



Auswahl und Umsetzung geeigneter „Behandlungen“ sowie die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Lebens. Die **Pflegemediation** ist bereits langjährig erfolgreich installiert. Sie unterstützt beim Übergang von stationärer Pflege in die Betreuung zu Hause. Auch im wirtschaftlichen Kontext wird Mediation zur Förderung der Gesundheit von MitarbeiterInnen eingesetzt. Der **ArbeitnehmerInnenschutz** bzw. die **betriebliche Gesundheitsförderung** sieht so genannte sonstige Fachleute vor. MediatorInnen können nach Meinung hochrangiger ExpertInnen in dieser Funktion tätig werden.

Mediation zur Förderung der Chancengleichheit

Soziale Stabilität einer Gesellschaft bedarf fairer Ressourcenverteilung. Diskriminierungen schränken diese ein. Auch die Europäische Union fordert die Implementierung geeigneter Maßnahmen zur Reduktion von Ungleichbehandlung aufgrund vielfältiger Ursachen: Behinderung, Alter, Geschlecht etc. In Österreich ist seit 2006 **Mediation in der Behindertengleichstellung** gesetzlich verankert. Bei einer wahrgenommenen Diskriminierung aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung können die betroffenen Menschen einen Schlichtungsantrag beim Bundessozialamt einbringen. In diesem Rahmen kann auch eine Mediation in Anspruch genommen werden. Sowohl Schlichtung als auch Mediation sind für die Konfliktparteien gratis. Nachdem es hier eine aktive Vernetzung des ÖBM mit relevanten Organisationen gibt, lassen wir in dieser Ausgabe auch unsere VernetzungspartnerInnen zu Wort kommen. Eine verwandte Thematik ist die **Arbeitsintegration**.

Während ein/e ÄrztIn nur die Möglichkeit hat, eine Person gesund oder krank zu schreiben, gibt es oft nach längeren Krankenständen Einschränkungen, die sich auf die Arbeitsleistung auswirken – auch wenn ein rekonvaleszenter Mensch offiziell „gesund“ ist. Mediative Klärungsgespräche sind dabei eine wesentliche Präventionsmaßnahme. Wenn Sie dazu mehr lesen wollen, können Sie auf der Website des ÖBM ein Infoblatt downloaden.

**Mediation und Verständnis-
aufbau zwischen Generationen**

Die Verlängerung unserer Lebenszeit verursacht ein Umdenken in der Gesellschaft. **Elder Mediation** beschäftigt sich mit den Aspekten des dritten Lebensabschnitts. Familiäre Beziehungen sind neu zu ordnen, Betreuungsverhältnisse können sich umkehren. Dann kümmern sich nicht mehr die Eltern um die Kinder, sondern Kinder versorgen ihre Eltern. Die Mediation im Umfeld von alten Menschen setzt sich mit der Vergänglichkeit des Lebens auseinander.

Diese Aufzählung stellt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ergänzen möchte ich sie noch um die **Social and Health Care Mediation**, die in einem eigenen Beitrag in der aktuellen Ausgabe vorgestellt wird. Diese Bestandsaufnahme von Einsatzbereichen der Mediation in einem sehr inhomogenen und vielfältigen Gebiet ist eine spannende und herausfordernde Tätigkeit. Es ist auch ein Aufruf an Kolleginnen und Kollegen, an dem Thema weiter zu arbeiten, Bestehendes zu vernetzen und Erfahrungen zu bündeln. Der ÖBM bietet als Verband eine optimale Plattform dafür.

Last but not least freue ich mich sehr, dass Dr.ⁱⁿ Lydia Berka-Böckle die Vertretung in meinem Fachbereich übernommen hat. Sie unterstützte mich bisher – gemeinsam mit dem Bundessprecher Dr. Herbert Drexler – aktiv in der Vernetzung von ÖBM und Bundessozialamt.



AUTORINNENINFO

Dr.ⁱⁿ Elvira Hauska
Betriebswirtin, Konfliktmanagerin,
eingetragene Mediatorin,
ÖBM-Fachgruppen-Koordinatorin
Gesundheit, Soziales, Sicherheit

T: +43 676 5515 766

elvira.hauska@oebm.at

Liebe Leserinnen und Leser,

die Fachgruppe Gesundheit, Soziales und Sicherheit hat seit ihrer Gründung ein bewegtes Jahr hinter sich. Als ich die Koordination dieses Themas übernommen habe, war mir nicht bewusst, wie vielfältig der Themenbereich ist und wie viele unterschiedliche Ansätze bereits vorhanden sind. Der Fachbereich stellt einen Querschnitt über andere Felder dar und überschneidet sich mit anderen Fachgruppen dort, wo gesundheitliche, soziale oder sicherheitsrelevante Fragen konfliktrelevant werden. Seit dem Bestehen der Fachgruppe gibt es drei Arbeitsschwerpunkte.

