

Verena Küpperbusch

**Mediation bei
Abhängigkeitserkrankungen**

2018

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	IV
A. Einleitung	1
I. Problemstellung	1
II. Zielsetzung	3
III. Zentrale Fragestellungen	3
IV. Thesen	3
V. Methodischer Aufbau	4
VI. Begriffsbestimmungen	5
1. Konflikt	5
a) Enge Konfliktdefinition	5
b) Weite Konfliktdefinition	6
2. Mediation	6
a) Verträge in der Mediation	7
b) Phasenmodell	8
c) Grundprinzipien der Mediation	10
d) Alternative Konfliktlösungsverfahren in Abgrenzung zur Mediation	16
e) Mediationsziele	16
f) Anwendungsbereiche	17
g) Erklärungen im Rahmen	18
h) Fairnesskriterien	18
3. Zulässigkeit	19
a) Verbot von Mediation	19
b) Parteifähigkeit	19
c) Mediationsfähigkeit	19
d) Subjektive Eignung zur Mediation	20
B. Geeignetheit von Mediation	21
I. Prüfung der objektiven Geeignetheit von Mediation	21
1. Der interpersonale Konflikt in Abgrenzung zur Suchtbehandlung	21
2. Was soll die Mediation leisten?	22
II. Subjektive Eignung	23
1. Subjektive Eignung der Konfliktparteien	23
a) Freiwilligkeit	23
b) Eigenverantwortlichkeit	24

c) Informiertheit	24
(1) Information durch einen externen Experten	25
(2) Information durch einen vorbefassten Therapeuten	26
(3) Information durch die betroffene Konfliktpartei	27
(4) Information durch den Mediator	27
d) Offenheit	29
(1) Ergebnisoffenheit	29
(2) Themenoffenheit	30
(3) Gesprächsoffenheit	31
e) Fehlende Kooperationsbereitschaft als Disqualifikationskriterium für Mediation	32
2. Subjektive Eignung des Mediators	33
a) Neutralität/Allparteilichkeit	33
b) Konsequenzen des Offenheitsprinzips für den Mediator	35
(1) Transparenz im Verfahren	35
(2) Indetermination	36
(3) Offenheit für die Themen der Medianden	37
c) Wertfreiheit	37
d) Gleichbehandlung	38
e) Persönliche Kompetenzen im Feld der Abhängigkeitserkrankungen	39
C. Die Rolle von Macht in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankungen	41
I. Machtbasen nach French/Raven und die Prinzipien der Mediation	42
1. Macht durch Zwang oder Strafe (coercive power)	42
2. Macht durch Expertise und Wissen (expert power)	43
3. Macht durch Legitimation (legitimate power)	44
4. Macht durch Belohnung (reward power)	45
5. Macht durch Vorbild und Identifikation (referent power)	45
II. Machtgefälle	46
III. Fortgesetzter Machtmissbrauch als Disqualifikationskriterium für Mediation	47
D. Eigenverantwortlichkeit bei Abhängigkeitserkrankungen	50
I. Eigenverantwortlichkeit von Abhängigen	51
II. Eigenverantwortlichkeit von Angehörigen	52
III. Einschränkungen der Eigenverantwortlichkeit durch Abhängigkeitserkrankungen	54

1. Einschränkung der Eigenverantwortlichkeit in Bezug auf Suchtmittel und konsumauslösende Situationen	55
2. Kognitive Einschränkungen durch dauerhafte Abhängigkeit	55
E. Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen	57
I. Fairnesskriterien	57
II. Kleinschrittige Lösungsvereinbarung	58
III. Unterstützungsmöglichkeiten für die Einhaltung von Absprachen	59
1. Unterstützung durch den Mediator	59
2. Unterstützung durch Konfliktgegner	59
3. Unterstützung durch Dritte	60
F. Fazit	61
I. Beantwortung der Fragen	61
1. Frage 1: Ist die Flexibilität der Mediation groß genug, um den Begriff der Mediationsfähigkeit integrativ in Bezug auf Abhängigkeitserkrankte verstehen zu dürfen?	61
2. Frage 2: Welche Voraussetzungen müssen Medianden und Mediator erfüllen?	61
3. Frage 3: Welche Chancen und Risiken kann Mediation bieten, wenn mindestens eine Konfliktpartei mit einer Abhängigkeitserkrankung beteiligt ist?	62
II. Zu den Thesen	63
1. These 1: Mediation gibt substantielle Kriterien vor, denen die Medianden sowie der Mediator nachkommen müssen.	63
2. These 2: Für alle Konfliktbeteiligten hat die Eigenverantwortlichkeit eine zentrale Bedeutung in der Mediation mit Abhängigkeitserkrankten.	63
3. These 3: Der Erfolg einer Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen hängt wesentlich von der Umsetzbarkeit der getroffenen Vereinbarungen ab.	64
III. Persönliches Fazit und zukünftige Einsatzmöglichkeiten für Mediation	65

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
e.V.	eingetragener Verein
f.	die angegebene und die folgende Seite
ff.	die angegebene und die folgenden Seiten
ggf.	gegebenenfalls
gem.	gemäß
ICD-10	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in der aktuell gültigen Version Nummer 10
MediationsG	Mediationsgesetz
Nr.	Nummer
o.Ä.	oder Ähnliches
Rn.	Randnummer
usw.	und so weiter
v.	von
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z.B.	zum Beispiel
ZPO	Zivilprozessordnung
z.T.	zum Teil

A. Einleitung

Der Begriff Mediation ist in Deutschland mittlerweile bekannt, wenngleich die Mediation nicht die Bedeutung erlangt hat, die Sie von den Möglichkeiten des Verfahrens her haben kann.¹ Eine Ursache könnte darin zu finden sein, dass Mediation immer noch in einzelnen Arbeitsfeldern ausgeschlossen wird. Auf den ersten Blick erscheinen die dafür angeführten Begründungen sinnvoll. Bei genauer Betrachtung konnte jedoch gezeigt werden, dass hier und da nicht die Mediation selbst die Grenzen steckt, sondern der Mediation Grenzen aufgezwungen wurden.² Oft handelt es sich dabei um Bereiche, in denen Expertenwissen erforderlich ist, um auf mögliche Verläufe der Mediation vorbereitet zu sein. Auch Abhängigkeitserkrankungen zählen zu diesen Arbeitsbereichen.

I. Problemstellung

In den Studienbriefen der FernUniversität in Hagen³ wird, wie auch an anderen Stellen der Literatur⁴, grundsätzlich von Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen abgeraten.

Unter dem Oberbegriff Abhängigkeit werden im allgemeinen Sprachgebrauch sehr viele, oft völlig verschiedene Erkrankungen subsummiert. Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird, listet in der aktuellen und international gültigen Version ICD-10 Erkrankungen auf, die unter den Oberbegriff Sucht fallen.⁵ Dazu gehören von „Psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (ICD-10, F 10.- bis F 19.-) über „Störung der Impulskontrolle“ (ICD-

¹ Vgl. *Integrierte Mediation*, Mediation in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme, online unter: <https://www.in-mediation.eu/mediation-in-deutschland/>, letzter Zugriff am 04.10.2018.

² So z.B. bei Mediationen mit Menschen mit Handicap und/oder beschränkter Geschäftsfähigkeit. Vgl. *Gunia-Hennecken*, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015.

³ *Geldner*, Mediation im Umfeld von Suchterkrankungen am Beispiel von Alkoholismus, 2017, S. 29 – 35.

⁴ *Dietz*, Werkstattbuch Mediation, 2005, S. 79;

Deubner Verlag, Mediation: Typische Mandatssituationen, online unter: www.familienrecht.de/wp-content/uploads/mediation_mandatssituationen.pdf, letzter Zugriff am 28.05.2018.

⁵ *ICD-10*, online unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/ICD-10-GM.html>, letzter Zugriff am 16.05.18.

10, F 63.-) bis hin zu „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“ (ICD-10, F 50.-).⁶

Demnach greift die Reduzierung des Themas Abhängigkeit auf Alkoholismus, Medikamenten- oder Substanzmissbrauch einerseits zu kurz, andererseits führt der kategorische Ausschluss von Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen zur Diskriminierung von Erkrankten. Für diese Menschen bringt ihr Ausschluss von Mediationen neben der eigentlichen Suchterkrankung eine zusätzliche Belastung mit sich. Gerade im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen gehören Konflikte in Partnerschaft und Familie oder am Arbeitsplatz sowie im weiteren sozialen Umfeld zur alltäglichen Lebensrealität.⁷ In der Folge sind Trennungen, Kündigungen des Arbeitsplatzes und die Abwendung des sozialen Umfeldes bei Abhängigkeitserkrankten deutlich häufiger als in anderen Bevölkerungsgruppen⁸, wodurch Abhängigkeitserkrankten besonders oft Vereinsamung droht.⁹ Das macht den Bedarf an Unterstützung bei der eigenverantwortlichen Konfliktlösung für diesen Personenkreis besonders groß.

Als Mitarbeiterin der Drogenberatung Bielefeld e.V. habe ich regelmäßigen beruflichen Umgang mit Menschen, die an einer Suchterkrankung leiden, insbesondere an Glücksspielsucht. Motiviert durch diesen beruflichen Hintergrund möchte ich der Frage nachgehen, ob Mediationen bei mindestens

⁶ Im Juni 2018 hat die WHO die neueste, elfte Version des ICD vorgestellt (Pressemitteilung der WHO zur Veröffentlichung online unter [http://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](http://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)), letzter Zugriff am 24.07.2018). Die ICD-11 soll 2019 auf der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden und ab 2022 die ICD-10 ablösen. In der elften Version werden Abhängigkeitserkrankungen unterschieden nach stoffgebundenen Abhängigkeiten und Verhaltenssüchten (Disorders due to substance use or addictive behaviours). Substanzgebundene Abhängigkeiten werden verschlüsselt unter 6C40 – 6C4Z; Verhaltenssüchte werden verschlüsselt unter 6C50 – 6C5Z. Der ICD-11 ist online abrufbar unter <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2f505909942>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

⁷ *Petry/Füchtenschnieder-Petry/Vogelgesang/Brück*, Pathologisches Glücksspielen, Suchtmedizinische Reihe Band 6, 2013, S. 103 ff.

⁸ *Specht, Braun, Künzel, Thaller*, Jahresstatistik 2016 der professionellen Suchtkrankenhilfe, in DHS, Jahrbuch Sucht 18, 2018, S. 158 ff;
Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Alkohol und Drogen als Risikofaktoren für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss, öffentliche Bekanntmachung, 2011, S. 2, online unter: http://www.dlr.de/pt/Portaldata/45/Resources/a_dokumente/gesundheitsforschung/Bekanntmachung_Ausbildungsstudie.pdf, letzter Zugriff am 23.05.2018.

⁹ *Petry/Füchtenschnieder-Petry/Vogelgesang/Brück* Pathologisches Glücksspielen, Suchtmedizinische Reihe Band 6, 2013, S. 39;
Bischof/Hutterer, Alkohol Basisinformationen, 2017, S. 25.

einer Konfliktpartei mit einer Abhängigkeitserkrankung möglich sind und welche Chancen und Risiken eine Mediation in diesen Fällen bieten kann.

II. Zielsetzung

Meine Arbeit soll Erkenntnisse darüber bringen, ob Mediation ein Verfahren ist, das flexibel genug ist,¹⁰ um auch Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen eine eigenverantwortliche Konfliktlösung zu ermöglichen. Es soll hinterfragt werden, ob bzw. welche konkreten Erwartungen Mediation an die beteiligten Konfliktparteien richtet und ob sie auch im Feld der Abhängigkeitserkrankungen dergestalt integrativ wirken kann,¹¹ dass eine Abhängigkeitserkrankung kein Ausschlusskriterium ist.

III. Zentrale Fragestellungen

Die folgenden drei Fragestellungen ergänzen die nachfolgenden Thesen, um Faktoren definieren und spezifizieren zu können, die Einfluss auf die Durchführbarkeit einer Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen haben.

1. Ist die Flexibilität der Mediation groß genug, um den Begriff der Mediationsfähigkeit integrativ in Bezug auf Abhängigkeitserkrankte verstehen zu dürfen?
2. Welche Voraussetzungen müssen Medianden und Mediator¹² erfüllen?
3. Welche Chancen und Risiken kann Mediation bieten, wenn mindestens eine Konfliktpartei mit einer Abhängigkeitserkrankung beteiligt ist?

IV. Thesen

In Bezug auf Thema und Fragestellungen dieser Arbeit, sollen die folgenden Thesen überprüft werden:

¹⁰ Haaß, Mediation in Abgrenzung zu anderen Verfahren, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 7 Rn. 7.

¹¹ Gunia-Hennecken, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015, S. 169.

¹² Im gesamten Text wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die Nennung aller Geschlechter verzichtet und nur das generische Maskulinum verwendet. Sofern es nicht ausdrücklich anders beschrieben wird, sind jedoch immer alle Geschlechter einbezogen.

1. Mediation gibt substantielle Kriterien vor, denen die Medianden sowie der Mediator nachkommen müssen.
2. Für alle Konfliktbeteiligten hat die Eigenverantwortlichkeit eine zentrale Bedeutung in der Mediation mit Abhängigkeitserkrankten.
3. Der Erfolg einer Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen hängt wesentlich von der Umsetzbarkeit der getroffenen Vereinbarungen ab.

V. Methodischer Aufbau

Kapitel A wird im Folgenden mit der Bestimmung von zentralen Begriffen der Mediation fortgesetzt.

In *Kapitel B* werden die Bedingungen für eine grundsätzliche Eignung von Mediation vor dem Hintergrund von Abhängigkeitserkrankungen in den Fokus genommen. Dabei wird unterschieden zwischen der Eignung von Mediation als Verfahren sowie der Eignung von einerseits den Medianden und andererseits dem Mediator als Personen.

Kapitel C befasst sich mit der Bedeutung von Macht in der Mediation. Dabei wird thematisiert, welchen Einfluss Macht in der Mediation haben kann. Auch die Auswirkungen von Machtgefällen sowie Machtmissbrauch werden beleuchtet.

Der besonderen Bedeutung von Eigenverantwortlichkeit in Mediationen mit abhängigkeiterkrankten Personen widmet sich *Kapitel D*. Dabei werden sowohl die Eigenverantwortlichkeit und mögliche Einschränkungen dieser bei Abhängigen sowie auch die Eigenverantwortlichkeit eines nicht-abhängigen Konfliktgegners beleuchtet.

Kapitel E befasst sich der Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen im Hinblick auf deren durch die Konfliktparteien subjektiv empfundene Fairness sowie praktische Unterstützungsmöglichkeiten für die Umsetzung.

Abschließend werden in *Kapitel F* die zuvor gestellten Fragen beantwortet und die aufgestellten Thesen erörtert. Dieses Kapitel endet mit einer persönlichen Einschätzung zum Einsatz von Mediationen bei Abhängigkeitserkrankungen sowie einem Ausblick auf denkbare zukünftige Arbeitsfelder von Mediation.

VI. Begriffsbestimmungen

Für die weiteren Überlegungen ist es zunächst notwendig, zentrale Begriffe zu bestimmen. Beginnend mit dem Begriff des Konfliktes als Grundbedingung für das Zustandekommen einer Mediation, werden im Folgenden die Mediation und Voraussetzungen für die Zulässigkeit von Mediation dargestellt.

1. Konflikt

Konflikte zeichnen sich dadurch aus, dass mindestens zwei Personen oder Konfliktparteien eine Situation oder Überzeugungen des Konfliktgegners als Unrecht wahrnehmen. Je vehementer eine Partei dabei auf seiner Sichtweise beharrt, desto eher wird die andere Partei dieses Verhalten, bzw. die Überzeugung des Gegners als nicht akzeptabel verurteilen. Eine anfängliche Meinungsverschiedenheit kann so eskalieren und sich durch die emotionale Beteiligung zu einem Konflikt auswachsen, in dem eine Vermischung von sachlichen Unstimmigkeiten und Beziehungsproblemen erfolgt.¹³

a) Enge Konfliktdefinition

Nach einer engen Auslegung des Konfliktbegriffs ist die reine Unvereinbarkeit von Zielen und Überzeugungen keine hinreichende Bedingung für einen Konflikt.¹⁴ Die ausschließliche Unvereinbarkeit von Zielen und Überzeugungen lässt sich in diesem Fall auf sachlicher Ebene durch das Sammeln von Informationen nach verhandelbaren Maßstäben bearbeiten und auflösen.¹⁵

Folgt man der engen Konfliktdefinition, so bietet erst die Eskalation in einen Konflikt Anlass zu einer Mediation, weil erst durch den Einfluss der emotionalen Bewertungen ein echter Konflikt entsteht. In der Praxis ist dieser Übergang jedoch fließend und für Außenstehende, wie auch für den Mediator, kaum sicher einzuschätzen.

¹³ Haynes/Mecke/Bastine/Fong, Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 2014, S. 12.

¹⁴ Montada, Psychologie der Mediation (Teil 1), Kursnummer 71056, S. 9 f.

¹⁵ Montada, Psychologie der Mediation (Teil 1), Kursnummer 71056, S. 7 f.

b) Weite Konfliktdefinition

Die Auslegung des Mediationsgesetzes bietet mehr Spielraum hinsichtlich der für eine Mediation notwendigen Eskalation von Meinungsverschiedenheiten, divergierender Betrachtungsweisen oder verschiedener Ziele. Der Gesetzgeber hat den Begriff „Streitbeilegung“ durch den neuen Begriff „Konfliktbeilegung“ ersetzt, mit dem Ziel, den Sprachgebrauch in den Gesetzen zu vereinheitlichen.¹⁶ Fernerhin werden die hohen Anforderungen, die eine enge Konfliktdefinition stellt, vom Gesetzgeber nicht geteilt; eine Mediation ist auch zulässig und möglich, wenn die Bedingungen der engen Konfliktdefinition nicht (vollständig) erfüllt werden.¹⁷

2. Mediation

Mediation hat eine lange Tradition und lässt sich in ihren Wurzeln zurückverfolgen in unterschiedliche Kulturen. Sowohl die alten Hebräer, afrikanische Völker, das Chinesische Reich oder Japan kannten die Streitbeilegung mithilfe neutraler Vermittler. Auch in Europa haben Mediation und ihre Vorläufer eine lange Geschichte.¹⁸ Ein besonders bekanntes Beispiel dafür sind die Friedensverhandlungen zum Westfälischen Frieden 1648.¹⁹ Unter der Vermittlung von Fabio Chigi und Alvisio Contarini führten die Friedensverhandlungen des 30-jährigen Krieges endlich zum Erfolg. Contarini wurde bereits in zeitgenössischer Darstellung als Mediator betitelt.²⁰

Der Begriff Mediation lässt sich ableiten aus dem griechischen Begriff *medos* (vermittelnd, unparteiisch, neutral, keiner Partei angehörend)²¹ sowie dem lateinischen Begriff *mederi* (heilen, kurieren)²². Durch die Wortherkunft wird

¹⁶ Deutscher Bundestag, Drucksache 17/5335, 2011, S. 24, online unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/101/1710102.pdf>, letzter Zugriff am 28.05.2018; Deutscher Bundestag, Drucksache 17/8058, 2011, S. 12, online unter <https://rsw.beck.de/docs/librarie-sprovider5/rsw-dokumente/bt-drs1708058>, letzter Zugriff am 28.05.2018.

¹⁷ Trossen, Das Mediationsgesetz, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 17;

Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 429.

¹⁸ Haynes/Bastine/Link/Mecke, Scheidung ohne Verlierer, 2002/2014, Internet-Version, S. 11, online unter <https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 01.06.2018.

¹⁹ Duss-von Werdt, homo mediator, 2015, S. 44 ff.

²⁰ Hehn, Entwicklung und Stand der Mediation – ein historischer Überblick, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 2 Rn. 11.

²¹ Duss-von Werdt, homo mediator, 2015, S. 36.

²² Stowasser/Petsching/Skutsch, Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch, München 2006, S. 311.

bereits ein Bezug zwischen Vermittlung und (ganzheitlicher) Heilung hergestellt.

Heute grenzt das 2012 in Kraft getretene Mediationsgesetz in § 1 Abs. 1 ab, was unter Mediation zu verstehen ist: „Mediation ist ein vertrauliches und strukturiertes Verfahren, bei dem Parteien mithilfe eines oder mehrerer Mediatoren freiwillig und eigenverantwortlich eine einvernehmliche Beilegung ihres Konflikts anstreben.“ In Abs. 2 wird definiert, was einen Mediator ausmacht: „Ein Mediator ist eine unabhängige und neutrale Person ohne Entscheidungsbefugnis, die die Parteien durch die Mediation führt.“²³ Damit bleibt die eigentliche Konfliktlösung in der Verantwortung der Konfliktparteien, die eigenverantwortlich und autonom über ihre Lösungsmöglichkeiten entscheiden können.

Die Struktur der Mediation verläuft in aufeinander aufbauenden Phasen und unter Berücksichtigung konzeptioneller Grundprinzipien, die sich aus dem Mediationsgesetz ableiten, bzw. zum Teil explizit darin genannt werden.

a) Verträge in der Mediation

Die Bezeichnungen für Verträge in der Mediation unterscheiden sich je nach Autor und werden nicht einheitlich verwendet.²⁴ Das macht es erforderlich, die Begriffe zunächst für diesen Text abzugrenzen.

Unter dem umgangssprachlichen Begriff **Mediationsvertrag** wird hier die Rahmenvereinbarung zu Beginn der Mediation verstanden. Diese Rahmenvereinbarung besteht aus zwei Teilen, die üblicherweise in einem Dokument verschriftlicht werden. Ein Teil des Mediationsvertrages ist die **Mediationsabrede**, in der die Parteien vereinbaren eine Mediation nach den untereinander getroffenen Absprachen durchzuführen. Die Mediationsabrede wird zwischen den Konfliktparteien getroffen. Der zweite Teil der Rahmenvereinbarung ist der **Mediatorvertrag**. Er regelt das Vertragsverhältnis zwischen Mediator(en) und Medianden und wird zwischen jeder Partei und dem Mediator, bzw. den Mediatoren getroffen.²⁵

²³ MediationsG, 2012, § 1, online unter <https://www.gesetze-im-internet.de/mediationsg/BJNR157710012.html>, letzter Zugriff am 07.06.2018.

²⁴ Fischer, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 25 Rn. 9.

²⁵ Fischer, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 25 Rn. 10 ff.

Auch wenn bei professionellen Mediationen die Schriftform anzuraten ist,²⁶ besteht keine (gesetzliche) Verpflichtung dazu. Mediationsverträge (sowohl Mediationsabrede²⁷, als auch Mediatorvertrag²⁸) dürfen grundsätzlich formlos getroffen werden.

