediziner zu empfehlen sei. Mit Freude und Enthusiasmus begann Dr. Meier in Sils zu arbeiten, er fühlte sich bald heimisch und wurde von der Bevölkerung akzeptiert und geschätzt. In seiner Freizeit lernte er Romanisch, er fand Anschluss zu den Leuten und befreundete sich mit der Familie Kienberger vom Hotel Waldhaus in Sils, mit der er gemeinsam zu musizieren pflegte.

Neben der klassischen Medizin hatte sich Oswald Meier schon immer auch für die seelischen Krankheiten und für die seelische Dimension des Krankseins interessiert. Schon als Unterassistent während des Medizinstudiums hatte er in Cery, der psychiatrischen Universitätsklinik des Kantons Waadt, ein Praktikum absolviert in Hinsicht darauf, sich später vielleicht zum Psychiater weiter zu bilden. All die Schreibarbeiten und insbesondere das Erstellen von Gutachten, das zu dieser Spezialisierung der Medizin gehört, waren ihm aber derart zuwider, dass er sich entschloss, künftig Allgemeinmediziner und Hausarzt zu werden.

Während seiner Tätigkeit in der Allgemeinpraxis in Sils fiel ihm bald einmal auf, dass er einem erheblichen Teil seiner Patientinnen und Patienten nicht gerecht werden konnte, resp. dass er ihnen nicht genügend helfen konnte. Er machte die Erfahrung, dass er oft keine krankhaf-



Dr. med. Oswald Meier, 1981, tätig und wohnhaft in Zofingen. (Foto in Pb.)

Lebenslauf von Dr. med. Oswald Meier

Oswald Meier wurde am 25. Dezember 1919 in Schaffhausen als ältestes von drei Kindern in eine Kaufmannsfamilie geboren. Er besuchte die Primar- und Sekundarschule und anschliessend das Gymnasium in Schaffhausen, das er mit der Matura Typ A abschloss. Dann studierte er in Zürich, Bern und Lausanne Medizin; das Studium schloss er 1946 mit dem Staatsexamen ab. Nach der Dissertation arbeitete er als Assistenzarzt in der Höhenklinik Allerheiligenberg SO und am Bezirksspital Bülach. Nach einigen Praxisvertretungen wurde er 1948 Kur- und Dorfarzt in Sils i. E., ab 1951 Dorfarzt in Brittnau. Von dort aus absolvierte er eine Lehranalyse in Zürich und besuchte verschiedene Weiterbildungen in psychosomatischer Medizin. Er war Mitbegründer der Silser Studienwoche, der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und der Schweizerischen Gesellschaft für Autogenes Training. Den Lebensabend verbringt Oswald Meier in Oftringen, wo er noch immer einige wenige Patientinnen und Patienten betreut.

ten Befunde erheben konnte, wenn die Leute mit Magen/Darm-Symptomen, Atembeschwerden, Kopfschmerzen, Herzstörungen, rheumatischen Beschwerden usw. zu ihm kamen. Es war ihm schon klar, dass diesen Leuten deswegen nicht nichts fehlte, dass sie sich ihre Beschwerden nicht nur einbildeten, sondern dass sie sehr unter ihren Symptomen litten. Aber es fehlte ihm gewissermassen das Werkzeug, um diesen Patienten helfen zu können. Die Medizin spricht bei diesen Krankheiten von funktionellen Störungen, nervösen Störungen, oder allgemein von psychosomatischen Krankheiten. Das heisst, dass diese Kranken nicht an ihren Organen krank sind, beispielsweise eine Lungenentzündung, Nierensteine oder einen Herzinfarkt haben, sondern dass ihr ganzer Organismus aus dem Gleichgewicht geraten ist.

