

pflichtversicherten und der Mediatorin gefunden werden.

Zwischen Haftpflichtversicherern und Krankenkassen dieser konnte eine Einigung über die grundsätzliche Abrechnung der Schäden für die Vergangenheit und die Zukunft getroffen werden. Es sollte noch eine genaue Auflistung und Zuordnung der erfügten Leistungen gefordert werden. Mit der Übernahme der Kosten für eine kurzfristige Organtransplantation sollten auch eventuelle Zukunftskosten für die weitere Behandlung abgegolten sein. Auch musste in die Einigung nachfolgend erfügung und erfügung ersetzt werden. Alle Beteiligten waren zufrieden, dass auf diesem Weg ein Ende der Streitigkeiten ohne einen langwierigen Prozess gefunden werden konnte.

Zu erwartendes Ergebnis bei Durchführung eines Gerichtsverfahrens: Vermutlich wäre dieser Fall auch vor Gericht anhängig worden, allerdings mit noch längere. Der voraussichtliche Verfahrensausgang bei nur einer Instanz mindestens zwei Jahre und mit erheblichen Kosten. Die Verfahrenskosten vermutlich bei über 100.000 Euro gelegen und es wäre mindestens ein Gutachten mit Kosten von etwa 2.000 Euro notwendig gewesen. Die rechtliche Mediation kostete die Beteiligten keine zusätzlichen Schadenersatz als die Beteiligten oder vermutlich bei einem Gerichtsverfahren nicht eingetreten.

Fallbeispiel 4 Folge gerichtlicher Verfahren

Eine gerichtliche Behandlung war – auch aus Sicht der Beteiligten – letztlich, Patientin und Krankenkasse bzw. dessen Haftpflichtversicherung und über ganz unterschiedliche Meinung über die Befreiung von weiteren Folgen.

Das Ergebnis der Mediation

Die Patientin kam mit ihrer Rechtsmeinung zur Mediation und setzte die Haftpflichtversicherung an Vertreter der Schadenversicherung. Der Fall war vorher noch nicht vor Gericht anhängig. Die unterschiedliche Einschätzung der Verantwortlichkeiten konnte auch in der Mediation nicht überwunden werden. Die Beteiligten haben sich aber auf ein gemeinsames Verfahren zur Sachverständigenbegutachtung geeinigt. Die beiden die Mediatorin um die Benennung eines Sachverständigen und haben Fragen an diesen formuliert. Die Begutachtung dauert an, nach ihrem Abschluss werden die Verhandlungen fortgesetzt werden.

Mit der gemeinsamen Begutachtung haben die Parteien mehr Einfluss auf das weitere Verfahren, als es bei einer Gerichtsbehandlung der Fall wäre. Insbesondere wurde der Sachverständigen von beiden Seiten akzeptiert, was eine höhere Akzeptanz des Ergebnisses erwarten lässt.

www.mediation-im-medialrecht.de

Elvira Hauska und Mathias Schuster

Krankheitsursache Konflikt

Die Bedeutung der Medizin als Erstanlaufstelle bei Konflikten:

Unbehandelte Konflikte können krank machen. Ärztinnen und Ärzte 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 Patientinnen und Patienten auf professionelle Unterstützung durch Mediation aufmerksam gemacht werden.

Rolle der Ärzteschaft 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 und -mediziner in der täglichen Praxis“, erklärt der Präsident der österreichischen Ärztekammer, Dr. Artur Wechselberger. „Als Haus- und

Vertrauensärztinnen und -ärzte spielen wir natürlich eine wichtige Rolle: Meist kennen wir nicht nur die Krankengeschichte unserer Patientinnen und Patienten, sondern auch deren soziales Umfeld“, so Dr. Wechselberger weiter. Aus diesen Gründen können gerade Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin zwischenmenschliche Konflikte als krankheitsfördernd orten.

Anamnese

Viele Menschen 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 und Ärzte in einer solchen Situation konkret vorgehen? Der Schlüssel liegt in behutsamen, aber gezielten Fragen.

» *Viele Menschen bringen ihre vorhandene Erkrankung überhaupt nicht mit einem Konflikt, den sie gerade erleben, in Zusammenhang.* «

Als so genannten 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 und Patienten mit ihren Beschwerden nicht ernst genommen fühlen und verschließen.

„Nach meiner Erfahrung erwartet ein Großteil der Patientinnen und Patienten, 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 und Ärzten 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 und Patienten erkennen die Zusammenhänge zwischen körperlicher und sozialer Gesundheit nicht sofort. Erklärende Worte der Medizinerinnen und Mediziner 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

und Patienten. So wird diesen bewusst, dass der physische Heilungsprozess mit jenem der sozialen Beziehungen einhergeht.

Dr. Guth fragt weiter, ob es im Umfeld der Patientinnen und Patienten Personen gebe, mit denen sie gut sprechen könnten, 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 und Ärzte erste große Unterstützung. Die Konfliktbearbeitung durch Mediation erscheint in vielen Fällen in Ergänzung zur Tätigkeit der Medizinerinnen und Mediziner als geeignete „Behandlungsmethode“.

Der Präsident der österreichischen Ärztekammer verdeutlicht, dass „Ärztinnen und Ärzte – über die Behandlung der körperlichen Symptome hinaus – im Gespräch mit den Patientinnen und Patienten 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 Ärzteschaft im Umgang mit der Krankheitsursache Konflikt wird nach-

folgend 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 „Behandlungsmög-

lichkeiten“ 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.

» **Mit professioneller Unterstützung durch Mediatorinnen und Mediatoren können entsprechende Klärungsgespräche geführt und zufriedenstellende Lösungen gefunden werden.** «

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 „er-

krankt“ 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 und Ärzte, um den Genesungsprozess einzuleiten.

Mit professioneller Unterstützung durch Mediatorinnen und Mediatoren können entsprechende Klärungsgespräche geführt und zufriedenstellende Lösungen gefunden werden.

Dr. Elvira Hauska,
Mag. Mathias Schuster
„mediation aktuell 03/2012“



Dr. Elvira Hauska,
Betriebswirtin, Konfliktmanagerin,
Erste Delegierte der Fachgruppen
im Vorstand des Österreichischen
Bundesverbands für Mediation,
eingetragene Mediatorin,
eh@elvira-hauska.at



Mag. Mathias Schuster,
Jurist, Generalsekretär des Österreichischen
Bundesverbands für Mediation,
eingetragener Mediator, Lektor an der Universität
Wien,
mathias.schuster@univie.ac.at