Zum Ende einer erfolgreichen Mediation wird eine **Abschlussvereinbarung** zwischen den Parteien getroffen. Sie kann grundsätzlich ebenfalls formlos erfolgen. Es ist aber auch möglich, bereits in der Mediationsabrede eine Form festzulegen.²⁹ Sollte die Sachregelung, die in der Mediation vereinbart wurde, bestimmte Rechtsgeschäfte betreffen, die einem Formzwang unterliegen, so sind die jeweiligen Erfordernisse zu berücksichtigen.³⁰

b) Phasenmodell

Die Mediation verläuft in mehreren Phasen, wobei die Anzahl der Phasen nicht fest definiert ist und ja nach Autor ab drei Phasen³¹ oder mehr beinhaltet. Meistens werden fünf³² bis sechs³³ Phasen vorgeschlagen. Der Ablauf der Mediation in Phasen ist dabei jedoch nicht starr; ein Wechsel in eine frühere Phase ist während der Mediation möglich. Die hier vorliegende Phasenbeschreibung orientiert sich im Wesentlichen an der Darstellung von Kessen/Troja³⁴.

In der **ersten Phase** wird der Kontakt zwischen Mediator und Konfliktparteien hergestellt und die Mediation vorbereitet. Dazu informiert der Mediator die Parteien über das Verfahren und nimmt eine erste Konfliktanalyse vor. Verfahrensrelevante Fragen und organisatorische Abläufe werden geklärt.

²⁶ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 262 f.

²⁷ Fischer, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 25 Rn. 32.

²⁸ Fischer, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 25 Rn. 66.

²⁹ Vgl. Fischer, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 25 Rn. 100; Lörcher/Lörcher, Durchsetzbarkeit von Mediationsergebnissen, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, §30 Rn. 3.

³⁰ Eine Darstellung dazu findet sich in Kloweit/Gläßer, Mediationsgesetz, 2014, § 2 Rn. 303 f.

³¹ Wenzel, Konfliktbearbeitung durch Mediation aus berufspädagogischer Sicht, 2008, S. 132 ff.

³² Gunia-Henneckenn, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015, S. 16 f.

³³ Kessen/Troja, Ablauf und Phasen einer Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 14 Rn. 10.

³⁴ Kessen/Troja, Ablauf und Phasen einer Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 14 Rn. 10.

Die erste Phase kann mit der Unterzeichnung eines Mediationsvertrags abgeschlossen werden.

Die **zweite Phase** dient der Themensammlung, in der eine Bestandsaufnahme des Konfliktes stattfindet. Dabei werden die von den Konfliktparteien geschilderten Positionen in wertneutrale Themen umformuliert und visualisiert. Es ist zu klären, ob das Einholen zusätzlicher Informationen notwendig ist. Die zweite Phase endet, wenn die Themensammlung aus Sicht der Parteien vollständig ist und die Reihenfolge der Bearbeitung der einzelnen Themen festgelegt wurde. Sollte im Verlauf der Mediation ein weiteres Thema auftauchen, so kann der Mediator in diese Phase zurückkehren und das ergänzende Thema aufnehmen.

In der **dritten Phase** werden die hinter den Positionen liegenden Interessen und Bedürfnisse der Parteien beleuchtet. Dabei ist es Ziel dieser Interessenerhellung, dass alle Interessen offengelegt werden sowie gegenseitig verstanden und anerkannt werden. Damit das gelingen kann, ist es notwendig, dass sich die Parteien vom Anspruchsdenken loslösen, mit dem häufig die Positionen in der zweiten Phase beschrieben werden.

Während der **vierten Phase** werden kreative Ideen zur Konfliktlösung gesammelt, die den Verhandlungsspielraum erweitern. Dabei geht es zunächst noch nicht um die Bewertung der gefunden Optionen, sondern nur um die Quantität der Lösungsideen. Auch in dieser Phase kann der Mediator jederzeit in eine der vorherigen Phasen zurückkehren, falls weitere Themen oder Interessen auftauchen.

In der **fünften Phase** werden die Lösungsvorschläge aus der vorherigen Phase vier bewertet und die präferierten Optionen ausgewählt. Dabei steht das integrative Verhandeln zwischen den Konfliktparteien im Mittelpunkt. Auch die Umsetzbarkeit der einzelnen Lösungsvorschläge ist in dieser Phase genau zu prüfen und ggf. sollte ein Plan für den konkreten Ablauf einer Lösungsoption erstellt werden.

Die letzte, **sechste Phase** dient der Vereinbarung einer gemeinsamen Konfliktlösung und deren Umsetzung. Eine Abschlussvereinbarung in schriftlicher Form bietet dabei den Vorteil, dass jede Konfliktpartei auch später noch nachlesen kann, welche einzelnen Elemente verabredet wurden. Das erhöht die Verlässlichkeit der Vereinbarung und führt dazu, dass Umsetzbarkeit, Funktionalität und Nachhaltigkeit besser überprüfbar werden. So können später evtl. notwendige Anpassungen erleichtert werden.

Durch den Mediator ist auf die Möglichkeit einer rechtlichen Prüfung der Abschlussvereinbarung vor Unterzeichnung hinzuweisen. Es besteht die Möglichkeit weitere Treffen zur Evaluierung und Anpassung der Abschlussvereinbarung einzuplanen. Ein Abschlussritual kann die Bedeutung der Vereinbarung hervorheben und einen adäquaten Abschluss der Mediation bilden.

c) Grundprinzipien der Mediation

Die Grundlage eines Mediationsverfahrens ist die *Neutralität* des Mediators.³⁵ Seine Neutralität wird im Mediationsgesetz § 1 Abs. 1 festgeschrieben und sichert das Verfahren.³⁶ Ebenso werden die Prinzipien der *Freiwilligkeit*, *Eigenverantwortlichkeit*, *Vertraulichkeit* und *Indetermination* im Mediationsgesetz § 1 genannt. Das Prinzip der *Informiertheit* wird nur indirekt in § 2 Abs. 6 erklärt, in der Formulierung, dass die Medianden die Abschlussvereinbarung „in Kenntnis der Sachlage treffen und ihren Inhalt verstehen“.

Die Prinzipien der **Neutralität** und **Allparteilichkeit** richten sich an den Mediator und setzen sich aus zwei Bestandteilen zusammen, die sich aus der Formulierung in § 1 Abs. 2 MediationsG ableiten.

1. Der Mediator muss *neutral* sein. D.h. er muss das Verfahren nach fairen Maßstäben durchführen, ohne eine Partei zu bevorzugen oder zu benachteiligen. Er ist allen Konfliktparteien gleichermaßen verpflichtet (Allparteilichkeit). Ist die Verfahrensneutralität verletzt, kann von Seiten der Medianden der Verdacht bestehen, der Mediator sei befangen. Selbst der Verdacht auf die Möglichkeit einer Befangenheit kann schon zur Verfahrensbeeinträchtigung führen.³⁷

2. Der Mediator muss als Person *unabhängig* von den Konfliktparteien sein.³⁸ Es darf keine Abhängigkeit oder Verpflichtung des Mediators gegenüber einer der Konfliktparteien bestehen.

³⁵ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 9.

³⁶ *Greger*, Unabhängigkeit und Neutralität des Mediators, in: Fischer/Unberath, Das neue Mediationsgesetz, 2013, S. 79 ff.

³⁷ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 27.

³⁸ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 25; bei einigen Autoren wird die Unabhängigkeit des Mediators als eigenes Prinzip genannt, so z.B. *Trossen*, Das Mediationsgesetz, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 37.

Die Neutralität des Mediators kann zum einen dadurch gesichert werden, dass die Konfliktparteien einen Mediator wählen können. Durch die freie Auswahl des Mediators lässt sich weitgehend der Verdacht einer Befangenheit ausräumen. Wenn sich die Medianden nicht auf einen Mediator einigen, sondern eine Partei einen Mediator beauftragt, ohne vorher das Einverständnis der anderen Partei einzuholen, ist es Aufgabe des Mediators die Neutralität sicherzustellen. Dazu muss er vor Annahme des Verfahrens prüfen, ob Aspekte vorliegen, die seine Neutralität beeinträchtigen könnten. In dem Fall sollte er die Mediation ablehnen. Neben dem Tätigkeitsverbot aus § 3 Abs. 2 MediationsG, das für die Vertretung einer Partei in derselben Sache gilt, können weitere Gründe für die Ablehnung einer Mediation eine nahe Beziehung zu einer Partei sein, ein eigenes Interesse am Verfahrensausgang oder Beeinträchtigungen durch das Gerechtigkeitsempfinden des Mediators.³⁹

Ausschlussgründe können auch während des Verfahrens eintreten und müssen daher durch den Mediator laufend überprüft werden. Sollte durch irgendwelche Umstände die Möglichkeit bestehen, dass eine der Konfliktparteien den Verdacht einer Befangenheit schöpfen könnte, sind solche Umstände vor Verfahrensbeginn, bzw. unverzüglich, sofern sie während des Verfahrens eintreten, offen zu legen.⁴⁰

Dem Mediator darf auch durch einen Auftraggeber (z.B. bei Donatormediation) oder Arbeitgeber (z.B. wenn Mediation zum Angebot einer Beratungs- oder Therapieeinrichtung gehören sollte) keine bestimmte Zielrichtung für das Verfahren vorgegeben sein.⁴¹

Das Prinzip der **Freiwilligkeit** beschreibt eine Anforderung an die Haltung der Konfliktparteien.⁴² Sie sollen ohne Zwang am Verfahren teilnehmen, weil nur so eine offene und kooperationsförderliche Verhandlungsatmosphäre geschaffen werden kann. Der Mediator hat festzustellen, ob die Medianden freiwillig am Verfahren teilnehmen.⁴³

³⁹ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 56/57.

⁴⁰ Vgl. § 3 Abs. 1 MediationsG, online unter <https://www.gesetze-im-internet.de/mediationsg/BJNR157710012.html>, letzter Zugriff am 11.06.2018.

⁴¹ *Gunia-Henneckenn*, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015, S. 172.

⁴² *Gunia-Henneckenn*, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015, S. 139; *Trossen*, Mediation (un)gerichtet, 2014, S. 59.

⁴³ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 99.

In der Praxis kann von einer freiwilligen Mediationsteilnahme ausgegangen werden, wenn der Mediator deutlich macht, dass jede der Konfliktparteien die Mediation jederzeit verlassen und abbrechen darf.⁴⁴ Durch die Freiwilligkeit, bzw. die Möglichkeit zum Verfahrensabbruch, erhalten die Medianden die Kontrolle über die Mediation und ihren Ausgang. Das Prinzip der Freiwilligkeit sichert den Machtausgleich unter den Konfliktparteien indem es den Eigenschutz der Parteien stärkt und die Bereitschaft zur Kooperation unter den Parteien sowie das verhandlungsförderliche Verhalten innerhalb der Mediation fördert.⁴⁵

Freiwilligkeit und die damit verbundene Übergabe der Verfahrenskontrolle an die Medianden, ist die Voraussetzung für deren **Eigenverantwortlichkeit** (auch Selbstverantwortlichkeit⁴⁶). In der Mediation sind ausschließlich die Konfliktparteien entscheidungsbefugt, der Mediator hat allein die Aufgabe, die Medianden im Verhandlungsprozess zu unterstützen.⁴⁷

Der Grundsatz der **Vertraulichkeit** soll sicherstellen, dass die Konfliktparteien im geschützten Rahmen der Mediation offen über ihren Konflikt verhandeln können, ohne negative Konsequenzen aus ihrer Offenheit befürchten zu müssen. Die Vertraulichkeit ist eine Anforderung an das Verfahren⁴⁸ und eine Bedingung für die im Verfahren notwendige Offenheit der Konfliktparteien.⁴⁹ Dabei ist es das Ziel, mögliche negative Konsequenzen abzuwenden, so z.B. die Verwendung von Informationen aus der Mediation in einem Gerichtsverfahren, nach Scheitern der Mediation.⁵⁰

Die im Mediationsgesetz genannte fehlende Entscheidungsbefugnis des Mediators oder **Indetermination**⁵¹, korrespondiert mit der Eigenverantwortlichkeit der Konfliktparteien. Die Indetermination des Mediators ist die Voraussetzung für die Wahrung der eigenen Verantwortlichkeit der Parteien für eine

⁴⁴ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S 286.

⁴⁵ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 59, S. 153 sowie S. 473.

⁴⁶ Kracht, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, §13 Rn. 102.

⁴⁷ Kracht, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 102; vgl. Indetermination in diesem Kapitel.

⁴⁸ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 59.

⁴⁹ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 62.

⁵⁰ Kracht, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 120.

⁵¹ Trossen, Das Mediationsgesetz, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 37;

Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 59.

Konfliktlösung.⁵² Der Mediator ist ausschließlich für den Prozess der Mediation verantwortlich.⁵³

Informiertheit dient der Informationsweitergabe an alle Konfliktparteien zur Teilhabe aller Mediationsteilnehmer am Wissen einzelner Teilnehmer, bzw. von Experten. Die Informiertheit setzt damit die Offenheit der Mediationsteilnehmer zwingend voraus.⁵⁴ So kann gewährleistet werden, dass alle Parteien entscheidungsrelevante Informationen kennen und in die Lage versetzt werden Lösungsoptionen vorschlagen zu können. Die Informiertheit sorgt dafür, dass die Medianden über eine gute Entscheidungsgrundlage verfügen, was wiederum die Akzeptanz einer Abschlussvereinbarung erhöht.⁵⁵

Weitere Prinzipien lassen sich aus der Struktur der Mediation ableiten.⁵⁶ So macht die Struktur der Mediation eine *offene* Herangehensweise notwendig, weil kreative und neue Lösungsmöglichkeiten für einen Konflikt gesucht werden, die eine win-win-Lösung für die Konfliktparteien darstellen. Die alten Positionen müssen von den Konfliktparteien verlassen werden. Eine Konfliktlösung soll darüber hinaus *zukunftsorientiert* sein. Sie wird an ihrer Funktionalität und Nachhaltigkeit gemessen und verfolgt weniger einen Ausgleich für vergangene Ungleichbehandlung, sondern soll die Weichen stellen, damit ein künftiger Umgang möglichst problemarm verläuft. Die *Optionalität* der Mediation findet sich in den Phasen, in dem Vorgehen sowie in der Haltung des Mediators wieder. Sie stellt sicher, dass die Medianden sich nicht vorschnell auf eine Lösung festlegen und dadurch für andere, potentiell bessere Lösungsmöglichkeiten blind sind.

Das Prinzip der **Offenheit** beinhaltet die Offenheit gegenüber dem Ergebnis, weshalb es oft auch als Prinzip der *Ergebnisoffenheit*⁵⁷ bezeichnet wird. Die Ergebnisoffenheit stellt eine konkrete Anforderung an das Verfahren der Mediation.⁵⁸ Unter dem Offenheitsprinzip ist darüber hinaus die Offenheit gegenüber den zu besprechenden Themen sowie Offenheit für gemeinsame

⁵² Vgl. Eigenverantwortlichkeit in diesem Kapitel.

⁵³ Haynes/Mecke/Bastine/Fong, Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 2004, S. 17.

⁵⁴ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 60.

⁵⁵ Kracht, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 114.

⁵⁶ Vgl. Kapitel A. VI. 2. b) Phasenmodell.

⁵⁷ Krabbe/Thomsen, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 2017, S. 27.

⁵⁸ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 60.

Gespräche zu verstehen. Daraus ergeben sich Interdependenzen zur Informiertheit.⁵⁹ Das Prinzip der Offenheit setzt die Vertraulichkeit und die Kooperationsbereitschaft in der Mediation voraus.⁶⁰ Die Ergebnisoffenheit nimmt Bezug darauf, dass vorteilhafte Lösungen für alle Konfliktparteien nur dann gefunden werden können, wenn Verhandlungsergebnisse nicht im Vorfeld festgelegt sind.

Zukunftsorientierung bezieht sich auf die Entwicklung einer Konfliktlösung, die für die zukünftigen Kontakte der Konfliktparteien einen funktionalen Rahmen liefern soll.⁶¹ Ihr liegt eine ressourcenorientierte Haltung in der Mediation zugrunde.⁶² Der Maßstab für die Qualität einer potentiellen Konfliktlösung ist die Befriedigung von Interessen und Bedürfnissen aller Konfliktparteien durch die in der Mediation gefundene Lösung und die damit einhergehende Konfliktbeilegung.⁶³

Die bis zur Lösungsverhandlung andauernde **Optionalität** hat Auswirkungen auf die Haltung des Mediators. Er muss gewährleisten, dass ein Denken in anderen Richtungen und Optionen möglich bleibt und in die Mediation einbezogen wird, auch wenn die Konfliktparteien sich sehr früh auf eine der möglichen Lösungen fokussieren möchten.

Alle hier genannten Prinzipien korrespondieren untereinander, einige bedingen sich kausal, was zu Interdependenzen zwischen den Prinzipien der Mediation führt. Das hat zur Folge, dass die Verletzung eines einzigen Prinzips der Mediation domino-artige Auswirkungen auf weitere Prinzipien haben kann.⁶⁴ Es ist daher notwendig, dass der Mediator die Prinzipien der Mediation mit großer Sorgfalt behandelt.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Grundprinzipien der Mediation noch einmal und stellt ihre Beziehungen untereinander, sowie zu den Teilnehmern einer Mediation dar.

⁵⁹ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 60 f.

⁶⁰ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 467;

Vgl. Kapitel B. II. 1. e) Fehlende Kooperationsbereitschaft als Disqualifikationskriterium für Mediation.

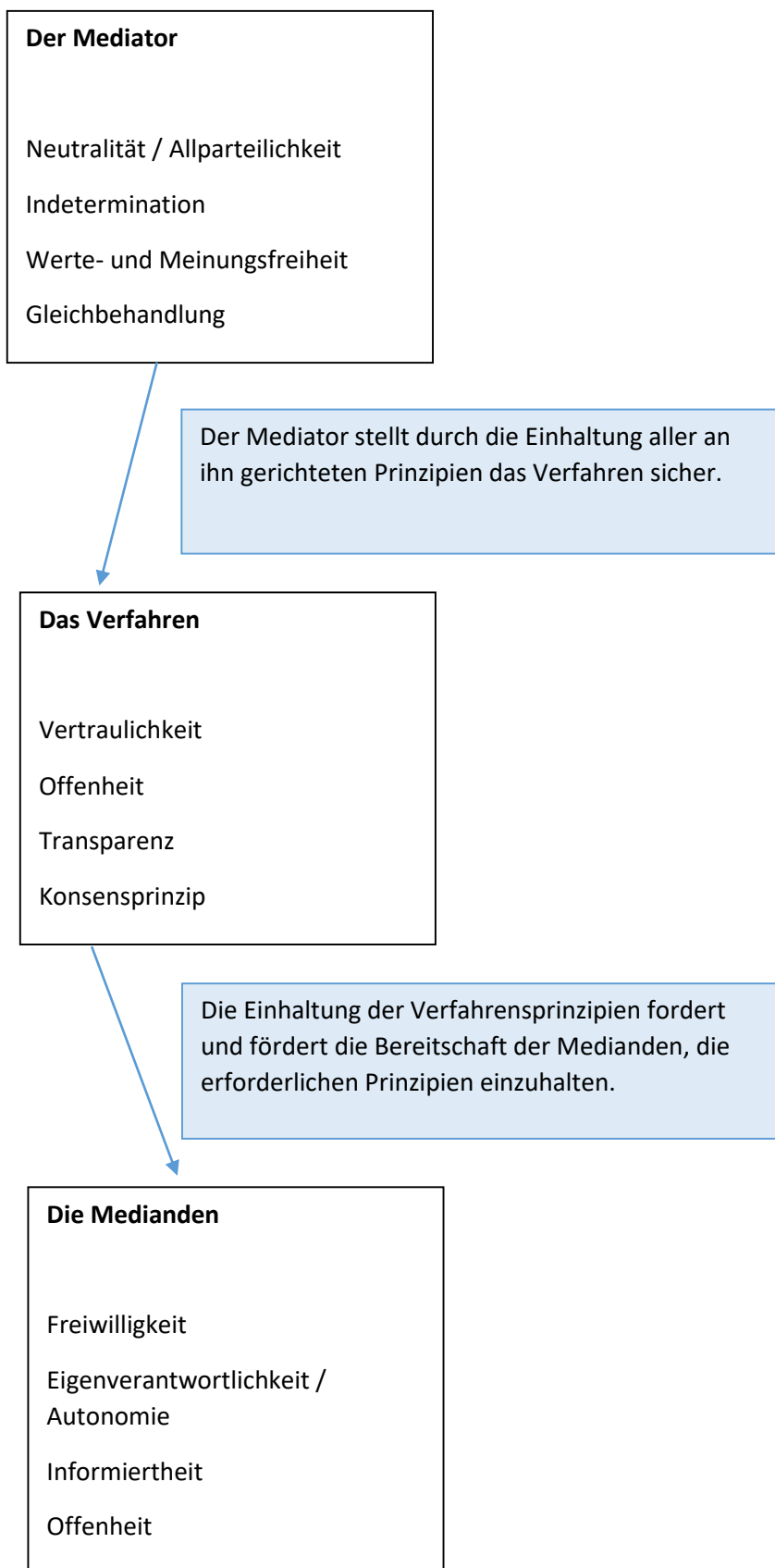
⁶¹ Krabbe/Thomsen, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 2017, S. 173.

⁶² Krabbe/Thomsen, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 2017, S. 28 f.

⁶³ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 44 f.

⁶⁴ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 61.

Abb. 1: Die Grundprinzipien der Mediation



d) Alternative Konfliktlösungsverfahren in Abgrenzung zur Mediation

Konfliktlösungsverfahren lassen sich unterscheiden in solche, bei denen eine Dritte Person entscheidet, wie z.B. ein Gerichtsverfahren oder ein Schiedsgerichtsverfahren einerseits, und Verfahren, die sich auf Streitvermittlung konzentrieren, andererseits. Zu letzteren sind z.B. Schlichtung und Mediation zu zählen.⁶⁵

Das Alleinstellungsmerkmal der Mediation im Bereich der Streitvermittlung ist die in der Mediation intendierte Verstehens-Vermittlung, aus der heraus die Medianden selbstständig eigene Lösungsvorschläge generieren. Anders als in der lösungsvermittelnden Schlichtung, bei der der Schlichter eigene Vorschläge einbringt und die Meinungsbildung der Parteien in Richtung des von ihm vorgeschlagenen Kompromisses lenkt, leitet der Mediator das Verfahren unabhängig und neutral und hat keine Vorschläge einzubringen. Er sorgt für Transparenz sowie die Einhaltung der Verfahrensregeln.⁶⁶

e) Mediationsziele

Die konkrete Zielsetzung einer Mediation gibt einen Anhaltspunkt für ihre Bearbeitungstiefe. Geht es den Konfliktparteien nur um die Streitbeilegung in Form einer Problemlösung, so ist die Bearbeitungstiefe geringer, als wenn eine Konfliktbeilegung durch die Lösung des Konfliktes gewünscht ist. Breidenbach⁶⁷ hat dazu die folgenden fünf idealisierten Mediationsprojekte vorgestellt, die als basale Ausprägungen einer Konfliktbearbeitung zu verstehen sind, in der Realität jedoch nicht in ihrer Reinform auftreten.

Das **Service-Delivery-Projekt** bietet schnelle und effiziente Hilfe bei der Konfliktbeilegung. Dabei wird die emotionale Beteiligung der Parteien als Hindernis für eine Einigung gesehen und bleibt aus diesem Grund nach Möglichkeit unbeachtet.

