

MEDIATION IN GESUNDHEIT, SOZIALEM UND SICHERHEIT



Zurijeta / Shutterstock.com



Gesundheit nimmt in unserer Gesellschaft einen hohen Stellenwert ein. Sie ist für jeden Einzelnen wichtig, aber auch für die Bevölkerung als Gesamtheit. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert sie als körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden. Mediation und mediatives Handeln richten sich primär auf die Förderung sozialer Gesundheit – auch wenn alle drei Komponenten unmittelbar aufeinander einwirken.

Soziale Gesundheit bedeutet Sicherheit. Damit ist einerseits die materielle Existenzsicherung gemeint, andererseits beinhaltet sie auch Klarheit über bekannte und akzeptierte Regeln des Zusammenlebens. Dies findet sich auch in den vier Komponenten wieder, die der Soziologe Anselm Eder zur Definition von sozialer Gesundheit verwendet:

1. Menschen brauchen verfügbare Mittel, um gegebene Ziele erreichen zu können. Sozial ungesund sind jene Situationen, bei denen jemand den Eindruck hat, handeln zu müssen, dies aber aus irgendeinem Grund nicht tun kann.
2. In einer Gemeinschaft braucht es verstehbare und anwendbare Regeln des Zusammenlebens. Somit sind Konsequenzen von eigenen und fremden Handlungen klar und beeinflussbar.

3. Es braucht transparente und akzeptierte Entscheidungsprozesse. Damit reduziert sich die Komplexität. Die Notwendigkeit dafür ergibt sich aus der Schwierigkeit, jeden in alle Entscheidungen einzubinden, die ihn selbst betreffen.
4. Menschen müssen den Sinn von Situationen, Handlungen und Aufgaben erkennen können. Diese dürfen nicht in deutlichem Widerspruch zu eigenen Lebensplänen stehen.

Mediation und mediatives Handeln unterstützen alle vier Aspekte. Sie können Ressourcen schaffen, um Ziele zu erreichen. Sie ermöglichen haltbare Vereinbarungen in konkreten Entscheidungssituationen. Die dadurch erarbeiteten Regeln sind nachhaltiger. Eigenverantwortliche und kooperative Konfliktbearbeitung verhilft zu sinnvollen Lösungen – im Idealfall für alle Beteiligten.

In Österreich gibt es eine Vielzahl an Initiativen, Mediation im Fachgebiet soziale Gesundheit und Sicherheit zu verankern. Vorreiter und Vorzeigebispiel ist dabei der Verein Neustart, der seit 1985 **Mediationen im Täter-Opfer-Ausgleich** durchführt. Dabei geht es um Vereinbarungen bei bestimmten strafrechtlichen Delikten. Zum Beispiel kann ein/e TäterIn sich einer Vorstrafe entziehen, wenn er/sie sich – im Einvernehmen mit dem Opfer – im Ausgleich dazu zu einer gemeinnützigen Tätigkeit verpflichtet. Der Erfolg dieser Einrichtung spricht für sich. Mehr als 125.000 Mediationsfälle gab es seit Beginn. Konnten TäterIn und Opfer eine Einigung erzielen, so hatte dies überaus positive Auswirkungen. In 86 Prozent der Fälle kam es zu keiner Wiederverurteilung der Täterin bzw. des Täters.

Langjährige Tradition hat auch die **Pflegemediation**, die am Landeskrankenhaus Hartberg begonnen hat und heute in unterschiedlichen Spitälern in der Steiermark verankert ist. Sie wurde von der diplomierten Krankenpflegerin Judith Jandl gegründet. Basis der Tätigkeit, die von diplomiertem Krankenpflegepersonal ausgeübt wird, ist die Verknüpfung von pflegerischen und mediatorischen Fähigkeiten. Ursprünglich war sie als eine Art erweitertes Entlassungsmanagement aus dem Krankenhaus konzipiert. Die Hauptaufgaben dabei waren einerseits, das Wissen über pflegerische Erfordernisse weiterzugeben, andererseits aber auch Einigung darüber zu erzielen, wer welche Betreuungs- und Pflegeleistungen erbringt.