**Mediation als
Gesundheitsdienstleistung**

Konflikte erschweren Rehabilitation – so die Kernaussage der **Gesundheitsmediation**. Sie beschäftigt sich mit Spannungsfeldern, die rund um schwere Erkrankungen auftreten: Umgang mit Diagnosen,

KRANKHEITSURSACHE KONFLIKT

DIE BEDEUTUNG DER MEDIZIN ALS ERSTANLAUFSTELLE BEI KONFLIKTEN

ELVIRA HAUSKA / MATHIAS SCHUSTER

Unbehandelte Konflikte können krank machen. ÄrztInnen spielen als Vertrauenspersonen im Krankheitsfall eine wichtige Rolle. Ob ein Konflikt als Ursache für die vorhandenen Symptome in Betracht kommt, lässt sich in vielen Fällen mit wenigen gezielten Fragen abklären. Bei entsprechendem Verdacht können die PatientInnen auf professionelle Unterstützung durch Mediation aufmerksam gemacht werden.

Rolle der ÄrztInnen als Erstansprechpersonen bei Konflikten

Vorwiegend sind es körperliche Symptome, die Menschen in eine Ordination führen, um dort Hilfe zu suchen: Fieber, Kopf- oder Magenschmerzen. „Dass psychische Belastungen häufig zu körperlichen Beschwerden führen, beobachten wir AllgemeinmedizinerInnen in der täglichen Praxis“, erklärt der Präsident der österreichischen Ärztekammer, Dr. Artur Wechselberger, gegenüber den AutorInnen. „Als Haus- und VertrauensärztInnen spielen wir natürlich eine wichtige Rolle: Meist kennen wir nicht nur die Krankengeschichte unserer PatientInnen, sondern auch deren soziales Umfeld“, so Dr. Wechselberger weiter. Aus diesen Gründen können gerade ÄrztInnen für Allgemeinmedizin zwischenmenschliche Konflikte als krankheitsfördernd orten.

Anamnese

Viele PatientInnen bringen ihre vorhandene Erkrankung überhaupt nicht mit einem Konflikt, den sie gerade erleben, in Zusammenhang. Bei einer eingehenden Befragung im Rahmen der Anamnese kann jedoch ein entsprechender Verdacht entstehen. Wie können ÄrztInnen in einer solchen Situation konkret vorgehen? Der Schlüssel liegt in behutsamen, aber gezielten Fragen.

Als so genannter Türöffner empfiehlt die Ärztin für Allgemeinmedizin und eingetragene Mediatorin, Dr. Ingrid Guth, sehr allgemein gestellte und unverdächtig erscheinende Fragen, die nahe an der Alltagssprache formuliert sind: „Wie geht es Ihrer Familie?“ oder „Was tut sich in der Arbeit?“ Ein zu direkter Einstieg könnte dazu führen, dass sich die PatientInnen mit ihren Beschwerden nicht ernst genommen fühlen und verschließen. „Nach meiner Erfahrung erwartet ein Großteil der PatientInnen, dass ausschließlich die körperlichen Ursachen, derentwegen sie meine Ordination aufsuchen, behandelt werden. Da seelischer Schmerz meist mit sehr viel Scham besetzt ist, sollte sehr empathisch und vorsichtig nachgefragt werden, wenn man einen Menschen wirklich erreichen will“, berichtet Dr. Guth aus der täglichen Praxis. Danach gilt es zwischen den Zeilen zu lesen und

sich weiter heranzutasten – durch Fragen wie etwa: „Kann es sein, dass diese Situation Ihre Beschwerden beeinflusst oder verstärkt?“ Hinweise auf Spannungsfelder in der Familie, im Arbeitsumfeld oder in der Nachbarschaft geben ÄrztInnen einen ersten Anhaltspunkt dafür, dass im konkreten Fall ein Konflikt krankheitsfördernd sein kann. Besteht ein zeitlicher Zusammenhang mit dem ersten Auftreten körperlicher Beschwerden, eignen sich weitere Fragen: „Seit wann belastet Sie die Situation so sehr, dass Sie auch körperliche Schmerzen spüren?“ oder „Wenn Sie sich eine durchschnittliche Woche in Erinnerung rufen: Wie viel Zeit beansprucht diese unangenehme Situation oder wie oft müssen Sie daran denken?“ Wenn diese oder ähnliche Fragen in die Diagnostik mit einbezogen werden, kann ein möglicher Handlungsbedarf zur Förderung der sozialen Gesundheit schnell erkannt werden.

Mediation als „Behandlungsmethode“

Viele PatientInnen erkennen die Zusammenhänge zwischen körperlicher und sozialer Gesundheit nicht sofort. Erklärende Worte der MedizinerInnen können hier weiterhelfen. „Zum Glück leben wir in einer Zeit, in der die moderne Medizin auch die psychischen und sozialen Komponenten ernsthaft mit einbezieht“, vermittelt Dr. Guth ihren PatientInnen.