⁶⁵ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 79.

⁶⁶ Haaß, Mediation in Abgrenzung zu anderen Verfahren, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 7 Rn. 9 f.

⁶⁷ Breidenbach, nach Gläßer, Die Selbstverantwortung der Konfliktparteien, Kursnummer 71055, 2014, S. 19 ff.

Im **Access-to-Justice-Projekt** wird Mediation als eine einfacher zugängliche Alternative zum Gerichtsverfahren verstanden, die vor allem schwächeren und weniger privilegierten Parteien verspricht, keine rechtliche Benachteiligung zu erfahren.

Das **Individual-Autonomie-Projekt** betont die Eigenverantwortlichkeit der Konfliktparteien, die in der Mediation die Entscheidungskompetenz behalten. In diesem Projekt steht die Einigung der Konfliktparteien nicht so sehr im Fokus, wie die Ausübung und das Erlernen von Konfliktlösungskompetenzen.

Ziel des **Reconciliation-Projektes** ist eine Aussöhnung der Konfliktparteien. Eine Beziehungstransformation soll in die Konfliktlösung führen.

Das **Social-Transformation-Projekt** richtet das Augenmerk auf gesellschaftliche Veränderungen durch die Bearbeitung einzelner Konflikte und deren Verbreitung im sozialen Umfeld der Konfliktparteien.

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz formuliert die Ziele von Mediation in Deutschland so: „Ziel eines Mediationsverfahrens ist somit eine individuelle, konstruktive und tragfähige Konfliktlösung, nach Möglichkeit mit persönlichem und sachlichem Gewinn für alle Beteiligten.“⁶⁸ In dieser Formulierung wird deutlich, dass nach dem derzeitigen deutschen Verständnis von Mediation, diese zunächst eine nachhaltige Konfliktlösung zum Ziel hat, an der alle Konfliktparteien einen Gewinn haben (Win-Win-Lösung). Ein darüber hinaus gehender Ertrag, wie z.B. verbesserte Konfliktlösungskompetenzen, wird nachrangig bewertet.

f) Anwendungsbereiche

Das Interesse an außergerichtlicher Konfliktbearbeitung ist in der Vergangenheit international gewachsen und immer weitere Lebensbereiche wurden einbezogen. Vom familieninternen Konflikt bis zu Konflikten im Zusammen-

⁶⁸ Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Mediation, 2015, online unter: <http://www.bmju.de/DE/Themen/GerichtsverfahrenUndStreitschlichtung/Au%C3%9FgerichtlicheStreitbeilegung/Au%C3%9FgerichtlicheStreitbeilegung1.html>, letzter Zugriff am 18.06.2018.

hang mit Umweltprojekten gehören zu den Anwendungsbereichen von Mediationen.⁶⁹ Trotzdem existieren noch kleinere Arbeitsfelder, in denen Mediationen tendenziell eher abgelehnt werden, wie z.B. im Umfeld von Abhängigkeitserkrankungen.

g) Erklärungen im Rahmen der Mediation

In allen Anwendungsbereichen der Mediation werden am Ende eines gelungenen Verfahrens verbindliche Vereinbarungen getroffen, indem die Parteien entsprechende wechselseitige Erklärungen abgeben.⁷⁰ Für die Wirksamkeit der Erklärungen ist es notwendig, dass die Parteien sowohl in der Lage sind eine selbstverantwortliche Konfliktlösung zu verfolgen, als auch die Motivation dazu mitbringen.⁷¹

Um die Kontrahenten in die Lage zu versetzen eigenverantwortliche Konfliktlösung anzustreben, können sie Unterstützung und Beratung in Anspruch nehmen. Eine geeignete Unterstützung kann beispielsweise durch die Einbeziehung wichtiger Bezugspersonen stattfinden oder durch das Hinzuziehen externer Berater, wie Rechtsanwälte oder Gutachter.⁷² Eine Formvorschrift für die in der Mediation abgegebenen Erklärungen gibt es nicht. Erst wenn sie in die Abschlussvereinbarung aufgenommen werden, werden Erklärungen im Rahmen der Mediation verbindlich.⁷³

h) Fairnesskriterien

Um die Prinzipien der Mediation sicherzustellen, empfiehlt sich die Erarbeitung von Fairnesskriterien zur Lösung des Konfliktes. Diese Fairnesskriterien können den individuellen Besonderheiten der Situation der Medianden

⁶⁹ Haynes/Bastine/Link/Mecke, Scheidung ohne Verlierer, Internet Version 2014, S. 7, online unter <https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 19.06.2018.

⁷⁰ Gunia-Henneckenn, Mediation und Menschen mit Handicap, 2015, S. 31 f.

⁷¹ Haynes/Bastine/Link/Mecke, Scheidung ohne Verlierer, Internet Version 2014, S. 14, online unter <https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 19.06.2018.

⁷² Gunia-Henneckenn, Mediation und Menschen mit Handicap, 2015, S. 161; Haynes/Bastine/Link/Mecke, Scheidung ohne Verlierer, Internet Version 2014, S. 14, online unter <https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 19.06.2018.

⁷³ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 337.

Rechnung tragen und in Form einer kleinen Mediation mit ihnen erarbeitet werden.⁷⁴

3. Zulässigkeit

Aus dem Mediationsgesetz, hier insbesondere aus dem Verbot von Mediation in § 3, Abs. 2 und 3, sowie aus den Grundprinzipien der Mediation ergeben sich konkrete Voraussetzungen für die zulässige Durchführung einer Mediation. Ist Mediation nach dem Mediationsgesetz nicht verboten, sind darüber hinaus Parteifähigkeit, Mediationsfähigkeit und Verhandlungsbefugnis zu prüfen.⁷⁵

a) Verbot von Mediation

Das MediationsG § 3 verbietet Mediation bei einer Vorbefassung des Mediators in derselben Sache. Dieses Tätigkeitsverbot bezieht auch einen Mediator ein, der in Büro- oder Berufsausübungsgemeinschaft mit einer vorbefassten Person verbunden ist. Weitere Verbote von Mediation existieren nicht.

b) Parteifähigkeit

Die in § 50 ZPO geregelte Parteifähigkeit bildet die Voraussetzung für einen Prozess und die Handlungsfähigkeit einer Partei im Prozess. Analog zur ZPO kann diese Parteifähigkeit auch in der Mediation als Voraussetzung für die Zulässigkeit angesehen werden.⁷⁶

c) Mediationsfähigkeit

Die Mediationsfähigkeit kann analog zur Definition der Geschäftsfähigkeit festgestellt werden: In § 104 BGB wird festgestellt, wann eine Geschäftsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt vorliegt. Trifft keine der hier genannten

⁷⁴ *Krabbe/Thomsen*, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 2017, S. 95 ff.

⁷⁵ *Trossen*, Das Mediationsgesetz, in *Haft/Schlieffen*, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 26.

⁷⁶ Vgl. Kapitel A. VI. 3., Zulässigkeit.

Voraussetzungen zu, ist grundsätzlich von der Geschäftsfähigkeit auszugehen. Ebenso ist grundsätzlich von der Mediationsfähigkeit auszugehen, wenn Sie nicht anhand bestimmter Kriterien ausgeschlossen werden muss. Als Ausschlusskriterien kommen psychiatrische Krisen und somatische Not-situationen ebenso in Frage, wie akuter Alkohol-, Drogen oder Medikamenten-gebrauch sowie kognitive Einschränkungen.⁷⁷

d) Subjektive Eignung zur Mediation

Die subjektive Eignung von Konfliktparteien und Mediator für eine Mediation im konkret vorliegenden Konfliktfall ist vor Mediationsbeginn zu prüfen. Bei der subjektiven Eignung ist zu unterscheiden zwischen der Eignung der Parteien für die Mediation und der Eignung des Mediators in dem konkret vorliegenden Mediationsfall.

Mit Inhalten der subjektiven Eignung von Medianten und Mediator befasst sich Kapitel B. dieses Textes.

⁷⁷ *Gunia-Henneckenn*, Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation, 2015, S. 148 ff.

B. Geeignetheit von Mediation

Grundsätzlich ist im Vorfeld jeder Mediation zu prüfen, ob das Verfahren geeignet ist, bzw. ob alternative Verfahren besser geeignet sein könnten.⁷⁸ Dazu ist zunächst die objektive Eignung von Mediation zu prüfen. Liegt die objektive Eignung zur Mediation vor, ist zu prüfen, ob auch die subjektive Eignung gegeben ist,⁷⁹ insbesondere bei Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung.

I. Prüfung der objektiven Geeignetheit von Mediation

Um festzustellen, ob Mediation in einem konkreten Fall objektiv geeignet ist, ist zunächst festzustellen, ob ein Konflikt zwischen zwei Personen oder Parteien vorliegt. Ist das der Fall, bleibt noch zu prüfen, ob die ergebnisoffene und eigenverantwortliche⁸⁰, nach den Grundsätzen der Mediation durchzuführende Suche nach einer Lösung für den Konflikt erwünscht, sinnvoll und zweckmäßig ist.

1. Der interpersonale Konflikt in Abgrenzung zur Suchtbehandlung

Damit eine Mediation als geeignetes Verfahren in Betracht gezogen werden kann, muss zunächst ein interpersonaler Konflikt vorliegen.⁸¹ Ein intrapersonaler Konflikt, der bei Abhängigkeitserkrankten häufig vorliegt, ist nicht Gegenstand einer Mediation. Solche Konflikte innerhalb einer Person liegen im Rahmen von Abhängigkeitserkrankungen beispielsweise vor, wenn Betroffene mit unauflösbaren Ambivalenzen kämpfen, ob sie das Suchtverhalten oder den süchtigen Konsum verändern wollen oder nicht, ob sie ihre Abhängigkeit gegenüber Vertrauenspersonen offen legen sollen oder nicht und ob eine Suchtberatung oder –behandlung in Anspruch genommen werden sollte oder nicht.

⁷⁸ Trossen, Das Mediationsgesetz, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 23.

⁷⁹ Trossen, Das Mediationsgesetz, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 26 Rn. 25.

⁸⁰ Auf die Eigenverantwortlichkeit im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen wird in Kapitel D. detailliert eingegangen.

⁸¹ Vgl. auch Kapitel A. VI. 1., Konflikt.

Ebenso ist es nach der engen Konfliktdefinition von Montada⁸² kein hinreichendes Motiv für eine Mediation vor dem Hintergrund von Abhängigkeitserkrankungen, wenn sich ein Abhängiger durch die Abstinenzforderung seines Angehörigen bedrängt fühlt oder ein Angehöriger sich in seinen Entfaltungsmöglichkeiten durch eine abhängigkeitserkrankte Person eingeschränkt fühlt. Solche gegenseitigen Forderungen sind in einer Suchtberatung bzw. in einer Angehörigenberatung gut zu bearbeiten. Andererseits lässt der Gesetzgeber durchaus Entscheidungsspielraum für den Mediator.⁸³ Am Ende obliegt es daher der Einschätzung des Mediators, ob im Falle einer Abhängigkeitserkrankung eine Mediation zur Streitbeilegung angezeigt ist oder eine Suchtberatung bessere Chancen bieten kann. Die dazu notwendigen Kompetenzen des Mediators werden in Kapitel B. II. 2. erläutert.

2. Was soll die Mediation leisten?

Gem. § 1 MediationsG handelt es sich bei der Mediation um ein Verfahren, bei dem die Parteien selber, auf freiwilliger Basis eine eigenverantwortliche und einvernehmliche Konfliktbeilegung erreichen wollen. Der Mediator ist in diesem Verfahren eine unabhängige, neutrale Person ohne Entscheidungsbefugnis⁸⁴, die den kommunikativen Prozess der Konfliktparteien begleitet.⁸⁵

Mediation ist daher objektiv nur dann geeignet, wenn die Medianden unter diesen Voraussetzungen kooperativ und miteinander auf Augenhöhe eine Lösung für ihren Konflikt ermitteln wollen. Sie stellt damit hohe Anforderungen an die Parteien, zumal wenn Abhängigkeitserkrankungen eine Rolle spielen. Auch ohne die Belastung durch Süchte begegnen sich die Kontrahenten nicht selten mit großem Misstrauen und neigen dazu, dem anderen weniger gute Absichten zu unterstellen.

Voraussetzung für das Zustandekommen einer Mediation ist daher ein ehrliches Interesse der Parteien an einer Beilegung ihres Konfliktes.⁸⁶ Für die

⁸² Vgl. Kapitel A. VI. 1. a), Enge Konfliktdefinition.

⁸³ Vgl. Kapitel A. VI. 1. b), Weite Konfliktdefinition.

⁸⁴ MediationsG, 2012, § 1, online unter <https://www.gesetze-im-internet.de/mediationsg/BJNR157710012.html>, letzter Zugriff am 07.06.2018.

⁸⁵ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 85 f.

⁸⁶ Bastine, Konflikte klären, Probleme lösen, die Psychologie der Mediation, in: Haynes/Mecke/Bastine/Fong, Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 2014, S. 22 ff; Haynes/Bastine/Link/Mecke, Scheidung ohne Verlierer, 2002/2014, Internet-Version, S. 20 f., online unter <https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 01.06.2018.

Durchsetzung von gegenseitigen Forderungen oder von Forderungen gegen eine abhängigkeitserkrankte Person ist die Mediation nicht geeignet.

II. Subjektive Eignung

Die Überprüfung der subjektiven Eignung ist Teil der Prüfung einer Mediationszulässigkeit.⁸⁷ Sie ist durch den Mediator zu prüfen, einerseits im Hinblick auf die Eignung der Medianden, andererseits muss er seine eigene Eignung hinterfragen.

1. Subjektive Eignung der Konfliktparteien

Die Grundprinzipien der Mediation richten das Hauptaugenmerk auf verschiedene Komponenten des Verfahrens. Aus ihnen lassen sich Anforderungen an die Medianden ableiten. Vor allem die Grundsätze der Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit, Informiertheit, Offenheit sowie die Kooperationsbereitschaft stellen bei Abhängigkeitserkrankungen hohe Anforderungen an die Parteien. Die Eigenverantwortlichkeit wird dazu in diesem Text zusätzlich in Kapitel D noch einmal gesondert beleuchtet.

Der Mediator hat die subjektive Eignung der Konfliktparteien vor Verfahrensbeginn zu prüfen. Sollten nach seiner Meinung Einschränkungen in der subjektiven Parteieignung für eine Mediation vorliegen, sollte er die Parteien im Sinne der Verfahrenstransparenz darauf hinweisen. Während des Verfahrens kann sich die Einschätzung der subjektiven Mediationseignung durch zusätzliche Informationen verändern. Die subjektive Eignung der Parteien ist daher auch im Verfahrensverlauf permanent zu prüfen und bei Bedenken gegenüber den Medianden offen zu legen.⁸⁸ Sollte ein Mediand die Mitarbeit unter Wahrung der Prinzipien verweigern, ist der Verfahrensabbruch anzuraten.

a) Freiwilligkeit

Begründete Zweifel an der Freiwilligkeit der Konfliktparteien sollte der Mediator bei einem ausgeprägten Machtgefälle, verbunden mit der Gefahr von

⁸⁷ Vgl. Kapitel A. VI. 3., Zulässigkeit.

⁸⁸ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 530.

Machtmissbrauch, hegen.⁸⁹ In allen anderen Fällen wird es zur Wahrung der Freiwilligkeit als hinlänglich angesehen, wenn der Mediator die Konfliktparteien auf die freiwillige Teilnahme hinweist und über die Möglichkeit informiert, dass jede Konfliktpartei jederzeit die Mediation verlassen darf.⁹⁰ So kann der Mediator durch entsprechende Aufklärung die subjektive Eignung der Konfliktparteien im Hinblick auf die Freiwilligkeit herstellen, sofern sich Machtmissbrauch ausschließen lässt.⁹¹

Auch im Kontext von Suchterkrankungen ist es zur Sicherstellung der Freiwilligkeit hinreichend, die Medianden in dieser Form zu informieren. Eine Abhängigkeitserkrankung stellt in Bezug auf die Freiwilligkeit keine zusätzlichen Anforderungen.⁹²

b) Eigenverantwortlichkeit

Die Eigenverantwortlichkeit aller Konfliktparteien muss auch im Fall einer Abhängigkeitserkrankung bei mindestens einer der Parteien vorhanden sein. Vor Mediationsbeginn muss der Mediator sich daher vergewissern, ob alle Konfliktparteien in der Lage sind autonom für ihre Interessen einzustehen. Sollte der Mediator Bedenken haben, inwieweit die Parteien dazu in der Lage sind und ob sie dabei aufgrund der Abhängigkeitserkrankung Unterstützung benötigen, sollte das im Vorfeld der Mediation besprochen und gemeinsam vereinbart werden. Sollte eine Dritte Person als Beistand notwendig sein, so ist dazu das Einverständnis aller Parteien erforderlich und durch den Mediator einzuholen.⁹³

c) Informiertheit

Wenn die Abhängigkeitserkrankung einer Partei in der Mediation eine Rolle spielt und bekannt ist oder während der Mediation bekannt wird, sollten alle Parteien über die Erkrankung und ihre Folgen soweit informiert sein, wie es

⁸⁹ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, §13 Rn. 100.

⁹⁰ *Kracht*, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, §13 Rn. 101.

⁹¹ Zum Macht und Machtmissbrauch siehe auch Kapitel C., Die Rolle von Macht in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten.

⁹² Eine Analyse zu Machtgefälle und Machtmissbrauch, sowie deren Folgen für die Freiwilligkeit erfolgt in Kapitel C., Die Rolle von Macht in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten.

⁹³ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerregelt, 2014, S. 556 f.

im konkreten Mediationsfall sinnvoll und notwendig ist, um eine gemeinsame Lösung finden zu können und deren Nachhaltigkeit sicher zu stellen. Nur so kann ein sachgerechter Umgang mit den Konsequenzen der Erkrankung gefunden und eine umsetzbare Konfliktlösung erreichen werden.⁹⁴ Der Mediator muss daher auf die Notwendigkeit der Informiertheit über die Erkrankung hinweisen und zum Einholen von Informationen anhalten, genauso wie er zu einer rechtlichen oder steuerlichen Beratung rät, bevor die Medianten zu einer verbindlichen Abschlussvereinbarung übereinkommen. Dazu gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die je nach Informationsbedarf der Medianten und Notwendigkeit in der Mediation gewählt werden können:

(1) Information durch einen externen Experten

Die Information der Konfliktparteien über die vorliegende Suchterkrankung kann durch einen Experten erfolgen, der für dieses Sachgebiet hinzugezogen wird. Dabei kann es sich um einen fachkundigen Therapeuten handeln, der mit dem konkreten Fall nicht vorbefasst ist. Er kann allgemeine Informationen zur Krankheit, Krankheitsverlauf sowie den daraus folgenden Konsequenzen an die Konfliktparteien weitergeben und ist in gemeinsamer Abstimmung auszuwählen.⁹⁵ Die Information durch diesen Experten kann analog zu der Informationseinholung bei Rechtsanwälten, Steuerberatern oder ähnlichen Berufsträgern erfolgen und obliegt in dem Fall den Medianten.⁹⁶ Der Mediator hat auf die Notwendigkeit der Informationseinholung hinzuweisen.

Es bietet sich jedoch an, dass ein externer Experte in eine Mediationssitzung eingeladen wird, damit alle Beteiligten der Mediation den gleichen Informationsstand haben. Dabei ist zu beachten, dass dadurch zusätzliche Kosten für die Medianten entstehen können über die im Vorfeld eine Abstimmung erfolgen sollte.⁹⁷ Die Teilnahme eines externen Experten an einer Mediationssitzung bedarf darüber hinaus der Zustimmung aller Mediationsparteien. Auch mit einem externen Berater muss eine Vereinbarung zur Verschwiegenheit getroffen werden.⁹⁸ Dieses Vorgehen ist geeignet, wenn die gegene-

⁹⁴ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 568.

⁹⁵ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 344.

⁹⁶ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 334.

⁹⁷ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 559.

⁹⁸ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 469.

rische Konfliktpartei über kein oder nur wenig Grundwissen über die Abhängigkeitserkrankung des Konfliktgegners weiß und Folgen einer solchen Erkrankung nicht kennt.

(2) Information durch einen vorbefassten Therapeuten

Eine weitere Möglichkeit ist es, einen vorbefassten Therapeuten als Berater für die Mediation hinzu zu ziehen. Hier kann die Information der Mediationsbeteiligten nicht nur allgemein erfolgen, sondern es können darüber hinaus individuelle Besonderheiten Berücksichtigung finden.

Auch in diesem Fall können zusätzliche Kosten entstehen und die Zustimmung aller Konfliktparteien ist vor Hinzuziehen des vorbefassten Therapeuten notwendig.⁹⁹ Zusätzlich ist die Zustimmung der abhängigkeitserkrankten Konfliktpartei zwingend erforderlich bevor ein vorbefasster Therapeut zurate gezogen werden darf. Nur die betroffene Partei kann ihn von seiner Schweigepflicht befreien und den Umfang der weiterzugebenden Informationen bestimmen. Ist ein abhängigkeitserkrankter Mediant dazu nicht bereit, entfällt die Möglichkeit der Information durch einen vorbefassten Therapeuten.

Das Befreien des vorbefassten Therapeuten von der Schweigepflicht setzt ein sehr hohes Maß an Vertrauen in die gegnerische Konfliktpartei sowie in die Mediation voraus, da die Offenlegung einer Suchterkrankung immer mit einem hohen Maß an Schamgefühlen für Betroffene und Angehörige verbunden ist.¹⁰⁰ Dem Aufbau einer vertrauensvollen Gesprächsatmosphäre in der Mediation kommt bei Abhängigkeitserkrankungen daher eine besonders große Bedeutung zu.

Der vorbefasste Therapeut ist in der Mediation nicht als neutraler Experte zu behandeln. Seiner Teilnahme müssen, wie auch der Teilnahme anderer Beistände (z.B. Parteianwälte), alle Mediationsparteien zustimmen, da seine Teilnahme unter Umständen ein Ungleichgewicht für die Mediation mit sich bringt.¹⁰¹

⁹⁹ Vgl. Information durch einen externen Experten, dieser Text, S. 21.

¹⁰⁰ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten, Alkohol, Medikamente, Tabak, illegale Drogen, süchtiges Verhalten, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2016_Ein_Angebot_an_alle.pdf, letzter Zugriff am 30.08.2018; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), DHS-Memorandum, Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2013-09-19_Memorandum_Angehoerige_in_der_Sucht-Selbsthil.pdf, letzter Zugriff am 30.08.2018.

¹⁰¹ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 556 ff.

(3) Information durch die betroffene Konfliktpartei

Eine betroffene Konfliktpartei kann auch selber über die individuelle Ausprägung der Erkrankung informieren. Dieses Vorgehen setzt ebenfalls ein extrem hohes Maß an Vertrauen in den Konfliktgegner sowie die Mediation voraus, genauso, wie die Information durch einen vorbefassten Therapeuten. Dabei ist jedoch zu beachten, dass kaum von einer neutralen Information des Konfliktgegners auszugehen ist. Stattdessen muss damit gerechnet werden, dass die Informationen über die eigene Abhängigkeitserkrankung geschönt werden sowie Verzerrungen durch eine sozial erwünschte Darstellung auftreten können. Die Informationen durch die betroffene Konfliktpartei sind daher als Parteivertretung zu sehen und nicht als neutrale Information zu werten.