Psychosomatische Krankheiten

Es ist allgemein anerkannt, dass die Errungenschaften der modernen, naturwissenschaftlichen Medizin sehr eindrücklich sind. Mit der Entdeckung der Antibiotika konnten viele Infektionskrankheiten besiegt werden, dank der Impfungen haben Geisseln der Menschheit, wie Kinderlähmung oder Pocken ihre Schrecken verloren. Die Chirurgie und Narkosemedizin kann mit immer bessern Operationsmethoden eindrückliche Erfolge aufweisen und es sind auch die Untersuchungsmethoden im Labor oder im Röntgen immer schonender und genauer geworden. All diese Erfolge der modernen Medizin – die Liste liesse sich beliebig verlängern – möchten wir alle nicht missen; und doch besteht gegenüber dieser modernen, naturwissenschaftlichen Medizin ein grosses Unbehagen. Zum einen wegen der immensen Kostenentwicklung, aber nicht nur deswegen, viele Patientinnen und Patienten fühlen sich von ihren Ärzten nicht verstanden oder nicht ernst genommen, insbesondere wenn die Ärzte trotz all der verfeinerten, aufwendigen Untersuchungsmethoden bei vielen Leiden keine krankhaften Befunde erheben können, genauso wie dies schon Oswald Meier in den 40er Jahren erfahren hat. Viele Patienten wenden sich enttäuscht von der modernen Medizin ab und suchen

ihr Heil in esoterischen Verfahren oder bei alternativen, sog. ganzheitlichen Methoden, wobei die Angst bestehen bleiben kann, ob nicht doch noch ein organischer Befund verpasst wurde. Es führt dies zu einem Hin- und Herpendeln zwischen somatischer Medizin und alternativen Verfahren.

Der Grund für dieses Missbehagen liegt in unserem dualen Denken, der Aufspaltung unseres Denkens in einen körperlichen, objektivierbaren Bereich und einen subjektiven, seelischen Bereich. Bei den Krankheiten, die mit diesem Denken gut erfasst werden können, den «rein» körperlichen und «rein» seelischen, funktioniert dies gut und ermöglichte all die Erfolge der modernen Medizin, nicht aber bei den sog. psychosomatischen oder funktionellen Krankheiten, die einen andern Zugang zum Kranken erfordern, einen sog. «biopsychosozialen Zugang». Dabei geht es darum, den Patienten in seiner ganzen Persönlichkeit zu erfassen, in seinem körperlichen Befinden, seinem seelischen Erleben und in seiner sozialen Situation. Alle diese Bereiche können sich gegenseitig beeinflussen und zu den verschiedenartigsten Störungen führen. Lassen Sie mich die Problematik durch ein Beispiel veranschaulichen. Ich wähle ein Beispiel aus einem Buch von Michael Balint, auf den ich später noch zu sprechen komme:

Eine 32-jährige, verheiratete Frau klagte im April 1946 über Schmerzen im Brustraum und Bauch. Sie wurde nach einem normalen Röntgenbild beruhigt, es fehle ihr nichts. Einen Monat später kam sie mit den gleichen Beschwerden. Diesmal wurde sie im Krankenhaus abgeklärt, ein Lungenbefund wurde ausgeschlossen, und man nahm an, die Schmerzen könnten muskulären (...) Ursprungs sein. (...) Massage half wenig. Nun wurde ein Gynäkologe zugezogen, der auch keinen Befund erheben konnte. Wegen chronischer Obstipation (Verstopfung) dachte man an eine chronische Appendizitis (Blinddarmentzündung), entfernte den Blinddarm, aber es besserte sich nichts. (...) Nach 1½ Jahren Kranksein kam die Patientin nun beinahe jede Woche zum Arzt mit den verschiedensten Schmerzen, zeitweise in der rechten Darmgrube, zeitweise im Rücken. (...) Der Kollege schickte sie aufgrund der hartnäckigen Rückenschmerzen zu einem Orthopäden. Dieser fand einen freibeweglichen Rücken mit einer leichten Empfindlichkeit der Lumbalmuskulatur, liess sie physiotherapeutisch behandeln