So wird diesen bewusst, dass der physische Heilungsprozess mit jenem der sozialen Beziehungen einhergeht. Dr. Guth fragt weiter, ob es im Umfeld der PatientInnen Personen gibt, mit denen sie gut sprechen können und macht Mut, Konflikte ernst zu nehmen. Dabei rät sie immer wieder auch zur Mediation, „um die Situation zu bewältigen und den Konflikt konstruktiv zu bearbeiten. Diese Möglichkeit kann die Heilung sehr positiv unterstützen.“

Sollte sich hinter den Beschwerden ein „krankheitsfördernder“ Konflikt verbergen, bringt ein offenes Ohr der konsultierten ÄrztInnen erste große Unterstützung. Die Konfliktbearbeitung durch Mediation erscheint in vielen Fällen in Ergänzung zur Tätigkeit der MedizinerInnen als geeignete „Behandlungsmethode“. Der Präsident der österreichischen Ärztekammer verdeutlicht, dass „ÄrztInnen – über die Behandlung der körperlichen Symptome hinaus – im Gespräch mit den PatientInnen nach einer Lösung suchen, die der Persönlichkeit und spezifischen Situation der betroffenen Person entspricht. Das kann etwa auch der Hinweis auf die Möglichkeit einer Mediation sein.“

Die besonders wichtige Rolle der ÄrztInnen im Umgang mit der Krankheitsursache Konflikt wird nachfolgend anhand eines typischen Falls aus der Praxis dargestellt.

Praxisfall

Sandra K. ist verzweifelt, denn seit zwei Monaten verspürt sie ein „Kribbeln“ in den Beinen, das immer stärker und stärker wird. Seit einer Woche fehlt ihr auch das Gefühl in ihrer rechten Hand und sie schwankt beim Gehen so sehr, dass die Leute auf der Straße sie entsetzt ansehen. Zu Beginn nimmt Sandra K. das „Unwohlsein“ hin und wartet auf Besserung. Nach einer Woche konsultiert sie schließlich ihren Hausarzt.

Dieser kennt ihre Krankengeschichte und ihr soziales Umfeld durch regelmäßige Besuche bereits seit einigen Jahren, wodurch ein großes Vertrauensverhältnis besteht.

Da Sensibilitätsstörungen ganz unterschiedliche Ursachen haben können, befragt der Hausarzt Sandra K. im Rahmen der Anamnese umfassend. Durch behutsame, aber gezielte Fragen erfährt er auch eine neue Komponente des persönlichen Umfelds seiner Patientin: Sandra K. hat Schwierigkeiten am Arbeitsplatz. Ohne den Grund dafür zu kennen, darf sie plötzlich Aufgaben nicht mehr übernehmen, die sie seit Jahren immer zur Zufriedenheit aller erledigt hat – so zumindest aus ihrer Sicht. Sandra K. kann sich nicht erklären, wieso ihre Chefin diese von ihr so wahrgenommenen Einschnitte in ihren Verantwortungsbereich vornimmt. Die dauernden Spannungen im Büro wirken sich so weit auf die private Beziehung zu ihrem Lebensgefährten aus, dass es in der gemeinsamen Wohnung zu einer heftigen Auseinandersetzung kommt. An jenem Tag beginnt schlussendlich das Kribbeln in den Beinen.

Der Hausarzt veranlasst umfangreiche medizinische Untersuchungen wie etwa die Messung der Nervenleitgeschwindigkeit sowie eine MRT. Physische Ursachen für die Beschwerden können nicht gefunden werden. Allerdings verdeutlicht der Arzt seiner Patientin auch den Zusammenhang mit ihrer sonstigen Situation und macht sie auf „Behandlungsmöglichkeiten“ der sozialen Gesundheit durch Mediation aufmerksam. Sandra K. berücksichtigt diesen Hinweis. Im Rahmen einer Mediation gelingt es ihr, die sehr belastenden Konflikte erfolgreich zu bearbeiten. Seither lässt auch das „Kribbeln“ in den Beinen langsam nach.

Auch im Fall von Sandra K. gaben die körperlichen Beschwerden Anlass für den Besuch bei einem Arzt für Allgemeinmedizin.

Zu diesem Zeitpunkt waren jedoch auch langjährige soziale Beziehungen „erkrankt“ und drohten zu zerbrechen. Es gibt viele Theorien, ob in diesem Zusammenhang ebenso körperliche Reaktionen ausgelöst werden können. Auch die Weltgesundheitsorganisation sieht den sozialen Aspekt als gesundheitlich relevant. Wenn zwischenmenschliche Beziehungen im Berufs- oder Privatleben krank machen, hilft oftmals ein behutsamer Anstoß durch die konsultierten ÄrztInnen, um den Genesungsprozess einzuleiten. Mit professioneller Unterstützung durch MediatorInnen können heilende Klärungsgespräche geführt und zufriedenstellende Lösungen gefunden werden.



AUTORINNENINFO

Dr. in Elvira Hauska
Betriebswirtin, Konfliktmanagerin,
eingetragene Mediatorin,
ÖBM-Fachgruppen-Koordinatorin
Gesundheit, Soziales, Sicherheit

T: +43 676 5515 766

elvira.hauska@oebm.at



AUTORENINFO

Mag. Mathias Schuster
Jurist, Lektor an der Universität
Wien, eingetragener Mediator

T: +43 660 111 55 99

mathias.schuster@univie.ac.at