(4) Information durch den Mediator

Sollte die Mediation durch einen auf dem Gebiet der Suchterkrankungen versierten Mediator erfolgen, ist auch eine Information durch den Mediator denkbar. Ein versierter Mediator könnte z.B. ein Mediator sein, der in seinem Ursprungsberuf Psychologe ist und bereits mit Abhängigkeitserkrankten gearbeitet hat. Bei diesem Vorgehen ist sicherzustellen, dass der Mediator die Informationen über Abhängigkeitserkrankungen nicht in seiner Rolle als Mediator gibt, sondern dafür die Rolle eines fachkundigen Experten einnimmt. Dieser Rollenwechsel ist für die Medianden transparent und nachvollziehbar offenzulegen und darzustellen, damit die Prinzipien der Mediation gewahrt bleiben, insbesondere die Neutralität, Allparteilichkeit und Indetermination des Mediators. Dabei ist im Einzelfall durch den Mediator zu prüfen, ob eine solche Klarheit über seine Rolle in der Praxis wirklich umsetzbar ist. Eine Vereinbarung hierüber, wie auch darüber, inwieweit Beratung durch den Mediator erfolgen darf und soll, kann bereits in der Mediationsvereinbarung festgelegt werden.

In keinem Fall darf die Information durch den Mediator über allgemeine Informationen zur Erkrankung hinausgehen, ebenso, wie es einem Rechtsanwalt als Mediator verboten ist die Parteien individuell rechtlich zu beraten.¹⁰² Ein Rechtsanwalt darf in der Mediation auf die Existenz von rechtlichen Regelungen hinweisen, die die Mediation tangieren könnten. Ebenso darf ein fachkundiger Mediator auf Krankheitsbedingungen und –folgen hinweisen,

¹⁰² Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 235.

die die Mediation oder die Nachhaltigkeit einer gefundenen Lösung beeinträchtigen könnten. Keinesfalls darf er jedoch therapeutisch tätig werden oder die erkrankte Partei therapeutisch unterstützen.¹⁰³ Eine solche Unterstützung würde ein Tätigkeitsverbot nach § 3 Abs. 2 MediationsG nach sich ziehen.

Sollte der Mediator seine Sorgfaltspflicht in diesem Punkt verletzen, besteht die Gefahr, dass er von der nicht-abhängigkeitserkrankten Partei als nicht neutral wahrgenommen werden könnte. Schon der Anschein von Voreingenommenheit gefährdet das Verfahren der Mediation.¹⁰⁴

Wenn der Mediator berät, so hat er darauf zu achten, dass er mehrere Optionen einbezieht, d.h. er darf sich nicht zur Meinungsbildung in der Mediation instrumentalisieren lassen. Berät er zu mehreren denkbaren Optionen, so ist es auch möglich, dass der Mediator seine eigene Meinung einbringt. Das ist jedoch nicht möglich, wenn er seine Meinung als die richtige oder einzige Meinung anbietet. In diesem Fall wäre die Ergebnisoffenheit der Mediation nicht mehr gegeben.¹⁰⁵ Es würden sowohl ein Grundprinzip der Mediation verletzt, wie auch in der logischen Folge deren Kommunikationsmodell, das sich durch eine gemeinsame, kommunikative und eigenverantwortliche Suche nach einer Lösung auszeichnet.¹⁰⁶

Möglicherweise werden die Konfliktparteien auf den Mediator einwirken, damit er sie in der Rolle eines fachkundigen Experten informiert, um Kosten zu sparen. Der Mediator sollte sich dabei der Probleme um die Rollenklarheit, Neutralität und Ergebnisoffenheit bewusst sein und von dieser Möglichkeit nur Gebrauch machen, wenn dies gut zu begründen ist und weder Prinzipien noch das Kommunikationsmodell der Mediation gefährdet werden. Gelingt das dem Mediator, ist eine Beratung durch ihn in der Mediation möglich.

¹⁰³ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 246.

¹⁰⁴ Kracht, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 13 Rn. 27;
Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 586;
Wiki to Yes, Neutralität und Allparteilichkeit, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Prinzip-Neutralit%C3%A4t>.

¹⁰⁵ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 210.

¹⁰⁶ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 64.

d) Offenheit

Offenheit ist in der Mediation die Bedingung dafür, dass Informiertheit möglich ist.¹⁰⁷ Wie offen die Konfliktparteien in der Mediation sind, hängt eng damit zusammen, inwieweit der Rahmen des Verfahrens ihrem Bedürfnis nach Vertraulichkeit gerecht wird und sie die Mediation als einen geschützten Ort wahrnehmen.¹⁰⁸ Der Offenheit kommt in der Mediation eine zentrale Bedeutung zu, da sie die Basis der gemeinsamen Lösungssuche bildet. Sie ist der Dreh- und Angelpunkt jeder Mediation.¹⁰⁹ Dabei reicht es nicht aus, das Prinzip der Offenheit mit Ergebnisoffenheit gleich zu setzen. Im vorliegenden Text werden zur Prüfung der Mediationsfähigkeit der Konfliktparteien die Unterpunkte Themen- und Gesprächsoffenheit neben der Ergebnisoffenheit geprüft.

(1) Ergebnisoffenheit

Fällt es den Konfliktparteien ohnehin schon schwer, ergebnisoffen in die Mediation zu gehen,¹¹⁰ so ist davon auszugehen, dass diese Anforderung noch viel schwerer zu erfüllen ist, wenn bereits vor Mediationsbeginn eine Suchterkrankung bekannt ist und mit dem Konflikt in einem Bezug steht. Oft wurde durch das Umfeld eines Erkrankten schon Vieles versucht, manchmal aufopfernd gekämpft und wiederholte Enttäuschungen waren zu verkraften. Diese Konflikte können daher sehr verhärtet sein und die Anforderungen, die die Ergebnisoffenheit mit sich bringt, sind dann schwer zu stemmen.

Damit die Parteien dennoch in eine kooperative Kommunikation kommen können, ist die Eigenverantwortlichkeit von entscheidender Bedeutung.¹¹¹ Eine Abschlussvereinbarung kann nur unter Zustimmung aller Konfliktparteien getroffen werden. Diese Bedingung unterstützt einen Machtausgleich zwischen den Parteien, sofern bei beiden Parteien die eigenverantwortliche Interessenwahrnehmung gesichert ist.¹¹²

¹⁰⁷ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 60.

¹⁰⁸ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 467.

¹⁰⁹ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 509.

¹¹⁰ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S.149.

¹¹¹ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 59.

¹¹² Vgl. Kapitel B. II. 1. b), Eigenverantwortlichkeit; Kapitel C., Die Rolle von Macht in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten.

Die Ergebnisoffenheit in der Mediation hat große inhaltliche Nähe zur akzeptierenden Grundhaltung in der Arbeit mit abhängigkeiterkrankten Menschen,¹¹³ die das lange Zeit postulierte abstinenzorientierte Modell abgelöst hat. Damit rückt auch das Konzept der Selbstfürsorge in der Angehörigenarbeit in den Fokus.¹¹⁴ Der langanhaltende Erfolg¹¹⁵ akzeptierender Ansätze in der Drogenarbeit beruht auf harm reduction einerseits und der Stärkung der Eigenverantwortlichkeit andererseits.¹¹⁶ Die Bedeutung von Ergebnisoffenheit in der Mediation, wie auch in der Arbeit mit Abhängigkeitserkrankten und deren Angehörigen verdeutlicht, dass es kein Ausschlusskriterium für Mediation sein kann, wenn es die Mediationsparteien zu Beginn der Mediation schwer fällt ergebnisoffen in das Verfahren zu gehen. Es reicht aus, wenn die Parteien zumindest soweit ergebnisoffen sind, dass sie sich darauf einlassen können, nach einer gemeinsamen, neuen Lösung in der Mediation suchen zu wollen, der alle Parteien zustimmen können.

(2) Themenoffenheit

Um den Mediationsgegenstand herausfinden zu können, ist eine möglichst vollständige Aufnahme aller konfliktrelevanten Themen in Phase zwei der Mediation erforderlich. Die Sammlung und Abstimmung über die zu besprechenden Themen kommt der Erlaubnis gleich, über diese Themen im Mediationsverlauf zu sprechen.¹¹⁷ Sind die Konfliktparteien nicht bereit über zentrale Themen ihres Konfliktes zu sprechen, wird eine gemeinsame Suche nach Lösungsmöglichkeiten schwierig bis unmöglich. Betrifft die Kommunikationsverweigerung ausschließlich Randthemen des Konfliktes, kann versucht werden über die Einigung zu zentralen Konfliktthemen das Vertrauen

¹¹³ *Vandreier*, Drogenkonsum als begründete Handlung. Eine partizipative Studie zu den Gründen für problematischen Drogenkonsum, subjektiven Drogentheorien und ihrer Vermitteltheit mit den Lebensbedingungen der Betroffenen, 2012, S. 22 f.; *Drogenberatung e.V. Bielefeld*, Wir über uns, online unter: <https://www.drogenberatung-bielefeld.de/de/rund-um-den-verein>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

¹¹⁴ *Herwig-Lempp*, Akzeptanz und systemisches Denken im Umgang mit Drogenkonsumenten, in: *Sozialpädagogik* 5/91, Jg. 33, S. 214 ff., online unter: <https://www.herwig-lempp.de/daten/1991AkzeptanzSystemischDenkenDrogenJHL.pdf>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

¹¹⁵ *Nydegger/Schumacher*, Nutzen niedrigschwelliger Drogenarbeit am Beispiel der Stadt Zürich, in: *International Journal of Public Health*, 01/1996, Volume 41, S. 22 ff.; *Stöver*, Akzeptierende Drogenarbeit weiterentwickeln, in: *Sozial Extra*, 2009, 33: 38, online unter <https://doi.org/10.1007/s12054-009-0108-2>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

¹¹⁶ *Marlatt*, Harm reduction: Come as you are, in: *Velicer*, *Addictive Behaviours*, Volume 21, Issue 6, 1996, S. 681 – 868.

¹¹⁷ *Wiki to Yes*, Mediationsabrede(n), online unter: <https://www.wiki-to-yes.org/Mediationsabrede?highlight=erlaubnis+f%C3%BCr+themen>.

der Parteien in das Verfahren zu stärken und darüber eine Öffnung für zunächst verweigernte Themen zu erreichen. Sollte auch das nicht gelingen, ist eine Teillösung in zentralen Themen dennoch ein Gewinn für die Konfliktparteien, der die Durchführung einer Mediation rechtfertigt.

Eine fehlende Themenoffenheit im zentralen oder alleinigen Konfliktthema hat zur Folge, dass die Mediationsfähigkeit bei der sich verweigernden Partei in Bezug auf ihre Themenoffenheit nicht vorhanden ist. Eine Mediation kann dann nicht stattfinden.

Die Verweigerung der Gesprächsbereitschaft führt bei Themen, die eher dem Randbereich des Konfliktes zuzuordnen sind oder nicht das einzige Thema der Mediation ausmachen, zu einer eingeschränkten Mediationsfähigkeit der sich verweigernden Partei in Bezug auf ihre Themenoffenheit. Zu den übrigen Themen kann eine Mediation durchgeführt werden. Betrifft die Verweigerung nur Randbereiche des eigentlichen Konfliktes, ist eventuell sogar eine Konfliktlösung ohne Einschränkungen möglich.

(3) Gesprächsoffenheit

Die Offenheit für gemeinsame Gespräche setzt voraus, dass die Konfliktparteien kooperativ sind. Die Kooperationsbereitschaft ist eng verbunden mit dem Grundsatz der Vertraulichkeit und hat Einfluss auf die Informiertheit der Parteien.¹¹⁸

Die Offenheit für Gespräche ist die Voraussetzung dafür, dass die Mediation zu einer Suche nach einer gemeinsamen Lösung werden kann und Bedingung dafür, dass die Mediation zu einem Erkenntnisprozess werden kann. Sollte eine Partei nicht offen für Gespräche sein, kann Mediation nicht stattfinden, die Partei ist mediationsunfähig.

Im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen ist eine Gesprächsverweigerung durch Angehörige nicht selten. Nach vielen Enttäuschungen und Vertrauensbrüchen seitens der erkrankten Person wollen Sie nicht weiter mit dem betroffenen Angehörigen sprechen; manchmal verweigern sie Gespräche total, manchmal nur zu bestimmten Themen. Oft steht hinter der Gesprächsverweigerung die Angst vor einem erneuten Vertrauensmissbrauch und der damit verbundenen psychischen Belastung. Um sich selber zu

¹¹⁸ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 467.

schützen, werden erneute Gespräche verweigert. Diese Haltung ist zu respektieren und Zeugnis der Eigenverantwortung der Partei.

Auch Abhängige können Gespräche verweigern. Dies kann aus Angst vor der Konfrontation mit Fehlern aus der Vergangenheit geschehen sowie aus Sorge vor erneutem eigenem Versagen. Sollte das der Fall sein, kann der Mediator versuchen mittels Verfahrenstransparenz das Vertrauen der Partei zu stärken und ihre Eigenverantwortlichkeit zu unterstützen. Auch die Hervorhebung der Zukunftsorientierung kann bei den hier genannten Gründen für eine Gesprächsverweigerung hilfreich sein. Sollte sich die Gesprächsbereitschaft der Partei nach einem darauf verweisenden Vorgespräch nicht herstellen lassen, ist die Mediationsfähigkeit in Bezug auf die Gesprächsoffenheit nicht vorhanden und eine Mediation kann nicht stattfinden.

Auch eine Gesprächsverweigerung zum vermeintlichen Schutz des Konfliktpartners ist denkbar, nicht nur bei psychischen Erkrankungen (so geschehen in dem von mir dokumentierten Praxisfall¹¹⁹), sondern auch bei Abhängigkeitserkrankungen. Eine abhängige Person kann einen Rückfall verschweigen wollen, weil sie meint, einen Angehörigen dadurch zu schützen oder weil sie sich selber vor neuen Vorwürfen schützen möchte. Ein Angehöriger kann seine Beweggründe für die Verweigerung seiner Gesprächsbereitschaft nicht nennen wollen, aus Sorge den Konflikt dadurch weiter zu verschärfen, wie im oben erwähnten Praxisfall geschehen. Wenn alle Konfliktparteien zustimmen, kann der Mediator versuchen die Gesprächsbereitschaft in solchen Fällen durch ein Einzelgespräch herzustellen,¹²⁰ wie es im Praxisfall erfolgreich war.

e) Fehlende Kooperationsbereitschaft als Disqualifikationskriterium für Mediation

In Konflikten können sich leicht Probleme auf sachlicher Ebene mit der persönlichen Ebene vermischen. Die Person des Konfliktgegners wird vor dem Hintergrund der Differenzen zunehmend negativ bewertet und kann sogar in Hass umschlagen.¹²¹ Je stärker ein Konflikt eskaliert ist, desto schwerer ist

¹¹⁹ *Küpperbusch*, Dokumentation eines praktischen Falls im Studiengang „Master of Mediation“, 2017.

¹²⁰ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 129 f.

¹²¹ *Bastine*, Konflikte klären, Probleme lösen, die Psychologie der Mediation, in: Haynes/Mecke/Bastine/Fong, Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 2014, S. 12 ff.

es eine Kooperationsbereitschaft herzustellen. In der Mediation ist das Vorhandensein eines Mindestmaßes an Kooperationsbereitschaft jedoch Bedingung. Sollte jegliche Form von Kooperationsbereitschaft fehlen, kann Mediation nicht stattfinden.

Ausdruck einer fehlenden Kooperationsbereitschaft im Umfeld von Suchterkrankungen können z.B. Aussagen sein, wie „ich werde erst mit dir reden, wenn du nicht mehr trinkst“. Eine fehlende Kooperationsbereitschaft ist eng verbunden mit fehlender Ergebnisoffenheit.

2. Subjektive Eignung des Mediators

Zur Feststellung, ob eine Mediation zur Konfliktlösung geeignet ist, sollte der Mediator nicht nur die Haltung der Konfliktparteien ergründen, sondern auch die eigene Haltung und Eignung in einem konkreten Mediationsfall hinterfragen. Dabei sollte er die folgenden Prinzipien besonders berücksichtigen.

a) Neutralität/Allparteilichkeit

Aus der Verfahrensneutralität ergibt sich, dass der Mediator kein eigenes Interesse an einem bestimmten Verfahrensausgang haben darf.¹²² Obwohl der Konsum bestimmter psychotroper Substanzen, wie etwa Alkohol, in unserer Gesellschaft nicht nur akzeptiert ist, sondern auf einer langen Tradition beruht, sind daraus entstehende Abhängigkeitserkrankungen gesellschaftlich nicht akzeptiert.¹²³ Das mag u.a. darin begründet liegen, dass sich durch den Substanzmissbrauch der Abhängige nicht nur selber schädigt, sondern auch seiner Umwelt Schaden zufügt. So steigt z.B. durch Missbrauch von Alkohol die Unfallgefahr und alkoholisierte Menschen neigen eher zu Gewalttaten.¹²⁴ Durch Einnahme illegaler Drogen entsteht ein höheres Risiko für kriminelle Handlungen sowie familiäre Probleme usw.¹²⁵

Im Mediationsverfahren ist es notwendig, dass sich der Mediator von der gesellschaftlichen Wertung solcher Erkrankungen frei machen kann. Es muss

¹²² Vgl. Kapitel A. VI. 2. c), Grundprinzipien der Mediation.

¹²³ *Seitz/Lesch/Spanagel/Beutel/Redecker*, Alkoholabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe, Band 1, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2017, S. 13 f.

¹²⁴ *Seitz/Lesch/Spanagel/Beutel/Redecker*, Alkoholabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe, Band 1, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2017, S. 19.

¹²⁵ *Behrendt/Backmund/Reimer*, Drogenabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe, Band 4, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2016, S. 40.

ihm gelingen, das Individuum zu sehen, mit all seinen Fähigkeiten und Einschränkungen, ohne diese zu werten oder schlimmstenfalls sogar innerlich zu verurteilen. Hilfreich für diese Perspektive ist es, den Drogenkonsum, bzw. die Suchtausübung als eine begründete Handlung zu verstehen.¹²⁶ Mit diesem Verständnis können problematische Bedingungen, die dem Konsum zugrunde liegen, Eingang in die Mediation finden und helfen die Bedürfnisse und Interessen der abhängigen Partei zu erhellen.

Die Anforderungen, die diese Haltung an Mediatoren stellt, sind je nach Art der Abhängigkeit und nach Einzelfall der Konfliktparteien verschieden und daher in jeder Mediation neu zu bewerten; der Mediator hat jeden Einzelfall zu prüfen, ob er in genau diesem Fall als Mediator geeignet ist oder nicht. Sollte der Mediator sich im Einzelfall nicht von einseitigen Erklärungsmodellen oder von Schuldzuweisungen frei machen können, sollte er die Mediation mit seiner Person als Mediator ablehnen. Einseitige Erklärungsmodelle oder Schuldzuweisungen spiegeln sich beispielsweise in der Vorstellung wider, dass bei einer Essstörung immer die Eltern schuld wären,¹²⁷ dass es dem Zufall zu verdanken sei, wenn eine Person das Rauchen gar nicht erst anfängt¹²⁸ oder dass eine Medikamentenabhängigkeit immer durch den behandelnden Arzt zu verantworten wäre¹²⁹.

In diesen Erfordernissen wird eine Verbindung zur Offenheit deutlich. Nur ein Mediator, der dem Prinzip der Offenheit gerecht wird, kann neutral und allparteilich sein. Auch hier sind die Prinzipien der Mediation untrennbar miteinander verzahnt. Wegen dieser Korrelationen muss die Prüfung bei Abhängigkeitserkrankungen besonders sorgfältig erfolgen. Einschränkungen bei einem Grundprinzip der Mediation können sich in ihrer Wirkung auf weitere Prinzipien der Mediation potenzieren: Ein einseitiges Erklärungsmodell für die Krankheitsentstehung bei einer Partei, bzw. eine Schuldzuweisung für die Erkrankung einer Partei, ist Zeichen für eine eingeschränkte Offenheit sowie mangelnde Informiertheit des Mediators im Zusammenhang mit der

¹²⁶ Zu diesem Konzept siehe *Vandreier*, Drogenkonsum als begründete Handlung. Eine partizipative Studie zu den Gründen für problematischen Drogenkonsum, subjektiven Drogentheorien und ihrer Vermitteltheit mit den Lebensbedingungen der Betroffenen, 2012.

¹²⁷ *Cuntz/de Zwaan/Vocks/Borse*, Essstörungen, Suchtmedizinische Reihe, Band 3, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2015, S. 19.

¹²⁸ *Batra/Lindinger*, Tabakabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe der DHS, Band 2, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2013, S. 61.

¹²⁹ *Glaeske/Holzbach*, Medikamentenabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe, Band 5, Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), 2015, S. 155 ff.

Erkrankung. Diese Einschränkungen wirken sich negativ auf seine Neutralität und Allparteilichkeit aus, die wiederum Bedingung für den Aufbau einer vertraulichen Gesprächsatmosphäre und die Vermittlung von Verstehen ist sowie auf seine Indetermination, die die Eigenverantwortung der Konfliktparteien sichert.¹³⁰ Wie in einer Kettenreaktion bringen einseitige Erklärungsmodelle und Schuldzuweisungen alle Prinzipien der Mediation zu Fall. Hier sollte daher die erste und besonders gründliche Eigenprüfung des Mediators stattfinden.

b) Konsequenzen des Offenheitsprinzips für den Mediator

Für die Parteien sind im Zusammenhang mit dem Prinzip der Offenheit in der Mediation die Bereiche der Ergebnisoffenheit, Themenoffenheit und Gesprächsoffenheit zu prüfen. Für sich selber muss der Mediator feststellen, inwieweit er den Folgen des Offenheitsprinzips Rechnung tragen kann. Dazu muss er sich selber hinterfragen,

1. ob er bei einer vorliegenden Abhängigkeitserkrankung in der Lage ist, die Transparenz des Verfahrens herzustellen,
2. ob er sich der Einflussnahme auf die Gestaltung einer Lösung enthalten kann, auch wenn möglicherweise vorhandene gesellschaftliche Erklärungs- und Schuldzuweisungsmuster dazu verleiten könnten (Indetermination) und
3. ob er gegenüber allen Themen der Parteien offen ist, auch wenn sie mit einer Abhängigkeitserkrankung zu tun haben.

(1) Transparenz im Verfahren

Für den Mediator ergibt sich aus dem Prinzip der Offenheit ein weiteres Erfordernis. Er muss die Transparenz im Verfahren sicherstellen. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass die Medianden Vertrauen in das Verfahren aufbauen können, offen für die Mediation sind und den Mediator als neutrale und allparteiliche Person wahrnehmen.¹³¹ Besondere Bedeutung bekommt die Transparenz, wenn die Mediation zustande kommt, weil im Umfeld therapeutischer Angebote für eine abhängigkeitserkrankte Konfliktpartei eine Mediation vorgeschlagen oder sogar angeboten wird. Analog zur Neutralität und Allparteilichkeit des Mediators reicht es auch bei der Transparenz im

¹³⁰ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 59.