und erreichte auch nichts. (...) Über 1 Jahr später (1950) erschien die Kranke wieder, erzählte, dass in ihrer Kindheit der Vater als Matrose nie zu Hause war und dass sie 1946 vor Beginn ihrer Symptome einen innig geliebten Bruder verloren hatte. Seither war sie auch unfähig geworden, sexuelle Beziehungen zu geniessen. Der Hausarzt fragte sich, warum 4 Jahre und eine Appendektomie (Blinddarmoperation) nötig waren, um zu einem Gespräch zu kommen. (Nach Michael Balint, Der Arzt, sein Patient und die Krankheit.)

Von Sils i. E. nach Brittnau im Aargau

Dr. Oswald Meier erlebte schmerzlich, dass er so und sovielen Patientinnen und Patienten nicht genügend helfen konnte – die psychosomatische Medizin spricht von ca. 30% der Patienten in einer Hausarztpraxis. Es waren zwar Anfang der 50er Jahre potente Beruhigungsmittel entwickelt worden, die einen grossen Aufschwung erlebten. Oswald Meier erinnert sich, wie er in der Praxis an seinem Pult sitzend ein grosses Glas mit Beruhigungsmedikamenten vor sich sah und ihm dabei klar wurde: «Nein, so kann und will ich nicht praktizieren, ich will lernen, die Seele der Kranken in die Behandlung miteinzubeziehen und mich dazu noch in Psychotherapie weiterbilden.» Dies war aber in Sils aus Distanzgründen nicht möglich und so entschloss sich Oswald Meier schweren Herzens die Praxis in Sils nach nur drei Jahren aufzugeben und ins Unterland zu ziehen. Er eröffnete in Brittnau bei Zofingen eine Hausarztpraxis, von wo aus er sich berufsbegleitend in Psychosomatischer Medizin und in Psychotherapie weiterbildete und sich in eine Psychoanalyse begab.

Zur Gründung der Silser Studienwoche

Während der folgenden Jahre reifte bei Dr. Meier die Idee, in der Schweiz eine ärztliche Studienwoche über psychosomatische Themen zu gründen. Dabei sollte es vor allem um die Frage des psychologischen Zugangs des Hausarztes zum körperlich Kranken gehen. In der Person des Psychiaters und Psychotherapeuten Prof. Dr. med. Hans-Konrad Knöpfel (1919–1995) von Zürich fand er den Fachmann, der bei der Verwirklichung der Idee mithalf und den fach-

spezifischen Teil der Studienwoche organisierte. Da sich Oswald Meier der Bevölkerung von Sils i. E. weiterhin verbunden fühlte, ja auch in deren Schuld stand, da er sich nach nur drei Praxisjahren zurückgezogen und sie im Stich gelassen hatte, entschloss er sich, die Studienwoche in Sils, und zwar im Hotel Waldhaus durchzuführen, um einen Beitrag an die touristische Förderung des Dorfes zu leisten. 1962 war es dann soweit, die erste Silser Studienwoche fand vom 9. bis 15. September statt – und war ein Erfolg, indem bereits etwa 40 Hausärzte und andere Fachärzte der Körpermedizin aus der deutschen und französischen Schweiz, einige wenige auch aus dem nahen Deutschland, daran teil teilnehmen hatten.

Entwicklung der Silser Studienwoche

Die erste Studienwoche war noch im klassisch akademischen Tagungsstil mit verschiedenen Fachreferaten und anschliessenden Diskussionen, ergänzt durch Einführungskurse ins Autogene Training oder in therapeutische Selbsterfahrungsgruppen, durchgeführt worden. Im gleichen Jahr 1962 hatte Oswald Meier an einer Ärztefortbildung in Grono, organisiert durch Dr. med. Boris Luban-Plozza (1923–2002), teilgenommen. An dieser Fortbildung hatte er erstmals Dr. med. Michael Balint (1896–1970) aus



Michael Balint, 1896–1970.