Seit 2006 ist die **Mediation in der Behindertengleichstellung** gesetzlich verankert. Sie soll Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen reduzieren. So ist es vorgesehen, dass vor einer Gerichtsklage eine außergerichtliche Einigung versucht werden muss. Während im Klagsweg vorwiegend Schadensersatzleistungen eingefordert werden können, gibt es außergerichtlich

auch die Möglichkeit, die Beseitigung der Benachteiligung zu vereinbaren. Diese Art der Mediation wird vollständig vom Bund finanziert.

Mehrjährige Erfahrung gibt es auch in der **Gesundheitsmediation**. Ihr Ziel ist die Förderung sozialer Gesundheit. Hintergrund der Arbeit ist die Überzeugung, dass Konflikte krank machen und die Rehabilitation bei Erkrankungen erschweren. Initiiert wurde sie von der Juristin Marie-Christine Pranter und ihrem interdisziplinären Team aus der Österreichischen Akademie für onkologische Rehabilitation und Psychoonkologie. Seit 2013 ist die Gesundheitsmediation auch durch zwei finanzierte Pilotprojekte verankert. Eine Betreuung dabei ist nicht nur ambulant in der Praxis oder im Spital, sondern auch im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes durch freiberufliche MediatorInnen möglich. In beiden Fällen ist eine volle Kostenübernahme der Mediationsleistungen garantiert.

1. Der Fokus des öffentlich finanzierten Projekts ist der Arbeitsplatzverlust bzw. die berufliche Wiedereingliederung von PatientInnen und deren Angehörigen. In dem Zusammenhang gibt es unter anderem Sprechstunden im Hanusch-Krankenhaus der Wiener Gebietskrankenkasse. Die Zuweisung erfolgt dabei vorwiegend über die ÄrztInnen des Hauses.
2. Der Hintergrund des zweiten Pilotprojekts ist die Verankerung eines zusätzlichen Services für die private Krankenzusatzversicherung. Vorreiterin in dieser Phase ist die Privatklinik in Wien Döbling der PremiQaMed Privatkliniken GmbH.

Neben diesen ausführlich beschriebenen Beispielen gibt es eine Reihe weiterer Initiativen: So bietet beispielsweise das Rote Kreuz in Kufstein geförderte Mediationsleistungen an. Das Österreichische Bundesheer setzt Mediation durch Berufssoldaten ein.

In Graz hat sich ein Pilotprojekt mit Polizeimeditation auseinandergesetzt. Jedes einzelne Projekt für sich zeugt von der Sinnhaftigkeit, die Mediation und das mediative Handeln auch strukturell im Fachbereich Gesundheit, Soziales und Sicherheit zu verankern. Die Aktivitäten der Fachgruppe richten sich darauf, der sozialen Gesundheit gesellschaftlich einen höheren Stellenwert zu verleihen. Seit ihrem Bestehen hat sich die Fachgruppe das Ziel gesetzt, die Mediation als Gesundheitsberuf zu institutionalisieren.



AUTORIN

Dr.ⁱⁿ Elvira Hauska
Betriebswirtin, Konfliktmanagerin,
eingetragene Mediatorin,
ÖBM-Fachgruppenkoordinatorin
„Gesundheit, Soziales und
Sicherheit“

M: +43 676 5515 766

elvira.hauska@oebm.at



AUTORIN

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Lydia Berka-Böckle
Juristin, Dipl. Lebens- und Sozial-
beraterin, eingetragene Mediatorin,
Fachgruppenkoordinatorin-Stell-
vertreterin „Gesundheit, Soziales
und Sicherheit“

M: +43 676 3741 426

lydia.berka-boeckle@oebm.at