¹³¹ Trossen et al., Mediation (un)geregelt, 2014, S. 585 f.

Verfahren aus, wenn eine Konfliktpartei das Empfinden hat, das Verfahren sei nicht ausreichend transparent, damit für den Mediator die Mediationsunfähigkeit in Bezug auf die durch ihn herzustellende Transparenz anzunehmen ist.

Im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen gilt daher der Transparenz besondere Aufmerksamkeit, wenn sie im Umfeld therapeutischer Angebote vorgeschlagen oder angeboten wird. Ggf. kann dazu in einem Einzelgespräch vor Mediationsbeginn mit der abhängigkeitserkrankten Konfliktpartei besprochen werden, ob, bzw. wenn die Partei dies wünscht, welche Informationen aus dem Beratungs- und Therapieumfeld in die Mediation eingebracht werden dürfen. Das Einbringen solcher Informationen sollte der Konfliktpartei obliegen. Zur Wahrung der Transparenz sollte die gegnerische Konfliktpartei über das Stattfinden des Einzelgespräches zum Umgang mit Informationen aus Beratung und Therapie in Kenntnis gesetzt werden, nicht aber über den Inhalt, es sei denn, die betroffene Konfliktpartei möchte darüber informieren.

(2) Indetermination

Um eine indeterminierte Haltung sicher zu stellen und nicht unbewusst oben dargestellten einseitigen Erklärungsmodellen oder Schuldzuweisungen zu unterliegen, ist es notwendig, dass der Mediator über Fachwissen verfügt. Es ist davon auszugehen, dass fehlendes Fachwissen im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen in der Mediation nicht zu geringerer Vorbelastung oder größerer Unbefangenheit des Mediators führt.¹³² Im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen birgt mangelndes Fachwissen insbesondere die Gefahr gesellschaftliche Wertvorstellungen unbewusst und ohne Hinterfragung zu übernehmen und damit die Mediation zu gefährden. Fachwissen sollte der Mediator daher als Mindestanforderung mitbringen; Fachkompetenz ist dagegen nicht zwingend erforderlich.¹³³

¹³² *Wiki to Yes*, Fachmediationen, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Fachmediationen?highlight=fachkompetenz>, letzter Zugriff am 16.07.2018.

¹³³ Zur Unterscheidung zwischen (Fach-)Wissen und (Fach-)Kompetenz siehe *Erpenbeck/Sauter*, Handbuch Kompetenzentwicklung im Netz. Bausteine einer neuen Lernwelt, 2017; Kurzform online unter: <http://elearning-praxis.de/vom-wissen-zur-kompetenz/> oder <https://blendedsolutions.files.wordpress.com/2017/04/pf-0317-autoreninterview3.pdf>, letzter Zugriff am 22.09.2018.

(3) Offenheit für die Themen der Medianden

Alle konfliktrelevanten Themen, die die Medianden in die Mediation einbringen, finden im Verfahren ihren Platz. Es steht dem Mediator nicht zu, einzelne Themen auszuschließen, bei denen die Konfliktparteien Klärungsbedarf anmelden. Ein solches Vorgehen wäre darüber hinaus nicht zielführend, weil der Mediationsgegenstand über die möglichst vollständige Sammlung der Themen festgelegt wird und sich der Kontext des Konfliktes in der Themensammlung spiegelt. Die Verweigerung der Besprechung von konfliktrelevanten Themen lässt eine Konfliktanalyse willkürlich werden und behindert die gemeinsame, kommunikative und ergebnisoffene Lösungssuche – und damit das Kommunikationsmodell der Mediation. Eine solche Verweigerung muss daher zwangsläufig zum Abbruch der Mediation führen.

In der Folge darf auch ein Thema, das mit der Abhängigkeitserkrankung einer Partei in Bezug steht, nicht durch den Mediator verweigert werden, wenn er die Mediation weiter durchführt. Es ist also sinnvoll, solche Themenbereiche schon im Mediationsvertrag, bzw. vor Mediationsbeginn, auszuschließen, da es durchaus vorkommen kann, dass die Konfliktparteien nicht alle Themen in der zweiten Phase der Mediation nennen. Insbesondere bei einem schambesetzten Thema wie einer Abhängigkeitserkrankung ist das wahrscheinlich. Es dient der Transparenz und ist ein Zeichen von Kompetenz des Mediators, wenn er einen Themenbereich, dem er sich nicht gewachsen sieht, von vornherein offenlegt. Es ist darüber hinaus ein Gebot der Fairness gegenüber den Konfliktparteien, die bei einem Abbruch der Mediation aus diesem Grund bereits Zeit und Geld in das Verfahren investiert haben, obwohl es im Vorfeld die Möglichkeit gegeben hätte, hier für Klarheit zu sorgen.

c) Wertfreiheit

Die wertfreie Haltung des Mediators ist ein entscheidender Faktor, zur Förderung des Gelingens der Mediation.¹³⁴ Gesellschaftliche Schuldzuweisungen, Stigmatisierung und Ausgrenzung begegnen Abhängigkeitserkrankten in gesellschaftlichen Kontexten regelmäßig.¹³⁵ Um sich von diesen Stigmata

¹³⁴ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 652.

¹³⁵ Speerforck/Schomerus, Abgestempelt und Ausgegrenzt – Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden, Vortrag beim 9. Nordrhein-Westfälischen Kooperationsstag Sucht und Drogen: Abgestempelt – Sucht in der Gesellschaft, Gelsenkirchen,

und dem Impuls, Abhängigkeitserkrankte auszugrenzen, frei zu machen, bedarf es, wie bereits erwähnt, eines grundlegenden Fachwissens zum Thema. Nur damit kann ein Mediator sich dieser Umstände bewusst werden. Nur wenn er ein Bewusstsein für vorhandene gesellschaftliche Stigmatisierungen und Ungleichbehandlungen hat, kann er sich aktiv mit der eigenen Haltung auseinandersetzen und für sich selber eine wertfreie Haltung erarbeiten.

Nicht nur gesellschaftliche Urteile haben in der Mediation keinen Platz, sondern auch ethische Maßstäbe gehören nicht hier hin.¹³⁶ Grundsätzliche ethische Maßstäbe sind auch als Fairnesskriterien in der Mediation ungeeignet. Fairnesskriterien, mit denen eine potentielle Abschlussvereinbarung geprüft werden kann, werden von den Medianden nach individuellen Maßstäben selber aufgestellt. Wenn sie dabei auf eigenen Wunsch ethische Kriterien als Maßstab anlegen möchten, ist ihnen das unbenommen. Allein der Mediator darf nicht ungefragt nach ethischen Kriterien die Anliegen der Medianden bewerten oder solche Kriterien als Fairnesskriterien einfordern.

d) Gleichbehandlung

Voraussetzung für die Gleichbehandlung der Konfliktparteien ist eine wertneutrale Haltung des Mediators. Auch hier greifen die Prinzipien wieder eng ineinander und bedingen sich gegenseitig.

Gleichbehandlung darf im Zusammenhang mit einer Abhängigkeitserkrankung jedoch nicht missverstanden werden als absolut gleiches Verhalten gegenüber den Konfliktbeteiligten, unter Außerachtlassung der persönlichen Erfordernisse der Mediationsteilnehmer.¹³⁷ Gleichbehandlung muss hier so verstanden werden, dass sie dazu führt, dass alle Konfliktbeteiligten sich gleichermaßen in die Mediation einbringen können, dem Verfahrensablauf folgen können und in der Lage sind, Lösungsvorschläge einzubringen sowie die in der Abschlussvereinbarung getroffenen Regelungen zu erfüllen. Benötigt eine Konfliktpartei aufgrund ihrer Erkrankung dabei Unterstützung, erfordert es die Gleichbehandlung, dass diese Unterstützung in geeigneter

05.07.2017, S. 11 ff., online unter: https://www.wissensuchtwege.de/download/Ko-optag_2017/Koop_Tag_2017_Speerforck_NRW2017_pub.pdf, letzter Zugriff am 17.07.2018.

¹³⁶ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 547.

¹³⁷ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 544.

Weise, z.B. durch einen Beistand im Verfahren, erfolgt. Der Mediator muss dieses Erfordernis erkennen und beachten.

Ein weiteres Erfordernis der Gleichbehandlung ist, dass alle Beteiligten über die genauen Umstände der Mediation mit einer abhängigkeitserkrankten Partei informiert sind, soweit das Krankheitsstadium dies erforderlich macht. Sind wegen des Stadiums der Erkrankung weitere Unterstützungsmaßnahmen erforderlich, müssen die anderen Konfliktbeteiligten dies ebenso wissen. Ist ein Beistand erforderlich um ein Ungleichgewicht auszugleichen, das in dem Zustand einer Konfliktpartei gründet, muss der Konfliktgegner dies nicht nur wissen, sondern darüber hinaus der Teilnahme zustimmen.¹³⁸

Sollte es aufgrund der Abhängigkeitserkrankung bereits zu so schweren Folgeschädigungen gekommen sein, dass die abhängige Partei einen gesetzlichen Betreuer hat, kann dieser am Mediationsverfahren teilnehmen. Die möglichen Risiken bei der Unterzeichnung einer Abschlussvereinbarung können minimiert werden, wenn ein vorhandener gesetzlicher Betreuer die Vereinbarung mit unterschreibt. Die Teilnahme eines gesetzlichen Betreuers am Verfahren kann darüber hinaus den Betreuten unterstützen und den Konfliktlösungsprozess fördern, wenn der Betreuer dem Betreuten die Freiheit lässt, sich eigenständig in das Verfahren einzubringen.¹³⁹

e) Persönliche Kompetenzen im Feld der Abhängigkeitserkrankungen

In den vorangegangenen Abschnitten wurde bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass der Mediator über Fachwissen im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen verfügen muss, um seiner Neutralität und Allparteilichkeit gerecht zu werden und sich den aus der Offenheit der Mediation ergebenden Konsequenzen entsprechend verhalten zu können. Genauso, um eine wertneutrale Haltung einnehmen zu können und die Konfliktparteien trotz ihrer Verschiedenheit, bei Abhängigkeit einer Partei, gleich behandeln zu können, ist es notwendig, dass der Mediator über Fachwissen zu Abhängigkeitserkrankungen verfügt. Eine tiefer gehende, besondere Fachkompetenz auf dem Gebiet von Abhängigkeitserkrankungen ist hingegen nicht notwendigerweise erforderlich.

¹³⁸ *Gunia-Hennecken*, Menschen mit Erkrankungen und Behinderungen in der Mediation, in Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation, 2016, § 24 Abs. 36; *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 558.

¹³⁹ *Gunia-Hennecken*, Mediation und Menschen mit Handicap, 2015, S.170 f.

Der Prüfung der subjektiven Eignung der Konfliktparteien für das Verfahren der Mediation kommt im Falle von Abhängigkeitserkrankungen von mindestens einer der Konfliktparteien eine besondere Sorgfaltspflicht zu. Eine solche Einschätzung muss immer nach individuellen Kriterien und Umständen des Konfliktes getroffen werden. Um hier schon vor Verfahrensbeginn eine möglichst valide Einschätzung vornehmen zu können, muss der Mediator über Erfahrungen und Kenntnisse im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen verfügen.

Möglicherweise wird eine Abhängigkeitserkrankung auch erst im Verlauf der Mediation bekannt. Dann sollte der Mediator wissen, inwieweit unterstützende Maßnahmen für die erkrankte Partei oder besondere Abläufe innerhalb der Mediation erforderlich sind, um das Verfahren nicht zu gefährden.¹⁴⁰

¹⁴⁰ Vgl. auch: Kapitel D., Eigenverantwortlichkeit bei Abhängigkeitserkrankungen; Kapitel E., Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen.

C. Die Rolle von Macht in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten

Macht bezeichnet die Fähigkeit andere Personen oder Gruppen von Personen in Ihrem Denken und Verhalten zu beeinflussen. Macht kann Individuen ermöglichen den eigenen Willen durchzusetzen und ist daher eng mit Durchsetzungsfähigkeit verbunden. Eine extreme Form des Machteinsatzes ist Gewalt.¹⁴¹

Macht begegnet Menschen im täglichen Leben ständig: Ein Vorgesetzter am Arbeitsplatz hat Weisungsmacht oder gewählte Parteien haben im politischen Kontext Entscheidungsmacht. Obwohl Macht alltäglich und allgegenwärtig ist, ist der Machtbegriff in vielerlei Hinsicht negativ konnotiert.¹⁴² Wer ungefragt Machtstrukturen offenlegt, wird schnell als Störenfried diffamiert.¹⁴³

French und Raven¹⁴⁴ haben in ihrer klassischen Studie 1959 fünf Grundlagen (Bases) benannt, über die Machtinhaber ihre Macht generieren: Belohnung, Zwang/Strafe, Legitimation, Vorbild/Identifikation und Expertentum/Wissen. All diese Machtquellen können in der Mediation genauso eine Rolle spielen, wie sie auch in der Arbeit mit Abhängigkeitserkrankten auftauchen.

Macht endet natürlich nicht an der Tür des Mediators. Es ist davon auszugehen, dass Macht in jeder Mediation vorkommt und eine mehr oder weniger große Bedeutung im Verfahren haben kann.¹⁴⁵ Gerade Konflikte werden von Menschen mit belastenden Emotionen in Verbindung gebracht und besonders das Empfinden ungerecht behandelt zu werden kann im Konflikt dazu

¹⁴¹ *Schneider*, Macht, in Lexikon der Psychologie, online unter <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/macht/9039>, letzter Zugriff am 18.07.2018; *Wiki-to-Yes*, Machtgefälle, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Machtgef%C3%A4lle>, letzter Zugriff am 18.07.2018; *Duden*, Macht, online unter <https://www.duden.de/rechtschreibung/Macht>, letzter Zugriff am 18.07.2018; *Wikipedia*, Macht, online unter <https://de.wikipedia.org/wiki/Macht>, letzter Zugriff am 18.07.2018.

¹⁴² *Duss-von Werdt*, homo mediator, 2015, S. 237 ff.

¹⁴³ *Bruder*, Auf einem Auge blind: die Verleugnung der Macht in der Psychoanalyse, Zeitschrift für Individualpsychologie, Band 26, 1/2001, S. 24-31.

¹⁴⁴ *French/Raven*, The Bases of Social Power, in Shafritz/Ott/Jang, Classics of Organization Theory, 2016, S. 251 – 260, online unter http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_bases_of_social_power_-_chapter_20_-_1959.pdf, letzter Zugriff am 19.07.2018.

¹⁴⁵ *Duss-von Werdt*, homo mediator, 2015, S. 239 f.

verleiten, die zur Verfügung stehenden Machtmittel nach Kräften auszuschöpfen zu wollen, bzw. auszuschöpfen.

Auch im Kontext von Abhängigkeitserkrankungen spielen Macht und Ohnmacht eine wichtige Rolle. Da ist z.B. die Ohnmacht Angehöriger, die keine Kosten und Mühen scheuen, Partner/Kind/Eltern etc. zu unterstützen und damit immer wieder scheitern; die Ohnmacht eines Abhängigen, der schon wieder seine Miete nicht zahlen kann; die Macht eines Betroffenen, dessen Angehörige alles für ihn tun würden, um ihn zu unterstützen; die Macht eines Betroffenen, der behauptet, er sei nur rückfällig, weil seine Angehörigen ein bestimmtes Verhalten zeigen und die damit verbundene Ohnmacht der Angehörigen. Diese Liste ließe sich nahezu endlos fortführen, was verdeutlicht, dass es notwendig ist, sich mit dem Thema Macht bei der Mediation im Kontext von Abhängigkeitserkrankungen auseinanderzusetzen.

I. Machtbasen nach French/Raven¹⁴⁶ und die Prinzipien der Mediation

Ein großes Machtungleichgewicht könnte dazu führen, dass eine Partei in der Lage ist, Mediationsbedingungen vorzuschreiben.¹⁴⁷ Die Prinzipien der Mediation sichern ab, dass eine solche Schiefelage in der Mediation vermeidbar ist. Sie unterstützen aber auch die Machtbasen, die positive Effekte für die Mediation mit sich bringen.

1. Macht durch Zwang oder Strafe (coercive power)

Bei einem Diktat, das auf Zwang oder Strafe beruht, sorgt Freiwilligkeit für einen Machtausgleich. Dadurch, dass die unterlegene Konfliktpartei die Möglichkeit erhält jederzeit die Mediation verlassen und beenden zu dürfen, nimmt sie der machtausübenden Partei die Waffen ab. Das Prinzip der Freiwilligkeit ist die Grundlage für eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Macht unter den Konfliktparteien, insbesondere dann, wenn die Macht einer Partei mit Zwang oder Strafe aufrechterhalten wird.

Die Ausgleichsfunktion der Freiwilligkeit endet allerdings da, wo eine Konfliktpartei mit Repressalien des Konfliktgegners rechnen muss, wenn sie die

¹⁴⁶ French/Raven, *The Bases of Social Power*, in Shafritz/Ott/Jang, *Classics of Organization Theory*, 2016, S. 251 – 260, online unter http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_bases_of_social_power_-_chapter_20_-_1959.pdf, letzter Zugriff am 19.07.2018.

¹⁴⁷ Kracht, *Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation*, in Haft/Schlieffen, *Handbuch Mediation*, 2016, § 13 Rn. 100.

Mediation abbrechen möchte. In dem Fall handelt es sich um Machtmissbrauch.¹⁴⁸

2. Macht durch Expertise und Wissen (expert power)

Ein Machtungleichgewicht durch die besondere Expertise, bzw. das Wissen einer der Konfliktparteien, wird durch das Prinzip der Informiertheit in der Mediation ausgeglichen. Stellt der Machtinhaber sein Wissen in der Mediation allen Beteiligten zur Verfügung, wird das Machtungleichgewicht ausgeglichen und der anfängliche Wissensvorsprung zum Vorteil aller Mediations Teilnehmer genutzt.

Damit der Machtinhaber zum Machtverzicht bereit ist, muss der Mediator eine vertrauliche Gesprächsatmosphäre schaffen. Vertraulichkeit ist notwendig, damit Offenheit entstehen kann, Offenheit ist die Bedingung für Informiertheit, Informiertheit wiederum eine Bedingung dafür, dass die Parteien geeignete Lösungsvorschläge in die Mediation einbringen können.¹⁴⁹

„Als Angehöriger oder Freund eines Spielsüchtigen hat man es nicht leicht. Meine Familie hat das auch jahrelang erfahren müssen. Ich habe gelogen, geklaut, andere Menschen für die kurzfristige Befriedigung meiner Sucht ausgenutzt und war in der heißesten Phase meiner Sucht auch als Mensch ziemlich unausstehlich. Das lag vor allem an dem emotionalen und mentalen Dauerstress, unter dem ich stand.“

Zitat aus: „Der Spielverderber“¹⁵⁰

In diesem Zitat eines heute abstinent lebenden Glücksspielsüchtigen wird deutlich, dass das Verhältnis zur abhängigen Person oft durch wiederholten Vertrauensmissbrauch beschädigt ist. Der Abhängigkeitserkrankte hat Wissen um seinen Konsum verschleiert und Angehörigen Informationen vorenthalten. Darüber hinaus dokumentiert das Zitat wie sehr Machtmissbrauch (hier durch Zurückhalten von Informationen) mit Vertrauensmissbrauch bei Abhängigkeitserkrankungen im Zusammenhang steht. Dem Vertrauensaufbau kommt auch zum Zweck des Machtausgleichs zwischen den Parteien

¹⁴⁸ Gläßer, Gewalt in der Mediation, Kursnummer 71066, 2015, S. 41.

¹⁴⁹ Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 467 f.

¹⁵⁰ *Der Spielverderber*, Ein Blog zum pathologischen Glücksspiel, online unter <https://fidair.wordpress.com/2014/12/10/wie-helfe-ich-einem-spielsuchtigen/>, letzter Zugriff am 25.07.2017.

der Mediation besondere Bedeutung zu. Er hat in der Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen eine Schlüsselfunktion.

3. Macht durch Legitimation (legitimate power)

Eine als legitim empfundene Machtposition kann zum Beispiel der Vorgesetzte gegenüber einem Mitarbeiter in einem Unternehmen haben oder auch Eltern gegenüber ihren Kindern. Legitimationsmacht kann aber auch in Suchtfamilien auftreten, z.B. wenn ein Abhängiger aus Scham oder Reue akzeptiert, dass andere Familienmitglieder ihm Vorschriften machen oder über seinen Kopf hinweg entscheiden. Auch Legitimationsmacht muss nicht zwangsläufig negativ sein. Entscheidet der Inhaber von Legitimationsmacht umsichtig und unter Berücksichtigung der Interessen und Bedürfnisse der Beteiligten, kann sich auch diese Machtform als nützlich zur Konfliktbeilegung erweisen.

Ziel in der Mediation ist, dass auch solche Parteien sich auf Augenhöhe begegnen und kooperativ an einer Lösung arbeiten, damit alle Konfliktbeteiligten ihre Interessen und Bedürfnisse in die gemeinsame Lösungsfindung einbringen können. Die Vertraulichkeit der Mediation ist notwendig, damit dieser kooperative Gesprächscharakter entstehen kann. Kooperationsbereitschaft wird wiederum einerseits durch die Eigenverantwortlichkeit gestützt, andererseits durch die Win-Win-Lösung als idealen Mediationsausgang. Mit dem Ziel, dass alle Konfliktparteien einer Lösung zustimmen wollen und einen eigenen Vorteil aus der Lösung ziehen sollen, kann auch in Bezug auf Legitimationsmacht ein Ausgleich stattfinden.

Eine andere Gefahr bringt die Legitimationsmacht des Mediators mit sich, wenn er nicht-neutrale oder wertende Lösungsvorschläge in die Mediation einbringt. Durch das Vertrauen, das ihm die Konfliktparteien entgegenbringen und seine Expertise im Konfliktmanagement, können seine Vorschläge als legitime Weisung erlebt werden. Daher könnte bereits durch einen wertenden oder nicht-neutralen Lösungsvorschlag aus der Mediation eine Schlichtung werden.¹⁵¹

¹⁵¹ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 78.

4. Macht durch Belohnung (reward power)

Eine Partei, die erwartet, dass ein Gegner ihm Belohnungen vermitteln kann, wenn sie nach dessen Erwartungen handelt, könnte sich nur deshalb unterordnen, damit sie diese Belohnungen bekommt. Auch in Mediationen ist das Angebot von Belohnungen denkbar. So könnte z.B. der bereits aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogene Partner seiner alkoholkranken Ehefrau anbieten zurück zu kommen, wenn sie aufhöre zu trinken, ihm den Haushalt führt oder ähnliches.