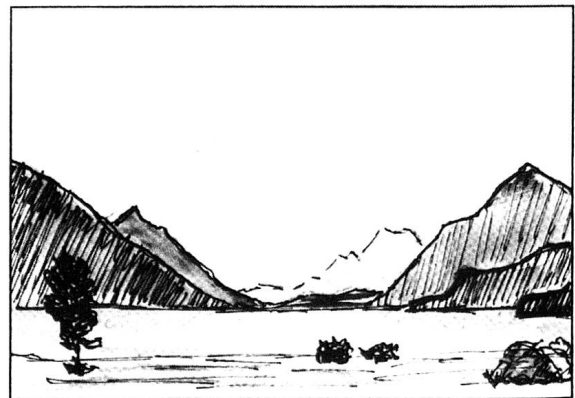
(Quelle: Tagesanzeiger Magazin 2.3.1974, 23)

London getroffen. Michael Balint hatte in den 1950er Jahren mit einer Gruppe von Allgemeinpraktikern begonnen, die psychologischen Probleme der Allgemeinpraxis zu studieren. 1957 hatte er das hierzu grundlegende Buch «Der Arzt, sein Patient und die Krankheit» veröffentlicht. In diesen Gruppen, später werden sie Balint-Gruppen genannt, werden Allgemeinpraktiker animiert, in gegenseitigem Austausch persönliche Einzelheiten der täglichen Arbeit preiszugeben. Es werden konkrete Fälle (wie oben geschildert) dargestellt und studiert. Dabei geht es insbesondere um die Beziehung zwischen dem Arzt und dem Patienten. Die Einstellung auf das Individuelle war und ist die Quintessenz dieser Forschungsgruppen und ist auch heute das Spezifische der Balint-Arbeit. Im Umgang mit dem Patienten werden vom Arzt üblicherweise die Empfindungen, Gefühle und Stimmungen zwischen dem Arzt und dem Patienten wenig bis nicht beachtet. Balint nannte diese wenig beachteten Aspekte in der Beziehung zwischen dem Arzt und dem Patienten die «andere Ebene» der Beziehung. Wird dem Arzt diese andere Ebene bewusst gemacht, gewinnt er eine veränderte, partnerschaftliche Beziehung zum Patienten.

Oswald Meier war von dieser balint'schen Art des seelischen Zugangs zum körperlich Kranken sehr angetan. Er lud deshalb Michael Balint ein, an der Silser Studienwoche teilzunehmen. Von 1963 an bis zu seinem Tod im Jahre 1970 nahm Michael Balint regelmässig an der Silser Studienwoche teil und er war von Anfang an die Eminenz und tragende Figur der Studienwoche. Er prägte die Woche derart, dass die akademischen Referate immer unwichtiger und die praktische Erfahrung in den Balint-Gruppen immer wichtiger wurden. Seit 1970 werden mit Ausnahme des Eröffnungsabends nurmehr Balint-Gruppen und keine Referate mehr angeboten. Der Erfolg zeigte sich auch in der Teilnehmerzahl, indem zeitweise bis zu 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Sils kamen. Sils, d. h. die Silser Studienwoche im balint'schen Sinn hatte auch eine Ausstrahlung über die Landesgrenzen hinaus, indem ähnliche Veranstaltungen in Divonne und Annecy (Frankreich) und in Hahnenklee (Deutschland) entstanden.