Belohnungsmacht lässt sich auch in der Mediation nicht ausschließen. Eine Partei kann mit einer Belohnung die Lösung forcieren, die sie unbedingt erreichen möchte. Die Eigenverantwortlichkeit und Informiertheit sind dann die Prinzipien, die die Prüfung eines solchen Angebotes auf eventuelle Nachteile unterstützen. Sollte sich das Angebot für alle Beteiligten als praktikabel und nachhaltig erweisen, kann auch Belohnungsmacht in der Mediation hilfreich und der Lösungsfindung förderlich sein.

5. Macht durch Vorbild und Identifikation (referent power)

Identifikationsmacht unter den Konfliktparteien fördert die Kooperationsbereitschaft und die Lösungssuche in der Mediation. Wer sich mit seinem Konfliktgegner identifizieren kann oder ihn sogar als Vorbild in bestimmten Situationen erlebt, wird eher zu einer einvernehmlichen Lösung bereit sein, als jemand, der seinen Konfliktgegner als abstoßend oder unmoralisch erlebt. Das hat Parallelen zu dem in Phase drei intendierten Verständnisprozess, dessen Ziel es ist, dass die Konfliktparteien die wechselseitigen Interessen und Bedürfnisse verstehen. Das so erzielte gegenseitige Verstehen führt zu Identifikationseffekten durch die Erkenntnis, dass die Interessen des Gegners nachvollziehbar, verständlich und legitim sind. Diese Erkenntnis macht eine Lösungsfindung möglich.

Auch der Mediator dient als Vorbild und übt damit Macht aus. Seine Neutralität und Allparteilichkeit macht den Verständnisprozess in der Mediation möglich. Seine Indetermination sichert die Eigenverantwortlichkeit der Konfliktparteien und seine Haltung, die sich in einer wert- und meinungsfreien Gleichbehandlung der Parteien äußert, fördert ein vertrauensvolles Miteinander, welches eine Lösungsfindung ermöglicht. In dieser Hinsicht hat der Me-

diator eine Vorbildfunktion, bei der ihn die Prinzipien der Mediation unterstützen und ihm einen sicheren und überprüfbaren Rahmen für seine Handlungen geben.

Macht ist also keineswegs immer negativ zu bewerten. Vielmehr kommt es auf die individuellen Ausprägungen der Macht und ihres Einsatzes an. Als Maßstab zur Überprüfung dienen die Prinzipien der Mediation. Deren Einhaltung unterstützt den Machtausgleich unter den Parteien und die Verfahrensleitung des Mediators.

II. Machtgefälle

Der Grundsatz der Allparteilichkeit gibt dem Mediator die Möglichkeit die Parteien nicht identisch zu behandeln. Es hilft Machtgefälle auszugleichen, indem der Mediator in die Lage versetzt wird individuelle Potentiale oder Nachteile durch das Ausmaß seiner Unterstützung auszugleichen.¹⁵² Er kann dadurch z.B. einer weniger redegewandten Partei die notwendige Unterstützung gewähren oder auf besondere Erfordernisse einer erkrankten Partei mit entsprechenden Maßnahmen reagieren.

Machtgefälle gehören zur Normalität in sozialen Kontakten und kommen in allen Beziehungen vor. Durch den Einsatz bestimmter Machtmittel können Protagonisten in sozialen Kontexten Machtgefälle z.T. sekundenschnell umkehren. Das kann beispielsweise in engen Beziehungen der Fall sein, wenn ein Partner den anderen mit einem unvermittelten Tränenausbruch unter Druck setzt, was zielgerichtet oder unbeabsichtigt erfolgen kann. Andere Machtgefälle haben dauerhaften Bestand, wie z.B. die Legitimationsmacht eines Vorgesetzten über Mitarbeiter.

Machtgefälle treten in Mediationen auf, sie sind nicht von vornherein negativ zu bewerten und sie sind nicht vermeidbar. Der Mediator muss Machtgefälle daher beobachten. Sollte sich aus ihnen eine Gefahr für die Mediation entwickeln, hat der Mediator durch seine Allparteilichkeit die Möglichkeit und die Verpflichtung, dem entgegenzuwirken. Eine Gefahr für die Mediation geht aus einem Machtgefälle immer dann hervor, wenn eine Partei ihre Macht zu missbrauchen versucht.

¹⁵² Trossen et al., Mediation (un)gerecht, 2014, S. 544.

III. Fortgesetzter Machtmissbrauch als Disqualifikationskriterium für Mediation

Von einem Machtmissbrauch muss dann ausgegangen werden, wenn eine Partei ihre Macht dazu benutzt, die andere Partei zu schikanieren, zu benachteiligen oder ihr sogar Schaden zuzufügen. Eine Partei kann ihre Macht missbrauchen, um sich selber einen Vorteil zu verschaffen. Bei hoch eskalierten Konflikten kann ein Machtmissbrauch auch ausschließlich dazu genutzt werden, dem Konfliktgegner Schaden zuzufügen. Dieses Bestreben kann so weit gehen, dass dafür sogar eigener Schaden in Kauf genommen wird.¹⁵³

In hoch eskalierten Konflikten stellt sich die Frage, ob eine Mediation möglich sein kann. Die Basis für eine Mediation ist die gemeinsame, kooperative Lösungssuche.¹⁵⁴ In der Konfliktanalyse sollte der Mediator prüfen, ob ein entsprechender Suchauftrag wirklich durch die Medianden erteilt wird, oder ob die Mediation als Druckmittel o.Ä. missbraucht werden könnte. Ist die gemeinsame Lösungssuche nicht Auftrag der Konfliktparteien, ist Mediation nicht das passende Verfahren.

Möglicherweise wird erst im Laufe des Verfahrens offensichtlich, dass von mindestens einer Partei nicht die gemeinsame Lösungssuche das Ziel der Mediation ist, sondern die Mediation zum Machtmissbrauch eingesetzt werden soll. Der einzige Ausweg bei einem offenkundigen Machtmissbrauch liegt darin, auf der Metaebene über die Bedeutung der Verfahrensprinzipien aufzuklären und Vertrauen in das Verfahren bei den Parteien aufzubauen. Sollte danach die Bereitschaft vorhanden sein, sich auf eine gemeinsame Lösungssuche nach den Prinzipien der Mediation einzulassen, kann eine Mediation durchgeführt werden. Anderenfalls sind alternative Verfahren besser geeignet.

Versucht der Mediator die Mediation ungeachtet der Kenntnis eines Machtmissbrauchs weiterzuführen, verstößt er gegen den Grundsatz der Neutralität und Allparteilichkeit, der Gleichbehandlung und der Wertfreiheit. Weiter untergräbt er damit die Eigenverantwortlichkeit und Autonomie mindestens der unterlegenen Partei, sowie die Transparenz, Vertraulichkeit, Offenheit

¹⁵³ *Glasl*, Konfliktmanagement. Ein Handbuch für Führungskräfte, Beraterinnen und Berater, 2017, S. 231 ff.

¹⁵⁴ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 527.

und das Konsensprinzip des Verfahrens. Die Verletzung der Verfahrensgrundsätze ist damit so gravierend, dass auch bei dem Versuch, die Mediation weiter zu führen, de facto nicht mehr von einer Mediation gesprochen werden kann. In diesem Fall ist die Mediation abubrechen, unter entsprechendem Hinweis an die Parteien.

Ein Beispiel für Machtmissbrauch im Kontext von Abhängigkeitserkrankungen kann folgende Situation sein: Ein Abhängiger beschuldigt seine Angehörigen, dass er nur rückfällig sei, weil sie ihm wiederholt Vorwürfe machen. Eine solche Situation belaste ihn derart, dass es für ihn keine andere wirksame Strategie gebe, als der Abhängigkeit nachzugeben. Dieses Verhalten erzeugt in den Angehörigen Schuldgefühle und Verzweiflung, gleichzeitig wissen sie nicht, wie sie den Abhängigen überhaupt noch ansprechen dürfen, um nicht den nächsten Rückfall zu verschulden. Vielfach ist den Protagonisten dabei gar nicht bewusst, in welchen Verstrickungen aus Machtmissbrauch und Unterwerfung sie gefangen sind. Dieses Beispiel mag verdeutlichen, dass Machtmissbrauch nicht unbedingt intentional und bewusst erfolgen muss. Machtmissbrauch kann genauso die Folge eigener Hilflosigkeit sein. Darüber hinaus verdeutlicht das Beispiel, dass Machtmissbrauch den Verlust der Eigenverantwortlichkeit sowohl auf Seiten der unterlegenen Partei zur Folge haben kann, genauso aber auch auf Seiten der machtmisbrauchenden Partei. Umso wichtiger ist an dieser Stelle, dass der Mediator solche Verstrickungen auf der Metaebene offenlegt und mit den Parteien bespricht. Erst wenn ein Verständnisprozess für Machtmissbrauch und Unterwerfung in Gang kommt, kann die Eigenverantwortlichkeit der Konfliktparteien entstehen.¹⁵⁵

Im dargestellten Beispiel würde sogar die Erkenntnis der unterlegenen Konfliktpartei genügen, um den Machtmissbrauch zu unterbinden. Versteht ein Angehöriger, dass ihm durch den Abhängigen eine Verantwortung zugeschoben wird, die er tatsächlich gar nicht trägt (nur der Abhängige kann sein Verhalten ändern oder beibehalten und nur der Abhängige ist für das eigene Verhalten verantwortlich) und gelingt es ihm sich von der Verantwortungsübernahme frei zu machen, laufen weitere Versuche des Machtmissbrauchs schnell ins Leere.

¹⁵⁵ Vgl. Kapitel D., Eigenverantwortlichkeit bei Abhängigkeitserkrankungen.

Bei Abhängigkeitserkrankungen gehört eine genaue Betrachtung der Machtverhältnisse unter den Parteien zur Konfliktanalyse. Da sich Machtverhältnisse in diesem Kontext schnell ändern können und Veränderungen auch durch persönliche Erkenntnisse eintreten können, müssen die Machtverhältnisse in Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten fortlaufend beobachtet werden und ggf. auf der Metaebene mit den Parteien besprochen, analysiert und hinterfragt werden.

D. Eigenverantwortlichkeit bei Abhängigkeitserkrankungen

Semantisch bedeutet Abhängigkeit das Gegenteil von Eigenverantwortlichkeit und Autonomie. Dieses Kapitel befasst sich daher mit der Frage: Wie kann dann eine abhängige Person eigenverantwortlich handeln?

Zunächst darf der Begriff Abhängigkeit nicht global verstanden werden, als wäre damit das komplette Wesen einer Person erfasst. Abhängigkeit bezieht sich immer ausschließlich auf den Konsum bestimmter, persönlich favorisierter Drogen oder auf ein konkretes, persönliches Verhalten. In Bezug auf alle anderen Stoffe oder mögliches Verhalten besteht auch bei einer süchtigen Person keine Abhängigkeit. Ein Alkoholiker ist ausschließlich nicht in der Lage seinen Alkoholkonsum zu kontrollieren. In Bezug auf andere Stoffe oder Verhalten kann er eigenverantwortlich handeln. Ein Glücksspielsüchtiger kann lediglich sein Glücksspielverhalten nicht kontrollieren. Bei Alkohol oder Ähnlichem kann er sich dagegen durchaus eigenverantwortlich und kontrolliert verhalten. Einige Glücksspielabhängige können sogar ihr Glücksspielverhalten nur bei einem bestimmten Glücksspiel (z.B. an Geldspielautomaten) nicht kontrollieren. Bei anderen Glücksspielen (z.B. Poker) haben sie dieses Problem nicht und bleiben in der Lage ihr Verhalten zu kontrollieren sowie eigenverantwortlich zu handeln.

Selbst der Kontrollverlust gegenüber Suchtmittel bzw. Suchtverhalten ist nicht in allen Situationen konsistent. Glücksspielsüchtige können, wie auch Alkoholiker, teilweise über lange Zeiträume abstinent leben und ihr Glücksspielverhalten bzw. ihren Konsum kontrollieren. Bei manchen Glücksspielern tritt der Kontrollverlust, der zum Verlust der Eigenverantwortlichkeit führt, erst dann ein, wenn sie sich zu einer ersten Glücksspielteilnahme entschieden haben. Erst nach Spielbeginn ist die Kontrolle nicht mehr möglich und der Abhängige kann erst wieder aufhören, wenn er keine Möglichkeit mehr hat sein Verhalten fortzusetzen: Das Geld ist alle, er bekommt kein Geld geliehen und kann keinen Kredit aufnehmen.¹⁵⁶

Die Abhängigkeit darf daher nicht dazu führen, Abhängigkeitserkrankten generell das eigenverantwortliche Handeln abzuerkennen. Eine Mediation darf deshalb nicht mit der Begründung ausgeschlossen werden, dass Abhängigkeitserkrankungen generell zu mangelnder Eigenverantwortlichkeit führen.

¹⁵⁶ Meyer, Suchtstadium (Verzweigungsphase), in: Meyer/Bachmann, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 47 f.

Jedoch kann daraus auch nicht geschlossen werden, dass Abhängigkeitserkrankungen keine Einschränkungen für die Eigenverantwortlichkeit Abhängiger mit sich brächten.

I. Eigenverantwortlichkeit von Abhängigen

Bei einer Abhängigkeit handelt es sich um eine Erkrankung. Die Suchtausübung kann darüber hinaus eine begründete Handlung sein, mit der es einem Betroffenen gelingt, seine lebensgeschichtlichen Ereignisse zu ertragen.¹⁵⁷ Dieses ist abzugrenzen von einer Charakter- oder Willensschwäche. In der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen ist ein zentrales Therapieziel, dass Betroffene selbst die Verantwortung für Ihr Leben übernehmen. Die Eigenverantwortung wird dabei als Notwendigkeit gesehen, damit ein Ausstieg aus der Sucht gelingen kann.¹⁵⁸

Auch in der Mediation ist die Eigenverantwortung der Medianden eine notwendige Bedingung für die Teilnahme am Verfahren. Sie sollen ihre eigenen Interessen und Bedürfnisse erkennen und vertreten können, damit sie in der Lage sind, ihren eigenen Willen frei zu äußern und eigene Entscheidungen zu treffen.¹⁵⁹

Eigenverantwortlichkeit ist damit sowohl in der Mediation wie auch in der Suchtbehandlung eine wichtige Voraussetzung. In dieser Hinsicht können sich beide Verfahren unterstützen: Die Teilnahme an einer Mediation kann die Übernahme von Eigenverantwortlichkeit in der Suchtbehandlung unterstützen, wie auch umgekehrt eine Suchtbehandlung positiven Einfluss auf die Fähigkeit zur Übernahme von Eigenverantwortung im Mediationsverfahren haben kann.

Jedoch sollte der Mediator das Prinzip der Eigenverantwortlichkeit stetig überprüfen. So ist z.B. bei Menschen mit einer Glücksspielsucht davon auszugehen, dass sie es als eine bewusste oder unbewusste Herausforderung erleben können, die Verantwortung an den Mediator abzuschieben. Es ist

¹⁵⁷ *Vandreier*, Drogenkonsum als begründete Handlung. Eine partizipative Studie zu den Gründen für problematischen Drogenkonsum, subjektiven Drogentheorien und ihrer Vermitteltheit mit den Lebensbedingungen der Betroffenen, 2012, S. 116 ff.

¹⁵⁸ *Bachmann*, Motivation, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 229; v. *Bodenschwinghsche Stiftungen Bethel*, Menschen mit Suchterkrankungen, online unter: <http://www.bethel-regional.de/menschen-mit-suchterkrankungen-72.html>, letzter Zugriff am 31.08.2018.

¹⁵⁹ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 476 f.

Teil des Krankheitsbildes, dass sie auch mit zwischenmenschlichen Beziehungen spielen und andere zu ihrem eigenen Vorteil auszunutzen versuchen.¹⁶⁰ Die Art der Straftaten, die der Beschaffungskriminalität im Bereich Glücksspielsucht zuzuordnen sind, unterstützt diese Einschätzung. Die von Glücksspielsüchtigen begangenen Straftaten sind typischerweise nicht mit der Anwendung von Gewalt verbunden. Sie begehen am häufigsten Betrug, erschleichen Leistungen, begehen Veruntreuungen oder Urkundenfälschung.¹⁶¹

II. Eigenverantwortlichkeit von Angehörigen

Die Eigenverantwortung naher Bezugspersonen von Abhängigen kann in Folge der Erkrankung ebenfalls eingeschränkt sein. Angehörige Suchtkranker leiden unter vielfältigen Belastungen.¹⁶² Besonders krass wurden diese Belastungen in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts im Konzept der Co-Abhängigkeit fokussiert. Es wurde zunächst in Amerika populär und ab Mitte der 1980 er Jahre auch in Deutschland verwendet.¹⁶³ Das Konzept der Co-Abhängigkeit versucht krankheitsfördernde Dynamiken im Familiensystem abhängigkeitskranker Personen zu erklären. Mit dem „Stempel“ der Co-Abhängigkeit wurden Angehörige ebenfalls zu potentiell Kranken definiert. Zur Bedingung für ihre Heilung wurde die Abgrenzung zum Abhängigkeitskranken gemacht. Heute ist belegt, dass die Unterstützung Angehöriger für die Genesung Abhängigkeitskranker von großer Bedeutung ist.¹⁶⁴ Vom Konzept der Co-Abhängigkeit wird daher heute nicht mehr gesprochen. Anstelle dessen wird nach treffenderen Bezeichnungen gesucht, die dem Phänomen besser Rechnung tragen. Z.B. wird in Anlehnung an das Konzept

¹⁶⁰ Meyer, Auswirkungen auf die Familie, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht, Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 173 ff.

¹⁶¹ Meyer, Beschaffungskriminalität, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht, Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 175 f.

¹⁶² Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtprobleme in der Familie, Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen, 2017, S. 33, online unter http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017_Suchtprobleme_in_der_Familie.pdf, letzter Zugriff am 24.07.2018.

¹⁶³ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), DHS-Memorandum: Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe, 2013, S. 3 f., online unter http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2013-09-19_Memorandum_Angehoerige_in_der_Sucht-Selbsthil.pdf, letzter Zugriff am 23.07.2018.

¹⁶⁴ Bachmann, Abholen statt Abwarten: Die Methode der „Familienintervention“, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 305 f.

des Passivrauchens, der Begriff Passivtrinken bei Angehörigen Alkoholabhängiger vorgeschlagen.¹⁶⁵

Beide Konzepte haben gemeinsam, dass sie deutlich machen, wie stark Angehörige Abhängigkeitserkrankter von Auswirkungen der Sucht betroffen sind und dadurch starken Belastungen ausgesetzt sind. Gleichzeitig haben Angehörige keinen unmittelbaren Einfluss auf den Krankheitsverlauf, was oft mit Ohnmachtsgefühlen und Verzweiflung einhergeht. Für sie ist eine Handlungsalternative wichtig, mit der sie Möglichkeiten bekommen, für sich selber aktiv zu werden und die eigenen Lebensumstände zu verbessern, ohne dabei von einem Erkrankten abhängig zu sein.

Das Konzept der Co-Abhängigkeit mit seiner strikten Bedingung einer Abgrenzung vom Erkrankten führte in der Vergangenheit eher zu einer Entmündigung der Angehörigen. Sie waren nicht nur belastet durch die Sucht und deren Folgen, sondern wurden durch die Bedingung der Abgrenzung auch noch in Ihren Handlungsmöglichkeiten beschnitten. Die Zuschreibung einer eigenen Erkrankung der Angehörigen, nämlich der Co-Abhängigkeit – sofern die Abgrenzung nicht oder nicht in gewünschtem Maße vollzogen wurde – übte zusätzlichen Druck aus und nahm den Angehörigen Ihre Eigenverantwortlichkeit.

Angehörige brauchen Informationen über die Erkrankung, um handlungsfähig zu werden und Handlungsmöglichkeiten zu bekommen sowie Ihre Eigenverantwortlichkeit zu stärken. Gleichzeitig müssen sie sich über ihre eigenen Interessen und Bedürfnisse klar werden. Um dann Konfliktlösungsmöglichkeiten zu erarbeiten, sind darüber hinaus Informationen über die Interessen und Bedürfnisse des Erkrankten notwendig. Bei der Integration all dieser Informationen hilft der mit der Mediation intendierte Verstehens-Prozess. Durch diesen Erkenntnis- und Integrationsprozess werden Betroffene und Angehörige in die Lage versetzt, gemeinsam und zugleich eigenverantwortlich nach Lösungen für ihre Probleme zu suchen und selbstverantwortlich handeln zu können.

Die Prinzipien der Mediation gewähren dabei einen Rahmen, der einen vertraulichen, offenen Austausch ermöglicht. Mediation kann eine Bereicherung

¹⁶⁵ *Rummel*, Passivtrinken als gesamtgesellschaftliches Problem, in Gaßmann/Rummel/Raiser/Kepp, DHS Jahrbuch Sucht 2018, 2018, S. 200 f;
Ehrenstein, Passivtrinken – was ist das schon wieder, in Welt, online unter <https://www.welt.de/politik/deutschland/article175002259/Passivtrinken-Millionen-leiden-unter-dem-Alkoholkonsum-anderer.html>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

im Rahmen der Suchthilfe darstellen, indem hier konsequent die Befähigung Angehöriger sowie Abhängigkeitserkrankter zur Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben gefördert, unterstützt und eingeübt wird. Angehörige wie auch Abhängige können mithilfe der Mediation neue Wege zur Konfliktbewältigung erlernen, was für sie besonders nachhaltig sein kann, da sie oft diese Kompetenzen nicht oder nur unzureichend beherrschen.¹⁶⁶ In der Konsequenz lebt die Personengruppe der Abhängigkeitserkrankten seltener in festen Beziehungen, ist öfter getrennt bzw. geschieden und ist häufiger erwerbslos als im Bevölkerungsdurchschnitt.¹⁶⁷

Kinder von Abhängigkeitserkrankten tragen ein erhöhtes Risiko im Laufe ihres Lebens selber abhängig zu werden.¹⁶⁸ Mediation kann hier einen sozialtransformativen Beitrag zur Prävention von Suchterkrankungen leisten, indem sie hilft, neue, individuelle Lösungswege zu eröffnen und suchtfestigende sowie die Eigenverantwortung beschränkende Verhaltensweisen abzulösen. Durch Mediation können Konfliktgegner auf einem gesellschaftlich akzeptierten Weg der Konfliktlösung Worte finden für gesellschaftlich stigmatisierte Lebensbereiche der Abhängigkeit.¹⁶⁹

III. Einschränkungen der Eigenverantwortlichkeit durch Abhängigkeitserkrankungen

Die Einschränkung der Eigenverantwortlichkeit abhängigkeiterkrankter Parteien besteht zum einen in Bezug auf ihr Suchtmittel und konsumauslösende Situationen. Zum anderen kann die Eigenverantwortlichkeit durch kognitive Einschränkungen als Folge des Konsums vermindert sein.

¹⁶⁶ Meyer, Auswirkungen auf die Familie, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht, Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 173.

¹⁶⁷ Specht, Braun, Künzel, Thaller, Jahresstatistik 2016 der professionellen Suchtkrankenhilfe, in DHS Jahrbuch Sucht 2018, S. 158 ff;

Meyer, Auswirkungen auf die Familie, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht, Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 175.