Die Silser Studienwoche heute

Vom 17. bis 23. September 2006 fand in Sils die 45. Balint-Studienwoche statt. Bis 1982 hatte übrigens Oswald Meier die Organisation inne. Der Ablauf der Woche ist mehr oder weniger seit 1970 der gleiche geblieben. Am Morgen finden jeweils zwei sog. grosse Fallseminare, auch Grossgruppen genannt, statt. Ursprünglich demonstrierte da Balint selber, wie er eine Balint-Gruppe von 8–12 Teilnehmern leitete. Heute wird diese spontan gebildete Demonstrationsgruppe von zwei erfahrenen Balint-Gruppenleitern geleitet, wobei die übrigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Kreis darum herumsitzen und zeitweise ebenfalls an der Gruppendiskussion teilnehmen können. An diesen Grossgruppensitzungen entsteht jeweils eine besondere Dynamik, die die Teilnehmer für die ganze Woche in ihrem Erleben prägt und erfasst. Der Nachmittag ist Wanderungen in der Umgebung reserviert, wobei diese Zeit oft für die Verarbeitung und Diskussion des Morgens gebraucht wird. Am Abend



BALINT - WOCHE IM ENGADIN

17. - 23. SEPTEMBER 2006

Die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin vergibt 27.5 Credits
Die Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin APM vergibt 40 SÄQ

Anrechenbar auch für obligatorische Fortbildungen, z.B.
für die Schweizerischen Gesellschaften für Allgemeinmedizin SGAM,
für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP,
für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie SGKJPP,
für Pädiatrie (letztere maximal 10 Credits pro Jahr)

Prospekt «Balint-Woche im Engadin». (Quelle in Pb.)



Hotel Waldhaus Sils-Maria, im Sonnenschein die Ostseite des Hotels, im Hintergrund Piz Margna. (Foto Guido Schmidt, 1998; reproduziert mit freundlicher Genehmigung der Direktion Waldhaus Sils-Maria; Quelle: Waldhaus Sils-Maria)

finden parallel verschiedene kleine Balint-Gruppen statt, wobei jeder Teilnehmer für die ganze Woche in der gleichen Gruppe bleibt. Der Tag wird durch eine freie Diskussion aller Teilnehmer abgeschlossen. Daneben dient die Silser Studienwoche auch der Ausbildung von Balint-Gruppenleitern. Ein Balint-Gruppenleiter ist meist ein Psychiater/Psychotherapeut mit psychoanalytischer Ausbildung. Nach den morgendlichen Grossgruppensitzungen wird unter den Leitern und Leitern in Ausbildung die Leitung der Grossgruppe diskutiert, bei den abendlichen Balint-Gruppen können die Ausbildungskandidaten sich unter erfahrener Leitung in der Gruppenleitung üben.

In den letzten 30 bis 40 Jahren haben sich in der Schweiz, aber auch in verschiedenen andern Ländern Balint-Gruppen gebildet, wo sich Ärztinnen und Ärzte unter Leitung eines Balint-Gruppenleiters regelmässig treffen. Daher hat sich die Zusammensetzung der Teilnehmer in Sils über

die Jahre geändert, indem auch andere Berufsgruppen, die mit Patienten/Klienten zu tun haben, an Balint-Gruppen teilnehmen, beispielsweise Fachleute aus der Pflege, der Physiotherapie und der Seelsorge.

Dass diese Balint-Studienwoche auch weiterhin in Sils und nicht etwa in einem universitären Zentrum stattfindet, hat sicher mit der Tradition zu tun; aber wohl nicht nur. Sils bietet eine einzigartige Atmosphäre an, die schon lange geistig aktive Menschen angezogen hat, ich erwähne nur Friedrich Nietzsche, Stephan Zweig, Rainer Maria Rilke, um nur die berühmtesten zu nennen. Aber auch das Hotel Waldhaus pflegt eine sehr offene, persönliche und tolerante Ambiance, die immer wieder Schriftsteller anzog. Eine solche Umgebung fördert das Ansinnen der Studienwoche, nämlich den Zugang zum seelischen Erleben, zur andern Ebene in den Beziehungen zu finden.