¹⁶⁸ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Kinder aus Suchtfamilien, online unter <http://www.dhs.de/arbeitsfelder/kinder-aus-suchtfamilien.html>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

¹⁶⁹ Lang, Zur Frage der Geeignetheit der Mediation, online unter <https://www.in-mediation.eu/abhangigkeit>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

1. Einschränkung der Eigenverantwortlichkeit in Bezug auf Suchtmittel und konsumauslösende Situationen

In dem Zitat aus „Der Spielverderber“ (S. 43) wird neben dem Vertrauensmissbrauch deutlich, wie untrennbar Machtmissbrauch und Eigenverantwortung bei Abhängigkeitserkrankungen ineinander verschränkt sein können. Abhängigkeitserkrankte tragen die Verantwortung für das suchtrelevante Verhalten. Auch wenn die Abhängigkeit einen Kontrollverlust gegenüber dem Suchtmittel/-verhalten mit sich bringt, bleibt der Abhängige in der Verantwortung über die Suchtausübung und kann als einziger Veränderungen im Konsumverhalten initiieren. Die Verantwortungsübernahme für das suchtrelevante Verhalten ist notwendige Voraussetzung für die Eigenverantwortlichkeit des Abhängigen in Bezug auf das Suchtmittel und konsumauslösende Situationen. Die Entscheidung für oder gegen Abstinenz ist ausschließlich durch den Abhängigkeitserkrankten zu treffen. Entscheidet er sich für die Abstinenz als Teil einer einvernehmlichen Einigung oder stellt die einvernehmliche Lösung Anforderungen an den Erkrankten, die ihn aufgrund der Abhängigkeitserkrankung vor besondere Herausforderungen stellt, muss dies bei der Überprüfung der Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen zwingend berücksichtigt werden.¹⁷⁰ Hat die Abhängigkeitserkrankung Einfluss auf die Umsetzbarkeit der Abschlussvereinbarung, sollte sie durch einen fachkundigen Experten, z.B. einen Suchttherapeuten, geprüft werden und die Parteien sollten sich diesbezüglich beraten lassen.¹⁷¹

2. Kognitive Einschränkungen durch dauerhafte Abhängigkeit

Der Grundsatz der Eigenverantwortlichkeit macht es notwendig, dass jeder Mediand über die intellektuellen Fähigkeiten verfügt, der Mediation zu folgen und ihre Inhalte zu verstehen. Nur so kann eine Konfliktpartei eigenverantwortlich ihre Interessen einbringen und vertreten.

Bestehen kognitive Einschränkungen bei mindestens einer der Konfliktparteien, ist zu prüfen, ob besondere Vorkehrungen und Hilfsmittel die individu-

¹⁷⁰ Vgl. dazu auch Kapitel F., Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen.

¹⁷¹ Vgl. dazu auch Kapitel B. II. 1. c), Informiertheit.

ellen Rahmenbedingungen schaffen können, um diesen Nachteil auszugleichen. Auf diese Weise kann sich die Mediationsfähigkeit auch bei kognitiven Einschränkungen herstellen lassen.¹⁷²

Sind die Einschränkungen dagegen so gravierend, dass es einer Konfliktpartei nicht mehr möglich ist, Inhalt und Fortgang der Mediation zu verstehen, sollte eine andere Möglichkeit zur Konfliktbearbeitung gewählt werden, mit der die Interessen der betroffenen Konfliktpartei besser gewahrt werden können. In diesem Fall muss von einer Mediationsunfähigkeit ausgegangen werden. Diese kann wegen kognitiver Einschränkungen auftreten, die z.B. aufgrund einer fortgeschrittenen Demenz auftreten oder durch andauernden Drogenmissbrauch. In jedem Fall ist hier die derzeitige, tatsächliche Beeinträchtigung in ihrer individuellen Ausprägung bei der Beurteilung der Mediationsfähigkeit, bzw. Mediationsunfähigkeit zu berücksichtigen.

Sollte die Mediationsunfähigkeit während einer laufenden Mediation eintreten, wird dadurch die Möglichkeit einer sachdienlichen Teilhabe am Verfahren für die betroffene Partei maßgeblich herabgesetzt. Es entsteht ein Machtungleichgewicht zugunsten der gegnerischen Konfliktpartei. In der Folge steigt das Risiko, dass diese Partei besser in der Lage ist, eigene Interessen durchzusetzen und eine Abschlussvereinbarung getroffen wird, die die mediationsunfähige Konfliktpartei benachteiligt.

Seine Allparteilichkeit ermöglicht es dem Mediator, die Parteien individuell zu unterstützen. Kann eine Konfliktpartei ihrer Eigenverantwortung nicht nachkommen und lässt der Mediator sich darauf ein, indem er dieser Partei zu viel hilft, besteht auch hier wieder die Gefahr, dass aus der Mediation eine Schlichtung wird.¹⁷³

¹⁷² *Gunia-Hennecken*, Mediation und Menschen mit Handicap, 2015, S. 167.

¹⁷³ *Trossen et al.*, Mediation (un)gerecht, 2014, S. 472.

E. Umsetzbarkeit von Abschlussvereinbarungen

Konnte in einer Mediation unter Beteiligung von suchtkranken Personen eine Lösung gefunden werden, kommt im nächsten Schritt der Prüfung ihrer Umsetzbarkeit besondere Bedeutung zu. Damit der Abhängigkeitserkrankte in der Lage ist seinen Teil zur gemeinsamen Lösung beizutragen, können besondere Schritte notwendig sein, die im Folgenden behandelt werden.

I. Fairnesskriterien

Schon früh im Verfahren können mit den Medianden Fairnesskriterien erarbeitet werden. Es bietet sich z.B. als Einschub während der Arbeit an Bedürfnissen und Interessen in der dritten Phase an oder zur Auseinandersetzung mit rechtlichen Optionen bzw. der Rolle des Rechts in der Mediation. Gemeinsam erarbeitete Fairnesskriterien berücksichtigen individuelle Auffassungen von Gerechtigkeit. Sie eignen sich, um eine verhandelte Lösung auf Fairness zu überprüfen und dienen als Entscheidungsmaßstab. Wenn jeder Mediand ein Schema erarbeitet und im Verfahren kommuniziert, nach dem er später eine gemeinsame Lösung überprüfen möchte, übernimmt er die ausdrückliche Verantwortung für den Verfahrensausgang.¹⁷⁴

Die Erarbeitung von Fairnesskriterien sollte bei Abhängigkeitserkrankten durchgeführt werden, wenn in der Mediation unterschiedliche Vorstellungen von Fairness offensichtlich werden, die mit der Erkrankung im Zusammenhang stehen. So könnte ein Angehöriger es als unfair erleben, wenn von ihm zu große Rücksicht auf die Erkrankung des Konfliktgegners erwartet wird. Auf der anderen Seite können auch gut begründete Forderungen oder Wünsche der Angehörigen von Erkrankten als unfair angesehen werden, weil sie sich nicht in der Lage sehen, den Anforderungen gerecht zu werden. Stark abweichende Vorstellungen von einer gerechten Lösung können dazu führen, dass die Mediation scheitert. Ein bewusster Austausch über die individuellen Gerechtigkeitsmaßstäbe kann helfen, eine Lösung in solchen Situationen überhaupt zu ermöglichen.

¹⁷⁴ *Krabbe/Thomsen, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 2017, S. 95.*

II. Kleinschrittige Lösungsvereinbarung

Im Hinblick auf die abhängigkeiterkrankte Partei ist zu prüfen, inwieweit sie in der Lage ist, eine als fair bewertete Lösung umzusetzen. Es muss geprüft werden, ob es erforderlich ist, einen Suchtberater oder –Therapeuten zur Beurteilung der Umsetzbarkeit hinzu zu ziehen.

Die Vereinbarung von gut erreichbaren Unterzielen kann hilfreich sein, damit die Lösung leichter umsetzbar wird. Um praktikable Unterziele zu formulieren, sollten sie eindeutig definiert, messbar, erreichbar, realistisch und terminiert sein (SMART).¹⁷⁵ Sie ermöglichen dem Erkrankten Erfolgserlebnisse, sobald er ein Unterziel erreicht und machen die Einhaltung der Mediationsvereinbarung überprüfbar. Sollte sich im Verlauf zeigen, dass einzelne Unterziele nicht erreicht wurden, kann schneller und zielgerichteter eingegriffen werden, indem z.B. die Lösungsvereinbarung nachverhandelt wird oder zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen ergänzt werden.

Damit abhängigkeiterkrankte Konfliktparteien offen mit der Nichterreichung von vereinbarten Unterzielen umgehen können, ist es notwendig, dass bereits während des Verfahrens ein Umgang mit solchen Ereignissen abgesprochen wird. Dabei sollte individuell überlegt werden, welche Unterstützungsmöglichkeiten der Partei in diesem Fall helfen könnten, um

1. die Nichterreichung trotz der damit verbundenen Scham einzugestehen,
2. an einer Nachverhandlung eigenverantwortlich teilzunehmen und
3. Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Alle drei Erfordernisse, um eine gemeinsame Lösung trotz Nichterreichens eines Unterziels sicherstellen zu können, erfordern ein hohes Maß an Vertraulichkeit und Offenheit in der Mediation sowie darüber hinaus. Dass ein Abhängigkeitserkrankter nach Mediationsende das Verfehlen von Unterzielen offenlegt und in die Mediation zurückkehrt, funktioniert nur, wenn er sicher sein kann, nicht mit Vorwürfen konfrontiert zu werden, sondern eine konstruktive Arbeit an der gemeinsamen Lösung erfolgt. Der Mediator sollte sich daher während der gesamten Mediation des außerordentlichen Gewichtes von Vertraulichkeit und Offenheit bewusst sein und beide Prinzipien in der Mediation besonders beachten.

¹⁷⁵ Dort, Die SMART Methode: Ziele formulieren, die dein Projekt erfolgreich machen, online unter: <https://www.agile-master.de/smart-ziele-projektmanagement/>, letzter Zugriff am 31.08.2018.

III. Unterstützungsmöglichkeiten für die Einhaltung von Absprachen

Je nach individuellen Möglichkeiten eines Abhängigen, kann es notwendig sein, Unterstützung bei der Umsetzung der Lösungsvereinbarung einzuplanen. Die konkreten Maßnahmen sind als Teil der Lösungsvereinbarung in die Abschlussvereinbarung aufzunehmen. Dabei sollte gemeinsam erarbeitet werden, wie die individuelle Unterstützung auszusehen hat und durch wen diese Unterstützung zu leisten ist.

Grundsätzlich kann die Unterstützung von verschiedenen Seiten erfolgen.

1. Unterstützung durch den Mediator

Der Mediator kann die Lösungsumsetzung unterstützen, indem er beispielsweise die abhängigkeitserkrankte Partei an Fristen für Unterziele erinnert und die Umsetzung begleitet. Bei Schwierigkeiten in der Einhaltung der Unterziele kann er frühzeitig eine Nachverhandlung über die gemeinsame Lösung oder die Unterziele vorschlagen. Für manchen Betroffenen kann der Kontakt mit dem Mediator während der Lösungsumsetzung darüber hinaus die Hemmschwelle zur Offenlegung von Problemen in der Umsetzung senken.

Gegen die Unterstützung durch den Mediator spricht die Gefährdung seiner Neutralität, insbesondere, wenn Nachverhandlungen erforderlich werden sollten. Durch den fortlaufenden Kontakt zwischen Mediator und abhängigkeitserkrankter Partei kann für den Konfliktgegner der Eindruck entstehen, die Beziehung zwischen abhängigkeitserkrankter Partei und Mediator sei enger, als zwischen ihm selbst und dem Mediator. Das kann zu einem Gefühl von Ausgeschlossenheit beim Konfliktgegner führen. Die so wahrgenommene Neutralitätseinschränkung kann erforderliche Nachverhandlungen belasten.

2. Unterstützung durch den Konfliktgegner

Bei einem Konflikt zwischen nahen Angehörigen, z.B. in einer Partnerschaft oder bei Verwandtschaftsbeziehungen, ist eine Unterstützung durch den Konfliktgegner bei der Umsetzung der Lösungsvereinbarung denkbar. Auch ein Partner kann an Fristen erinnern oder ein Verwandter kann nachfragen, ob vereinbarte Unterziele erreicht wurden.

Insbesondere vor dem Hintergrund von Abhängigkeitserkrankungen kann diese Form der Unterstützung von nahen Angehörigen jedoch problematisch sein. Je höher ein Konflikt eskaliert ist, desto schwerer wird es Angehörigen fallen nicht wieder in alte Verhaltensmuster aus Vorwürfen und Anschuldigungen zurückzufallen, wenn bei der Lösungsumsetzung Probleme auftreten. Vorwürfe, Beschuldigungen etc. führen dazu, dass das in der Mediation erarbeitete Vertrauensverhältnis leidet und die Bereitschaft zur Offenheit abnimmt. Der Konflikt könnte dadurch wieder aufbrechen oder im Extremfall weiter eskalieren.

3. Unterstützung durch Dritte

An der Mediation unbeteiligte Dritte können ebenso als Unterstützer in Frage kommen. Da sie in der Regel weder in den Konflikt involviert sind, noch in Gefahr geraten ihre Neutralität zu verlieren, ist die Hilfe von Dritten bei der Umsetzung der Lösungsvereinbarung weniger problematisch als Hilfe durch den Mediator oder Angehörige.

Dabei ist vor der Einbeziehung Dritter in die Lösungsumsetzung mit den Mediatoren zu erarbeiten über welche Details der Mediation bzw. der Abschlussvereinbarung ein Dritter als Unterstützer zu informieren ist. Soweit dies Inhalte der Mediation betrifft, müssen alle Parteien der Informationsweitergabe zustimmen. Darüber hinaus kann eine Informationsweitergabe über den Gesundheitszustand und mögliche Beeinträchtigungen der abhängigkeitserkrankten Partei notwendig sein. Hierzu muss die betroffene Partei ihre Zustimmung erteilen.

Zusätzlich muss vereinbart werden, wann und wie der Unterstützer darüber zu informieren hat, wenn Unterziele nicht erreicht werden konnten. Auch an wen er diese Information zu richten hat, muss im Vorfeld vereinbart werden.

F. Fazit

Mit den Ergebnissen der Untersuchung soll zum Ende dieser Arbeit eine Bewertung zur Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen erfolgen. Dazu werden die anfangs gestellten Fragen beantwortet und zu den Thesen Stellung genommen.

I. Beantwortung der Fragen

Die Beantwortung der zu Beginn der Arbeit gestellten Fragen ist notwendig, um eine substantielle Entscheidung über die Möglichkeit einer Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen zu treffen.

1. Frage 1: Ist die Flexibilität der Mediation groß genug, um den Begriff der Mediationsfähigkeit integrativ in Bezug auf Abhängigkeitserkrankte verstehen zu dürfen?

Mediation ist flexibel genug, so dass Abhängigkeitserkrankungen kein Ausschlusskriterium für Mediationen darstellen. Es ist auch bei Mediationen mit Abhängigen möglich, die Grundprinzipien der Mediation einzuhalten. Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass die Grundprinzipien sich auch an vielen Stellen einer Suchttherapie wiederfinden. So ist davon auszugehen, dass Mediation und Suchttherapie einander sogar ergänzen und unterstützen können.

2. Frage 2: Welche Voraussetzungen müssen Medianden und Mediator erfüllen?

Ein Teil der Anforderungen an Mediationsteilnehmer werden bereits im Konzept der Mediation benannt. Die Grundprinzipien des Verfahrens sind als methodisches Element einer Mediation zu verstehen und stellen konkrete Anforderungen an die Mediationsteilnehmer.

Vor dem Hintergrund von Abhängigkeitserkrankungen sind zentrale Voraussetzungen, die die Medianden zu erfüllen haben, ihre Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit, die im Mediationsgesetz ausdrücklich genannt sind, sowie Informiertheit, Gesprächsoffenheit und Autonomie, die sich daraus ableiten lassen.

Für den Mediator ist seine Neutralität/Allparteilichkeit, bzw. seine Indetermination zentrale Anforderungen aus dem Mediationsgesetz. Seine Werte- und Meinungsfreiheit, Gleichbehandlung und Themenoffenheit lassen sich daraus ableiten und sind für Verfahren unter Beteiligung von Abhängigkeitserkrankten von zentraler Bedeutung.

Anforderungen, die das Verfahren betreffen und der Verantwortung des Mediators obliegen sind die im Mediationsgesetz genannte Vertraulichkeit des Verfahrens. Darüber hinaus lassen sich die Prinzipien der Ergebnisoffenheit, Verfahrenstransparenz und die Notwendigkeit des Konsensprinzips für das Verfahren ableiten.

3. Frage 3: Welche Chancen und Risiken kann Mediation bieten, wenn mindestens eine Konfliktpartei mit einer Abhängigkeitserkrankung beteiligt ist?

Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten bieten die Chance, dass Betroffene lernen mehr Eigenverantwortung zu übernehmen. Ebenso erhalten sie die Möglichkeit neue Wege des Konfliktmanagements zu erlernen. Ein konfliktarmes Umfeld unterstützt Abhängige in der Suchttherapie. Werden Mediationen auch für Abhängigkeitserkrankte angeboten, wird der Diskriminierung Betroffener und deren Angehöriger entgegengewirkt. Sozialtransformativem Folgen solcher Mediationen leisten Prävention für die Risikogruppe der Kinder von Betroffenen.

Viele Risiken, die den Erfolg einer solchen Mediation gefährden könnten, liegen auf Seiten des Mediators: Er muss dafür Sorge tragen, dass die Grundprinzipien eingehalten werden und Betroffene die notwendige Unterstützung erhalten, ohne sie durch ein zu viel an Unterstützung zu entmündigen. Damit der Balanceakt gelingen kann, sind Kenntnisse im Umgang mit Abhängigkeitserkrankten sinnvoll und ein ständiges Überprüfen und Hinterfragen der eigenen Methoden notwendig.

Angesichts der Vorteile die Mediationen bei Abhängigkeitserkrankungen bieten können, ist der kategorische Ausschluss solcher Verfahren unangemessen.

II. Zu den Thesen

Im Ergebnis lassen sich die folgenden Schlussfolgerungen aus dieser Arbeit ziehen, um Mediationen bei Abhängigkeitserkrankungen abschließend zu bewerten.

1. These 1: Mediation gibt substantielle Kriterien vor, denen die Medianten sowie der Mediator nachkommen müssen.

Bereits im Konzept der Mediation werden Anforderungen genannt und als methodisches Element in der Mediation verankert. Auch bei Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten kann nicht auf die Einhaltung solcher Kriterien verzichtet werden, ohne dass die Gefahr besteht, dass eine Mediation misslingt bzw. keine Mediation durchgeführt wird, sondern eine Schlichtung oder ein Therapiegespräch. Die aufgestellte These kann daher bestätigt werden und wird durch die Beantwortung von Frage 2 konkretisiert.

2. These 2: Für alle Konfliktbeteiligten hat die Eigenverantwortlichkeit eine zentrale Bedeutung in der Mediation mit Abhängigkeitserkrankten.

Eigenverantwortliches Handeln ist sowohl für Erkrankte wie auch für deren Konfliktgegner eine Notwendigkeit, damit Mediation gelingen kann.¹⁷⁶ Eigenverantwortlichkeit ist gleichzeitig ein wichtiger Bestandteil in der Arbeit mit Suchtkranken und deren Angehörigen.¹⁷⁷ Ziel der Arbeit mit suchtkranken Menschen und ihrem Umfeld ist es, die Eigenverantwortlichkeit dieser Personengruppen zu stärken. Darin wird deutlich, dass Eigenverantwortlichkeit keinesfalls eine Unmöglichkeit im Umfeld von Suchterkrankungen darstellt, sondern wichtiger Bestandteil einer Genesung ist. Inwieweit betroffene Personen zum Zeitpunkt des Mediationsbeginns und im Verlauf der Mediation eigenverantwortlich handeln, muss vom Mediator immer wieder sorgfältig hinterfragt und bei Bedarf thematisiert werden.

In Kapitel C. wurde gezeigt, welche starke Korrelationen zwischen Macht und Eigenverantwortlichkeit im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen

¹⁷⁶ Vgl. Kapitel D., Eigenverantwortlichkeit bei abhängigkeitserkrankten Konfliktparteien.

¹⁷⁷ *Blaues Kreuz*, 10 Tipps für Angehörige und Freunde, online unter: <https://www.bk-ks.de/infos-ueber-sucht/anghoerige/10-tipps-fuer-angehoerige-und-freunde>, letzter Zugriff am 03.09.2018.

bestehen. Bei Mediationen zwischen Abhängigen und deren Angehörigen haben auch wirtschaftliche Abhängigkeiten, Beziehungsstrukturen und die gemeinsame Geschichte der Personen Einfluss auf die Eigenverantwortlichkeit, mit der die Teilnehmer in die Mediation kommen.

Die Eigenverantwortlichkeit der Konfliktparteien ist eine bereits im Mediationsgesetz ausdrücklich benannte Basis des Verfahrens. Auch Mediationen mit Abhängigkeitserkrankten finden auf dieser Basis statt. Das bei Abhängigen und ihren Angehörigen oft fragile Konstrukt der Eigenverantwortlichkeit muss in der Mediation mit ihnen gut reflektiert, geschützt und gestärkt werden. Dadurch kommt der Eigenverantwortlichkeit eine zentrale Rolle in Mediationen mit Abhängigen zu und auch die zweite These kann bestätigt werden.

3. These 3: Der Erfolg einer Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen hängt wesentlich von der Umsetzbarkeit der getroffenen Vereinbarungen ab.

In der Arbeit mit Abhängigkeitserkrankten Personen zeigt sich häufig, dass diese Personen bereit sind einer Einigung zuzustimmen und Verpflichtungen einzugehen, die sie über den erforderlichen Umsetzungszeitraum hinweg nicht durchhalten können. Es lässt sich beobachten, dass dies nicht aus böser Absicht geschieht, oder mit dem Hintergedanken eine unangenehme Verhandlung schneller zu einem Ende zu bringen. Sie sind in dem Moment durchaus ehrlich gewillt die Vereinbarung einzuhalten und der Meinung das tun zu können, wenn sie sich nur genug anstrengen.¹⁷⁸ Eine Fehleinschätzung, die sich z.B. auch in Behandlungsdauer oder Abbruchquoten von Suchttherapien in Zusammenhang mit der Beurteilung der Behandlungsergebnisse nach einer Therapie niederschlägt.¹⁷⁹

In der Praxis zeigt sich dann nicht selten, dass die Umsetzung von Vorhaben und Plänen doch nicht gelingt. Die daraus folgende Scham und der Vertrau-

¹⁷⁸ Eine Beobachtung, die ich in meiner Arbeit mit glücksspielsüchtigen Menschen sehr häufig mache. Diese Personen müssen auf vorhandene Hürden aufmerksam gemacht werden und es ist zu einer kleinschrittigen Lösungsvereinbarung zu raten. Auch in der Literatur ist dieses Phänomen bekannt, so z.B.:

Bachmann, Motivation, in: Meyer/Bachmann, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 2017, S. 229 ff.

¹⁷⁹ *Hauptstelle für Suchtfragen*, Jahrbuch Sucht 18, 2018, S. 162.

ensverlust des Konfliktgegners sind große Hürden, die eine Neu- oder Nachverhandlung bzw. eine erneute Einigung erschweren. Sie können einen Konflikt neu anheizen und dazu führen, dass sich eine abhängige Person immer weniger zutraut, Planungen umsetzen zu können. Das Selbstvertrauen wird so immer weiter geschwächt und eigenverantwortliches Handeln immer stärker abgelehnt.

Um hier nicht Gefahr zu laufen eine Mediation nachträglich während der Umsetzung der Lösungsvereinbarung zum Scheitern zu bringen, ist eine sorgfältige Prüfung der Umsetzbarkeit vor dem Hintergrund der individuellen Ausprägung der Erkrankung dringend erforderlich. Damit kann die dritte These ebenso bestätigt werden.

III. Persönliches Fazit und zukünftige Einsatzmöglichkeiten für Mediation

Joseph Duss-von Werdt stellt fest:

„Das Maß der Gerechtigkeit sind Schwache. Würde ist kein Feudalrecht von reichen, mächtigen, herrschenden Minderheiten, sondern aller, der Ohnmächtigen, Unterdrückten, Armen, Opfer der neuen Barbarei auch in westlichen Demokratien ...“¹⁸⁰

Mediation wurde und wird in ihren Anwendungsmöglichkeiten stetig weiterentwickelt.¹⁸¹ So entstand beispielsweise auch die Idee der „Integrierten Mediation“.¹⁸² Mediation wird dabei u.a. als ein Konzept verstanden, aus dem sich das Verfahren mit seinen vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten ergibt.¹⁸³ So lässt sich Mediation in Organisationen einsetzen und kann deren Arbeitsweise bereichern und im Sinne von Duss-von Werdt Mediationen weiteren, weniger privilegierten Personengruppen zugänglich machen.¹⁸⁴

¹⁸⁰ Duss-von Werdt, *homo mediator*, 2015, S. 275.

¹⁸¹ *Gunia-Henneckenn*, *Mediation und Menschen mit Handicap, Geschäftsfähigkeit in der Mediation*, 2015, S. 167;

Krabbe/Thomsen, *Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen*, 2017, S. 185 ff.

¹⁸² *Hehn*, *Entwicklung und Stand der Mediation – ein historischer Überblick*, in: *Haft/Schlieffen, Handbuch Mediation*, 2016, § 2 Rn. 55.

¹⁸³ *Integrierte Mediation*, So verstehen wir uns, online unter: <https://www.in-mediation.eu/portfolio-items/integrierte-mediation?portfolioID=25>, letzter Zugriff am 18.05.2018.

¹⁸⁴ *Hehn*, *Mediation im agrarrechtlichen Kontext*, in: *Dombert/Witt, Münchener Anwalts-handbuch Agrarrecht*, 2011, § 40.

Ein Einsatz in dieser Form wäre vorstellbar als ein zusätzliches Standardangebot jeder Beratungs- und Behandlungsstelle für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung. So könnte Mediation in einem weiteren Arbeitsgebiet integriert werden und dort zu einer Handreichung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen werden. Sie können damit eine Möglichkeit zur eigenverantwortlichen Konfliktlösung bekommen. Ebenso könnten Mediationen zwischen Therapeuten und Beratern helfen, eine tragfähige Klientenbeziehung in diesem Arbeitsbereich zu unterstützen und die Heilungschancen der Betroffenen zu verbessern.¹⁸⁵

Die Definition der WHO für den Begriff Gesundheit lautet: „Ein Zustand vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“¹⁸⁶. Diese Definition beinhaltet ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit, das weit über die Heilung von körperlichen oder psychischen Erkrankungen hinausgeht. Dieser Definition folgend kann durch die Ausweitung der Angebote von Suchtberatungsstellen und Suchtkliniken um Mediationen ein zusätzlicher Aspekt der ganzheitlichen Heilung Beachtung finden: Vermittlung als Bestandteil ganzheitlicher Genesung.¹⁸⁷

Dabei wird nicht so sehr die Abstinenz als Ziel verfolgt, sondern ein Ausgleich von Spannungen und Konflikten im Umfeld von Abhängigkeitserkrankten. Die enorme Bedeutung eines ausgeglichenen und möglichst konfliktarmen sozialen Umfeldes für den Rehabilitationserfolg bei Abhängigkeitserkrankungen ist seit langem so gut erforscht und abgesichert, dass die Kostenträger von ambulanter und stationärer Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen sogar die Herausnahme aus einem sozialen Umfeld mit massiven familiären Konflikten anregen, um den Rehabilitationserfolg zu sichern.¹⁸⁸ Um wie viel besser kann dann eine dauerhafte Abstinenz und die

¹⁸⁵ Pilartz, Mediation auf der Ebene Arzt/Patient, in Klipstein/Pilartz/Pilartz/Weber/Tünnesen/Trossen, Mediation im Gesundheitswesen, 2011, S. 92 f.

¹⁸⁶ World Health Organisation (WHO), Gesundheit21 – Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO, Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 6, Anhang 5, 1999, S. 258, online unter: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/109287/wa540ga199heger.pdf?ua=1, letzter Zugriff am 09.06.2018.

¹⁸⁷ Trossen, Vorwort, in Klipstein/Pilartz/Pilartz/Weber/Tünnesen/Trossen, Mediation im Gesundheitswesen, 2011, S. 6.

¹⁸⁸ Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger, Vereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger bei der Akutbehandlung (Entzugsbehandlung) und medizinischen Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung) Abhängigkeitskranker (Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“), Anlage 3, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Arbeitsfeld_Suchthilfe/Vereinbarung_Abhaengigkeitserkrankungen_Anlage3.pdf, letzter Zugriff am 23.05.2018.

Verena Küpperbusch – Mediation bei Abhängigkeitserkrankungen

Gesundheit erst durch das Erlernen eigenverantwortlicher Konfliktlösungsmöglichkeiten gefestigt und unterstützt werden.

Literaturverzeichnis

- Bachmann, Meinolf*, Abholen statt Abwarten: Die Methode der „Familienintervention“, in: Meyer, Gerhard/Bachmann, Meinolf, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von Glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 4. Auflage, Berlin 2017.
- Bachmann, Meinolf*, Motivation, in: Meyer, Gerhard/Bachmann, Meinolf, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von Glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 4. Auflage, Berlin 2017.
- Bastine, Reiner*, Konflikte klären, Probleme lösen – die Psychologie der Mediation, in: Haynes, John M./Mecke, Axel/Bastine, Reiner/Fong, Larry S. (Hrsg.), Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 2014.
- Batra, Anil/Lindinger, Peter*, Tabakabhängigkeit, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtmedizinische Reihe, Band 2, Hamm 2013.
- Behrendt, Klaus/Backmund, Markus/Reimer, Jens*, Drogenabhängigkeit, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtmedizinische Reihe, Band 4, Hamm 2016.
- Bischof, Gallus/Hutterer, Christine*, Alkohol Basisinformationen, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Hamm 2017, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017_Basisinfo_Alkohol.pdf, letzter Zugriff am 23.05.2018.
- Breidenbach, Stefan*, Mediation: Struktur, Chancen und Risiken von Vermittlung im Konflikt, Köln 1995, nach: Gläßer, Ulla, Die Selbstverantwortung der Konfliktparteien, Kursnummer 71055, FernUniversität in Hagen 2014.
- Bruder, Klaus-Jürgen*, Auf einem Auge blind: die Verleugnung der Macht in der Psychoanalyse, Zeitschrift für Individualpsychologie, Band 26, 1/2001.
- Cuntz, Ulrich/de Zwaan, Martina/Vocks, Silja/Borse, Sigrid*, Essstörungen, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtmedizinische Reihe, Band 3, Hamm 2015.
- Dietz, Hannelore*, Werkstattbuch Mediation, Köln 2005.
- Dort, Sven*, Die SMART Methode: Ziele formulieren, die dein Projekt erfolgreich machen, online unter: <https://www.agile-master.de/smart-ziele-projektmanagement/>, letzter Zugriff am 03.09.2018.
- Duss-von Werdt, Joseph*, homo mediator. Geschichte und Menschenbilder der Mediation, in: Barth, Gernot/Böhm, Bernhard (Hrsg.), Schriften zur Theorie und Praxis der Mediation, Band 3, Baltmannsweiler 2015.

- Ehrenstein, Claudia*; Passivtrinken – was ist das schon wieder, in: Welt, online unter <https://www.welt.de/politik/deutschland/article175002259/Passivtrinken-Millionen-leiden-unter-dem-Alkoholkonsum-anderer.html>, letzter Zugriff am 24.07.2018.
- Erpenbeck, John/Sauter, Werner*, Handbuch Kompetenzentwicklung im Netz. Bausteine einer neuen Lernwelt, Berlin 2017; Kurzform online unter: <http://elearning-praxis.de/vom-wissen-zur-kompetenz/> oder <https://blendedsolutions.files.wordpress.com/2017/04/pf-0317-autoreninterview3.pdf>, letzter Zugriff am 22.09.2018.
- Fischer, Christian*, Vertragsbeziehungen in der Mediation, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.), Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.
- French, John R. P./Raven, Bertram*, The Bases of Social Power, in: Shafritz, Jay M./Ott, J. Steven/Jang, Yong Suk, Classics of Organization Theory, 2016, online unter http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_bases_of_social_power_-_chapter_20_-_1959.pdf, letzter Zugriff am 19.07.2018.
- Geldner, Claudia*, Mediation im Umfeld von Suchterkrankungen am Beispiel von Alkoholismus, Kursnummer 71159, FernUniversität in Hagen 2017.
- Glaeske, Gerd/Holzbach, Rüdiger*, Medikamentenabhängigkeit, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtmedizinische Reihe, Band 5, Hamm 2015.
- Gläßer, Ulla*, Gewalt in der Mediation, Kursnummer 71066, FernUniversität in Hagen, 2015.
- Glasl, Friedrich*, Konfliktmanagement. Ein Handbuch für Führungskräfte, Beraterinnen und Berater, 11. Auflage, Stuttgart 2017.
- Greger, Reinhard*, Unabhängigkeit und Neutralität des Mediators, in: Fischer, Christian/Unberath, Hannes, Das neue Mediationsgesetz, München 2013.
- Gunia-Hennecken, Birgit*, Mediation und Menschen mit Handicap. Geschäftsfähigkeit in der Mediation, Hrsg. von Schlieffen, Katharina, Hagen 2015.
- Haaß, Stefanie K.*, Mediation in Abgrenzung zu anderen Verfahren, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina, Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.
- Haynes, John M./Bastine, Reiner/Link, Gabriele/Mecke, Axel*, Scheidung ohne Verlierer, 2002/2014, Internet-Version, online unter:

<https://klips-heidelberg.de/files/Redakteure/PDF-Dateien/Bastine/Publikationen/Scheidung-ohne-Verlierer.pdf>, letzter Zugriff am 01.06.2018.

Haynes, John M./Mecke, Axel/Bastine, Reiner/Fong, Larry S., Mediation – vom Konflikt zur Lösung, 4. Auflage, Stuttgart 2014.

Hehn, Marcus, Entwicklung und Stand der Mediation – ein historischer Überblick, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.), Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.

Hehn, Marcus, Mediation im agrarrechtlichen Kontext, in: Dombert, Matthias/Witt, Karsten (Hrsg.), Münchener Anwaltshandbuch Agrarrecht, München 2011.

Herwig-Lempp, Johannes, Akzeptanz und systemisches Denken im Umgang mit Drogenkonsumenten, in: Sozialpädagogik 5/91, Jg. 33, online unter: <https://www.herwig-lempp.de/daten/1991AkzeptanzSystemischDenkenDrogenJHL.pdf>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

Kessen, Stefan/Troja, Markus, Ablauf und Phasen einer Mediation, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.). Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.

Kloweit, Jürgen/Gläßer, Ulla (Hrsg.), Mediationsgesetz. Handkommentar, 2014.

Krabbe, Heiner/Thomsen, C. Sabine, Familienmediation mit Kindern und Jugendlichen, 4. Auflage, Köln 2017.

Kracht, Stefan, Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.), Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.

Küpperbusch, Verena, Dokumentation eines praktischen Falls im Studiengang „Master of Mediation“, Hagen 2017 (nicht veröffentlicht).

Lang, Peter, Zur Frage der Geeignetheit der Mediation, 2015, online unter <https://www.in-mediation.eu/abhangigkeit>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

Lörcher, Gino/Lörcher, Torsten, Durchsetzbarkeit von Mediationsergebnissen, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.), Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.

Marlatt, G. Alan, Harm reduction: Come as you are, in: Velicer, Addictive Behaviours, Volume 21, Issue 6, 1996.

Meyer, Gerhard, Auswirkungen auf die Familie, in: Meyer, Gerhard/Bachmann, Meinolf, Spielsucht, Ursachen, Therapie und Prävention von Glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 4. Auflage, Berlin 2017.

- Meyer, Gerhard*, Beschaffungskriminalität, in: Meyer, Gerhard/Bachmann, Meinolf, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von Glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 4. Auflage, Berlin 2017.
- Meyer, Gerhard*, Suchtstadium (Verzweiflungsphase), in: Meyer, Gerhard/Bachmann, Meinolf, Spielsucht. Ursachen, Therapie und Prävention von Glücksspielbezogenem Suchtverhalten, 4. Auflage, Berlin 2017.
- Montada, Leo*, Psychologie der Mediation (Teil 1), Kursnummer 71056, Fern-Universität in Hagen 2012.
- Nydegger, Bruno/Schumacher, Christina*, Nutzen niedrigschwelliger Drogenarbeit am Beispiel der Stadt Zürich, in: International Journal of Public Health, 01/1996, Volume 41, Basel 1996.
- Petry, Jörg/Füchtenschnieder-Petry, Ilona/Vogelgesang, Monika/Brück, Thomas*, Pathologisches Glücksspielen, Suchtmedizinische Reihe Band 6, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Hamm 2013.
- Pilartz, Heinz*, Mediation auf der Ebene Arzt/Patient, in: Klipstein, Doreen/Pilartz, Anne/Pilartz, Heinz/Weber, Aleksandra/Tünnesen, Bernd (Hrsg.)/Trossen, Arthur, Mediation im Gesundheitswesen, 2011.
- Rummel, Christina*, Passivtrinken als gesamtgesellschaftliches Problem, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), DHS Jahrbuch Sucht 2018, Hamm 2018.
- Schneider, Hans-Dieter*, Macht, in: Lexikon der Psychologie, online unter <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/macht/9039>, letzter Zugriff am 18.07.2018.
- Seitz, Helmut K./Lesch, Otto M./Spanagel, Rainer/Beutel, Martin/Redecker, Thomas*, Alkoholabhängigkeit, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtmedizinische Reihe, Band 1, Hamm 2017.
- Specht, Sara/Braun, Barbara/Künzel, Jutta/Thaller, Rebecca*, Jahresstatistik 2016 der professionellen Suchtkrankenhilfe, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Jahrbuch Sucht 18, Hamm 2018.
- Speerforck, Sven; Schomerus, Georg*, Abgestempelt und Ausgegrenzt – Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden, Vortrag beim 9. Nordrhein-Westfälischen Kooperationsstag Sucht und Drogen: Abgestempelt – Sucht in der Gesellschaft, Gelsenkirchen, 2017, online unter: <https://www.wissensuchtweg.de/download/Ko>

[optag_2017/Koop_Tag_2017_Speerforck_NRW2017_pub.pdf](#), letzter Zugriff am 17.07.2018.

Stöver, Heino, Akzeptierende Drogenarbeit weiterentwickeln, in: Sozial Extra, 2009, 33: 38, Wiesbaden 2009, online unter <https://doi.org/10.1007/s12054-009-0108-2>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

Stowasser, J. M./Petsching, M./Skutsch, F., Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch, München 2006.

Trossen, Arthur, Das Mediationsgesetz, in: Haft, Fritjof/von Schlieffen, Katharina (Hrsg.), Handbuch Mediation, 3. Auflage, München 2016.

Trossen, Arthur, Vorwort, in: Klipstein, Doreen/Pilartz, Anne/Pilartz, Heinz/Weber, Aleksandra/Tünnesen, Bernd (Hrsg.), Mediation im Gesundheitswesen. Ein Plädoyer für neue Wege und konstruktive Lösungen, 2011.

Trossen, Arthur (Hrsg.)/Bohnert, Bernd/Diedrich, Frank/Gehling, Susanne/Schieferstein, Werner/Rummel, Christoph L./Breinlinger, Roland/Lapp, Thomas/Doetsch, Peter A./Kern, Anne Barbara, Mediation (un)geregelt, Altenkirchen 2016.

Vandreier, Christoph, Drogenkonsum als begründete Handlung. Eine partizipative Studie zu den Gründen für problematischen Drogenkonsum, subjektiven Drogentheorien und ihrer Vermitteltheit mit den Lebensbedingungen der Betroffenen, in: Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik INDRO e.V. (Hrsg.), Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit, Band 48, Berlin 2012.

Wenzel, Claus; Konfliktbearbeitung durch Mediation aus berufspädagogischer Sicht, Theoretische Grundlagen, Qualifizierungsansätze und Umsetzungsempfehlungen für mediatives Arbeiten in der Schule, Kassel 2008, online unter: <http://www.uni-kassel.de/upress/online/frei/978-3-89958-437-0.volltext.frei.pdf>, letzter Zugriff am 10.09.2018.

Institutionelle Publikationen:

Blaues Kreuz, 10 Tipps für Angehörige und Freunde, online unter: <https://www.bk-ks.de/infos-ueber-sucht/anghoerige/10-tipps-fuer-angehoerige-und-freunde>, letzter Zugriff am 03.09.2018.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Mediationsgesetz (MediationsG), 2012, online unter: <https://www.gesetze-im-inter>

[net.de/mediationsg/BJNR157710012.html](http://www.net.de/mediationsg/BJNR157710012.html), letzter Zugriff am 07.06.2018.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Mediation, 2015, online unter: <http://www.bmju.de/DE/Themen/GerichtsverfahrenUndStreitschlichtung/Au%C3%9FgergerichtlicheStreitbeilegung/Au%C3%9FgergerichtlicheStreitbeilegung1.html>, letzter Zugriff am 18.06.2018.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Alkohol und Drogen als Risikofaktoren für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss, öffentliche Bekanntmachung, 2011, online unter: http://www.dlr.de/pt/Portaldata/45/Resources/a_dokumente/gesundheitsforschung/Bekanntmachung_Ausbildungsstudie.pdf, letzter Zugriff am 23.05.2018.

Deubner Verlag, Mediation: Typische Mandatssituationen, online unter: www.familienrecht.de/wp-content/uploads/mediation_mandatssituationen.pdf, letzter Zugriff am 28.05.2018.

Deutscher Bundestag, Drucksache 17/5335, 2011, online unter: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/101/1710102.pdf>, letzter Zugriff am 28.05.2018.

Deutscher Bundestag, Drucksache 17/8058, 2011, online unter: <https://rsw.beck.de/docs/librariesprovider5/rsw-dokumente/btdrs1708058>, letzter Zugriff am 28.05.2018.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), DHS-Memorandum, Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2013-09-19_Memorandum_Angehoerige_in_der_Sucht-Selbsthil.pdf, letzter Zugriff am 30.08.2018.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten, Alkohol, Medikamente, Tabak, illegale Drogen, süchtiges Verhalten, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2016_Ein_Angebot_an_alle.pdf, letzter Zugriff am 30.08.2018.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Jahrbuch Sucht 18, Lengerich 2018.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Kinder aus Suchtfamilien, online unter <http://www.dhs.de/arbeitsfelder/kinder-aus-suchtfamilien.html>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)(Hrsg.), Suchtprobleme in der Familie, Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehren-

amtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen, 2017, online unter http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/2017_Suchtprobleme_in_der_Familie.pdf, letzter Zugriff am 24.07.2018.

Duden, Macht, online unter <https://www.duden.de/rechtschreibung/Macht>, letzter Zugriff am 18.07.2018.

Drogenberatung e.V. Bielefeld, Wir über uns, online unter: <https://www.drogenberatung-bielefeld.de/de/rund-um-den-verein>, letzter Zugriff am 13.07.2018.

Integrierte Mediation, Integrierte Mediation. So verstehen wir uns, online unter: <https://www.in-mediation.eu/portfolio-items/integrierte-mediation?portfolioID=25>, letzter Zugriff am 18.05.2018.

Integrierte Mediation, Mediation in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme, online unter: <https://www.in-mediation.eu/mediation-in-deutschland/>, letzter Zugriff am 04.10.2018.

Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger, Vereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger bei der Akutbehandlung (Entzugsbehandlung) und medizinischen Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung) Abhängigkeitskranker (Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“), Anlage 3, online unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Arbeitsfeld_Suchthilfe/Vereinbarung_Abhaengigkeitserkrankungen_Anlage3.pdf, letzter Zugriff am 23.05.2018.

v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, Menschen mit Suchterkrankungen, online unter: <http://www.bethel-regional.de/menschen-mit-suchterkrankungen-72.html>, letzter Zugriff am 31.08.2018.

World Health Organisation (WHO), Gesundheit21 – Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO, Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 6, 1999, S. 258, online unter: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/109287/wa540qa199heger.pdf?ua=1, letzter Zugriff am 09.06.2018.

World Health Organisation (WHO), ICD-10, online unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/ICD-10-GM.html>, letzter Zugriff am 16.05.18.

World Health Organisation (WHO), ICD-11, online unter: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http%3a%2f%2fid.who.int%2ficode%2fentity%2f505909942>, letzter Zugriff am 24.07.2018.

World Health Organisation (WHO), Pressemitteilung zur Veröffentlichung der ICD-11, online unter: [http://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](http://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)), letzter Zugriff am 24.07.2018.

Wikipedia, Macht, online unter <https://de.wikipedia.org/wiki/Macht>, letzter Zugriff am 18.07.2018.

Wiki to Yes, Fachmediationen, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Fachmediationen?highlight=fachkompetenz>, letzter Zugriff am 16.07.2018.

Wiki-to-Yes, Machtgefälle, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Machtgef%C3%A4lle>, letzter Zugriff am 18.07.2018.

Wiki to Yes, Mediationsabrede(n), online unter: <https://www.wiki-to-yes.org/Mediationsabrede?highlight=erlaubnis+f%C3%BCr+themen>, letzter Zugriff am 31.08.2018.

Wiki to Yes, Neutralität und Allparteilichkeit, online unter <https://www.wiki-to-yes.org/Prinzip-Neutralit%C3%A4t>, letzter Zugriff am 31.08.2018.

Blog:

Der Spielverderber, Ein Blog zum pathologischen Glücksspiel, online unter <https://fidair.wordpress.com/2014/12/10/wie-helfe-ich-einem-spiel-suchtigen/>, letzter Zugriff am 25.07.2017.

Erklärung

Ich versichere, dass ich diese Masterarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Bielefeld, 04.10.2018

Unterschrift