Ausblick

Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, dem Leser das Anliegen und das Wesen der Balint-Gruppe als Methode des seelischen Zugangs zum körperlich Kranken etwas näherzubringen. Ich bin überzeugt, dass die Balint-Gruppe ein exzellenter Weg ist, damit der Arzt lernt, dem Patienten zuzuhören und auf die eigenen Gefühle und die Gefühle des Patienten zu achten. Damit ist die Balint-Gruppe ein guter Weg, den seelischen Zugang zum körperlich Kranken zu finden. In der Balint-Gruppe lernen die Ärztinnen und Ärzte aber auch, wie hilfreich es ist, sich mit Berufskollegen auszutauschen. So leistet die Balint-Gruppe auch einen Beitrag gegen das Ausbrennen (Burn-out) im Beruf. Aber wir müssen auch feststellen, dass die Balint-Gruppen in den rund 50 Jahren ihres Bestehens nur eine begrenzte Verbreitung gefunden haben und in ihrer Gesamtbedeutung in der Medizin marginal geblieben sind. Für viele Ärzte ist die Methode wohl zu zeitaufwendig – und doch denke ich, dass die Dimension des biopsychosozialen Zugangs zu den Krankheiten, des ganzheitlichen Zugangs zum Leiden, insbesondere für die Hausärzte wichtig bleibt, ja angesichts der zunehmenden Technisierung und Ökonomisierung der Medizin an Bedeutung zunehmen wird. Die wieder steigenden Teilnehmerzahlen an den Silser Studienwochen stimmen doch auch zuversichtlich.

Literatur

- Adler, R.: Stufen der Integration: Referat DKPM in Bern, 1996, München: Urban u. Schwarzenberg 1996.
- Balint, M.: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart: Klett-Cotta 1991.
- Hetteche, Th.: In der Eiseskälte eines kostbaren Moments. Du 768, 6, 2006.
- Honegger, R.: Frech denken, vorsichtig handeln. Schweizerische Ärztezeitung 1998; 79: Nr. 6: 202–205.
- Honegger, R.: «Was bringt mir die Balint-Gruppe?» Balint 2006; 7: 117–122.
- Honegger, R.: Totentafel Prof. Dr. med. Dr. h.c. Boris Luban-Plozza. Bündner Jahrbuch 2004, 162–165.
- Knoepfel, H.: Einführung in die Balint-Gruppenarbeit. Stuttgart: G. Fischer 1980.
- Luban-Plozza, B.; Knaak, L.; Dickhaut, H.: Der Arzt als Arznei. 5. Auflage. Köln: Deutscher Ärzteverlag 1990.
- Roth, J. K.: Hilfe für Helfer: Balint-Gruppen. Zürich: Piper 1984.
- Salinski, J.: Die Geschichte der Balintbewegung. Berlin: Referat Int. Balinkongress 2003.
- Trenkel, A.: Balint-Arbeit-Theorie und Praxis. Balint, 2002: 105–108.

DAVOS

SCHWEIZERISCHE ALPINE
MITTELSCHULE DAVOS

SAMD

Gymnasium

- Langzeitgymnasium
- Kurzzeitgymnasium

Talentförderung (Musik, Wissenschaft, Sport)

Geregelte Studienzeiten

Individuelles Lerncoaching

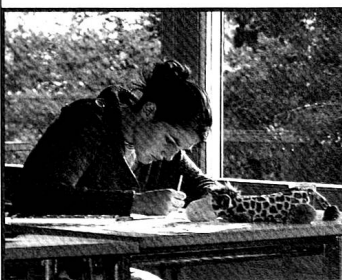
Optimale Hochschulvorbereitung

Handelsmittelschule

- Handelsdiplom
- Berufsmaturität

Internat

- Mädchen
- Knaben



Schweizerische Alpine Mittelschule Davos
CH-7270 Davos Platz, Guggerbachstrasse 2
Tel. +41 81 410 03 11 Fax +41 81 410 03 12
info@samd.ch

www.samd.ch